

Yoğun Bakım Hemşirelerinde İntermodel Dışavurumcu Sanat Terapisinin Merhamet Yorgunluğu ve Öz Şefkat Düzeylerine Etkisi: Pilot Bir Çalışma

The Effect of Intermodel Expressive Art Therapy on Compassion Fatigue and Self-Compassion Levels in Intensive Care Nurses: A Pilot Study

Mehtap AĞAÇ¹, Nurcan DÜZGÜN², Satı DEMİR³

ÖZET

Bu pilot çalışma, yoğun bakım hemşirelerine uygulanan intermodel dışavurumcu sanat terapisinin hemşirelerin merhamet yorgunluğu ve öz şefkat düzeyleri üzerine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmış ve tek grup, ön-test son-test desenli müdahale araştırması olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma, Ekim 2021-Aralık 2022 tarihleri arasında Ankara'da bulunan bir üniversite hastanesinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini işleme kriterlerini karşılayan sekiz yoğun bakım hemşiresi oluşturmuştur. Yoğun bakım hemşirelerine haftada bir gün olmak üzere intermodel sanat terapisi uygulanmıştır. Terapi toplam yedi oturumdan oluşmuş ve her bir oturum ortalama 90 dakika sürmüştür. Tüm oturumlar çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın verileri "Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu", "Merhamet Yorgunluğu Ölçeği" ve "Öz-Anlayış Ölçeği" ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Çalışmanın yürütülebilmesi için etik onay, kurum izni ve katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Terapi sonrasında katılımcıların Öz-Anlayış Ölçeğinin son test puan ortalamalarının ön test puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Katılımcıların Merhamet Yorgunluğu Ölçeği ve ölçeğin alt boyutlarının son test puan ortalamalarının ön test puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Bu pilot çalışmanın umut verici sonuçları doğrultusunda, intermodel dışavurumcu sanat terapisinin hemşirelerde merhamet yorgunluğu ve öz şefkat üzerine etkisini değerlendiren randomize kontrollü çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Merhamet Yorgunluğu, Öz Şefkat, Sanat Terapisi

ABSTRACT

This pilot study was conducted to evaluate the effect of intermodel expressive art therapy applied to intensive care nurses on the nurses' compassion fatigue and self-compassion levels, and was carried out as a single-group, pretest-posttest designed intervention study. The study was conducted at a university hospital in Ankara between February and December 2022. The sample of the study consisted of eight intensive care nurses who met the inclusion criteria. Intermodel art therapy was applied to intensive care nurses once a week. The therapy consisted of seven sessions in total and each session lasted an average of 90 minutes. All sessions were held online.

The data of the study were collected with the "Nurse Introductory Information Form", "Compassion Fatigue Scale" and "Self-Compassion Scale". Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test were used to evaluate the data. Ethical approval, institutional permission and informed consent were obtained from the participants to conduct the study.

After the therapy, it was determined that the post-test mean scores of the participants' Self-Compassion Scale were statistically significantly higher than the pre-test mean scores ($p<0.05$). It was determined that the post-test mean scores of the participants on the Compassion Fatigue Scale and the sub-dimensions of the scale were statistically significantly lower than the pre-test mean scores ($p<0.05$). In line with the promising results of this pilot study, it is recommended to conduct randomized controlled studies evaluating the effect of intermodel expressive art therapy on compassion fatigue and self-compassion in nurses.

Keywords: Art Therapy, Compassion Fatigue, Nursing, Self-Compassion

Bu araştırma makalesi 18-20 Ekim 2023 tarihinde düzenlenen 7.Uluslararası 11.Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

¹ Uzman Hemşire, Mehtap AĞAÇ, Psikiyatri Hemşireliği, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, mehtaperkanagac@gmail.com, ORCID: 0000-0001-7853-2443

² Öğr. Gör. Dr. Nurcan DÜZGÜN, Psikiyatri Hemşireliği, Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, nurecanduzgun@gazi.edu.tr, ORCID: 0000-0001-6898-3451

³ Prof. Dr. Satı DEMİR, Psikiyatri Hemşireliği, Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, satidemir2013@gmail.com, ORCID: 0000-0003-4232-8891

GİRİŞ

Yoğun bakım klinikleri, kritik hastaların desteklenerek iyileşmesinin amaçlandığı, yerleşim planı ile hasta bakımı yönünden ayrıcalıklı olan, ileri teknolojiye sahip pek çok cihazın bulunduğu, hastaların 24 saat yaşamsal bulgularının takip edildiği ve multidisipliner bir ekibin hizmet verdiği üniteler olarak ifade edilmektedir.¹ Yoğun bakım kliniklerinin diğer kliniklerden farklı olan yapısı, hastaların durumunun her an değişebilmesi, yoğun bakım ekibi arasındaki mesleki ilişki hemşirelerde belirgin bir strese ve tükenmişliğe neden olabilmektedir.² Bununla birlikte yoğun bakım ortamında çalışmak, merhametli bakımı azaltabilecek varoluşsal sorunlar, psikolojik zorluklar ve duygusal sıkıntılara neden olabilmektedir. Bu da yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel bir şekilde bakım sunmasının önüne geçebilmektedir.³

Birey merkezli bakım felsefesi, merhametli olunmadıkça uygun sağlık hizmetinin sunulamayacağını savunmaktadır.⁴ Merhamet, "bir kişinin acılarını ve ihtiyaçlarını ilişkişel anlayış ve eylem yoluyla ele almaya çalışan erdemli bir yanıt" olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda "hemşireliğin en değerli varlığı" olarak ifade edilmektedir.⁵⁻⁶ Merhamet hastanın deneyimlerine ve duygularına dokunmayı, onların acılarını ve rahatsızlıklarını gidermek için girişimlerde bulunmayı içermektedir.⁷ Merhametli bakım, hasta ve bakım vericilerin olumlu deneyimleri ile ilişkilendirilmektedir. Bununla birlikte merhametli bakım sayesinde hastaların klinik sonuçlarında belirgin gelişmelerin olabildiği ifade edilmektedir.⁸

Merhametli nitelikler, terminal dönemde olan hastalara bakım verilirken sadece hastaların sağlığı için değil, sağlık profesyonelleri için de önemlidir.⁹ Artan iş yükü, iletişim zorlukları, yetersiz zaman, yas tutma, ölüm, depresyon veya suçluluğa karşı kendi duygusal tepkileriyle yetersiz başa çıkma gibi durumlar merhametli bakım sunmayı zorlaştırabilmekte ve merhamet yorgunluğuna neden olabilmektedir.¹⁰ Sağlık çalışanlarının %85'i merhamet yorgunluğu

ile karşılaşabilmektedir.¹¹ Sağlık bakımında kesintisiz hizmet sunan hemşireler, merhamet yorgunluğuna karşı savunmasız kalabilmektedirler. Çünkü çoğu zaman hastaların çok kritik anlarına tanık olabilmekte ve bakım sürecinde gözlemci olmaktan ziyade hastaların yaşadığı acılara ortak olabilmektedirler.¹² Merhamet yorgunluğu yaşayan hemşireler kilo alımı, yorgunluk, bağışıklıkta azalma, uyku sorunları, gastrointestinal problemler, kardiyovasküler hastalık, diyabette artış, depresyon, anksiyete, öfke, uyuşukluk, sürekli uyarılma, hoşgörüsüzlük, ilgisizlik, şefkat kaybı gibi fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlar yaşayabilmektedirler.¹¹⁻¹² Bu nedenle etkin bakımın sağlanabilmesi ve sürdürülebilmesi için merhamet yorgunluğu özellikle kritik hasta grupları ile çalışan hemşirelerde mutlaka ele alınması gereken bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

Etkin bakımın sağlanması ve hemşirelerin fiziksel ve psikolojik sağlığının korunması için hastalara merhametli yaklaşımın yanında öz şefkatin de gerekli olduğu belirtilmektedir.¹³ Öz şefkat bireyin zor zamanlarda, hatalı davrandığı durumlarda, güçlükler yaşadığında ya da zayıf anlarında kendisine karşı duygusal anlamda destekleyici ve anlayışlı olması olarak tanımlanmaktadır.¹⁴ Öz şefkatin iyi oluşta katkıda bulunduğu, depresyonu ve diğer psikolojik sorunları hafiflettiği ifade edilmektedir.¹⁵ Sağlık alanında, öz şefkatli olmak, sağlık profesyonelleri için stres ve tükenmişliğe karşı dayanıklılık oluşturabilmektedir.¹⁶ Bununla birlikte, öz şefkatli olmanın, hemşirelerde stresi azalttığı ve refahı iyileştirdiği belirtilmektedir.¹⁷ Buradan hareketle hemşirelerin merhamet yorgunluğundan korunması ve merhametli hasta bakımının desteklenmesi için öz şefkatin hayati önem taşıdığı görülmektedir.¹⁸ Ölümle ilgili sık sık karşı karşıya kalma gibi sorunlarla başa çıkmalarına yardımcı olabilecek faktörler olan merhamet ve öz şefkat hakkında hemşirelerin farkındalığını arttırmanın, hemşire ve hastaların yaşam kalitesini

artırabileceği düşünülmektedir. Bunun için de bireyin bilişsel, duyuşsal ve motor işlevlerinin gelişmesi, benlik saygısı ve öz farkındalığının güçlenmesi, iç görü ve psikolojik dayanıklılığının artmasına katkı sağlayabilecek sanat terapisinin kullanılabilmesi öngörülmektedir.¹⁹

Sanat terapisi ile bireyler gizli duygularını keşfedebilmekte ve dışa vurabilmektedir. Keşfetme sürecinde resim, müzik, heykel, ses ve yazı gibi sanatın farklı formları ile bireyin kendini ifade etmesi, sorununu belirlemesi ve çözmesi sağlanmaktadır.²⁰ Bununla beraber sağlığın geliştirilmesi ve fiziksel ve ruhsal pek çok hastalığın önlenmesinde sanatın önemli bir rolü olduğu ifade edilmektedir.²¹ Her yaşta bireye uygulanabilen sanat terapisinin hemşireler üzerinde etkisini inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Nainis (2005) tarafından yapılan bir çalışmada, tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu yaşayan onkoloji hemşirelerine uygulanan

sanat terapisi sonrasında hemşirelerin stres düzeylerinin azaldığı ve grup ortamının hemşirelerin yalnızlık düzeylerini olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir.²² Salzano ve arkadaşlarının (2013) hospislerdeki bakım verenlerle yürüttüğü çalışmada, sanat müdahalesinin tükenmişlik puanlarını azalttığı bulunmuştur.²³ Bütün bu bilgiler ışığında bu pilot çalışma yoğun bakım hemşirelerine uygulanan intermodel dışavurumcu sanat terapisinin hemşirelerin merhamet yorgunluğu ve öz şefkat düzeyleri üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

H1-1: İntermodel dışavurumcu sanat terapisinin yoğun bakım kliniklerinde çalışan hemşirelerin merhamet yorgunluğu düzeyleri üzerine etkisi yoktur.

H1-2: İntermodel dışavurumcu sanat terapisinin yoğun bakım kliniklerinde çalışan hemşirelerin öz şefkat düzeyleri üzerine etkisi yoktur.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Türü

Bu pilot çalışma, tek gruplu ön-test, son-test desenli müdahale araştırması olarak tasarlanmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Bu pilot çalışma Ekim 2021-Aralık 2022 tarihleri arasında Ankara'da bulunan bir üniversite hastanesinde görev yapan yoğun bakım hemşireleri ile çevrimiçi olarak yürütülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu pilot çalışmanın evrenini, bir üniversite hastanesinin yetişkin yoğun bakım kliniklerinde çalışan hemşireler oluşturmuştur (N=180). Kurum izni alındıktan sonra yoğun bakımların sorumlu hemşireleri ile görüşülmüş ve çalışmaya katılmayı isteyen hemşirelerin listesinin oluşturulması konusunda iş birliği istenmiştir. Yoğun bakımların vardiyalı ve yoğun çalışma koşullarından dolayı 10 hemşire çalışmaya katılmaya gönüllü olmuştur. Bu nedenle örneklem

hesaplamasına gidilmemiş, araştırmanın işleme kriterlerini karşılayan hemşireler (n=8) örnekleme dahil edilmiştir.

Dahil edilme ve Dışlanma Kriterleri

Çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve en az bir yıldır yoğun bakım kliniklerinde görev yapan hemşireler çalışmaya dahil edilmiş (n=8), uygulama süresince düzenli katılıma engel olabilecek bir yaşam planına sahip olan (kurumdan ayrılma) (n=1) ve psikoterapi, psikolojik danışmanlık, psikoeğitim, sanat terapisi müdahalesi gibi bir programa devam eden (n=1) hemşireler araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulmuş olup, hemşirelerin, sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sayısı gibi); meslek özelliklerini (mesleki çalışma süresi, bulunduğu birimde çalışma süresi, çalışılan yoğun bakım, çalışma şekli, günlük

bakım verdiği hasta sayısı gibi) içeren 11 sorudan oluşmaktadır.^{14,24}

Merhamet Yorgunluğu-Kısa Ölçek (MY-KÖ)

Adams ve diğerleri (2006) tarafından geliştirilmiş olup merhamet yorgunluğunu değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır.²⁵ Nadiren/asla (1) ve çok sık (10) arasında değişen 10'lu likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin ikincil travma (İT) ve mesleki tükenmişlik (MT) olmak üzere iki alt boyutu vardır. Ölçeğin herhangi bir puanlama tablosu ve kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten en az 13 ve en çok 130 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması bireylerin deneyimlediği merhamet yorgunluğu düzeyinin de yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Dinç ve İkinci (2019) tarafından yapılmıştır.²⁶ Ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0.87 olarak bulunmuştur. Bu pilot çalışmada ölçeğin cronbach alfa katsayısı ön test/son test 0,91/0,89 olarak belirlenmiştir.

Öz-Anlayış Ölçeği (ÖAÖ)

Neff (2003) tarafından geliştirilen ölçek öz şefkat düzeyinin değerlendirilmesinde kullanılmaktadır.²⁷ Ölçek 26 maddeden oluşmuştur. Ölçeğin aşırı özdeşleşme, yalıtılmışlık, öz-eleştiri, farkındalık, insanlığın ortak deneyimleri ve öz sevecenlik gibi alt boyutları bulunmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Deniz ve diğerleri (2008) tarafından gerçekleştirilmiş olup ölçek tek alt boyuta indirilmiş ve 2 madde ölçekten çıkarılarak 24 maddeden oluşan bir ölçek oluşturulmuştur.²⁸ Bu maddelerin 11 tanesi (1,3,5,7,10,12,15,17,19,22 ve 23) ters puanlanmaktadır. 5'li likert tipinde olan ölçek, 1 puan (hiçbir zaman) ve 5 puan (her zaman) arasında derecelendirilmektedir. Ölçekten en yüksek 120, en düşük 24 puan alınabilmektedir. Puan arttıkça öz şefkat düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,89 olarak hesaplanmıştır. Bu pilot çalışmada ölçeğin cronbach alfa katsayısı ön test/son test 0,84/0,94 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, katılımcılara gerekli açıklamaların yapılmasının ardından sanat terapisi programı öncesinde (16-20 Mayıs 2022) ve sonrasında (11-15 Temmuz 2022) veri toplama araçlarının Google Form üzerinden online olarak uygulanması ile toplanmıştır. Katılımcıların veri toplama araçlarını içtenlikle ve gerçekçi olarak yanıtlayabilmesi için isimleri ve kimlikleriyle ilgili herhangi bir paylaşımında bulunmalarının gerekmediği ifade edilmiş ve unutmayacakları bir rumuz yazmaları istenmiştir.

Yoğun bakım hemşirelerine uygulanan programda sanat terapisinin bir türü olan intermodel dışavurumcu sanat terapisinden yararlanılmıştır. İntermodel sanat terapisi iki veya daha fazla dışavurumcu sanat terapisinin birbiriyle bağlantılı şekilde kullanılmasını içermektedir. Duygusal gelişimi daha fazla destekleme ve grup içindeki iletişimi önemli ölçüde arttırmada oldukça etkili bir yöntem olması nedeniyle bu yöntem tercih edilmiştir.²⁹ İntermodel dışavurumcu sanat terapisi programının her bir oturumu 90 dakika olmak üzere yedi oturumdan oluşmuştur. Program araştırmacıların katıldığı sertifika programlarından ve literatürden³⁰⁻³¹ yararlanılarak geliştirilmiştir. Her oturuma selamlaşma ve duygu durum kontrolü ile başlanmış, daha sonra bir önceki haftanın kısa bir değerlendirmesi yapılmıştır. Oturumlar araştırmacı tarafından yönergenin verilmesi, katılımcıların uygun sanat öğeleri ve tekniklerle sanatsal eylemleri gerçekleştirmesi ve katılımcıların sanatsal uyarımları ve çağrışımları ile ilgili paylaşımı olmak üzere üç aşamadan oluşmuştur. Oturumların yapılandırılması Tablo 1'de verilmiştir.

Tüm oturumlar çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir. Oturumlardan bir hafta önce katılımcılara oturumda kullanılacak malzeme listesi (kalem, boya, kağıt, oyun hamuru vb.) bildirilmiş ve oturuma kadar temin etmeleri istenmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi için IBM SPSS Statistics 23 programından yararlanılmıştır. Sayısal veriler ortalama standart sapma medyan minimum maksimum değerleri ile kategorik veriler ise frekans ve yüzde değerleri ile gösterilmiştir. Verilerin analizinde Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Ölçeklerin güvenilirliğini değerlendirmek için cronbach alpha katsayısı kullanılmış, anlamlılık için $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için çalışmanın yürütüldüğü üniversitenin etik komisyonundan (07.12.2021 tarih ve 19 sayılı) ve uygulamanın yürütüleceği kurumdan yazılı izin alınmıştır. Katılımcılardan Google form aracılığı ile

bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Ayrıca kullanılan veri toplama araçları için geçerlik güvenilirlik çalışmasını yapan yazarlardan e-posta ile izin alınmıştır. Sanat terapisi programının online yürütülmesi ile ilgili oturumların kayıt altına alınmaması ve oturum süresince odada başka kimsenin bulunmamasına ilişkin katılımcılardan taahhüt alınmıştır

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu pilot çalışmanın tek bir merkezde yürütülmesi ve kontrol grubunun olmaması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Diğer taraftan literatürde bu pilot çalışma ile benzer örneklem sayısına sahip pilot çalışmaların³²⁻³³ mevcut olmasına karşın örneklem sayısının nispeten az olması da bir diğer sınırlılık olarak kabul edilebilir.

Tablo 1. İntermodel Dışavurumcu Sanat Terapisi Oturumlarının Yapılandırılması

Oturum Başlığı	Kullanılan Sanat Terapisi Yöntemleri	Oturumun Amacı
1. Oturum: Sanat Terapisi Programına Giriş	<ul style="list-style-type: none">MüzikGörsel SanatlarYaratıcı Yazı	Katılımcıların programdan beklentilerinin ve hedeflerinin saptanması ve duyguları hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamak
2. Oturum: Güçlü Gördüğüm ve Yargıladığım Yönlerim	<ul style="list-style-type: none">MüzikGörsel SanatlarYaratıcı Yazı	Katılımcıların kendilerini iyi hissettiren güçlü özelliklerini ve olumsuz duygularına neden olan yargılarını fark etmelerini sağlamak
3. Oturum: Bedenim ve Ben	<ul style="list-style-type: none">MüzikGörsel SanatlarYaratıcı Yazı	Katılımcıların bedenlerindeki duyularının neler olduğu konusunda farkındalık geliştirmelerini sağlamak
4. Oturum: Sınırlarım	<ul style="list-style-type: none">MüzikGörsel SanatlarDans/Hareket	Katılımcıların bedeninin sınırları ve avantajları hakkında farkındalık geliştirmelerini sağlamak
5. Oturum: Kendini Kabul	<ul style="list-style-type: none">MüzikDans/Hareket	Katılımcıların kendilerine acı veren duygularının kabulünü sağlamak
6. Oturum: Yeniden Doğuş	<ul style="list-style-type: none">Hayal EtmeGörsel SanatlarYaratıcı Yazı	Katılımcıların kendini ve çevresini tanıması hakkında farkındalık düzeylerini geliştirmek
7. Oturum: Öz Şefkat Maskesi	<ul style="list-style-type: none">Görsel SanatlarYaratıcı Yazı	Katılımcıların kabulünde zorlandıkları duygularla bütünleşmesini sağlamak

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 2’de katılımcıların tanımlayıcı özellikleri verilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin tamamı kadındır. Katılımcıların %62,5’i bekar olup %75’i lisans mezunudur. Katılımcıların %37,5’i genel cerrahi yoğun bakımda görev yapmaktadır ve %87,5’i yoğun bakımda kendi isteği ile ve vardiyalı

olarak çalışmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması $28,62 \pm 3,33$, meslek süresi ortalaması $5,43 \pm 3,45$, yoğun bakımda çalışma süresi ortalaması ve $1,98 \pm 1,10$ ve günlük bakım verilen hasta sayısı ortalaması $3,00 \pm 1,41$ ’dir.

Tablo 2. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	8	100,0
Medeni Durumu	Bekar	5	62,5
	Evli	3	37,5
Eğitim Durumu	Lisans	6	75,0
	Lisans üstü	2	25,0
YB'de Çalışma Nedeni	Kendi isteği	7	87,5
	Kurum isteği	1	12,5
Çalışılan YB	Genel Cerrahi YB	3	37,5
	Beyin Cerrahi YB	2	25,0
	İç Hastalıkları YB	1	12,5
	Kalp ve Damar Cerrahisi YB	1	12,5
	Göğüs Hastalıkları YB	1	12,5
Çalışma Şekli	Vardiyalı	7	87,5
	Sadece Gündüz	1	12,5
		$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Min-Maks)
Yaş		28,62±3,33	28,5(24-34)
Çocuk Sayısı		0,25±0,46	0,00(0-1)
Meslek Süresi		5,43±3,45	4,20(1,5-11)
YB'de Çalışma Süresi		1,98±1,10	1,70(1-4)
Günlük Bakım Verilen Hasta Sayısı		3,00±1,41	3,00(1-5)

\bar{X} : Ortalama, SS : Standart sapma, n : Sayı, %: Yüzde, Min.: Minimum değer, Max.: Maksimum değer, YB: Yoğun Bakım.

Tablo 3'te katılımcıların ön test ve son test ölçek puanlarının dağılımı yer almaktadır. Katılımcıların ÖAÖ ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0,05$). Katılımcıların ÖAÖ'nün son test puan ortalamaları ön test puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde daha yüksektir ($p < 0,05$).

Katılımcıların MY-KÖ ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Katılımcıların MY-KÖ ile ölçeğin İT ve MT alt boyutlarının son test puan ortalamaları ön test puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde daha düşüktür ($p < 0,05$).

Tablo 3. Katılımcıların Ön Test ve Son Test Ölçek Puanlarının Dağılımı

Değişkenler ve Alt Boyutları		$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Min-Max)	p
ÖAÖ	Ön Test	78,87±11,33	79(68-101)	<,001*
	Son Test	99,25±10,22	98,5(86-120)	
(MY-KÖ)	Ön Test	74,62±29,88	79(31-121)	<,001*
	Son Test	51,50±18,31	49,5(26-82)	
İT	Ön Test	24,50±10,91	24(11-45)	<0,003*
	Son Test	14,50±9,56	9,5(7-31)	
MT	Ön Test	50,12±19,88	53,5(17-76)	<,001*
	Son Test	37,00±11,17	41(16-21)	

Öz-Anlayış Ölçeği: ÖAÖ, MY-KÖ: Merhamet Yorgunluğu :Kısa Ölçek, İT: İkincil Travma, MT: Mesleki Tükenmişlik
 \bar{X} : Ortalama, SS : Standart sapma, Min.: Minimum değer, Max.: Maksimum değer, *: ($p < 0,05$)

Bu pilot çalışmada, intermodel dışavurumcu sanat terapisinin yoğun bakım hemşirelerinin merhamet yorgunluğu ve öz şefkat düzeyleri üzerine etkisi incelenmiştir. İstatistiksel analiz sonucu intermodel

dışavurumcu sanat terapisinin hemşirelerin öz şefkat ve merhamet yorgunluğu üzerinde anlamlı etkileri olduğu bulunmuştur. Yapılan araştırmalar, bu sonucu destekler nitelikte kanıtlar sunmaktadır. Cohen ve

arkadaşlarının (2023), lisansüstü öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmada şefkat temelli sanat psikoterapisinin öz şefkat düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir artış sağladığı bulunmuştur.³⁴ Benzer bir çalışmada cinsel istismara uğramış kız çocukları ile yapılan şefkat temelli görsel sanat terapisinin öz şefkat düzeylerini artırdığı gösterilmiştir.³⁵ Yaşlı bireyler üzerinde yapılan bir başka çalışmada ise sanat terapisinin öz şefkat düzeylerini arttırdığı belirlenmiştir.³⁶ Yapılan çalışmalar ve bu çalışma bulguları değerlendirildiğinde, örneklem farklı olsa da sanat terapisi uygulamalarının öz şefkat üzerinde olumlu yönde etkisi olduğu görülmektedir.

İntermodel dışavurumcu sanat terapisinin hemşirelerin merhamet yorgunluğu düzeyleri üzerine etkisinin değerlendirildiği bu pilot çalışmada ön-test ve son-test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişim olduğu belirlenmiştir. Geçmiş araştırma bulguları değerlendirildiğinde bu çalışma sonuçlarının literatür ile uyumlu

olduğu görülmüştür. Edwards'ın (2018) sosyal çalışmacılar üzerinde yaptığı çalışmada birey merkezli dışavurumcu sanat terapisinin merhamet yorgunluğunda azalma sağladığı bulunmuştur.³⁷ Örneklem açısından bu pilot çalışma ile benzer olan çalışmada da bir sanat terapisi türü olan dans ve hareket terapisinin merhamet yorgunluğunu azalttığı saptanmıştır.³⁸ Diğer taraftan profesyonel bakımevi çalışanları ile (hemşire, sosyal çalışmacı gibi) gerçekleştirilen çalışmada ise sanat terapisi türlerinden biri olan müzik terapisinin merhamet yorgunluğu düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı ifade edilmiştir.³⁹ Bu sonuçlar değerlendirildiğinde sanat terapisinin merhamet yorgunluğu üzerindeki etkisinin uygulanan sanat tekniğine bağlı olarak değişebildiği söylenebilir. Bu bağlamda sanat terapisi tekniklerinin intermodel olarak kullanılmasının terapinin etkinliğini artırabileceği ve merhamet yorgunluğunu azaltmada daha güçlü sonuçlar ortaya çıkarabileceği öngörülebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu pilot çalışmanın sonuçları, yoğun bakım hemşirelerinde öz şefkat düzeyinin yükselmesi ve merhamet yorgunluğunun azalmasında intermodel dışavurumcu sanat terapisinin etkili olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda intermodel dışavurumcu sanat terapisinin birbiriyle ilişkili birçok kavram üzerine etki etmesi nedeniyle hem bakım alanlar hem de hemşireler için yüksek düzeyde fayda sağlayabileceği söylenebilir. Bu pilot çalışmanın sonuçlarının daha fazla

örneklem sayısı ile yapılacak randomize kontrollü deneysel çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir. Sonuç olarak, çalışmanın umut verici bulguları göz önünde bulundurulduğunda yoğun bakımda çalışan hemşirelerin merhamet yorgunluğunun azaltılması ve öz şefkat düzeylerinin yükseltilmesi amacıyla sanat terapisi gibi etkili müdahalelerin yaygınlaştırılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Başak, T, Uzun, Ş. ve Arslan, F. (2010). "Yoğun Bakım Hemşirelerinin Etik Duyarlılıklarının İncelenmesi". *Gülhane Tıp Dergisi*, 52, 76-81.
2. Dede, M. ve Çınar, S. (2008). "Dahiliye Yoğun Bakım Hemşirelerinin Karşılaştıkları Güçlükler ve İş Doyumlarının Belirlenmesi". *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, 1 (1), 3-14.
3. Kavaklı, Ö, Uzun, Ş. ve Arslan, F. (2009). "Yoğun Bakım Hemşirelerinin Profesyonel Davranışlarının Belirlenmesi". *Gülhane Tıp Dergisi*, 51, 168-173.
4. Singer, T. and Bolz, M. (2013). "Compassion: Bridging Practice and Science". Max Planck Institute for Human Cognitive and Brain Sciences, Erişim adresi: <http://www.compassiontraining.org/en/online/files/assets/basic-html/index.html#4> (Erişim tarihi: 25 Kasım 2021).
5. Sinclair, S, McClement, S, Raffin-Bouchal, S, et al. (2016). "Compassion in Health Care: An Empirical Model". *Journal of Pain and Symptom Management*, 51, 193-203.
6. Schantz, M. L. (2007). "Compassion: A Concept Analysis". *Nursing Forum*, 42 (2), 48-55.
7. Straughair, C. (2012). "Exploring compassion: Implications for Contemporary Nursing". *British Journal of Nursing*, 21 (3), 160-164.
8. Goodrich, J. and Cornwell, J. (2008). "Seeing the person in the patient: the point of care review paper". Erişim adresi: <https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/Seeing-the-person-in-the-patient-The-Point-of-Care-review-paper-Goodrich-Cornwell-Kings-Fund-December-2008.pdf> (Erişim tarihi: 20 Kasım 2021).

9. Pierez-Belmonte, S, Galiana, L, Fernandez, I, Vidal-Blanco, G. and Sanso, N. (2021). "The Personal Wellbeing Index in Spanish Palliative Care Professionals: A Cross-Sectional Study Of Wellbeing". *Frontiers in Psychology*, 12, 672792.
10. Samson, T. and Shvartzman, P. (2018). "Association Between Level of Exposure to Death and Dying and Professional Quality of Life Among Palliative Care Workers". *Palliative & Supportive Care*, 16, 442-451.
11. Hooper, C, Craig, J, Janvin, D.R, Wetsel, M.A. and Reimels, E. (2010). "Compassion Satisfaction, Burnout and Compassion Fatigue Among Emergency Nurses Compared with Nurses in other Selected Inpatient Specialties". *Journal of Emergency Nursing*, 36 (5), 420-427.
12. Boyle, D.A. (2011). "Countering Compassion Fatigue: A Requisite Nursing Agenda". *The Online Journal of Issues in Nursing*, 16 (1), 2.
13. Mills, J, Wand, T. and Fraser, J.A. (2015). "On Self-Compassion and Self-Care in Nursing: Selfish or Essential for Compassionate Care?" *International Journal of Nursing Studies*, 52, 791-793.
14. Altun, Ö.Ş, Kabakçı, K. ve Olçun, Z. (2020). "Hemşirelikte Öz-Şefkat". *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 29 (3), 218-225.
15. Neff, K.D. and Vonk, R. (2009). "Self-Compassion Versus Global Self-Esteem: Two Different Ways of Relating to Oneself". *Journal of Personality*, 77, 23-50.
16. Raab, K. (2014). "Mindfulness, Self-Compassion and Empathy, Among Health Care Professionals: A Review of the Literature". *Journal of Health Care Chaplaincy*, 20, 95-108. <https://doi.org/10.1080/08854726.2014.913876> PMID: 24926896
17. Sabo, B.M. (2011). "Compassionate Presence: The Meaning of Hematopoietic Stem Cell Transplant Nursing". *European Journal of Oncology Nursing*, 15, 103-111.
18. Gustin, L. and Wagner, L. (2013). "The Butterfly Effect of Caring-Clinical Nursing Teachers' Understanding of Self-Compassion as a Source to Compassionate Care". *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27, 175-183.
19. Amerikan Sanat Terapisi Topluluğu. (2017). "Art Therapy". Erişim adresi: <https://arttherapy.org/about-art-therapy/> (Erişim tarihi: 21 Kasım 2021).
20. Malchiodi C.A. (2012). *Handbook of Art Therapy*. 2nd ed. New York: Guilford Press.
21. Fancourt, D. and Finn, S. (2019). "What is the Evidence on the Role of the Arts in Improving Health and Well-Being? A scoping review". Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network (HEN) synthesis report 67).
22. Nainis, N. (2005). "Art Therapy with an Oncology Care Team". *Art Therapy*, 22, 150-154. <http://dx.doi.org/10.1080/07421656.2005.10129491>
23. Salzano, A, Lindemann, E. and Tronsky, L. (2013). "The Effectiveness of a Collaborative Art Making Task on Reducing Stress in Hospice Caregivers". *The Arts in Psychotherapy*, 45-52. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2012.09.008>
24. Yılmaz, G. ve Üstün, B. (2018). "Hemşirelerde Profesyonel Yaşam Kalitesi: Merhamet Memnuniyeti ve Merhamet Yorgunluğu". *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9 (3), 205-211.
25. Adams, R.E, Boscarino, J.A. and Figley, C.R. (2006). "Compassion Fatigue And Psychological Distress Among Social Workers: A Validation Study". *Am J Orthopsychiatry*, 76, 103-108.
26. Dinç, S. ve Ekinci, M. (2019). "Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması, Geçerlilik ve Güvenirliği". *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11, 192-202.
27. Neff, K. (2003). "The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion". *Self Identity*, 2, 223-250.
28. Deniz, M.E, Kesici, Ş. and Sümer, A.S. (2008). "The Validity And Reliability of the Turkish Version of the Self-Compassion Scale". *Social Behavior And Personality: An International Journal*. 36 (9), 1151-1160.
29. Knill, P, Barba, H.N, Fuchs, M.N. (2004). "Minstrels of Soul: Intermodal Expressive Therapy". Toronto, Canada: EGS Press.
30. Degges White, S. ve Davis, N.L. (2019). "Dişavurumcu sanatın psikolojik danışma uygulamalarına entegrasyonu teoriye dayalı müdahaleler". (Çev. Ed. H. Demirci) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
31. Altınay, D. (2021). "Psikodrama Grup Psikoterapisi Psikodrama 450 Isınma Oyunu, Temel Teknikler, Yardımcı Teknikler, Çocuk Psikodraması Oyunları, Süpervizyon Oyunları, Temel Stratejiler". Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
32. Demir, V. ve Hızlı, G. (2024). "Şizofreni Hastalarında Sanat Terapisi Programının Hastalık Belirti Düzeylerine Etkisi". *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 11 (1), 52-72.
33. Sağer, T, Akbulut, C.Ü, Nishida, E.M.Y, Uçar, E. (2023). "Covid-19 Pandemisi Sonlanırken 60 Yaş Üstü Bireylerle Uzaktan İntermodel Sanat Terapi Uygulaması". *Uluslararası İnsan Çalışmaları Dergisi*, 6 (12), 335-350.
34. Hass-Cohen, N, Bokoch, R. and Fowler, G. (2023). "The Compassionate Arts Psychotherapy Program: Benefits of a Compassionate Arts Media Continuum". *Art Therapy*, 40 (1), 5-14.
35. Joseph, M. and Bance, L.O. (2020). "Efficacy of Compassion-Focused Visual Art Therapy (CVAT) on Self-Compassion and Trauma-Related Shame of Sexually Abused Female Children: A Randomized Controlled Trial". *Indian Journal of Positive Psychology*, 11 (1).
36. Gümüş Demir, Z. and Demir, V. (2022). "Investigation of the Effects of Art Therapy on Self-Compassion, Mood and Cognitive Functioning Levels in the Elderly". *International Journal of Social Science*, 6 (25), 96-120.
37. Edwards, N.L. (2018). *The Effects of Person-centered Expressive Arts on Compassion Fatigue in Social Workers*. Doctoral dissertation. Saybrook University.
38. Yılmaz, Y.Ç, Buldukoglu, K, Tuna, T. and Güney, S.S. (2020). "Dance and Movement Therapy Methods for Compassion Satisfaction, Burnout, and Compassion Fatigue in Nurses: A Pilot Study". *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 58 (4), 43-51.
39. Hilliard, R.E. (2006). "The Effect of Music Therapy Sessions on Compassion Fatigue and Team Building of Professional Hospice Caregivers". *The Arts in Psychotherapy*, 33 (5), 395-401.