

## HEMŞİRELER VE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE MERHAMET DÜZEYİNİN İNCELENMESİ

### EXAMINATION OF THE LEVEL OF COMPASSION IN NURSES AND NURSING STUDENTS

Özden GÜDÜK<sup>1</sup>, Özlem ÖZAYDIN<sup>2</sup>, Ayten VURAL<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>İstinye Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup>Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Hemovijilans Birimi, İstanbul, Türkiye

#### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada hemşireler ile hemşirelik bölümü öğrencilerinin merhamet düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Ayrıca hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeyleri ile sosyodemografik ve çalışma özellikleri ilişkisi ortaya konulmaktadır.

**Yöntem:** Bu kesitsel çalışma İstanbul İlinde bir kamu hastanesi ve lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi veren bir üniversitede uygulanmıştır. Veri toplama aracı olarak “Merhamet Ölçeği” ve sosyodemografik verilerden oluşan bir anket kullanılmıştır. Veriler çalışmaya katılmaya gönüllü olan 165 hemşire ve 105 öğrenciden çevirim içi anket aracılığı ile toplanmıştır. Analizlerde Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testleri uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin merhamet düzeyi arasında anlamlı farklılık vardır; öğrencilerinin merhamet düzeyi daha yüksektir. Hemşireler arasında daha ileri yaşta, evli, kadın, çocuk sahibi olmayan ve toplam çalışma süresi daha fazla olanların merhamet düzeyi daha yüksektir. Hemşirelik öğrencilerinde ise bağlantısızlık ve ilişik kesme alt boyutlarında öğrenim görülen sınıfa göre farklılık bulunmuştur.

**Sonuç:** Meslek öncesi ve meslekte çalışma yılı ilerledikçe merhamet düzeyinin daha yüksek olduğu ancak mesleğe adım atılan ilk yıllarda düşük olduğu görülmektedir. Bu nedenle yeni başlayan hemşirelerde merhamet düzeyinin yükseltilmesine yönelik çalışmalar önerilmektedir. Empati, iletişim, zor hasta ile başa çıkma gibi konularda hemşireler desteklenmeli, hastanelerde insan kaynakları uygulamalarında merhamet kavramını ele alınmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Bakım, Hastane, Hemşire, Merhamet, Öğrenci.

#### ABSTRACT

**Objective:** It was aimed to examine the compassion level of nurses and nursing department students. In addition, the relationship between the compassion levels of nurses and nursing students and their sociodemographic and working characteristics is revealed.

**Method:** This cross-sectional study was implemented in a public hospital and a university providing undergraduate nursing education in Istanbul. The “Compassion Scale” and a questionnaire consisting of sociodemographic data were used as data collection tools. Data were collected through an online questionnaire from 165 nurses and 105 students who volunteered to participate in the study. Mann Whitney U test and Kruskal Wallis tests were used in the analyses. Statistical significance was accepted as  $p < 0.05$ .

**Results:** There is a significant difference between the compassion level of nursing students and nurses; students have a higher level of compassion. Among the nurses, compassion level is higher for older, married, female, have no children, and have a longer total working time. There is a difference in the sub-dimensions of disconnection and dismissal based on the class of education of nursing students.

**Conclusions:** It is seen the level of compassion is high as the pre-professional and professional working years progress, but it is low in the first years of stepping into the profession. For this reason, studies to increase the level of compassion in new nurses are recommended. Nurses should be supported on issues such as; empathy, communication, and coping with difficult patients. And the concept of compassion should be addressed in human resources practices in hospitals.

**Key Words:** Care, Compassion, Hospital, Nurse, Student.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Özden GÜDÜK, Dr. Öğr. Üyesi, Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, Türkiye E-mail: [ozdenguduk@gmail.com](mailto:ozdenguduk@gmail.com)

**Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article:** GÜDÜK Ö, ÖZAYDIN Ö, VURAL A. (2022). Hemşireler ve Hemşirelik Öğrencilerinde Merhamet Düzeyinin İncelenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 7(20), 158-168. <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7133620>

## GİRİŞ

Uluslararası düzeyde tüm hemşirelerin sergilemesi gereken beş profesyonel değerden biri olarak tanınan merhamet, başkalarına yardım etmek için içsel bir dürtü oluşturan bir duygudur (Alharbi ve ark., 2019; Durkin ve ark., 2018). Daha geniş biçimde ifade etmek gerekirse; “Bir kimsenin veya bir başka canlının karşılaştığı kötü durumdan dolayı duyulan üzüntü, acıma” olarak tanımlanmaktadır (TDK 2021). Merhamet kavramı, sıklıkla acıma veya empati gibi başka kavramlar ile karıştırılabilmektedir. Oysa merhamet duygusu bu iki duygudan daha geniş kapsamlıdır. Acıma duygusunun her zaman pozitiflik barındırmamasına karşın, merhamet yoğun ilgi ve saygıyı da içeren bir kavramdır. Benzer şekilde, empati de karşısındaki kişinin duygularını anlama ile sınırlı kalırken, merhamet karşısındaki kişinin acısını ya da var olan sıkıntısını gidermeye yönelik motivasyonu ve davranışsal eylemleri de barındırır (Akdeniz ve Deniz, 2016; Çingöl ve ark., 2018).

Hemşireler, meslekleri gereği acı çeken, zor durumda olan, hatta çoğu zaman savunmasız bireyler ile yakın temastadır. Hatta meslekleri gereği zaman zaman zaman zaman bireylerin en özel anlarına tanık olmaktadır (Çınar ve Eti Aslan, 2018; Erdem ve Koçak Uyaroğlu, 2021). Merhamet duygusu bir hemşirenin hastası ile empati yapabilmesi için önemlidir ve hasta odaklı, insancıl bir bakım verebilmenin en önemli araçlarından biridir (Çingöl ve ark., 2018; Tanrıkuulu ve Ceylan, 2021). Merhamet, hemşireliğe güçlü bir sosyal kimlik verir ve hemşirenin rolü her şeyden önce 'merhametli' olmaktır (Maxwell, 2017).

Sağlık hizmetlerinde merhametin hastaya, hemşireye ve kuruma olumlu yönde katkıları bulunmaktadır. Hasta açısından bakıldığında; merhametli bakım hastanın hemşire ile iletişimini sağlamlaştırarak güvende hissetmesini sağlamakta ve tedaviye uyumunu kolaylaştırmakta (Erdem ve Koçak, 2021), hasta memnuniyetini (Pakiş Çetin ve Çevik, 2021; Pehlivan ve Güner, 2020) ve bakımın kalitesini artırmaktadır (Karadağ Arlı ve Bakan 2018). Ayrıca, hastaları güçlendirmekte, baş etme yeteneklerini arttırmakta ve iyileşmeye yönelik umut gibi olumlu tutumları deneyimlemelerine yardımcı olmaktadır (Nijboer and Van der Cingel, 2018). Yapılan çalışmalar, hastaların endişelerini ve semptomlarını merhametli sağlık çalışanlarına daha kolay aktardığını, böylece doğru tanı konulabildiğini ve hastalığın daha iyi tedavi edildiğini göstermektedir (Dietze and Orb, 2000; Eric and Xin, 2007). Diğer yandan hemşireler şefkatli bakım sağlarken olumlu yönleri algılamakta, bu ise hemşirelerde iş tatminini ve hemşire-hasta ilişkisine katılımı artırmaktadır. Şayet hemşireler merhameti ifade edemez ve sürdürmezlerse merhamet yorgunluğu riski artmaktadır. Merhamet yorgunluğu kısa vadede düşük özgüven, iş tatminsizliği ve güçlü suçluluk duygusu gibi kaygılara, uzun vadede ise, hastalardan ve hatta meslekten çekilmeye neden olabilmektedir (Nijboer and Van der Cingel, 2018). Kurumsal açıdan değerlendirildiğinde ise, hastalara sunulan bakımın standartlarını yükseltmektedir. Böylece hastaların bakımdan ve verilen hizmetten duydukları memnuniyeti artırarak sağlık kuruluşlarına fayda sağlamaktadır (Younas and Maddigan, 2019). Hastalar, hemşireler ve sağlık kuruluşlarına yönelik tüm bu olumlu katkıları nedeniyle, merhamet kavramı yalnızca hemşireler tarafından değil hastane idarecileri tarafından da ele alınmalıdır.

Van der Cingel, hemşireler ve hemşirelik öğrencileri açısından “hemşirelerin iyi bakım yapabilmeleri için ihtiyaç duydukları güçlendirici bir özellik” olarak tartışılması gerektiğini ifade etmektedir (Durkin ve ark., 2018). Ülkemizde hemşire ve hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeyini ölçen çeşitli çalışmalar mevcuttur (Çınar ve Eti Aslan, 2018; Çingöl ve ark., 2018; Erdem ve Koçak Uyaroğlu, 2021; Karadağ Arlı ve Bakan, 2018; Orhan 2021; Süzen ve Çevik, 2020). Ancak sınırlı sayıda olan bu çalışmalar, konu hakkında daha fazla araştırma yapılması gereğini ortaya koymaktadır. Özellikle hemşirelik mesleğine giriş öncesi olan öğrencilik dönemindeki ve aktif olarak çalışılan dönemdeki merhamet düzeyinin incelenmesinin hemşirelik mesleğine ve eğitimine olumlu katkıları olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, hemşireler ile hemşirelik öğrencileri arasındaki merhamet düzeyinin karşılaştırılması; hemşirelerde ve öğrencilerde merhamet düzeyi ile sosyodemografik veya çalışma özelliklerine göre farklılıkların ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Elde edilen bulguların hemşirelikte meslek öncesi ve hizmet içi eğitime katkı sağlayacağı; ayrıca, özellikli bakım gerektiren birimlerde çalışacak personelin seçimi, kariyer geliştirme, eğitim gibi insan kaynakları uygulamalarının yapılandırılmasında sağlık yöneticilerine yol göstereceği düşünülmektedir.

## MATERYAL VE METOT

Tanımlayıcı ve kesitsel olarak tasarlanan çalışmada İstanbul ilinde bir eğitim ve araştırma hastanesinde görevli hemşirelerin ve bir devlet üniversitesinde hemşirelik fakültesi öğrencilerinin merhamet düzeyleri incelenmiştir. Örneklem seçilmemiş olup hastanede çalışan tüm hemşire ve üniversitede öğrenim gören tüm hemşirelik öğrencileri ile online anket linki paylaşılmıştır. Hemşirelerden ve hemşirelik öğrencilerden gönüllü olanların anketi yanıtlanması istenmiştir. Anket öncesi katılımcılara yazılı bilgi verilmiş ve onayları alınmıştır. Çalışmaya 169 hemşire ve 105 hemşirelik bölümü öğrencisi olmak üzere toplam 274 kişi katılmıştır.

Veri toplama aracı olarak Pommier (2011) tarafından geliştirilen ve Akdeniz ve Deniz (2016) tarafından Türkçe geçerlilik güvenilirliği yapılan “Merhamet Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek; Sevecenlik, Umursamazlık, Paylaşımların Bilincinde Olma, Bağlantısızlık, Bilinçli Farkındalık ve İlişki Kesme olmak üzere altı boyuttan ve toplam 24 ifadeden oluşmaktadır. Katılımcıların her maddeyi “hiçbir zaman (1)” ilâ “her zaman (5)” arasında değişen 5’li Likert tipi ölçek üzerinde değerlendirmeleri istenmiştir. Umursamazlık, bağlantısızlık ve ilişki kesme alt boyutları olumsuz merhamet geliştirme düzeyini ifade ettiği için ters çevrilerek hesaplanmaktadır (Çınar ve Eti Aslan, 2018). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 24 en yüksek puan 120’dir ve alınan toplam puan arttıkça merhamet düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur (Akdeniz-Deniz, 2016). Ayrıca katılımcılara sosyo-demografik özelliklerine yönelik 6 soru ile ilaveten hemşirelere çalışma durumlarına yönelik 3 soru ve öğrencilere öğrenimleri ile ilgili 2 soru sorulmuştur.

İstatistik analizler IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS), Version 22.0 ile yapılmıştır. Kolmogorov-Smirnov Testi uygulanmış ve verilerin normal dağılmadığı görülmüştür. Veriler Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri ve gruplar arasındaki farkı ortaya koymak için Mann Whitney U testi ile analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

Yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ölçek ortalaması Cronbach’s Alpha 0,90 olarak yüksek bulunmuştur. Çalışma öncesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulundan etik onay alınmıştır (18/03/2021 tarih ve 104 sayılı). Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür.

## BULGULAR

Katılımcıların %61,7’si (169) hemşire ve %38,3’ü (105) hemşirelik bölümü öğrencilerinden oluşmaktadır. Hemşirelerin %80’i kadın ve %20’si erkektir ve yaş ortalamaları  $29,9 \pm 7,8$  yıldır. Toplam çalışma yılı ortalaması  $7,6 \pm 7,3$  ve görev yaptıkları birimde çalışma yılı ortalaması  $3,5 \pm 3,2$ ’dir. Öğrencilerin %89,5’i kadın ve %10,5’i erkek olup yaş ortalamaları  $20,7 \pm 1,9$ ’dur. Katılımcıların demografik, çalışma ve öğrenim bilgilerine dair özellikleri Tablo 1’de gösterilmiştir.

**Tablo 1.** Katılımcıların sosyo-demografik, çalışma ve öğrenim bilgilerine dair özellikleri

	Hemşire		Öğrenci		
	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş	30 yaş altı	114	67,5	104	99
	30+ yaş	55	32,5	1	1
Cinsiyet	Kadın	135	79,9	94	89,5
	Erkek	34	20,1	11	10,5
Medeni durum	Evli	74	43,8	1	1
	Bekâr	95	56,2	104	99
Çocuk sahibi	Evet	124	73,4	0	0
	Hayır	45	26,6	105	100
Meslekte toplam çalışma yılı	3 yıl ve altı	58	34,3	0	0
	4-9 yıl	68	40,2	0	0
	10 yıl ve üzeri	43	25,4	0	0
Çalışılan birim	Palyatif B.Ü.	30	17,8	0	0
	Yoğun B.Ü.	70	41,4	0	0
	Acil	8	4,7	0	0
	Servis ve poliklinik	53	31,4	0	0
	İdari birimler	8	4,7	0	0

<b>Birimde toplam çalışma yılı</b>	3 yıl ve altı	113	66,9	0	0
	4 yıl ve üzeri	56	33,1	0	0
<b>Sınıf</b>	1	0	0	13	12,4
	2	0	0	35	33,3
	3	0	0	52	49,5
	4	0	0	5	4,8
<b>Bölüm tercihi sırası (n=94)</b>	İlk 3 tercih içinde	0	0	69	73,4
	4. tercih ve sonrası	0	0	25	26,6

Tablo 2 toplam ölçek puanı bakımından gruplar arası farklılığı göstermektedir. Analiz sonucuna göre farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0,001$ ). Öğrencilerin merhamet düzeyi hemşirelerden daha yüksektir. Alt boyutlara ait sonuçlar değerlendirildiğinde; sevecenlik, umursamazlık, bağlantısızlık ve ilişki kesme alt boyutlarında istatistiksel olarak gruplar arası farklılık bulunmuştur. Paylaşımların bilincinde olma ve bilinçli farkındalık alt boyutlarında ise anlamlı farklılık görülmemiştir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Hemşire ve Hemşirelik Öğrencilerinin Merhamet Düzeyi Sonuçları

	<b>Ölçek toplam (ort±SS)</b>	<b>Sevecenlik (ort±SS)</b>	<b>Umursamazlık (ort±SS)</b>	<b>Paylaşımları n bilincinde olma (ort±SS)</b>	<b>Bağlantısızlık (ort±SS)</b>	<b>Bilinçli farkındalık (ort±SS)</b>	<b>İlişki kesme (ort±SS)</b>
<b>Hemşire</b> (n=169; %61,7)	96,37 ±12,18	16,31 ±2,59	8,33 ±3,14	16,53 ±2,47	8,18 ±2,71	16,22 ±2,35	8,18 ±2,83
<b>Öğrenci</b> (n=105; %38,3)	101,33 ±10,51	17,08 ±2,39	7,29 ±2,97	17,01 ±2,45	7,11 ±2,45	16,64 ±2,15	6,99 ±2,40
<b>Test ve anlamlılık</b>	Z=6665,00 <b>p=0,001</b>	Z=7208,50 <b>p=0,008</b>	Z=6938,00 <b>p=0,002</b>	Z=7745,00 p=0,074	Z=6635,50 <b>p&lt;0,001</b>	Z=7899,00 p=0,123	Z=6593,50 <b>p&lt;0,001</b>

Z= Mann Whitney U Testi

Tablo 3'e göre hemşirelerin yaşları bakımından toplam ölçek puanı ve alt boyutların tümünde gruplar arası farklılık bulunmuştur. Daha genç hemşirelerin genel merhamet düzeyleri ve sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçli farkındalık alt boyut puanları daha düşüktür (Tablo 3).

Hemşirelerin cinsiyetlerine göre, merhamet düzeylerinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Ölçek genel toplamı ve tüm alt boyutlarda kadınların merhamet düzeyi erkeklerden daha yüksektir (Tablo 3). Hemşirelerin medeni durumlarına göre, merhamet düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmektedir. Paylaşımların bilincinde olma alt boyutu hariç tüm alt boyutlarda ve ölçek genelinde evli hemşirelerin merhamet düzeyi daha yüksektir (Tablo 3).

Çocuk sahibi olan ve olmayan hemşire grupları arasında merhamet düzeyi arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır. Çocuk sahibi olmayan hemşirelerin merhamet düzeyi daha yüksektir.

Toplam çalışma yılı açısından bakıldığında, gruplar arası farklılık ölçek genelinde ve sevecenlik, umursamazlık ve bilinçli farkındalık alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Ölçek toplam puanı ve bahsedilen alt boyutlarda, 3 yıldan az çalışanlar ve 10 yıldan fazla çalışanlar arasında ve 4-9 yıl arası çalışanlar ile 10 yıldan fazla çalışanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Toplam çalışma süresi en uzun olan grubun merhamet düzeyi diğer gruplardan daha yüksektir. Hemşirelerin çalıştıkları birim ve birimde toplam çalışma süreleri ile merhamet düzeyleri arasında ilişki bulunmamıştır.

**Tablo 3.** Hemşirelerin Sosyo-demografik ve Çalışma Özellikleri ile Merhamet Düzeyleri Arasındaki İlişki

Değişken	Gruplar	Ölçek toplam		Sevecenlik		Umursamazlık		Paylaşımların bilincinde olma		Bağılantısızlık		Bilinçli farkındalık		İlişki kesme	
		ort± SS	medyan (min-max)	ort± SS	medyan (min-max)	ort± SS	medyan (min-max)	ort± SS	medyan (min-max)	ort± SS	medyan (min-max)	ort± SS	medyan (min-max)	ort± SS	medyan (min-max)
Yaş	<b>30 yaş altı</b> (n=114; %67,5)	94,01±12,41	95(41-120)	15,82±2,51	16 (6-20)	8,73±3,32	8 (4-20)	16,17±2,62	17 (8-20)	8,55±2,83	8 (4-20)	15,85±2,39	16 (8-20)	8,55±3,04	8 (4-20)
	<b>30 ve üzeri</b> yaş (n=55; %32,5)	101,25±10,14	103(73-118)	17,31±2,48	18 (9-20)	7,49±2,56	8 (4-14)	17,27±1,97	17 (12-20)	7,40±2,28	7 (4-14)	16,98±2,07	17 (12-20)	7,42±2,18	7 (4-12)
	<b>Test</b>	Z=2040,00		Z=2043,50		Z=2514,00		Z=2405,00		Z=2365,00		Z=2293,00		Z=2474,50	
	<b>Anlamlılık</b>	<b>p=0,000</b>		<b>p=0,000</b>		<b>p=0,036</b>		<b>p=0,013</b>		<b>p=0,009</b>		<b>p=0,004</b>		<b>p=0,026</b>	
Cinsiyet	<b>Kadın</b> (n=135; %79,9)	98,29 ±11,16	99 (68-120)	16,67±2,41	16 (9-20)	7,92±3,05	8 (4-20)	16,7 ±2,32	17 (10-20)	7,89±2,60	8 (4-20)	16,48±2,15	17 (10-20)	7,82±2,72	8 (4-20)
	<b>Erkek</b> (n=34; %20,1)	88,74 ±13,18	91(41-112)	14,88±2,80	15 (6-20)	9,94±3,03	10 (4-17)	15,56±2,83	16 (8-20)	9,32±2,89	9 (4-17)	15,18±2,80	16 (8-20)	9,62±2,85	10 (5-19)
	<b>Test</b>	Z=1247,50		Z=1424,00		Z=1367,50		Z=1669,50		Z=1569,50		Z=1647,50		Z=1437,00	
	<b>Anlamlılık</b>	<b>p=0,000</b>		<b>p=0,001</b>		<b>p=0,000</b>		<b>p=0,013</b>		<b>p=0,006</b>		<b>p=0,010</b>		<b>p=0,001</b>	
Medeni durum	<b>Evli</b> (n=74; %43,8)	99,92 ±9,55	99(75-118)	16,82 ±2,45	17 (9-20)	7,45±2,37	8 (4-13)	16,95±1,87	17 (13-20)	7,61±2,26	8 (4-14)	16,69±1,98	17 (11-20)	7,49±2,20	8 (4-13)
	<b>Bekar</b> (n=95; %56,2)	93,60 ±13,29	94(41-120)	15,91 ±2,63	16 (6-20)	9,01±3,49	8 (4-20)	16,20±2,83	17 (8-20)	8,62±2,95	8 (4-20)	15,85±2,55	16 (8-20)	8,73±3,14	8 (4-20)
	<b>Test</b>	Z=2526,50		Z=2762,00		Z=2621,50		Z=3085,00		Z=2809,50		Z=2810,50		Z=2730,00	
	<b>Anlamlılık</b>	<b>p=0,002</b>		<b>p=0,016</b>		<b>p=0,004</b>		<b>p=0,169</b>		<b>p=0,024</b>		<b>p=0,024</b>		<b>p=0,012</b>	
Çocuk sahibi	<b>Evet</b> (n=124; %73,4)	94,23±12,46	106(82-118)	15,90±2,51	18 (9-20)	8,77±3,29	7 (4-12)	16,24±2,64	17 (13-20)	8,48±2,74	7 (4-14)	15,87±2,43	17 (12-20)	8,53±2,98	8 (4-12)
	<b>Hayır</b> (n=45; %26,6)	102,27±9,16	95(41-120)	17,44±2,49	16 (6-20)	7,09±2,29	8 (4-20)	17,31±1,73	17 (8-20)	7,36±2,48	8 (4-20)	17,18±1,80	16 (8-20)	7,22±2,12	8 (4-20)
	<b>Test</b>	Z=1724,00		Z=1763,00		Z=1956,00		Z=2174,50		Z=2095,00		Z=1861,50		Z=2114,00	
	<b>Anlamlılık</b>	<b>p=0,000</b>		<b>p=0,000</b>		<b>p=0,003</b>		<b>p=0,027</b>		<b>p=0,013</b>		<b>p=0,001</b>		<b>p=0,015</b>	
<b>Toplam çalışma yılı</b>	<b>3 yıl ve altı</b> (n=58; %34,3)	94,40 ±12,23	94,5(68-113)	15,74 ±2,48	15,5(11-20)	8,7 ±3,22	8 (4-17)	16,1 ±2,69	16 (10-20)	8,0 ±2,50	8 (4-13)	15,7 ±2,35	16 (10-20)	8,5 ±2,62	8,5 (4-17)

	<b>4-9 yıl</b> (n=68; %40,2)	95,06 ±10,34	96 (72-120)	16,13 ±2,29	16 (10-20)	8,6 ±3,10	8 (4-20)	16,4 ±2,30	17 (10-20)	8,6 ±2,72	8 (4-20)	16,0 ±2,29	16 (11-20)	8,2 ±2,99	8 (4-20)
	<b>10 yıl ve üzeri</b> (n=43; %25,4)	101,09 ±13,74	104(41-118)	17,35 ±2,99	18 (6-20)	7,3 ±2,96	7 (4-17)	17,1 ±2,38	18 (8-20)	7,5 ±2,89	7 (4-17)	17,0 ±2,26	17 (8-20)	7,5 ±2,80	8 (4-19)
	<b>Test</b>	$\chi^2=12,868$		$\chi^2=15,368$		$\chi^2=7,121$		$\chi^2=4,465$		$\chi^2=4,961$		$\chi^2=11,153$		$\chi^2=4,692$	
	<b>Anlamlılık</b>	<b>p=0,002</b>		<b>p=0,000</b>		<b>p=0,028</b>		p=0,107		p=0,084		<b>p=0,004</b>		p=0,096	
<b>Çalıştığı birim</b>	<b>P.B.Ü</b> (n=30; %17,8)	95,43 ±10,62	95 (78-112)	15,97 ±2,53	15,5(12-20)	8,77±3,04	8,5 (4-16)	16,77±2,49	17 (11-20)	8,47±2,43	8 (4-13)	16,53±2,06	16 (12-20)	8,60±2,92	8 (4-15)
	<b>Y.B.Ü</b> (n=70; %41,4)	95,56 ±11,57	96,5(72-120)	16,09 ±2,37	16 (11-20)	8,39±3,08	8 (4-20)	16,37±2,45	17 (10-20)	8,37±2,86	8 (4-20)	16,04±2,33	16 (11-20)	8,19±2,87	8 (4-20)
	<b>Acil</b> (n=8; %4,7)	99,37 ±8,07	100(89-109)	17,38 ±2,13	17 (15-20)	7,75±1,83	7 (6-11)	16,13±3,23	16,5(12-20)	6,38±1,19	6,5 (4-8)	15,63±1,92	16 (12-18)	7,63±1,92	8 (5-11)
	<b>Klinik- poliklinik</b> (n=53; %31,4)	96,72 ±14,54	98 (41-116)	16,55 ±3,02	17 (6-20)	8,21±3,50	8 (4-17)	16,47±2,53	17 (8-20)	8,25±2,84	8 (4-17)	16,30±2,67	17 (8-20)	8,15±2,93	8 (4-19)
	<b>İdari birim</b> (n=8; %4,7)	101,63 ±9,18	100(88-118)	16,88 ±1,96	16 (15-20)	7,50±2,98	7 (4-12)	17,75±1,39	18 (16-20)	6,75±1,91	7,5 (4-9)	16,63±1,77	16,5(14-19)	7,38±2,56	8 (4-12)
	<b>Test</b>	$\chi^2=3,283$		$\chi^2=4,808$		$\chi^2=1,935$		$\chi^2=2,278$		$\chi^2=7,716$		$\chi^2=1,909$		$\chi^2=1,373$	
	<b>Anlamlılık</b>	p=0,512		p=0,308		p=0,748		p=0,685		p=0,103		p=0,752		p=0,849	
<b>Birimde toplam çalışma yılı</b>	<b>3 yıl ve altı</b> (n=113; %66,9)	95,14 ±13,12	97 (41-120)	16,01 ±2,76	16 (6-20)	8,62±3,37	8 (4-20)	16,51±2,56	17 (8-20)	8,31±2,87	8 (4-20)	15,98±2,49	16 (8-20)	8,43±3,00	8 (4-20)
	<b>4 yıl ve üzeri</b> (n=56; %33,1)	98,84 ±9,64	98 (73-118)	16,91 ±2,09	16 (13-20)	7,73±2,55	8 (4-14)	16,55±2,30	17 (10-20)	7,91±2,36	8 (4-14)	16,70±1,95	16,5(12-20)	7,68±2,39	7,5 (4-14)
	<b>Test</b>	Z=2755,00		Z=2606,50		Z=2705,50		Z=3131,50		Z=2943,00		Z=2736,00		Z=2684,00	
	<b>Anlamlılık</b>	p=0,172		p=0,060		p=0,123		p=0,913		p=0,457		p=0,149		p=0,106	

Ort.= ortalama; SS=Standart sapma; Min=en küçük; Max= en büyük; Z = Mann Whitney U testi;  $\chi^2$  = Kruskal Wallis testi;  
P.B.Ü = Palyatif Bakım Ünitesi; Y.B.Ü= Yoğun Bakım Ünitesi

Tablo 4'te görüldüğü üzere, hemşirelik bölümü öğrencilerinin cinsiyetine göre merhamet düzeyleri, yalnızca ilişki kesme alt boyutunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlılık göstermektedir. Bu alt boyutta erkeklerin puanı kadınların puanından daha yüksektir (Tablo 4). Öğrenciler öğrenim gördükleri yıla göre gruplandırıldığında bağlantısızlık ve ilişki kesme alt boyutlarında gruplar arasında anlamlı farklılık vardır. Bağlantısızlık ve ilişki kesme alt boyutlarında farklılığın 2. Sınıf ve 3. Sınıf öğrencileri arasında olduğu bulunmuştur. Ayrıca bağlantısızlık alt boyutunda 3. sınıf ve 4. sınıf arasında anlamlı farklılık vardır



( $p<0,05$ ). Her iki alt boyutta 3. Sınıf öğrencilerinin puan ortalamaları diğer sınıflardan daha düşüktür (Tablo 4). Hemşirelik bölümünü tercih etme sırası bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (Tablo 4).

**Tablo 5.** Hemşirelik Öğrencilerinin Cinsiyet ve Öğrenim Bilgileri ile Merhamet Düzeyleri Arasındaki İlişki

Değişken	Gruplar	Ölçek toplam		Sevecenlik		Umursamazlık		Paylaşımların bilincinde olma		Bağılantısızlık		Bilinçli farkındalık		İlişki kesme	
		ort± SS	medyan (min-max)	ort± SS	medyan (min-max)	ort± SS	medyan (min-max)	ort± SS	medyan (min-max)	ort± SS	medyan (min-max)	ort± SS	medyan (min-max)	ort± SS	medyan (min-max)
Cinsiyet	<b>Kadın</b> (n=94; %89,5)	101,83±10,59	103 (63-120)	17,09±2,40	17 (9-20)	7,15 ±2,95	6 (4-18)	17,03 ±2,35	18 (9-20)	6,96 ±2,36	6 (4-16)	16,64 ±2,16	17 (6-20)	6,82 ±2,37	7 (4-15)
	<b>Erkek</b> (n=11; %10,5)	97,09 ±9,07	96 (85-116)	17,00±2,37	17(14-20)	8,45 ±2,98	8 (4-15)	16,82 ±3,31	18 (8-20)	8,45 ±3,21	8 (4-16)	16,64 ±2,16	16 (14-20)	8,45 ±2,16	8 (4-12)
	<b>Test</b>	Z=336,50		Z=497,50		Z=353,00		Z=504,00		Z=355,00		Z=483,50		Z=289,00	
	<b>Anlamlılık</b>	p=0,059		<b>p=0,836</b>		<b>p=0,083</b>		<b>p=0,891</b>		<b>p=0,087</b>		<b>p=0,722</b>		<b>p=0,016</b>	
Öğrenim yılı	<b>1 sınıf</b> (n=13; %12,4)	99,23 ±7,50	101 (86-112)	16,62±2,73	16 (13-20)	8,46 ±3,73	7 (5-18)	17,46±2,11	18 (13-20)	8,46 ±3,80	7 (4-16)	17,38±1,39	17 (15-20)	7,31 ±2,18	7 (4-12)
	<b>2 sınıf</b> (n=35; %33,3)	98,29 ±12,17	99 (63-113)	16,89±2,84	17 (9-20)	8,11 ±3,39	8 (4-16)	16,89±2,11	17 (9-20)	7,37 ±2,06	7 (4-11)	16,03±2,67	16 (6-20)	8,03 ±2,64	8 (4-15)
	<b>3 sınıf</b> (n=52; %49,5)	104,02 ±9,80	105 (76-120)	17,31±2,03	17(12-20)	6,48 ±2,31	6 (4-14)	16,90±2,74	18 (8-20)	6,48 ±2,25	6 (4-13)	16,94±1,85	17 (13-20)	6,17 ±2,07	5 (4-13)
	<b>4 sınıf</b> (n=5; %4,8)	100,20 ±5,07	100 (93-105)	17,20±1,92	17(15-20)	6,80 ±1,30	7 (5-8)	17,80±2,68	19 (14-20)	8,40 ±1,67	8 (7-11)	15,80±1,79	16 (14-18)	7,40 ±1,52	8 (5-9)
	<b>Test</b>	$\chi^2=7,182$		$\chi^2=0,845$		$\chi^2=7,341$		$\chi^2=1,651$		$\chi^2=9,190$		$\chi^2=5,329$		$\chi^2=13,541$	
	<b>Anlamlılık</b>	<b>p=0,066</b>		<b>p=0,839</b>		p=0,062		p=0,648		<b>p=0,027</b>		<b>p=0,149</b>		<b>p=0,004</b>	
Hemşirelik bölümü tercih sırası	<b>İlk 3 tercih içinde</b> (n=69; %73,4)	101,46±10,12	102 (63-117)	16,90±2,43	17 (9-20)	6,84 ±2,28	6 (4-14)	16,78±2,43	17 (8-20)	7,01 ±2,19	7 (4-13)	16,46±2,13	17 (6-20)	6,83 ±2,21	7 (4-15)
	<b>4, ve üzeri tercih</b> (n=25; %26,6)	100,80±12,28	100 (65-120)	17,16±2,32	17(10-20)	8,16 ±3,77	8 (4-16)	17,52±2,49	18 (9-20)	6,72 ±2,05	6 (4-11)	16,44±2,24	16 (10-20)	7,44 ±2,83	8 (4-14)
	<b>Test</b>	Z=851,50		Z=788,00		Z=740,00		Z=682,50		Z=804,00		Z=846,50		Z=760,50	
<b>Anlamlılık</b>	p=0,925		p=0,519		p=0,289		p=0,119		p=0,613		p=0,890		p=0,378		

Ort.= ortalama; SS=Standart sapma; Min=en küçük; Max= en büyük  
P.B.Ü = Palyatif Bakım Ünitesi Y.B.Ü= Yoğun Bakım Ünitesi  
Z = Mann Whitney U testi  
 $\chi^2$  = Kruskal Wallis testi

## TARTIŞMA

Sağlık hizmetlerinde hasta ve yakınları ile en yakın ve yoğun ilişki içinde olan meslek grubu hemşirelerdir. Hemşirelerin sunduğu bakımın kalitesi tedavi sürecinde büyük etkiye sahiptir (Karaca ve Durna, 2018). Hemşirelik bakımı, hastanın iyileşmesine olumlu katkıda bulunduğu gibi aynı zamanda sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve kaliteli sunulmasına yardımcı olur.

Çalışmada hemşirelik bakımının en temel unsurlarından biri olan merhamet kavramı ele alınmıştır. Bir eğitim araştırma hastanesinde görev yapan hemşireler ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin merhamet düzeyleri karşılaştırılmıştır. Hemşirelerin merhamet ölçeği puan ortalaması  $96,37 \pm 12,18$  ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin merhamet ölçeği ortalamaları  $101,33 \pm 10,51$  bulunmuştur. İki grup arasında merhamet düzeyi anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Ülkemizde hemşireler ve hemşirelik öğrencileri üzerine yapılan farklı çalışmalarda iki grubun da merhamet düzeyleri yüksek sonuç göstermektedir (Çınar ve Eti Aslan, 2018; Tanrıku ve Ceylan, 2021; Karadağ Arlı ve Bakan, 2018; Süzen ve Çevik, 2020). Her ne kadar literatürde hemşireleri ve hemşirelik öğrencilerini birlikte ele alan çalışma kısıtlılığı olsa dahi, farklı çalışmalarda hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin ölçek ortalamaları kıyaslandığında hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeyinin daha yüksek olduğunu ortaya koyan çalışmalar vardır (Çingöl ve ark., 2018; Pakiş Çetin ve Çevik, 2021; Çıray Gündüzoğlu ve ark., 2019). Hemşirelerin merhamet düzeyinin gruplar arasındaki farklılığı incelendiğinde; daha ileri yaşta hemşirelerin, kadınların, evli olanların, çocuk sahibi olmayanların ve toplam çalışma yılı daha fazla olanların merhamet düzeyleri diğerlerinden daha yüksek bulunmuştur. Literatürde benzer ve tersi sonuçlara ulaşan çalışmalar vardır (Tanrıku ve Ceylan, 2021; Orhan, 2021; Özkan, 2019; Erdem ve Koçak Uyaroğlu, 2021).

Yaş grupları bakımından 30 yaş üzeri hemşirelerin merhamet düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Fakat literatürde konu ile ilgili farklı çalışmalar yaş grupları açısından merhamet düzeyinde farklılık olmadığını ortaya koymaktadır (Tanrıku ve Ceylan, 2021; Orhan, 2021; Özkan, 2019). Yaş bakımından farklılığın daha iyi değerlendirilebilmesi için daha geniş katımlı ve farklı yaş gruplarında hemşirelerin eşit dağılımlı olduğu çalışmaların yapılması gerekliliği görülmektedir.

Elde edilen bulgulara benzer şekilde Özkan'ın (2019) çalışmasında da kadın hemşirelerin merhamet düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir, ancak cinsiyet grupları arasında farklılık olmadığı yönünde bulgulara ulaşan çalışmalar da vardır (Erdem ve Koçak Uyaroğlu, 2021; Tanrıku ve Ceylan, 2021; Karadağ Arlı ve Bakan, 2018). Her ne kadar literatürde farklı sonuçlar elde edilmiş çalışmalar olsa da, kadınların erkeklere göre daha duygusal olmasının merhamet düzeylerini arttırabileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin medeni durumlarına göre merhamet düzeyleri değerlendirdiğinde evlilerin merhamete olumlu etki eden alt boyutlarda (sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçli farkındalık) puan ortalamaları daha yüksek iken olumsuz etki eden alt boyutlarda (umursamazlık, bağlantısızlık ve ilişki kesme) puan ortalamaları daha düşük bulunmuştur. Farklı bir çalışma da bu bulguyu desteklemekte ve evli hemşirelerin ilişki kesme alt boyut puanlarının bekarların puanlarından düşük olduğunu ortaya koymaktadır (Orhan, 2021). Başka bir çalışmada ise medeni duruma göre merhamet düzeyinde farklılık bulunmamıştır (Tanrıku ve Ceylan 2021). Bekarların daha bireysel yaşam tarzına sahip olmasına karşın evlilerin aile içi sorumluluklarının olmasının onların merhamet düzeyine etki edebileceği tahmin edilmektedir.

Çocuk sahibi olmayanların merhamet düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Erdem ve Koçak Uyaroğlu'nun çalışmasında da (2021) sevecenlik alt ölçeğinden alınan puanlar daha az çocuğu olanlarda daha yüksektir. Çocuk sahibi olmak ya da sahip olunan çocuk sayısı ile merhamet düzeyi arasındaki ilişkinin daha fazla sayıda çalışmayla desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın bulguları meslekte toplam çalışma yılı en yüksek olan grubun merhamet düzeyini daha yüksek olarak göstermektedir. Özkan'ın (2019) çalışmasında da toplam çalışma süresi daha fazla olanların merhamet düzeyinin daha yüksek olduğunu belirtilmektedir. Erdem ve Koçak Uyaroğlu'na (2021) göre sevecenlik alt ölçeğinden alınan puanlar meslekte daha uzun süredir çalışanlarda daha yüksektir. Benzer şekilde başka bir çalışmada ise paylaşımların bilincinde olma alt boyutunda, görevde çalışma süresi 1-5 yıl olanların puanlarının görev süresi 1 yıldan az olanların puanlarından yüksek olduğu açıklanmaktadır (Orhan, 2021). Çoğu çalışmanın meslekte çalışma yılı daha fazla olanlar lehine bulgu göstermesine karşılık Tanrıku ve Ceylan'ın (2021) çalışmasında meslekte toplam çalışma süresine göre gruplar arasında anlamlı farklılık yoktur. Hemşirelerin meslekte deneyimleri arttıkça



hastalar ile empati kurma becerilerin geliştiği ve bunun etkisiyle merhamet düzeylerinin arttığı tahmin edilmektedir.

Bu çalışmada, hemşirelerin çalıştıkları birim ve birimde çalışma yıllarının merhamet düzeyleri açısından farklılık oluşturmadığı bulunmuştur. Çocuk kliniğinde çalışan hemşirelere yapılan bir çalışmada da benzer şekilde birimde çalışma süresi farklılık oluşturmamaktadır (Tanrıku ve Ceylan 2021). Farklı bir çalışma ise, birimde çalışma süresinin bilinçli farkındalık alt boyutuna etki ettiğini; daha uzun süre çalışanların puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu ortaya koymaktadır (Erdem ve Koçak Uyaroğlu 2021). Ancak tüm çalışmaların örneklem grubunun küçük olması çalışmaların kısıtlılığını oluşturmaktadır ve birimler arası veya birimde çalışma yılına göre farklılıkları tam anlamıyla yansıtamayabileceği göz ardı edilmemelidir.

Çalışmada hemşirelik bölümü öğrencilerinin cinsiyetine göre ilişki kesme alt boyutunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlılık vardır ve erkeklerin puanı kadınların puanından daha yüksektir. İlişki kesme alt boyutu merhamete olumsuz etki etmektedir. Çingöl ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında da kadın öğrencilerde merhamete olumsuz etki eden alt boyutlar (umursamazlık, bağlantısızlık, ilişki kesme) daha düşük, buna karşın olumlu etki eden bilinçli farkındalık alt boyutu ve ölçek toplam puanı daha yüksektir. Pakiş Çetin ve Çevik (2021) ve Çınar ve Çapar (2019) ve Çıray Gündüzoğlu ve arkadaşları da (2019) kadın öğrencilerin merhamet düzeyini daha yüksek bulmuştur.

Öğrenciler öğrenim gördükleri yıla göre gruplandırıldığında, merhamete olumsuz etki eden bağlantısızlık ve ilişki kesme alt boyutlarında üçüncü sınıf öğrencilerinin puanları ikinci sınıf öğrencilerinin puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca bağlantısızlık alt boyutunda üçüncü sınıf öğrencilerinin puanı dördüncü sınıf öğrencilerinden daha yüksektir. Başka bir çalışmada, ikinci sınıf öğrencilerinin bilinçli farkındalık puanları dördüncü sınıf öğrencilerinden yüksektir (Pakiş Çetin ve Çevik 2021). Çıray Gündüzoğlu ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında da son sınıflarda merhamete olumlu etki eden alt boyut puanları daha düşük iken olumsuz etki eden bağlantısızlık alt boyutu puanı daha yüksektir. Birinci sınıflarda sevecenlik tüm diğer sınıflardan daha yüksektir ve umursamazlık puanı düşüktür. Sağlık bilimleri fakülteleri öğrencilerinde yapılan farklı çalışmada ise, birinci sınıf öğrencilerinin sevecenlik ve paylaşımların bilincinde olma alt boyutları ile ölçek toplam puanı dördüncü sınıfların puanlarından daha yüksek bulunmuştur (Çınar ve Çapar 2019). Tıp öğrencilerine yapılan bir çalışmada, klinik öncesi dönemde palyatif bakım eğitimi verilenlerin merhamet düzeylerinde eğitim sonrası artış kaydedilmiştir (Shih ve ark., 2013). Benzer şekilde geriatridersi alan hemşirelik öğrencilerinin yaşlılara karşı daha fazla olumlu duygu ve empatik yaklaşım geliştirdiğini ortaya koyan çalışma vardır (Karaca ve ark., 2019). Bu açıdan bakıldığında öğrencilerin merhamet, empati ve hasta ile iletişim kurma gibi konuların ele alındığı dersleri aldıkları yıl öncesi ve sonrası merhamet düzeylerinin farklılaşabileceği düşünölmektedir. Ayrıca öğrencilerin mesleki uygulama derslerinin de etkisi göz ardı edilmemelidir. Ancak literatürde yer alan çalışmaların farklı üniversitelerde yapılmış olması ve öğrencilerin aldıkları derslere dair bilgi sahibi olunmadığından dolayı bu konuda kesin bir yorum yapılamamaktadır.

Hemşirelik bölümünü tercih etme sırası bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Benzer şekilde öğrencilerde mesleği isteyerek seçme veya tercih sırası bakımından farklılık olmadığı ortaya koyan başka çalışmalar da vardır (Çingöl ve ark., 2018; Pakiş Çetin ve Çevik 2021). Bununla birlikte, sağlık bilimleri fakültesinde farklı bölümlerde öğrenim gören öğrencilerinin merhamet düzeylerinin incelendiği bir çalışmada, hemşirelik bölümü öğrencilerinin ölçek ortalamasının diğer bütün bölümlerden daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (Çınar ve Çapar, 2019).

Tek bir hastanede 165 hemşire ve tek bir üniversitede 105 hemşirelik bölümü öğrencisinden elde edilen veriler ile gerçekleştirilmiş olması araştırmanın kısıtlılığını oluşturmaktadır. Öğrenci hemşireler ve aktif olarak çalışan hemşirelerdeki merhamet seviyesini daha net ortaya koyabilmek için daha geniş kapsamlı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik mesleği için önemli olan merhamet, aynı zamanda hastaların tedaviye uyumunu kolaylaştırması, hasta memnuniyetini ve bakımın kalitesini artırmasından dolayı yöneticilerin de dikkatini çeken bir unsurdur. Çalışma hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeyinin hemşirelerden daha yüksek olduğunu göstermektedir. Hemşireler arasında ise daha ileri yaşta, evli, kadın, çocuk sahibi olmayan ve toplam çalışma süresi daha fazla olanların merhamet düzeyi daha yüksektir.

Meslek öncesi ve meslekte çalışma yılı ilerledikçe merhamet düzeyinin daha yüksek olduğu ancak mesleğe adım atılan ilk yıllarda düşük olduğu görülmektedir. Bu nedenle yeni başlayan hemşirelerde merhamet düzeyinin yükseltilmesine yönelik çalışmalar önerilmektedir. Empati, iletişim, zor hasta ile başa çıkma gibi konularda hemşireler desteklenmelidir. Hemşirelerin meslekte çalışma yılı ile merhamet düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen daha geniş kapsamlı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Hastanelerde insan kaynakları uygulamalarında merhamet kavramını ele alınmalıdır. Özellikle hastalarla yakın ilişki içinde olan sağlık çalışanlarında merhamet duygusunu artırmaya yönelik çalışmalar yürütülmelidir.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

**Yazar Katkıları:** Plan, tasarım: ÖG, ÖÖ; Materyal, metot ve veri toplama: ÖG, ÖÖ, AV, Analiz ve yorum: ÖG, Yazım ve eleştirel değerlendirme: ÖG, ÖÖ.

### Etik Beyanı

Bu çalışmada, “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması gerekli tüm kurallara uyulduğunu, bahsi geçen yönergenin “Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler” başlığı altında belirtilen eylemlerden hiçbirinin gerçekleştirilmediğini taahhüt ederiz.

### KAYNAKLAR

- Akdeniz, S., Deniz, M. (2016). Merhamet ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness ve Well-Being*, 4(1), 50-61.
- Alharbi, J., Jackson, D., Usher, K. (2019). Compassion fatigue in critical care nurses an integrative review of the literature. *Saudi Med J*, 40 (11), 1087-1097.
- Cinar, F., Capar, H. (2019). An investigation of the compassion levels of health professionals candidates. *IJMHS* 9 (7), 514-522.
- Çınar, F., Eti Aslan, F. (2018). Ameliyathane hemşirelerinin merhamet düzeylerinin ölçülmesi: türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Kocaeli Med J*, 7(3), 222-229.
- Çıray Gündüzoğlu, N., Akin Korhan, E., Kuzeyli Yıldırım, Y., Şenuzun Aykar, F., Üstün, Ç. (2019). Hemşirelik öğrencilerinde merhamet düzeyi. *Journal of Human Rhythm*, 5(2), 104-116.
- Çingöl, N., Çelebi, E., Zengin, S., Karakaş, M. (2018). Bir sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin merhamet düzeylerinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 21, 61-67. Doi: 10.5505/Kpd.2018.65487
- Dietze E. V., Orb A. (2000). Compassionate care: A moral dimension of nursing, *nursing inquiry*, 7(3), 166-174.
- Durkin, M., Gurbutt, R., Carson, J. (2018). Qualities, teaching, and measurement of compassion in nursing: A systematic review. *Nurse education today*, 63, 50-58.
- Erdem, Ö., Koçak Uyaroğlu, A. (2021). Hemodiyaliz hemşirelerinde merhamet düzeyi ve ilişkili faktörler. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 207-215. Doi: 10.26453/Otjhs.842847
- Eric B. L., Xin Y. (2005). Clinical empathy as emotional labor in the patient-physician relationship. *Jama, Usa* 9: 1100-1116.
- Karadağ Arlı, Ş., Bakan A.B. (2018). Cerrahi hemşirelerde merhamet ve kültürlerarası duyarlılığı etkileyen faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27(4), 277-283.
- Maxwell, E. (2017). Perspectives: The primacy of compassion in nursing, necessary but not sufficient?. *Journal of Research in Nursing*, 22(1-2), 169-172.
- Nijboer, A. A., Van der Cingel, M. C. (2018). Compassion: Use it or lose it?: A study into the perceptions of novice nurses on compassion: A qualitative approach. *Nurse education today*, 72, 84-89.
- Orhan, E. (2021). Pediatri ünitelerinde çalışan hemşirelerin duyarlı sevgi düzeyleri ile merhamet düzeyleri arasındaki ilişki. *İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul.
- Özan, A. (2019). Yoğun bakım hemşirelerinde merhametin ve merhamet yorgunluğunun belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*. Erzurum.
- Pakiş Çetin, S., Çevik, K. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile merhamet düzeyi arasındaki ilişki. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 57-70.
- Pehlivan, T., Güner, P. (2020). Merhametli bakım: Yararları, engeller ve öneriler. *J Psychiatric Nurs*, 11(2), 148-153.
- Pommier, E. A. (2011). The compassion scale. *dissertation abstracts international section A: Humanities And Social Sciences*, 72, 1174.

- Shih, C.Y., Hu W.Y., Lee L.T., Yao C.A., Chen C.Y., Chiu T.Y. (2013). Effect of a compassion-focused training program in palliative care education for medical students. *Am J Hosp Palliat Care*, 30(2), 114-20. Doi: 10.1177/1049909112445463. Epub 2012 May 14. Pmid: 22584149.
- Süzen, H., Çevik, K. (2020). Hemşirelerin profesyonel değerleri ile merhamet ve sabır düzeyleri arasındaki ilişki. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri*, 12(4).
- Tanrıkulu, G., Ceylan, B. (2021). Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerde merhamet düzeyi ve merhamet yorgunluğu. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 30(1), 31-36.
- Türk Dil Kurumu. Erişim: <https://sozluk.gov.tr/>. Erişim Tarihi: 20.10.2021
- Younas, A., Maddigan, J. (2019). Proposing a policy framework for nursing education for fostering compassion in nursing students: A critical review. *Journal of advanced nursing*, 75(8), 1621-1636.