



T.C.
ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

KABUL VE KARARLILIK YAKLAŞIMINA DAYALI GRUP PSİKOEĞİTİM PROGRAMININ HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK ESNEKLİK DÜZEYLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Yüksek Lisans Tezi

Demet YÜCEL

Çankırı 2022

KABUL VE KARARLILIK YAKLAŞIMINA DAYALI GRUP PSİKOEĞİTİM PROGRAMININ HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK ESNEKLİK DÜZEYLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Demet YÜCEL

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Anabilim Dalı

Psikiyatri Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı

Yüksek Lisans Tezi

TEZ DANIŞMANI
Dr. Öğretim Üyesi Seher GÖNEN ŞENTÜRK

Çankırı 2022

KABUL VE ONAY

ÇAKÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 198202008 numaralı Yüksek Lisans öğrencisi Demet YÜCEL, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı "Kabul ve Kararlılık Yaklaşımına Dayalı Grup Psikoeğitim Programının Hemşirelerin Psikolojik Esneklik Düzeyleri Üzerine Etkisi" başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Savunma Tarihi:
22.07.2022

Tez Danışmanı:	**Dr. Öğretim Üyesi Seher GÖNEN ŞENTÜRK Çankırı Karatekin Üniversitesi**	**……. İmza**
Jüri Üyesi:	**Doç. Dr. Songül KAMIŞLI Çankırı Karatekin Üniversitesi**	**……. İmza**
Jüri Üyesi:	**Dr. Öğretim Üyesi Çiğdem AKSU Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi**	**……. İmza**

Yukarıdaki sonucu onaylarım
İmza
Prof. Dr.Özcan ÖZKAN
Enstitü Müdürü

ETİK BEYANNAMESİ

Yüksek Lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum "Kabul ve Kararlılık Yaklaşımına Dayalı Grup Psikoeğitim Programının Hemşirelerin Psikolojik Esneklik Düzeyleri Üzerine Etkisi'' başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

İmza
Tarih
22.07.2022
Demet YÜCEL

ÖN SÖZ

‘Kabul ve Kararlılık Yaklaşımına Dayalı Grup Psikoeğitim Programının Hemşirelerin Psikolojik Esneklik Düzeyleri Üzerine Etkisi’ başlıklı tez çalışması Türkiye’de hemşirelik mesleğini yapan tüm hemşirelerin yaşamlarında ve zorlu iş yeri ortamlarında yaşadıkları tüm zorlu duygu ve düşüncelere içsel bir yer açmak, değerleriyle kucaklaşmalarına ve değer odaklı bir yaşam için harekete geçmelerine bilimsel olarak katkıda bulunmak için yapılmıştır. Çalışmanın hayata geçirilmesi sürecinde çalışma konusunda bana ilham veren, beni daha fazlasını yapabileceğime yüreklendiren ve hep en büyük motivasyon kaynağım olan, bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım Sayın danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Seher GÖNEN ŞENTÜRK’ e desteklerini hiçbir konuda eksik etmeyen, uzman görüşü ve istatistik alanında da çalışmama yardımcı olan Dr. Öğretim Üyesi Çiğdem AKSU’ ya ve sevgili eşi İsmail AKSU’ ya, psikoeğitimin içeriği hakkındaki uzman görüşü için yolumu aydınlatan destekleri için Sayın Doç. Dr. Satı DİL’e, Doç. Dr. Songül KAMIŞLI’ya, Dr. Öğretim Üyesi Pınar ÇİÇEKOĞLU’ya, Dr. Öğretim Üyesi Sema İÇEL’e, Dr. Öğretim Üyesi Duygu AYAR’a, Bağlamsal Bilimler ve Psikoterapiler Derneği değerli ACT eğitimcilerimizden Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Fatma Betül ESEN’e eğitime ve gelişime emek veren herkese olan sonsuz desteği için Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servis Sorumlu Hemşiresi Uzm. Hemşire Özge Kılıç’a, araştırmaya katılmak için zaman ayıran tüm değerli meslektaşlarıma, Uzm. Hemşire Nehir Sarı’ya, sevgisini ve sonsuz desteğini hep hissettiğim canım aileme ve ayrıca canım anneme teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

KABUL VE ONAY ..... **ii**
ETİK BEYANNAMESİ ..... **iii**
ÖN SÖZ ..... **iv**
KISALTMALAR VE SEMBOLLER ..... **vii**
ÇİZELGELER LİSTESİ ..... **viii**
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... **ix**
ÖZET ..... **x**
SUMMARY ..... **xi**
1. GİRİŞ **1**
1.1 Çalışmanın Amacı 4
1.2 Problemler 4
1.3 Hipotezler 4
1.4 Sınırlılıklar 5
1.5 Sayıltılar 5
2. GENEL BİLGİLER **6**
2.1 Kabul ve Kararlılık Terapisi 6
2.1.1 İşlevsel Bağlamsalcılık 7
2.1.2 İlişkisel Çerçece Kuramı 9
2.1.3 Uygulamalı Davranış Analizi 10
2.2 Kabul ve Kararlılık Terapisinin İnsan Doğasına Bakışı 11
2.3 Kabul ve Kararlılık Terapisinin Acı'ya Bakışı 12
2.4 Kabul ve Kararlılık Terapisinin Diğer Kavramları 13
2.4.1 Yaratıcı Umutsuzluk 13
2.4.2 Gönüllülük 14
2.4.3 İşlerlik 14
2.5 Kabul ve Kararlılık Terapisinin Temel Süreçleri 15
2.5.1 Bilişsel Ayrışma 16
2.5.2 Kabul 17
2.5.3 Kendindelik 18
2.5.4 Bağlamsal Benlik 19
2.5.5 Değerler 20
2.5.6 Değer Odaklı Eylemler 21
2.6 Kabul ve Kararlılık Terapisinin Psikopatoloji Modeli 22
2.6.1 Bilişsel Birleşme 23
2.6.2 Yaşantısal Kaçınma 23
2.6.3 An İle Temasın Kaybolması 24
2.6.4 Kavramsal Benliğe Bağlanma 24
2.6.5 Değerlerle Temasın Kaybolması ve Kural Güdümlülük 25
2.6.6 Kaçma, Kaçınma ve Dürtüsellik 25

2.7 Kabul ve Kararlılık Terapisi İle İlgili Yapılan Araştırmalar 26
2.8 Hemşirelerde Ruh Sağlığı ve Psikolojik Esneklik 28
3. MATERYAL VE YÖNTEM 33
3.1 Evren ve Örneklem ..... ….33
3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı 34
3.3 Çalışmaya Dahil Edilme ve Dışlama Kriterleri 34
3.4 Örneklem Gruplarının Homojenliği 34
3.5 Veri Toplama Araçları 35
3.5.1 Kişisel Bilgi Formu 35
3.5.2 Psikolojik Esnekllik Ölçeği 35
3.6 Psikoeğitim Program İçeriğinin Hazırlanması 36
3.7 Araştırmanın Uygulanması 37
3.8 Araştırmanın Akış Şeması 38
3.9 Araştırmanın Planı 39
3.10 Araştırmanın Değişkenleri 40
3.11 Araştırmanın Etik Yönü 40
3.12 Verilerin Değerlendirilmesi 40
4. BULGULAR 41
5. TARTIŞMA 46
SONUÇ VE ÖNERİLER 54
KAYNAKLAR 56
EKLER 72
ÖZGEÇMİŞ 98

KISALTMALAR VE SEMBOLLER

ACT : Kabul ve Kararlılık Terapisi

RFT : İlişkisel Çerçeveleme Kuramı

BDT : Bilişsel Davranışçı Terapi

WHO : Dünya Sağlık Örgütü

ABA : Uygulamalı Davranış Analizi

THD : Türk Hemşireler Derneği

TPD : Türk Psikiyatri Derneği

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences
(Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)

ABC Analizi : Uygulamalı davranış analizi (Applied behavioral analysis)

ÇİZELGELER LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 4.1: Eğitim-Kontrol Gruplarının Sosyo-Demografik Özellikleri.....**41**
Çizelge 4.2: Psikolojik Esneklik Alt Grup ve Toplam Puan Ortalamalarının Ön Test, Son Test ve 1 Aylık İzlem Testi Ölçümüne Göre Gruplar arası Karşılaştırılması.....**43**

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

Şekil 2.1 : Uygulamalı Davranış Analizi……. **11**
Şekil 2.2 : Kabul ve Adanmışlık Terapisinin Psikolojik Esneklik Modeli ……. **15**
Şekil 2.3 : Kabul ve Adanmışlık Terapisinin Psikolojik Katılık Modeli…… **22**
Şekil 3.1 : G Power Analizi Sonucu…… **33**
Şekil 3.2 : Araştırmanın Akış Şeması…….……..…….……... **38**
Şekil 3.3 : Araştırma Planı ve Takvimi.…….……..……..... **39**

Kabul ve Kararlılık Yaklaşımına Dayalı Grup Psikoeğitim Programının Hemşirelerin Psikolojik Esneklik Düzeyleri Üzerine Etkisi

ÖZET

YÜCEL, Demet. Kabul ve Kararlılık Yaklaşımına Dayalı Grup Psikoeğitim Programının Hemşirelerin Psikolojik Esneklik Düzeyleri Üzerine Etkisi, (Yüksek Lisans Tezi), Çankırı, 2022.

Kabul ve Kararlılık Terapisi yaklaşımına dayalı grup psikoeğitim programının hemşirelerin psikolojik esneklik düzeyleri üzerine etkisini incelemek amacıyla ön-test son test düzeninde, yarı deneysel olarak yapılan çalışma Mart 2021- Ağustos 2021 tarihleri arasında 60 hemşire (kontrol grubu=30, psikoeğitim grubu=30) ile yürütülmüştür. Veriler Kişisel Bilgi Formu ve Psikolojik Esneklik Ölçeği ile çalışmanın başında, 8 oturumun sonunda ve bir ay sonra olmak üzere yüzyüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır**.** Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, Kolmogrov-Smirnov, ANOVA, Mann Whitney U ve ki kare testleri kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan psikoeğitim grubunun yaş ortalaması 28.13±8.05, %70'i kadın, %86.7'sı bekâr, %70'i üniversite mezunu, %83,7'si vardiyalı olarak çalışmakta, %93,7'si haftada 40 saatin üzerinde çalışmakta, %43,3'ü 2 ile 5 yıl arasında mesleki deneyime sahiptir. Kontrol grubundaki katılımcıların yaş ortalaması 28.93±7.30, %76.7'si kadın, % 70'i bekâr, % 66,7'si üniversite mezunu, % 90'ı vardiyali olarak çalışmakta, %96,7'si haftada 40 saatin üzerinde çalışmakta, % 36,7'si 2 ile 5 yıl arasında mesleki deneyime sahiptir.

Psikoeğitim grubu katılımcılarının psikolojik esneklik toplam puan ortalamaları incelendiğinde ön test (128.57±21.60), son test (156.93±21.81) ve izlem testi (153.80±16.29) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (F: 38.625 p=0.000). Kontrol grubu katılımcılarının psikolojik esneklik toplam puan ortalamaları incelendiğinde ön test (131.30±17.36), son test (134.80±21.01) ve izlem testi (131.50±16.45) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (F: 0.566 p=0.754).

Kabul ve Kararlılık Yaklaşımına dayalı grup psikoeğitim programı hemşirelerin psikolojik esneklik düzeyini arttırmada etkili bir yöntemdir. Hemşirelerde psikolojik esneklik düzeyi arttırılarak stres, tükenmişlik ve duygusal sorunlar gibi olumsuz durumlar önlenebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, kabul ve kararlılık terapisi, psikolojik esneklik, psikoeğitim programı

The Effect of Group Psychoeducation Program Based on the Acceptance And Commitment Aproach on Psychological Flexibility Levels in Nurses

SUMMARY

YÜCEL, Demet**,** The Effect of Group Psychoeducation Program Based on The Acceptance and Commitment Aproach on Psychological Flexibility Levels in Nurses, (Master Thesis), Çankırı, 2022.

The researcher conducted this quasi-experimental study with 60 nurses (control group=30, psychoeducation group=30) for the purpose of examining the impact of group psychoeducation program based on the Acceptance and Determination Therapy approach on psychological flexibility level in nurses in a pretest-posttest design between March 2021 and August 2021. The researcher collected the data via the Personal Information Form and the Psychological Flexibility Scale using the face-to-face interview method at the beginning of the study, at the end of eight sessions and one month later. In analysis of the data, the researcher used number, percentage, mean, Kolmogrov-Smirnov, ANOVA, Mann-Whitney U and chi-square tests.

Mean age of the psychoeducation group which took part in the study was 28.13±8.05 years. Of the psychoeducation group participants, 70% were female, 86.7% were single, 70% were university graduate, 83.7% worked in shift, 93.7% worked more than 40 hours a week, 43.3% had an occupational experience of two to five years. Mean age of the control group participants was 28.93±7.30 years. Of the control group participants, 76.7% were female, 70% were single, 66.7% were university graduate, 90% worked in shift, 96.7% worked more than 40 hours a week, 36.7% had an occupational experience of two to five years.

Examining the mean total psychological flexibility scores of the psychoeducation group participants, there was a statistically significant difference between the mean pretest (128.57±21.60), posttest (156.93±21.81) and follow-up test (153.80±16.29) scores (F: 38.625 p=0.000). Examining the mean total psychological flexibility scores of the control group, there was no statistically significant difference between the mean pretest (131.30±17.36), posttest (134.80±21.01) and follow-up test (131.50±16.45) scores (F: 0.566 p=0.754).

Group psychoeducation program based on the Acceptance and Commitment approach is an effective method for increasing the psychological flexibility level in nurses. It is possible to prevent negative situations like stress, burnout and emotional issues by increasing the psychological flexibility level in nurses.

Key Words: Acceptance and commitment therapy, nursing, psychological flexibility, psychoeducation program

1. GİRİŞ

Ruh sağlığı, bireyin kendi yeteneklerini fark edip verimli bir şekilde çalışarak hayatının tüm yönlerine katkıda bulunabildiği bir iyilik halidir. Ruh sağlığı bireysel ve toplumsal özelliklerden, yaşanılan deneyimlerden, sosyo kültürel etkileşimlerden ve günlük hayatın her alanından etkilenir ve bu alanları etkiler (Taycan ve Coşkun, 2020). Zamanımızın önemli bir kısmını geçirdiğimiz iş yerleri de ruh sağlığımızı etkilemektedir. İşyerinde ruh sağlığının önemi ise yeni anlaşılan bir konudur (Kıcır, 2018). Çalışanların ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi toplum sağlığı açısından önemlidir (Beşer ve Bayık, 2009). Sağlık Bakanlığı Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planına (2011-2023) göre iş yerinde görülen ruhsal rahatsızlıkların kuruma ve bireye ekonomik kayıp olarak maliyeti diğer sağlık sorunlarını geride bırakarak birinci sıraya yerleşmiştir. İş sağlığı amaçlarından biri olarak bahsi geçen *'çalışanın ruhsal iyilik halinin korunması ve iyileştirilmesi'* konusu uzunca bir süre ihmal edilen konulardan biri olmakla beraber hakkındaki araştırmalar da giderek artmıştır (Solmaz, M. ve Solmaz, T, 2017; Özcanarslan, 2009).

Sağlık hizmetinin sunulduğu, çok tehlikeli iş yeri sınıfında değerlendirilen hastaneler de birer iş yeridir. Hastanelerde ruh sağlığı için risk teşkil edecek aşırı iş yükü, ölümcül hastalara bakım verme, uzun süreli ve vardiyalı çalışma saatleri, sağlıksız ve uykusuz çalışma ortamları, düşük ücretle zaman baskısı altında yoğun iş talebini karşılamaya çalışma gibi psikososyal etkenler bulunmakta, bu etkenler çalışanların depresyon, anksiyete, tükenmişlik, iş stresi ve çaresizlik hissetme gibi ruhsal sıkıntılar yaşamalarına, performans kaybına neden olmakta ve tüm yaşam alanlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Kırılma, Yorgun ve Atasoy, 2016; Sosyal, 2009). Ayrıca İnsan ilişkilerinin daha önemli olduğu bazı mesleklerde çalışan bireylere daha fazla sorumluluk yüklenmesi, hem stres düzeylerinin hem de iş yeri stresinin artmasına neden olmaktadır. Çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak nitelendirilen hemşirelik mesleğini icra eden hemşireler, dünyanın her yerinde büyük güçlükler ve farklı düzeydeki sorunlarla karşı karşıya kalmakta (Özlük ve Sur, 2017) ve dayanıklılık düzeylerini zorlayabilecek işyeri sıkıntılarını sık sık deneyimlemektedirler (Hart, Brannan ve De Chesnay, 2014). Hastanelerde işe yeni başlayan hemşirelerin yaşadıkları sorunları saptamak amaçlı yapılan bir çalışmada hemşireler

hastalarla, diğer sağlık çalışanlarıyla, hemşirelik ve hastane yönetimiyle, ücretlendirilme politikası ve bireysel sorunları olmak üzere birçok alanda sorunla karşılaşmaktadırlar. Bunun sonucunda hemşirelerin %39,9'u bıkkınlık, tükenmişlik; %46,6'sı motivasyon azalması; %50,1'i konsantrasyon bozukluğu; %25,2'si depresyon; %20,2 si aşırı kaygı, %72,9'u aşırı stres gibi psikolojik sorunlarının olduğunu ifade etmişlerdir (Öztürk ve diğ. 2016). Hizmet taleplerini yüksek baskı altında ve genellikle yetersiz ve hatta güvensiz koşullar altında karşılama ihtiyacı, meslekte kariyer yapma eksikliği ile birleştiğinde, hemşirelerin stres ve tükenmişlikle karşı karşıya kalmasına neden olabilir. Bu, birçok hemşirenin becerilerinin, eğitimlerinin ve profesyonelliklerinin en çok ihtiyaç duyulduğu bir zamanda iş gücünden ayrılmasıyla sonuçlanabilir (Jackson, Firtko ve Edenborough, 2007; Jennings ve diğ. 2017). Çalışanın refahını desteklemek için bireysel, kurumsal ve devlet politikaları düzeyinde stratejileri içeren kapsamlı ve organizasyonel yaklaşımlara ihtiyaç vardır. Hemşirelerin yaşadıkları her türlü olumsuz iş yeri deneyimi iş tatmininden fiziksel sağlık sorunlarına, psikolojik sorunlardan hemşirelerin terapötik uygulamalarına katılma kapasitelerine kadar derin olumsuz etkileri olabilmektedir (Foster ve diğ. 2018).

Hemşirelerin psikolojik iyilik hallerinin arttırılması; sıkıntıların erken tespit edilmesine, tükenmişlik, düşük iş performansı ve ruhsal sağlık sorunlarına dönüşmeden iyileştirilmesine yardım etmektedir (Jennings ve diğ. 2017). Çalışanların ruh sağlığını iyileştirmek, yüksek performanslı ve psikolojik olarak sağlıklı iş yerleri oluşturmak için bir yöntem olarak karşımıza çıkan Kabul ve Kararlılık Terapisi (Acceptance and Commitment Therapy-ACT) çalışanların psikolojik esneklik düzeylerini arttırarak bunu sağlayabilir (Moran, 2015). Hemşirelerde ACT temelli müdahaleler aşırı rol yüklenmesi, yüksek talep ve düşük iş kontrolü, çaba-ödül tutarsızlığı, yoğun iş ortamı, iş ortamındaki rol belirsizliği ve ekip içinde aşırı sorumluluk almaktan kaynaklanan stresli düşünce ve duyguların varlığından kaynaklanan iş yeri stresini azaltmaya katkıda bulunmaktadır (Habibian, Sadri ve Nazmiyeh, 2018). ACT tükenmişlikle ilişkili olan merhamet yorgunluğunun bir nedeni olan deneyimsel kaçınmayı ve dolaylı olarak tükenmişliğin ve (Bahraınıan, Khanjanı ve Masjedı, 2016; Ruiz ve Odriozola-González, 2017), algılanan stresin azaltılmasında (O'Brien, Bannon, McCarren ve Delaney, 2012), yaşam kalitesinin (Kent, Hochard ve Hulbert-Williams, 2019), fiziksel ve zihinsel iyileşmenin arttırılmasında da başarıyla uygulanmaktadır (O'Brien ve diğ. 2019).

Kabul ve Kararlılık Terapisi davranışçı terapilerin üçüncü dalga yaklaşımları arasında yer alan zihin ve dil üzerine yapılan bilimsel araştırmalar üzerine temellendirilmiş, kendindelik ve kabul temelli müdahaleleri içeren bir psikoterapi modelidir (Yavuz, 2015). Bireylerin zor

düşünceler, duygular, dürtüler ve hislerle daha becerikli, yargılamadan ilişki kurmalarına ve kişisel değerleriyle tutarlı davranışları takip etmede daha etkili olmaları için tasarlanmıştır (Jennings ve diğ. 2017). Temel amacı bireyde psikolojik esnekliği arttırmaktır. Psikolojik esneklik, hoş olmayan duygu ve düşünceler, acı veren anılar, rahatsız edici fiziksel duyumlar yaratan özel deneyimlere karşı açık ve yargısız olma becerisidir. Psikolojik esneklik, duygusal olarak zorlayıcı rollerde çalışan kişilerde tükenmişliği önlemek de için de önemlidir (Biron ve Van Veldhoven, 2012; Lloyd ve diğ. 2017). Psikolojik olarak esnek olan çalışanlar çalışma ortamında karşılaştıkları durumları nasıl kontrol edebileceklerinin farkında olarak, zorlu duygu ve durumları kabul ederek, içinde bulunulan anda kalmaya ve deneyimlemeye gönüllü olarak, kendi değerleri doğrultusunda eyleme geçmeyi başarabilmektedirler (Bond ve Flaxman, 2006). Psikolojik esneklik gösteren çalışanlar hem işte hem de diğer bağlamlarda daha fazla esneklik göstererek daha etkili bir şekilde performans göstermektedir (Bond ve Bunce, 2003; Ramaci, Bellini, Presti ve Santisi, 2019) Psikolojik esneklik daha iyi zihinsel ve fiziksel sağlıkla ilişkilendirilerek (Donaldson-Feilder ve Bond, 2004), işyerinde konsantrasyonu arttırmak, işle ilgili öğrenmeyi kolaylaştırmak ve yeniliklere uyum sağlamak (Bond ve Flaxman, 2006), daha yüksek iş kontrolü sağlamak, ruh sağlığında ve işte devamsızlık oranlarında da iyileşmeler sağlamak (Bond, Flaxman ve Bunce, 2008) konusunda çalışanlara yardımcı olmuştur. ACT müdahalelerinin psikolojik esnekliği artırdığı gibi bunun sonucunda iş yerinde de çalışanların ruh sağlığını geliştirip iyileştirebileceği sonucuna varılmıştır (Bond, Lloyd, Flaxman ve Archer, 2016). Hemşirelerin motivasyonlarını yükseltmek (Donosa ve diğ. 2019) duygusal sorunlarını azaltmak (Kohneshintaromi, Afshariniya ve Kakabaraie, 2021), öznel iyiliği geliştirerek yaşam tarzında davranış değişikliği oluşturmak (Brown ve diğ. 2020), iş stresini (Habibian, Sadri ve Nazmiyeh, 2018) ve duygusal tükenmişliği azaltmak için de (Mirshekar, Hashemi, Mehrabizade Honarmand ve Arshadi, 2020) ACT müdahaleleri uygulanmıştır. Farkındalık ve değerlere dayalı eylemler üzerinde yoğunlaşan ACT temelli eğitimler, işyerinde iyi olma hali ile sınırlı olmayıp, hayatın her alanında uygulanabilecek bir dizi beceri sunar (Jennings ve diğ. 2017).

Hemşirelik mesleğinin belirli bir nitelikte sürdürülebilmesi, hasta bakımının istendik düzeyde verilmesi ve kurumların işlevlerini uygun şekilde yerine getirebilmeleri için öncelikli ve önemlidir (Günüşen, 2017). Son zamanlarda ruh sağlığını iyileştirmek için yararlı bir araç olarak ortaya çıkan Kabul ve Kararlılık Terapisine dayalı olarak hazırlanan grup psikoeğitim programı hemşirelerin psikolojik esneklik düzeylerini arttırabilir (Jennings ve diğ. 2017). Güçlü sağlık sistemleri oluşturmak ve bunun devamlılığını sağlamak konusundaki yerinin artık

tartışılmaz olduğu bilinen hemşirelik mesleğini icra eden hemşirelerin ruh sağlığının hem bireysel hem de kurumsal yöntemlerle korunması ve güçlendirilmesine gereksinim duyulmaktadır. Ülkemizde hemşirelerin psikolojik refahına katkıda bulunması için çalışmalar onkoloji hemşirelerinde psikodramaya dayalı psikolojik güçlendirme programı (Özbaş ve Tel, 2015) ve yine onkoloji hemşirelerinde stresle başa çıkma eğitimi (Onan, 2009) gibi çalışmalar yapılmış olmakla birlikte ACT temelli olarak hazırlanan hemşirelerin psikolojik esnekliklerini arttırmayı amaçlayan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma literatürdeki bu bilgi de göz önünde bulundurularak hemşirelerin psikolojik refahına katkıda bulunup bulunmayacağını sınamak için planlanmıştır.

1.1 Çalışmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, Kabul ve Kararlılık Terapisi yaklaşımına dayalı grup psikoeğitim programının hemşirelerin psikolojik esneklik düzeyleri üzerindeki etkisini incelemektir.

1.2 Problemler

Kabul ve Kararlılık Terapisi yaklaşımına dayalı psikoeğitim programının hemşirelerin psikolojik esneklik düzeyleri üzerinde etkisi var mıdır?

1.3 Hipotezler

H_0: Kabul ve kararlılık temelli psikoeğitim programına katılan hemşirelerin ***Psikolojik Esneklik Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları*** kontrol grubuna göre anlamlı değildir.

H1: Kabul ve kararlılık temelli psikoeğitim programına katılan hemşirelerin ***Psilkolojik Esneklik Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları*** kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde farklıdır.

1.4 Sınırlılıklar

Araştırmanın Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan araştırmaya uygun ve gönüllü olan hemşirelerde yapılması nedeniyle bu grupla ve eğitim için hazırlanan psikoeğitim programının içeriği ile sınırlıdır. Araştırmaya 90 hemşire ile başlanmış, pandemide vaka sayılarının artması, araştırmaya katılan bazı hemşirelerin COVID-19 hastalığı geçirmesi, hemşirelerin çok sık birim değiştirmesi, uzun ve sık yapılan fazla mesailer sonucunda hemşirelerin çalışmaya katılamaması, il dışı tayin ve yatış gerektiren hastalık geçirmeleri sebebiyle çalışma 60 hemşire ile tamamlanmıştır.

Sayıltılar

Araştırma için seçilen veri toplama yöntemlerinin amaca uygun olduğu, araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerli ve güvenilir olduğu, katılımcıların araştırmada yer alan anketi ve ölçekleri samimi ve doğru olarak cevapladıkları, araştırmada kullanılan psikolojik esneklik ölçeğinin psikolojik esneklik düzeylerini yansıtacağı sayıltılarından hareket edilmiştir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Kabul ve Kararlılık Terapisi

Kabul ve Kararlılık Terapisi (Acceptance and Commitment Therapy-ACT) Hayes, Strosahl ve Wilson tarafından 1980'li yıllarda geliştirilmeye başlanan, klinik uygulamalar ve ilişkisel çerçeve teorisi (RFT) çalışmalarının karşılıklı etkileşimiyle şekillenmiş, davranışçı terapilerin üçüncü dalga yaklaşımları arasında yer alan zihin ve dil üzerine yapılan bilimsel araştırmalar üzerine temellendirilmiş, kendindelik ve kabul temelli müdahaleleri içeren bir psikoterapi modeldir (Yavuz, 2015). Üçüncü dalga yaklaşımlarının ana temasını ise içsel deneyimlere dair farkındalık kazanmak ve kazanılan bu farkındalık ile beraber kabul etme süreci oluşturmaktır (Hayes, 2004). Temel amacı bireyde psikolojik esnekliği arttırmak olan ACT, bireye acı veren şeyi umuda ve amaca dönüştürmeye yarayan bir terapidir (Bilgen, 2021). İngilizcedeki adı 'Acceptance and Commitment Therapy' olan modelin genel kabul gören kısaltması olan ACT 'te; 'A' harfi '*acceptance of your thoughts and feelings, and be present' 'duygu ve düşüncelerini kabul et ve anda ol',* 'C' harfi, '*choice a valued direction' 'değer odaklı bir eylem'* ve 'T' harfi ise '*take action'* yani *'harekete geç'* anlamlarını ifade etmektedir. Ve 'ACT' kısaltması bu terapinin odak noktasında bulunan 'eylem (action)'e (Harris, 2016) ve bu eylemlerin dünyayı etkilemenin en temel aracı olduğuna vurgu yapmaktadır (WHO, 2020).

ACT, sıkıntı veren düşünceler, hoşa gitmeyen duygular, rahatsız edici bedensel belirtiler gibi istenmeyen deneyimlerle olan ilişkiyi değiştirmeyi hedef alır. Bunu yaparken söz konusu içsel olayların içeriğini değiştirmeye çalışmaz. Asıl sorunun bu içeriği değiştirmeye, bastırmaya, ortadan kaldırmaya ya da kontrol etmeye yönelik çabalar olduğunu öne sürer. Böylece kurtulamayacağımız şeylerden kurtulmayı denemektense, anlamlı bir hayat için, onları da yanımıza alarak değerler yönünde hareket etmeyi önerir (Bilgen, 2021; Harris, 2016). Bu ise ACT'in en temel amacı olan psikolojik esneklik ile yani '*kendiliğinden gelen daha iyi hissetme hali'* ile bireyi buluşturur. Psikolojik esneklik, '*içsel ve dışsal deneyimlerimize şimdiki an farkındalığı ile dikkatli, açık ve yargısız olarak yaklaşarak değerlerimiz yönünde farkındalıklı eylemlerde bulunabilme becerisidir.*' Ve birçok psikolojik problemi aşmanın anahtarıdır (Bilgen, 2021).

ACT, psikolojik esneklik yaratmayı, başka bir deyişle, şimdiki an ile tam olarak temas kurma ve esnek olmayan davranış repertuarını değerlere hizmet eden davranışlarla değiştirme ve bu davranışları sürdürme yeteneğini ortaya çıkarmak için çalışır (Hayes, Luoma, Bond,

Masuda ve Lillis, 2006). Psikolojik esneklik, içinde bulunulan an ile temas halinde olmak, duyguların, duyumların ve düşüncelerin tam olarak farkında olmak, istenmeyenler de dâhil olmak üzere onları hoş karşılamak ve seçilen değerlerin hizmetinde hareket etmek olarak tanımlanır. Daha basit bir ifadeyle, bu, kendi düşünce ve duygularımızı kabul etmek ve genellikle deneyimsel kaçınma ve istenmeyen iç olayları kontrol etmenin bir yolu ile bağlantılı olan kısa vadeli dürtüler, düşünceler ve duygular yerine uzun vadeli değerler üzerinde hareket etmek anlamına gelir (Hülsheger, Alberts, Feinholdt ve Lang, 2013).

ACT, amaçlarına ulaşmak için paradokslardan, metaforlardan ve deneyimsel alıştırmalardan yararlanır. ACT'te deneyimsel ve maruz kalma egzersizleri çok önemlidir. Ancak, maruz bırakma egzersizlerinin ikinci dalga terapilerden farklı bir mantığı vardır. Klasik maruz bırakma egzersizleri rahatsızlığın ortadan kaldırılmasını teşvik etmek için yapılırken, ACT 'de maruz bırakma egzersizleri, bireyin istenmeyen özel etkinliklerinde bulunmaları ve bunu değerli bir yaşam yönünde davranmayı seçmeleri için yapılır (Ruiz ve Odriozola-González, 2010).

ACT modelinin felsefi temelini İşlevsel Bağlamsalcılık, teorik temelini ise uygulamalı davranış analizi ve ilişkisel çerçeve kuramı oluşturur. Ve her üçü ACT'in temelini oluşturur (Bilgen, 2021).

2.1.1 İşlevsel bağlamsalcılık

Bağlam bir davranışın meydana geldiği ortamdır. Davranışı tanımlamak, anlamak ve ortaya çıktığı çevresel koşulları anlatmak için 'bağlam' (context) kelimesi kullanılır (Ramnerö ve Tördeke, 2017). Bir davranış ancak içinde gerçekleştiği koşullar (bağlam) çerçevesinde tanımlanıp, anlaşılır. Bu yüzden davranışın bağlam içindeki işlevini anlamak önemlidir. Bağlam biyolojik, genetik, sosyal, kültürel, gelişimsel, öğrenme geçmişi ve organizmanın şu andaki iç ve dış etkenleri olmak üzere çok sayıda değişkenden etkilenir. Bağlam derken aslında kastedilen şey ömrümüzün neredeyse tamamının içinde geçtiği sembolik ifadelerdir. Bağlam ile çalışan tüm terapi ekollerinde olduğu gibi ACT' te, tüm bağlam kaynaklarını inceler ve uyumsuz davranışa özgü olan bağlamsallığı inceleyip, onun üzerinde çalışır (Işık-Terzi ve Ergüner-Tekinalp, 2013; Ramnerö ve Tördeke, 2017; Bilgen, 2021).

Genel olarak bağlamsalcılık, olayları bir bağlamda devam eden eylemler olarak görür (Ruiz ve Odriozola-González, 2010).

Bir davranışın yönlendirilebilmesi ve öngörülebilmesi ancak bağlamsal değişkenlerin netleştirilmesi ile mümkün olur. ACT, davranışın ortaya çıkışını anlamaya çalışırken, uyumsuz olan davranışa da en doğru zamanda müdahale etmeyi amaçlar (Bilgen, 2021). Davranışın nedenleri araştırılırken, davranışın şu anda hangi bağlamda ortaya çıktığı ve benzer davranışın geçmişte hangi bağlamlarda ortaya çıktığına bakılır. Davranışı anlamak, tanımlamak ve etkilemek için iki temel nokta vardır.

Davranışın işlevi: işlevi anlamak davranışın amacını yani sonuçlarını anlamaktır.

Davranışın ortaya çıktığı bağlam: davranışın sonuçları o bağlam içerisinde oluşur (Akt. Ramnerö ve Tördeke, 2017).

İşlevsel Bağlamsalcılık' ta psikolojik olaylar, birey ile zamansal (öğrenme geçmişi) ve durumsal (öncüller, sonuçlar) bağlam arasındaki etkileşimler olarak ortaya çıkarlar (Bilgen, 2017). İşlevsel Bağlamsalcılık, düşüncenin içeriğinin geçersizleştirilmesi veya alternatifinin geliştirilmesinden ziyade, kişinin bu düşünceye doğru bir mesafe alıp onunla ilişkisini kendisi için yararlı olacak şekilde yeniden düzenlemesini amaçlar. Buna göre bir düşüncenin içeriğinin nasıl ele alınacağı, bireyin içinde bulunulan bağlamın yine bireydeki karşılığı bulunan işleviyle ilişkilidir. Bu kuramsal bakış açısına göre ACT düşüncelere içeriklerinden ziyade işlevleri üzerinden yaklaşır. Psikolojik acının oluşmasında düşüncelerin içeriklerinden daha çok bireyin onlarla kurduğu ilişkiyle ilgili olduğunu ileri sürer (Ramnerö ve Tördeke, 2017).

İşlevsel bağlamsalcılık bakış açısına göre bireyin davranışının işlevsel ve yararlı kabul edilebilmesi için, bireyin değerleri ile davranışları arasındaki uyumu önemlidir. Bir davranışın işe yarayıp, yaramadığını bilmek için bireyin davranışlarının, değerlerinin ve bunların işlevlerinin farkına varılması önemlidir (Hayes, 2004; Bilgen, 2021). ACT 'e göre bireyin davranışını olayın bulunduğu bağlamdan ayırmak, problemi anlamak ve ona çözüm bulmak fırsatını kaçırmak demektir (Hayes, Barnes-Holmes ve Wilson, 2012). ACT, bağlamın kendisi ile etkileşime girer ve bireyin yaşamını anlamlı yaşamasını engelleyen uyumsuz davranışı değiştirerek, bireyin tıkanmışlığı çözmesine yardım eder. Buradaki bağlamsal kaynakları görmek, davranışın üzerindeki etkileri görmek demektir (Bilgen, 2021).

2.1.2 İlişkisel çerçeve kuramı

Dil ve bilişin davranışla ilişkisini inceleyen İlişkisel Çerçeve Kuramı (Relational Frame Theory-RFT), insana özgü olarak türetilmiş ilişkisel tepkilere dayanan işlevsel bir bağlamsal teoridir (Hayes, 2004; Bilgen, 2021). Skinner 'ın sözel davranış fenomeninden temel alan RFT'nin ortaya konulması ile kabul ve kararlılık terapisi de gelişmeye başlamış, bağlamsal davranışçı bilimler olarak adlandırılan davranışçı geleneğin son halkası, insan davranışlarını anlamada sağlam bir bilimsel zemin oluşmasına öncülük etmiştir (Ramnerö ve Törneke, 2017).

Davranış, insanoğlunun yaptığı her şeydir. Bu sadece gözle görülen açık motor davranışları değil aynı zamanda hayal etme, hatırlama, duyma, koklama, duyumsama, hissetme gibi her türlü içsel olayda davranıştır (Bilgen, 2021). ACT'in bakış açısına göre dil ise, insanoğlunun acısının ve ACT'in psikopatolojisinin ilk kaynağıdır. İnsanoğlu büyüyüp, düşünmeyi öğrendikçe doğrudan deneyimlenen dünyadan uzaklaşıp, kelimelerin dünyasına yani sözlü kazanımlar üzerinde şekillenen bir dünyaya adım atar. Dil, dünyamızı şekillendirmek için arka planda çalışmaya başlayarak, deneyimlerimizi algılama ve bunlara tepki verme biçimimizi etkiler (Hayes, 2006; Bilgen, 2021).

ACT/RFT psikopatoloji modeli bilişsel kaynaşma, kurallar ve türetilmiş ilişkisel ağlar gibi sözel süreçlerle davranışın aşırı veya uygun olmayan şekilde düzenlenmesini ifade eder. İnsan davranışı, temas edilen çevresel olasılıklardan ziyade nispeten esnek olmayan sözlü ağlar tarafından yönlendirilir. RFT' ye göre insan bilişi, öğrenilmiş belirli bir davranış türüdür ve bu biliş, diğer davranışsal süreçlerin etkilerini değiştirir (Hayes, 2006). Bu sayede doğrudan bir eğitim olmaksızın sayısız uyaran ilişkisi öğrenilebilir (Ruiz ve Odriozola-González, 2010). RFT 'ye göre, insan dili ve bilişi, olayları karşılıklı ve kombinasyonel olarak yani keyfi olarak ilişkilendirir. Her şeyi her şeyle ilişkilendirmek insan dilinin yaptığı keyfi bir durumdur. Bu durum ise doğrudan deneyimlere göre değil, sözlü kazanımlar üzerine şekillenen bir dünyaya adım atmaya neden olur (Bilgen, 2021). Dünyaya bakarken kullanılan mercekler olarak düşünceler (Atalay, 2020), olayların yorumlarını, değerlendirmelerini ve ilişkisel tepkilere dayanan davranışları açıklar. ACT, bireyin yaşama karşı bakışını belirleyen bu mercekleri fark edip, yaşamda kullandığı dile nasıl yansıdığına dair farkındalık kazanmasına yardım eder (Bilgen, 2021).

2.1.3 Uygulamalı davranış analizi

İşlevsel bağlamsalcılık olarak da adlandırılan radikal davranışçı (radical behaviorism) geleneğe göre organizmanın yaptığı her şey davranış olarak adlandırılır. Yani bireyin aleni olarak yaptığı dışarıdan görülen kolunu kaldırma, konuşma değil, aynı zamanda düşünme, hissetme, hatırlama, bedensel duyumlar ve belirli bir davranışa yönelik eğilimler gibi içsel olaylar da davranış olarak tanımlanır (Yavuz ve Alptekin, 2017; Ramnerö ve Törneke, 2017). Davranışçılık ise, yapılan şeyle eylemle ilgilenir. Davranışı gözlemlemek ve açıklamaya çalışmak ona karşı bir perspektif almaya çalışmaktır. Alınan bu perspektif ise işlevsel perspektiftir ki bu da belli bir durumda ortaya çıkan belli bir davranışın işlevine odaklanmaktır. İnsanlar hakkında bilgi oluşturma çabalarının hepsi öncelikle bir perspektif oluşturmaktır. Bir perspektif seçmek, sorularımızı sorabileceğimiz ve cevaplarını alabileceğimiz bir başlangıç noktası tayin etmektir. Perspektifin amacı ise; insan davranışını etkilemek ve anlamaktır (Ramnerö ve Törneke, 2017).

Bir davranışı tüm yönleriyle ele almak, ortaya çıktığı iç ve dış uyaranların altında hangi bağlamda hangi sonuçlara neden olduğunu, hangi öncül ve sonuçlara müdahale edileceğini anlamak davranış analizi ile gerçekleştirilir. Birden fazla olan öncüllerin altında birden fazla sonucu olan davranışın kısa ve uzun vadeli sonuçlarını öğrenmek önemlidir. Davranışın devamına yol açan ve bu davranışı en çok etkileyen ise kısa vadeli yani davranışın yakın zamandaki sonuçlarıdır. Bireyi çıkmaza sokan ve çözüm arattıran ise, istenilmeyen, olumsuz olarak değerlendirilen uzun vadeli sonuçlardır (Yavuz ve Alptekin, 2017). Dışarıdan bir gözlemcinin görebildiği eylemlerle beraber iç dünyadaki düşünceler ve hisler olarak tanımlanan davranışın nedenini açıklamak, psikoloji ve psikiyatrideki birçok yaklaşımın amacıdır. Bahsedilen bu davranış analizinde davranışın içinde bulunduğu bağlamsal faktörleri yani o davranışın meydana geldiği içsel/dışsal uyaranlar, çevre ve davranışın yol açtığı sonuçları dikkate alınır. ACT, bireyin davranışının ‘işlerliğini’ ele alır. Davranışın işlevsel analizi bir davranışın hangi çevrede ve uyaranlar altında meydana geldiği öncüllerle yol açtığı sonuçlar arasında bağlantı kurar. Bu durumda her bir öncülün varlığı belirli bir davranışın ortaya çıkmasına neden olamaz, fakat anlamlı düzeyde bir etkide bulunabilir. Davranışın işlevsel bir perspektiften analizi bir ‘ABC Analizi’ dir (Yavuz ve Alptekin, 2017).

A (Öncüller)	B (Davranış)	C (Sonuçlar)
✓ Çevre (Dış Uyaranlar) ✓ İçsel Uyaranlar (Düşünce, Duygu, Bedensel Belirtiler, Anılar Vs.)	✓ Davranışlar (Içsel Ve Dışsal)	✓ Kısa Vadeli Sonuçlar ✓ Uzun Vadeli Sonuçlar

Şekil 2.1. Uygulamalı Davranış Analizi (Yavuz ve Alptekin, 2017).

Davranış analizi, bireyin davranışının nedenini açıklamayı, etkilemeyi ve kontrol etmeyi sağlar (Ramnerö ve Törneke, 2017). Bu felsefi temeli benimseyen ACT 'te davranış analizi ile ele aldığı davranışı, bireyin değerli ve anlamlı bir yaşam sürmesine sağladığı katkı oranında işlevsel olarak değerlendirir (Seyrek, 2017).

2.2 Kabul ve Kararlılık Terapisinin İnsan Doğasına Bakışı

Kabul ve kararlılık terapisi anormallik psikolojisine dayanmaz. Birey asla kırık, hasarlı veya umudun ötesinde görülmez. ACT zengin, anlamlı ve değerlere dayalı bir insan yaşamının herkes için mevcut olduğuna inanır (Hayes ve diğ 2012).

Kabul ve kararlılık terapisi zihin ve dil üzerine yapılan bilimsel araştırmalar üzerine temellendirilmiş bir terapi şeklidir. İnsan zihninin işleyişi, onun tabiatını anlamak için önemlidir. Sahip olunan en karmaşık varlık olarak zihin kavramı (Ciarrochi, Hayes ve Bailey, 2019) sürekli kafamızın içinde çekiştiğimiz, hiç susmayan ve her zaman bir şeyler söylemek durumunda olan tarafımızdır (Harris, 2016). Zihin, bir yandan geçmişimizden ders almak, geleceğimizi planlamak, iletişim kurmak, kendimizi geliştirip keşfetmek, yaratıcı ve uyumlu olmak konusunda yardımcı olurken, bir yandan da bizi diğerleri ile kıyaslamak, acımasızca eleştirmek, yapmak istediğimiz şeyleri yapamayacağımızı söylemek, herhangi bir konuda çabamızı küçümsemek ve hayatımızdaki yanlışlıkları bize gösterip, bizi gelecek ile ilgili korkunç senaryolara maruz bırakmak gibi yararı olmayan şeyler de yapabilir. Zihnimizin çok çabuk eleştirip, sert bir şekilde yargılaması, aksaklıkları, hataları ve başarısızlıklarımızı hatırlatıp sürekli olarak önümüze koymasında hiçbir anormallik yoktur (Harris, 2019). Bize rahatsızlık veren, hoşlanmadığımız duygu, düşünce ve anıları 'kötü' ve 'olumsuz' duygu, düşünce ve hisler olarak değerlendirdiğimizden dolayı bundan kurtulmak için türlü eylemlerde

bulunma eğiliminde oluruz. Bunu çözmeye, üstesinden gelmeye ve sorundan kurtulmaya çalışırız. Çünkü hayatımızın daha iyi bir şekilde devam etmesinin bu tecrübelerin hayatımızdan uzaklaşmasına bağlı olduğunu düşünürüz. Yanlış gitmesi muhtemel her durum için bizi uyaran zihnimiz, tehdit olarak algılanan veya istenmeyen bir durumla karşılaşınca, ondan kurtulmak için problem çözme yeteneğine başvurur. Ancak çevre üzerindeki bu kontrol yeteneğinin, iç dünyada da uygulanmaya çalışılmasıyla kontrol temelli olarak başlayan sorunlara sebep olur (Harris, 2016). Kabul ve kararlılık terapisi bu bağlamda insanoğlunun esnek bir şekilde uyumla yaşamasına yardımcı olur.

2.3 Kabul ve Kararlılık Terapisinin Acı'ya Bakışı

ACT, psikolojik esnekliği insan adaptasyonu ve refahı için merkezi bir araç olarak geliştirmeyi amaçlayan bir terapidir (Biglan, Hayes ve Pistorello, 2008). ACT'in işlerliğini anlamak için, onun acıya bakışını anlamak önemlidir. Acı kurtulunacak yabancı bir varlık değil, hayatın bir parçası olarak kabul edilir (Hayes ve diğ. 2012). İnsanı anlamaya yönelik gayretler, yaşanılan veya fark edilen insani acıları dindirmeye yönelik bir hassasiyetten beslenmektedir. Acıyı azaltmak ya da tahammül edilebilir bir hale getirmek için yapılacak ilk iş, acıya ev sahipliği yapan organizmayı ve onun işleyişini anlamaya çalışmak olmuştur (Ramnerö ve Törneke, 2017).

İnsan olmak sevdiğimiz ve sevmediğimiz her çeşit duyguya sahip olmak demektir. ACT insan ıstırabının özünde psikolojik katılık olduğunu, bu katılığın da sözlü kurallardaki karmaşadan ve dildeki tuzaklardan olduğunu öne sürer. *'Hayatı deneyimlemekten çok çözülmesi gereken bir problem kılan ise insanoğlunun en değerli ve bilişsel yeteneği olan 'dil' dir.'* Sembolik uyaranların yani dilin etkisi altına giren insan, geçmiş tecrübeleri ile güncel olaylar arasında ilişkiler kurarak henüz daha deneyimlenmemiş gelecek hakkında öngörüde bulunur, hem yaşanılan anı kaçırır hem de yaşanılan zorlu durumların nedenlerini çözme yolunda olumsuz düşünceleri tekrar tekrar zihnine getirmekten kendini alıkoyamaz (Bilgen, 2021).

Acı insan vücudunda yaşadığımız sürece kaçınılmazdır (Ameli, 2016) ve bu gerçeği değiştiremeyiz. '*Yaşamımızda acı ve keder ile karşılaşıp karşılaşmamayı bizler seçemeyiz. Kendi bedenlerimize ve zihnimize eşlik edip edememeyi de bizler seçemeyiz. Biz sadece bu durumlarla karşılaştığımızda bunları nasıl karşılayacağımızı ve nasıl yanıt vereceğimizi seçebiliriz* (Atalay, 2019)'. Acıya neden olacak içsel deneyimlerimizi (duygu, düşünce, hisler, duyumlar, dürtüler....) hastalık, kusurluluk ya da güçsüzlük görmek, bu insani taraflarımızı

deneyimlememek ve hatta yok etme çabasına girmek, acıdan kaçmak ve kaçınmak için acıyı ıstıraba çevirmekten başka bir işe yaramaz. Her şey sıkıntının davetsiz bir misafir olarak kapımızı çalmasıyla başlar. Buradaki davetsiz misafiri zorlayıcı duygu ve durumlar gibi görerek, onlarla sağlıklı bir ilişki kurmak acının gelip geçici tabiatını nezaketle ve sakince gözlemlemekle başlar (Atalay, 2020). Ve var olan ilişkiyi değiştirmeye çalışmadan onlara bir yer açarak onlarla birlikte değerler yönünde hareket etmekle devam eder (Bilgen, 2021).

2.4 Kabul ve Kararlılık Terapisinin Diğer Kavramları

Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin altı temel süreci dışında bu terapinin yapı taşlarını oluşturan önemli kavramları bulunmaktadır.

2.4.1 Yaratıcı umutsuzluk

Yaratıcı umutsuzluk, işlerlik temelli bir müdahaledir. Bu aşamada bireyin kullandığı stratejilerin 'işlenebilirliğini' yani sorunun bir parçası olup olmadığını incelemelerine yardımcı olunur (Hayes ve diğ. 2006). İnsanlar kendilerine rahatsızlık veren, hoşlanmadıkları duygu, düşünce ve anıları 'kötü' ve 'olumsuz' duygu, düşünce ve hisler olarak değerlendirdiklerinden dolayı bundan kurtulmak için türlü eylemlerde bulunma eğiliminde olurlar. Bu anlayışa göre hayatın daha iyi bir şekilde devam edebilmesi için bu tecrübelerin uzaklaşması gerekir. Yaratıcı umutsuzlukta birey, istenmeyen durumları, düşünceleri, hisleri ya da sıkıntı veren şey neyse onu ne kadar kontrol edebilirse yaşamının o kadar iyi olacağı üzerine kurulu olan '*duygusal kontrol ajandası'*yla yüzleştirilir. Burada birey istemediği duygu ve düşüncelerden kaçmak ve bunlardan kurtulmak için yapageldiklerinin ve bunların kısa ve uzun vadede bedellerinin ne olduğunu fark eder. Bireyin bu kontrol çabası kısa vadede işe yarayıp, iyi hissettirse de uzun vadede onun yaşamını zengin, dolu ve anlamlı kılmada işe yaramaz. Bu aşamada bireyin gerçeğiyle bir bağ kurmasına yardım edilir. Tecrübe edilen ve hissedilen şeyleri kontrol etmek için çok fazla çabalamanın, anlamlı bir hayat yaşamanın önüne geçtiği gerçeğini fark etmek, bunun işe yaramadığını deneyimleyip bununla yüzleşmek daha anlamlı bir hayat yaşamak için bir fırsat yaratmaktır (Harris, 2016).

2.4.2 Gönüllülük

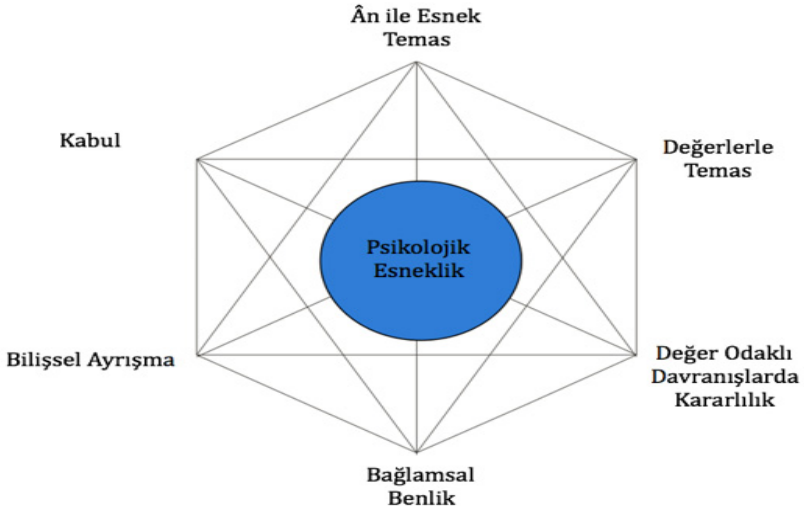
Gönüllülük bireyin içsel deneyimleri üzerinde uyguladıkları kontrol etme çabalarından kurtulmalarına yardım etmektir. Ve esasen bir tercihtir. Bir arzu değil, kararlı bir eylemdir. Gönüllü olmak şimdi ve burada olan zorlu duygu ve durumlardan kurtulmaya çalışmadan değerler yönünde bir yaşam için deneyimlemek, onları kucaklamak anlamına gelir (Bilgen, 2021). Psikolojik bariyerleri aşmanın en önemli yolu olan bu adım (Harris, 2016) bireyin değerlere yönelişini pekiştirmek için kullanılır. Burada seçim yapan birey, hayatında etkili eylemleri ortaya koymak için başka bir ifadeyle değer odaklı eylemleri sergilemek için istenmeyen, sıkıntı verici içsel deneyimleri tetikleyen durumlarda bulunmayı seçerek gönüllü olur (Strosahl, Robinson ve Gustavsson, 2019).

2.4.3 İşlerlik

ACT, bir doğruluk kriteri olarak işlerliği vurgular. Davranışı doğru, yanlış, iyi veya kötü olarak değil '*işlevsel mi?'* yoksa '*işlevsel değil mi?*' sorularıyla değerlendirir. Bu nedenle düşünceler doğru veya yanlış olarak görülmez, daha değerli bir yaşam elde etmede faydalı olarak görülür (Ruiz ve diğ. 2010; Harris, 2016). Bağlamsalcılık bakış açısına göre psikolojik olaylar, doğaları gereği kötü veya sorunlu değildir. Sorun, psikolojik olayların oluştukları bağlam ve hizmet ettikleri işlevdir. Davranışın hangi koşullarda ortaya çıkıp, günümüze geldiği konusu araştırılırken, davranışın o ortamlardaki fonksiyonuna bakılır. Burada davranışın ortaya çıkma amacı önem taşır ve davranışın işlerliğine bakılır (Bilgen, 2021). '*Bu düşüncenin size yol göstermesine izin verirseniz hayatınızı daha anlamlı, daha zengin ve dolu yaşamanıza yardımcı olur mu? Bu düşünceye sıkı sıkıya tutunmak sizin olmak istediğiniz insan olmanıza yardım eder mi?', 'Bu düşüncelerin etkisinde kalmak size istediğiniz şeyleri yapmanız konusunda yol gösterir mi*? , *'Bu düşüncenin hayatınızı yönlendirmesine izin verirseniz uzun vadede işe yarar mı?', 'Bu davranışınız dilediğiniz hayatı yaşamanıza katkı sağlayacak mı?' Bu sorulara verilen cevap 'Evet' ise o zaman o davranış işe yarıyordur yani işler kabul edilir. Verilen cevap 'Hayır' ise o zaman o davranış işe yaramıyordur, yani işler değildir*. Davranışın işlerliği işlevsel davranış analizi ile ele alınır (Harris, 2016).

2.5 Kabul ve Kararlılık Terapisi' nin Temel Süreçleri

ACT, insanların zor veya yararsız düşünceler, duygular, duyumlar ve dürtüler yaşarken bile kişisel olarak değer verilen davranış kalıplarını takip etmelerine ve genişletmelerine yardımcı olmayı amaçlar. Psikolojik esnekliği artırmak için, ACT müdahaleleri birbiriyle ilişkili altı terapötik süreci hedefler. Bunlar bilişsel ayrışma, kabul, kendindelik, bağlamsal benlik, değerler ve değer odaklı eylemlerdir (Hayes ve diğ. 2006). Terapinin bu temel süreçlerinin her biri birbirine bağlıdır ve içlerinden birinin bir diğerinden ayrı tutulup çıkarılması mümkün değildir. Altı temel süreçten oluşan bu modele 'esnek altıgen modeli' adı verilmektedir. Bu süreçlerin hepsinin ele alınması ile bireyin psikolojik esneklik (Psychological Flexibility) kazanmış olacağı düşünüldüğünden modele 'psikolojik esneklik modeli' adı verilmektedir (Harris, 2016).



Şekil 2.2 Kabul ve Kararlılık Terapisinin Psikolojik Esneklik Modeli (Harris, 2016).

ACT' in temel hedefi olan psikolojik esneklik, bireyin içsel yaşantılarına açıklık, dikkat ve farkındalıkla yaklaşarak, değerleri doğrultusunda eylemler gösterip, yine bu değer odaklı eylemleri göstermekte kararlı olması durumudur. Bu sayede birey değer odaklı davranışlarında kararlılık gösterir ve psikolojik esnekliği artar. Psikolojik esneklik düzeyi artan birey karşılaştığı zorluklarla daha işlevsel baş etme davranışları sergiler (Harris, 2016).

2.5.1 Bilişsel ayrışma

Dil ve bilişlerin bireyin davranışının üzerindeki belirleyici etkilerinin azaltılması olarak tanımlanan bilişsel ayrışma, ACT'in psikolojik iyi oluş halini vurgulayan psikolojik esneklik modelindeki altı süreçten biridir. Düşüncelerin içerikleri ile kaynaşıp onları kesin gerçekler olarak görmek yerine onlarla ilişkimizi değiştirmeyi, yargılama ve yorumlama içermeyen bir duruşu amaçlar (Yavuz, 2015). Normalde birey zihnin ürettiği düşünceleri düşünce olarak değilde yüzde yüz doğru gerçekler olarak görme eğiliminde olur. Zihnin ürettiği düşünce ne olursa olsun düşüncenin içeriği değiştirilmeye çalışılmaz, o düşünce ile olan ilişki değiştirilmeye çalışılır (Bilgen, 2021). Bilişsel ayrışmada, olumsuz düşüncelerin içeriğini veya sıklığını değiştirmek için hiçbir girişimde bulunulmaz. Bunun yerine, bireyin düşünceleriyle nasıl ilişki kurduğunu değiştirmeye odaklanılır, öyle ki, düşünceler gerçek veya gerçeğin ifadeleri olarak alınmaz, aksine sadece sözlü aktiviteyi temsil eder (Hinton ve Gaynor, 2010). Bilişsel ayrışma, kendi düşüncelerini, anılarını, duyumlarını vb. oldukları gibi deneyimlemeyi ve onlara gerçekler gibi davranma eğilimini zayıflatmayı içerir. Bilişsel ayrışmada, kendilik deneyimini bir bağlam olarak teşvik etmek, aslında onları içeren tüm özel olayların arkasında bir 'Ben' olduğunu fark etmeyi içerir. Bu, kişinin kendi deneyimlerinin akışına bağlı kalmadan farkında olmasına ve bu perspektiften, varlığına rağmen rahatsızlıktan kaçınmak yerine değerli eylemlere katılmayı seçmesini sağlar (Ruiz ve Odriozola-González, 2010). Bu sayede birey yaşamında önemsediği yollarda yürümesine yardımcı olmayacak, daha anlamlı, dolu ve zengin yaşamasına yardım etmeyecek düşüncelere mesafe koyup bir adım geriden bakar. Bilişsel ayrışma düşünce içeriğinin geçersizleştirilmesi değil (Harris, 2016), düşüncelerin tam olarak ne olduklarına dikkat yöneltmek ve dünya hakkındaki gerçekler olarak değil, sadece düşünceler olarak görebilmek anlamına gelir (Atalay, 2020). Birey düşüncelerin içerikleriyle mücadele etmeden, o düşüncelerle birlikte yaşamında istediği yönde ilerlemeye devam edebilir. Bu zeminde yapılan ayrışma müdahaleleri psikolojik iyilik halini öngörmede oldukça etkilidir (Yavuz, 2015). Yine bağlamın çok önemli olduğu bilişsel ayrışmanın düşüncenin sözel anlamını ortadan kaldırmadığını, bireyin değerli yaşamı için adım atmasını engelleyen dilin otomatik etkisini azalttığını vurgular (Hayes ve diğ. 2012). Birey bir düşünceye veya kelimeye fazlasıyla inanıp, sıkı sıkıya tutunduğunda bilişsel ayrışma teknikleri gündeme alınır. Bilişsel ayrışma, iyi-kötü değerlendirmelerini bir kenara kaldırarak, zihnin sunduğu etkisiz kuralları fark ederek değerli yaşam yolunda seçim yapabilmeyi kolaylaştırır.

ACT ’te kullanılan bilişsel ayrışma teknikleri; paradoks, farkındalığı arttırmaya yönelik teknikler, deneyimsel egzersizler, metaforlar ve dil kuralları bulunmaktadır. Çok sayıda yöntemi bulunmasına karşın, iki kategoride incelenir. Birinci kategori, geri adım atmayı ve zihnin içindekileri gözlemlemeyi kapsar. Amaç; bireyin düşüncelerini alıp, onları zihinlerinden ayrı ve kendilerinin dışında kalarak bakıp ele almaları ve gözlemlemeleri için bir yol sağlamaktır. İkinci kategoride ise dilin gerçek anlamını yok etmeyi hedefler. Amaç ise düşüncelerin ses olarak duyulabildiği ve soğukkanlılıkla gözlemlenebildiği zaman, bireyin seçimlerini dilin baskısından kurtararak, bireyin hareketlerini işlerliliğine göre seçmesine olanak sağlamaktır (Bilgen, 2021).

2.5.2 Kabul

Altı esneklik sürecinden bir diğeri olan kabul, tecrübe edilen içsel deneyimler ne kadar acı verici olsa da, oldukları gibi var olmalarına izin vermek, gelip gitmelerine müsaade etmek, onlarla savaşmayı bırakmak ve onlara yer açmaktır. Zorlu duygu ve düşünceleri kabul etme becerisini dil ile değil, yaşantısal olarak geliştirmek için öncelikle bu konuda bireyin gönüllü olması gerekir. Gönüllülük ile içsel deneyimler üzerindeki kontrol çabalarıyla yüzleşilir. Kontrol ajandasını fark eden birey bu kontrol etme çabalarından kurtulabilir (Bilgen, 2021; Harris, 2016). Kabul pasif bir şekilde rıza göstermek, hoş görmek, dayanmak, tolere etmek, boyun eğmek demek değil, kararlı ve aktif bir duruştur. Kabul dil ile anlatılabilecek bir his ya da bir arzu değil istenmeyen duygu ve düşüncelerle kavga etmeye harcanan tüm o zaman ve enerjiyi, doğru eylem için etkin bir şekilde kullanmaktır (Harris, 2020).

ACT, kabulü teşvik ederken, kişinin özel deneyimleri ne kadar zehirli olursa olsun (örneğin, ‘Bununla baş edemiyorum’, ‘İşimde işe yaramazım’ gibi), bunun doğrudan ruhsal hastalığa ve düşük performansa yol açmayacağını savunmaktadır. Ancak birey bu yararsız içeriği belirli bir bağlamda tutarsa zararlı duygusal, fizyolojik, davranışsal ve bilişsel etkilere sahip olacaktır. Bu bağlam, bireyin bilişsel olarak kaynaştığı veya bilişsel içeriğinin gerçek anlamını tamamen satın aldığı bir bağlamdır (örneğin, eğer ‘Ben bir aptalım düşüncesine sahipsem, o zaman ben gerçekten aptalım’). Bunun sonucunda birey ilişkisel eylemlerinin neden olduğu deneyimlerden (örneğin kaygıdan) kaçınmaktadır (Bond ve Hayes, 2002). ACT' nin temel amacı, bu bilişsel kaynaşma bağlamını yıkmaktır. Bu amaçla ACT, insanlara psikolojik içerikleriyle nasıl iletişim kuracaklarını bir ayrıştırma ve kabul bağlamında gösterir. Burada, insanlar düşüncelerini ve duygularını yalnızca fark ederler ve kontrol etme girişiminde bulunmazlar. Yaşantısal kaçış veya kaçınma olmaksızın acı veren içsel olayları bile

gözlemlemeye isteklidirler (Bond, Hayes ve Barnes-Holmes, 2006). ACT 'te kabul var olan tüm zorlu içsel deneyimlerin kabul edilmesi demek değildir. Psikolojik sıkıntılarla yüzleşmek, onlara yer açmak ve onları kabul etmeye istekli olmak bireyin değerleri doğrultusunda hareket etmesine yardım edecekse gereklidir. (Harris, 2016).

2.5.3 Kendindelik - An'la temas

İnsanoğlu doğumla birlikte sadece görülen, işitilen, dokunulan, tadına bakılan ve koklanan yani beş duyu organıyla hissedilen '*doğrudan deneyim edilen dünya'* ile karşı karşıya kalır. Fakat büyüyüp, düşünmeyi öğrenip geliştikçe ikinci bir dünyada yani '*kelimelerin dünyası'* nda daha fazla zaman harcar. Kelimelerin dünyasında sıkışan insan zihnindeki kelime ve resimlerle çok fazla iç içe geçip doğrudan tecrübe edilen dünyayla nerdeyse bağlantıyı koparma seviyesine gelir. Kendindelik bu iki dünya arasında bağlantı sağlayan bir servis aracına benzetilebilir, bizi doğrudan dil dünyasından deneyim dünyasına taşır. Kendindelik düşüncelerde boğulmak yerine esnek, açık ve meraklı bir tutumla mevcut deneyimlere odaklanmaktır. Değiştiremeyeceğimiz geçmiş veya geleceğe gitmektense, şimdi ve buradaya odaklanmaktır (Harris, 2016). İnsanoğlu genellikle zamanının çoğunu yaşanılanların ya da yaşanılacakların daha farklı nasıl olabileceğine ilişkin değerlendirmelerde bulunarak geçirmektedir. Zihin anıların üstünden tekrar tekrar geçerken, ne yaşandığı, aslında ne yaşanması gerektiği, benzer problemlerin tekrar yaşanmaması için farklı farklı hikâyeler yazar. Bu hikâyeler zamanla yaygınlaşıp, yoğunlaşır. Davranış repertuvarını ve işlevselliğini de sınırlandırır. Çünkü insan benzer sıkıntıları tekrar yaşamak istemez. Yaşamamak için o olay ya da durumla ilişkilendirilen her şeyden de uzak durma çabası içine girerler (Akt. Kaya Akdemir, 2018). Benzer şekilde kişinin geleceğe ilişkin kaygıları ve bu kaygıların oluşturduğu rahatsızlık verici duyguyu azaltmak amacıyla devreye giren endişeler de, geleceğe yönelik tehdit etkenini kontrol altında tutmak amaçlı kullanıldıkça zihnin felaket senaryoları hazırlamasına ya da umutsuzluğa kapılmasına yardım eder (Sungur, 2020). İnsan aklına gelen her olumsuz düşünceye yakalanır, hepsine gerçekmiş gibi cevap ararsa endişeler büyür ve yaşam katlanamaz bir hal alır.

Gerçekten sahip olduğumuz tek anı yani şu anı sahiplenmek ömürlük bir çalışmadır. Hayatımızın büyük bir kısmında bir şeyden hızla bir diğerine geçmeye ve aynı anda birden fazla iş görmeye, bir sürü karpuzu tek bir koltuğa sığdırmaya çalışırız. Şuandan daha iyi bir geleceğe ulaşmak için mevcut olan anın üzerinden durmadan hızla ve sürekli geçeriz. Hayatımızı otomatik pilota almak demek olan bu yapma modundan bizi kendindelikle yaşamak çıkarabilir

(Kabat-Zınn, 2006). Killingsworth ve Gilbert'in (2010) dediği gibi uçuşan bir zihin mutsuz bir zihindir.

Kendindelik için ilk adım dikkattir. Fakat yalnızca dikkat bireyi hiçbir yere götüremez. Niyeti de fark etmek gerekir. Burada dikkat edilmesi gereken anda yaşanan şeyleri fark etmenin sanki sürekli mutluluk sağlayan bir kavrammış gibi yanlış anlaşılabileceğidir. Çünkü anı yakalamak sadece o anın içindeki mutlulukları ve oradaki hoşa giden şeyleri fark etmek demek değildir. Farkındalıkla yaşamak hoşa giden, hoşa gitmeyen her şeyin olabileceği şimdiki anın içindeki iyi, kötü, acı, tatlı ne varsa fark etmeye niyet etmek, bir anlamda '*elimizi taşın altına koymak'* demektir (Atalay, 2020).

Kendindelik, çoğu kaçınmaya dayalı, değerlerden uzak olan otomatik davranışlardan bireyi uzak tutar (Bilgen, 2021). Kendindelik insanların eylemleri ile psikolojik olarak ne kadar esnek oldukları arasındaki ilişkiyi güçlendirir. Ayrıca, bireyler içsel deneyimleriyle temasa geçerek psikolojik deneyimlerini kontrol etmeye çalışmak için zaman ve bilişsel kaynakları harcamazlar. Sonuç olarak, mevcut durumlarında var olan amaca veya beklenmedik durumlara yönelik fırsatları fark etmek için daha fazla kaynağa sahiptirler (Ramaci, Bellini, Presti ve Santisi, 2019). Farkında ve burada olmak, ACT'in en temel amacı olan psikolojik esnekliğin en önemli belirleyicisidir. Sıkıntı veren deneyimler tarafından kontrol edilmeden, onlarla temas halinde kalarak, davranış değişikliği sağlar (Bilgen, 2021). Kendindelik durumunda iken zor duygu ve düşüncelerle etkin bir şekilde nasıl başa çıkabileceğimizi öğrenip, acı veren duygu ve düşüncelerin üzerimizdeki etkisini azaltabiliriz, hayatın akışına dâhil olup, korkularımızın ötesine uzanarak yaşamımızı zenginleştirici yönde davranış değişikliği yapabiliriz (TÜRBAD, 2020).

2.5.4 Bağlamsal benlik

Kendimize dair öykülerimizi ve deneyimlenen içsel yaşantıları davranışlarımız için referans almadan, içsel yaşantıların değiştirilmeye veya ortadan kaldırılmaya gerek olmadığı bakışını geliştirmeyi amaçlar. Gözlemleyen benlik olarak kullanılan saf farkındalık halidir (Harris, 2016). Bu benlik algısı 'ben-sen', 'burada-orada', 'şimdi-sonra' ilişkisel çerçevelendirmelerinin yapılandırılması ile oluşur. Bireyin kendisinin kişi, zaman ve mekân temelinde ayrıştırmasına, durumlar, olaylar, mekânlar, kişiler ve zaman değişse bile bunları deneyimleyen bireyin değişmez persfektifi bağlamsal benlik ile anlatır (Hayes ve diğ. 2012). Bu sayede bağlamsal benlik düşünceleri, duyguları, hisleri gözlemleyen tarafı ve bu içsel

olayları değişen deneyimler olarak fark edebilmeyi sağlar. Modelin bu basamağının diğerlerine karşı perspektif almak, empati kurmak, zorlu duygu ve durumların kabulü kolaylaştırmak, iletişimi geliştirmek ve bunlara daha üretken bir yanıt vermeyi kolaylaştırmak gibi çok fazla faydası vardır. İçsel olan her deneyime bağlamsal benlik perspektifinden bakılırsa, o zaman o içsel olayların kalıcı olmadığı için önceki gibi tehdit oluşturmadığı fark edilir. Düşüncelere sıkı sıkıya tutunmadan, düşüncenin arkasındaki anlam ve yargılara takılmadan, düşünceye düşünce olarak bakabilmeye, düşüncelere ait olmaktan ziyade düşüncelerin sahibi olmaya ve en nihayetinde bilişsel ayrışmaya yardımcı olacaktır (Bilgen, 2021). Bağlamsal benlikle temas eden birey, yaşamında tecrübe ettiği içsel yaşantıların kendileri için bir 'tanım' olmadığı gibi değiştirilmeye veya ortadan kaldırılmaya da ihtiyaç olmadığını keşfeder. Kendisine dair öyküsüne bağlı kalmadan ve davranışlarına referans almadan anlamlı bir yaşam için değerlerine yönelebilir. Bağlamsal benlik ise kendindelik, yaşantısal egzersizler ve metaforlarla geliştirilir (Yavuz, 2015).

2.5.5 Değerler

Değerler, Kabul ve Kararlılık Terapisinde yol gösterici bir ilkedir ve hem ACT araştırmasının hem de klinik değerlendirmenin hayati bir unsurudur (Reilly ve diğ. 2019).

Birey tarafından seçilmiş, dinamik ve değişkenlik de gösterebilen ve sözel olarak ifade edilen uzun dönemli sonsuz yaşam hedefleridir. Değerler belirli bir noktada veya hedefle son bulmaz. Birey anbean değerleri doğrultusunda davranışlarını ve yaşamını sürdürebilir. ACT, bireyin değerleriyle temas edip, davranışlarının seçiminde değerlerini referans olarak alıp, adanmış eylemler gerçekleştirmesine yardımcı olur (Yavuz, 2015). Dünyayla, diğer insanlarla ve kendimizle kurmak istediğimiz etkileşimin bir şekli olarak değer, kalbimizin derinliklerinde duyduğumuz, hayatta nasıl yaşamak ve nasıl davranmak istediğimize rehberlik eden prensiplerdir (Harris, 2016). Kendi seçimimiz olan değerlerimiz önem verdiğimiz sürece yol gösterici olarak hedef belirlemede, adanmış ve seçilmiş eylemleri yapmada, yaşama anlam, memnuniyet ve zenginlik katmakta bize kılavuz olur (Harris, 2016; Yavuz ve Esen, 2020). Davranışlara yapıcı ve tutarlı yön veren, davranış değişikliği için motivasyon sağlayan ve davranış esnekliği kazandıran değerlerin davranışlar üzerindeki etkisi ruh sağlığı için önemlidir (Yıldız, 2018). Değerler anbean yaşanır. Örneğin, şefkatli bir arkadaş olmaya değer veren bir kişi, bu değeri göstermenin sayısız yoluna sahiptir. Her zaman iyilik ve şefkat göstermek için yapılacak çok şey vardır. Ve birey bunu her an deneyimleme şansına sahiptir. ACT' te değerlerle temas metaforlar, deneyimsel alıştırmalar, kendini keşfetme ve yazma süreçleri gibi

egzersizlerle çalışır (Hayes ve diğ. 2012). Nispeten kısa değerler egzersizlerinin bile (örneğin akademik performans üzerinde) güçlü etkileri olduğu araştırmalarla görülmüştür (Paliliunas, Belisle ve Dixon, 2018).

Değerler olmak istediğiniz kişiyle ilgili en derin isteklerinizdir. Yani değerler kendinize, etrafınızdaki insanlara ve dünyaya nasıl davranmak istediğinizi ifade eder. (WHO, 2020).*'Kendinizi nasıl geliştirmek istiyorsunuz?' , 'Hangi kişisel niteliklerinizi ve hangi güçlü yönlerinizi geliştirmek istiyorsunuz?' , 'Başkalarına karşı nasıl davranmak istiyorsunuz?' , 'Kendinize nasıl davranmak istiyorsunuz?' , 'Nasıl ilişkiler kurmak istiyorsunuz?', 'İlişkilerinizde diğerlerine nasıl davranmak istiyorsunuz?' , 'Hayatınızda neyin savunucusu olmak istiyorsunuz?' , 'Sizin için hayatın en önemli alanları ne?', 'Değerlerinizle uyumlu hangi amaçlarınız bulunuyor?'* Bu soruların cevapları bireyi değerleriyle buluşturur. Değerler hakkında konuşmak ve değerleri netleştirmek, değer odaklı eylemler için çok önemlidir. (Harris, 2016).

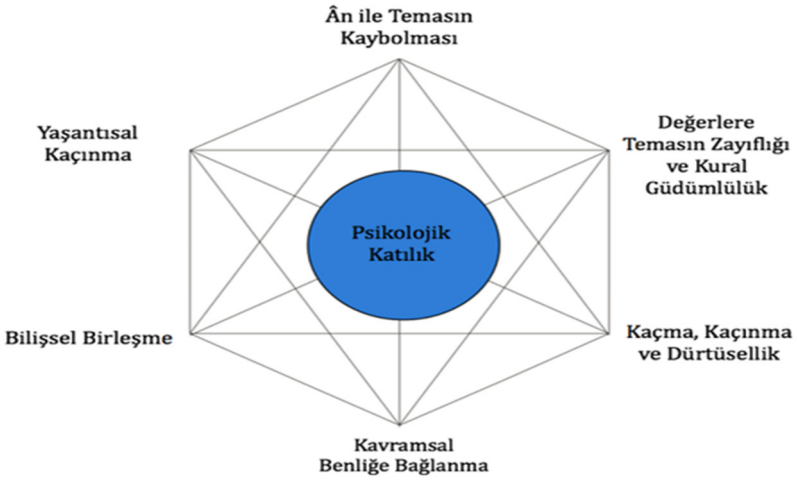
2.5.6 Değer odaklı eylemler – Adanmış eylem

ACT değer odaklı davranışları yani bireyin değerlerinin rehberlik ettiği etkili eylemleri arttırarak psikolojik esnekliği arttırmayı amaçlamaktadır (Harris, 2016; Yavuz, 2015). Değerler ise şimdi ve buradadır. Tamda yaşadığımız anın içinde gerekçelendirilmeye ihtiyaç olmadan özgür bir seçimin sonucudur (Yavuz ve Esen, 2020). Değerler odaklı eylemler ise yapıcıdır. Yaşamda belirli bir yöne doğru ilerlemek ve belirli bir kaliteyi teşvik etmekle ilişkilidir (Yıldız, 2018). Değer odaklı bir yaşam, hedef odaklı bir yaşama göre daha tatmin edicidir. Hedeflere ulaşılmasa bile değerlerle uyumlu olarak yaşamak hayatı daha anlamlı hale getirir. Nasıl ki dünya üzerinde batı yönünde yapılacak bir seyahatte ne kadar batıya giderseniz gidin her zaman gidilecek bir yol olduğu ve sonunun hiç olmayacağı gibi, değerler de tıpkı pusula gibi yön gösterip, bireyi sonsuza kadar yol üzerinde tutar. Hedefler ise ulaşmak istenilen çeşitli alanlardaki sonuçlardır. Bu yolculukta görmek istenilen manzaralar ya da tırmanmak istenilen dağlar gibi başarmak ya da tamamlamak istenilenler olarak gelecektedir. Değerler gibi bir ömür boyu kılavuzluk etme ve sonsuz olma imkânına sahip değildirler (Harris, 2016). Değerleri belirlemek bu bağlamda çok önemlidir. Fakat sadece değerlerin farkında olmak bireyin daha dolu dolu ve anlamlı yaşamasına yardımcı olmaz. Değer odaklı eylem diğer adıyla adanmış eylem zor durumlara uyum sağlamada, gerekli koşullarda davranış değişikliği yapıp, gerekli koşullarda davranışı sürdürmede ve bir anlamda hayatı esnek bir biçimde yaşamak için esnek

eylemleri sergilemektir (Bilgen, 2020). Rehber edinilen değerin yaşama geçirilmesini kolaylaştırmak ve bu değerle uyumlu olan hedeflerin belirlenebilmesi değer odaklı eylemin sürdürülebilir olması için önemli bir etkendir. Çünkü hedeflerin değerlerle yolu ayrıldığında ya da hedefler ve değerler arasında tutarsızlık olduğunda motivasyon, uyum, karar verme ve kaçınma gibi sıkıntılar gelişir (Yıldız, 2018). Bu aşamada 'Eylemleriniz değerlerinizi destekliyor mu?' , 'Eylemleriniz sizi değerlerinize yaklaştırıyor mu yoksa değerlerinizden uzaklaştırıyor mu?' sorularının cevapları değerlerin bireyin hedefleri ve davranışları arasındaki tutarlılığını yanıtlar (WHO, 2020).

2.6 Kabul ve Kararlılık Terapisinin Psikopatoloji Modeli

ACT modelinin terapötik sürecinin diğer yüzü olarak ele alınan psikopatolojik modelini ifade eden psikolojik katılık, psikolojik esnekliğin olmadığını tanımlayan bir kavramdır. Altı temel patolojik süreç; bilişsel birleşme, kavramlaştırılmış benliğe bağlanma, yaşantısal kaçınma, an ile temasın kaybolması ile geçmiş ve geleceğe bağlanma, değerlerden uzaklaşma, kaçınma/ kaçma ve dürtüsellik boyutlarından oluşur (Yavuz, 2015).



Şekil 2.3. Kabul ve Kararlılık Terapisinin Psikolojik Katılık Modeli (Harris, 2016).

ACT' te göre psikopatoloji, ilk olarak baskın olan dilin, bilişsel birleşme ve deneyimsel kaçınma gibi iki temel alandaki davranış repertuarını sınırlandırıcı etkisinin sonucu olarak oluşmaktadır. Bu süreç ise psikolojik katılık ile sonuçlanır (Hayes ve diğ. 2012). Psikolojik

katılık (Psychological İnflexibility) , bireyin davranışlarını lehine olacak şekilde düzenleyememesi, devam ettirmek gerektiğinde ise sürdürememesi ve değiştirme ihtiyacı olduğunda değiştiremeyip elde etmek istediği sonuca ulaşamaması olarak ifade edilmektedir (Hayes, 2006). Psikolojik esneklikte olduğu gibi psikolojik katılıktaki süreçler de birbiriyle ilişkilidir (Yavuz, 2015).

2.6.1. Bilişsel birleşme

Düşüncelerin farkındalığını engelleyecek şekilde davranış üzerindeki baskınlığı olarak tanımlanabilir. Düşünceler gerçeği yansıtıyormuş gibi algılanır veya zihin süregiden bilişsel sürecinin farkında olmaz (Harris, 2016; Yavuz, 2015). Patolojik olmasa da bilişsel birleşme depresyona, kronik ağrıya, çocuk ve ergenlerdeki ruh sağlığı sorunlarına olumsuz katkıda bulunduğu gösterilmiştir.

ACT, kişinin düşünceler, duygular ve bedensel duyumlarla etkileşim kurma veya bunlarla ilişki kurma şeklini değiştirerek aşırı kaynaşmayı baltalamaya çalışır. ACT düşünme sürecini çok daha belirgin hale getirerek, zor düşüncelerin varlığında birey ile zorlu durumların arasındaki mesafeyi açmak ve daha fazla esneklik yaratmak için bilişsel ayrıştırma ve farkındalık tekniklerini kullanır (Hayes ve diğ. 2012).

2.6.2 Yaşantısal kaçınma

Yaşantısal ya da deneyimsel kaçınma, duygular, düşünceler, anılar ve bedensel duyumlar gibi içsel yaşantıların yoğunluğunu ve biçimini değiştirmek için onlardan kaçınmak ve/veya kaçmak için kasıtlı bir çabanın ortaya çıkmasıdır (Ruiz ve Odriozola-González, 2010; Yavuz, 2015). Başka bir deyişle, yaşantısal kaçınma, bir tür rahatsızlıktan kaçınmanın veya bu rahatsızlığı azaltma girişiminin etkisiyle olumsuz olarak pekiştirilen işlevsel bir davranış sınıfıdır. Yaşantısal kaçınma kendi başına sorunlu değildir, ancak davranış repertuarını daraltarak psikolojik katılığa yol açtığında sorun haline gelir. Kısa vadede, kaçınma davranışı pekiştirilir. Uzun vadede deneyimlemekten kaçınılan içsel yaşantılar bireyi yaşamı boyunca bu kaçınma stratejilerinin hizmetinde hareket etmeye yönlendirir (Ruiz ve Odriozola-González, 2010). Ve birey uzun vadeli hedefleri ve değerleri ile uyumlu bir davranış ortaya koyamaz (Yavuz, 2015). Deneyimsel kaçınma yapısı klinik araştırmacılar tarafından daha sık kullanılır hale gelmiştir. Deneyimsel kaçınma, acı veren düşünceler ve duygular gibi özel deneyimlerle temas halinde kalma isteksizliği içerir ve genellikle psikopatolojinin gelişimi ve sürdürülmesi

için kritik olduğu öne sürülür (Chawla ve Ostafin, 2007). Spesifik olarak, yaşantısal kaçınma yüksek düzeyde kaygı, depresyon ve psikososyal işlev bozukluğu dâhil olmak üzere çok çeşitli psikolojik bozukluklarla ilişkilidir (Hayes vd., 2006). ACT 'de yaşantısal kaçınmanın karşıtı kabuldür (Hayes ve diğ. 2012). Kaçınma yerine, insanlar kendi düşüncelerinin, duygularının, anılarının ve duyumlarının yükselişi ve düşüşü hakkında gerçek bir merak duruşunu benimseyebilir (Hayes, 2012).

2.6.3 An ile temasın kaybolması

İnsan dilinin ve bilişinin temel özellikleri nedeniyle, insanlar kolayca kendi düşünceleriyle, duygularıyla, duyumlarıyla ve anılarıyla birleşirler. Sonrasında bu içsel duyumlarıyla birleşen insanlar, hayatlarını çözülmesi gereken problemlermiş gibi kurmaya başlarlar. Bu gerçekleşirken dikkat, şimdiki andan ziyade katı bir şekilde geçmişe (sorunların nereden geldiğine dair bilgi kaynaklarını tespit etmeye) ve geleceğe (sorunun çözülüp çözülmeyeceğini incelemeye) odaklanır (Hayes, 2012).

Değiştirilemeyecek olan geçmiş ve belirsizliklerle dolu geleceğe gitmek, şuanla teması kaybederek, şimdiyi deneyimlemek yerine zihinde yaşamaktır (Ciarrochi, Hayes ve Bailey, 2019). Hayat yalnızca ‘şimdi’ de gerçekleşir, ancak dikkat genellikle katı bir şekilde geçmişe ve geleceğe yönlendirilir. ACT, şu an ile odaklanmış, gönüllü ve esnek teması teşvik etmek için farkındalık ve dikkat kontrollü egzersizleri kullanır (Hayes vd, 2012). ACT içinde bulunulan an ’a esnek bir şekilde odaklanarak, bireyin uzun vadeli hedefleri ve değerleri doğrultusunda yaşamasına yardımcı olur (Yavuz, 2015).

2.6.4 Kavramsal benlik

Bireyin kendini yorumlayıcı ve yargılayıcı öyküler ile tanımladığı durumdur (Harris, 2016). İnsanlara kendileri hakkında soru sorulduğunda, kavramsallaştırılmış benliği (örneğin, "Ben her zaman çok çabalayan biriyim") tanımlamaya eğilimlidirler. Kavramsal benlik bireyin psikolojik esnekliğini azaltır (Hayes ve diğ. 2012).

ACT, benlik ile ilgili ilişkisel çıkarımlara yani öykülere bağlanmanın zayıflatılmasını amaçlar (Yavuz, 2015). Kavramsallaştırılmış benlik kavramını doğrudan değiştirmek zor olabilir (Hayes ve diğ. 2012). Ve bu da ancak aşkın, fark eden bir benlik duygusu tarafından sağlanır. ACT benlik algısına ‘ben/şimdi/burada’ şeklinde perspektif almayı önerir (Yavuz, 2015). Bu benlik duygusunun ortaya çıkması ACT 'de iki nedenden dolayı önemlidir. İlk olarak,

buna yol açan aynı bilişsel süreçlerin aynı zamanda başkalarının bakış açısını anlamaya ve başkalarını önemsemeye neden olan sosyal bir işlevi vardır. İkincisi, fark eden bir benlik, acı veren duygu ve düşüncelerle yüzleşmek için güvenli bir psikolojik alan sağlar. Bağlamsal benlik ile temas, perspektif alan deneyimsel süreçler, farkındalık egzersizleri ve metaforlarla desteklenir (Hayes ve diğ. 2012).

2.6.5 Değerlerle temasın zayıflığı ve kural güdümlülük

Bilişsel birleşme, kavramsal benliğe bağlanma, anla temasın azalması ve yaşantısal kaçınma süreçlerinin hepsi değerlerden uzaklaşmaya yol açar. İçsel yaşantılara takılı kalmak ve onlarla mücadele etmek, değerlerden ve anlamlı bir hayattan uzaklaşmaktır (Yavuz, 2015). Anlamlı bir hayat için istenilen davranış değişikliğinde değerleri referans alan ACT, değerleri önemli bir motivasyon kaynağı olarak kullanır (Hayes ve diğ. 2012). Değerler ile temas kaybında ise değerler yerine eleştiri ve utançtan kaçınma dürtüsü, sosyal ve kültürel normlar, bireylerin yaşamlarındaki önemli kişilerin baskıları gibi dinamikler bireyi kontrol etmeye başlar (Yıldız, 2018). Bununla beraber kural takibinin baskın bir hal alması uygunsuz ve işlev bozucu davranışlara neden olabilir. Burada bahsedilen ve bir dil ürünü olan kurallar, *dil* sahibi tek tür olan insanın karmaşık eylemlerini açıklayabilen doğrudan tecrübe yoluyla öğrenilen, davranışsal bir ilkeyi temsil etmektedir (Yavuz ve Burhan, 2020). Değerlerle temasın zayıflığı ve kural takibinin davranışları baskılamasıyla bireyler gündelik yaşamda kontrolü ve yaşama yükledikleri anlamı da yitirirler (Yıldız, 2018). ACT burada bireyi değerleriyle buluşturup, değer odaklı eylemler üzerinde çalışır (Harris, 2016).

2.6.6 Kaçma, kaçınma ve dürtüsellik

Olumsuz olarak adlandırılan içsel yaşantıların yoğunluğunu azaltmak ya da kurtulmak için kaçma veya kaçınma davranışları sergilenen durumdur. ACT, altı işlevsel boyutu ile (ayrışma, kabul, ân ile temas, bağlamsal benlik, değerler ve değer odaklı eylemler) davranış repertuarını olabildiğince genişleterek psikolojik esnekliği arttırır. Kaçınma, kaçma ve dürtüsel davranış paternini zayıflatıp, değerlerin yaşama geçirilmesi için değer odaklı eylemleri pekiştirir (Yavuz, 2015). ACT, seçilen değerlerle bağlantılı daha büyük ve daha etkili eylem kalıpları üretmek için çalışır. Bu bakımdan ACT, geleneksel davranış terapisine çok benzer (Hayes, Pistorello ve Levin, 2012). Yüzleştirme (exposure) müdahaleleri, hedef belirleme, davranış şekillendirme (shaping), davranışın öncülleri ve sonuçları ile varolan ilişkisinin

düzenlenmesi gibi birçok geleneksel davranışsal müdahale yöntemlerini kullanır (Yavuz, 2015).

2. 7 Kabul ve Kararlılık Terapisi İle İlgili Araştırmalar

ACT, birinci basamak sağlık hizmetlerinde, özel tıbbi klinikler dâhil olmak üzere bir günlük grup çalıştaylarında, çevrimiçi ve akıllı telefon uygulamalarında ve tele sağlık dâhil olmak üzere çeşitli biçimlerde çok çeşitli terapötik ortamlarda, (Dindo, Van Liew ve Arch, 2017), hem yetişkinlerde hem de çocuk ve ergenlerde (Wicksell, Melin, Lekander ve Olsson, 2009) etkili bir şekilde kullanılmaktadır.

Psikolojik esneklik, yaşam doyumu ile ilişkiye aracılık edebilecek zihinsel sağlığın geliştirilmesinde (Stewart ve diğ. 2016; Lucas ve Moore, 2020), akademik performansı artırmakta (Chase ve diğ. 2013; Paliliunas, Belisle ve Dixon, 2018), öfke yönetiminde (Eifert ve Forsyth, 2011), bipolar bozukluğunun (Morton, Snowdon, Gopold ve Guymer, 2012), yaygın anksiyete bozukluğunun (Dalrymple ve Herbert, 2007), depresyonun (Zettle, Rains ve Hayes, 2011), obsesif kompulsif bozukluğunun (Twohig, Whittal, Cox ve Gunter, 2010), panik bozukluğunun (Meuret, Twohig, Rosenfield, Hayes ve Craske, 2012) ve diyabetin neden olduğu ağrılı nöropatilerin (Kioskli, Winkley ve McCracken, 2019) tedavisinde etkili olduğu görülmüştür. Ayrıca şizofreni tanısı almış hastaların (Bach ve Hayes, 2002) trikotillomani tanılı hastaların (Woods, Wetterneck ve Flessner, 2006), sosyal anksiyeteli hastaların (Dalrymple ve Herbert, 2007) tedavisinde, sağlık kaygısı semptomlarının azaltılmasında (Hoffmann, Halsboe, Eilenberg, Jensen ve Frostholm, 2014), kronikleşmiş ağrının neden olduğu sıkıntının azaltılmasında (McCracken ve Vowles, 2014), psikolojik bozukluğu olan kişilere yönelik damgalanmanın azaltılmasında (Masuda ve diğ. 2007), travma sonrası stres bozukluğunun tedavisinde (Wharton, Edwards, Juhasz ve Walser, 2019), kalp cerrahisi hastalarının öfke, kaygı ve düşmanlıklarının azaltılmasında (Kheyran-Alnesa, Mirzaian ve Yar-Ali, 2018), madde (esrar) kullanımında (Twohig, Shoenberger ve Hayes, 2007) ve sigarayı bırakmada da (Gifford ve diğ. 2004) etkili olduğu görülmektedir. Halüsinasyon veya sanrılı yatan hastalara yönelik 3 saatlik çok kısa ACT temelli müdahalelerinde etkin olduğu bilinmekle birlikte (Hayes ve diğ. 2012) tüm dünyayı etkileyen COVİD-19 pandemisinin neden olduğu hem akut hem de uzun vadeli zorlu durumları yönetmek için de etkili olduğu görülmüştür (Dawson ve Golijani-Moghaddam, 2020).

Türkiye' deki ACT müdahaleleri psikozdaki psikotik belirtilerinin yönetiminde (Burhan ve Karadere, 2020), bipolar bozukluğunun tedavisinde (Aktepe, 2016), şizofreni (Cansız,

Nalbant ve Yavuz, 2019; Yıldız, 2019), psöriasisli (Kahraman, 2018) ve perseküsyon hezeyanlı hastaların tedavisinde (Burhan, 2018) uygulanmıştır. Sigara ve (Söğütlü ve Göktaş, 2021) madde bağımlılarında bağımlılık üzerine olumlu etkisinin olduğunu gösteren çalışmalar olmakla birlikte (Albal, 2019) sigarayı bıraktırmada (Ufuk, Cakmak, Yilmaz, Tamam ve Karaytuğ, 2015) ve öfke yönetiminde (Polat, 2020) ve sağlıklı yaşam tarzı değişiklikleri edinmede (Yıldız, 2018) de etkili olduğu görülmektedir. Ayrıca ergenlerin sosyal görünüş kaygı düzeylerini azaltmada, kabul ve eyleme geçme düzeylerini artırmada (Usta, 2017), sınav kaygısını azaltmada (Murat ve Yavuz, 2021; Aydın, Y. ve Aydın, G., 2020) ve bedensel engelli sporcuların spora katılım motivasyonlarını yükseltmede (Emamvırdı, Hosseinzadeh Asl, İlhan ve Çolakoğlu, 2020) ve yaşlanma sürecine bağlı olarak gelişen fiziksel, sosyal ve ruhsal değişimlere bireylerin uyum sağlayabilmesi için uygulanabilecek etkin bir geropsikiyatrik bakım müdahalesi olarak da kullanılabildiğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Kaplan ve Keser, 2018). Kaçınmacı karar verme stillerini değiştirmeye yönelik bir girişim olarak uygulanan ACT müdahaleleri (Ercengiz, 2017), başa çıkma yeterliliği düzeyini arttırmada (Kaya-Akdemir, 2018), beden imgesi esnekliğinin artmasında (Kaya, 2019), olumsuz değerlendirilme korkusunu azaltmada (Uğur, 2018) ve akran zorbalığı düzeylerini azaltmada (Yalnız, 2019) etkili olduğu görülmektedir. ACT temelli müdahale yöntemleriyle kanser hastalarının olumsuz psikolojik belirtileri azaltılıp aynı zamanda yaşama dair beklentilerinin ve yaşam kalitelerinin artması da sağlanabilmektedir (Baş ve Dirik, 2019).

Psikolojik esneklik kavramı ile yaşamda anlam arayışı (Demirci-Seyrek ve Ersanlı, 2017), tükenmişlik, değerler (Toprak, Arıcak ve Yavuz, 2020), duygusal şemalar (Uygur, 2018), damgalanma, bilinçli farkındalık ve iyi oluşu yordama düzeyi (Öcel, 2017), ruh sağlığı ve yaşam doyumu (Yıldız, 2018) ve zaman perspektifi ile psikolojik iyi oluş (Akkoç Arabacı, 2020) arasındaki ilişkiyi incelenmek için yapılmış çalışmalar mevcuttur. Ayrıca evli bireylerin evlilik uyumlarının psikolojik esneklik, affetme ve benlik kurgusu açısından incelenmesinde (Kuşcu, 2019), COVID-19 pandemisinde psikolojik katılık ve algılanan sosyal destek ilişkisinin incelenmesinde (Burhan, 2021), yaşantısal kaçınma ve bilişsel birleşmenin bağımlılıkla olan ilişkinin incelenmesinde (Çelenk, 2021), gençlerde problemli internet kullanımı, akıllı telefon kullanımı ve oyun oynama davranışlarının yaşantısal kaçınma, bilişsel birleşme ve baş etme becerileri açısından (Çelenk, 2021) değerlendirildiği çalışmalar bulunmaktadır. Yapılan bir derlemede ise ACT'in uzun süreli yaşam tarzı ve davranış değişikliği sağlamada etkili olduğu gösterilmiştir (Yıldız, 2018).

2.8 Hemşirelerde Ruh Sağlığı ve Psikolojik Esneklik

'*Ruh sağlığı ya da psikolojik iyilik hali, bireyin ilişki kurma ve ilişkileri sürdürme, boş zaman uğraşılarının peşinden gitme, çalışma, eğitim, istihdam, barınma ve diğer seçenekler hakkında günlük kararlar verme becerisini kapsayan doyurucu bir yaşam sürme kapasitesinin bütünleyici bir parçasıdır'* (Saxena, Funk ve Chisholm, 2013). Ruh sağlığı bireysel ve toplumsal özelliklerden, yaşanılan deneyimlerden, sosyokültürel etkileşimlerden ve gündelik hayatın her alanından etkilenir ve bu alanları etkiler (Taycan ve Coşkun, 2020). Zamanımızın önemli bir kısmını geçirdiğimiz çalışma hayatı da ruh sağlığımızı etkiler.

Hemşirelerin aşırı iş yükü, ızdırap içinde ve ölmekte olan bireylere bakım vermesi sebebiyle yaşanan stres, hasta bireyler ve yakınları ile yaşanan çatışmalar, uzun ve vardiyalı uykusuz çalışma saatleri tükenmişliğe ve mesleği terk etmeye neden olmaktadır (Türk Hemşireler Derneği, 2008). Ayrıca hemşirelerin aileleri ve meslektaşları ile zorlu kişiler arası ilişkilerle uğraşmaları duygusal uyumsuzluğa (Delgado, Upton, Ranse, Furness ve Foster, 2017) ve önemli düzeyde tükenmişliğe (Morse, Salyers, Rollins, Monroe-DeVita ve Pfahler, 2012) yol açabilmektedir. Yaşanan olumsuz işyeri deneyimleri ve işyeri stresörleri iş tatminini ve hemşirelik uygulamalarının kalitesi de etkilemekte (Baum ve Kagan, 2015; Lanctot ve Guay, 2014) ve düşük performansla ilişkilendirilmektedir (Lamont ve diğ. 2017). Hemşireler için düşük iş tatmini ise tükenmişlik ve düşük benlik saygısı gibi psikolojik sorunlarla (Faragher, Cass ve Cooper, 2005) ilişkilendirilmektedir. Ayrıca işyerinde yüksek düzeyde fiziksel ve sözlü saldırılara maruz kalma; kardiyovasküler ve solunum yolu hastalıları ile (Kelly, Fenwick, Brekke ve Novaco, 2016) obezite, kronik ağrı ve düzensiz uyku gibi olumsuz fiziksel sağlık sonuçlarıyla da ilişkilendirilmektedir (Perry, Xu, Duffield, Gallagher ve Sibbritt, 2017). Görüldüğü üzere hasta ve hasta yakınlarıyla yakın temas halinde olan sağlık çalışanlarının bağlamı, refah sonuçlarını tehdit edebilecek ve iş performansını etkileyebilecek duygusal olarak stresli bir bağlamdır. İş yerinde refah fikri, yalnızca bireysel çalışanların özellikleriyle değil tüm organizasyonun kendisiyle ilişkilendirilmekte (Monestès ve diğ. 2016) olsa da psikolojik esneklik sergileyen çalışanlar herhangi bir durumda davranışlarını, daha çok kendi değerlerine ve daha az içsel olaylara veya mevcut durumsal olasılıklara dayandırabilmektedirler (Bond ve diğ. 2011). Daha esnek çalışanlar, işyerinde değerli davranış kalıplarını ifade edebilecekleri fırsatları daha fazla açıklıkla fark edebilmekte ve bu durum bireysel refahları üzerinde de olumlu bir ilişki içinde görünmektedir (Levinthal ve Rerup, 2006). Bu nedenle ACT müdahaleleri bir örgütte bireyin psikolojik esnekliğini artırmak, stresi azaltmak ve başa çıkmayı

artırmak için mükemmel bir strateji olabilir (Bond ve Bunce, 2003; Biglan ve diğ. 2008; Atkins ve Parker, 2012).

Psikolojik esnekliğe sahip olan çalışanlar iş yerinde karşılaştıkları zorlu duygu ve durumları ne kadar kontrol edebileceklerinin farkında olup, bu zorlu duygu ve durumları kabul ederek içinde bulunulan anı deneyimleyerek değerleri doğrultusunda hareket etmeyi başarabilmektedirler (Bond ve Flaxman, 2006). İnsanlar, hem işte hem de diğer bağlamlarda, eylemlerini kendi değerlerine, değer odaklı hedeflerine dayandırdıklarında, psikolojik olarak daha sağlıklı olup ve daha etkili bir şekilde performans gösterebilmektedirler (Ramaci ve diğ. 2019). Sonuç olarak, psikolojik esneklik gösteren çalışanların, çalışma ortamındaki aksilikleri kabul etmeleri, iş ortamında karşılaşılan durumlara açıklıkla yönelmeleri, içsel olayları kontrol etme eğilimini azaltacak ve bunun sayesinde hedefe yönelik eylemde bulunma performanslarını arttırabilmektedir. Çalışanların bu dikkatli, yargılayıcı olmayan duruş ile iş performansı, motivasyon, devamsızlık ve zihinsel sağlığa dair olumlu etkiler artabilmekte ve şu an ile ilişkili fırsatlara daha fazla odaklanabilmelerini sağlamaktadır (Hayes ve diğ. 2006). Örneğin; iş yerinde bir çatışmadan kaynaklanan endişe veya iş değişikliği nedeniyle kendinden şüphe duyma gibi herhangi bir stresörle karşılaşan bir çalışan bu duygulara aşırı derecede odaklanırsa, bu duygulardan kaçınmaya çalışırsa, bu konu üzerinde aşırı analiz yaparsa veya başka bir şekilde yararsız bir şekilde etkileşime girerse, kendisini bunalmış ve dikkati dağılmış hissetmeye başlayabilmektedir. Ve bu zamanla daha geniş hedef ve değerlere yönelik eylemde bulunma kapasitesinin azalmasına yol açarak, performansın ve zihinsel sağlığın azalmasına neden olabilmektedir. Fakat zor veya istenmeyen psikolojik olaylarını kontrol etmeye yönelik yararsız çabalarından vazgeçebilirse, şimdiki ana daha iyi odaklanabilmekte, hedefle ilgili fırsatları fark edebilmekte ve etkin bir şekilde yanıt vermek için daha fazla kaynağa sahip olmaktadır. Bu yararsız çabalardan vazgeçmek, bireyin düşüncelerini ve duygularını anbean kontrolsüz, çalışmayan ve yargılayıcı olmayan bir bakış açısıyla gözlemlemeyi içermektedir. Zamanla bu tür etkili tepkiler, daha iyi performans ve zihinsel sağlık ile daha esnek davranışsal repertuarlar üretmektedir (Bond ve diğ. 2016; Bond ve Bunce, 2003). Mesela etkili bir lider olmaya değer veren bir hemşire bu değerin peşinden gitmek kaygı uyandırsa bile zor bir görev için harekete geçebilmektedir (Bond ve diğ. 2011). Araştırmalar, psikolojik esnekliğin ve bu özelliği hızlandıran ACT eğitiminin iş performansını, iş tatminini, zihinsel sağlığı, eğitim sonuçlarını ve yenilik yapma eğilimini iyileştirirken, iş stresini, devamsızlığı, tükenmişliği ve işle ilgili stresi azalttığını göstermektedir (Bond ve Bunce, 2003; Bond ve diğ. 2015; Brinkborg ve diğ. 2011; Bond ve Flaxman, 2006; Lloyd ve diğ. 2013). ACT, çalışanlara yalnızca şu an

dikkatli bir şekilde temas kurmalarına değil, aynı zamanda ölçülebilir ve anlamlı kararlı eylemlerde bulunurken, zorlu duygu ve durumları kabul etmelerine, dikkat dağıtıcı düşüncelerden kurtulmalarına, yararsız kendi tanımlarını fark etmelerine yardımcı olmaktadır. Bu sonuçlar ve süreçler, yüksek performanslı, psikolojik olarak sağlıklı işyerleri yaratmakla ilgilenen tüm kurumsal iş yerleri için anlamlıdır (Moran, 2015).

Sağlık profesyonellerinin sağlık hizmeti sağlayabilme yeteneği ve yaşanılan zorlu duygu ve durumların üstesinden gelebilme yeteneği arasındaki ilişkinin anlaşılması önemlidir. Sağlık sistemlerinin güçlendirilmesi, pozitif sağlık bakım alanlarının oluşturulabilmesi için hemşirelerin sağlık sektörü politikalarının reformunda yer alması ve buna dair alınan kararlara müdahil olması gerekmektedir (Terzioğlu, 2020). ACT bu konuda hemşirelerin psikolojik esneklik düzeylerini arttırarak gerekli destek mekanizmalarının sağlanmasına aracılık etmektedir. Hemşirelerin ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesi hem dünyada hem Türkiye'de önemi giderek artan bir konudur. Hemşirelerin ruh sağlığının korunması güçlendirilmesi, hemşirelerin sağlığının, hemşirelik mesleğinin ve hasta bakımının belirli bir nitelikte sürdürülebilmesi kurumların görevlerini uygun şekilde yerine getirebilmeleri için önceliklidir. (Günüşen, 2017). Bu bağlamda hemşirelerin ruh sağlığını korumada ampirik olarak güçlü bir kavram olarak 'psikolojik esneklik' kavramı ortaya çıkmaktadır. Hemşireler hasta bakımının merkezinde yer alır ve hastalara ve ailelerine her zaman duygusal, fiziksel, psikolojik ve sosyal destek sağlamaları gerekir. Ancak, bu desteğin sağlanmasının hemşireler için duygusal esenliği veya tatmin edici bir iş-yaşam dengesi sağlamakla olabileceği çok az dikkate alınmaktadır. Bu müdahalelerinin başarılı olması için sistem düzeyinde organizasyonel, kültürel, ekip ve yönetim düzeyinde değişiklik yapılması gerekir. Bu programlar sisteme entegre edilmeli ve sağlık kuruluşlarının bir parçası olarak değerlendirilmelidir (Blake ve Lloyd, 2008).

Psikolojik esneklik hemşirelerde algılanan stresin azaltılmasında (O'Brien ve diğ. 2012), yaşam kalitesinin (Kent ve diğ. 2019), fiziksel ve zihinsel iyileşmenin arttırılmasında başarıyla uygulanmıştır (O'Brien ve diğ. 2019). ACT temelli müdahaleler aşırı rol yüklenmesi, yüksek talep ve düşük iş kontrolü, çaba-ödül tutarsızlığı, yoğun iş ortamı rol belirsizliği, aşırı sorumluluk, stresli düşünce ve duyguların varlığından kaynaklanan iş stresini azaltmaya katkıda bulunmuş, hemşirelerdeki bu değişikliği ise öz farkındalığa ve gözlemci benliğe olan dikkati arttırarak, sorumlulukları, sınırlamaları, varolan engelleri, stresli düşünce ve duyguları kabul etmelerini sağlayarak arttırmaktadır (Habibian, Sadri ve Nazmiyeh, 2018). Tükenmişlikle ilişkili olan merhamet yorgunluğunun bir nedeni olan deneyimsel kaçınmayı ve dolaylı olarak

tükenmişliği azaltmak için de ACT müdahaleleri uygulanmaktadır (Bahraınıan ve diğ. ; Ruiz ve Odriozola-González, 2017). Yüksek düzeyde stres ve tükenmişlik yaşayan hemşirelerin daha az empati gösterip istenilen düzeyde hasta bakımını yapmakta zorlandıkları varsayılırsa, mevcut anın farkındalığına, değerlere ve zor durumlara esnek bir şekilde yanıt vermeye odaklandıklarında ACT temelli müdahalelerin etkili bir yaklaşım olarak kullanılabilmektedir (O'Brien vd., 2019). Öğrenci hemşirelerde müdahale sonrası farkındalıkta önemli düzeyde artma ve 3 aylık takipte de algılanan stres ve tükenmişlikte önemli düzeyde düşüşler sağlayan bu çalışma gelecekteki hemşireler arasında strese bağlı gelişebilecek sıkıntıları önlemek için de (Frögéli ve diğ. 2016) ACT müdahalelerinin kullanılabilir bir uygulama olabileceğini göstermektedir. Psikiyatri servislerinde çalışan hemşirelerin algıladıkları stres düzeylerini (Zarvijani ve diğ. 2020) ve şimdiki zamana odaklanma becerisinin artması ile zorlu hasta etkileşimlerini yönetmek için ACT tekniklerini kullanma becerisinin geliştirilmesi (Tyrberg ve diğ. 2017) yapılan çalışmalar arasındadır. Hemşirelerin motivasyonlarını yükseltmek (Donosa ve diğ. 2019) duygusal sorunlarını azaltmak (Kohneshintaromi ve diğ. 2021), öznel iyiliği geliştirerek yaşam tarzında davranış değişikliği oluşturmak (Brown ve diğ. 2020), duygusal tükenmişliği azaltmak için de (Mirshekar ve diğ. 2020) ACT müdahaleleri uygulanmıştır.

Çalışanların sağlığının korunması ve geliştirilmesi, toplum sağlığına yönelik çalışmalar içinde önemli ve vazgeçilmez bir yerdedir. İş sağlığı hizmetleri de koruyucu, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerin birlikte uygulanmasını içermektedir (Beşer ve Bayık, 2009). Burada kullanılabilecek bir müdahale modeli olarak ele alınan kabul ve kararlılık terapisi, iş sağlığı araştırmacıları ve uygulayıcılarının son zamanlarda oldukça ilgisini çeken ‘bağlamsal’ ve ‘farkındalık’ temelli bir davranış terapisidir (Bond ve diğ. 2006). ACT, acı, keder, hayal kırıklığı, hastalık ve kaygının insan yaşamının kaçınılmaz özellikleri olduğu temel öncülüne dayanır. Terapötik amacı, fazla psikolojik esneklik geliştirerek istenmeyen deneyimleri ortadan kaldırmak ve üretkenlik karşıtı girişimlerde bulunmak yerine bu tür zorluklara verimli bir şekilde uyum sağlanmasına yardımcı olmaktır. Farkındalık ve değerlere dayalı eylemler üzerinde yoğunlaşan ACT temelli eğitimler, işyerinde iyi olma hali ile sınırlı olmayıp, hayatın her alanında uygulanabilecek bir dizi beceri sunar (Jennings, 2017). Bu çalışmalar ele alındığında, ACT'nin sağlık hizmeti ortamlarında etkin bir şekilde uygulanabileceği görülmektedir (Tyrberg ve diğ. 2017).

Türkiye’de hemşirelerin ve hemşire öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeylerinin incelendiği çalışmalar mevcuttur. Yıldız (2021)’ın COVID-19 salgını sonrası travma sonrası büyüme, psikolojik esneklik ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla

hemşirelik öğrencileriyle yaptığı çalışmada psikolojik dayanıklılık ile travma sonrası büyüme arasında pozitif bir ilişki olduğunu ancak psikolojik esneklik ile anlamlı bir ilişki bulunmadığını ortaya koymaktadır. Ünver'in (2021) psikiyatri hemşirelerinde psikolojik esneklik ve profesyonel yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmada ise psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerde mesleki tatmin ve eş duyum yorgunluğu arasından anlamlı ilişkinin olduğunu, tükenmişlikle ilgili anlamlı ilişki görülmediği saptamıştır. Kaplan ve Keser (2018), hemşirelerin Kabul ve Kararlılık Terapisi konusunda bilgilendirilmesi, bu yaklaşımların kullanılabilirliği ve uygulaması konusunda farkındalık oluşturulması, geropsikiyatrik bakımda bu müdahalenin uygulanmasını önermektedir. Literatür incelendiğinde ülkemizde ACT'te dayalı olarak hazırlanan ve hemşirelerin psikolojik esnekliklerinin arttırılması için yapılmış deneysel bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

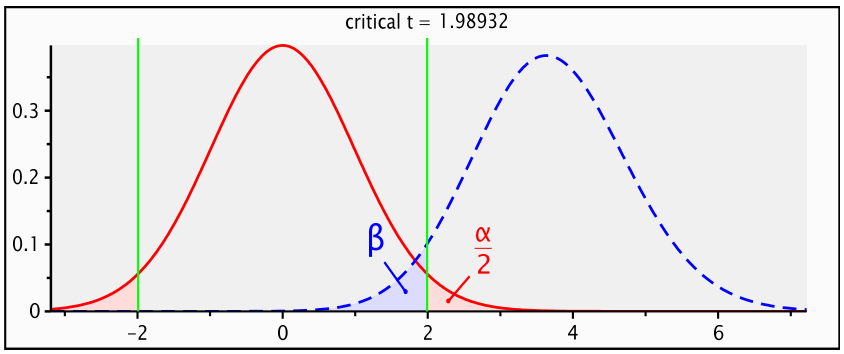
Hemşireler diğer insanların yardımına ve şifasına odaklanmakta ve bu yolla mesleklerini icra etmektedirler. Sağlık çalışanları içinde iş stresinden en çok etkilenen grup olan hemşirelerin bu konuda kendi çözüm yollarını bulmaları ve bunu deneysel çalışmalarla kanıtlamaları, uygulamaya ve sahaya yansıtmaları yine kendi istek ve çabaları ile gerçekleşecektir. Hemşirelerin kendilerine yardım edecek yolları bulmak ve geliştirmek için girişimde bulunmalarının gerekliliği ortadadır (Günüşen, 2017). Bu çalışmaya da bu çabayla yola çıkılmıştır.

3. MATERYAL VE YÖNTEM

Araştırma, kabul ve kararlılık yaklaşımına dayalı grup psikoeğitim programının hemşirelerde psikolojik esneklik düzeyleri üzerine etkisini incelemek amacıyla yarı deneysel bir çalışma olarak yapılmıştır.

3.1 Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini, T. C. Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşireler (N:1030) oluşturmaktadır. Örneklemini ise, araştırmaya uygun ve gönüllü olan hemşireler arasından belirlenmiş hemşireler oluşturmuştur. Yapılan benzer bir çalışmaya rastlanılamadığından dolayı örneklem içinde güç analizi yapılmıştır. Örneklem sayısı Tip 1 hata (α) 0,05 ve %95 güven aralığı dikkate alınarak G Power 3.1 analizi ile her bir grupta en az 42 kişinin olması gerektiği görülmüştür.



Şekil 3.1 : G power Analiz Sonucu

t tests - Means: Difference between two independent means (two groups)

Analysis:	A priori: Compute required sample size		
Input:	Tail(s)	=	Two
	Effect size d	=	0.8
	α err prob	=	0.05
	Power (1-β err prob)	=	0.95
	Allocation ratio N2/N1	=	1

Output:	Noncentrality parameter δ	=	3.6660606
	Critical t	=	1.9893186
	Df	=	82
	Sample size group 1	=	42
	Sample size group 2	=	42
	Total sample size	=	84
	Actual power	=	0.9518269

Araştırma ölçütlerine uygun olarak belirlenen 90 hemşire örneklem özellikleri açısından gruplar benzer olacak şekilde kontrol grubu (n=45) ve psikoeğitim grubu (n=45) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Çalışmaya 90 hemşirenin katılımı ile başlanmış, oturumları tamamlayan 60 hemşire ile çalışma sonlandırılmıştır (Şekil 3.2).

3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırmanın Mart 2021- Ağustos 2021 tarihleri arasında T.C. Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmüştür.

3.3 Çalışmaya Dâhil Edilme ve Dışlama Kriterleri

Örnekleme Dâhil Edilme Kriterleri

- Herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısına sahip olmamak
- 6 ay ve üzerinde hemşirelik yapıyor olmak

Örneklemeden Dışlama Kriterleri

- Daha önce iş yerinde psikolojik iyiliği arttıracak herhangi bir bireysel/grup psikoeğitime katılmış olmak
- ACT temel eğitimini ya da süpervisor eğitimini almış olmak

3.4 Örneklem Gruplarının Homojenliği

Psikoeğitim ve kontrol grubuna dâhil edilen katılımcıların özellikleri benzerlik açısından değerlendirilmiş, verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-

Smirnov Testi ile test edilmiş ve verilerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Grupların yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi gibi ölçülen parametleri etkileyecek özelliklerinin aralarında fark yaratmayacak şekilde benzer olduğu, araştırma gruplarının bu bağlamda homojen olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Çizelge 4.1, $p>0.05$).

3.5 Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu (EK-1) ve Psikolojik Esneklik Ölçeği (EK-2) kullanılarak toplanmıştır.

3.5.1. Kişisel bilgi formu (EK-1)

Kişisel bilgi formu katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ile ilgili sosyodemografik bilgileri edinebilmek için araştırmacı tarafından literatür ışığında hazırlanmış 17 sorudan oluşmaktadır (Kamışlı, 2007; Günüşen, 2016).

3.5.2 Psikolojik esneklik ölçeği (EK-2)

Francis, Dawson ve Golijani-Moghaddam (2016) tarafından geliştirilmiş olan ölçek, 28 maddeden oluşmaktadır. Değerler ve değerler doğrultusunda davranış (1, 7, 9, 13, 16, 19, 21, 26, 27, 28), an'da olma (8, 14, 18, 20, 22, 23, 25), kabul (2, 3, 5, 6, 24), bağlamsal benlik (4, 10, 12) ve ayrışma (11, 15, 17) olmak üzere beş alt boyutu bulunan ölçek 1 – 7 arasında puanlanmaktadır. Ölçeğin uyarlama çalışmasında Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları sırasıyla değer ve değer doğrultusunda davranış boyutu .84, an'da olma .60, kabul .72, bağlamsal benlik .73 ve ayrışma .59 olarak bulunmuştur. Her bir alt boyut kendisine ait maddelerin toplanmasıyla ayrı ayrı değerlendirildiği gibi ölçekten toplam puanda elde edilebilmektedir. Ölçekte tersine puanlanan maddeler 2, 3, 5, 6, 8, 18, 20, 22, 23, 24 ve 25'tir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 28, en yüksek puan ise 196'dır. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması Karakuş ve Akbay (2020) tarafından gerçekleştirilmiştir. Çalışmada Psikolojik Esneklik Ölçeğinin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı ise .79 olarak hesaplanmıştır (Karakuş ve Akbay, 2020). Çalışmamızda ise Cronbach Alpha .85 olarak hesaplanmıştır.

3.6 Psikoeğitim Program İçeriğinin Hazılanması

Psikoeğitim programına hazırlık yapılmadan önce araştırmacı tarafından Türkiye Bağlamsal Bilimler ve Psikoterapiler Derneği' nden temel ACT eğitimi (42 saat) alınmış, ulusal ve uluslararası literatür taraması yapılmıştır. Ulusal alanda ACT ile ilgili çalışmalar yapan araştırmacılardan uzman görüşü alınmıştır. Hazırlanan psikoeğitim içeriği için ACT eğitmeni ve psikoterapisti ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanından, psikiyatri hemşireliği ve grup psikoterapisi alanında çalışmaları olan iki Doçent ve dört Dr. Öğretim Üyesinden uzman görüşü alınmıştır. Psikoeğitim programının her oturumunda ele alınan eğitim konu başlıkları Ek-9'da, kullanılan materyaller Ek-10'dadır.

3.7 Araştırmanın Uygulanması

Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu ve Psikolojik Esneklik Ölçeği kullanılarak Mart 2021-Ağustos 2021 tarihleri arasında yüzyüze ve anket uygulaması şeklinde toplanmıştır. Tıpta uzmanlık etik kurul biriminden etik onay (Ek-5) alındıktan sonra araştırma duyurusu Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yazılı ve sözlü olarak yapılmış, araştırmaya katılmaya gönüllü ve uygun olan hemşireler araştırma grubuna dâhil edilmiştir. Hastanenin genel yoğun bakım, anestezi yoğun bakım, ayaktan kemoterapi ünitesi, acil servis ambulans hizmetleri, acil servis kliniği, gastroenteroloji kliniği ve çocuk acil kliniğinde çalışan toplamda 90 katılımcı ile başlanılmıştır. Araştırma ölçütlerine uygun olarak belirlenen 90 hemşire örneklem özellikleri açısından gruplar benzer olacak şekilde kontrol grubu (n=45) ve psikoeğitim grubu (n=45) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Psikoeğitim ve kontrol grubu katılımcıları belirlenmiş olup grupların kendi içinde ve aralarında homojen olması sağlanmıştır. Psikoeğitim grubunda yer alan 45 hemşire 5 gruba ayrılmış ve grupların oluşturulmasında vardiyalı ve gündüz çalışan hemşireler için ortak gün, saat ve yer planlaması yapılmasına dikkat edilmiştir. Psikoeğitim grubuna katılan hemşirelerden il dışı tayin (n=1), il içi görevlendirme (n=2), hastaneye yatma (n=1), psikiyatrik tanı alma (n=1), pandemideki zorlu çalışma koşulları nedeniyle uygun zaman ayarlayamama, 24 saat ve günaşırı çalışma sebebiyle verilmesi planlanan eğitimi tamamlayamayacaklarını bildirmeleri (n=10) nedenleriyle geriye kalan 30 katılımcı ile eğitim plandığı gibi oturumlar haftada bir kez yapılmıştır. Vardiyalı çalışan gruptaki hemşirelerin oturumları için ortak bir zamanın planlanmasında yaşanan güçlükler

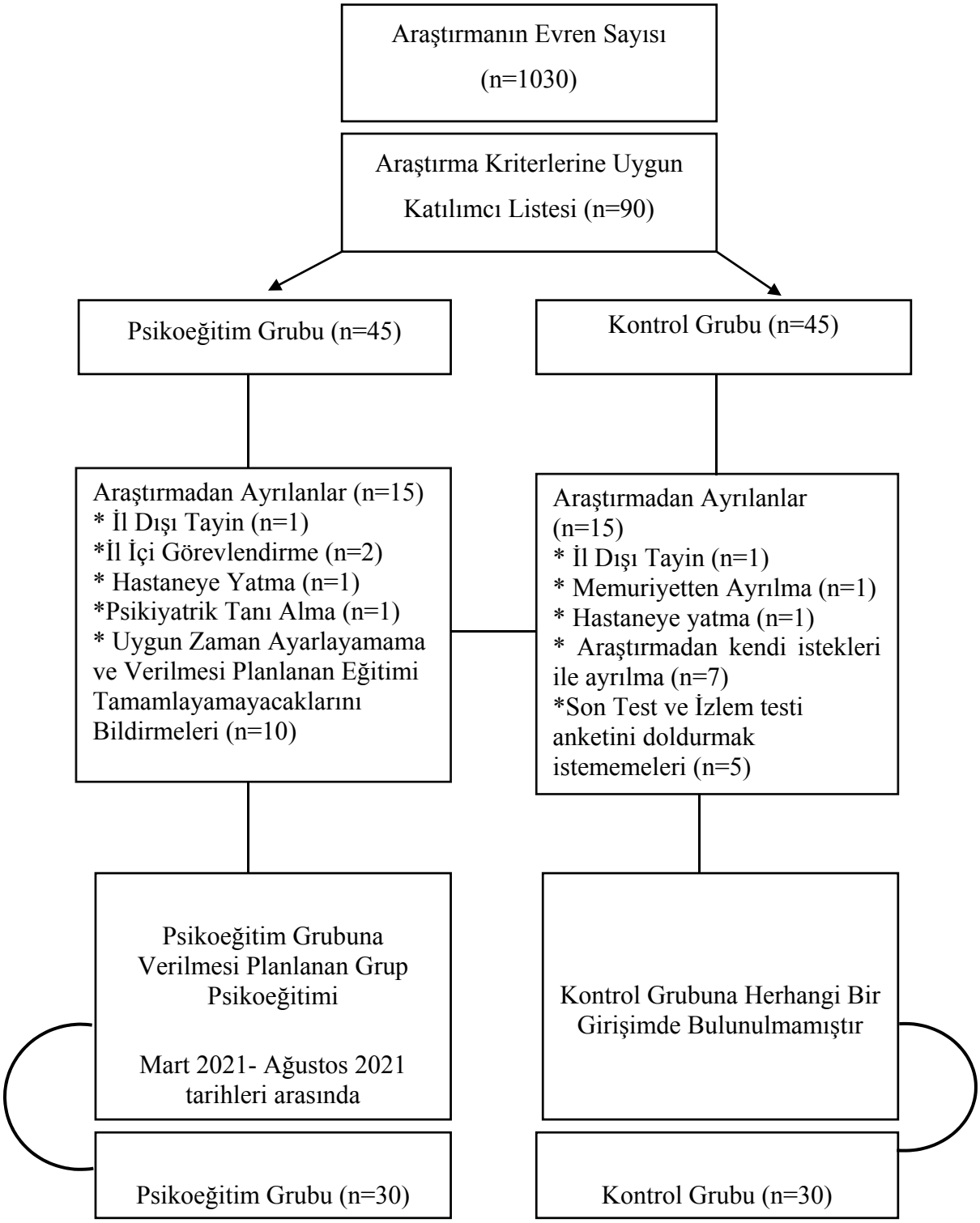
nedeni ile bu grupların oturumları çalışma zamanlarına uygun olarak haftada bir kez hafta içi ya da hafta sonu bir gün seçilerek ve bir saat olmak üzere yapılmıştır. 23 kişiden oluşan bu grup kendi içinde 5-5-6-7 kişiden oluşan 4 gruba ayrılmıştır. 7 katılımcı sürekli gündüz çalıştığı için eğitim öğlen 12.00-13.00 saatleri arasında yapılmıştır. Böylece çalışma, tüm hemşirelerle toplam 5 grup ve her bir grupla toplam 8 oturum yapılarak gerçekleştirilmiştir. Programın uygulama yeri için Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp A.B.D yönetim katındaki 2 ve 3 nolu dershaneler kullanılmıştır. Programın uygulaması hemşirelerin mesai saatleri dışında yapılmıştır. Grup toplanmadan önce toplantı salonunun fizik ortamının ve eğitim araçlarının hazırlığı, araştırmacı tarafından yapılmıştır. Her eğitim öncesi araştırmacı tarafından yer ve saat bilgisi hatırlatılmıştır.

Kontrol grubuna katılan katılımcıların il dışı tayin (n=1), memuriyetten ayrılma (n=1), hastaneye yatma (n=1), araştırmadan kendi istekleri ile ayrılma (n=5), son test ve izlem testi anketlerini doldurmak istemeyenlerle (n=7) birlikte geriye 30 katılımcı ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırmadan sonra psiko eğitim programında kullanılan yazılı materyaller kontrol grubuyla da çalışmanın sonunda paylaşılmıştır.

Psikoeğitim grubunun verileri eğitimden hemen önce, eğitim bittikten hemen sonra ve 1 ay sonra olmak üzere, kontrol grubunun ise eğitim oturumları başlamadan hemen önce,

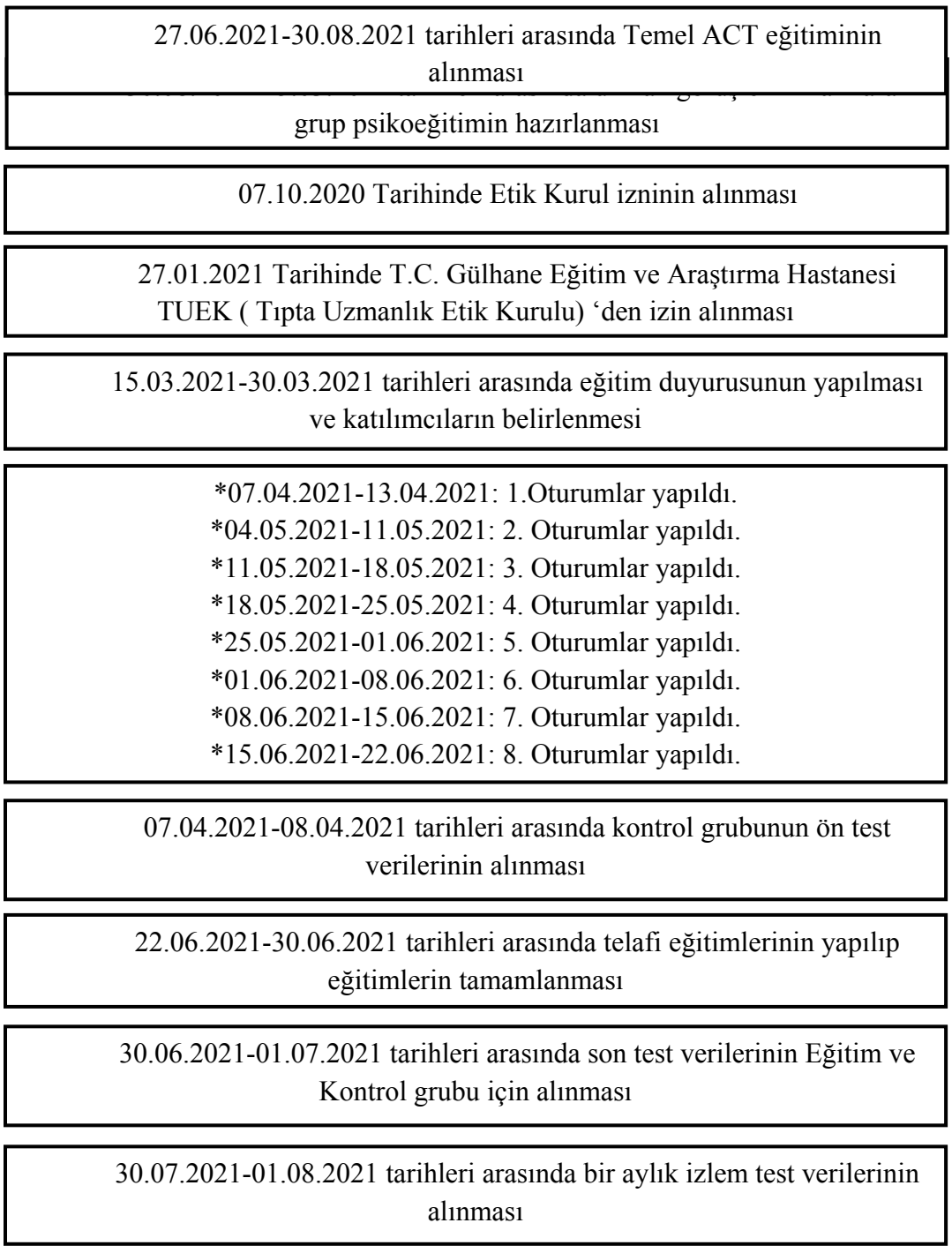
psikoeğitim grubunun eğitimlerinin bitmesinden hemen sonra ve 1 ay sonra olmak üzere eş zamanlı olarak toplanmıştır. Kontrol grubuna hiçbir girişimde bulunulmamıştır.

3.8 Araştırmanın Akış Şeması



Şekil 3.2 : Araştırmanın Akış Şeması.

3.9 Araştırmanın Planı ve Takvimi



Şekil 3.3: Araştırmanın Planı ve Takvimi.

3.10 Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkenini hemşirelerin psikolojik esneklik ölçeği puan ortalamaları, bağımsız değişkenini ise kabul ve kararlılık yaklaşımına dayalı olarak hazırlanan grup psikoeğitim programı oluşturmuştur.

3.11 Araştırmanın Etik Yönü

Çankırı Karatekin Üniversitesi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 07.10.2020 karar tarihli ve 17 no'lu etik kurul belgesi alınmıştır (EK-3). Etik kurul izni alındıktan sonra araştırmanın yapılacağı T.C. Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden 50687469.604.02.1356 sayılı izin 27.01.2021 tarihinde alınmıştır (EK-4). Çalışma grupları belirlendikten sonra katılımcılardan aydınlatılmış onam formu (EK-5) alınmıştır.

3.12 Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada veriler, Statistical Package for Social Sience (SPSS) for Windows 26.0 paket programıyla yapılmıştır. Verilerin tanımlanmasında kategorik değişkenler için sayı ve yüzde, sürekli değişenler için ortalama, standart sapma, minumum ve maksimum değerler kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogrov-Smirnov Testi ile değerlendirilmiştir. Kategorik değişkenlerin gruplar arası karşılaştırmalarında Ki-Kare Testi kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin çoklu grup karşılaştırmalarında ANOVA testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin grup içi (bağımlı grup) çoklu ölçüm karşılaştırmalarında tekrarlayan ölçümlerde Friedman Testi kullanılmıştır. $p<0,05$ düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Çizelge 4.1: Psikoeğitim ve kontrol gruplarının sosyo-demografik özellikleri.

Tanımlayıcı Özellikler	Psikoeğitim Grubu		Kontrol Grubu		Varyansların Homojenliği
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	
Yaş	28.13±8.05		28.93±7.30		t= 19.121 p>0.05
Cinsiyet					
Kadın	21	70	23	76,7	X^2=1.074
Erkek	9	30	7	23,3	p=0.300
Medeni Hali					
Bekâr	24	86,7	21	70	X^2=0.40
Evli	6	13,3	9	30	p=0.842
Eğitim Durumu					
Lise-Ön lisans	7	23,3	8	26,7	X^2=7.750
Üniversite	21	70	20	66,7	p=0.101
Lisansüstü	2	6,7	2	6,7	
Çalışma şekli					
Gündüz	5	16,7	3	10	X^2=0.667
Vardiya	25	83,7	27	90	p=0.414
Çalışma saati					
Haftada 40 saat	2	6,7	1	3,3	X^2=0.074
Haftada 40 saat ve üzeri	28	93,7	29	96,7	p=0.786
Mesleki Deneyim					
6 ay >2 yıl	9	30	4	13,3	
2 yıl > 5 yıl	13	43,3	11	36,7	X^2=9.620
5 yıl > 10 yıl	2	6,7	8	26,7	p=0.382
10 yıl üzeri	6	20	7	23,3	
Kronik Hastalık Durumu					
Evet	4	13,3	4	13,3	X^2=0.710
Hayır	26	86,7	26	86,7	p=0.399
Sürekli İlaç Kullanma Durumu					
Evet	4	13,3	4	3,3	X^2=0.710
Hayır	26	86,7	26	86,7	p=0.399

Araştırmaya katılan psikoeğitim grubunun yaş ortalaması 28.13±8.05'dir. Katılımcıların %70'i kadın, %86.7'sı bekâr, %70'i üniversite mezunu, %83,7'si vardiyalı olarak çalışmakta, %93,7'si haftada 40 saatin üzerinde çalışmakta, %43,3'ü 2 ile 5 yıl arasında mesleki deneyime sahip olduğunu ifade etmiştir.

Kontrol grubundaki katılımcıların yaş ortalaması 28.93±7.30'tür. Katılımcıların %76.7'si de kadın, % 70'i bekâr, % 66,7'si üniversite mezunu, % 90'ı vardiyali olarak çalışmakta, %96,7'si haftada 40 saatin üzerinde çalışmakta, % 36,7'si 2 ile 5 yıl arasında mesleki deneyime sahip olduğunu ifade etmiştir.

Psikoeğitim ve kontrol grubuna dâhil edilen katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, haftalık çalışma süreleri, mesleki deneyim açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0.05$) (Çizelge 4.1).

Çizelge 4.2: Katılımcıların psikolojik esneklik toplam ve alt boyut puan ortalamalarının ön test, son test ve 1. ay izlemine göre dağılımı.

Psikolojik Esneklik Ölçeği / Test Değeri	Psikoeğitim Grubu			Kontrol Grubu		
	Ön test	**Son test**	**1. Ay İzlem**	**Ön test**	**Son test**	**1. Ay İzlem**
Değerler	56.03±8.30	65.10±5.35	60.87±5.79	56.00±8,39	58.40±14,40	54.77±7,99
	F=11.406, p=0.003			F= 4.969, p=0.083		
Anda Olma	31.23±9.73	37.30±5.64	37.27±5.92	33.17±6.43	31.80±6.24	32.93±6.46
	F= 31.438, p=0.000			F=5.951, p=0.051		
Kabul	16.37±5.79	22.83±4.55	23.60±6.22	17.67±4.79	18.60±8.73	17.57±4.80
	F= 30.079, p=0.000			F= 0.737, p=0.692		
Bağlamsal Benlik	12.77±4.11	15.90±2.72	15.70±2.56	12.40±3.55	13.23±2.96	13.60±3.09
	F= 17.271, p=0.000			F= 2.333, p=0.311		
Ayrışma	12.17±3.68	18.80±12.67	16.37±2.13	12.07±3.44	12.77±2.81	12.63±2.67
	F= 36.549, p=0.000			F=1.529, p=0.465		
Psikolojik Esneklik Toplam	128.57±21.60	156.93±21.81	153.80±16.29	131.30±17.36	134.80±21.01	131.50±16.45
	F=38.625, p=0.000			F= 0.566, p=0.754		

Değerler Alt Boyutu: Psikoeğitim grubu katılımcılarının değerler alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde ön test (56.03±8.30), son test (65.10±5.35) ve izlem (60.87±5.79) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (F:11.406 p=0.003). Kontrol grubu katılımcılarının değerler alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde ön test (56.00±8,39), son test (58.40±14,40) ve izlem testi (54.77±7,99) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (F:4.969 p=0.083).

Anda Olma Alt Boyutu: Psikoeğitim grubu katılımcılarının anda olma alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde ön test (31.23±9.73), son test (37.30±5.64) ve izlem testi (37.27±5.92) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (F:31.438 p=0.000). Kontrol grubu katılımcılarının anda olma alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde ön test (33.17±6.43), son test (31.80±6.24) ve izlem testi (32.93±6.46) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (F:5.951 p=0.051).

Kabul Alt Boyutu: Psikoeğitim grubu katılımcılarının kabul alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde ön test (16.37±5.79) son test (22.83±4.55) ve izlem testi (23.60±6.22) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (F:30.079 p=0.000). Kontrol grubu katılımcılarının kabul alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde ön test (17.67±4.79), son test (18.60±8.73) ve izlem testi (17.57±4.80) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (F: 0.737 p=0.692).

Bağlamsal Benlik Alt Boyutu: Psikoeğitim grubu katılımcılarının bağlamsal benlik alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde ön test (12.77±4.119), son test (15.90±2.72) ve izlem testi (15.70±2.56) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (F: 17.271 p=0.000). Kontrol grubu katılımcılarının bağlamsal benlik alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde ön test (12.40±3.55), son test (13.23±2.96) ve izlem testi (13.60±3.09) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (F: 2.333 p=0.311).

Ayrışma Alt Boyutu: Psikoeğitim grubu katılımcılarının ayrışma alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde ön test (12.17±3.68), son test (18.80±12.67) ve izlem testi (16.37±2.13) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (F: 36.549

p=0.000). Kontrol grubu katılımcılarının ayrışma alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde ön test (12.07±3.44), son test (12.77±2.81) ve izlem testi (12.63±2.67) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (F: 1.529 p=0.465).

Psikolojik Esneklik Toplam Alt Boyutu: Psikoeğitim grubu katılımcılarının psikolojik esneklik toplam puan ortalamaları incelendiğinde ön test (128.57±21.60), son test (156.93±21.81) ve izlem testi (153.80±16.29) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (F: 38.625 p=0.000). Kontrol grubu katılımcılarının psikolojik esneklik toplam puan ortalamaları incelendiğinde ön test (131.30±17.36), son test (134.80±21.01) ve izlem testi (131.50±16.45) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (F: 0.566 p=0.754).

5. TARTIŞMA

Bireylerin kabul etme ve değerlere dayalı eylem becerilerinin arttırılması konularına dayanan psikolojik esneklik, ruh sağlığını iyileştirmeyle doğru orantılıdır (Waters ve diğ. 2018). Psikolojik esnekliği arttırmaya yönelik yapılan müdahaleler, zorluklar karşısında ruh sağlığını ve esenliği geliştirmeye yönelik güçlü kaynaklara dayalı önleyici bir yaklaşım olarak karşımıza çıkmaktadır (Jennings ve diğ. 2017). Hemşirelik mesleği için bireysel başetme yöntemlerini ve zorlukları yönetme kapasitelerinin arttırılmasını amaçlayan çalışmalar sınırlı sayıdadır. Araştırmalar, psikolojik esnekliğin yalnızca daha az psikolojik sorunla değil, aynı zamanda daha iyi yaşam kalitesi ve duygusal refahla ilişkili olduğunu göstermiştir (Fledderus ve diğ. 2010).

Hemşirelerde duygusal sorunlara ve yaşam doyumu faktörlerine dikkat edilmesi, kendi sağlıkları ve toplumun genel sağlığı için oldukça önemlidir. ACT temelli müdahalelerin sağlık hizmeti ortamlarında ve hemşirelerde algılanan stresin ve duygusal sorunların azaltılmasında (Kohneshintaromi ve diğ. 2021; O'Brien ve diğ. 2012), yaşam kalitesinin (Kent ve diğ. 2019), fiziksel- zihinsel sağlığın ve refahın artırılmasında etkili olduğu görülmüştür (Doorley ve diğ. 2020; O'Brien ve diğ. 2019). Ayrıca hemşirelerde algılanan stresi azaltmak için psikolojik esnekliği artırmaya yönelik stratejiler önemlidir. Algılanan stresteki artış, psikolojik esnekliği azaltmaktadır (Zarvijani ve diğ. 2020).

Çalışmamızda psikoeğitim grubu katılımcılarının psikolojik esneklik toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark var iken (p=0.000), kontrol grubu katılımcılarının psikolojik esneklik toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (p=0.754). Yapılan psikoeğitim sonucunda eğitime katılan katılımcıların psikolojik esneklik puanları artmıştır. Bu sonuçlara göre ‘Hipotez 1’kabul edilmiş, ‘Hipotez 0’ reddedilmiştir. Literatür incelendiğinde ülkemizde ACT temelli psikoeğitim programının hemşirelerde uygulandığı herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Artan psikolojik esnekliğin olumlu ruh sağlığı ile ve artan psikolojik katılığın olumsuz ruh sağlığı ile ilişkilendirildiği düşünülürse, ACT’ e dayalı olarak hazırlanan psikoeğitim programı hemşirelerin ruh sağlığını geliştirmede kanıta dayalı bir yöntem olarak kullanılabilir.

ACT, kişinin düşünceler, duygular ve bedensel duyumlarla etkileşim kurma şeklini değiştirerek aşırı kaynaşmayı baltalamaya çalışır. ACT zor düşüncelerin varlığında daha fazla

esneklik yaratmaya çalışmak için bilişsel ayrıştırma ve farkındalık teknikleri kullanarak (Hayes ve diğ. 2012), çalışanların dikkat dağıtıcı düşüncelerden kurtulmalarına yardımcı olmaktadır (Moran, 2015). Psikolojik iyilik halini öngörmede oldukça etkili olduğu bilinen bilişsel ayrışma (Hayes ve diğ. 2006) müdahaleleri psikolojik esnekliği arttırmaktadır.

Psikoeğitim grubu katılımcılarının psikolojik esneklik ölçeğinin ayrışma alt boyut puan ortalamalarında anlamlı bir fark varken (p=0.000), kontrol grubu katılımcılarının psikolojik esneklik ölçeğinin ayrışma alt boyut puan ortalamalarında anlamlı bir fark saptanmamıştır (p=0.465). Çalışmamızda bilişsel ayrışma alt boyutunu anlatan düşünce içeriğine kapılmadan düşünceyi fark etme ve düşüncelere takılmadan gelip gitmelerine izin verme becerilerini geliştirmek için 'düşünceleri temsil eden eller', 'tanımlama ve değerlendirme arasındaki farkı keşfetme', 'düşüncelerimiz davranışlarımızı belirler illüzyonu', '10 derin nefes' adlı etkinlikler gerçekleştirilmiş, katılımcıların bilişsel olarak kaynaştıkları işlevsiz içsel olayları farketmeleri ve bunlara karşı bir mesafe koyarak düşünceyi sadece bir düşünce olarak bakma farkındalığı kazandırılmaya çalışılmıştır. Özellikle katılımcıların bizzat deneyimlediği yaşantısal egzersizlerle yapılan etkinliklerin oldukça sık kullanıldığı ACT, katılımcıların konuya ilişkin farkındalıklarının artmasına oldukça kolaylık sağlamıştır. Örneğin bilişsel birleşme ve bilişsel ayrışmanın birlikte deneyimlendiği 'düşünceleri temsil eden eller' adlı etkinlikle zorlu duygu durumla olan kaynaşmadan sonra deneyimlenen 'mesafe koyma' katılımcıların neredeyse hepsinde aynı farkındalıkla karşılanmıştır. Düşünceleriyle hiç bu kadar kaynaştıklarının farkında varamadan, bu zorlu içsel olayların kontrolünü sağlamak için kendilerine neredeyse hiç alan bırakmadıklarını ve tüm enerjilerini kontrol etmek için seferber ettiklerini ifade etmişlerdir. Aynı zamanda ACT terapötik süreçlerinden biri olan bilişsel ayrışma etkinliklerinde katılımcıların en çok zorlandıkları alan 'düşünceye düşünce olarak bakabilmek' konusu olmuştur. Katılımcılar ' ben düşünüyorsam doğrudur ve 'düşüncelerim beni tam olarak ifade eder' ya da 'düşüncelerim tam anlamıyla gerçeği yansıtır' şeklindeki inançları ile otomatik olarak eyleme geçtiklerini ve şimdiye kadar hiç düşüncelerini 'Yanılma ihtimalim var mı?' Bu düşünce hayatımda anlamlı bir yolculuk yapmama ne kadar yardım ediyor?' 'Düşüncelerim yüzde yüz gerçeği yansıtmıyor olabilir mi?' sorularını kendilerine sormadıklarını ifade etmişlerdir.

Bu çalışmanın psikolojik esneklik becerilerinde önemli bir adım olan içsel olaylarla kaynaşmak ve tepki vermek yerine tepkisiz kalmak, yargılamamak ve kabul etmek konusunda

destek olduğu söylenebilir. Uluslararası literatüre bakıldığında çalışanlarda psikolojik esneklik arttırmak için yapılan psikoeğitim programların sonuçlarında olduğu gibi bilişsel birleşmenin azaltılmasına ve ayrışma ile davranış repertuvarının genişletilip, değerler yönünde yapılacak eylemlere destek olduğu söylenebilir (Moran, 2015; Hayes ve diğ. 2012).

Bireylerin duygu, düşünce gibi içsel olayları aktif olarak düzenlemek yani bastırmak veya değiştirmek yerine öncelikle duygularını kabul ederek ele almalarını teşvik etmek artan psikolojik esneklik düzeyini göstermektedir (Biron ve Van Veldhoven, 2012). Kabul ile olumlu ruh sağlığı çıktıları arasında güçlü bir ilişki olduğu görülmektedir (Donaldson-Feilder ve Bond, 2004). ACT' deki teröpatik süreçlerden biri olan kabulün karşıtı ise deneyimsel kaçınmadır. Deneyimsel kaçınma yüksek düzeyde kaygı, depresyon ve psikososyal işlev bozukluğu dâhil olmak üzere çok çeşitli olumsuz zihinsel sağlık sonuçlarıyla ilişkilidir (Hayes ve diğerleri, 2006; Ruiz ve Odriozola-González, 2017). Tükenmişlikle ilişkili olan merhamet yorgunluğunun da bir nedeni olan deneyimsel kaçınmayı ve dolaylı olarak tükenmişliği azaltmak için de ACT müdahaleleri uygulanmaktadır (Bahraınıan ve diğ. 2016; Ruiz ve Odriozola-González, 2017). Birey zor veya istenmeyen psikolojik olayları kontrol etmeye yönelik yararsız çabalardan vazgeçebilirse, şimdiki ana daha iyi odaklanabilmekte, hedefle ilgili fırsatları fark edebilmekte ve etkin bir şekilde yanıt vermek için daha fazla kaynağa sahip olmaktadır. Zamanla bu tür etkili tepkiler, daha iyi performans ve zihinsel sağlık ile daha esnek davranışsal repertuarlar üretmektedir (Bond ve diğ. 2016; Bond ve Bunce, 2003).

Deneyimsel kaçınmaya ilişkin farkındalık kazandırmak için davranışı anlamak önemlidir. Özellikle davranışın kısa vadeli sonuçları nedeniyle karşımıza çıkan deneyimsel kaçınmayı anlamak için katılımcılara davranışın işlevsel analizi hakkında bilgi verilmiş, bir örnek üzerinden işlevsel davranış analizi yapılmış ve katılımcıların verdiği örnekler üzerinden davranış analizi konuşulmuştur. Buradaki amaç davranış ve işevselliği hakkında farkındalık kazandırmaktır. ACT'in bir davranışın doğru ya da yanlış olduğuna bakmadığı, onun yerine işlevselliğine baktığı hakkında bilgi verilmiştir (Örneğin; davranışı doğru, yanlış, iyi veya kötü olarak değil '*işlevsel mi?'* yoksa '*işlevsel değil mi?*' diye değerlendirmek). Sonrasında yapılan analiz üzerinden zorlu duygu ve durumlardan kaçınmak için başvurulan yöntemlerin neler olduğu, kullanılan duygusal kontrol ajandası ve davranışın kısa/uzun vadeli sonuçları hakkında konuşulmuştur. Kabulün karşısında yer alan deneyimsel kaçınmaya dair kazandırılan bu farkındalık ile kabül alt boyutunu konuşmak için bir zemin oluşturulmuştur. Katılımcıların hoşa

gitmeyen duygu ve düşünceleri kabul etme becerisi geliştirmelerine yardımcı olmak için ‘gemideki canavarlar’, ‘dokuz temel duygu’, ‘acı’, ‘hissetmeyi seçmek’, ‘duygu ve hislere yer açmak’ adlı egzersizler yapılmıştır. Katılımcılara zorlu duygu ve düşüncelerle yüzleşmek, onlara yer açmanın, onları kabul etmeye istekli olmanın, hayat değiştiren bir önemi varsa eğer anlamlı olacağı bilgisi verilmiştir (Harris, 2016). Katılımcıların bir kaçı davranışlarına sadece iyi ya da kötü, doğru ya da yanlış olarak etiketlemeden bakabilmenin bile yaşanılan içsel zorlu olaylara bakabilmekte bir alan açtığını ifade etmiştir. ACT’ te diğer alt boyutlara nispeten zor anlaşılan kabul alt boyutu için yapılan egzersizlerde yaşanılan zorlu içsel olayların somutlaştırılması katılımcıların daha önce tecrübe etmedikleri bir deneyim olmanın yanısıra yaşanılan zorlu duygu ya da duruma baktıklarında, bu yaşanılandan daha fazlası olduklarını, onlara karşı bir mesafe koyup hayatları için daha fazla seçeneği görebilecek bir alanları olduğunu farkettiklerini ifade etmişlerdir. Bahsi geçen kabul egzersizinde farkındalık, bağlamsal benlik, ayrışma gibi diğer alt boyutlarla da teması gerektirmektedir. Terapinin esnek altıgen modeli denilen altı alt boyutunun her biri birbirine bağlıdır ve içlerinden birinin bir diğerinden ayrı tutulup çıkarılması mümkün değildir (Harris, 2019).

Psikoeğitim grubu katılımcılarının psikolojik esneklik ölçeği kabul alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark varken (p=0.000), kontrol grubu katılımcılarının psikolojik esneklik ölçeğinin kabul alt boyut puan ortalamalarında anlamlı bir fark saptanmamıştır (p=0.692). Uluslararası literatürde içsel olayları kabul ederek, psikolojik esnekliği arttırmak ve deneyimsel kaçınmayla ilişkili olan tükenmişliği azaltmada, anda kalıp, kontrol etmeye yönelik yararsız çabalarından vazgeçip, değerleri doğrultusunda eyleme geçmekteki fırsatları keşfedebilmekte, iyi performans ve zihinsel sağlık gözetip, esnek davranışsal repertuvarlara sahip olmakta başarıyla kullanılmıştır. Bu çalışmada da bahsi geçen psikolojik esneklik becerilerindeki bu gelişmeleri sağlamak amacıyla kabul alt boyutlu çalışmalar ile benzer sonuçlara ulaşılmıştır (Biron ve Van Veldhoven, 2012; Donaldson-Feilder ve Bond, 2004; Hayes ve diğ. 2006; Fledderusve diğ. 2010; Bahraınıan ve diğ. 2017; Bond ve Flaxman, 2006; Bond ve diğ. 2016; Bond ve Bunce, 2003; Waters ve diğ. 2018).

Psikolojik esnekliğe sahip olan çalışanlar iş yerinde karşılaştıkları zorlu duygu ve durumları ne kadar kontrol edebileceklerinin farkında olup, bu zorlu duygu ve durumları kabul ederek içinde bulunulan anda kalıp bu anı deneyimleyerek değerleri doğrultusunda hareket etmeyi başarabilmektedirler (Bond ve Flaxman, 2006). ACT'nin ruh sağlığı üzerindeki

etkilerinin olumsuz bilişlerin biçiminde veya sıklığında değişiklik yoluyla değil, farkındalık ve kabul süreçleri yoluyla iletildiği fikrine bir miktar destek bulduğu söylenebilir. Bu bağlamda var olan ruh sağlığını koruma ve geliştirmek için kabul boyutlu çalışmalar kullanılabilir (Fledderus ve diğ. 2010).

ACT'in temel teröpatik süreçlerinden biri olan kendindelik (farkındalık) temelli uygulamalar kaygı, stres ve depresyon belirtilerinin iyileşmesi üzerinde önemli bir işleve sahiptir (Aktepe ve Tolan, 2020). Kritik alanlarda çalışan sağlık çalışanlarının ruh sağlığı üzerindeki etkilerini incelemek ve rutin bir uygulama ortamında ACT' nin değişim süreçlerini keşfetmek amaçlı yapılan bir günlük müdahalede ayrışma ve kendindelik becerilerinde önemli gelişmeler sağlanırken olumsuz bilişlerin sıklığında önemli ölçüde azaltma sağlamadığı görülmüştür. Bulgular, kritik alanlarda çalışan sağlık çalışanlarının ruh sağlığı üzerindeki yararlı etkilerinin, öncelikle farkındalık becerilerindeki ve özellikle gözlemleme ve tepkisizlikteki artışla ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu ise verilen eğitimin ACT modelinin değerlerine ve taahhüt edilen eylem unsurlarına değil, öncelikle ACT'nin farkındalık ve kabul süreçlerine odaklanılmış olmasıyla açıklanmıştır (Waters ve diğ. 2018). Çalışmamızın da olumsuz bilişlerin sıklığında azalma sağlamadığı fakat ayrışma becerilerinin geliştiği söylenebilir.

Psikoeğitim grubu katılımcılarının psikolojik esneklik ölçeği kendindelik alt boyut puan ortalamalarında anlamlı bir fark varken (p=0.000), kontrol grubu katılımcılarının psikolojik esneklik ölçeğinin kendindelik alt boyutundaki toplam puan ortalamalarında anlamlı bir fark saptanmamıştır (p=0.051). Çalışmamızda psikoeğitim içeriğinde kendindelik her oturumda ve yapılan tüm egzersizlerde zaten bulunmaktadır ve ayrı bir oturum olarak ele alınmamıştır. Katılımcılar farkındalığın sadece hoşa giden şeyler için değil, yaşamın tüm alanında özellikle iş yerinde olumsuz olarak değerlendirdikleri birçok şeye de dikkatin ve ilginin artmasına neden olduğunu ifade etmişlerdir. Bu ACT 'nin olumsuz bilişlerin sıklığında azalma sağlamadığı teorisiyle tutarlıdır. Yapılan benzer araştırmalarda olduğu gibi kendindelik alt boyutlu çalışmalar ile psikolojik esneklik becerilerinde önemli gelişmeler sağlanabilmektedir (Waters ve diğ. 2018; Frögéli ve diğ. 2016; Tyrberg ve diğ. 2017; Ramaci ve diğ. 2019).

Hemşirelerle yapılan bir çalışmada, öz farkındalığa ve gözlemci benliğe olan dikkati arttırarak, sorumlulukları, sınırlamaları, varolan engelleri, stresli düşünce ve duyguları kabul etmelerini sağlayarak iş stresi azaltılmıştır (Habibian ve diğ. 2018). ACT çalışanlara kavramsal

benliklerini fark etmeleri konusunda yardımcı olmaktadır (Moran, 2015). Yapılan psikoeğitimde bağlamsal benlik alt boyutu farkındalığı kazandırmak, duygu ve düşüncelerden bağımsız olarak benlikle bağlantı kurulmasına yardımcı olmak için 'satranç tahtası' , 'benliğin iyi/ kötü tarafı', 'kalıcı olan sen' adlı etkinlikler gerçekleştirilmiştir. İsimlendirmelerimizin bizi tanımlamadığına vurgu yapılıp, olumsuz olarak nitelendirdiğimiz benlik kavramlarımızın nasıl bertaraf edileceği, benlik kavramının canlı ve anlam taşıyan eylemlere yönelttiğinde faydalı olacağı bilgisi verilmiştir (Hayes ve Ciarrochi, 2019). Katılımcıların kendilerini tanımlamak için kullandıkları olumlu ya da olumsuz inançları, fikirleri, düşünceleri, anıları, yargıları, gerçekleri ve görüntüleri hakkında konuşulmuş, onların kavramsal benliklerine dair tanımlamaları ortaya çıkarılmıştır. 'Benliğin iyi-kötü yanları' egzersizinde katılımcıların kavramsal benlikleri hakkında konuşulmuştur. Katılımcılardan gelen hemşire, fedakâr bir eş, mükemmel bir çalışan, sevgi dolu bir anne, vefakâr arkadaş, sinirli bir adam, hayırlı evlat, kararsız bir kadın, sinirli bir servis sorumlusu vb. gibi kavramlara sıkı sıkıya tutundukları zaman çevreyle olan ilişkilerindeki değişikliklerin neler olabileceği hakkında konuşulmuştur. Sıkı sıkıya tutunulan kavramsal benliklerinin içine çekilmeden, yapmak istenilen şeylerden alıkonulmadan çevreyle temas halinde kalma imkânı sağlayan bağlamsal benliklerine vurgu yapılmıştır. Katılımcılardan bir kaçı her işini doğru düzgün yapan asla yanlış bir iş yapmayan bir çalışan olmanın ona yüklediği yüklerden, bir diğer katılımcı çocuklarına, işe ve eve yeten mükemmel anne olma kavramına sıkı sıkıya bağlanmaktan çok yorulduğundan, asla yanlış bir iş yapılmasına tahammül edilemeyen bir çalışan olmanın ona getirdiği sorumluluklardan bahsetmiştir. Bu aşamada kavramlarla ifade ettiğimiz benliğimizin ötesindeki bağlamsal benliğe vurgu yapılmıştır. Çevreyle olan ilişkinin daha anlamlı yaşanabilmesi için daha çok alan açmaları ve daha esnek bağlanmaya karşı farkındalık kazanmaları sağlandı.

Psikoeğitim grubu katılımcılarının psikolojik esneklik ölçeği bağlamsal benlik alt boyut puan ortalamalarında anlamlı bir fark varken (p=0.000), kontrol grubu katılımcılarının psikolojik esneklik ölçeği bağlamsal benlik alt boyut puan ortalamalarında anlamlı bir fark saptanmamıştır (P=0.311). Yapılan benzer araştırmalarda olduğu gibi bağlamsal benlik alt boyutlu çalışmalar ile Psikolojik esneklik becerilerinde önemli gelişmeler sağlanabilir (Habibian, Sadri ve Nazmiyeh, 2018; Moran, 2015). İnsanlar, hem işte hem de diğer bağlamlarda, eylemlerini kendi değerlerine, değer odaklı hedeflerine dayandırdıklarında, psikolojik olarak daha sağlıklıdır ve daha etkili bir şekilde performans gösterirler (Ramaci,

Bellini, Presti ve Santisi, 2019). Psikolojik esneklik, acı verici ve rahatsız edici deneyimlerden, duygulardan ve düşüncelerden kaçma veya kaçınmaya yönelik doğal arzu karşısında bile değerlerin kararlı bir şekilde eyleme dönüşmesiyle elde edilir (Dindo ve diğ. 2017). Psikolojik esneklik sergileyen çalışanlar herhangi bir durumda davranışlarını, daha çok kendi değerlerine ve daha az içsel olaylara veya mevcut durumsal olasılıklara dayandırabilmektedir (Bond ve diğ. 2011). Farkındalık ve değerlere dayalı eylemler üzerinde yoğunlaşan ACT temelli eğitimler, işyerinde iyi olma hali ile sınırlı olmayıp, hayatın her alanında uygulanabilecek bir dizi beceri sunmaktadır (Jennings, 2017). Daha esnek çalışanlar, işyerinde değerli davranış kalıplarını ifade edebilecekleri fırsatları daha fazla açıklıkla fark edebilmekte ve bu durum bireysel refahları üzerinde de olumlu bir ilişki içinde görünmektedir (Levinthal ve Rerup, 2006). Nispeten kısa değerler egzersizlerinin bile güçlü etkileri olduğu araştırmalarla görülmüştür (Paliliunas ve diğ. 2018). Bu nedenle ACT müdahaleleri bireyin psikolojik esnekliğini artırmak, stresi azaltmak ve başa çıkmayı artırmak için mükemmel bir strateji olabilir (Bond ve Bunce, 2003; Biglan ve diğ. 2008; Atkins ve Parker, 2012).

Psikoeğitim grubu katılımcılarının psikolojik esneklik ölçeği değerler alt boyut puan ortalamalarında anlamlı bir fark varken ($p=0.000$), kontrol grubu katılımcılarının psikolojik esneklik ölçeği kabul alt boyut puan ortalamalarında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p=0.083$). Bu çalışmada yapılan psikoeğitimde katılımcılarla günlük eylem için anlamlı bir rehber olarak kullanılabilecek kişisel değerler ve bu değerlerlerle temasın nasıl sağlanabileceği konuşuldu.

Yapılan benzer araştırmalarda olduğu gibi değerler alt boyutlu çalışmalar ile psikolojik esneklik becerilerinde önemli gelişmeler sağlanabilir (Bond ve Bunce, 2003; Biglan ve diğ. 2008; Atkins ve Parker, 2012; Jennings ve diğ. 2017; Tyrberg ve diğ. 2017). Çalışmamızda kullanılan psikolojik esneklik ölçeği alt boyutunda değerler ve değerler doğrultusunda davranış birlikte ele alınmıştır. Yapılan çalışmada esnek altıgen modelinin her alt boyutu üzerinde çalışılmıştır. Katılımcıların değerlerinin netleştirilmesi ve değerlerle belirlenen kısa vadeli eylemler hakkında konuşulmuş fakat uzun vadeli eylemler üzerinde çalışılamamıştır. Aynı zamanda çalışma sınırlı sürede yürütüldüğü için katılımcıların değer odaklı uzun vadedeki eylemleri için gözlem süresi sınırlı kalmıştır. Uzun vadedeki hedefler hakkında yetersiz kalınsa da kısa süreli hedefleri değerlere dayanarak yaşamanın önemi vurgulanmıştır. Yaşamda hedef ve değere dayalı eylemlerin farkındalığı kazandırılmıştır. ACT bireye sadece değerleri tanıma değil, değerleri eyleme yansıtma ve bu yönde bir hayat yaşama yönündeki teorisi ile daha

anlamlı bir yaşama destek olmaktadır. Yapılan diğer uluslararası çalışmalarda esnek model üzerinden değerler, farkındalık gibi alt boyutlarla ağırlıklı olarak çalışmıştır (Jennings, 2017).

Çalışmamızda psikolojik esneklik arttırmak için yapılan psikoeğitim programıyla hemşirelerin psikolojik esnekliklerinde anlamlı düzeyde bir artış sağlandığı görülmektedir. Uzman psikiyatri hemşirelerinin ve konsültan liyezon hemşireliğinin danışmanlık ve rehberlik yetkinliklerini kullanarak hemşireler ya da diğer başka meslek gruplarında ve tabiki toplum ruh sağlığının geliştirilmesi konusunda gerek ACT, gerekse diğer ampirik yöntemlerle destek olabileceğine bir kanıt olarak sunulabilir. Bir ruh sağlığı profesyoneli olan psikiyatri hemşireleri ruh sağlığının geliştirilmesi ve iyileştirilmesi için ACT temelli psikolojik esneklik psikoeğitim programlarını kullanabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Kabul ve kararlılık yaklaşımına dayalı grup psikoeğitim programının hemşirelerde psikolojik esneklik düzeyleri üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılan bu çalışmadan aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

6.1 Sonuçlar

- ✓ ACT temelli hazırlanan psikoeğitim programı hemşirelerin psikolojik esnekliklerini arttırmıştır.
- ✓ ACT temelli hazırlanan psikoeğitim programı ruh sağlığını geliştirmede kanıta dayalı bir model olarak kullanılabilir.

6.2 Öneriler

- ✓ Hemşirelerde psikolojik esnekliği artırmaya yönelik planlamalarda ACT temelli müdahalelerin sağlık sistemi içerisinde hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanlarının ruh sağlığını korumak ve geliştirmek için kullanılması,
- ✓ Psikoeğitimden sonra düzenli aralıklarla (1., 3., 6., 12. aylarda) müdahalenin etkinliğinin değerlendirilmesi, psikolojik destek hizmetlerinin sürdürülebilirliğinin sağlanması,
- ✓ ACT temelli müdahalelerin hemşirelerde ve farklı gruplarda daha yüksek örneklem sayısıyla test edilmesi,
- ✓ Vardiyalı çalışma sistemiyle hizmet veren hemşirelik mesleği çalışanlarının dinlenme zamanlarının sınırlı sayıda olması, günaşırı çalıştırılma ile fazla sayıda mesai yapmaları, 24 saat gibi uzun saaatlerce çalıştırılmaları sebebiyle bu mesleğin ruh sağlığı refahı konusunda yapılacak çalışmalar mesai saatlerine dâhil edilmeli, izinli günlerini yine hastanede eğitim amaçlı kullanmak istememeleri sebebiyle eğitime katılacak hemşirelerin desteklenmesi önerilmektedir. Aynı zamanda bu eğitimlerin haftada bir gün değil de iki ya da 3 tam gün şeklinde yapılması katılımcı kayıplarını önleyebilir. Eğitimlerin bu hususlar gözönünde bulunarak hazırlanması,

- ✓ Bir ruh sağlığı profesyoneli olan psikiyatri hemşirelerinin ruh sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesi için ACT temelli psikolojik esneklik psikoeğitim programlarını kullanması,
- ✓ ACT temelli psikoeğitimler hazırlanırken değerler ve farkındalık gibi alt boyutlarda daha yoğun olarak çalışılması ve değer odaklı kısa/uzun vadeli eylemlerin gözlemlenmesi için yeterli zaman ayrılarak, eğitimlerin buna göre planlanması,
- ✓ Psikiyatri hemşirelerin danışmanlık ve eğitim rollerini kullanacağı, toplum ruh sağlığının korınması ve geliştirilmesinde aktif olarak yer alacağı girişimsel çalışmaların arttırılması önerilir.

KAYNAKLAR

Akdemir Kaya, M. (2018). *Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli psiko-eğitim programının başa çıkma yeterliği üzerindeki etkisi.* Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı, Sakarya.

Akkoç Arabacı, L. N. (2020). *Zaman perspektifi ve psikolojik iyi oluş ilişkisinde psikolojik esnekliğin aracı rolü* (Yüksek lisans tezi.) İstanbul Medipol Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

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.

Aktepe, M. (2016). *Bipolar bozukluk hastalarında psikolojik esneklik*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, İstanbul.

Albal, E. (2019). *Madde bağımlılarında şema ve psikolojik esneklik yaklaşımlarının madde bağımlılığı şiddetine etkisi* (Yüksek lisans tezi.) İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

Altınay, D. (2012). Psikodrama 400 Isınma Oyunu ve Yardımcı Teknik. 9. Baskı, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Ameli, R. (2016). 25 Farkındalık Dersi: Şimdi Sağlıklı Yaşama Zamanı. Z. Atalay ve K. Ögel (çev. ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Atalay, Z. (2019). Şefkat: Zorlayıcı Duygu ve Durumlarla Yaşayabilme Sanatı. 6. Baskı, İnkılap Kitabevi, İstanbul.

Atalay, Z. (2020). Mindfulness: Bilinçli Farkındalık, farkındalıkla anda kalabilme sanatı. İstanbul: İnkılap Kitabevi.

Atkins, P. W., Parker, S. K. (2012). Understanding individual compassion in organizations: The role of appraisals and psychological flexibility. *Academy of Management Review*, *37(4),* 524-546.https://doi.org/10.5465/amr.2010.0490.

Aydin, Y., Aydın, G. (2020). Acceptance and commitment therapy based psychoeducation group for test anxiety: A case study of senior high school students. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *50*, 180-200. https://doi.org/10.9779/pauefd.584565.

Bach, P., Hayes, S. C. (2002). The use of acceptance and commitment therapy to prevent the rehospitalization of psychotic patients: a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70(5),* 1129–1139. https://doi.org/10.1037//0022-006x.70.5.1129.

Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10(2),* 125–143. https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg015.

Bag, B. (2020). Güçlendirme (Empowerment): Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği Uygulamaları için Güncel Bir Yaklaşım. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *12*(3), 368-381. https://doi.org/10.18863/pgy.634913.

Bağlamsal bilimler ve psikoterapiler derneği (TÜRBAD). https://www.baglamsalbilimler.org/ Erişim tarihi: 10.01.2021.

Bahraınıan, A., Khanjanı, S., Masjedı, A. A. (2016). The efficacy of group acceptance and commitment therapy (ACT)-based training on burnout in nurses. *Journal of Police Medicine, 5 (2),* 143-152.

Baş, S., Dirik, G. (2019). Kanser tanısı olan kişilerde kabul ve kararlılık terapisi uygulamaları: Sistematik bir derleme. *Psikoloji Çalışmaları,* 39(2), 1-1. https://doi.org/10.26650/SP2019-0025.

Baum, A., Kagan, I. (2015). Job satisfaction and intent to leave among psychiatric nurses: Closed versus open wards. *Archives of Psychiatric Nursing, 29,* 213–216. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.03.004.

Beşer A, Bayık A. A (2009). Scale for Evaluating Employee Satisfaction With Nursing Care. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, *2(4),*162-169. http://dx.doi.org/10.1007%2Fs12564-010-9133-x.

Biglan, A., Hayes, S. C., Pistorello, J. (2008). Acceptance and commitment: Implications for prevention science. *Prevention science*, *9(3),* 139-152. https://dx.doi.org/10.1007/s11121-008-0099-4.

Bilgen, İ. (2021). Terapide Psikolojik Esneklik, Kabul ve Adanmışlık Terapisi. 1. Baskı, İstanbul: Epsilon Yayınevi.

Biron, M., Van Veldhoven, M. (2012). Emotional labour in service work: Psychological flexibility and emotion regulation. *Human relations*, *65*(10), 1259-1282. https://doi.org/10.1177%2F0018726712447832.

Bond, F. W., Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion-focused and problem-focused worksite stress management interventions. *Journal of occupational health psychology*, *5(1),* 156. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1076-8998.5.1.156.

Bond, F. W., Bunce, D. (2003). The Role of Acceptance and Job Control in Mental Health, Job Satisfaction, and Work Performance. *Journal of Applied Psychology, 88*(6), 1057–1067. https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.6.1057.

Bond, F. W., Flaxman, P. E. (2006). The ability of psychological flexibility and job control to predict learning, job performance, and mental health. *Journal of Organizational Behavior Management*, *26(1-2),* 113-130. http://dx.doi.org/10.1300/J075v26n01_05.

Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior therapy*, *42(4),* 676-688. https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007.

Bond, F. W., Lloyd, J., Guenole, N. (2013). The work□related acceptance and action questionnaire: Initial psychometric findings and their implications for measuring psychological flexibility in specific contexts. *Journal of occupational and organizational psychology*, *86*(3), 331-347. https://doi.org/10.1111/joop.12001.

Bond, F. W., Lloyd, J., Flaxman, P. E., Archer, R. (2016). Psychological flexibility and ACT at work. The Wiley handbook of contextual behavioral science, 459-482. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781118489857.ch22.

Brinkborg, H., Michanek, J., Hesser, H., Berglund, G. (2011). Acceptance and commitment therapy for the treatment of stress among social workers: A randomized controlled trial. *Behaviour research and therapy*, *49*(6-7), 389-398. https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.03.009.

Brown, M., Hooper, N., James, P., Scott, D., Bodger, O., John, A. (2020). A Web-Delivered Acceptance and Commitment Therapy Intervention With Email Reminders to Enhance Subjective Well-Being and Encourage Engagement With Lifestyle Behavior Change in Health Care Staff: Randomized Cluster Feasibility Study. *JMIR formative research*, *4* (8), e18586. doi: 10.2196/18586.

Burhan, H., Şafak, Y. (2019). Tutarlılık ve Psikolojik Esneklik Modellerinin Perseküsyon Hezeyanları ile İlişkisi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, *8*(3), 179-189. https://doi.org/10.5455/JCBPR.41475.

Burhan, H. Ş., Karadere, E. (2020). Acceptance and commitment therapy for psychosis in community-based mental health center. *Anatolian Journal of Psychiatry*, *21*, 0-0. doi: 10.5455/apd.93130.

Burhan, H. Ş., Şafak, Y. (2019). Tutarlılık ve psikolojik esneklik modellerinin perseküsyon hezeyanları ile ilişkisi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi,* 8 (3), 179-189. https://doi.org/10.5455/JCBPR.41475.

Cadorette, M. ve Agnew, J. (2017). Mental health in the workplace. *Workplace Health & Safety,* 448-448. https://doi.org/10.1177%2F2165079917716188.

Calnan, M., Wainwright, D., Forsythe, M., Wall, B., Almond, S. (2001). Mental health and stress in the workplace: the case of general practice in the UK. *Social science & medicine*, *52*(4), 499-507. https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00155-6.

Cansız, A., Nalbant, A. ve Yavuz, K. F. (2020). Şizofreni hastalarında psikolojik esnekliğin araştırılması. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 9*(2),* 82-93. https://doi.org/10.5455/JCBPR.55825.

Chase, J. A., Houmanfar, R., Hayes, S. C., Ward, T. A., Vilardaga, J. P., Follette, V. (2013). Values are not just goals: Online ACT-based values training adds to goal setting in improving undergraduate college student performance. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *2* (*3-4),* 79-84. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2013.08.002.

Chawla, N., Ostafin, B. (2007). Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal of clinical psychology*, *63(9),* 871-890. https://doi.org/10.1002/jclp.20400.

Ciarrochi, V. J. , Hayes, L., Bailey, A. , (2019). Gençler İçin Zihninden Çık Hayatına Gir. K. F. Yavuz ve Ş. İlkay (çev. ed.), 3. Baskı, İstanbul: Litera Yayıncılık.

Clegg, A. (2001). Occupational Stress in Nursing: A Review of the Literature. *Journal of Nursing Management*, *9,* 101-106. https://doi.org/10.1046/j.1365-2834.2001.00216.x.

Çelenk, S. (2021). *Gençlerde problemli internet kullanımı, akıllı telefon kullanımı ve oyun oynama davranışlarının yaşantısal kaçınma, bilişsel birleşme ve baş etme becerileri açısından incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.

Dahl, J., Wilson, K. G., Nilsson, A. (2004). Acceptance and commitment therapy and the treatment of persons at risk for long-term disability resulting from stress and pain symptoms: A preliminary randomized trial. *Behavior therapy*, *35*(4), 785-801. https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80020-0.

Dalrymple, K. L., Herbert, J. D. (2007). Acceptance and commitment therapy for generalized social anxiety disorder: A pilot study. *Behavior modification*, *31*(*5),* 543-568. https://doi.org/10.1177%2F0145445507302037.

Dawson, D. L., Golijani-Moghaddam, N. (2020). COVID-19: Psychological flexibility, coping, mental health, and wellbeing in the UK during the pandemic. *Journal of contextual behavioral science*, *17*, 126-134. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.07.010.

Delgado, C., Upton, D., Ranse, K., Furness, T., Foster, K. (2017). Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. *International Journal of Nursing Studies,70,* 71–88. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.02.008.

Demirci-Seyrek, Ö. (2017). Üniversite öğrencilerinde Kabul ve Kararlılık Terapisine dayalı psikoeğitim programının yaşamın anlamı düzeyine etkisi (Doktora tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Samsun.

Demirci-Seyrek, Ö. ve Ersanlı, K. (2017). Üniversite öğrencilerinde yaşamın anlamı ile psikolojik esneklik arasındaki ilişki. *Electronic Turkish Studies*, *12(4),* 143-162. http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.

Dindo, L., Van Liew, J. R., Arch, J. J. (2017). Acceptance and commitment therapy: a transdiagnostic behavioral intervention for mental health and medical conditions. *Neurotherapeutics*, *14*(3),546-553. https://dx.doi.org/10.1007%2Fs13311-017-0521-3.

Donaldson-Feilder, E. J., Bond, F. W. (2004). The relative importance of psychological acceptance and emotional intelligence to workplace well-being. *British Journal of Guidance and Counselling*, *32 (2),* 187-203. https://doi.org/10.1080/08069880410001692210.

Donosa L, Jimenez B, Pereira G, Garrosa E. (2020). Effects of co-worker and supervisor support on nurses' energy and motivation through role ambiguity and psychological flexibility. *Span J Psychol,* 22(25), 20. https://doi.org/10.1017/sjp.2019.10.

Doorley, J. D., Goodman, F. R., Kelso, K. C., Kashdan, T. B. (2020). Psychological flexibility: What we know, what we do not know, and what we think we know. *Social and Personality Psychology Compass*, *14(12),* 1-11. https://doi.org/10.1111/spc3.12566.

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi. (2020). Stresli anlarda ne yapmalı?: Resimli rehber. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi. Erişim adresi: https://apps.who.int/iris/handle/10665/333917.

Edward, K-l, Hercelinskyj, G., Giandinoto, J. (2017). Emotional labour in mental health nursing: An integrative systematic review. *International Journal of Mental Health Nursing*, *26,* 215–225. https://doi.org/10.1111/inm.12330.

Eifert, G. H., Forsyth, J. P. (2011). The application of acceptance and commitment therapy to problem anger. *Cognitive and Behavioral Practice*, *18*(2), 241-250. https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2010.04.004.

Emamvırdı, R. , Hosseinzadeh Asl, N. R. , İlhan, L., Çolakoğlu, F. F. (2020). Bedensel engelli sporcularda psikolojik esneklik ve spora katılım motivasyonu. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, *14(2) ,* 271-281. Erişim adresi: https://dergipark.org.tr/en/pub/bsd/issue/56097/749752.

Ercengiz, M., Şar, A. H. (2018). Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli karar verme becerisi psikoeğitim programının karar verme stilleri üzerindeki etkisi. *Sakarya University Journal of Education*, 8 (4), 109-130. https://doi.org/10.19126/suje.417797.

F., Gustavsson, P. (2016). A randomized controlled pilot trial of acceptance and commitment training (ACT) for preventing stress-related ill health among future nurses. *Anxiety, Stress, & Coping*, *29* (2), 202-218. https://doi.org/10.1080/10615806.2015.1025765.

Faragher, E., Cass, M., Cooper, C. (2005). The relationship between job satisfaction and health: A meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, *62*, 105–112. https://doi.org/10.1057/9781137310651_12.

Feshangchi, P., Ranjbar Noushari, F. (2020). The Correlation of Psychological Flexibility, Type D Personality and Perceived Social Support with Job Tension in Nurses. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, *8(1),* 39-48. http://ijpn.ir/article-1-1375-en.html.

Flaxman, P. E., Bond, F. W. (2010). Worksite stress management training: moderated effects and clinical significance. *Journal of Occupational Health Psychology*, *15*(4), 347. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0020522.

Fledderus, M., Bohlmeijer, E. T., Smit, F., Westerhof, G. J. (2010). Mental health promotion as a new goal in public mental health care: A randomized controlled trial of an intervention enhancing psychological flexibility. *American journal of public health*, *100* (*12),* 2372-2372. Erişim adresi: AJPH2010196196_Fledderus 2372..2378 (aphapublications.org).

Frankl, V. E. (2013). İnsanın Anlam Arayışı, Selçuk Budak (çev.). 12. Basım, Okuyan Us Yayınları, İstanbul.

Frögéli, E., Djordjevic, A., Rudman, A., Livheim, F., Gustavsson, P. (2016). A randomized controlled pilot trial of acceptance and commitment training (ACT) for preventing stress-related ill health among future nurses. *Anxiety, Stress, & Coping*, *29 (2),* 202-218. https://doi.org/10.1080/10615806.2015.1025765.

Gifford, E. V., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., Antonuccio, D. O., Piasecki, M. M., Rasmussen-Hall, M. L., Palm, K. M. (2004). Acceptance-based treatment for smoking cessation. *Behavior therapy*, *35*(4), 689-705. https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80015-7.

Görgülü, S. (1990). Hemşirelik ve iş ortamı stresörleri. *Türk Hemşireler Dergisi,* 39 *(1)* , 23-27.

Günüşen, N. P. (2017). Hemşirelerin ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesi. *Turkiye Klinikleri J Psychiatr Nurs-Special Topics*, *3*(1), 12-88. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/

Habibian, Z., Sadri, Z., Nazmiyeh, H. (2018). Effects of group acceptance and commitment therapy-based training on job stress and burnout among pediatric oncology and special diseases nurses. *Iranian Journal of Pediatric Hematology and Oncology*, *8 (2),* 118-125. Erişim adresi: https://iranjournals.nlai.ir/handle/123456789/678901.

Harris, R. (2016). ACT'i kolay öğrenmek: İlkeler ve ötesi için hızlı bir başlangıç. T. H. Karatepe ve K. F. Yavuz (çev. ed.), 4. Baskı, Litera Yayıncılık, İstanbul.

Harris, R. (2019). Gerçeğin tokadı. T. H. Karatepe ve K. F. Yavuz (çev. ed.), 4. Baskı, Litera Yayıncılık, İstanbul.

Harris, R. (2019). Özgüven boşluğu, (çev: Ç. Balkanlı). İstanbul: Diyojen Yayıncılık.

Harris, R. (2020). Mutluluk tuzağı. M. H. Türkçapar ve K. F. Yavuz (çev. ed.), 8. Baskı, İstanbul: Litera Yayıncılık.

Hayes, SC, Strosahl K, Wilson KG. (1999). Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change. 1st ed. New York: Guilford Press.

Hayes, L. L., Ciarrochi, J. (2019). Gelişen Genç: Ergenlerle Çalışırken Kabul ve Kararlılık Terapisi & Pozitif Psikoloji. K. F. Yavuz ve N. Ö. Terkuran (çev. ed.), 1. Basım, İstanbul: Litera Yayıncılık.

Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, *35(4),* 639-665. https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3.

Hayes, S. C., Smith, (2020). Zihninden Çık Hayatına Gir, Kabul ve Kararlılık Terapisi İle Kendi Kendine Yardım Kılavuzu, İstanbul: Litera Yayıncılık.

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F.W., Masuda, A. Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behavior Research and Therapy, 44,* 1–25. Erişim adresi: https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006.

Henshall, C., Davey, Z., Jackson, D. (2020). Nursing resilience interventions–A way forward in challenging healthcare territories. *29(19-20)*:3597-3599. https://doi.org/10.1111%2Fjocn.15276.

Herdman, E. A., Korkmaz, O. Y. (2010). Hemsirelik mesleğinin dönüşümü. Journal of *Education and Research in Nursing,7(3),* 3-6. Erişim adresi: http://www.kuhead.org/eng/Default.aspx?s=About_Journal

HES, (Health and Safety Executive), 2020. https://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/stress.pdf.

Hinton, M. J., Gaynor, S. T. (2010). Cognitive defusion for psychological distress, dysphoria, and low self-esteem: A randomized technique evaluation trial of vocalizing strategies. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, *6*(3), 164. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0100906.

Hoffmann, D., Halsboe, L., Eilenberg, T., Jensen, J. S., Frostholm, L. (2014). A pilot study of processes of change in group-based acceptance and commitment therapy for health anxiety. *Journal of contextual behavioral science*, *3(3),* 189-195. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.04.004.

Hülsheger, U. R., Alberts, H. J., Feinholdt, A., Lang, J. W. (2013). Benefits of mindfulness at work: the role of mindfulness in emotion regulation, emotional exhaustion, and job satisfaction. *Journal of applied psychology*, *98*(2), 310. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0031313.

Jennings, T., Flaxman, P., Egdell, K., Pestell, S., Whipday, E., Herbert, A. (2017). A resilience training programme to improve nurses' mental health. *Nursing Times*, *113(10),* 22-26. ******

Kabat-Zınn, J. (2016). Yeni Başlayanlar İçin Farkındalık: Yaşadığınız andan itibaren hayatınızın değerini bilin, (Çev: S. S. Tezcan). 1. Baskı, İstanbul: Pegasus Yayınları.

Kabul ve Kararlılık Terapisinin Felsefi Kökleri. (2020, Temmuz). TÜRBAD. Erişim adresi: http://www.baglamsalbilimler.org/kabul-vekararlilik-terapisi.

Kamışlı, S. Ö. (2007). *Psikoeğitimsel Bir Programla Hemşirelerin Sigara Bırakma Durumları.* Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi. Ankara.

Kaplan, T., Keser, İ. (2020). Geropsikiyatrik Bakımda Etkin Bir Hemşirelik Müdahalesi: Kabul Ve Kararlılık Terapisi. *Gevher nesıbe journal of medıcal & health scıences. 5(9), 58-68.* http://dx.doi.org/10.46648/gnj.138.

Kelly, E., Fenwick, K., Brekke, J., Novaco, R. (2016). Wellbeing and safety among inpatient psychiatric staff: The impact of conflict, assault, and stress reactivity. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, *43,* 703–716. https://doi.org/10.1007/s10488-015-0683-4.

Kent, W., Hochard, K. D., Hulbert-Williams, N. J. (2019). Perceived stress and professional quality of life in nursing staff: How important is psychological flexibility?. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *14*, 11-19. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.08.004.

Kheyran-Alnesa, M., Mirzaian, B., Yar-Ali, D. (2018). The Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Therapy on Anger, Anxiety and Hostility for Heart Surgery Patients. *Journal of Biochemical Technology*, *9(4),* 43. Erişim adresi: https://jbiochemtech.com.

Kırılmaz, H. Yorgun, S. Atasoy, A. (2016). "Sağlık çalışanlarında psikososyal risk faktörlerini belirlemeye yönelik bir araştırma". *International Journal of Cultural and Social Studies* 66-82. Erişim adresi: https://dergipark.org.tr/en/pub/intjcss/issue/25850/272499.

Kioskli, K., Winkley, K., McCracken, L. M. (2019). Might psychological flexibility processes and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) apply in adults with painful diabetic neuropathy? A cross-sectional survey. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *13*, 66-73. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.07.002.

Kohneshintaromi F, Afshariniya K, Kakabaraie K. (2021). Comparison of the Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Therapy (ACT) and Meta-Diagnostic Therapy in Reducing Emotional Problems in Nurses. *Islamic Life Style*. *5(2)* ,59-67. DOI: 10.30495/jpmm.2021.4729.

Kuşcu, B. (2019). Bireylerin evlilik uyumlarının psikolojik esneklik, affetme ve benlik kurgusu açısından incelenmesi (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü İstanbul.

Lamont, S., Brunero, S., Perry, L., Duffield, C., Sibbritt, D., Gallagher, R., Nicholls, R. (2017). 'Mental health day'sickness absence amongst nurses and midwives: workplace, workforce, psychosocial and health characteristics. *Journal of advanced nursing*, *73(5),* 1172-1181. https://doi.org/10.1111/jan.13212.

Lanctot, N., Guay, S. (2014). The aftermath of workplace violence among healthcare workers: A systematic review of the consequences. *Aggression and Violent Behavior*, *19,* 492–501. https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.07.010.

Levinthal, D., Rerup, C. (2006). Crossing an apparent chasm: Bridging mindful and less-mindful perspectives on organizational learning. *Organization science*, *17(4),* 502-513. https://doi.org/10.1287/orsc.1060.0197.

Lloyd, J., Bond, F. W., Flaxman, P. E. (2017). Work-related self-efficacy as a moderator of the impact of a worksite stress management training intervention: Intrinsic work motivation as a higher order condition of effect. *Journal of occupational health psychology*, *22*(1), 115. Erişim adresi: https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/ocp0000026.

Lucas, J. J., Moore, K. A. (2020). Psychological flexibility: positive implications for mental health and life satisfaction. *Health promotion international*, *35(2),* 312-320. https://doi.org/10.1093/heapro/daz036.

Masuda, A., Hayes, S. C., Fletcher, L. B., Seignourel, P. J., Bunting, K., Herbst, S. A., …. Lillis, J. (2007). Impact of acceptance and commitment therapy versus education on stigma toward people with psychological disorders. *Behaviour research and therapy*, *45* (*11),* 2764-2772. https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.05.008.

McCracken, L. M., Vowles, K. E. (2014). Acceptance and commitment therapy and mindfulness for chronic pain: Model, process, and progress. *American Psychologist, 69(2),* 178–187. https://doi.org/10.1037/a0035623.

Mirshekar, S., Hashemi, S. E., Mehrabı, Z. H. M., Arshadi, N. (2020). Effectiveness of Psychological Flexibility Training based on Acceptance and Commitment Therapy on

Emotional Burn Out and Emotional Labor among Nurses Working at Hospitals in Ahvaz, Iran. Erişim adresi: https://sjimu.medilam.ac.ir.

Monestès, J.-L., Karekla, M., Jacobs, N., Michaelides, M. P., Hooper, N., Kleen, M., … Hayes, S. C. (2016). Experiential Avoidance as a Common Psychological Process in European Cultures. *European Journal of Psychological Assessment*. Hogrefe Publishing. https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000327.

Moran, D. J. (2011). ACT for leadership: Using acceptance and commitment training to develop crisis-resilient change managers. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 7 (1),* 66-75. http://dx.doi.org/10.1037/h0100928.

Moran, D. J. (2015). Acceptance and commitment training in the workplace. *Current Opinion in Psychology*, *2*, 26-31. Erişim adresi: https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2014.12.031.

Morse, G., Salyers, M. P., Rollins, A. L., Monroe-DeVita, M., Pfahler, C. (2012). Burnout in mental health services: A review of the problem and its remediation. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, *39(5),* 341-352. https://doi.org/10.1007/s10488-011-0352-1.

Morton, J., Snowdon, S., Gopold, M., Guymer, E. (2012). Acceptance and commitment therapy group treatment for symptoms of borderline personality disorder: A public sector pilot study. *Cognitive and Behavioral Practice,* 1*9(4*), 527-544. https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2012.03.005.

Nalbant, A., Yavuz, K. F. (2019). Dil kozasından çıkış: Bilişsel ayrışma. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi, 8 (1),* 58-62. https://doi.org/10.5455/JCBPR.33709.

National Institute of Mental Health. (2017). Health & education. Retrieved from www.nimh.nih.gov/health.

O'Brien, W. H., Bannon, E., McCarren, H., Delaney, E. (2012). Acceptance and commitment therapy for work stress: Variation in perceived group process and outcomes. *International Journal of Psychological and Behavioral Sciences*, *6*(6), 1574-1576. https://doi.org/10.5281/zenodo.1331135.

O'Brien, W. H., Singh, R., Horan, K., Moeller, M. T., Wasson, R., Jex, S. M. (2019). Group-based acceptance and commitment therapy for nurses and nurse aides working in long-term care residential settings. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, *25 (7),* 753-761. https://doi.org/10.1089/acm.2019.0087.

Onan, N. (2009). Onkoloji Birimlerinde Çalışan Hemşirelere Uygulanan Stresle Başa Çıkma Eğitiminin Değerlendirilmesi (Doktora tezi). Marmara Universitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

Öcel, H. (2017). Meme kanseri tanısı almış çalışan kadınlarda damgalanma ve bilinçli farkındalık ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiler: Psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, *32(80),* 116-133. Erişim adresi: https://www.proquest.com/

Önder, Ö. R., Ağırbaş, İ., Yaşar, G. Y., Aksoy, A. (2011). Ankara Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Hekim Ve Hemşirelerin Geçirdikleri İş Kazaları Ve Meslek Hastalıkları Yönünden Değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, *10 (1),* 31-44. Erişim adresi: https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/572974

Özbaş, A. A., Tel, H. (2016). The effect of a psychological empowerment program based on psychodrama on empowerment perception and burnout levels in oncology nurses: Psychological empowerment in oncology nurses. *Palliative & supportive care*, *14(4),* 393-401. https://doi.org/10.1017/s1478951515001121.

Özcanarslan, N. (2009). "Hemşirelerin iş ortamındaki stresörlerinin belirlenmesi". (Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Adana.

Öztürk, H., Şule, Kurt, Serin, G. M., Bayrak, B., Balık, T., Demirbağ, B. C. (2016). Hastanelerde işe yeni başlayan hemşirelerin sorunları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*,*4,* 189-201. Erişim adresi: http://acibadem.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_AUD_367.pdf.

Paliliunas, D., Belisle, J., Dixon, M. R. (2018). A randomized control trial to evaluate the use of acceptance and commitment therapy (ACT) to increase academic performance and psychological flexibility in graduate students. *Behavior analysis in practice*, *11(3),* 241-253. https://dx.doi.org/10.1007%2Fs40617-018-0252-x.

Paradis EPP, (2020). Psychiatry, risk and vulnerability: the significance of robert castel's work for nursing. *Nurs Philos*. 21: 122-5. https://doi.org/10.1111/nup.12295.

Perry, L., Xu, X., Duffield, C., Gallagher, R., Nicholls, R., Sibbritt, D. (2017). Health, workforce characteristics, quality of life and intention to leave: The 'Fit for the Future' survey of Australian nurses and midwives. *Journal of Advanced Nursing,* https://doi.org/10.1111/jan. 13347.

Ramaci, T., Bellini, D., Presti, G., Santisi, G. (2019). Psychological flexibility and mindfulness as predictors of individual outcomes in hospital health workers. *Frontiers in psychology*, *10*, 1302. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01302.

Ramnerö, J. Törneke, N. (2017). İnsan davranışlarının ABC' si. K. Fatih Yavuz ve H. Turan Karatepe (çev. ed.). İstanbul: Litera Yayıncılık.

Reilly, E. D., Ritzert, T. R., Scoglio, A. A., Mote, J., Fukuda, S. D., Ahern, M. E., Kelly, M. M. (2019). A systematic review of values measures in acceptance and commitment therapy research. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *12*, 290-304. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.10.004.

Repetti, R., Wang, S-w (2017). Effects of job stress on family relationships. *Current Opinions in Psychology*, *13,* 15–18. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.03.010.

Roche, M., Duffield, C. , White, E. (2011). Factors in the practice environment of nurses working in inpatient mental health: A partial least squares path modeling approach. *International Journal of Nursing Studies*, *48*, 1475–1486. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.07.001.

Ruh Sağlığını Güçlendirme, (2020). Kavramlar, Kanıtlar, Uygulamalar, Türkiye Psikiyatri Derneği (Ed: Okan Taycan Bülent Coşkun) Bayt Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın: Ankara.

Ruiz, F. J., Odriozola-González, P. (2017). The predictive and moderating role of psychological flexibility in the development of job burnout. *Universitas Psychologica*, *16*(4), 282-289. https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.pmrp.

S., Murat, M., Yavuz, K.F. (2021). Kabul ve Kararlılık Terapisi ve Bilişsel Davranışçı Terapi Temelli Psikoeğitim Programlarının Sınav Kaygısına Etkisi. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, *10(2),* 194-208. . https://doi.org/10.5455/JCBPR.107866.

Solmaz, M., Solmaz, T. (2017). Hastanelerde iş sağlığı ve güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *6*(3), 147-156. Erişim adresi: http://earsiv.gop.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12881/11142.

Kamışlı S. , Yüce D. , Küçükçoban Ş. , Hayran M., Kılıçkap S. , Çelik İ. , Erman, M. (2017). Bir sigara bırakma polikliniğinde uygulanan psikoeğitimsel sigara bırakma programının etkinliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 20(4),* 235-243. https://doi.org/10.17049/ataunihem.286373.

Sosyal, A. (2009). İş Yaşamında Stres. *ÇEİS Dergisi, 5,*17-40.

Soyer, A. (1999). Stres ve İş. *Toplum ve Hekim Dergisi*, *14(2),* 108-114.

Söğütlü, L., Göktaş, S. Ş. (2021). Relationship among Smoking Addiction, Psychological Flexibility, and Impulsivity in University Students. *The Turkısh Journal On Addıctıons, 8 (1),* 16-22. Erişim adresi: https://www.addicta.com.tr/Content/files/sayilar/29/16-22.pdf.

Stewart, C., White, R. G., Ebert, B., Mays, I., Nardozzi, J., Bockarie, H. (2016). A preliminary evaluation of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) training in Sierra Leone. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *5* (*1),* 16-22. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.01.001.

Strosahl, K., Robinson, P. , Gustavsson, T. (2019). Radikal Değişimler İçin Kısa Müdahaleler, Yoğunlaştırılmış Kabul ve Kararlılık Terapisi. T. H. Karatepe ve K. F. Yavuz (çev. ed.). 4. Baskı, Litera Yayıncılık, İstanbul.

Sungur, Mehmet Z. (2020). Belirsizlikle Barışmak, Kaygı ve Endişeyi Yönetmek. 12. Baskı, İstanbul: Destek yayınları.

Şengün, F. Altıok, H. Ö., Üstün, B. (2011). Kanıta dayalı uygulama: psikoeğitim. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 27(3), 66-74. Erişim adresi: https://dergipark.org.tr/en/pub/egehemsire/issue/49352/630388.

T.C. Resmi Gazete. Hemşirelik Kanunu. 08.03.2010. Sayı:27515, Başbakanlık Basımevi, Ankara.

Tel, H. Karadağ, M. Tel, H. Aydın, Ş. (2003). "Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile başetme durumlarının belirlenmesi". *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, *2,* 13- 23. Erişim adresi: http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2003/2003-vol5-sayi2-80.pdf.

Terzioğlu, F. (2020). Covıd-19 sürecinde sağlık sistemlerinin zorlukların üstesinden gelebilme kapasitesinin geliştirilmesi ve hemşireler ile diğer sağlık profesyonellerinin güçlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, *14,* 76-83. https://doi.org/10.12956/tchd.733123.

Toprak T, Arıcak O, Yavuz K. (2020). Tıp fakültesi öğrencilerinde tükenmişlik derecesi psikolojik esneklik ve değerler arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, *9*, 16-27. https://doi.org/10.5455/JCBPR.26978.

TÜRBAD (2020). Değer kartları. (ed. F. B. Esen ve K. F. Yavuz). Bağlamsal Bilimler ve Psikoterapiler Derneği. İstanbul: Litera Yayıncılık.

Türk Hemşireler Derneği, 2008. https://www.thder.org.tr/turkiye-de-hemsirelerin-calisma-kosullari.

Türkiye Psikiyatri Derneği, 2020. https://www.psikiyatri.org.tr/2258/ruh-sagligina-yatirim-yap.

Twohig, M. P., Hayes, S. C., Masuda, A. (2006) Increasing willingness to experience obsessions: Acceptance and commitment therapy as a treatment for obsessivecompulsive disorder. *Behavior Therapy*, *37,* 3-13. https://doi.org/10.1016/j.beth.2005.02.001.

Twohig, M. P., Shoenberger, D., Hayes, S. C. (2007). A preliminary investigation of acceptance and commitment therapy as a treatment for marijuana dependence in adults. *Journal Of Applied Behavior Analysis*, *40(4),* 619-632. Erişim adresi: http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2003/2003-vol5-sayi2-80.pdf

Twohig, M. P., Whittal, M. L., Cox, J. M., Gunter, R. (2010). An initial investigation into the processes of change in ACT, CT, and ERP for OCD. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, *6(1),* 67. https://doi.org/10.1037/h0100898.

Tyrberg MJ, Calbring P, Lundgren T. (2017). Usefulness of the ACT model for nurses in psychiatric inpatient care: A qualitative content analysis. *Contextual Behaviour Science;* 6, 208–214. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.04.011.

Ufuk, Bal Cakmak, S. Yilmaz, E. Tamam, L. Karaytuğ, M. (2015). Smokin cesettin through acceptance and commitment therapy: A case report. *Cukurova Medical Journal*, *40 (4),* 841-846. https://doi.org/10.17826/cutf.46727.

Uğur, E. (2018). Kabul ve Kararlılık Terapisi yönelimli psikoeğitim programının olumsuz değerlendirilme korkusu üzerindeki etkisi (Doktora tezi). Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Sakarya.

Uygur, S. S. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeylerinin yordanmasında duygusal şemaların rolü: Buca Eğitim Fakültesi örneği. *Journal of Academic Social Science Studies, 70,* 135-151. http://dx.doi.org/10.9761/JASSS7641.

Ünver, L. (2021). Psikiyatri hemşirelerinde psikolojik esneklik ve profesyonel yaşam kalitesi arasındaki ilişki (Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Isparta.

Wang, S., Liu, Y. (2015). Impact of professional nursing practice environment and psychological empowerment on nurses work engagement: Test of structural equation modelling. *Journal of Nursing Management, 23(3),*287-96. https://doi.org/10.1111/jonm.12124.

Waters, C. S., Frude, N., Flaxman, P. E., Boyd, J. (2018). Acceptance and commitment therapy (ACT) for clinically distressed health care workers: Waitlist□controlled evaluation of an ACT workshop in a routine practice setting. *British Journal of Clinical Psychology*, *57 (1),* 82-98. https://doi.org/10.1111/bjc.12155.

Wharton, E., Edwards K.S., Juhasz, K. Walser, R.D., (2019). Acceptance-based interventions in the treatment of PTSD: Group and individual pilot data using Acceptance and Commitment Therapy, *Journal of Contextual Behavioral Science.* doi: https://doi.org/10.1016/ j.jcbs.

WHO (2001). Basic documents. 43rd Edition. Geneva, World Health Organization:1.

WHO (2001). Strengthening mental health promotion. Geneva, World Health Organization (Fact sheet, No. 220)

Woods, D. W., Wetterneck, C. T., Flessner, C. A. (2006). A controlled evaluation of acceptance and commitment therapy plus habit reversal for trichotillomania. *Behaviour research and therapy*, *44*(*5),* 639-656. https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.05.006.

Saxena, S., Funk, M., Chisholm, D. (2013). World health assembly adopts comprehensive mental health action plan 2013–2020. *The Lancet*, *381*(9882), 1970-1971. https://doi.org/10.3109/01612840.2013.831260.

World Health Organization. (2020). WHO and partners call for urgent investment in nurses. Erişim adresi: https://www.who.int/news-room/detail/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses.

Yalnız, A. (2019). Kabul ve Kararlılık Terapisi yönelimli psikoeğitim programının akran zorbalığı üzerindeki etkisi (Doktora tezi). Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Sakarya.

Yavuz, K. F. (2015). Kabul ve kararlılık Terapisi (ACT): Genel bir bakış. *Turkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 8*(2),* 21-27. Erişim adresi: https://www.researchgate.net.

Yavuz, K. F. (2020). Kaygı Çağı: Salgın Zamanlarında Ruh Sağlığı. (Ed: K. Sayar). 4. Basım, İstanbul: Kapı Yayınları

Yavuz, K. F., Alptekin, F.B. (2017). Davranışın İşlevsel Analizi ve Klinikte Kullanımı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi;* 6*(2),* 88−94. Erişim adresi: https://www.jcbpr.org/fulltext/77-1492510181.pdf

Yavuz, K. F., Burhan, H. (2020). Kural-güdümlü davranış: Psikopatoloji ve psikoterapilerde temel bir süreç. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 9(1), 57-66. https://doi.org/10.5455/JCBPR.45688.

Yavuz, K. F., Esen F. B. , Nalbant , A., İlkay, Ş. , Burhan, H. (2021). Değer kartları, İstanbul: Litera Yayıncılık.

Yıldız Bağdoğan S. (2018). Algılanan örgütsel destek, psikolojik iyi oluş ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi. *The Journal of Industrial Relations & Human Resources*; *20 (3),* 5-20. DOI:10.4026/isguc.466669.

Yıldız Bağdoğan, S. (2018). Algılanan örgütsel destek, psikolojik iyi oluş ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi. *Is, Guc: The Journal of Industrial Relations & Human Resources*, *20 (3). DOI:10.4026/isguc.466669.*

Yıldız, A. (2017). Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliğinin Sağlanmasında Personel Güçlendirmenin Etkisi: Hemşireler Üzerinde Bir Çalışma. (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.

Yıldız, E. (2019). Şizofreni hastalarında Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli ve motivasyonel görüşme destekli danışmanlığının işlevsel iyileşme ve motivasyon düzeylerine etkisi (Yayımlanmamış doktora tezi). İnönü Üniversitesi, Malatya.

Yıldız, E., (2018). Sağlıklı yaşam tarzı değişikliklerinde kabul ve kararlılık terapisinin etkileri: Sistematik derleme. 1. Uluslararası Battalgazi Multi Disipliner Çalışmalar Kongresi Tam Metin Kitabı Cilt II, 1843-1852.

Yılmaz, E., Özkan, S. (2006). Bir ilçede çalışan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, *1(3),* 81-99. Erişim adresi: https://www.researchgate.net.

Yüksel, İ. (2004). Çalışma Yaşamı Kalitesinin Tipik ve Atipik İstihdam Açısından İncelenmesi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, *5 (1),* 47-58. Erişim adresi: https://scholar.google.com.

Zarvijani, S. A. H., Moghadam, L. F., Parchebafieh, S. (2020). Correlation of Perceived Stress and Psychological Flexibility in Razi Psychiatric Nurses in Tehran. *Journal of health promotıon management (JHPM) ,8 (6),* 11-17.DOİ:10.218859.

Zettle, R. D., Rains, J. C., Hayes, S. C. (2011). Processes of change in acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for depression: A mediation reanalysis of Zettle and Rains. *Behavior modification*, *35(3),* 265-283. https://doi.org/10.1177%2F0145445511398344.

EKLER

EK 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaşınız: ……
2. Cinsiyetiniz: 1.( ) Kadın 2.( ) Erkek
3. Medeni hali: 1.( ) Bekâr 2.( ) Evli
4. Çocuğunuz var mı: 1.( ) Evet 2. ( ) Hayır
5. Eğitim durumunuz: 1.( ) Lise-Ön Lisans 2.( ) Üniversite 3.( ) Yüksek Lisans – Doktora
6. Aylık gelirinizi nasıl değerlendirirsiniz? 1.( ) İyi 2.( ) Orta 3.( ) Kötü
7. Çalıştığınız birim:……
8. Çalıştığınız birimde çalışma süreniz:
9. Çalışma şekliniz: 1.( )Gündüz 2.( ) Nöbet sistemi
10. Bir haftada kaç saat çalışıyorsunuz: 1.( ) 40 Saat 2.( ) 40 saat üzeri
11. Meslekte çalışma süreniz:……
1.( ) 0-1 Yıl 2.( ) 1-3 Yıl 3.( ) 3-5 Yıl 4.( ) 5- 10 Yıl 5.( ) 10 Yıl Ve Üzeri
12. Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz? 1.Evet ( ) 2.Hayır ( )
13. Çalıştığınız birimden memnun musunuz? 1.Evet ( ) 2.Hayır ( )
14. Kronik bir hastalığınız var mı? 1.( )Evet 2.( )Hayır
15. Sürekli kullandığınız bir ilaç var mı? 1.( )Evet 2.( )Hayır
16. Daha önce şuan çalıştığınız iş yerinde yaşadığınız bir sıkıntı veya zorluk nedeniyle hemşirelik hizmetleriyle bir görüşmeniz oldu mu? 1.( )Evet 2.( )Hayır
17. Hayatınızı nasıl değerlendiriyorsunuz? 1.( ) Anlamlı, Dolu ve Zengin Bir Yaşam 2.( ) Anlamsız ve Cansız Bir Yaşam.

EK 2: PSİKOLOJİK ESNEKLİK ÖLÇEĞİ

Aşağıda psikolojik esneklik düzeyinizi ölçmeye ilişkin ifadeler yeralmaktadır. Sizden, kendi yaşantınızı dikkate alarak aşağıdakiifadeleri değerlendirmeniz istenmektedir. Her bir maddeye katılma durumunuza göre7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarakgösteriniz.

	Hiç Tamamen Katılmıyorum Katılıyorum 1----------2----------3----------4----------5----------6----------7	**Hiç katılmıyorum**						**Tamamen katılıyorum**
1.	Benim için neyin önemli olduğunu ve hayatımda gelmek istediğim noktayı biliyorum.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
2.	Duygu ve düşüncelerin ortaya çıkmasını engellemek için bir şeylerle meşgul olmaya çalışırım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
3.	Olumsuz duygular hissettiğimde dikkatimi dağıtmaya çalışırım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
4.	Duygu ve düşüncelerimi değiştirmeksizin, onları olduğu gibi kabullenebilirim.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
5.	Zorlayıcı duygu, düşünce veya hisleri ortaya çıkarabilecek durumlardan kaçınmaya çalışırım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
6.	Üzüntü verici duyguları uzak tutmak için elimden geleni yaparım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
7.	Stresli olsa bile, tercihlerimi benim için neyin önemli olduğuna dayanarak yaparım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
8.	İş veya görevlerimi, ne yaptığımın farkında olmaksızın, otomatik bir şekilde yaparım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
9.	Yaşamayı seçtiğim önemli değerlere sahibim.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
10.	Duygu ve düşüncelerimi kontrol etmek yada onlardan kaçınmak yerine, onları olduğu gibi kabul edebilirim.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
11.	Düşünceler sadece düşüncelerdir- yaptıklarımı kontrol etmezler.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
12.	Aklıma gelen düşünce, duygu ve hisler ne olursa olsun, onları değiştirmeden ve onlara karşı çıkmadan tam anlamıyla deneyimlemeye razıyım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
13.	Kişisel değerlerim doğrultusunda hareket ederim.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**

14.	Düşüncelerime öyle takılırım ki en çok yapmak istediğim şeyleri yapamam.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
15.	Düşüncelerimin, yapmak istediğim şeyleri engellemesine izin vermem.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
16.	Yapması zor olsa bile, benim için anlamlı olan şeylerin sorumluluğunu alırım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
17.	Kendim hakkındaki bir düşüncemetam olarak uymak zorunda değilim.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
18.	Ne yaptığımın pek farkında olmadan otomatik hareket ediyormuşum gibi görünür.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
19.	Hayatta benim için gerçekten önemli olan şeyleri belirler ve onların peşinden giderim.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
20.	Benim için anlamlı olan etkinlikleri çok dikkatimi vermeden aceleyle yaparım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
21.	Bir şey benim için önemli ise onu yapmaya devam edebilirim.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
22.	Şu anda yaşananlara odaklanmakta zorlanırım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
23.	Geçmiş ya da gelecek ile çok meşgul olduğumdan, kendimi şu an olanları kaçırırken bulurum.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
24.	En büyük hedeflerimden biri bana acı veren duygularımdan kurtulmaktır.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
25.	Benim için oldukça önemli olsalarda, kendimi, o işi dikkatimi vermeden yaparken bulurum.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
26.	Değerlerim, davranışlarıma tamamıyla yansır.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
27.	İlerleme yavaş olsa bile, zaman gerektiren uzun vadeli planlarıma sadık kalabilirim.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
28.	Hayatımı nasıl yaşamak istediğimle uyumlu bir şekilde hareket ederim.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**

EK 3: ETİK KURUL DEĞERLENDİRME FORMU

T.C.

ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ

ETİK KURUL DEĞERLENDİRME FORMU

Toplantı No:	17
Araştırmanın Yürütücüsü:	Demet Yücel
Araştırmanın Başlığı:	Kabul ve Kararlılık Yaklaşımına Dayalı Grup Psikoeğitim Programının Hemşirelerde Psikolojik Esneklik Düzeyleri Üzerine Etkisi
Karar Tarihi:	7.10.2020 14:56:45
Kurul Görüşü:	Çalışma kriterlere uygundur

SONUÇ: Kabul Edilmiştir. Araştırmanın/Projenin uygulanabilirliği konusunda bilimsel araştırmalar etiği açısından bir sakınca yoktur.

Başkan
Prof. Dr. Murat ARI
İMZA

Üye
Prof. Dr. Ali YİĞİT
İMZA

Üye
Doç. Dr. Ela CANBOLAT
İMZA

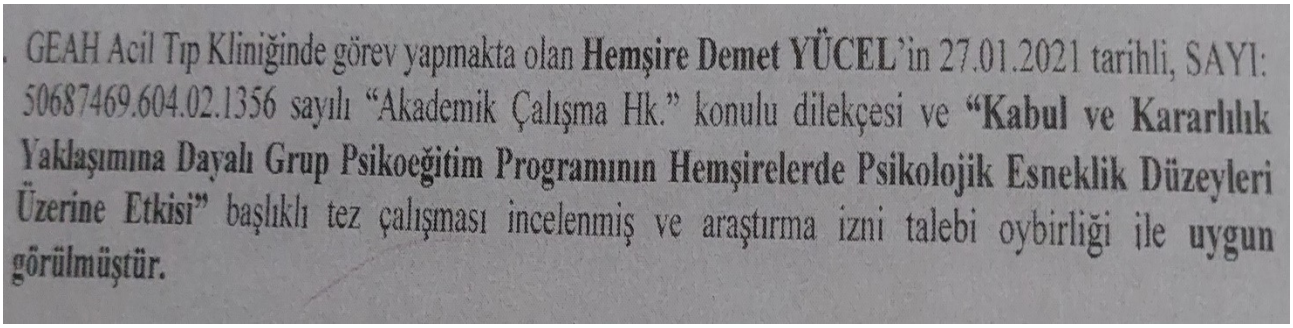
Üye
Dr. Öğr. Üyesi Haydar KOÇ
İMZA

Üye
Doç. Dr. İlknur GÖL
İMZA

Üye
Dr. Öğr. Üyesi İbrahim AKYOL
İMZA

Üye
Avukat Mehmet ÇAKMAK
İMZA

EK 4: TIPTA UZMANLIK KURUL İZİN BELGESİ



GEAH Acil Tıp Kliniğinde görev yapmakta olan **Hemşire Demet YÜCEL**'in 27.01.2021 tarihli, SAYI: 50687469.604.02.1356 sayılı "Akademik Çalışma Hk." konulu dilekçesi ve **"Kabul ve Kararlılık Yaklaşımına Dayalı Grup Psikoeğitim Programının Hemşirelerde Psikolojik Esneklik Düzeyleri Üzerine Etkisi"** başlıklı tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**

EK 5: PSİKOLOJİK ESNEKLİK ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ

Sena Karakuş <karak ook.com> 16 Ağu 2020 Paz 15:41

Alıcı: ben

Merhaba iyi çalışmalar, tabi ki kullanabilirsiniz. Ekte gerekli bilgileri iletiyorum. İyi çalışmalar dilerim.

Gönderen: Demet Yücel <yuceld ail.com>
Gönderildi: 15 Ağustos 2020 Cumartesi 08:32
Kime: karakus .com <karak ok.com>
Konu: psikolojik esneklik ölçeği kullanım izni

EK 6: AYDINLATILMIŞ ONAM BELGESİ

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi ……..…….. tarafından yürütülen "……..……..." başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

1. **Araştırmayla İlgili Bilgiler:**
   a. Araştırmanın Amacı:.....
   b. Araştırmanın İçeriği:.....
   c. Araştırmanın Nedeni: □ Bilimsel araştırma □ Tez çalışması
   d. Araştırmanın Öngörülen Süresi:……..…….……
   e. Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı:…….
   f. Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler):……..…….

2. **Çalışmaya Katılım Onayı:**

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Kendi el yazısı ile)
Adı-Soyadı:.....
İmzası:

Sorumlu Araştırmacının
Adı-Soyadı:.....
İmzası:

Not: *Bu form, iki nüsha halinde düzenlenir. Bu nüshalardan biri imza karşılığında gönüllü kişiye verilir, diğeri araştırmacı tarafından saklanır.*

EK 7: SERTİFİKALAR



Bağlamsal Bilimler ve Psikoterapiler Derneği

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI PSİKOTERAPİLER DERNEĞİ • 2010 •

KATILIM BELGESİ

DEMET YÜCEL

42 (kırk iki) saatlik Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) kuramsal ve uygulamalı eğitimini tamamlaması üzerine bu belgeyi almaya hak kazanmıştır.

27 HAZİRAN 2020- 30AĞUSTOS2020
Eğitim Dönemi

DOÇ.DR. K.FATİH YAVUZ
Eğitim KOORDİNATÖRÜ



MINDFULNESS INSTITUTE

Katılım Belgesi

Sayın Demet Yücel

7 Ekim 2020 - 25 Kasım 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi (MBCT) Programına katılımınızdan dolayı bu belgeyi almaya hak kazandınız.

Prof. Dr. Zümra ATALAY



ACT TÜRKİYE

KABUL VE ADANMIŞLIK TERAPİSİ

SERTİFİKA

KATILIM SERTİFİKASI

YÜCEL DEMET

ACT Türkiye'nin 30.04.2021 tarihinde düzenlediği, **Prof. Dr. Robyn D. Walser** tarafından verilen '**Psikolojik Esnekliği Derinleştirmek**' adlı 2 saatlik online eğitimi tamamlayarak bu belgeyi almaya hak kazanmıştır.

DR. İBRAHİM BİLGEN

PSİKİYATRİST/PSİKOTERAPİST

ACT TÜRKİYE
KABUL VE ADANMIŞLIK TERAPİSİ

SERTİFİKA

KATILIM SERTİFİKASI

YÜCEL DEMET

ACT Türkiye'nin 17-18 Haziran 2021 tarihlerinde düzenlediği, **Prof. Dr. Patricia Robinson** ve **Prof. Dr. Kirk Strosahl** tarafından verilen '**Kısa Müdahaleler için Odaklanmış ACT (F-ACT)**' adlı 6 saatlik online eğitimi tamamlayarak bu belgeyi almaya hak kazanmıştır.

DR. İBRAHİM BİLGEN
PSİKİYATRİST/PSİKOTERAPİST



ACT TÜRKİYE
KABUL VE ADANMIŞLIK TERAPİSİ

SERTİFİKA

KATILIM SERTİFİKASI

YÜCEL DEMET

ACT Türkiye'nin 25-28 Mayıs 2021 tarihlerinde düzenlediği, **Prof. Dr. Robyn D. Walser** tarafından verilen '**Travmada ACT Müdahaleleri**' adlı 6 saatlik online eğitimi tamamlayarak bu belgeyi almaya hak kazanmıştır.

DR. İBRAHİM BİLGEN
PSİKİYATRİST/PSİKOTERAPİST



EK 8: EĞİTİMDE KULLANILAN MATERYALLER

KABUL VE KARARLILIK TERAPİSİNE

DAYALI GRUP PSİKOEĞİTİM PROGRAMI

DUYURUSU



- Her gün karşılaştığınız binlerce zorlu duygu ve düşünceyle etkili bir şekilde baş etmeniz için hazırlanan bu program yaşamınızda gerçek bir fark yaratacaktır.
- Toplantılar haftada bir gün 60 dakika olacak şekilde 8 oturum olarak yüz yüze düzenlenecektir.
- 6 ay ve üzeri görev yapan tüm meslektaşlarım katılabilir.
- Katılımcılar belli olduktan sonra toplantı tarihleri katılımcılarla birlikte belirlenecektir. Eğitim hastanemiz eğitim salonlarında düzenlenecektir.
- Siz de katılmak ve ayrıntılı bilgi almak için aşağıda yer alan numaradan bize ulaşabilirsiniz.

BİZE ULAŞIN

Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Acil Servis Polikliniği
Telefon: 050 25
E-posta: yuceld il.com
Demet Yücel

GRUP KURALLARI

1. Tüm üyeler ve lider birbirlerinin kişisel hakkına saygı duyacaktır.

2. Grup içinde paylaşılan özel bilgiler hiçbir şekilde grup dışına çıkmayacaktır.

3. Grup sürecinin işleyişi için belirlenen gün ve saatte oturumlara gelinecektir.

4. Oturumlarda devamlılık sağlanması son derece önemlidir.

5. Oturumlara grup dışından bir birey katılamayacaktır.

6. Grup üyeleri birbirlerinin söz hakkına saygı duyacak ve grupta kırıcı olmayan bir iletişim benimsenecektir.

7. Üyeler grup içindeki etkinliklere katılmaya özen gösterecektir.

8. Üyeler grup yaşantılarından olabildiğince yararlanmaya ve diğer üyelerinde yararlanmasına yardımcı olmaya çalışacaktır.

9. Üyeler duygu ve düşüncelerini açık bir biçimde paylaşabilecektir.

10. Oturumlarda cep telefonlara sessiz moda alınacaktır.

11. Grup içinde oluşabilecek yeni durumlar karşısında grup üyeleri gerektiğinde birlikte yeni kurallar belirleyebilecektir.

12. …….

13. …….

İmza

Nefes Egzersizi

Lütfen aşağıdaki metni size aşina gelene kadar okuyun daha sonra yönergeleri kendinize göre uygulayın.

Vücudunuzun çevre ile olan ilişkisinin farkına varın. Sandalyeye oturduğunuzu, ayaklarınızın yere dokunduğunu, eklemlerinizin açılanmasını, vücudunuza temas eden kıyafetlerinizi hissedin. Hafifçe etrafınızı gözden geçirin ve çevrenizde duyduğunuz tüm seslere dikkatinizi verin. Ayaklarınız yere basar ve gövdeniz dik bir şekilde sandalyenizde rahat edeceğiniz bir pozisyonda oturun.

Dikkatinizi çevrenizdeki seslerden alıp burnunuzun ucuna verin ve havanın burun deliklerinden içeri ve dışarı hareket ettiğinin farkına varın. Aldığınız havanın ve verdiğiniz havanın arasındaki sıcaklık farkını hissedin. Nazikçe nefesinizi izleyin ve aynı zamanda göğüsünüzün ve karnınızın yukarı ve aşağı hareketini takip edin. Rahatça nefes alın ve verin. Nefes alıp verirken kendinizi zorlamayın, nefes alıp verişinizin doğal olmasına izin verin.

Eğer düşünceler ile dikkatiniz dağılırsa bunu fark edin ve tekrar nefesinize odaklanın. Yüzlerce kez dikkatiniz dağılırsa da problem değil, kendinize kızmayın, bu durumu fark ettiğiniz için kendinizi tebrik edin ve tekrar dikkatinizi nefesinize verin. Şimdi birkaç dakika dikkatimizi tamamen nefesimize verelim.

Şimdi dikkatinizi nefesinizden alın ve çevrenizdeki seslere odaklanın. Sonra tekrar dikkatinizi vücudunuzdaki duyumlarınıza yöneltin. Hazır olduğunuz zaman bulunduğunuz odaya odaklanın ve izleyin. İsterseniz vücudunuzu esnetin ve günlük işlerinize devam edin.

Hazırlayan: Dr. Hüseyin Şehit Burhan
[illegible]
[illegible].org

DEĞER ODAKLI HEDEFLERİ BELİRLEME FORMU

Değer odaklı hedefleri belirlemede üç aşama:

1. Aşama: Üzerinde çalışmayı düşündüğüm yaşam alanlarım (bir veya ikisini daire içine alın, daha fazlasını değil!): iş, sağlık, eğitim, sosyal yaşam, ebeveyn olma, eş olma, aile ilişkileri, manevi hayat, toplumsallık, çevre hassasiyeti, kişisel gelişim, boş zaman aktiviteleri.

2. Aşama: Hedeflerimin altında yatan değerlerim (seçilen alan için) :

Hedefleri belirlemede göz önünde bulunması gereken alanlar

- **Somut:** Eyleminizin ayrıntılarını planlayın—nerede ve nasıl hareket edeceksiniz, kimler eyleme dâhil olacak. Örneğin 'Çocuklarımla daha fazla vakit geçireceğim' müphem bir ifadedir. Fakat ' Cumartesi öğleden sonra çocukları basket oynamak için parka götüreceğim' ifadesi netleştirilmiş bir hedeftir. Hedeflerinizi yeterince somutlaştırmanız onları yapıp yapamadığınızı kolayca yazabilmenizi sağlar.
- **Anlamlı:** Hedefiniz katı kurallar yerine değerleriniz tarafından yönetiliyorsa, örneğin insanlara yardımcı olma veya acıdan biraz olsun kurtulmaya çalışma kişisel olarak anlamlıdır. Eğer anlamdan veya bir amaçtan yoksunsa, hedefinizin değerleriniz kılavuzluğunda olup olmadığını tekrar kontrol edin.
- **Uyarlanabilen:** Hedeflerin öngörülebilir, geliştirilebilir, zenginleştirilebilir ve hayat kalitesini arttıran bir özellikte olması beklenir.
- **Gerçekçi:** Gerçekçi bir biçimde ulaşılabilir olmalıdır. Sağlığınızın el verdiği ölçüde, finansal ve zamansal açıdan yeterli olabileceğiniz ve gerçekleştirecek beceriye sahip olduğunuz hedefler belirleyin.
- **Zaman sınırlı:** Hedefinizi daha da somutlaştırmak için hangi tarihte yapmayı planladığınızı, gününü ve saatini belirleyiniz. Bunu belirlemenin zor olduğu durumlarda yapabildiğiniz kadar kesinleştirmeye çalışın.

3. Aşama: Değer-odaklı hedeflerim...

- **Öncelikli hedefim:** (24 saat içinde yapılabilecek küçük, basit ve kolay olan bir şey.)

- **Kısa-dönemli hedef(ler):** (Önümüzdeki birkaç gün ve haftada yapılabilecekler...)

- **Orta-zamanlı hedef(ler):** (Önümüzdeki birkaç hafta ve ayda yapılabilecekler...)

- **Uzun-dönemli hedef(ler):** (Önümüzdeki birkaç ay ve yılda yapılabilecekler…)

Kaynak: TÜRBAD, 2022

DEĞERLER

Doğru ya da yanlış değer diye bir şey yoktur. Bu liste size kendi değerlerinizin neler olduğunu düşündürtmek adına hazırlanmıştır.

1. **Adil Olmak:** Kendime ve başkalarına adil davranmak
2. **Allah Rızasını Gözetmek:** Davranışlarımda maddi veya duygusal sonuçları değil, Allah'ın rızasını gözetmek.
3. **Açık Fikirlilik**: Farklı bakış açılarını değerlendirmek, başkalarının fikirlerine açık olmak.
4. **Anı Yaşamak:** Yaptıklarıma odaklanmak ve başkaları ile birlikte anı yaşamak.
5. **Bağımsızlık:** İdeallerim doğrultusunda kendi yolumda gidebilmek.
6. **Bağışlayıcı Olmak:** Kendimin ve başkalarını hatalarına karşı affedici olmak.
7. **Çalışkanlık:** Çalışkan, gayretkeş ve kendini adamış olmak.
8. **Cömertlik:** Doğaya, canlılara, insanlara ve kendime eli açık, paylaşımcı ve verici olmak.
9. **Cesaret:** Yürekli ve cesur davranmak; korku, tehdit veya zorluk karşısında sebat etmek.
10. **Cinsellik:** Cinselliğimi keşfetmek veya bunu uygun şekilde ifade etmek.
11. **Diğergamlık:** Çıkar gözetmeksizin diğerlerinin iyiliği için özveride bulunmak.
12. **Dürüstlük:** Kendime ve başkalarına karşı dürüst ve samimi olmak.
13. **Dinç Olmak:** Beden sağlığıma ve fiziksel performansıma özen göstermek.
14. **Düzenli Olmak:** Düzenli ve organize olmak.
15. **Eşitlik:** Toplumdaki bireylerin aynı haklara sahip olması için çaba harcamak.
16. **Esprili Olmak:** Hayatın komik veya ironik yanlarını görmek.
17. **Eğlence:** Yaptığım işlere ve aktivitelere eğlence katmak; eğlenceli aktiviteler planlamak ve düzenlemek.
18. **Esneklik:** Değişen şartlara uyum sağlayabilmek.
19. **Faydalı olmak:** Hayatımda önemsediğim kişiler ve alanlara destek için bir şey yapmak.
20. **Farkındalık:** Şimdi ve burada yaşantımın, kendi düşüncelerimin, duygularımın ve davranışlarımın farkında olmak, bunlara açıklıkla ve merakla yaklaşmak.
21. **Desteklemek:** Kendimdeki ya da diğerlerindeki değerleri desteklemek. öb
22. **Güzellik:** Kendimde, başkalarında ve çevremde olan güzellikleri fark etmek, bunları korumak ve ortaya çıkarmak.
23. **Güven:** Güven verici; sadık, içten ve inanılır olmak, insanlara güvenmek.
24. **Heyecan:** Heyecan verici, canlandırıcı ve nefes kesici aktiviteler aramak, planlamak ve yapmak.
25. **Hayatla Barışık Olmak:** Kendime, başkalarına, hayatın getirdiklerine açık olmak.

26. **Hoşgörülü Olmak:** Başkalarının bizimkinden farklı düşünce ve davranışlarına, yaşam tarzlarına anlayış göstermek.
27. **İstikrarlı Olmak:** Yaptıklarımı süreklilik içerisinde devam ettirmek.
28. **İyilik:** Kendime ve başkalarına karşı iyi niyetli, merhametli, düşünceli, koruyucu ve ilgili olmak.
29. **Kıymet Bilmek:** Kendimin, başkalarının ve hayatın olumlu yanlarına dair minnettarlığımı göstermek.
30. **Koruyucu Olmak:** Kendimi ve başkalarını korumak ve güvenliklerini sağlamak.
31. **Kendini Geliştirmek**: Becerilerimi sürekli olarak uygulayıp geliştirmek ve o esnada kendimi tamamen yaptığım şeye vermek.
32. **Kendine Bakım:** Kıyafetlerime, bakımıma ve fiziksel görünüşüme özen göstermek.
33. **Kanaatkâr Olmak:** Elindeki olanakları en iyi şekilde kullanmak, olanakların kıymetini bilmek.
34. **Katkıda Bulunmak:** Kendime, diğer insanlara, ülkeme ve dünyaya faydalı eylemler planlamak ve sergilemek.
35. **Kendini İfade Etmek:** İnsanlarla ilişkilerimde kendimi istediğim şekilde ifade edebilmek hakkımı uygun bir şekilde aramak.
36. **Keyif Almak:** Hayatın zevkli taraflarını keşfetmek, yaşamak ve başkalarının da bunları fark etmesini sağlamak.
37. **Kabullenici Olmak:** Kendime, diğer insanlara ve hayata karşı açık ve kabullenici olmak.
38. **Kişisel Kontrol:** Kendi ideallerimle doğru orantılı olarak hareket etmek.
39. **Misafirperverlik:** Kim olursa olsunlar misafirlere iyi davranmak ve onları iyi ağırlamak.
40. **Macera**: Aktif olarak alışılmışın dışında veya ufuk açıcı tecrübelerin peşinde koşmak, bu tecrübeleri planlamak veya keşfetmek.
41. **Merak:** Kendime, başkalarına ve doğaya karşı açık fikirli ve ilgili olmak; araştırmak ve keşfetmek.
42. **Merhametli Olmak:** İnsanların acılarına şefkatle, anlayışla ve nazikçe yaklaşmak.
43. **Mütevazı Olmak**: Gösterişten uzak olmak ve alçakgönüllü davranmak.
44. **Nezaket:** İnsanlara karşı anlayışlı ve incelikli davranmak.
45. **Onurlu Olmak:** Varlığıma ve kişiliğime saygılı davranmak.
46. **Özgürlük:** Özgürce yaşamak; nasıl yaşayacağımı ve davranacağımı seçmek veya bu hususta başkalarına da yardım etmek.
47. **Öğrenmek:** Bilgi edinmek, tecrübe etmek ve yeni şeyler öğrenmek.
48. **Öncü Olmak**: Görevler üstlenmek, düzen kurmak, organize etmek; insanlara önderlik yapmak.
49. **Özen Göstermek**: Kendime, diğerlerine, çevreye vs. özenli olmak.

50. **Paylaşmak:** Hayatımda maddi ve manevi değer verdiğim şeyleri sevdiklerimle ve diğer insanlarla paylaşmak.
51. **Romantizm:** Aşk ve sevgimi içtenlikle göstermek ve bunları yaratıcı bir şekilde ifade etmek.
52. **Şefkatli Olmak:** Kendimin ve başkalarının hata ve yanlışlarıyla karşılaştığımda anlayışlı ve destekleyici davranmak.
53. **Şükretmek:** Elimde olanların kıymetini bilmek ve bunlar için yaratıcıya şükranlarımı sunmak.
54. **Sevmek:** Kendime ve başkalarına sevgimi çeşitli yollarla ve yaratıcı şekilde göstermek.
55. **Sahici Olmak**: Sahici, hakiki ve özgün olmak; sözüme sadık olmak.
56. **Sıcakkanlı Olmak:** Başkalarına karşı cana yakın, samimi ve içten davranmak.
57. **Sorumluluk:** Hayatta sorumluluğum altında olan kişiler ve alanlarla ilgili üzerime düşeni yapmak.
58. **Saygı Göstermek:** Kendimin ve başkalarının varlığına önem ve değer vermek.
59. **Sabırlı Olmak:** Zorluklara hayatımda yer açmak ve ilkelerim doğrultusunda davranmaya devam etmek.
60. **Tertipli Olmak:** Yaptıklarımı belli bir uyum içinde yapmak ve düzenli olmak.
61. **Tatlı Dilli Olmak:** İnsanlara güzel sözler söylemek, kibarca konuşmak, incitmemek ve yapıcı bir dil kullanmak.
62. **Teşvik Etmek:** Kendimde ve başkalarında değer verdiğim davranışları cesaretlendirmek ve ödüllendirmek.
63. **Uyumlu Olmak:** Kendimle, çevremle, toplumla ve doğayla ahenk içinde olmak.
64. **Yardımlaşmak:** Başkaları ile el birliği yapmak.
65. **Yardımseverlik:** Kendime ve başkalarına yardım etmek, zorluk anlarında destek vermek.
66. **Yaratıcı Olmak:** Olaylara farklı açılardan bakmak, yapılanlara yenilik katmak ve yeni şeyler ortaya çıkarmak.
67. **Yenilikçi Olmak:** Yaptıklarımı güncel bilgiler ışığında yapmak ve geliştirmek, yeni uygulamalarla bu alanda fark yaratmak.
68. **Yakınlık:** Yakın ilişkilerimde kendimi duygusal olarak açmak, duygularımı ifade etmek ve paylaşmak.

DEĞER ALANLARI

1. **Sosyal Faaliyetler**
2. **Vatandaşlık**
3. **Kişisel Gelişim**
4. **Sosyal İlişkiler**
5. **Özel İlişkiler**
6. **İnanç/ Maneviyat**
7. **Hobiler**
8. **Sağlık**
9. **Aile**

Seçtiği değerleri ne kadar önemsiyorsun?

Değerimin Benim İçin Önemi

0	1	2	3	4
Şuan benim için hiç önemli değil	Şuan benim için pek önemli değil	Şuan benim için öneminde kararsızım	Şuan benim için önemli	Şuan benim için çok önemli

Bu Değerler Doğrultusunda Son On Beş Günde Ne Kadar Davranış Sergiledin?

Değerlerim Doğrultusunda Yaptıklarım

0	1	2	3	4
Hiçbir Şey Yapmıyorum	Çok Nadiren Bir Şey Yapıyorum	Ara Ara Bir Şeyler Yapıyorum	Sık Sık Bir Şeyler Yapıyorum	Epeyce Çok Şey Yapıyorum

Kaynak: Yavuz, Esen, Nalbant , İlkay ve Burhan, 2021.

GÜNLÜK YAŞAMDA DEĞERLER

Aktivite	Ne için yapıyorum?	Yaşam Alanı	Değerlerle Uyum

Kaynak: TÜRBAD, 2022

UZUN VADELİ VE KISA VADELİ HEDEFLER ÇALIŞMA KAĞIDI

Bu çalışma kağıdı değerleriniz yöneliminde eyleme geçebilmeniz için hedefler belirlemeniz noktasında size yardımcı olacaktır.

Değer: _____

Uzun vadeli hedefiniz:

Hedefinize ulaşmanıza yardımcı olacak küçük adımlar:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

İçsel engeller (rahatsız eden, istenmeyen düşünceler, duygular, hisler ya da anılar olabilir):

Dışsal engeller (yeterli paranızın olmaması, hastalık, kaza, fiziksel uzaklık):

Kaynak: TÜRBAD, 2022

Davranışı İnceleme Formu

Durum Neydi?	Ne Yaptım?	Sonuç Ne Oldu?
Tarih-Zaman-Yer: O anda ne oldu? O anda ne düşündüm? O anda Ne hissettim?		Kısa vadede: Uzun vadede: Ne öğrendim:
Tarih-Zaman-Yer: O anda ne oldu? O anda ne düşündüm? O anda Ne hissettim?		Kısa vadede: Uzun vadede: Ne öğrendim:
Tarih-Zaman-Yer: O anda ne oldu? O anda ne düşündüm? O anda Ne hissettim?		Kısa vadede: Uzun vadede: Ne öğrendim:

Hazırlayan: Dr. Fatih Yavuz
www.baglamsalbilimler.org

15 Adımda Zor Duygularla Birlikte Kalabilmek

Lütfen biraz zaman ayırıp hatırlamaya çalışın:

Sizi zorlayan deneyimlerinizde sürekli ortaya çıkan baskın olan üç duygunuz nedir?

Şimdi içinden birini seçin ve onu tekrar isimlendirin.

Hangi durumlarda ortaya çıkıyor?

Herhangi belirgin bir tetikleyicisi var mı? Duygunun oluştuğu zamanı düşünmek için biraz zaman ayırın.

Duyguyu bedeninizin neresinde hissediyorsunuz? Midenizde, göğsünüzde, boynunuzda ya da omuzlarınızda…

Duygu bu durumda mevcutken nasıl tepki verdiniz? Bastırdınız, yargıladınız, önemsizleştirdiniz ve ya üzerinde çok mu durdunuz?

Bu duyguyu duyduğunuz için kendinizle ilgili ne düşündünüz?

Bu zor durum için kendinizi ve diğerlerini suçladınız mı?

Bu kez sadece tepkinizi not edin ve olabildiğince yargılamaktan kaçının.

Şimdi size bu duygunuza farklı bir yol ile bakmaya davet ediyorum.

Öncelikle kendinize sorun: bu duygu hakkında gerçekten en kötü olan şey ne?

Eğer bu duygu konuşabilse ne söylerdi?

Deneyimlediğiniz bu duyguyu eğer kendinizle çok birleşmiş hissediyorsanız, bunun sadece size ait olan birçok şeyden biri olduğunu (duygular, zihinsel olaylar, bedensel duyumsamalar) fark edin. Kendinize '*ben öfkemden daha fazlasıyım, öfke sadece şu anda sahip olduğum bir duygu'*.

Ve bedeninizde bu farkındalıkla ve fiziksel hisleriyle kalın. Bedeninize şunu sormak isteyebilirsiniz. '*Bu duygu oluştuğunda sana yardım etmesi için neye ihtiyacın var?'*

Kaynak: Yavuz, 2020.

Baş Etme Stratejileri Günlüğü Formu

Tarih **Durum**	
Zorlayıcı İçsel Tepkiler **(örneğin; düşünceler, hisler, bedensel duyumlar)**	
Sıkıntı/ Rahatsızlık seviyesi **(İlk Ortaya Çıktığında)**	**Sıkıntı /Rahatsızlık** **Sıkıntı /Rahatsızlık** **Hiç** **Aşırı** **1 2 3 4 5**
Baş Etme Stratejisi: **İçsel Tepkilerime Yönelik Yaptıklarım)**	
Kısa Vadeli Etkililik:	**Hiç Etkisi Yok** **Olağanüstü Etkisi Var** **1 2 3 4 5**
Uzun Vadeli Etkilik: Kaynak: TÜRBAD, 2022.	**Hiç Etkisi Yok** **Olağanüstü Etkisi Var** **1 2 3 4 5**

EK 9. PSİKOEĞİTİM PROGRAM ÖZETİ

OTURUM SAYISI	AMAÇLAR	HEDEFLER
1. OTURUM	1.Grup üyelerinin birbirleri ve grup lideri ile tanışması 2.Psikoeğitim programının genel amaçlarından bahsedilmesi 3.Üyelerin bireysel amaçlarını belirlemek 4.Kabul ve Kararlılık Terapisi hakkında bilgilendirme yapmak 5.Hemşirelerde psikolojik esneklik programının önemine ilişkin farkındalık kazandırmak 6.Yaratıcı umutsuzluğa ilişkin farkındalık kazandırmak 7.Kontrol yanılgısına ilişkin farkındalık kazandırmak	1.'Tanımadığın Kişiyle Beş Dakika Konuşma' adlı etkinliği gerçekleştirmek 2.Grup kurallarını belirlenmek 3. Grup üyelerinin bireysel amaç ve beklentilerinin belirlemek 4.Kabul ve Kararlılık Terapisi hakkında bilgi vermek 5.ACT'in zihne bakışını kavramak 6.Yaratıcı umutsuzluk üzerinde çalışmak 7.'Panoyu itme' adlı etkinliği gerçekleştirmek 8.'Kontrol İllüzyonu' adlı etkinliği gerçekleştirmek 9.'Baş etme stratejileri günlüğü formu' ev ödevi olarak verildi. 10.'Nefes egzersizi' adlı etkinliğini gerçekleştirmek
2. OTURUM	1.Yaşantısal kaçınmaya ilişkin farkındalık kazandırmak	1.Davranışın işlerliği hakkında farkındalık kazandırmak 2.Yaşantısal kaçınmanın ne olduğunu kavramak 3.'Davranış İnceleme Formu' nu ev ödevi olarak vermek

3. OTURUM	1.Değerlere ilişkin farkındalık kazandırmak 2.Değerleri belirlemek 3.Değerler doğrultusunda hedefler oluşturmak	1.Değerler hakkında farkındalık kazandırmak. 2.'Arabadaki iki çocuk' adlı etkinliği gerçekleştirmek 3.Değerler ve hedefler arasındaki ayrımın yapılabilmesine yardımcı olmak. 4.'Sihirli değnek' adlı etkinliği gerçekleştirmek 5.Değerler ve değer alanı arasındaki ayrımın yapılabilmesine yardımcı olmak. 6.Grup üyelerinin değerlerini belirleyebilmelerine destek olmak. 7.'Günlük Yaşamda Değerler' adlı çalışma formunu ev ödevi olarak vermek.
4. OTURUM	1.Değerlerin rehberlik ettiği eylemleri belirlemek 2.Değerler doğrultusunda eylemde bulunabilme becerisini geliştirilmek 3.Kararlı bir şekilde eylemi sürdürme becerisinin önemi hakkında farkındalık kazandırmak	1.Değerleri süregiden ve gelişmeye açık eylem biçimine dönüştürebilmelerine yardımcı olmak 2.'Gönüllülük ve Eylem planı' adlı etkinliği gerçekleştirmek 3.'Uzun Vadeli Hedefler Kısa Vadeli Hedefler' adlı etkinliği gerçekleştirmek. 4.'Avuç içi, avuç dışı' adlı etkinliği gerçekleştirmek 5.'İyi bir güne, iyi bir başlangıç' adlı etkinliği ev ödevi olarak vermek.

5. OTURUM	1.Zihnin düşüncelerle birleşmesine ilişkin farkındalık kazandırmak 2.Zihnin düşüncelerden ayrışmasına ilişkin farkındalık kazandırmak	1.Düşünce içeriğine kapılmadan düşünceyi fark etme becerilerini geliştirmek 2.'Düşünceleri Temsil Eden Eller' adlı etkinliği gerçekleştirmek 3.'Tanımlama ve değerlendirme arasındaki farkı keşfetme' adlı etkinliği gerçekleştirmek 4.Düşüncelerin davranışları belirlemediğini deneyimleyerek öğrenmek için 'Düşüncelerimiz Davranışlarımızı Belirler İllüzyonu' adlı etkinliği gerçekleştirmek 5.Düşüncelere takılmadan gelip gitmelerine izin verme becerilerini geliştirmek
6. OTURUM	1.Hoşa gitmeyen duygu ve düşünceleri kabul etme becerisi geliştirmelerine yardımcı olmak.	1.'Gemideki canavarlar' adlı etkinliği gerçekleştirmek 2.Duygulara dair farkındalık kazandırmak 3.Duyguların hayatı kontrol etmediğinin farkına varmak 4.'Dokuz Temel Duygu' adlı etkinliği gerçekleştirmek 5.'Hissetmeyi Seçmek' adlı etkinliği gerçekleştirmek 6.'Duygu ve Hislere Yer Açmak' adlı etkinliği gerçekleştirmek 7.'15 Adımda Zor Duygularla Birlikte Kalabilmek' adlı egzersiz ev ödevi olarak vermek

7. OTURUM	1.Gözlemleyen benliğe ilişkin farkındalık kazandırmak	1.Duygu ve düşüncelerden bağımsız olarak benlikle bağlantı kurulmasına yardımcı olmak 2.‘Satranç Tahtası’ adlı etkinliği gerçekleştirmek 3.‘Benliğin İyi/ Kötü Tarafı’ adlı egzersizi gerçekleştirmek 4.‘Kalıcı olan sen’ adlı etkinliği gerçekleştirmek
8. OTURUM	1.Kendindelik ile ilgili farkındalık kazandırmak 2.Şefkate farkındalık kazandırmak 3.Oturumları sonlandırmak	1.Kendindelik kavramına ilişkin farkındalık kazandırmak 2.Öz eleştiri ve geri bildirim hakkında farkındalık kazandırmak 3.Şefkati deneyimlemek için ‘üç sandalye’ adlı egzersizini gerçekleştirmek 4.‘Zor duygu ve durumlarla oturma meditasyonu’ adlı etkinliği gerçekleştirmek. 5.Kabul ve Kararlılık Terapisinin genel bir özetini yapmak

EK 10. ÖZGEÇMİŞ

Adı – Soyadı : Demet Yücel

Doğum yeri ve tarihi: Kırıkkale/ 23.05.1983

İletişim Adresi : Ankara

Öğrenim Durumu : Lisans

: 2006, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Fakültesi

Mesleki Deneyimi : Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Acil Servis Polikliniği, Psikiyatri Kliniği

Hacettepe İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi
Çocuk Acil Servis Polikliniği

Lösante - Çocuk ve Yetişkin Hastanesi
Çocuk Onkoloji ve Hematoloji Hemşiresi

Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Hastanesi
Çocuk Onkoloji ve Yetişkin Onkoloji Yoğun Bakım Kliniği

Ankara Özel Güven Hastanesi
Acil Servis Polikliniği

Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar: Psikiyatri Hemşireliği Derneği
Türk Hemşireler Derneği
Kognitif ve Davranış Terapileri Derneği