

Araştırma makalesi / Research article

Öz Farkındalık Eğitiminin ve Uygulamalarının Hemşireler Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi

Examination of the Effect of Self-Awareness Training and Practices on Nurses

Saliha Koç Aslan¹, Ükke Karabacak², Metin Hara³, Demet Çetin⁴, Evrim Şahin⁵

¹Uzm. Saliha Koç Aslan

Acıbadem Sağlık Grubu Hemşirelik Hizmetleri Direktörü
Fahrettin Kerim Gökay Caddesi No:49, 34662 Altunizade, Üsküdar/
İstanbul
ORCID numarası: 0000-0003-3348-8519

²Prof. Dr. Ükke Karabacak

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi
Kayışdağı Caddesi No: 32, 34752 Ataşehir/İstanbul
ORCID numarası: 0000-0002-1696-2779

³Metin Hara

İnsana Güven Akademi Kurucusu
Yeşilce Mahallesi Dalgıç Sokak No: 3, 34418 Kağıthane/İstanbul
ORCID numarası: 0000-0003-1378-277X

⁴Demet Çetin

Acıbadem Altunizade Hastanesi Hastane Direktörü
Altunizade Mah. Yurtcan Sok. No: 1, 34662 Üsküdar/İstanbul
ORCID numarası: 0000-0001-6887-0940

⁵Evrım Şahin

Hemşirelik Hizmetleri Müdürü
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Atakent Hastanesi/
İstanbul
ORCID numarası: 0000-0003-3438-0120

Sorumlu yazar / Corresponding author: Uzm. Saliha Koç Aslan

Acıbadem Sağlık Grubu Hemşirelik Hizmetleri Direktörü
Fahrettin Kerim Gökay Caddesi No:49, 34662 Altunizade, Üsküdar /
İstanbul
E-posta: skoc@asg.com.tr
ORCID numarası: 0000-0003-3348-8519

Geliş tarihi / Date of receipt: 23.10.2018

Kabul tarihi / Date of acceptance: 25.02.2019

Atf / Citation: Koç Aslan, S., Karabacak, Ü., Hara, M., ve ark. (2019). Öz farkındalık eğitiminin ve uygulamalarının hemşireler üzerindeki etkisinin incelenmesi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi* 1(1), 37-46.

ÖZ

Giriş: Öz farkındalık uygulamaları hemşirelerin tükenmişlik, gerilim ve yorgunluğa yol açan stres etmenleri ile baş etmesine yardımcı olmaktadır. Laboratuvar çalışmaları stresin, adrenalın ve kortizol hormonları yoluyla organizmayı etkilediğini, buna karşın gevşeme tekniklerinin genel anksiyete ile başa çıkmada etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Hemşirelikte özellikle stresle mücadelede uygun ve yerinde başa çıkma yöntemleri kullanılmadığında tükenmişliğin meydana geldiği kabul edilmektedir.

Amaç: BBu çalışmada hemşirelere öz farkındalık uygulamalarının öğretilip uygulatılmasıyla gevşemelerinin sağlanıp; stres, anksiyete ve kaygı düzeylerini azaltmak ve bunların liderlik özellikleri üzerindeki etkisini araştırmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırma yarı deneysel bir çalışmadır. Aralık 2015 ve Haziran 2016 tarihleri arasında Türkiye'nin en büyük sağlık gruplarından birine bağlı İstanbul Avrupa yakasındaki özel bir hastanede yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini 37 hemşire oluşturmuştur. Araştırma grubu altı haftalık eğitim programını tamamlamıştır. Veriler, katılımcıların çalışma hakkındaki görüşleri, Beck Anksiyete Envanteri ve Maslach Tükenmişlik Envanteri hakkındaki soruları içeren anket kullanılarak toplanmıştır. Eğitim öncesinde ve sonrasında kan kortizol ve serotonin düzeyi ölçülmüştür. Araştırma sonuçları bilgisayar programında yüzdeler, frekans, ki-kare Bağımsızlık testi, Kruskal Wallis ve Wilcoxon testleri, Friedman testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşmanın her testten sonra azaldığı belirlenmiştir. Kaygı için yapılan anket sonucunda alınan puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu, ancak ölçek puanının eğitimden sonraki ilk dönemde azalıp, daha sonraki dönemde arttığı görülmüştür. Ayrıca hem kortizol hem de serotonin hormonunun arttığı görülmüştür.

Sonuç: Bu çalışmada öz farkındalık eğitimi alan hemşirelerin yaşadıkları stres, anksiyete ve tükenmişlik düzeylerinin değiştiği gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Eğitim; hemşirelik; öz farkındalık.

ABSTRACT

Introduction: Self-awareness practices help nurses to cope with stressors leading to burnout, tension and fatigue. Laboratory studies show that stress affects the organism through the adrenaline and cortisol hormones, whereas relaxation techniques are effective in coping with general anxiety. It is accepted that burnout occurs when proper and appropriate coping methods are not used especially in the coping with against stress.

Aim: It was aimed to decrease the stress and anxiety levels of nurses by training them about self-awareness practices and their effects on leadership characteristics in this study.

Method: The research was a quasi-experimental study. It was carried out between December 2015 and June 2016 in a private hospital located in European part of Istanbul, which is affiliated to one of the largest healthcare groups of Turkey. The sample consisted of 37 nurses. Research group completed the six-week program. The data was collected using questionnaire that includes questions related to participants' opinions about the study, Beck Anxiety Inventory and Maslach Burnout Inventory. The blood cortisol and serotonin levels were measured before and after training. The results of the research were evaluated by using the percentage, frequency, chi-square, Independence test, Kruskal Wallis and Wilcoxon tests on a computer program.

Results: It was found that emotional exhaustion and depersonalization decreased after each test. There was a significant difference between the anxiety scores, however anxiety scale score decreased in the first period after the training but increased in the following period. Besides both levels of cortisol and serotonin increased.

Conclusion: In this study, it has been shown that the stress, anxiety and burnout levels of nurses who were trained about self-awareness changed.

Keywords: Education; nursing; self-awareness.

Giriş

Stres ilk olarak teknik bir terim olarak mühendislikte zorlanma, gerilme ve baskı anlamı ile kullanılmıştır. Daha sonra madde- sel stres yerini bela, keder ve dert anlamlarına bırakmış oradan da kişiye, organlara veya ruhsal yapıya yönelik bir anlam kazanmıştır (Baltaş, 1997). Stres kavramı bir endokrinolog tarafından 1930'lu yıllarda sinir ve hormonal sistemlerin faaliyeti olarak tanımlanmıştır (Baltaş, 1997).

Stresle ortaya çıkan önemli bir bireysel sonuç da tükenmedir. Tükenmişlik; duygusal, zihinsel ve fiziksel yorgunluk durumlarını ifade eden ve zaman içerisinde, sinsice gelişen bir süreçtir (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). İnsanlarla birebir ilişki içinde çalışmayı gerektiren meslekleri yürütenlerde sık görülen bir tür stres olan "tükenmişlik" kavramı ilk kez Freudenburg (1974) tarafından ortaya konmuş ve günümüzde kabul gören tanımları Maslach tarafından (Maslach & Jackson, 1981) yapılmıştır. Maslach (1982)'a göre tükenme, stresli bir çalışma ortamının kümülatif etkilerinin personel üyelerinin savunmalarını kademeli olarak zorladığı ve psikolojik olarak geri çekilmesine neden olan bir olgudur. Ayrıca tükenmişlik bireyler için önemli olmasına karşılık o bireylerin çalıştıkları kurumlar açısından da oldukça önemlidir. Bireylerin önceleri içsel olarak yaşadıkları bazı belirtiler ve durumlar bir süre sonra aile ve iş yaşamlarına da yansiyacaktır (Maslach & Jackson, 1981).

Vücut stres ile karşılaştığında buna tepki verir ve bir durum stresli olarak yorumlandığında; vücuttaki hipotalamus-hipofiz-adrenal (HPA) akışı tetiklenir. Beyinde bulunan ve "yönetici bezi" olarak adlandırılan hipotalamustaki nöronlardan, kortikotropin salgılatıcı hormon (CRH) salgınır. Kortikotropin salgılatıcı hormon salgınımı, beyinde bulunan hipofiz bezinden, adrenokortikotropin (ACTH) hormonunun salgılanmasını tetikler. Hipofiz bezinden salgılanan ACTH, kan vasıtasıyla böbreklerin üzerinde bulunan adrenal bezlerine ulaşır ve stres hormonları olarak bilinen hormonların (Glukortikoidler [kortizol] ve katekolaminler [adrenalin ve noradrenalin]) salgınımını tetikler. Stres yanıtı olarak bu iki hormon salgındığında, vücutta kaç ya da savaş tepkisini yöneten beyin; kalbin ve iskelet sisteminin daha fazla oksijen almasına neden olur ve kişinin kalp hızı ve kan basıncı yükselir (Lupien ve ark., 2006). Adrenaj reseptörleri içeren en önemli beyin bölgesi; korku işleme ve duygusal bilgilerin hatırlanmasında önemli rol oynadığı kanıtlanmış olan amigdaladır. Özellikle korkuyla ilişkilendirilen amigdala daha önce yaşadığımız olayları hafızamızda depo etmekte ve zamanı geldiğinde bunu hormon salgılatarak hatırlatmaktadır (McGaugh, 2000; Roozendaal, Hahn & Nathan, 2004). Kortizol gibi stres hormonlarının psikopatolojide etkili olduğu bilinmektedir. Kortizol miktarındaki kronik artış majör depresyon ve Cushing sendromu ile ilişkilendirilmiştir (Starkman & Scheingart, 1981). Öğrenilmiş olan stres ile salgılanan kortizolün kanda yükselmesi araştırmacılar tarafından desteklenmektedir (Kirschbaum ve ark., 1995; Stark ve ark., 2006).

Öz farkındalık; kişinin kendi duygularını, düşüncelerini, isteklerini gerçekçi bir biçimde ele alması, güçlü ve zayıf yönlerini (Kernis, 2003), anlık hissettiklerini bilmesi, yetenekleri hakkında gerçekçi bir değerlendirme yapabilmesi ve yerinde bir öz-güven algısıdır (Elias & Mocer, 2012). Goleman'ın (2006) beş boyutlu duygusal zekâ modelinin kişisel yeterlilikler (yetkinlikler) boyutunda tanımlanan kendiyile ilgili farkındalık, öz-bilinç/öz-farkındalık, aynı zamanda dış kaynakların da

etkisiyle şekillenen, kişinin değerlerine, duygularına, hedeflerine, bilgisine, yeteneklerine ve kapasitesine dayanan bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Gardner, Avolio & Luthans, 2005).

Günümüzde Amerikan Bütüncül Hemşireler Birliği (AHNA) öz farkındalığı hemşirelerin yaşamlarında ve işlerinde daha fazla memnuniyet bilinci geliştirebilmelerine yardımcı uygulamalar olarak değerlendirmekte ve temel değer olarak ele almaktadır (American Holistic Nursing Association, 2012). Hemşirelerin kendilerine bakmaya zaman ayırmaktan imtina ettiklerine, hayatlarına kolaylıkla adapte edebilecekleri öz farkındalık faaliyetleri bulmakta zorluk çektiklerine dikkat çeken bir çalışmada, öz farkındalık uygulamalarıyla tükenmişlik, gerilim ve yorgunluğa yol açan stres etmenleri ile baş etmelerine yardımcı olunabileceği gösterilmektedir (Awa, Plumann, & Walter, 2010). Başka bir çalışmada hemşirelerin kullandıkları öz farkındalık yöntemi yaklaşımının işle ilişkili stres ile başa çıkma yöntemlerinde yardımcı olduğu gösterilmiştir (Kravits, McAllister-Black & Grant, 2010). Amerikan Hemşireler Birliği'nin Uygulama Kapsamı ve Standartları'nda hemşirelerin "öz bakım uygulamaları yaparak, stresle baş etme ve başkalarıyla bağlantı kurma konusunda taahhütte bulunduğu" belirtilmektedir (American Nurses Association, 2015). Birçok araştırmacı öz farkındalığı artırıcı yöntemler kullanarak olumlu sonuçlar almıştır. Bunlar müzik imgelemi (Brooks, Brandt & Eyre, 2010), rehberli imgelem, rahatlatma eğitimi (Kravits ve ark., 2010), başa çıkma stratejilerinin sanatsal incelemesi, kişisel zindelik planı ile masaj, dil ve görsel sanatlardır (Repar & Patton, 2007). Diğer bazı hemşire araştırmacıları ise; hemşirelerin stres seviyelerini düşürmede öz farkındalık müdahalelerinin kullanımını araştırmışlar; reiki ve meditasyon gibi tefekkür uygulamalarının tükenmişlik ve stresle ilgili sağlık sorunlarının azaltılmasında yardımcı olduğunu bulmuşlardır (Tsai & Crockett, 1993; Whelan & Wishnia, 2003; McElligott ve ark., 2003; Cohen-Katz ve ark., 2005; Brathovde, 2006; Mackenzie, Poulton, & Seidman-Carlson, 2006; Umman, Hedberg, & Thoresen, 2006).

Stres kaynaklı olan tükenmişlik ve anksiyeteyi önleme stratejileri çok yönlüdür. Hemşireler şükran duyma ve pozitif düşünme ile emosyonel bakımlarını, derin solunum egzersizleri, egzersiz ve diyet ile fiziksel bakımlarını, sosyal destek sistemleri ile sosyal bakımlarını ve dua, yoga, meditasyon ve sanatsal aktiviteler ile spiritüel özbakımlarını destekleyebilirler (Şirin & Yurttaş, 2015). Yassen (1995) stres bozukluklarının önlenmesinin üç düzeyde gerçekleştirilebileceğini öne sürmüştür, bunlar; birincil (eğitim, farkındalık çalışmaları ve öz farkındalık planları), ikincil (destek grupları, süpervizyon ve konsültasyon) ve üçüncül (bilgilendirme, müdahaleler ve bireysel terapi) düzey korumadır. Birincil düzeyde stresten korunmada en önemli faktörler farkındalık, bireysel ve mesleki öz farkındalıktır (Hiçdurmaz & İnci, 2015). Bu açıdan hemşirelerin fiziksel, mental/emosyonel, sosyal ve spiritüel öz farkındalıklarını yeterli düzeyde yerine getirmeleri önemlidir. Ayrıca liderlik açısından öz farkındalık, kişinin ruh halini, duygularını, dürtülerini ve bunların diğer insanlara olan etkilerini tanıma ve anlama yeteneğidir. Yüksek düzeyde öz farkındalığı olan liderler gerçekçi bir öz değerlendirme ve öz düzenlemeyi sergilerler (Dutta, 2016). Hemşirelikte stresin neden olduğu tükenmişlik ve anksiyete ile ilgili fizyolojik etkiler, psikolojik etkiler ve bunlarla baş etme yöntemleri literatürde çokça ele alınmış olsa da henüz Türki-

ye'de buna benzer bir araştırma yapılmamıştır. Bu nedenle bu çalışma ile hemşirelere kendi ruhsal ve bedensel sağlıklarını korumak adına bir takım öz farkındalık uygulamaları yaptırılarak mevcut durumlarındaki stres kaynaklı tükenmişlik, anksiyete ve hormonal değişimlerin gözlenmesi, fizyolojik ve ruhsal durumlarının aynı anda incelenip aralarındaki bağın ortaya konulmasıyla literatüre katkı sağlanabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada hemşirelere öz farkındalık uygulamalarıyla stres, anksiyete ve kaygı düzeylerinin azaltılması, tükenmişlik belirtilerinin erken fark edilmesi ve uygulanan öz farkındalık çalışmalarının hemşirelerin liderlik özellikleri, serotonin ve bazal kortizol hormonları üzerindeki etkisini araştırmak amaçlanmıştır.

Araştırmanın hipotezleri

- Hemşirelere uygulanan öz farkındalık eğitimi stres düzeyini etkiler
- Hemşirelere uygulanan öz farkındalık eğitimi anksiyete düzeyini etkiler
- Hemşirelere uygulanan öz farkındalık eğitimi kaygı düzeyini etkiler
- Hemşirelere uygulanan öz farkındalık eğitimi tükenmişlik düzeyini etkiler
- Hemşirelere uygulanan öz farkındalık çalışmaları liderlik özelliklerini etkiler
- Hemşirelerin stres, kaygı, tükenmişlik düzeyleri ve liderlik özellikleri, öz farkındalık eğitimiyle anlamlı oranda değişir
- Hemşirelere uygulanan öz farkındalık eğitimi serotonin ve bazal kortizol hormon düzeylerini etkiler

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma teorik ve uygulamalı eğitim programı öncesi ve program sonrası tasarımı, yarı deneysel bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Aralık 2015 ve Haziran 2016 tarihleri arasında Türkiye'nin en büyük sağlık gruplarından birine bağlı, İstanbul Avrupa yakasındaki özel bir hastanede yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini belirtilen hastanede çalışan hemşireler, örneklemini ise hemşirelik hizmetleri müdürünün eğitim ile ilgili bilgilendirmesine cevaben araştırmaya katılmayı kabul eden, hamile olmayan ve eğitim programının tamamına katılan 37 hemşire oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Demografik Veri Toplama Formu; katılımcılara verilen bu form demografik özellikleri sorgulamak amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Bu form ile katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durumları, çocuk sahibi olma durumları, meslekleri ve tanı almış hastalıkları sorgulanmıştır.

Çalışma ile İlgili Düşünceleriniz Anketi; bu form katılımcıların çalışmadan memnun olup olmama, meslekten dolayı tükenmiş hissetme, çalışma ortamında kendilerine zaman ayırma durumları ile gevşeme egzersizi yapma isteklerinin ve öz bakım çalışmaları konusunda bilgi sahibi olup olmadıklarının belirlenmesi amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır.

Beck Anksiyete Ölçeği; bireylerin yaşadığı kaygı belirtilerinin sıklığının belirlenmesi amacıyla 21 maddeden oluşan ve 0-3 arası puanlanan likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeği-

dir. Beck ve arkadaşları tarafından 1988 yılında geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Ulusoy ve arkadaşları tarafından 1998 yılında yapılmıştır. Psikiyatrik hastalığı olan bireylerle yapılan çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının 0,93 olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin madde toplam puan korelasyon katsayısı ise 0,45-0,72 arasında değişirken; test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise $r=0,57$ olarak bulunmuştur. Toplam puanın yüksekliği kişinin yaşadığı anksiyetenin yüksekliğini gösterir.

Maslach Tükenmişlik Envanteri; Maslach ve Jackson tarafından 1981'de geliştirilen ve Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ergin (1992) tarafından yapılan, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) tükenmişlik düzeyini üç alt boyut üzerinde değerlendirmektedir. Bunlar "duygusal tükenme" (DT), "duyarsızlaşma" (DYS) ve "kişisel başarı eksikliği" (KB)'dir. Duygusal tükenmeyi dokuz madde (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20), duyarsızlaşmayı beş madde (5, 10, 11, 15, 22) ve kişisel başarıyı sekiz madde (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) üzerinden ölçmektedir. Ölçek beşli likert tipi, 22 maddelik bir araçtır. Basamaklar "hiçbir zaman", "çok nadir", "bazen", "çoğu zaman", "her zaman" şeklinde derecelenmiştir. DT ve DYS boyutlarındaki maddeler olumsuz, KB boyutundaki maddeler ise olumludur. Puanlar her alt ölçek için ayrı ayrı hesaplanmaktadır. Alt ölçeklerden elde edilen puanlarda kesme değeri olmadığı için "tükenmişlik" var ya da yok biçiminde bir ayırım yapılamamaktadır. Tükenmişliği yaşamakta olan bireylerde DT ve DYS puanlarının yüksek, KB puanlarının düşük olması beklenmektedir. Maslach ve Jackson (1981) Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin her bir alt testi için güvenilirlik katsayısını duygusal tükenme 0,89 ve 0,86, kişisel başarı için 0,74 ve 0,74, duyarsızlaşma için 0,77 ve 0,72 olarak bulunmuştur. Ergin (1992) tarafından Türkçe'ye uyarlanması sonrasında da söz konusu üç alt boyuta ilişkin Cronbach Alpha katsayıları Duygusal tükenme için 0,83, Duyarsızlaşma için 0,65, Kişisel başarı için 0,72 bildirilmiştir.

İş Stres Ölçeği; beşli likert tipten oluşup stres puanları şu şekilde yorumlanmaktadır. 1,0 - 1,3 B; 1,4 - 1,9 C; 2,0 - 2,5 D; 2,6 - 3,1 E; 3,2 - 3,4 F; 3,5 - 4,0 A şeklinde puanlanmaktadır. Puanlamaların anlamlandırılması ise şu şekildedir: A; Sağlık ve verimliliği ciddi olarak tehdit eden ağır risk düzeyi. B; Kişiye önemli olduğunu hissettirmeyen, onun kapasitesini kullanmasına imkân vermeyen ve yeterli uyarım sağlamayan, dolayısıyla can sıkıntısından ve önemsizlik duygusundan kaynaklanan stres düzeyi, C; Uyarıcı yönleri olan, ancak hafif bir iş. Başarı güdüsü yüksek biri için sıkıcı, mücadeleci olmayan biri için uygun bir iş stres düzeyi, D; Sağlık ve verimlilik açısından en elverişli stres düzeyi, E; Uyarıcılığı yüksek, sorumluluğu fazla ancak kişiye çekici gelen iş stres düzeyi, F; Bazı yönleriyle kişiyi zorlayarak verimliliği artırırken, bazı yönleriyle de sağlığı tehdit edebilir, Sorumluluk düzeyi yüksek, kişiyi zaman açısından zorlayan, dinlenmeye ve aile ilişkilerine imkan tanımayan, bu sebeple sağlık ve verimlilik için tehdit oluşturan stres düzeyi olarak tanımlanmaktadır. Çalışanların iş ortamında yaşadıkları stres seviyelerinin ölçülmesinde çalışanlarda algılanan stresi ölçmek üzere Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından geliştirilen ölçek kullanılmıştır. Dört maddeden oluşan ve tek boyutlu olan ölçek Küçükusta (2007) tarafından konaklama işletmelerinde uygulanmış ve bu çalışmada ölçek güvenilirliği 0,76 olarak bildirilmiştir. Cevaplar beşli likert (1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) ölçeği ile alınmıştır.

Ölçeğin yapı geçerliliğini test etmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi sonucunda verilerin ölçeğin tek faktörlü yapısına uyum sağladığı ve faktör yüklerinin 0,56-0,91 arasında değiştiği belirlenmiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,80 olarak tespit edilmiştir. Yani %80 güvenilirlik ile çalışanların iş ortamında yaşadıkları stres seviyelerinin ölçülmesinde etkili bir yöntemdir.

Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri; Spielberger, Gorsuch ve Lushene tarafından 1970 yılında geliştirilen ölçek; durumluk kaygı ve sürekli kaygı olmak üzere iki alt ölçek ve 40 maddeden oluşmaktadır. Durumluk kaygı alt ölçeği; kişilerin durumsal ve belirli bir zaman dilimindeki kaygı semptomlarına ilişkin maddelerden oluşurken, sürekli kaygı alt ölçeği ise, kişilerin genel kaygı düzeyini ölçmektedir. Ölçeğin, Türkçeye standardizasyonu Le Compte ve Öner (1985) tarafından yapılmış ve ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu görülmüştür. Ölçekten elde edilen puanlar kuramsal olarak 20 ile 80 arasında değişir. Büyük puan yüksek kaygı seviyesini, küçük puan düşük kaygı seviyesini ifade eder. Puanlar yüzdelik sırasına göre yorumlanırken de aynı durum geçerlidir. Yani düşük yüzdelik sıra (1, 5, 10) kaygının az olduğunu gösterir. Uygulamalarda belirlenen ortalama puan seviyesi 36 ile 41 arasında değişmektedir.

Maxwell Liderlik Ölçeği; "Liderliğin 21 Çürütülemez Kanunu" kitabından (1998 & 2007) adapte edilen 63 soruluk anketin toplamında 21 grup vardır (L1. Liderlik Kabilitesi Kanunu, L2. Başkalarını etkileyebilme kanunu, L3. Gelişim Kanunu, L4. Yönlendirme Kanunu, L5. Değer Katma Kanunu, L6. Güven Kanunu, L7. Saygı Kanunu, L8. Sezgi Kanunu, L9. Çekicilik Kanunu, L10. Bağlanma Kanunu, L11. Yakın Çevre Kanunu, L12. Yetkilendirme Kanunu, L13. Zihinde Canlandırma Kanunu, L14. Benimseme Kanunu, L15. Zafer Kanunu, L16. İvmelendirme Kanunu, L17. Öncelikler Kanunu, L18. Fedakarlık Kanunu, L19. Zamanlama Kanunu, L20. Katlanarak Büyüme Kanunu, L21. Miras Kanunu). Her bir grubun puanı, kendisini oluşturan 3 sorunun puanının toplamından oluşmaktadır. Toplam puan 8-9 puan arası ise: Güçlü yönler, 5-7 puan arası ise: Gelişme potansiyeli olan, 0-4 puan arası: Zayıf yönler'e karşılık gelmektedir.

Kan tahlilleri; serotonin insanda mutluluk, canlılık ve zindelik hissi veren bir nörotransmitter yani sinir hücreleri arasında elektrik sinyallerini taşımakla görevlidir. Serotonin ruh halini, uykuyu, iştahı, öğrenmeyi, hafızayı, cinsel ve sosyal davranışları düzenlemede etkilidir; eksikliği depresyona, sinirli ve huzursuz bir ruh haline sebep olabilir (Erciyes, 2017). Kortizol böbrek üstü bezinin kabuk bölgesinde üretilen, vücudun strese gösterdiği tepkiyle ilişkili bir kortikosteroid hormondur (McCormick, Matthews, Thomas & Waters, 2010). Uygulanan kan tahlillerinin normal değer aralıkları; kortizol için sabah 6,20-19,40 ug/dL, serotonin için 50,00-230,00 ng/ml'dir (Erkil, 2007).

Verilerin Toplanması ve Uygulama

Çalışma başlamadan önce, öz farkındalık uygulamaları ile ilgili eğitimci eğitimleri ve İnsan Güven Akademisi'nin kurucusu olan eğitimci ve ekibi ile program hakkında görüşülmüş ve literatür araştırılması yapılmıştır. Eğitimci tarafından katılımcılara altı haftalık bir öz farkındalık eğitim ve uygulama programı verilmiştir. Oturumlar başladıktan sonra katılımcılara çalışmanın içeriği ve izlenecek yol hakkında bilgi verilmiş ve oturumlar haftada bir kez 120 dakika süreyle uygulanmıştır. Altı haftalık

eğitim boyunca kişilere gün içerisinde yapmaları gereken pratikler verilmiş ve bir sonraki derslerde kontrolü sağlanmıştır. Literatürde öz farkındalık çalışmaları sonrası stresi kontrol edebilmek için kortizol düzeyinin azalması ve serotonin düzeyinin yükselmesi ile ilgili çalışmalar bulunduğu (MacLean, et al. 1997; Galantino, et al. 2005; Repar & Patton, 2007; Klatt, Buckworth & Malarkey, 2009; Turakitwanakan, Mekseepralard & Busarakumtragul, 2013) bu çalışmada da kortizol için bir ml ve serotonin için üç ml olmak üzere toplamda dört ml kan testi uygulanmıştır. Eğitimin birinci haftasında ve eğitimin altıncı haftasında; çalışma ile ilgili düşünceleriniz anketi, Beck Anksiyete Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Envanteri, Maxwell Liderlik Ölçeği ve serotonin, bazal kortizol hormon düzeyleri incelenmiştir. Serotonin ve bazal kortizol hormon düzeyleri için katılımcılardan son 72 saat içerisinde serotonin içeren yiyecekler tüketmemeleri istenerek sabah 08.00'de serotonin için kırmızı düz test tüpüne, kortizol için mor EDTA'lı tüpe kan örneği alınmıştır. Tüm ölçekler için ölçeği geliştiren araştırmacıların kullanım izni alınmıştır.

Araştırmaya alınma kriterleri kişinin çalışmaya katılmayı kabul etmek, hamile olmamak, eğitim programının tamamına katılmak olarak belirlenmiştir.

Araştırmadan dışlanma kriterleri ise; herhangi bir nedenden dolayı araştırmaya devam etmemek, araştırma sürecinde işten ayrılmak, araştırma sürecinde ek hastalığın gelişmesi, araştırma sürecinde hamilelik sürecinin başlaması ve araştırmadan kendi isteği ile ayrılmak şeklinde belirlenmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayar programında yüzdelik, frekans, ki-kare Bağımsızlık testi, Kruskal Wallis ve Wilcoxon testleri (ikili karşılaştırmalar için), Friedman testi (2'den fazla karşılaştırmalar için) kullanılarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmacılar tarafından katılımcılara araştırmanın amacının yazılı bir açıklaması verilip yöntemler tam olarak açıklandıktan sonra, katılımcılar yazılı onaylarını vermişlerdir.

Araştırma 13.10.2016 tarih 2016/16 sayılı Acıbadem Üniversitesi ve Acıbadem Sağlık Kuruluşları Tıbbi Araştırma Etik Kurulu'nda (ATADEK) görüşülmüş ve 2016-16/16 karar numarası ile onaylanmıştır.

Bulgular

Demografik özelliklere ilişkin bulgular

Çalışmaya katılan hemşirelerin %82,1'i kadın, %41'i 20-29 yaş aralığında, %48,7'si 30-39 yaş aralığında ve %10,3'ü 40 yaş ve üzerindedir, %48,7'si bekârdır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %89,2'si çekirdek aileye sahip olduklarını ifade etmiştir. Hemşirelerin %59'u çocuk sahibi olmadığını, %79,5'i ise tanımlanmış bir sağlık sorunu olmadığını belirtmiştir. Hemşirelerin %79,5'i mesleği isteyerek seçmişlerdir. Hemşirelerin %69,2'si çalıştıkları ortamdaki memnun olduklarını belirtirken, %20,5'i her zaman tükenmişlik hissettiklerini ifade etmiştir. Hemşirelerin meslekte ve kurumda çalışma sürelerine bakıldığında; meslekte çalışma sürelerinin iki ile 20 yıl arasında değiştiği, kurumda çalışma sürelerinin bir ile dokuz yıl arasında değiştiği saptanmıştır. Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin bir shift/nöbette bakım verdiği hasta sayısının sıfır ile 30 kişi arasında değiştiği görülmektedir.

Hemşirelerin öz farkındalık uygulaması öncesi ve sonrası bulunan bulgular

Maslach Tükenmişlik Envanteri Ölçeği'nin çalışmadaki güvenilirliğini belirlemek için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı A (çalışmadan önce) 0,82; B (çalışmadan sonra) için 0,73; C (çalışmadan altı ay sonra) için 0,80 olarak bulunmuştur.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin üç boyutu eğitimden önce, eğitimden sonra ilk ölçüm (altı hafta sonunda) ve eğitimden altı ay sonra olacak şekilde yapılan Friedman analizlerinin sonuçları Tablo 1'de verilmiştir. Maslach Tükenmişlik Ölçeği duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı olmak üzere 3 alt boyutta incelenmiştir (Tablo 1). Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutlarında alınan puanların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu ($p < 0,05$), Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin alt boyutları olan duygusal tükenmişliğin ve duyarsızlaşmanın her testten sonra azaldığı görülmüştür. Kişisel başarı alt boyutunda ise alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p > 0,05$).

Duygusal tükenme: Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin eğitimden önce ve eğitim sonrası ilk değerlendirme (altı hafta sonunda) olacak şekilde yapılan Wilcoxon Testi analiz sonuçlarına göre; araştırmaya katılan 37 kişilik grubun ortalama değeri 12,62 iken, kişiye yönelik öz farkındalık eğitiminden sonra ortalama değeri 10,56 olarak saptanmıştır. Verilen eğitimden sonra grubun Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme alt boyutunda elde ettikleri skorun istatistiksel olarak anlamlı bir oranda düştüğü belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Duyarsızlaşma: Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin eğitimden önce ve eğitim sonrası ilk değerlendirme (altı hafta sonunda) olacak şekilde yapılan Wilcoxon Testi analiz sonuçlarına göre;

araştırmaya katılan 37 kişilik grubun ortalama değeri 2,59 iken, kişiye yönelik öz farkındalık eğitiminden sonra ortalama değeri 2,29 olarak saptanmıştır. Verilen eğitimden sonra grubun Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duyarsızlaşma alt boyutunda elde ettikleri skorun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($p > 0,05$). Ancak duyarsızlaşma boyutunda eğitimden altı ay sonraki dönem göz önüne alındığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$).

Kişisel Başarı: Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin eğitimden önce ve eğitim sonrası ilk değerlendirme (altı hafta sonunda) olacak şekilde yapılan Wilcoxon Testi analiz sonuçlarına göre; araştırmaya katılan 37 kişilik grubun ortalama değeri 7,10 iken, kişiye yönelik öz farkındalık eğitiminden sonra ortalama değeri 6,91 olarak saptanmıştır. Verilen eğitimden sonra grubun Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin kişisel başarı alt boyutunda elde ettikleri skorun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($p > 0,05$). Kişisel başarı boyutu için eğitimden altı ay sonraki dönem göz önüne alındığında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

Beck Anksiyete Ölçeği'nin güvenilirliğini belirlemek için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı A (çalışmadan önce) için 0,93; B (çalışmadan altı hafta sonra) için 0,93; C (çalışmadan altı ay sonra) için 0,95 olarak bulunmuştur.

Beck Anksiyete Ölçeği'nin eğitimden önce, eğitimden altı hafta sonra ve eğitimden altı ay sonra olacak şekilde yapılan Friedman analizlerinin sonuçları Tablo 2'de verilmiştir; Beck Anksiyete Ölçeği'nin eğitim öncesi, eğitimden altı hafta sonra ve eğitimden altı ay sonra yapılan anket sonucunda alınan puanlarının ortalamalarında Friedman testi analiz sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p < 0,05$).

Beck Anksiyete Ölçeği'nin eğitimden önce ve eğitimden altı

Tablo 1. Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılarak eğitim öncesi, eğitimden altı hafta sonra ve eğitimden altı ay sonra yapılan değerlendirmelere ilişkin bulgular (N=37)

	Anket Zamanı*	Ortalama	p	Açıklama
Duygusal Tükenme	A	2,35	0,02**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ve giderek azalmaktadır ($p < 0,05$).
	B	1,92		
	C	1,73		
Duyarsızlaşma	A	2,26	0,03**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ve giderek azalmaktadır ($p < 0,05$).
	B	2,03		
	C	1,72		
Kişisel Başarı	A	2,01	0,95	Anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.
	B	1,96		
	C	2,03		

*A: Eğitim öncesi puan ortalaması, B: Altı haftalık eğitim sonrası puan ortalaması, C: Eğitimden altı ay sonra puan ortalaması, ** $p < 0,05$

Tablo 2. Beck Anksiyete Ölçeği kullanılarak eğitim öncesi, eğitimden altı hafta sonra ve eğitimden altı ay sonra yapılan değerlendirmelere ilişkin bulgular (N=37)

	Anket Zamanı*	Ortalama	p	Açıklama
Beck Anksiyete Ölçeği	A	2,57	0,01**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ve giderek azalmaktadır ($p < 0,05$).
	B	1,76		
	C	1,68		

*A: Eğitim öncesi puan ortalaması, B: Altı haftalık eğitim sonrası puan ortalaması, C: Eğitimden altı ay sonra puan ortalaması, ** $p < 0,05$

hafta sonra yapılan Wilcoxon Testi analiz sonuçlarına göre; araştırmaya katılan 37 kişilik grubun ortalama değeri 14,70 iken, kişiye yönelik öz farkındalık eğitiminden sonra ortalama değeri 9,94 olarak saptanmıştır. Verilen eğitimden sonra grubun Beck anksiyete ölçeğinden elde ettikleri skorun istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p < 0,05). Beck Anksiyete Ölçeği'nin eğitimden önce ve eğitimden altı ay sonrası değerlendirilmesinin Wilcoxon Testi analiz sonuçlarına göre ise; araştırmaya katılan 37 kişilik grubun ortalama değeri 14,70 iken, kişiye yönelik öz farkındalık eğitiminden sonra ortalama değer 9,62 olarak saptanmıştır. Ortalamalara bakıldığında eğitimden sonra Beck Anksiyete ölçek değerinin uzun vadede kişilerde azaldığı ve verilen eğitimden altı ay sonra grubun Beck anksiyete ölçeğinden elde ettikleri skorun istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p < 0,05).

"İş Stresi Ölçeği'nin" güvenilirliğini belirlemek için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı A (çalışmadan önce) için 0,77; B (çalışmadan altı hafta sonra) için 0,78; C (çalışmadan altı ay sonra) için 0,86 olarak bulunmuştur. Tüm yapılan ölçeklerde Cronbach Alfa 0,76'dan büyük olduğu için ölçeğin güvenilir olduğu ifade edilmektedir.

"İş Stresi Ölçeği'nin" eğitim öncesi, eğitimden altı hafta sonra ve eğitimden altı ay sonra yapılan değerlendirmelerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05).

"Durumluluk Kaygı Ölçeği'nin" güvenilirliğini belirlemek için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı A (çalışmadan önce) için 0,77; B (çalışmadan altı hafta sonra) için 0,78; C (çalışmadan altı ay sonra) için ise 0,86 olarak bulunmuştur.

"Durumluluk Kaygı Ölçeği'nin" eğitim öncesi, eğitimden altı hafta sonra değerlendirilmesine göre; araştırmaya katılan 37 kişilik grubun ortalama değer 59,40 iken, kişiye yönelik öz farkındalık eğitiminden sonra ortalama değeri 63,05 olarak saptanmıştır.

Verilen eğitimden sonra grubun "Durumluluk Kaygı Ölçeği'nden" elde ettikleri skorun istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p < 0,05). "Durumluluk Kaygı Ölçeği'nin" eğitim öncesi, eğitimden altı hafta sonra ve eğitimden altı ay sonra değerlendirilmesine göre; eğitim öncesi puan ortalaması 1,55; eğitimden altı hafta sonra puan ortalaması 2,08; eğitimden altı ay sonra puan ortalaması ise; 2,36'dır. Puanların ortalamaları Freidman testine göre istatistiksel olarak anlamlıdır (p < 0,05).

"Sürekli Kaygı Ölçeği'nin" eğitim öncesi, eğitimden altı hafta sonra ve eğitimden altı ay sonra değerlendirilmesine göre; eğitim öncesi puan ortalaması 1,97, eğitimden altı hafta sonraki puan ortalaması 1,62 ve eğitimden altı ay sonraki puan ortalaması 2,41 dir. Puanların ortalamaları Freidman testine göre istatistiksel olarak anlamlıdır (p < 0,05). Ancak ölçeğin puanlamasının eğitimden sonraki ilk dönemde azaldığı, daha sonraki dönemde arttığı görülmüştür.

Maxwell Liderlik Ölçeği'nin her bir alt kriteri için uygulanan Friedman testi sonucunda yapılan analiz sonuçlarına göre (Tablo 3); L10 (bağlanma kanunu) ve L17 (öncelikler kanunu) verileri eğitim öncesi, eğitimden altı hafta sonra ve eğitimden altı ay sonra istatistiksel olarak anlamlı bulunmamış (p > 0,05); L3 (gelişim kanunu), L4 (yönlendirme kanunu) ve L15 (zafer kanunu) verilerinde ise istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p < 0,05).

Hemşirelerin öz farkındalık çalışması uygulanmadan önceki ve sonraki hormonal durumlarındaki değişimler ile ilgili bulgular

Öz farkındalık çalışması uygulandıktan önce ve sonra kontrol edilen kan tahlilleri sonuçları Tablo 4'te verilmiştir. Yapılan

Tablo 3. Hemşirelerin liderlik özelliklerinin Maxwell Liderlik Ölçeği kullanılarak eğitim öncesi, eğitimden altı hafta sonra ve eğitimden altı ay sonra değerlendirilmesi (N = 37)

	Anket Zamanı*	Ortalama	p	Açıklama
L1	A	1,85	0,038**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	1,82		
	C	2,32		
L2	A	2,07	0,004**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	2,32		
	C	1,61		
L3	A	1,61	0,001**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ve giderek artmaktadır (p < 0,05).
	B	1,91		
	C	2,49		
L4	A	2,23	0,024**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ve giderek azalmaktadır (p < 0,05).
	B	2,09		
	C	1,68		
L5	A	2,46	<0,001**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	2,49		
	C	1,05		
L6	A	2,36	<0,001**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	2,47		
	C	1,16		
L7	A	2,34	<0,001**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	2,38		
	C	1,28		

L8	A	2,14	<0,001**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	2,46		
	C	1,41		
L9	A	1,84	0,002**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	1,72		
	C	2,45		
L10	A	2,04	0,60	Anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.
	B	2,08		
	C	1,88		
L11	A	1,97	<0,001**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	2,46		
	C	1,57		
L12	A	1,95	0,09	Anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.
	B	2,26		
	C	1,80		
L13	A	2,27	<0,001**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	2,43		
	C	1,30		
L14	A	2,18	<0,001**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	2,54		
	C	1,28		
L15	A	2,51	0,002**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ve giderek azalmaktadır (p < 0,05).
	B	2,39		
	C	1,09		
L16	A	2,42	<0,001**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	2,46		
	C	1,12		
L17	A	1,86	0,53	Anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.
	B	2,04		
	C	2,09		
L18	A	2,09	0,07	Anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.
	B	2,19		
	C	1,72		
L19	A	2,19	<0,001**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	2,38		
	C	1,43		
L20	A	1,86	<0,001**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	1,58		
	C	2,55		
L21	A	2,42	<0,001**	Üç ayrı zamanda alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır ancak artışlar ve azalışlar olduğu için bir şey söylenemez (p < 0,05).
	B	2,46		
	C	1,12		

*A: Eğitim öncesi puan ortalaması, B: Altı haftalık eğitim sonrası puan ortalaması, C: Eğitimden altı ay sonra puan ortalaması, **p < 0,05

Tablo 4. Öz farkındalık eğitimi öncesi ve eğitim sonrası hemşirelerin hormon düzeyi ölçümleri (N = 37)

	Eğitim Öncesi			Eğitim Sonrası		
	Ortalama	Ortanca	Standart Sapma	Ortalama	Ortanca	Standart Sapma
Kortizol	11,54	11,36-11,55	4,13	13,07	12,57-13,18	4,8
Serotonin	76,03	77-77	37,08	124,1	126-126	40,86

kan tahlilleri sonucunda Tablo 4'te görüldüğü üzere; Kortizol seviyesinin kişilerde düşmesini beklerken araştırmanın ilk kısmında 11,54 ug/dL'den 13,07 ug/dL'ye yükselmiştir. Serotonin hormonu ise 76,03 ng/ml'den 124,1 ng/ml'e çıkmıştır.

Tartışma

Bu çalışmada hemşirelere uygulanan öz farkındalık çalışmalarının iş stres düzeyini etkileyip etkilemediğine bakılmıştır. Yapılan analizler neticesinde öz farkındalık eğitim ve uygulamalarının hemşirelerin iş stres düzeylerini azaltmada istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olmadığı görülmüştür. Eğitimden altı ay sonra tekrarlanan iş stres anketinde istatistiksel olarak anlamlı fark olmaması nedeniyle uzun dönemde öz farkındalık eğitim ve uygulamalarının hemşirelerin iş streslerini azaltmak için etkili olmadığı düşünülebilir.

Yapılan bir çalışmada hemşirelere öz farkındalık uygulamalarından biri olan reiki eğitimi verilmiş ve etkileri incelenmiştir (Oschman, 2002). Bu eğitim sonucunda hemşireler sanki kendi hayatlarında bir gevşeme hissi yaratarak hastalarında daha önce fark etmedikleri küçük detayları fark ettiklerini ifade etmişlerdir. Hemşireler şu an var olan anı hissettiklerini ve aynı anda hastalarıyla birlikte olabildikleri bir duygu içinde oldukları ve iş sonrası katıldıkları bu eğitimin onlar için pozitif bir etki yarattığını ifade etmişlerdir. Benzer şekilde yaptığımız çalışmada baskılanmış ve farkında olunmayan stresin bu çalışma ile farkına varıldığı ve stres kaynağının araştırılırken bu ölçekteki değerlerin değişebileceği düşünülmektedir.

Farkındalık ve stres oldukça yeni bir araştırma konusu olarak düşünülmelidir, ancak 90'lı yılların sonlarında yapılan bir psikoloji çalışmasında haftada 2-5 kez meditasyon yapan öğretmenlerin kontrol grubundan daha az stres ve daha az anksiyete algıladığını göstermiştir (Anderson, Levinson & Barker, 1999). Benzer şekilde bu çalışmada da yapılan analizler sonucunda hemşirelere uygulanan öz farkındalık çalışmalarının anksiyete düzeylerini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azaltması nedeniyle bir yöntem olarak kullanılabilirliği; bununla birlikte kaygı ölçüğü değerlerinin eğitimden sonraki dönemde azalmasından dolayı kaygıyı azaltmada ancak uzun dönemde etkili bir yöntem olarak kullanılabilirliği söylenebilir.

Bu çalışmada hemşirelere uygulanan öz farkındalık çalışmalarının tükenmişlik düzeylerine etkisiyle ilgili yapılan analizler sonucunda duygusal tükenme ve duyarsızlaşma konularında kısa ve uzun dönemde etkili olduğu görülmüş olup, kişisel başarı durumunu etkilememesinden dolayı duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayla baş edebilmek için bu öz farkındalık çalışmalarının yapmanın etkili olacağı söylenebilir.

Literatürde öz farkındalık çalışmalarının hemşirelerin stresini azaltmada etkisini inceleyen iki sınırlı çalışmada da çalışmamızla uyumlu şekilde öz farkındalık müdahalelerinin hemşirelerin ruh hali ve tükenmişliklerini azaltmada istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (Cohen-Katz ve ark., 2005; Mackenzie ve ark., 2006). Frisvold, Lindquist ve McAlpine (2012) tarafından yapılan kalitatif çalışmada iyileştirilmiş ruh hali ve azaltılmış tükenmişliğe ek olarak, hemşireler öz farkındalık müdahaleleri sonrası daha güçlü kişilerarası iletişimlerinin olduğunu, daha dikkatli ve yansıtıcı olduklarını, stresle başa çıkmada etkinliklerinin arttığını ve yaşamlarını sürdürebilme yeteneği ile öz farkındalıklarını arttırdıklarını belirtmişlerdir.

Bu çalışmada, hemşirelere uygulanan öz farkındalık çalış-

malarının liderlik özelliklerine etkisini öğrenmek için yapılan analizler uygulamanın kısa ve uzun dönemde liderlik özelliklerinden olan kendini geliştirme, kişileri yönlendirme ve başarı elde etme konularında etkili olduğunu düşündürmektedir. Aynı şekilde literatüre bakıldığında son zamanlarda, bazı yazarlar farkındalığın liderlik esnekliğinin bir belirleyicisi olabileceğini öne sürerek öz farkındalığın liderlerin içsel (örneğin; düşünce, duygular) veya dışsal (pratik kısıtlamalar), dikkat dağıtıcı veya tetikleyicilere tepki vermekten ziyade, çalışma ortamlarının taleplerine daha doğru tepki vermesine yardımcı olabileceğini öne sürmüştür (Marturano, 2014). Liderlik ve öz farkındalığı bağlayan ampirik bir çalışmada Baron (2016), farkındalığın özgün bir liderlik, bir yanılısama ile karakterize edilen liderlik biçimi ve dengeli bilgi işleme ile ilişkili olduğunu bildirmiştir. Bunlar da araştırma bulgularıyla örtüşmektedir.

Sağlıklı erkek bireylere stres yüklemeye deneyi ile kortizol seviyelerinin ölçüldüğü bir çalışmada beş günlük deney sonucunda kortizol seviyelerinde anlamlı artışlar gözlemlendiği açıklanmıştır (Kirschbaum ve ark., 1995). Yakın dönemde farklı meslek grupları üzerinde yapılmış olan deneysel çalışmaları içeren bazı çalışmalar 4-8 hafta aralığında öz farkındalık uygulamalarının stres düzeyini azaltmada etkili olduğunu, ek olarak katılımcıların hem stres düzeylerinin düştüğünü hem de kortizol gibi stres hormonlarının daha az salgılandığını göstermektedir (Shapiro ve ark., 2005; Walach, ve ark., 2007; Klatt, Buckworth & Malarkey, 2009; Wolever ve ark. 2012; Roeser ve ark., 2013). Literatürde, sağlık profesyonelleri üzerine yapılan ve onların subjektif olarak algıladıkları stres ve kortizol düzeyleri arasındaki bağlantıyı tespit etmek için daha fazla deneye ihtiyaç olduğunu istatistiksel olarak kanıtlayan bir çalışma yer almaktadır (Galantino, Baime & Maguire, 2005). MacLean ve arkadaşları (1997) tarafından dört ay süreli olacak şekilde meditasyonun hormon seviyelerine etkisi ile ilgili yapılan çalışmada; meditasyon uygulamalarını yapan grupta stresörlere karşı kortizol tepkisinin kontrol grubuna göre arttığı gösterilmiştir. Bu çalışmada öz farkındalık çalışmalarıyla literatürle uyumlu olacak şekilde katılımcıların kortizol seviyesinde azalma ve serotonin seviyesinde artış olması beklenirken hem serotonin düzeyi hem de araştırmanın ilk kısmında kortizol seviyesinin arttığı belirlenmiştir. Burada kortizol seviyesinin artmasının, öz farkındalık uygulamalarıyla birlikte katılımcıların farkındalıklarının ve stres seviyelerinin artması ile ilişkili olduğu düşünülmüştür. Katılımcıların uygulamalara devam etmeleri halinde bu değişkenin de beklendiği gibi kortizol seviyelerinin azalması şeklinde değişeceği umulmaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, Türkiye'nin en büyük sağlık gruplarından birine bağlı İstanbul'un Avrupa yakasında bulunan bir hastanenin değişik bölümlerinden gönüllü olarak katılan toplam 37 hemşire ile sınırlıdır. Ayrıca deney grubu olmaması araştırmanın bir başka sınırlılıkları arasındadır.

Sonuç ve Öneriler

Stresin neden olduğu tükenmişlik ve anksiyete ile ilgili fizyolojik ve psikolojik etkileri literatürde çokça ele alınmış olsa da ülkemizde henüz buna benzer bir araştırma yapılmamıştır. Yapılan çalışma sonucunda; hemşirelere verilen öz farkındalık eğitim ve uygulamalarının stres, anksiyete düzeyini etkilediği,

profesyonellerinin sağlıklı hizmeti vermeden önce bir birey olarak öz farkındalıklarını kazanmış olmaları ile mesleklerini yaparken yaşadıkları stres anksiyete kaygı ve tükenmişlik düzeyleri arasında bir ilişki olduğu, hemşirelere uygulanan öz farkındalık çalışmalarının liderlik özelliklerini olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

Serotonin hormonunun yükselmesi yapılan çalışmanın kişi-

nin hormonal sistemi üzerindeki pozitif etkisini ortaya koymuştur. Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin bir alt kriteri olan kişisel başarının bu araştırmadan bağımsız olarak detaylı incelenmesi gerekmektedir.

Çalışmanın daha büyük örneklem gruplarında kontrol grubu ile gerçekleştirilmesi önerilebilir.

Kaynaklar

- American Holistic Nurses Association (2012). Position on holistic nursing ethics. *Journal of Holistic Nursing*, 11, 203-204. doi: 10.1177/089801019301100210
- American Nurses Association. (2015). *Nursing: Scope and Standards of Practice*. 3rd ed. Silver Spring, MD: ANA. 4-5.
- Anderson, V.L., Levinson, E.M., Barker, W., et al. (1999). The effects of meditation on teacher perceived occupational stress, state and trait anxiety, and burnout. *School Psychology Quarterly*, 14, 3-25.
- Awa, W.L., Plaumann, M., Walter, U. (2010). Burnout prevention: a review of intervention programs. *Patient Education And Counseling*, 78, 84-90.
- Baltaş, A. (1997). *Stres ve Başa çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baron, L. (2016). Authentic leadership and mindfulness development through action learning. *Journal of Managerial Psychology*, 31, 296-311.
- Brathovde, A. (2006). A pilot study: Reiki for self-care of nurses and health care providers. *Holistic Nursing Practice*, 20, 95-102.
- Brooks, D.M., Bradt, J., Eyre, L., et al. (2010). Creative approaches for reducing burnout in medical personnel. *The Arts in Psychotherapy*, 37, 255-263.
- Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-39.
- Cohen-Katz, J., Wiley, S., Capuano, T., et al. (2005). The effects of mindfulness-based stress reduction on nurse stress and burnout: a qualitative and quantitative study, part III. *Holistic Nursing Practice*, 19, 78-86.
- Dutta, M. (2016). Leadership in international perspective. *International Research Journal of Engineering and Technology*, 3, 1514-1519.
- Elias, M.J. & Mocerri, D.C. (2012). Developing social and emotional aspects of learning: the American experience. *Research Papers in Education*, 27, 423-434.
- Erbil, K. (2007). *Laboratuvar testleri ve klinik kullanımı*. 1. Baskı. Ankara: GATA Komutanlığı Basımevi Müdürlüğü.
- Erciyes, D. (2017). Mutluluk Beyinde Başlar. Milliyet. Erişim Tarihi: 23.11.2018 <http://www.milliyet.com.tr/mutluluk-beyinde-baslar/dr-demet-erciyes/pazar/yazardetay/21.05.2017/2454111/default.htm>.
- Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. İçinde Z. Bayraktar, İ. Dağ (Eds.), *VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları*, Ankara:143- 153.
- Frisvold, M.H., Lindquist, R., McAlpine, C.P. (2012). Living life in the balance at midlife: lessons learned from mindfulness. *Western Journal of Nursing Research*, 34, 265-278.
- Galantino, M.L., Baime, M., Maguire, M., et al. (2005). Association of psychological and physiological measures of stress in health-care professionals during an 8-week mindfulness meditation program: Mindfulness in practice. *Stress and Health*, 21, 255-261.
- Gardner, W.L., Avolio, B.J., Luthans, F., et al. (2005). Can you see the real me? A self-based model of authentic leader and follower development. *The Leadership Quarterly*, 16, 343-372
- Goleman, D. (2006). *Duygusal Zeka Neden IQ'dan Daha Önemlidir?* B.S., Yüksel (Çev). 30. Baskı. İstanbul: Varlık Yayınları.
- Hiçdurmaz, D. & İnci F.A. (2015). Eşduyum yorgunluğu: tanımı, nedenleri ve önlenmesi. psikiyatride güncel yaklaşımlar. *Current Approaches in Psychiatry*, 7, 295-303.
- Kernis, M.H. (2003). Toward a conceptualization of optimal self-esteem. *Psychological Inquiry*, 14, 1-26.
- Klatt, M.D., Buckworth, J., Malarkey, W.B. (2009) Effects of low-dose mindfulness-based stress reduction (MBSR-Id) on working adults. *Health Education & Behavior*, 36, 601-614.
- Kirschbaum, C., Prussner, J.C., Stone, A.A., et al. (1995). Persistent high cortisol responses to repeated psychological stress in a subpopulation of healthy men. *Psychosom. Med*, 57, 468-474.
- Kravits, K., McAllister-Black, R., Grant, M., et al. (2010). Self-care strategies for nurses: A psycho-educational intervention for stress reduction and the prevention of burnout. *Applied Nursing Research: ANR*, 23, 130-138.
- Küçükusta, D. (2007). Konaklama işletmelerinde iş-yaşam dengesi sorunları ve çözüme yönelik yaklaşımlar. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9, 243-268.
- Lupien, S.J., Ouelle-Morin, I., Hupback, A., et al. (2006). Beyond the stress concept: allostatic load a developmental biological and cognitive perspective. İçinde D. Cicchetti, D.J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol 2. Developmental neuroscience*. 2. Baskı. Hoboken, NJ, Wiley; 578-628.
- Mackenzie, C.A., Poulin, P.A., Seidman-Carlson, R. (2006). A brief mindfulness-based stress reduction intervention for nurses and nurse aides. *Applied Nursing Research*, 19, 105-109.
- MacLean, C.R.K., Walton, K.G., Stig, R.W. et al (1997). Effects of the transcendental meditation program on adaptive mechanism: Changes in hormone levels and responses to stress after 4 months of practice. *Psychoneuroendocrinology*. 22, 277-295.
- Marturano, J. (2014). *Finding The Space To Lead*. 1. Baskı. New York: Bloomsbury Press.
- Maslach, C., Jackson, S.E. (1981). *Manual of Maslach Burnout Inventory*. 2. Baskı. California: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. (1982). *Burnout The Cost of Caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., Leiter, M.P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Mccormick, C., Mathews, I., Thomas, C., Waters, P. (2010). Investigations of Hpa function and the enduring consequences of stressors in adolescence in animal models. *Brain And Cognition*, 72, 73-85.
- McElligott, D., Holz, M.B., Carollo, L., et al. (2003). A pilot feasibility study of the effects of touch therapy on nurses. *Journal of the New York State Nurses Association*. 34, 16-24.
- McGaugh, J.L. (2000). Memory-a century of consolidation. *Science*. 287, 248-251.
- Oschman, J. L. (2002). "Science and Human Energy Field". *Reiki News Magazine*, 1, 27-44.
- Repar, P., Patton, D. (2007). Stress reduction for nurses through arts-in-medicine at the University of New Mexico Hospital. *Holistic Nursing Practice*, 21, 185.
- Roeser, R.W., Schonert-Reichl, K.A., Jha, A., et al. (2013). Mindfulness training and reductions in teacher stress and burnout- Results from two randomized, waitlist-control field trials. *Journal of Educational Psychology*, 105, 787-804.
- Roosendaal, B., Hahn, E.L., Nathan, S.V., et al. (2004). Glucocorticoid effects on memory retrieval require concurrent noradrenergic activity in the hippocampus and basolateral amygdala. *Journal of Neuroscience*, 24, 8161-8169.
- Shapiro, S.L., Astin, J.A., Bishop, S.R., et al. (2005). Mindfulness-Based stress reduction for health care professionals- results from a randomized trial. *International Journal of Stress Management*, 12, 164-176.
- Starkman, M.N., Schteingart, D.E. (1981). Neuropsychiatric manifestations of patients with Cushing's syndrome. *Arch. Intern. Med*. 141, 215-219.
- Stark, R., Wolf, O.T., Tabbert, K., et al. (2006). Influence of the stress hormone cortisol on fear conditioning in humans: Evidence for sex differences in the response of the prefrontal cortex. *NeuroImage*, 32, 1290-1298.

- Şirin, M., Yurttaş, A. (2015). Hemşirelik bakımının bedeli: merhamet yorgunluğu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8, 123-130.
- Turakitwanakan, W., Mekseepalard, C., Busarakumtragul, P. (2013). Effects of mindfulness meditation on serum cortisol of medical students, *Journal of the Medical Association of Thailand*, 1, 90-95.
- Tsai, S.L., Crockett, M.S. (1993). Effects of relaxation training, combining imagery, and meditation on the stress level of Chinese nurses working in modern hospitals in Taiwan. *Issues in Mental Health Nursing*, 14, 51-66.
- Walach, H., Nord, E., Zier, C., et al. (2007) Mindfulness-Based stress reduction as a method for personnel development- a pilot evaluation. *International Journal of Stress Management*, 14, 188-198.
- Whelan, K., Wishnia, G.S. (2003). Reiki therapy: The benefits to a nurse/ Reiki practitioner. *Holistic Nursing Practice*, 17, 209-218.
- Wolever, R.Q., Bobinet, K.J., McCabe, K., et al. (2012). Effective and viable mind-body stress reduction in the workplace- A randomized controlled trial. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17, 246-258.
- Yassen, J. (1995). Preventing Secondary Traumatic Stress Disorder. İçinde C.R Figley (Ed), *Compassion Fatigue: Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder Those Who Treat The Traumatized*. Philadelphia, PA, US: Brunner/Mazel; 178-208.