

## The effect of coping program against creativity-based burnout on decreasing the burnout syndrome among nurses: a group study case

## Yaratıcılığa dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının hemşirelerin tükenmişliklerini azaltmadaki etkisi: bir grup çalışması örneği

Feyruz Usluoğlu<sup>1</sup>  
Bülent Gündüz<sup>2</sup>  
Erdoğan Çağlayan<sup>3</sup>

### Abstract

Present study probes into the effect of coping program against creativity-based burnout on decreasing the burnout syndrome among nurses. Data of the research in which pretest-final test control group experimental pattern is employed have been obtained from 22 nurses stationed in different units in a state hospital within Adana. 11 nurses were categorized under experiment group and 11 nurses were placed in control group in. Data of the research in which creativity-based coping program prepared by researchers have been utilized were collected via Maslach Burnout Inventory. In data analysis, nonparametric tests have been implemented and obtained results have proven that tested-program created significant effect in decreasing emotional burnout of nurses.

**Key Terms:** Nurses, burnout, creativity, coping program

[\(Extended English abstract is at the and of this document\)](#)

### Özet

Bu araştırmada, yaratıcılığa dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının hemşirelerin tükenmişliklerini azaltmadaki etkisi incelenmiştir. Öntest - sontest kontrol gruplu deneysel desenin kullanıldığı araştırmanın verileri Adana'da bir devlet hastanesinde farklı birimlerde görev yapmakta olan 11'i deney ve 11'i kontrol grubu olmak üzere 22 hemşireden elde edilmiştir. Araştırmacılar tarafından hazırlanan yaratıcılığa dayalı başa çıkma programının kullanıldığı çalışmanın verileri Maslach Tükenmişlik Envanteri ile toplanmıştır. Verilerin analizinde nonparametrik testler kullanılmış ve sonuçlar uygulanan programın hemşirelerin duygusal tükenmişliklerini azaltmada önemli düzeyde etkisinin olduğunu göstermiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşireler, tükenmişlik, yaratıcılık, başa çıkma programı

<sup>1</sup>Uzm. Psikolog, Adana Çukurova Dr. Aşkın Tüfekçi Devlet Hastanesi, feyruzusluoglu@gmail.com

<sup>2</sup>Doç. Dr., Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalı, bgunduz27@gmail.com

<sup>3</sup>Uzm. Psk. Dan., Seyhan Hayriye Kemal Kusun İlkokulu, erdinccaglayan@gmail.com

## Giriş

Tükenmişlik işe bağlı ruh sağlığının bozulmasına ilişkin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarının azalması şeklinde üç boyutu içermektedir. Duygusal tükenme, kişinin duygusal kaynaklarının tükenmeye başlaması durumudur, duyarsızlaşma bakımı altında olan insanlara negatif, alaycı ve duygusuz yaklaşım anlamına gelir. Kişisel başarının azalması ise özyeterlilik duygusunun azalması ve kişinin kendine karşı olumsuz duygular hissetmesiyle tanımlanır (Awa, Plaumann ve Walter, 2010).

Tükenmişlik; motivasyon kaybı, anksiyete, yorgunluk, depresyon gibi benzer semptomları paylaştığı psikolojik durumlar ve streten farklılaşır. Uzamış semptomlarıyla streten farklılaşan tükenmişlik, genellikle, insan merkezli mesleklerde yardım alan ve yardım veren arasındaki sosyal ilişki yoluyla meydana gelen stres sonucunda ortaya çıkar (Awa ve ark., 2010). Salzano, Lindemann ve Tronsky (2013) süreklileşen stresin etkili yönetilmemesi durumunda fiziksel duygusal, entelektüel ve ruhsal sıkıntıyla tanımlanan tükenmeye yol açtığını belirtmişlerdir. Bu durum genellikle sosyal çalışmacılar ya da öğretmenler, hemşireler, doktorlar gibi hizmet veren profesyonellerde görülmektedir (Maslach ve Schaufeli ve Leiter, 2001).

Vachon, (1995) profesyonel hizmet verenlerde iki kategori içinde ele aldığı çeşitli stresörleri tanımlamıştır. İlk olarak, stresli yaşam olayları, sosyal destek, kişilik olarak demografik değişkenleri içine alan kişisel değişkenler; ikinci kategoride ise hastalık, aile ve hastalar, rol stresörleri, iş çevresiyle ilgili stresörleri içeren iş stresörleri olarak sınıflamıştır. Alarcon (2011) ise, yüksek beklentiler, yetersiz kaynaklar, organizasyonel tutumlara yetersiz uyumun tükenmişlikle ilgili olduğunu ifade etmiştir.

Hemşirelik mesleğinin önemine rağmen, hemşireler ağır iş koşullarında düşük ücret almakta ve hastalardan yeterince saygı görmemekte, doktorlar onları kendi yardımcıları olarak algılamakta, hastalar ise doktorlara göre hemşirelere daha az güven duymaktadır (Zhang, You, Liu, Zheng, Fang, Lu ve ark., 2014). Artan hasta yükü, uzun çalışma saatleri, ailenin ve hastaların duygusal ihtiyaçları ve yeterli desteğe sahip olunmaması hemşirelerde tükenmişliğe yol açan meslekle ilgili yaygın stres nedenleridir (Sadovich, 2005). Diğer ekip üyeleriyle sorunları olan, çalışma koşullarından memnun olmayan hemşireler yüksek tükenmişlik düzeyine sahiptir. Ev işlerinde ve çocuk bakımında zorlanan, kendisi ya da çocuklarında sağlık sorunları, ekonomik sıkıntılar ve başa çıkmada karşılaşılan diğer faktörler hemşirelerde tükenmişliği arttırmaktadır (Demir, Ulusoy ve Ulusoy, 2003; Gündüz, 2000). Depresif belirtiler ve tükenmişlik ilişkili görünmekte (Hakanen ve Schaufeli, 2012; Bakir, Ozer, Ozcan, Cetin ve Fedai, 2010); tükenmişlikle etkili müdahalenin

olmadığı durumda çalışanlar mental sağlıkla ilgili önemli sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalabilmektedir (Awa, ark. 2010).

Hemşirelerdeki tükenmişlik düşük iş doyumunu, işten ayrılma niyeti (Zhang ve ark., 2014; Nantsupawat, Srisuphan, Kunaviktikul, Wichaikhum, Aunguroch ve Aiken, 2011; Sadovich, 2005) ve hasta memnuniyetiyle ilişkilidir (Sadovich, 2005; Vahey, Aiken, Sloane, Clarke ve Vargas, 2004). Hemşirelerin meslek performansını ve hastaların bakım kalitesini olumsuz yönde etkileyen yüksek düzeydeki tükenmişliğe ilişkin büyüyen bir endişe vardır (Brooks, Bradt, Eyre, Hunt ve Dileo, 2010). Çünkü hemşirelerin nitelikli ve güvenilir hastane bakımı ve hastaların bakım hizmeti algısında önemli olduğu ifade edilmektedir (You, Aiken, Sloane, Liu, He, Hu ve ark., 2012). Bu nedenle işle ilgili tükenmişliğin önlenmesi ve azaltılması sadece etkilenen ya da tehlike altında olanların yaşam kalitesi ile ilgili olarak değil aynı zamanda işe devam etmeme ve ekonomik kayıpların önlenmesi için de önemlidir (Awa ve ark., 2010).

Tükenmişlikten korumaya yönelik müdahale programları birey odaklı (bireysel/grup), organizasyonel odaklı ya da bunların bir kombinasyonundan oluşabilir. Birey odaklı müdahaleler genellikle gevşeme egzersizlerinin farklı türlerini, sosyal destek, kişisel başa çıkma becerileri ve mesleki yetkinliği arttırmayı amaçlayan bilişsel davranışçı önlemlerdir. Organizasyon odaklı müdahaleler genellikle görevlerin yeniden yapılandırılması, işin gereksinimlerini azaltmak için supervizyon ve iş değerlendirmesinin yapılması, iş deneyiminin arttırılması ve karar verme süreçlerine katılım düzeyini arttırmak gibi iş prosedürlerinde değişiklikler yapmaktır. Bu önlemler stres düzeylerini azaltır ve bireyleri güçlendirir (Awa ve ark. 2010).

Hemşirelerin tükenmişliklerini azaltmada psiko-sosyal müdahale eğitimi (Ewers, Bradshaw, McGovern ve Ewers, 2002), iletişim becerileri eğitimi (Shimizu, Mizoue, Kubota, Mishima ve Nagata 2003), organizasyonel müdahaleye ve iletişim geribildirimlerine dayalı çalışma (Sluiter, Bos, Tol, Calff, Krijnen, ve Frings-Dresen, 2005), güvenli girişkenlik eğitimi (Scarnera, Bosco, Soletti ve Lancioni ,2009), psiko-eğitim (Kravits, McAllister-Black, Grant ve Kirk, 2010) ve farkındalık terapisi programının etkili olduğu görülmüştür (Rø, Gude, Tyssen ve Aasland, 2010).

Tükenmişliği azaltmada hemşirelere yönelik olarak sanat ve yaratıcılığı temel alan grup çalışması farklı bir yaklaşım uygulaması olabilir. Park ve Hong (2010)'a göre çok sayıda kültürde sanatın terapötik gücü çok iyi bilinmektedir. Sanat eserinin arkasındaki yaratıcı süreç duygusal ve devinimsel bir bağlılık gerektirdiğinden kendi içinde tek başına terapötik kabul edilebilir (Gatta, Gallob ve Vianello, 2014). Hemşirelerde artan tükenmişlik sorununu ortadan kaldırmak için farklı araştırma sonuçlarının ortaya çıktığı çeşitli yaratıcı yaklaşımlar kullanılmaktadır (Brooks ve ark., 2010). Alan çalışmalarına bakıldığında sağlık ve bakım hizmeti veren çalışanlara yönelik sanat ve

yaratıcılığa dayalı yaklaşımların kullanıldığı görülmektedir. Örneğin, işbirliğine dayalı sanat çalışmalarının meslektaşlar arası bir takım oluşturulması ve sosyal desteğin arttırılmasında etkili olduğu gösterilmiştir (Hilliard, 2006). Salzano ve ark. (2013)'ın grupla yaratıcı sanat deneyimini içeren çalışmasında tükenmişliğin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutlarında kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde azalma olduğunu, ancak kişisel başarı düzeyinde bir farklılaşma olmadığını bulmuşlardır. Başka bir çalışmada ise, sanat terapisine dayalı uygulamaların ölüme yakın hasta gruplarıyla çalışanlarda tükenme ve ölüm kaygısını azalttığı, duygusal farkındalığı arttırdığı belirlenmiştir (Potash, HY Ho, Cha, Lu Wang ve Cheng, 2014). Italia, Favara-Scacco, DiCataldo ve Russo (2008), onkoloji merkezinde sanat terapisinin yaratıcılığa dayalı tekniklerini kullanarak doktor ve hemşirelerle yaptıkları çalışmada tükenmişliğin her üç boyutunun azaldığını göstermişlerdir.

Brooks ve ark. (2010) mandalanın yaratıcı çizimleriyle müzik terapi yaklaşımının hemşirelerdeki tükenmişliğin çeşitli yönleri üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmada nicel sonuçlara göre deney ve kontrol grubu arasında bir farklılık olmadığını, nitel sonuçlara göre ise deney grubu katılımcıları üzerinde çalışmanın etkili olduğunu belirtmişlerdir. Türkiye'de tükenmişlikle ilgili çalışmaların doksanlı yılların başında çalışılmaya başlanmasına karşın, önleme ve müdahaleye dönük çalışmaların daha geç başladığı belirtilmektedir (Tunç ve Gündüz, 2010). Ülkemizde tükenmişliğin azaltılması amacıyla yapılan çalışmalarda sadece Akgün- Çıtak ve Çam (2011)'ın çatışma çözümü eğitimine dayalı yaptığı çalışmanın hemşirelerde tükenmişliği azaltmaya yönelik olduğu görülmüştür. Çatışma çözümü eğitiminin hemşirelerin duygusal tükenme düzeyini azalttığı, ancak duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyinde anlamlı bir etki oluşturmadığı ifade edilmiştir.

Bu araştırmada, yaratıcılığa dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının hemşirelerin tükenmişliklerini azaltmada etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu program kapsamında tükenmişliğin azaltılmasında sanat terapisi ve psikodrama tekniklerini temel alan ve dışavurumcu potansiyeli taşıyan yaratıcı deneyimlere dayalı müdahale yaklaşımı kullanılmıştır. Bu müdahalelerin hemşirelerin hem iş hem de özel yaşamlarında karşılaştıkları ve tükenmelerine neden olan stres etkenlerini azaltmalarında yardımcı olacağı düşünülmüştür. Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Deney grubunun Maslach Tükenmişlik Ölçeği öntest-sontest puanları arasında bir farklılık var mıdır?
2. Kontrol grubunun Maslach Tükenmişlik Ölçeği öntest-sontest puanları arasında bir farklılık var mıdır?

3. Deney ve kontrol grubunun Maslach Tükenmişlik Ölçeği son test puanları arasında bir farklılık var mıdır?

## Yöntem

Araştırma, yaratıcılığa dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının hemşirelerin tükenmişliklerini azaltmadaki etkisini değerlendirmeye yönelik ön-test, son-test kontrol gruplu deneysel bir çalışmadır.

## Katılımcılar

Araştırmanın katılımcıları Adana'da bir devlet hastanesinde farklı birimlerde görev yapmakta olan ve 8 haftalık uygulamaya katılmayı kabul eden 11 kadın hemşire ile bu hemşirelere benzer özellikler gösteren ve tükenmişlik ölçeğini doldurmayı kabul eden 11 hemşire olmak üzere toplam 22 kadın hemşire oluşturmuştur. Araştırma katılımcılarının demografik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 1'de verilmiştir.

**Tablo 1. Araştırma Katılımcılarının Demografik Özellikleri**

	Deney grubu		Kontrol grubu		Toplam	
	F	%	f	%	f	%
Çalışma birimleri						
1.Basamak Yoğun Bakım	3	27,3	5	45,5	8	36,4
2.Basamak Yoğun Bakım	4	36,4	3	27,3	7	31,8
Dahiliye servisi	1	9,1	2	18,2	3	13,6
Tüberküloz Servisi	3	27,3	1	9,1	4	18,2
Toplam	11	100	11	100	22	100
Eğitim Düzeyi						
Sağlık meslek Lisesi	3	27,3	3	27,3	6	27,3
Yüksek okul	8	72,7	7	63,6	15	68,2
Yüksek lisans	0	0	1	9,1	1	4,5
Toplam	11	100	11	100	22	100
Çalışma Yılları						
0-5	2	18,2	4	36,4	6	27,3
5-10	5	45,5	4	36,4	9	40,9
10-15	2	18,2	1	9,1	3	13,6
15-üstü	2	18,2	2	18,2	4	18,2
Toplam	11	100	11	100	22	100
Medeni Durum						
Evli	6	54,5	6	54,5	12	54,5
Bekar	5	45,5	5	45,5	10	45,5
Toplam	11	100	11	100	22	100
Çocuk sayısı						
0	6	54,5	6	54,5	12	54,5

Usluoğlu, F., Gündüz, B., Çağlayan, E. (2015). Yaratıcılığa dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının hemşirelerin tükenmişliklerini azaltmadaki etkisi: bir grup çalışması örneği. *International Journal of Human Sciences*, 12(1), 1302-1318. doi: [10.14687/ijhs.v12i1.3164](https://doi.org/10.14687/ijhs.v12i1.3164)

1	3	27,3	2	18,2	5	22,7
2	2	18,2	3	27,3	5	22,7
Toplam	11	100	11	100	22	100

Tablo 1’de görüldüğü gibi araştırmaya katılan deney grubu ve kontrol grubunu oluşturan hemşirelerin demografik bilgileri incelendiğinde, iki grubun benzer özellikleri taşıdığı söylenebilir. Deney ve kontrol grubu hemşireler arasında, Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı alt ölçeği öntest puanları bakımından fark olup olmadığını belirlemek amacıyla Mann-Whitney U analizi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 2’de görülmektedir.

**Tablo 2. Deney ve kontrol grubu hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği öntest puanlarının Mann-Whitney U testi sonuçları**

Tükenmişlik boyutları	Gruplar	n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	u	p
Duygusal tükenme	Deney	11	9,36	103,00	37,00	.122
	Kontrol	11	13,64	150,00		
Duyarsızlaşma	Deney	11	11,73	129,00	58,00	.898
	Kontrol	11	11,27	124,00		
Kişisel başarı	Uygulama	11	11,14	122,50	56,50	.797
	Kontrol	11	11,86	130,50		

Tablo 2’ye bakıldığında Mann-Whitney U analizi sonuçlarına göre deney ve kontrol grubundaki hemşirelerin ön-testten aldıkları Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duygusal Tükenme ( $u=37.00$ ,  $p>.05$ ), Duyarsızlaşma ( $u= 58.00$ ,  $p>.05$ ) ve Kişisel Başarı alt ölçeği puanları ( $u=56.50$ ,  $p>.05$ ) arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir.

### Verilerin toplanması ve analizi

Veriler uygulama öncesi ve uygulamaya sonrasında Bilgi Formu ve Maslach Tükenmişlik Envanteri ile toplanmıştır.

### Bilgi Formu

Bu form, hemşirelerin eğitim durumu, çalışma süreleri, çalıştıkları birim, medeni durumları ve varsa çocuk sayılarını içeren sorularla demografik özelliklerini değerlendirmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.

### Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE)

Araştırmaya katılan hemşirelerin tükenmişliğini değerlendirmek üzere Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE) kullanılmıştır. MTE, özellikle yüz

yüze ilişki gerektiren ve insanlara doğrudan hizmet vermeyi amaçlayan meslek alanları için (doktorluk, hemşirelik, öğretmenlik vs.) geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. MTE, 22 madde ve üç alt ölçekten oluşmaktadır. Bunlardan “duygusal tükenme” alt ölçeği, bireyin mesleğinde duygusal olarak yıpranmasını; “duyarsızlaşma” alt ölçeği kişinin iş ortamında bakım ya da hizmet verdiği kişilere duygudan yoksun bir şekilde davranmasını ve “kişisel başarı” alt ölçeği ise iş yerinde bireyin başarı duygusunu tanımlamaktadır.

MTE'nin Türkçe uyarlaması Ergin (1992) tarafından yapılmış olup, doktor ve hemşireler üzerinde yapılan çalışmada Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı "duygusal tükenme", "duyarsızlaşma" ve "kişisel başarı" alt ölçekleri için sırasıyla .83, .65 ve .72 bulunmuştur. Aynı çalışmada hesaplanan test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ise sırasıyla .83, .72 ve .67 olarak bulunmuştur.

### **İşlem**

Tükenmişlikle başa çıkma programı için deney ve kontrol grubu katılımcılarının belirlenmesi ve uygulamaya başlanması Türkiye Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Kurumu Adana İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği “Sağlık Tesislerinde klinik araştırma, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırma ile Bilimsel Araştırma ve Proje Çalışmaları Ön İzin Değerlendirme Komisyonu'nun uygunluğu alındıktan sonra gerçekleşmiştir.

Yaratıcılığa dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının amacı katılımcıların tükenmişlik düzeylerini azaltmak, iş doyumlarını arttırmak ve kişisel sorunları konusunda etkin başa çıkma yöntemleri kullanmalarını sağlamak olmuştur. Bu programda katılımcıların iletişim örüntüleri, duygu, düşünce ve bedensel duyumları konusunda farkındalık kazandırmak, diğerleriyle etkili ve doyumlu iletişim örüntüleri oluşturmaları, var olan güç kaynaklarının farkına varmaları ve yeni güç kaynakları oluşturmaları sağlanmaya çalışılmıştır. Bu amaçla program müzik, yönlendirilmiş imajinasyon, hareket-dans, çizim, sembolik nesne kullanımı, rol oyunlarını kapsayan sanat terapisi ve psikodramayı temel alan ve dışavurumcu potansiyeli taşıyan yaratıcı deneyimlerden oluşmuştur. Oturumlar boyunca yapılan yaratıcı deneyimler paylaşım süreçleriyle devam etmiştir. Program hemşirelerin tükenmelerinde etkili olan faktörler dikkate alınarak geliştirilmiş, uygulamalar sırasında ortaya çıkan ihtiyaçlara bağlı olarak değişiklikler yapılmıştır.

Bütün grup uygulamaları Nisan-Mayıs 2014 tarihleri arasında 8 haftalık bir süreçte gerçekleştirilmiştir. Oturumlar 120-180 dakika sürmüştür. Oturum öncesi ve sonrasında program uygulayıcısı psikolog ve psikolojik danışman bir araya gelerek uygulamalar konusunda bilgi alışverişi yapmışlardır.



### Verilerin değerlendirilmesi

Tükenmişlikle başa çıkma programının hemşirelerin tükenmişliklerini azaltmadaki etkisini incelemek amacıyla verilere SPSS 11.0 paket programı kullanılarak iki tür analiz uygulanmıştır. Bağımsız iki grubu karşılaştırmak için Mann-Whitney U testi, deney ve kontrol gruplarının kendi aralarında karşılaştırılması için Wilcoxon İşaretli Sıra Sayıları Testi kullanılmıştır.

### Bulgular

#### Deney grubunun Maslach Tükenmişlik Ölçeği öntest-sontest puanlarına ilişkin bulgular

Tükenmişlikle başa çıkma programına katılan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı alt ölçeği son-test puan ortalamalarının ön-test puan ortalamalarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği Wilcoxon İşaretli Sıra Sayıları Testi ile incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 3’de verilmiştir.

**Tablo 3. Deney Grubunun Maslach Tükenmişlik Ölçeği Öntest-Sontest Puanlarının Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları**

		N	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	z	P
Duygusal	Negatif sıra	9	5.50	49.50		
Tükenme	Pozitif sıra	1	5.50	5.50	2.25	.02
Sontest-Öntest	Eşit	1				
Duyarsızlaşma	Negatif sıra	6	4.58	27.50		
Sontest-öntest	Pozitif sıra	3	5.83	5.50	.59	.55
	Eşit	2				
Kişisel başarı	Negatif sıra	4	6.25	25.00		
Sontest-Öntest	Pozitif sıra	5	4.00	20.00	.29	.76
	Eşit	2				

Tablo 3’de görüldüğü gibi analiz sonuçları, çalışmaya katılan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği duygusal tükenme alt ölçeğinden uygulama öncesi ve sonrası puanları arasında son-test lehine anlamlı bir fark olduğunu ( $z=2.25$ ,  $p<.05$ ), duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt ölçeğinden aldıkları uygulama öncesi ve sonrası puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermektedir. Bu sonuçlara göre, uygulanan tükenmişlikle başa çıkma programının hemşirelerin duygusal tükenme düzeylerini azaltmada önemli bir etkisinin olduğu, ancak duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeylerine bir etkisinin olmadığı söylenebilir.

#### Kontrol grubunun Maslach Tükenmişlik Ölçeği öntest-sontest puanlarına ilişkin bulgular

Kontrol grubunu oluşturan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı alt ölçeği son-test puan ortalamalarının ön-test puan



ortalamalarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği Wilcoxon İşaretli Sıra Sayıları Testi ile incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 4'te verilmiştir.

**Tablo 4. Kontrol Grubunun Maslach Tükenmişlik Ölçeği Öntest-Sontest Puanlarının Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları**

		N	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	z	P
Duygusal	Negatif sıra	5	4.70	23.50		
Tükenme	Pozitif sıra	5	6.30	31.50	.40	.68
Sontest-Öntest	Eşit	1				
Duyarsızlaşma	Negatif sıra	4	4.25	17.00		
Sontest-öntest	Pozitif sıra	5	5.60	28.00	.66	.50
	Eşit	2				
Kişisel başarı	Negatif sıra	8	6.13	49.00		
Sontest-Öntest	Pozitif sıra	2	3.00	6.00	2.20	.03
	Eşit	1				

Tablo 4'te bakıldığında analiz sonuçları, kontrol grubu hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeğinden uygulama öncesi ve sonrası aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığını, kişisel başarı alt ölçeğinin uygulama öncesi ve sonrası puanları arasında son-test lehine anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ( $z=2.20$ ,  $p<.05$ ). Bu sonuçlara göre, kontrol grubu hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinde zaman içinde fark olmazken, kişisel başarı düzeylerinin zamanla azaldığı söylenebilir.

#### **Deney ve kontrol grubunun Maslach Tükenmişlik Ölçeği -sontest puanlarına ilişkin bulgular**

Deney ve kontrol grubu hemşireler arasında, Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı alt ölçeği son-test puanları bakımından fark olup olmadığını belirlemek amacıyla Mann-Whitney U analizi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 5'te görülmektedir.

**Tablo 5. Deney Ve Kontrol Grubunun Maslach Tükenmişlik Ölçeği Son Test Puanlarına İlişkin Mann-Whitney U Testi Sonuçları**

Tükenmişlik boyutları	Gruplar	n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	u	p
Duygusal tükenme	Uygulama	11	8,36	92,00	26,00	.02
	Kontrol	11	14,64	161,00		
Duyarsızlaşma	Uygulama	11	10,86	119,00	53,50	.65
	Kontrol	11	12,14	133,00		

Usluoğlu, F., Gündüz, B., Çağlayan, E. (2015). Yaratıcılığa dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının hemşirelerin tükenmişliklerini azaltmadaki etkisi: bir grup çalışması örneği. *International Journal of Human Sciences*, 12(1), 1302-1318. doi: [10.14687/ijhs.v12i1.3164](https://doi.org/10.14687/ijhs.v12i1.3164)

Kişisel başarı	Uygulama	11	14.09	155,00	32.00	.06
	Kontrol	11	8.91	98.00		

Tablo 5'te görüldüğü gibi analiz sonuçları deney ve kontrol grubunun duygusal tükenme alt ölçeği son-test puanları arasında uygulama grubu lehine anlamlı farklılık olduğu ( $u=26.00$ ,  $p<.05$ ); duyarsızlaşma ( $u=53.50$ ,  $p>.05$ ) ve kişisel başarı alt ölçekleri son-test puanları ( $u=32.00$ ,  $p>.05$ ) arasında anlamlı bir farkın olmadığını göstermektedir.

### Tartışma ve sonuç

Bu araştırma yaratıcılığa dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının hemşirelerin tükenmişliklerini azaltmadaki etkisini belirlemek için yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, çalışmaya katılan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği duygusal tükenme alt ölçeğinden aldıkları ön-test ve son-test puanları arasında son-test lehine anlamlı bir fark olduğu; duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt ölçeği ön-test ve son-test puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Ayrıca, deney ve kontrol grubunun Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt ölçekleri son-test puanları arasında yapılan karşılaştırmalarda duygusal tükenme alt ölçeği son-test puanları arasında deney grubu lehine anlamlı farklılık olduğu, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt ölçekleri son-test puanları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür. Kontrol grubunu oluşturan hemşireler açısından Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt ölçekleri ön-test ve son-test puanları karşılaştırıldığında duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeğinden ön-test ve son-test puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı, fakat kişisel başarı alt ölçeğinin ön-test ve son-test puanları arasında son-test lehine anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur.

Alan çalışmalarına bakıldığında başa çıkma, çatışma çözme, gevşeme, farkındalık geliştirme ve iletişim gibi alanlarda uygulamaların duygusal tükenme ve kişisel başarı üzerinde; kişilerarası paylaşım ve desteğin yer aldığı etkinliklerin duyarsızlaşma üzerinde etkili olduğu ifade edilmektedir (Tunç ve Gündüz, 2010). Bu çalışmada da benzer etkinliklerin uygulanmasına karşın araştırma sonuçları yaratıcılığa dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının hemşirelerin duygusal tükenme düzeylerini azalttığını, ancak duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyinde etkili olmadığını göstermiştir. Bu bulgular, Italia ve ark. (2008)'nın sanat terapisinin yaratıcılığa dayalı tekniklerini kullanarak tükenmişliğin her üç boyutunun azaldığı çalışma sonucuyla farklılık göstermektedir. Ancak, Sluiter ve ark. (2005)'nin organizasyonel müdahaleye dayalı çalışması, Rø ve ark. (2010)'nin farkındalık temelli çalışması, Akgün- Çıtak ve Çam (2011)'in çatışma çözümü eğitime dayalı yapılan çalışma sonuçlarıyla tutarlıdır. Her üç çalışma sonuçları tükenmişliği azaltmak için

uygulanan programın hemşirelerin duygusal tükenme düzeyini azalttığı, ancak duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyinde anlamlı bir etki oluşturmadığını göstermiştir.

Alan çalışmalarında görüldüğü gibi hemşirelerde tükenmişliğin azaltılmasına yönelik uygulamaların sonuçları farklılık göstermektedir (Shimizu ve ark., 2003; Sluiter ve ark., 2005; Scarnera ve ark., 2009; Rø ve ark., 2010). Farklı meslek gruplarını da kapsayan deneysel çalışmaları inceleyen Tunç ve Gündüz (2010) tükenmişliğin üç boyutunda etkisi olan çalışmaların sınırlı olduğunu ve en çok bireysel müdahale olarak nitelendirilen uygulamaların duygusal tükenmişlik üzerinde etkili olduğunu vurgulamıştır. Bu haliyle elde edilen bulgular literatürü desteklemektedir.

Yapılan müdahalenin tükenmişliğin duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutu üzerinde etkili çıkmamasının nedenlerinden biri yine müdahalenin bireysel niteliğiyle ilişkilendirilebilir. Maslach ve ark. (2001)'na göre duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutları için organizasyonel ya da kurumsal (iş yükü ve talepleri ile başa çıkma vs.) çalışmaların yapılması gerektiği bilgisi ile araştırmanın bulguları arasında paralellik kurulabilir. Kuramsal olarak duygusal tükenme boyutu tükenmişliğin özünü oluşturmakta olup en önemli bileşeni niteliğindedir. Başka bir anlatımla, çalışanların tükenmişlik yaşadıklarından söz edebilmek için duygusal tükenmişlik boyutunun olması gerekmektedir (Maslach ve ark., 2001). Bu nedendir ki, duygusal tükenme, tükenmişlikle ilgili betimsel ve deneysel çalışmalarda en fazla öne çıkan yapı olarak karşımıza çıkmakta ve araştırılmaktadır. Bu bağlamda tükenmişliğin özünü duygusal boyut oluştursa da diğer iki bileşen de önemlidir. Ancak, bu araştırma sonuçları ve literatür bulguları müdahale çalışmalarında bireysel çalışmaların daha çok duygusal tükenmişliği azaltmada önemli etkisinin olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlara göre özellikle kurumlarda psikolojik destek hizmeti veren psikolojik danışmanların çalışanların duygusal tükenmişlik boyutlarına yönelik özellikle grupla ve bireysel uygulamalar yapması tükenmişliği azaltma ve önlemeye dönük katkı sağlayabilecektir. Bunun yanı sıra, duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutları için daha fazla betimsel çalışmaların yapılması ve özellikle kurumsal değişkenlerin (sosyal destek, iş doyumu, katılım vb) ele alınmasına daha fazla ihtiyaç olduğu gözlenmektedir.

Bu araştırma kapsamında hazırlanan yaratıcılığa dayalı tükenmişlikle başa çıkma programı, 4 aya yayılan ve 13 oturum şeklinde gerçekleştirilen Italia ve ark. (2008)'nın çalışmasından farklı olarak 2 ay içinde 8 haftalık oturumdan oluşmuştur. Italia ve ark.'nın çalışması dikkate alındığında bu çalışmadaki oturum sayısının kısa olması, bir başka ifadeyle yaratıcılığı dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının tükenmişliğin üç boyutu üzerinde etkili olması için yeterli bir süreyi sağlayacak oturum sayısının olmadığı düşünülebilir.

Brooks ve ark. (2010) mandalanın yaratıcı çizimleriyle müzik terapi yaklaşımına dayalı yaptıkları çalışmanın nicel sonuçlarına göre deney ve kontrol grubunu oluşturan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulgulamadıklarını, ancak nitel sonuçların çalışmanın deney grubu üzerinde etkili olduğunu gösterdiğini ifade etmişlerdir. Araştırmacılar nicel ve nitel sonuçlar arasındaki görülen bu tutarsızlıkta, anlamlı istatistiksel bir farklılık için deney grubunu oluşturan katılımcılarının katıldıkları oturum sayısının yetersiz olmasının etkili olabileceğini belirtmişlerdir. Deney grubunu oluşturan hemşirelerin çoğu en az üç oturuma katılmış, ancak altı oturuma katılmaları konusunda teşvik edilmelerine karşın çeşitli zorluklar nedeniyle bunun gerçekleşmediği ifade edilmiştir. Yaratıcılığa dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının uygulanmasında araştırmacılar benzer engellerle karşılaşmışlardır. Deney grubunu oluşturan katılımcılara sekiz haftalık uygulamalara katılmaları konusunda planlama yapmaları istenmesine karşın katılımcıların çoğu iki oturumda bulunamamıştır. Uygulama günleri ile hastane nöbetlerinin çakışması, evli olan katılımcıların evle ilgili sorumlulukları ve bildirilen sağlık sorunları nedeniyle katılımcılar bazı oturumlara katılmamış, geç katılmış ya da oturumlardan erken ayrılmak zorunda kalmıştır. Uygulama oturumlarına katılmada yaşanan bu sorunlar ve değişim yaratacak gerekli oturum sayısının sağlanmamış olmasının tükenmişliğin üç boyutunda değişimin oluşmasını etkilemiş olabileceği düşünülebilir.

Bu çalışmanın tartışılması gereken önemli bir bulgusu da kontrol grubunun grup içi karşılaştırmalarında kişisel başarı düzeyinin zamanla azalmış olmasıdır. Kişisel başarının azalması özyeterlilik duygusunun azalması ve kişinin kendine karşı olumsuz duygular hissetmesi olarak ifade edilmiştir (Awa ve ark., 2010). Araştırmanın sonucunda beklenmeyen bu bulgunun ortaya çıkmasında organizasyonel nedenlerin olabileceği düşünülebilir. Ayrıca diğer bir neden de daha önce ifade edildiği gibi tükenmişlikle ilgili ölçümlerin uygulama öncesi ve sonrasında gerçekleştirilmesidir. Çünkü kontrol grubu son-test ölçümleri üzerinde o gün içinde ortaya çıkmış ya da ölçümlerin alındığı zamanda devam eden bir sorunun etkisi görülmüş olabilir. Olası böyle bir etkinin ortadan kaldırılması için birden çok ölçümün yapılmasının yararlı olabileceği belirtilebilir. Ayrıca bu sonucun ortaya çıkmasındaki nedenlerin belirlenmesi, tükenmişliğin gelişimi ve boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesinin nitel verilerle desteklenmesi önemli katkılar sağlayabilir.

Kuşkusuz, bu çalışmanın da kısıtlılıkları mevcuttur. Değişik vardiyalarda çalışma, özel yaşamın gerektirdiği çeşitli sorumluluklar aynı gün ve saate çalışmaya katılacak hemşireleri bir araya getirmede zorluk meydana getirmiştir. Bu nedenle araştırma katılımcıları sadece gönüllü hemşirelerden değil aynı zamanda çalışmaya katılmaya uygun hemşirelerden oluşmuştur. Bu

bağlamda çalışmaya alınanların random seçilmemiş olması çalışmanın dış geçerliliğini etkileyebilir. Özellikle deney grubunu oluşturanların çalışmaya katılmada istekli oluşları çalışmaya dair olumlu beklenti geliştirmelerine yol açmış olabilir. Ayrıca ön-test son-test desenine göre yapılmış bu çalışmada katılımcılar çalışmanın içeriği hakkında bilgi sahibi olduklarından çalışmanın sonuçlarını etkileyecek şekilde ölçme aracına yanıt vermiş olabilirler. Deney grubu katılımcıları araştırmacıyı memnun etme, kontrol grubu katılımcıları kendilerini olduklarından daha kötü gösterme yönünde tutum gösterebilirler. Araştırma sonuçları üzerinde katılımcıların beklentilerine bağlı ortaya çıkabilecek etkileri kontrol etmek için körleştirme tekniği ya da plasebo grubu kullanılabilir. Sonraki araştırmalarda hemşirelerin tükenmişlik düzeyi dikkate alınarak oluşturulacak gruplarla yürütülen çalışmalar, bulgularının karşılaştırılması ve uygulamaların farklı tükenmişlik düzeyindeki etkinliğinin değerlendirilmesinde önemli veriler sunabilir. Bu çalışmada ulaşılan sonucun kalıcılığına ilişkin bir izlem çalışması yapılmadığından grup çalışmasının katılımcılar üzerindeki etkilerinin süresi değerlendirilememiştir. Bu nedenle daha sonraki çalışmalarda izlem çalışmasının yapılması gerektiği de düşünülmüştür.

Sonuç olarak, tükenmişliğin azaltılmasında sanat terapisi ve psikodramayı temel alan ve dışavurumcu potansiyeli taşıyan yaratıcı deneyimlere dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının hemşirelerin duygusal tükenme düzeyini azalttığı görülmektedir. Bu sonuç yaratıcılığa dayalı etkinliklerin hemşirelerde tükenmişliği azaltmadaki etkisine kanıt sunması açısından önemlidir. Tükenmişliğe ilişkin Türkiye’de betimleyici çalışmaların varlığına karşın önleyici ve müdahale edici çalışmalar sınırlıdır. Bu nedenle bu araştırma sonuçları tükenmişliğe müdahaleyi amaçlayan araştırmalara ve sağlık danışmanlığı konusunda destek hizmeti veren uzmanların uygulamalarına katkı sunabilecek nitelikte olmasından dolayı da önem taşımaktadır.

## Kaynakça

- Akgün-Çıtak, E., ve Çam, O. (2011). Hemşirelere verilen eğitimin çatışma çözme becerisine, yöntemine ve tükenmişlik düzeylerine etkisinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*; 4(4), 165-171.
- Alarcon, G. M. (2011). A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes. *Journal of Vocational Behavior*, 79, 549-562.
- Awa, W. L., Plaumann, M., ve Walter, U. (2010). Burnout prevention: a review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*, 78, 184-190.
- Bakır, B., Ozer, M., Ozcan, C. T., Cetin, M. Ve Fedai, T. (2010). Bir Türk askeri hemşire örneğinde tükenmişlik ve depresif belirtiler arasındaki ilişki. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*; 20(2): 160-163
- Brooks, D. M., Bradt, J., Eyre, L., Hunt, A., ve Dileo, C. (2010). Creative approaches for reducing burnout in medical personnel. *The Arts in Psychotherapy*, 37, 255-263.

Usluoğlu, F., Gündüz, B., Çağlayan, E. (2015). Yaratıcılığa dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının hemşirelerin tükenmişliklerini azaltmadaki etkisi: bir grup çalışması örneği. *International Journal of Human Sciences*, 12(1), 1302-1318. doi: [10.14687/ijhs.v12i1.3164](https://doi.org/10.14687/ijhs.v12i1.3164)

- Demir, A., Ulusoy, M., ve Ulusoy, M. F. (2003). Investigation of factors influencing burnout levels in the Professional and private lives of nurses. *International Journal of Nursing Studies*; 40 (8), 807-827.
- Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve maslach tükenmişlik envanterinin uyarlanması, 7. *Ulusal Psikoloji Kongresi*, Ankara
- Ewers, P.,Bradshaw, T., McGovern, J., ve Ewers, B. (2002). Does training in psychosocial interventions reduce burnout rates in forensic nurses? *Journal of Advanced Nursing*; 37 (5), 470-476
- Gatta, M., Gallo, C., ve Vianello, M. (2014). Art therapy groups for adolescents with personality disorders. *The Art in Psychotherapy*, 41, 1-6.
- Gündüz, B. (2000). *Hemşirelerde stresle başa çıkma biçimleriyle tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Hakanen, J. J., ve Schaufeli, W. (2012). Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal of Affective Disorders*; 141 (2-3), 415-424.
- Hilliard, R. E. (2006). The effect of music therapy sessions on compassion fatigue and team building of Professional hospice caregivers. *Arts in Psychotherapy*, 33, 395-401.
- Italia, S., Favara-Scacco, C., Di Cataldo, A., ve Russo, G. (2008). Evaluation and art therapy treatment of the burnout syndrome in oncology units. *Psycho Oncology*, 17, 676-680.
- Kravits, K., McAllister-Black, R., Grant, M., ve Kirk, C. (2010). Self-care strategies for nurses: a psycho-educational intervention for stress reduction and the prevention of burnout. *Applied Nursing Research*; 23, 130-138.
- Maslach, C., ve Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*; 2, 99-113.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., ve Leiter, M, P. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psychol*; 52, 397-422.
- Nantsupawat, A., srisuphan, W., Kunaviktikul, W., Wichaikhum, O. A., Aunguroch, Y., ve Aiken, L. H. (2011). Impact of nurse work environment and staffing on hospital nurse and quality of care in Thailand. *Journal of Nursing Scholarship*; 43 (4), 426-432.
- Park, K., ve Hong, E. (2010). A study on the perception of art therapy among mental health professionals in Korea. *The Art in Psychotherapy*; 37, 335-339
- Potash, J. S., Chan, F., Ho, A. H. Y., Wang, X. L., ve Cheng, C. (2014). Can art therapy reduce death anxiety and burnout in end-of-life care workers? A quasi-experimental study. *International Journal of Palliative Nursing*; 20 (5), 233-240
- Rø, K. E. I., Gude, T., Tyssen, R., Aasland, O. G. (2010). A self-referral preventive intervention for among Norwegian nurses: One-year follow-up study. *Patient Education and Counseling*; 78 (2), 191-197
- Sadovich, J. M. (2005). Work excitement in nursing: an examination of relationship between work excitement and burnout. *Nursing Economics*; 23 (2), 91-96
- Salzano, A. T., Lindemann, E., ve Trotsky, L. N. (2013). The effectiveness of collaborative art-making task on reducing stress in hospice caregivers. *The Arts in Psychotherapy*; 40, 45-52
- Scarnera, P., Bosco, A., Soleti, E., ve Lancioni, G. E. (2009). Preventing burnout in mental health workers at interpersonal level: an Italian pilot study. *Community Mental Health Journal*; 45 (3), 222-227.
- Shimizu, T., Mizoue, T., Kubota, S., Mishima, N., Nagata, S. (2003). Relationship between burnout and communication skill training among Japanese hospital nurses: a pilot study. *Journal of Occupational Health*; 45 (3), 185-190



- Sluiter, J. K., Bos, A. P., Tol, D., Calff, M., Krijnen, M., ve Frings-Dresen, M. H. W. (2005). Is staff well-being and communication enhanced by multidisciplinary work shift evaluations. *Intensive Care Medicine*; 31 (10), 1409-1414.
- Tunç, A., ve Gündüz, B. (2010). Maslach tükenmişlik modeline dayalı müdahale çalışmalarının incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 1 (11), 84-106
- Vachon, M. L. S. (1995). Staff stress in hospice/palliative care: a review. *Palliative Medicine*; 9, 91-122.
- Vahey, D. C., Aiken, L. H., Sloane, D. M., Clarke, S. P., ve Vargas, D. (2004). Nurse burnout and patient satisfaction. *Medical Care*; 42 (2), 57-66.
- You, L., Aiken, L. H., Sloane, D. M., Liu, K., He, G., Hu, Y., ve ark. (2012). Hospital nursing, care quality patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *International Journal of Nursing studies*; 50 (2) 154-161.
- Zhang, L., You, L., Liu, K., Zheng, J., Fang, J., Lu, M, ve ark. (2014). The association of chinese hospital work environment with nurse burnout, job satisfaction and intention to leave. *Nurs Outlook*; 62 (29), 128-137

### Extended English abstract

Increased patient loads, extended working hours, emotional needs of the family and patients and absence of sufficient support are commonly witnessed professional stress factors triggering burnout syndrome among nurses (Sadovich, 2005). In the absence of a coping program against burnout, it is known that employees have to face critical mental ailments (Awa, et al. 2010).

Coping programs against burnout may be individual-focused (individual/group), organization-focused or combination of both. It is detected that to decrease the burnout level of nurses, a variety of programs ranging from psycho-social intervention training (Ewers, Bradshaw, McGovern and Ewers, 2002) to awareness-therapy program (Rø, Gude, Tyssen and Aasland, 2010) proved to be effective.

In an attempt to decrease burnout, a different approach may be a group study for nurses based on art and creativity. Salzano et al. (2013) in their study involving creative-art experiments with a group have detected that in emotional burnout and desensitization burnout dimensions, a significant decrease was detected compared to control group. In Italia, Favara-Scacco, DiCataldo and Russo's (2008) study conducted to analyze the effects of creativity-based techniques of art therapy among doctors and nurses based in an oncology center, all three dimensions of burnout showed a decline.

In this research the aim has been to assess the effect of coping program against creativity-based burnout on decreasing the burnout syndrome among nurses. Within the context of this program, creativity-based intervention approach based on art therapy & psychodrama techniques and bearing an expressionist potential has been utilized to decrease the level of burnout.

This is a pre-test & final-test control grouped experimental work. The participants are 22 female nurses stationed in different units in a state hospital in Adana and volunteering to partake in this 8-week experiment. Before and after the application, data have been collected via Information Form and Maslach Burnout Inventory.

The objective of creativity-based burnout coping program is to decrease the burnout level of participants; to increase their job satisfaction and assist them in employing better-effective coping methods in dealing with their personal problems. The objectives in this program are to gain awareness to participants concerning their emotions, thoughts and physical senses; to help them create effective and satisfactory communication patterns with others; to guide them in noticing present sources of power and form new sources of power. To achieve these objectives, the



program has been comprised of creativity experiments based on art therapy and psychodrama involving music, directed-imagination, action-dance, drawing, symbolic object use, role plays and the experiments all with an expressionist potential. Creative experiments conducted throughout the sessions were continued with sharing processes. By using SPSS 11.0 package program, two types of analyses have been applied on the data obtained at the end of experimental study. To compare two independent groups, Mann-Whitney U test and to compare experiment and control groups individually, Wilcoxon Signed Rank Numbers Test has been utilized.

The results of the analysis have manifested that among the nurses in experiment group, when pre-test and final-test scores received from Maslach Burnout Scale emotional burnout subscale were compared, there was a significant difference in favor of final-test. As regards pre-test and final-test scores received from desensitization and personal achievement subscale, the difference was not significant. It was observed that among the nurses in control group, when pre-test and final-test scores received from emotional burnout and desensitization subscale were compared, there was no significant difference while there was significant difference in favor of final-test when pre-test and final-test scores of personal success were contrasted. When final-test scores of experiment and control group nurses were compared, it was detected that among emotional final-test scores of burnout subscale, there was a significant difference in favor of experiment group; as regards final-test scores of desensitization and personal success subscales, there was no significant difference.

When relevant literature studies are examined, it surfaces that practices in fields such as coping, conflict-solving, relaxation, awareness-development and communication have positive effects on emotional burnout and personal success; activities involving interpersonal sharing and support have positive effects on desensitization (Tunç and Gündüz, 2010). In present study, it has been manifested that despite practicing the very same activities as seen in this research creativity-based techniques have decreased nurses' emotional burnout levels when coping program against creativity-based burnout was employed whilst it had no significant effect on desensitization and personal success level. These findings are not parallel to Italia et al. (2008)'s study which demonstrated that by manipulating art therapy's creativity-based techniques all three dimensions of burnout showed a decline. However Sluitter et al. (2005)'s organizational-intervention based study and Rø et al. (2010)'s awareness-based study are in the same line with Akgün- Çitak and Çam (2011)'s results obtained from the study based on conflict-solution training. The results obtained from all three studies demonstrated that the program applied to decrease burnout has been effective in lessening nurses' emotional burnout level; however it created no effect on desensitization and personal success level.

As detected in literature studies the results obtained from burnout-decreasing interventions from nurses vary (Shimizu et al., 2003; Sluitter et al, 2005; Scarnera et al., 2009; Rø et al., 2010). After analyzing experimental studies encapsulating different professional groups, Tunç and Gündüz (2010) have posited that the number of studies effective on three dimensions of burnout is limited but still the application mostly named as personal interventions are effective on emotional burnout. Thus obtained findings are parallel to relevant literature.

Another striking finding of this research that must be discussed is that in intra-group comparisons of control group, personal success level has decreased in due course. Diminished personal success has been construed as decreased self-efficacy emotion and self-deprecation (Awa et al.,2010). It is possible that such an unexpected result might stem from organizational reasons.

It has thus been concluded that in decreasing burnout level, burnout-coping program based on creative experiments reflecting an expressionist potential on the basis of art therapy and psychodrama have proved to be effective in pushing down emotional burnout level of nurses. This finding is significant since it proves the effect of creativity-based activities in decreasing the

Usluoğlu, F., Gündüz, B., Çağlayan, E. (2015). Yaratıcılığa dayalı tükenmişlikle başa çıkma programının hemşirelerin tükenmişliklerini azaltmadaki etkisi: bir grup çalışması örneği. *International Journal of Human Sciences*, 12(1), 1302-1318. doi: [10.14687/ijhs.v12i1.3164](https://doi.org/10.14687/ijhs.v12i1.3164)

---

burnout syndrome among nurses. Compared to the abundance of descriptive burnout studies in Turkey, the number of preventive and interventional studies is limited. It is hence reasonable to argue that findings of current research shall prove to be contributory to the researches aiming burnout intervention and providing assistance to the professionals offering health-counseling service.