

THE EFFECTIVENESS OF PROBLEM SOLVING TRAINING ON THEIR WAYS OF COPING WITH STRESS TO NURSES WHO WORK AT INTENSIVE CARE UNITS

YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERE UYGULANAN SORUN ÇÖZME EĞİTİMİNİN HEMŞİRELERİN STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARINA ETKİSİ

Havva Akpınar¹, Gül Ünsal Barlas²

1 Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

2 Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Abstract

This experimental study was applied to intensive care unit nurses for the purpose of evaluating the effect of problem solving training on their ways of coping with stress. Universe of the study was consisted of 63 nurses who work at intensive care units of a research-education hospital. Information Form and Ways of Coping Inventory were distributed to volunteers (32 nurses for experimental group and 31 nurses for control group). A training program which consisted of eight sessions, durations of each were about 20-30 minutes, was applied to each nurse of experimental group individually. On the other hand, control group was not subjected to any training. Scales were again filled immediately after the training ended and three months after the training ended both groups. In evaluation of the data chi-square, student-t, ANOVA and Least Significant Difference was used. It was determined that in nurses of experimental group according to nurses of the control groups both immediately after the training ended and three months after the training ended increased mean score of self confident, optimistic, and seeking of social support and decreased mean score of helpless, and submissive from sub-dimensions of Ways of Coping Scale. Results were statistically significant. Our findings indicated that problem solving training applied to nurses was affect at development of effective coping style.

Key words:external genitalia, anomaly, prevalence

Özet

Çalışma, yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelere uygulanansorun çözme eğitiminin hemşirelerin stresle başa çıkma tarzlarına etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Deney ve kontrol gruplarını içine alan, ön-test ve son-test ölçümlü deneysel bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini bir eğitim araştırma hastanesinin yoğun bakım servislerinde çalışan 84 hemşire, örneklemini ise 63 hemşire oluşturmuş olup, 32'si deney 31'i ise kontrol grubuna alınmıştır. Araştırmada Tanımlayıcı Anket Formu, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) kullanılmıştır. Deney grubuna, sekiz seanslık, birebir görüşme şeklinde, 20-30 dk sorun çözme eğitimi verilmiş, kontrol grubuna hiçbir işlem yapılmamıştır. Eğitim bitiminde ve üç ay sonra her iki gruba ölçekler tekrar uygulanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede Ki-kare, Student t, ANOVA, LSD testi kullanılmıştır. Çalışma sonucunda deney grubundaki hemşirelerin, kontrol grubuna göre, eğitim sonrasında ve 3 ay sonrasında, SBTÖ alt boyutlarından kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal desteğe başvurma puan ortalamasının arttığı, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım puan ortalamasının azaldığı saptanmıştır. Sonuçlar istatistiksel açıdan anlamlıdır. Sorun çözme eğitiminin, hemşirelerin etkin başa çıkma yöntemleri geliştirmesinde etkili olduğu belirlenmiştir.

Anaktar Kelimeler:hemşire, sorun çözme, stresle başa çıkma

Yazışma Adresi: Havva Akpınar

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş

Sağlık alanında özellikle hemşireler, yönetici desteğinin olmaması, iş yerleriyle ilgili prosedürler, hasta ve hasta ailesiyle ilişkilerde bozulma, bilgi yetersizliği, çalışma ekibindeki olumsuz ilişkiler, ağır iş yükü, yetersiz ödüllendirme, bakım verilen hastanın ölümü, araç-gereç eksikliği ve gece mesaisinin olması gibi faktörlere bağlı olarak daha fazla strese maruz kalmaktadır. Bu faktörlerin yanında çalışma ortamı da hemşirelerin yoğun stres yaşamasına sebep olmaktadır. Acil servis, yanık ünitesi, yoğun bakım gibi alanlarda çalışan hemşirelerde iş stresi daha yüksek oranda yaşanmakta ve tükenmişlik sendromu yaşanmasına yol açmaktadır (1-7).

Özellikle yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler, ölmek üzere olan hastalara bakım vermeleri ve ağır iş yüklerinin olması gibi faktörlere bağlı olarak diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha yoğun strese maruz kalmaktadır. Ayrıca hemşirelik mesleğini seçenlerin büyük çoğunluğunun kadın olmasından dolayı bu kişilerde kadın, eş, anne olmak, evde ve iş yaşamında çeşitli sorumlulukların olması bu zorlanmayı attırmaktadır (1-7).

Ülkemizde yapılan bir çalışmada, hemşireler iş stresi kaynaklarının, mesleki

sınırların tam belirlenmemesi, uzun mesai saatleri/gece mesaisinin olması, ödüllendirmenin olmaması ve meslekte yeterli doyuma ulaşamama olduğu belirlenmiştir(3).

Yüksek düzeyde mesleki beceri, ekip çalışması ve sürekli hizmet vermeyi gerektiren ve bu nedenlerle iş stresinin ve tükenmişliğin daha fazla yaşandığı bir meslek olan hemşirelik mesleğinin etkinliğinin artırılması için, stres ve tükenmişlik düzeylerinin azaltılmasına yönelik çalışmalar yapılmasına büyük ihtiyaç duyulmaktadır. Bu amaçla, çalışanların iş stresinin ve başa çıkmadurumlarının belirli aralıklarla belirlenmesi gereklidir. İş stresine neden olan stresörlerin tanınması, stresle etkin başa çıkmayöntemlerinin öğrenilmesi, kendini tanıma ve sorun çözme becerilerini geliştirmeye yönelik rehberlik yapılması ve eğitim verilmesi son derece önemlidir (3,4,8,9).

Amacı, bireylerin sorunlar karşısında nasıl bir yaklaşım sergilemeleri gerektiği ve problem çözme için izlenecek yolun öğretilmesi olan sorun çözme eğitimi, hem sorunlarla ortaya çıkan ruhsal sıkıntuların tedavilerine destek olmakta, hem de psikolojik sorunların ortaya çıkmasını önlemektedir. Ayrıca, kişilerin sorun çözme becerilerinin geliştirilmesiyle, sorunlar karşısında oluşan olumsuz etki

giderilmekte ve etkin başa çıkma biçimleri geliştirilmektedir (10-13).

Gereçler ve yöntemler

Deney ve kontrol gruplarını içine alan, ön-test ve son-test ölçümlü deneysel bir çalışmadır. Antalya ili içerisinde bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan 84 hemşire araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Örneklem seçilmemiş, 1 kişinin doğum izninde, 4 kişinin senelik izinde olması ve 16 kişinin de araştırmaya katılmayı kabul etmemesi nedeniyle kalan 63 hemşirenin tamamı araştırma kapsamına alınmıştır. Anket numaralarına göre, tek numaralar deney grubuna, çift numaralar kontrol grubuna alınarak, 63 hemşirenin 32'si araştırmanın deney grubunu, 31'i de kontrol grubunu oluşturmuştur.

Çalışmada, araştırmacı tarafından geliştirilen katılımcıların kişisel özelliklerini içine alan 10 sorudan oluşan Tanımlayıcı Anket Formu ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) kullanılmıştır.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ), Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen 'Ways Of Coping Inventory' ölçeğinden Türkçe'ye uyarlanan Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin, ülkemiz için geçerlik ve güvenilirlik çalışması Şahin

ve Durak (14) tarafından yapılmıştır. Bu ölçeğin soruna yönelik etkili yollar ile duygulara yönelik etkisiz yollar olmak üzere, isimlendirilebilecek iki boyutu vardır. Bu iki boyut "kendine güvenli yaklaşım", "iyimser yaklaşım", "çaresiz yaklaşım", "boyun eğici yaklaşım" ve "sosyal desteğe başvurma" adı verilen beş faktörde yansımaktadır. Soruna yönelik etkili yollar, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma, duygulara yönelik etkisiz yollar ise, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımdır. Bu faktörlerin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları, kendine güvenli yaklaşım 0.62-0.80, iyimser yaklaşım, 0.49-0.68, çaresiz yaklaşım, 0.64-0.73, boyun eğici yaklaşım, 0.47-0.72 ve sosyal desteğe başvurma, 0.45-0.47 olarak belirlenmiştir. Ölçekten, soruna yönelik etkili yollara sahip kişilerin, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma puan ortalamalarının yüksek, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puan ortalamalarının düşük olması beklenmektedir. (14-17). Çalışmamızda ölçeğin her bir faktöre ait Cronbach Alfa katsayıları, kendine güvenli yaklaşım 0.77, iyimser yaklaşım 0.79, çaresiz yaklaşım 0.91, boyun eğici yaklaşım 0.76 ve sosyal desteğe başvurma 0.72 olarak saptanmıştır.

Araştırmanın verileri bilgisayar

ortamında değerlendirilmiştir. Sosyodemografik özelliklerin değerlendirilmesinde Ki-kare testi, deney ve kontrol grubu arasındaki farkların ve ölçeklerin puan ortalamalarının değerlendirilmesinde Student t testi, ölçek puanlarının eğitim bitimi ve 3 ay sonraki değişimlerinin incelenmesinde Analysis of Variance (ANOVA) testi ve gruplar arası farkın belirlenmesinde Least Significant Difference (LSD) testi kullanılmıştır.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Değerlendirme Kurulu'nun 02.11.2010 tarih ve 180 sayılı kararıyla “Yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelere uygulanansorun çözme eğitiminin, hemşirelerin stresle başa çıkma tarzlarına, tükenmişlik düzeylerine ve sorun çözme becerilerine olan etkisi” adlı çalışmamıza etik açıdan sakınca olmadığı kararı alınmıştır. Çalışmaya katılacak hemşirelere araştırmanın amacı ile ilgili bilgi verilmiş, katılımı ile ilgili onayları alınmıştır. Katılımcılara kimliklerinin açıklanmayacağı konusunda güvence verilmiştir. Eğitimci, 104 saatlik “Sorun Çözme Terapisi” kursuna katılmış ve yeterlik belgesi almıştır. Kurumdan gerekli yazılı izinler alınmıştır. Çalışma bittikten sonra, aynı eğitim kontrol grubuna da verilmiş ve çalışma bulguları araştırmanın yapıldığı kliniklerle paylaşılmıştır.

Sonuçlar

Deney ve kontrol gruplarına ilişkin tanıttıcı özellikler yer almıştır. Deney grubundaki hemşirelerin %87.5'i ve kontrol grubundaki hemşirelerin %96.8'i kadın olup deney grubundaki hemşirelerin %68.8'i ile kontrol grubundaki hemşirelerin %71.0'ının yaşları 20-34 yaş arasındadır. Medeni durumlarına bakıldığında, deney grubundaki katılımcıların %75.0'ı ile kontrol grubundaki katılımcıların %54.8'inin evli olduğu görülmektedir. Deney grubundaki katılımcıların %65.6'sının, kontrol grubundaki katılımcıların %51.6'sının çocuğu vardır.

Deney grubundaki hemşirelerin %65.6'sı ve kontrol grubundaki hemşirelerin %54.8'i 11 yıldan daha fazla süredir hemşire olarak çalışmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerden deney grubunda olanların %68.7'si ile kontrol grubunda olanların %51.6'sı SML ve ön lisans mezunu olan hemşirelerdir. Katılımcı hemşirelerden deney grubunda olanların %62.5'i kontrol grubunda olanların ise %83.9'u çalıştıkları birimi istekli tercih ettiklerini belirtirken, deney grubunda olanların %68.8'i ile kontrol grubunda olanların %71.0'ı sıkıntılarını ifade etmekte zorlanmadıklarını belirtmişlerdir. Bunun yanında, deney grubunda olan hemşirelerin %65.6'sı sigara-alkol alışkanlığı olduğunu

söylerken, kontrol grubundaki hemşirelerin %54.8'i sigara-alkol alışkanlıklarının olmadığını söylemişlerdir. Bu sonuçlara göre gruplar arası benzerliğin homojen olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin eğitim öncesi, eğitim sonrası ve eğitimden 3 ay sonrası dönemde Stresle Başa Çıkma Ölçeği puan ortalamaları verilmiştir. Deney grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği alt boyutlarından kendine güvenli yaklaşım alt boyutu puan ortalamasının eğitim öncesi 1.56 ± 0.76 , eğitim sonrası 2.63 ± 0.53 ve eğitimden 3 ay sonra 2.37 ± 0.62 olduğu bulundu ve eğitim öncesine göre eğitim sonrası ve eğitimden 3 ay sonra kendine güvenli yaklaşım puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artma olduğu saptandı ($F=53.336$, $p=0.000$). Bu farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan ileri analiz (Least Significant Difference) sonucunda eğitim öncesi ile eğitim sonrası ($Sd=0.112$, $p=0.000$), eğitim öncesi ile eğitimden 3 ay sonrası ($Sd=0.142$, $p=0.000$) arasında artma olduğu bulundu. Ancak, kendine güvenli yaklaşım alt boyutu puan ortalamasının eğitim sonrası ile eğitimden 3 ay sonrası arasında azalma olduğu ve bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptandı ($Sd=0.079$, $p=0.002$).

Deney grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği alt boyutlarından

iyimser yaklaşım alt boyutu puan ortalamasının eğitim öncesi 1.34 ± 0.71 , eğitim sonrası 2.48 ± 0.57 ve eğitimden 3 ay sonra 1.98 ± 0.63 olduğu bulundu. Eğitim öncesine göre, eğitim sonrası ve eğitimden 3 ay sonra, iyimser yaklaşım puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artma olduğu saptandı ($F=60.848$, $p=0.000$). Bu farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan ileri analiz (Least Significant Difference) sonucunda eğitim öncesi ile eğitim sonrası ($Sd=0.110$, $p=0.000$), eğitim öncesi ile eğitimden 3 ay sonrası ($Sd=0.126$, $p=0.000$) arasında artma olduğu bulundu. Ancak, iyimser yaklaşım alt boyutu puan ortalamasının, eğitim sonrası ile eğitimden 3 ay sonrası arasında azalma olduğu ve bu farkın da istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptandı ($Sd=0.084$, $p=0.000$).

Deney grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği alt boyutlarından çaresiz yaklaşım alt boyutu puan ortalamasının eğitim öncesi 1.26 ± 0.78 , eğitim sonrası 0.82 ± 0.40 ve eğitimden 3 ay sonra 0.83 ± 0.31 olduğu bulundu. Eğitim öncesine göre eğitim sonrası ve eğitimden 3 ay sonra, çaresiz yaklaşım puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olduğu saptandı ($F=5.817$, $p=0.007$). Bu farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla

yapılan ileri analiz (Least Significant Difference) sonucunda eğitim öncesi ile eğitim sonrası (Sd=0.127, p=0.002) ve eğitim öncesi ile eğitimden 3 ay sonrası (Sd=0.133, p=0.003) arasında anlamlı düzeyde fark olduğu bulundu.

Deney grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği alt boyutlarından boyun eğici yaklaşım alt boyutu puan ortalamasının eğitim öncesi 0.75 ± 0.61 , eğitim sonrası 0.71 ± 0.28 ve eğitimden 3 ay sonra 0.77 ± 0.30 olduğu saptandı. Bu bulgular arasında anlamlı bir fark bulunamadı (F=0.590, p=0.560). Deney grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği alt boyutlarından sosyal desteğe başvurma alt boyutu puan ortalamasının eğitim öncesi 1.75 ± 0.67 , eğitim sonrası 2.17 ± 0.53 ve eğitimden 3 ay sonra 2.04 ± 0.46 olduğu bulundu. Eğitim öncesine göre eğitim sonrası ve eğitimden 3 ay sonra sosyal desteğe başvurma puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artma olduğu saptandı (F=7.607, p=0.002). Bu farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan ileri analiz (Least Significant Difference) sonucunda eğitim öncesi ile eğitim sonrası (Sd=0.104, p=0.000) ve eğitim öncesi ile eğitimden 3 ay sonrası (Sd=0.111, p=0.014) arasında anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı.

Deney grubundaki hemşirelerin eğitim sonrası Stresle Başa Çıkma Ölçeği kendine güvenli yaklaşım alt boyutu puan ortalamasının, kontrol grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği kendine güvenli yaklaşım alt boyutu puan ortalamasına göre anlamlı derecede arttığı saptandı (t=-6.336, p=0.000). Deney grubundaki hemşirelerin eğitimden 3 ay sonraki Stresle Başa Çıkma Ölçeği kendine güvenli yaklaşım alt boyutu puan ortalamasının, kontrol grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği kendine güvenli yaklaşım alt boyutu puan ortalamasına göre anlamlı derecede arttığı bulundu (t=-6.327, p=0.000). Deney grubundaki hemşirelerin eğitim sonrası Stresle Başa Çıkma Ölçeği iyimser yaklaşım alt boyutu puan ortalamasının, kontrol grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği iyimser yaklaşım alt boyutu puan ortalamasına göre anlamlı derecede arttığı saptandı (t=-6.212, p=0.000). Deney grubundaki hemşirelerin eğitimden 3 ay sonraki Stresle Başa Çıkma Ölçeği iyimser yaklaşım alt boyutu puan ortalamasının, kontrol grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği iyimser yaklaşım alt boyutu puan ortalamasına göre anlamlı derecede arttığı bulundu (t=-9.023, p=0.000). Deney grubundaki hemşirelerin eğitim sonrası Stresle Başa Çıkma Ölçeği çaresiz yaklaşım alt boyutu puan ortalamasının,

kontrol grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği çaresiz yaklaşım alt boyutu puan ortalamasına göre anlamlı derecede azaldığı saptandı ($t=-5.874$, $p=0.000$). Deney grubundaki hemşirelerin eğitimden 3 ay sonraki Stresle Başa Çıkma Ölçeği çaresiz yaklaşım alt boyutu puan ortalamasının, kontrol grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği çaresiz yaklaşım alt boyutu puan ortalamasına göre anlamlı derecede azaldığı bulundu ($t=10.601$, $p=0.000$).

Deney grubundaki hemşirelerin eğitim sonrası Stresle Başa Çıkma Ölçeği boyun eğici yaklaşım alt boyutu puan ortalamasının, kontrol grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği boyun eğici yaklaşım alt boyutu puan ortalamasına göre anlamlı derecede azaldığı saptandı ($t=-2.914$, $p=0.004$). Deney grubundaki hemşirelerin eğitim sonrası Stresle Başa Çıkma Ölçeği sosyal desteğe başvurma alt boyutu puan ortalamasının, kontrol grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği sosyal desteğe başvurma alt boyutu puan ortalamasına göre anlamlı derecede arttığı bulundu ($t=-3.034$, $p=0.002$). Deney grubundaki hemşirelerin eğitimden 3 ay sonraki Stresle Başa Çıkma Ölçeği sosyal desteğe başvurma alt boyutu puan ortalamasının, kontrol grubundaki hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği

sosyal desteğe başvurma alt boyutu puan ortalamasına göre anlamlı derecede arttığı saptandı ($t=-2.913$, $p=0.004$).

Tartışma

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, yoğun bakım hemşirelerine uygulanan sorun çözme eğitiminden sonra, deney grubunda olan hemşirelerin stresle baş etmede kullanılan soruna yönelik etkili yollar olan, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma puan ortalamalarının arttığı görülmektedir. Ayrıca, duygulara yönelik etkisiz yollar olan çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puan ortalamalarının da azaldığı belirlenmiştir. Onan (18)'in onkoloji biriminde çalışan hemşireler yönelik yapmış olduğu stresle başa çıkma eğitiminin sonucunda, eğitime katılan hemşirelerin etkin başa çıkma tarzlarını daha fazla kullandıkları, eğitim öncesi bilinmeyen ve kullanılmayan başa çıkma yöntemleri kullanmaya başladıkları belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda da eğitime katılan hemşirelerin stresle baş etmede etkili yöntemleri içeren puanlarının artması, etkisiz yöntemleri içeren puanların azalması bu çalışmayla paralellik taşımaktadır.

Ashker ve ark. (19)'ın yapmış olduğu çalışmada, etkili başa çıkma

tekniklerinin iş stresini azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bu çalışmada, planlı problem çözen, kendine güvenli, iyimser düşünen ve sosyal destek arama davranışı yüksek olan hemşirelerin, iş stresi ile daha iyi baş ettikleri belirlenmiştir. Çalışma bulgularımıza bakılınca, sorun çözme eğitimi verilen hemşirelerin iş stresi ile daha iyi baş edecekleri söylenebilir.

Yapılan bir diğer çalışmada (20) hemşirelere psikolojik eğitim verilmiş ve bu eğitim sonrasında hemşirelerin iletişim bilgi ve becerileri artmış stres seviyeleri azalmıştır. Bruneau ve Ellison (21)'un yapmış olduğu çalışmada, hemşirelere verilen stresle başa çıkma programının, hemşirelerin bireysel başa çıkma becerilerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda da sorun çözme eğitimi verilen hemşirelerin stresle başa çıkmada etkili yollar puan ortalamasının artması, bu

araştırmaların sonuçlarıyla uyumlu görünmektedir.

Bu sonuçların doğrultusunda, deney grubundaki hemşirelere verilen sorun çözme eğitiminin, deney grubundaki hemşirelerin stresle başa çıkmada, soruna yönelik etkili yollar olan etkin başa çıkma yöntemlerinin puan ortalamalarını arttırdığı, duygulara yönelik etkisiz yollar olan etkisiz başa çıkma yöntemlerinin puan ortalamalarını da azalttığı görülmektedir. Buna bağlı olarak hemşirelere verilen sorun çözme eğitiminin, hemşirelerin stresle başa çıkmada etkin başa çıkma yöntemlerini geliştirmede önemli bir unsur olduğu düşünülmektedir. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin belirli aralıklarla, stresle başa çıkma tarzları, sorun çözme becerilerinin belirlenmesi, yoğun bakımda çalışan hemşirelere sorun çözme eğitiminin düzenli ve sürekli uygulanması, önerilebilir.

Kaynaklar

1. Çıtak EA. Çatışma Çözümü Eğitiminin Hemşirelerin Çatışma Çözüm Becerisi Yöntemi ve Tükenmişlik Düzeyine3. Etkisinin Belirlenmesi. E. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İzmir, (Danışman: Doç. Dr. Olcay Çam), 2006.
2. Demirkan E. Hemşirelerde Mesleki Motivasyon Eksikliğinin Nedenleri ve Sonuçları Üzerine Sosyolojik Bir Çözümleme. S. Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, (Danışman: Prof. Dr. Yasin Aktay), 2007.
3. Altıntoprak AE, Karabilgin S, Çetin Ö, Kitapçıoğlu G, Çelikkol A. Hemşirelerin iş ortamındaki stres kaynakları: Depresyon, anksiyete ve yaşam kalitesi düzeyleri: yoğun bakım ve yataklı6. birimlerde hizmet veren hemşireler arasında yapılan bir karşılaştırma çalışması. Türkiye'de Psikiyatri 2008;10(1): 9-17.
4. Braithwaite M. Nurse Burnout and Stress in the NICU. Advances in Neonatal Care 2008;8(6): 343-347.
5. Oğuzberk M, Aydın A. Ruh sağlığı çalışanlarında tükenmişlik. Klinik Psikiyatri 2008;11: 167-179.
6. Rodrigues AB, Chaves EC. Stressing factors and coping strategies used by oncology nurses. Rev Latino-am Enfermagem 2008 Janeiro- Fevereiro 2008;16(1): 24-28.

7. Sertöz ÖÖ, Binbay İT, Mete HE. Tükenmişliğin nörobiyolojisi: hipotalamus- pituitar adrenal eksen ve diğer bulgular. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2008;19(3): 318-328.
8. Demiralp M, Oflaz F. Bilişsel – Davranışçı Terapi Teknikleri ve Psikiyatri Hemşireliği Uygulaması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2007; 8: 132-139.
9. Hansen N, Sverke M, Naswall K. Predicting nurse burnout from demands and resources in three acute care hospitals under different forms of ownership: a cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2009; 46: 96-107.
10. Öğülmüş S. Kişilerarası Sorun Çözme Becerileri ve Eğitimi. 3. basım, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım, 2006.
11. Leahy LR. Bilişsel Terapi ve Uygulamaları, Tedavi Müdahaleleri İçin Bir Klavuz. Ed. Özakkaş T. Çeviren: Hacak H., Macit M., Özpilavcı F. 2. basım, İstanbul, Litera Yayıncılık, 2007.
12. Türkçapar MH. Bilişsel Terapi, Temel İlkeler ve Uygulama. 3. basım. Ankara, HYB Basım Yayın, 2008.
13. Eskin M. Sorun Çözme Terapisi, Kuram, Araştırma, Uygulama. Ankara, HYB20. Basım Yayın, 2009.
14. Şahin NH, Durak A. Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1995; 10 (34): 56-73.
15. Türküm AS. Stresle başa çıkma ölçeğinin geliştirilmesi: geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 2002;2(18): 25-34.
16. Temel E, Bahar A, Çuhadar D. Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2007;2(5):107-117.
17. Güler Ö, Çınar S. Hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları stresörler ve kullandıkları baş etme yöntemlerinin belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi Sempozyum Özel Sayısı* 2010;253-261.
18. Onan N. Onkoloji Birimlerinde Çalışan Hemşirelere Uygulanan Stresle Başa Çıkma Eğitiminin Değerlendirilmesi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Özlem Işıl), 2009.
19. Ashker VE, Penprase B, Salman A. Work-related emotional stressors and coping strategies that affect the well-being of nurses working in hemodialysis units. *Nephrology Nursing Journal* 2012;39(3):231-237.
20. Delvaux N, Razavi D, Marchal S, Bredart A, Farvacques C, Slachmuylder JL. Effects of a 105 hours psychological training program on attitudes, communication skills and occupational stress in oncology: A randomised study. *British Journal of Cancer* 2004;90:106-114.
21. Bruneau BM, Ellison GT. Palliative care stress in a UK community hospital: Evaluation of a stress-reduction programme. *International Journal of Palliative Nursing* 2004;10(6):296-304.