



## Derleme

# Merhametli bakım: Tanımlanabilir mi, verilebilir mi, ölçülebilir mi?

• Tuğba Pehlivan,<sup>1</sup> • Perihan Güner<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi Hastanesi, Eğitim Hemşiresi, İstanbul

<sup>2</sup>Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Bölümü, İstanbul

### Özet

Hemşirelik mesleğinin özünde bulunan merhamet kavramı, hemşireleri bakım verirken etik açıdan hassas bir şekilde davranmaya motive edici önemli bir değer olarak görülmektedir. İyi bir hemşirelik bakımı için, merhametin kaçınılmaz bir öge olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle, merhametli bakımın, modern hasta bakımının önemli bir parçası olup, aynı zamanda profesyonel hemşireliğin de hayati bir fonksiyonu olduğu söylenebilir. Ancak, hemşireliğin temel özelliklerinden biri olarak bilinmesine rağmen, merhametin özellikleri, hemşirelik uygulamalarında yer alıp almadığı ya da ne sıklıkta yer aldığı gibi konularda sınırlı veri bulunmaktadır. Merhamet kavramında olduğu gibi, merhametli bakımın da tam olarak tanımı, merhametli bakım davranışlarının neler olduğu, merhametli bakımın verildiğinin nasıl kanıtlanacağı ve ölçülebileceği gibi konularda da zorluklar olduğu ifade edilmektedir. Bu derlemede, merhamet kavramı ve hemşirelikteki önemi, merhametli bakım, merhametli bakım davranışları ve merhametli bakımın ölçümü ile ilgili bilgiler mevcut literatür ışığında kapsamlı olarak tartışılmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Hemşirelik bakımı; merhamet; merhametli bakım; merhametli bakım davranışları; ölçme araçları.

### Konu hakkında bilinenler nedir?

- Merhamet ve merhametli bakım, hemşirelik mesleği ve dolayısı ile hasta bakımı için en temel ve vazgeçilmez kavramlardır.

### Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- Merhamet, merhametli bakım, merhametli bakım davranışları kavramlarının hala tanımlanması ve dolayısı ile ölçülmesi ile ilgili belirsizlikler söz konusudur ve tanımlanması da çok kolay değildir.

### Uygulamaya katkısı nedir?

- Merhametli bakımın tanımlanması, verilmesi ve ölçülmesi konusunda yapılması gerekenler ile ilgili bazı bilgiler vermektedir.

## Merhamet Nedir?

Merhamet (Compassion), Arapça *rhm* kökünden gelmekte olup Türk Dil Kurumu (TDK) (2006) sözlüğünde 'bir kimsenin veya bir başka canlınin karşılaştığı kötü durumdan dolayı duyulan üzüntü, acıma' olarak tanımlanırken, Chochinov (2007) ise, merhameti, başka birisinin acısına derin farkındalık ve onu

hafifletme isteği olarak tanımlamıştır.<sup>[1,2]</sup> Merhamet, başkalarının acısını kişisel olarak anlamayı gerektirir. İnsanın yaşadığı acı durumu ile kurulan derin bağlılık duygusu; kişinin içinde bulunduğu o durumu hafifletecek moral bir tepki meydana getirir. Bu moral yanıt ile, acı çeken kişi kendisini rahatlatarak bakımı alır.<sup>[3]</sup> Karşıdaki kişinin acısına bir yanıt olan merhamet; doğası gereği başkalarının adına davranma arzusu yaratarak insanları harekete geçirmektedir.<sup>[4]</sup> Gordon<sup>[5]</sup> (1998) da benzer şekilde merhametli olmayı, "bencil davranma ve dışsal zorlama olmaksızın, başkalarının refahı için endişelenmek ve fedakarca hareket etmek" olarak tanımlamıştır. Budizmi temsil eden, 14. Dalai Lama, merhametli olmanın bizi tüm canlı varlıklara ulaşmamız için zorladığını ve "gerçek merhametin kapsamının evrensel olduğunu ifade etmiştir.<sup>[6]</sup> Merhameti tanımlayan ifadelerin 'başkalarının acısını anlamayı ve azaltmak için harekete geçmeyi gerektirmesi' yönüyle benzer olduğu görülmektedir. TDK sözlüğünde 'merhamet'in literatürde tanımlanan anlamı tam karşılamaması "compassion" sözcüğünün Türkçe'ye "mer-



hamet" olarak çevrilmesi ile ilgili bir durum olduğu düşünülmektedir. Hala Türkçe literatürde "compassion" sözcüğünün tam karşılığının bulunmadığı ve "merhamet, eşduyum, şefkat ve özduyarlılık" gibi sözcüklerin aynı anlamda kullanıldığı görülmektedir. Bu makalede, Türkçe literatürde daha fazla yer alması nedeniyle "compassion" sözcüğünün karşılığı olarak "merhamet" sözcüğü tercih edilmiştir.

Merhamet kavramı ile ilgili farklı tanımlar ve bu tanımlarda ortak yönler de olmasına rağmen, merhametin basit bir süreç olmadığı ve kavramı tanımlamada karışıklık olduğundan söz edilmektedir.<sup>[7]</sup> Dewar ve ark.<sup>[7]</sup> (2013), bilgelik, insanlık, sevgi, empati, sempati, acıma duygusu ve saygınlık gibi kavramların tanımlarının merhamet kavramı ile örtüşmesinin uygulama- da karışıklığa yol açtığını belirtmektedir. İncelendiğinde, bu kavramların birbirinden farklı ancak iç içe geçmiş kavramlar oldukları dikkati çekmektedir. Örneğin, Schantz<sup>[8]</sup> (2007) merhametin, sempatik bir his ve insanların acısına karşı endişeyi içerdiğini, Nussbaum<sup>[9]</sup> (2001) merhamet kavramının, diğer insanların acılarını anlama ile de bağlantılı olduğunu ifade etmiştir. Dolayısıyla, kavramın empatiyi ve diğer kişilerin durumlarına saygı ve farkındalığı da kapsadığı belirtilmiştir.<sup>[10,11]</sup> Diğer yandan merhamet, başkalarının acısını ya da acının kötü olduğunun fark edilmesi ve bunu rahatlatmak için duygusal bir tepki ile harekete geçmeyi gerektirmesi yönüyle empati, sempati ve acıma duygusundan da ayrılmaktadır.<sup>[12]</sup> Sinclair ve ark.nın<sup>[13]</sup> (2017b), ileri kanser hastalarının "sempati", "empati" ve "merhamet" konularındaki anlayışları, deneyimleri ve tercihlerinin araştırıldığı çalışmada; sempati, empati ve merhamet kavramlarının genellikle literatürde birbirinin yerine kullanıldığı fakat hastaların bu kavramları birbirinden ayırdığı ve farklı şekillerde deneyimlediği saptanmıştır. Bu çalışmada hastalar; sempatiyi, acımaya dayalı istenmeyen ve yararsız bir yanıt olarak, empatiyi; bireyin çektiği acıyı anlama ve kabullenmeye çalışan duygusal bir yanıt olarak, merhameti de; empatinin temel yönlerini geliştiren, zorunluluk olmamasına rağmen fazladan yapılan iyilik, eylem ve sevgiyi barındıran bir özellik olarak tanımlamışlardır. Aynı çalışmada, hastalar sempatiden yararlanmadıklarını, empati ve merhameti yararlı bulduklarını ancak en tercih edilen ve etkili olanın merhamet olduğunu ifade etmişlerdir.<sup>[13]</sup> Yine, saygınlık kavramının da sıklıkla merhamet ve bireye özgü bakımla eş anlamlı kullanıldığı görülmektedir. Aynı zamanda saygınlık, kişisel bütünlüğü, kimliği, kişisel değeri ve benlik saygısını sürdürmekle de ilgili olduğu ifade edilmektedir. Bu şekilde bakıldığında da merhametin bireysel saygınlığın sağlanması ve sürdürülmesinin bir yolu olduğu söylenebilir.<sup>[7]</sup> Bütün bu açıklamalara bakıldığında, merhametin içinde birçok farklı kavramı barındırdığı görülmektedir. Bu durum, merhameti tanımlamanın neden kolay olmadığı konusunda bir fikir vermektedir.

Hemşirelik literatürüne bakıldığında, merhamet kavramının son yıllarda önem kazandığı ve bakımda temel bir değer olarak düşünüldüğü görülmektedir.<sup>[8,14]</sup> Merhametin, hemşirelik bakım kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu ve hasta merkezli bakımın vazgeçilmez bir unsuru olduğu ifade edilmektedir.<sup>[10,15]</sup> Merhamet, ayrıca bakımı gerçek anlamda

birey merkezli ve merhametli bakıma dönüştüren bir katalizör olarak görülmektedir.<sup>[7]</sup> Burnell<sup>[15]</sup> (2011) merhametin, hemşirelik bakımının kalbini oluşturduğunu ve hemşirelerin yaptıkları her uygulamada yer alması gereken bir özellik olduğunu söylerken, Day'e<sup>[16]</sup> (2015) göre ise, 'merhamet öğretilemez, o içinde sahip olduğun şeydir'. Ayrıca Day<sup>[16]</sup> (2015) merhametin, dinlemek, konuşmak, hastanın elini tutmak ve ne hissettiğini anlamak için zaman ayırmak ya da gereksinimi olduğunda meslektaşınıza sarılmak anlamına geldiğini ifade ederken, Schantz<sup>[8]</sup> (2007) hemşirelikte de merhamet kavramının açıkça tanımlanmadığını ve çağdaş hemşirelik uygulamalarında yaygın olarak görülmediğini belirtmiştir. Bu durumun da yukarıda söz edildiği gibi benzer şekilde hemşirelik literatüründe de 'bakım', 'sempati', 'empati' ve 'merhamet' kavramlarının birbirinin yerine kullanılarak, merhamet kavramının tanımlanmasında karışıklığa yol açtığından söz etmiştir.<sup>[8]</sup> Örneğin, hastalar ve sağlık profesyonelleri ile yapılan bir çalışmada merhameti tanımlayan sözcüklerin sırasıyla bakım/ilgi (%38), anlayış (%21), empati (%17) ve dinleme (%16) olarak sıralandığı görülmüştür.<sup>[16]</sup> Schantz<sup>[8]</sup> (2007) ayrıca merhamet kavramı üzerine araştırmaların yetersiz olduğunu ve daha fazla çalışma yapılınca dek kesin anlamının yakalanmasının zor olduğunu belirtmiştir. Olshansky<sup>[17]</sup> (2007) de merhametin açıkça tanımlanmıyacağı kadar hemşirelerin bunu mesleki uygulamalarının ayrılmaz bir boyutu olarak kabul etmelerinin mümkün olmayacağını belirtmiştir. Bu nedenle, hemşirelik mesleğinin özünü oluşturan merhamet kavramının anlaşılması ve ortaya konması gelecek çalışmaların önceliği olmalıdır.

## Merhametli Bakım

Merhametin gösterilmesi anlamına gelen 'merhametli' sıfatı, Vikipedi<sup>[18]</sup> (2008) de "bir başkasının veya bir kişinin duygusal durumu hakkında bir anlayış" olarak tanımlanmıştır. Merhametli teriminin daha yaygın kullanımlarından bazıları; "başkalarının acısına sempati duymanın derin bir farkındalığı" ve "başkalarının acısını anlayan ve bu konuda bir şeyler yapmak isteyen insani özellik" şeklindedir.<sup>[19]</sup>

Günümüz literatüründe, hemşirelikte merhametli bakım ile ilgili tartışmaların arttığı görülmektedir. Bivins ve ark.nın<sup>[20]</sup> (2017), sağlık hizmetleri literatüründe 'merhametli bakım' kelimeleri ile yaptıkları tarama sonucunda kavramın tıp dergilerinden çok hemşirelik literatüründe daha fazla dikkat çektiği ve popüler literatürde, merhametli bakım tartışmalarının genellikle hemşirelik ile ilişkilendirildiği belirlenmiştir.<sup>[14]</sup> Merhametli bakım verme, hemşirelik mesleğinin özünde yer almaktadır ve merhamet, mesleki davranışları yönlendiren bir davranış ilkesi olarak ifade edilmektedir.<sup>[21,22]</sup> Amerikan Hemşireler Birliği<sup>[23]</sup> (ANA) (2001) tarafından belirlenen etik kuralların ilk maddesi de hemşireleri, her hastaya saygı duyacak şekilde merhametle çalışmaya davet etmektedir. ANA'nın etik kodunda, "Hemşire, tüm ilişkilerde, sosyal ya da ekonomik durum, bireysel özellikler ya da sağlık problemlerinin doğasını ayırt etmeksizin, saygı ve merhamet ile uygulamalarını gerçekleştirir" ifadesi yer almaktadır. Diğer taraftan, aslında merhametli bakımın, yeni

bir kavram olmayıp hemşirelik mesleğinin temelinde ve etik kodlarında yer alan karmaşık bir konu olduğu ifade edilmektedir.<sup>[14]</sup> Jones'un<sup>[24]</sup> (2016) ifade ettiğine göre, hemşirelerin merhametli bireyler olarak nitelendirilmesi, Florence Nightingale'in erken dönem çalışmalarında başlamış ve günümüze kadar sürmüştür. Florence Nightingale'in görüşüne göre, iyi hemşireler karakterlerinde bazı erdem ve özellikleri barındıran iyi insanlardır ve bunlardan biri de merhamettir.<sup>[24]</sup> Bradshaw<sup>[25]</sup> (2011), ahlaki (moral) anlamda iyi bir hemşire olmanın ne demek olduğunu tanımlamaya çalışırken, merhamet ile iyiliğin ilişkisini vurgulamakta ve ikisini birleştirmektedir. Yani, Bradshaw'a<sup>[25]</sup> (2011) göre, moral anlamda iyi bir hemşire merhametli bir hemşiredir. Merhametli bakım, iyi hemşirelik uygulamalarının temeli ve aynı zamanda birey merkezli yaklaşımın anahtar ögesidir.<sup>[12]</sup>

Merhamet kavramında olduğu gibi merhametli bakımla ilgili de birçok tanım yapıldığı görülmektedir ancak Bivins ve ark.<sup>[20]</sup> (2017) da tek bir tanım yapmanın doğru olmadığını ve merhametli bakımın birçok unsuru içerdiğini ifade etmektedirler.<sup>[14]</sup> Merhametli bakım; bilişsel (karşıdaki kişinin bakış açısını keşfederek o kişi için neyin önemli olduğunu anlama); irade ile (volitional) (karşıdaki kişinin rahatsızlığını hafifletmek ya da bir şeyler yapmak için harekete geçmeyi seçmek); duygulanımla ilgili (karşıdaki kişinin neler hissettiğini ve aklından neler geçirdiğini anlamak); özveri, fedakârlıkla ilgili (başkalarının gereksinimlerine fedakar/özverili bir biçimde tepki/yanıt verme); ve moral/ahlakla ilgili unsurları (merhamet göstermemek başkalarının yaşadığı hali hazırdaki acıya ya da distress durumunu şiddetlendirebilir) içermektedir.<sup>[20]</sup> Lown ve ark.<sup>[26]</sup> (2011), merhametli bakımın; empati ve duygusal desteğe dayalı kişilere-rası ilişkiler; hastanın üzüntü ve acısını anlamaya ve hafifletmeye yönelik çabalar; etkili iletişim; hasta ve ailelerin kararlara ve bakıma katılımlarını kolaylaştırmak ve saygı ile hastanın bir birey olarak görülmesi olmak üzere dört temel özelliğinden söz etmektedirler. Burnell<sup>[6]</sup> (2009) ise, merhametli bakımın yaygın özelliklerini, bakımın bir boyutu, başkalarının sıkıntlarına sempati duymanın bilinci, başkalarının acısına ve kırılmasına duyarlılık, başka biriyle birlikte acı çekmek, başka biriyle manevi bir bağlantı kurmak, acıyı rahatlatmaya ya da hafifletmeye çalışmak, "sevgi, neşe, barış, sabır, nezaket, iyilik, inanç, alçakgönüllülük ve ılımlılık" gibi niteliklerin görünür kılınması, gösterilmesi olarak sıralamıştır. Papadopoulos ve Ali<sup>[11]</sup> (2016) merhametli bakımı 'fark etme', 'ilişki' ve 'tepki' kavramlarıyla tanımlamışlardır. Bu kavramlar; empatik olma, acıyı anlama ve sonlandırma, sözlü ve sözsüz iletişim becerileri, hastayla ilişki ve bağ kurma, hastayı dahil etme, bakım verme, yetkinlik, profesyonellik ve hastaların gereksinimlerine dikkat etmeyi içermektedir.<sup>[11]</sup> Tierney ve ark.<sup>[27]</sup> (2016) merhametli bakımın ne anlama geldiğini araştırmak amacıyla sağlık profesyonelleri ile yaptıkları kalitatif bir çalışmada da; katılımcıların merhametli bakımı, iyi iletişim becerileri ve hastalara gösterdikleri ilgi ile eş tuttukları görülmüştür.

Yukarıda farklı yazarların merhametli bakımın açıklanmasına dair farklı ya da benzer kavramları barındıran tanımlamalarının yer aldığı görülmektedir. Yapılan tanımlarla birlikte merha-

metli bakımın özverili, fedakâr bir yaklaşımla hasta için önemli olan gereksinime farkındalık geliştirerek yanıt vermeyi ya da acıyı hafifletmeyi içerdiği görülmektedir. Hemşirenin bu yaklaşımları yerine getirirken hastayı bakımın merkezine yerleştirmesi, bir birey olarak tercihlerine saygı göstermesi, empati ile yaklaşması ve duygusal bağ kurabilmesi de merhametli bakımı kapsamaktadır. Ayrıca, etkili iletişim becerileri, duygusal destek sağlama ve ilgi gösterme de merhametli bakımı tanımlayan kavramlar arasındadır. Sonuç olarak; merhametli bakımın pek çok kavramı içerdiği ve merhametli bakımın ne olduğu ve hemşirelik uygulamalarında nasıl görüldüğü ile ilgili tam bir görüş birliğinin henüz sağlanmadığı anlaşılmaktadır ve bunun kolay olmadığı da ifade edilmektedir. Bu nedenle merhametli bakımın ne olduğunu ortaya koyacak çalışmaların yapılması son derece önemlidir.<sup>[7]</sup>

## Merhametli Bakım Davranışları

Merhametli davranış, başkalarının değerlerini anlamayı, onlarla ilişki kurmayı ve o kişi için anlamlı olacak bir şekilde yanıt vermeyi gerektirir. Merhamet, doğası gereği diğer insanlarla ilişki halinde bulunduğu zaman olmaktadır. Başkaları için yapmayı seçtiklerimizle değil, onlarla birlikte yapmayı seçtiklerimizle ilgilidir.<sup>[7]</sup> Yani, hastanın da bakıma dahil edilmesi, tercihlerinin sorulması ve o doğrultuda harekete geçmeyi gerektirir. Roach'a<sup>[22]</sup> (2007) göre, merhametli davranış, o kişileri tanımasak dahi, onların acısı, kırılabilirliği, korkusu ve acıları için eylemde bulunmayı içerir. Nussbaum<sup>[9]</sup> (2001) da bu görüşü destekleyecek şekilde merhametli davranışın, birinin acı çektiğinin ve bu acının ciddi olduğunun fark edilmesiyle başladığını ifade etmiştir. Yazarlara göre, literatürde söz edilen merhametli bakım davranışları aşağıdaki başlıklarda özetlenebilir.

*Rutin Bakım Kapsamında Gerçekleştirilen 'Küçük' Eylemler:* Merhametli olarak belirtilen davranışlar, çoğu zaman rutin bakım kapsamında gerçekleştirilen eylemler olarak görüldüğü için nadiren ifade edilir. Bu davranışlar uygulamada, 'basit' olarak görülmekte, ancak hasta ve aile üzerinde derin etkileri olduğu da bilinmektedir. Bir hemşirenin bir gencin yüzünde olan yaradaki kanı temizlemek için yumuşak yüz bezi kullanmayı tercih etmesi buna örnek verilebilir.<sup>[28]</sup> Christiansen ve ark.<sup>[29]</sup> (2015) yaptığı kalitatif çalışmada da hemşireler merhametli davranış için; hastaların kendilerine bakıldığını/ilgilenildiğini hissetmelerine yardımcı olabilecek küçük uygulamalara dikkat etmenin ve duygusal bir bağ kurmanın öneminden söz etmişlerdir. Ayrıca, merhametli bakım davranışlarının stabil olmadığı, kişiden kişiye ya da durumdan duruma değişebildiği belirtilmektedir. Bir randevu ya da konsültasyon sırasında farklı yollarla gösterilebilir. Örneğin; bekleme salonunda bekleyen bir hastaya yardımcı olmak, onları dinlerken hayal kırıklıklarını/sıkıntılarını ortaya çıkarmak ya da bir fincan çay ikram etmek gibi.<sup>[27]</sup> Dewar ve ark.<sup>[7]</sup> (2013) ise, literatürde, merhametli bakım vermeyi sağlayan davranışların başkalarının acısını hafifletmeyi içerdiğini, ancak merhametli bakım vermede karşıdaki kişinin hassaslığını/kırılabilirliğini ya da yetersizliğini tanıma ve yanıt vermenin de bir o kadar önemli ve gerekli olduğunu ifa-

de etmişlerdir. Merhameti, sadece acıyla ilişkilendirmek bazı önemli ve merhametli etkileşimlerin gözden kaçırılmasına sebep olabilir. Sadece acıyı fark ederek gösterilen davranışlar, merhametli davranışları tanımlamada yeterli değildir. Çünkü olası bir yetersizliği fark etmek de merhametli davranışların habercisi olabilir. Örneğin, yemek yemeye yardımcı olma eylemi için merhametli olmanın gerekli olmadığı düşünülebilir ancak merhametli bakım için, bir başkasının zayıflığını/yapmadığı bir eylemi fark etme ve bunlara cevap vermenin yollarını aramaya gereksinim vardır.<sup>[7]</sup>

*Empati Kurma ve Yatak Başında Hastalara Duygusal Destek:* Babaei ve ark.nın<sup>[30]</sup> (2016) çalışmasında dahiliye ve cerrahi servislerinde çalışan hemşireler, gösterdikleri merhametli bakım davranışlarını 'empati kurma' ve 'yatak başında hastalara duygusal destek' ifadeleri ile tanımlamışlardır. Pearson'ın<sup>[28]</sup> (2006) çalışmasındaki merhametli bakım davranışı ile ilgili verdiği örnekler de, bir önceki çalışmayı destekler niteliktedir. Merhametli bakım davranışı; bir cerrahın anestezi alırken korkan bir çocuğun elini tutması ya da bir hemşirenin tedavi seçeneklerini tartışırken hastasını rahatlatması ile de gösterilebilir. Bunun yanı sıra bir hekimin yeni diyabet tanısı konmuş bir sanatçının hastalığının hayatını nasıl etkileyeceği konusundaki endişelerini anlaması ve hastalığını yönetmesine yardımcı olması ile ya da hastaya hizmet sunan kişilerin hastanın isteklerini yerine getirirken aşırı testler ve tedavilerden kaçınmaları ile de gösterilebilir.

*Hastayı Dahil Etme, İlgi ve Özveri:* Kret<sup>[31]</sup> (2011) çalışmasında, cerrahi hastaların kendilerine bakım veren hemşirelerin merhametli davranışlarını nasıl tanımladıklarını ele almıştır. Hastaların, hemşirelerin merhametli davranışları için, 'ilgili, özverili, adanmış, ulaşılabilir, profesyonel ve hastayı bilgilendiren' yanıtlarını verdikleri saptanmıştır. Kronik hastalığı olan yaşlı hastalar için hemşirelik uygulamalarında merhametin önemi ve anlamını araştıran kalitatif bir çalışmada, merhametli bakım davranışları; özveri, dinleme, dahil etme, yardım etme, var olma ve anlayış gibi becerilerin birleşimi olarak tanımlanmıştır.<sup>[32]</sup>

*Hastayla Yakın İlişki Kurma:* Merhametin hemşirelik uygulamalarında nasıl görüldüğü ve ülkeler arasındaki benzerlikleri ve farklılıkları belirlemek amacıyla, 15 ülkede 1323 hemşire ile gerçekleştirilen bir çalışmada tüm ülkelerde hemşirelikte merhametli bakım davranışları ile ilgili ortak algılar ortaya çıkarılmıştır.<sup>[33]</sup> Merhametle bakım verildiğini göstermede 'hastalarla yakın ilişki kurma', 'var olma, orada bulunma', 'hasta ve ailesiyle birlikte olma' kavramları belirgin bir şekilde ortaya çıkmıştır. Tierney ve ark.<sup>[27]</sup> (2016) tarafından yapılan çalışmada merhametli bakımın nasıl verildiğinin sağlık profesyonellerinin deneyimiyle de ilgili olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmada, mesleğe yeni başlayan hemşirelerin merhametli bakımı hastaların istek ve gereksinimlerini değil, klinik hedefleri dikkate alarak hastaya yardımcı olmak şeklinde sağladıkları saptanmıştır. Ancak zamanla, hemşireler merhametli bakımı sağlamanın, hasta ile ilişki kurmayı, onları dinlemeyi, onların bakış açısını anlamayı gerektirdiğini öğrendiklerini belirtmişlerdir.

*Sözlü ve Sözsüz Davranış Biçimleri:* Yapılan iki çalışmada hemşirelerin hastalara yönelik sözlü ve sözsüz davranış biçimlerinin

merhametli hemşirelik bakımının sağlanmasında önemli olduğu belirlenmiştir.<sup>[30,34]</sup> Sözlü merhametli davranışlar; hastaya özgü bilgilendirme, zaman ve soru sormalarına fırsat verme, karşılanmayan gereksinimleri hakkında soru sormayı içermektedir. Ayrıca sağlık profesyonellerinin hastaya saygı göstermeleri, hastaların görüşleri, inançları ve tercihlerini sadece bilmekle kalmayıp, sağlık profesyonelleri tarafından değer verilmesi de yer almaktadır.<sup>[34]</sup>

Sözsüz merhametli davranışlar ise, göz teması, tüm dikkatini vererek aktif dinlemek ve konuşmanın konusuyla uyumlu yüz ifadelerini kapsamaktadır.<sup>[30,34]</sup> İran'da yapılan bir çalışmada hemşirelerin mutlu yüz ifadesi, gülümseme, dokunma, hastalarla tokalaşma ve hastaları aktif dinleme sözsüz merhametli davranış örnekleri olarak ifade edilmiştir. İran kültüründe gülümseme önemlidir ve hemşireden hastaya merhamet duygusunun aktarılmasını sağlar. Bir gülümseme, stresli bir atmosferi değiştirebilir ve hastanın ağrıya tahammül etmesine yardımcı olabilir. Aynı çalışmada, aktif dinlemenin, hastaları duygularını ifade etme konusunda motive ettiği ve aralarında dostça bir ilişki geliştirdiği belirtilmiştir.<sup>[30]</sup>

Görüldüğü gibi yapılan çalışmalarda merhametli bakım davranışları, çeşitli yaklaşımları içermektedir. Bu doğrultuda, merhametli bakım davranışlarının, profesyonel bir şekilde ilgi ve özveri ile, hastayı bakımın merkezine yerleştirerek duygusal bir ilişki ve empati kurmayı ve gereksinimlerine yanıt vermeyi gerektirdiği söylenebilir. Ancak, son yıllarda ifade edildiği gibi merhamet kavramı çok fazla tartışılmasına rağmen, hala merhameti temsil eden davranışların tanımlanması ve değerlendirilmesi yeterli değildir. Merhamet kültürünü geliştirmede davranışların şüphesiz önemi göz ardı edilemez ancak, bireysel, ekip ve kurumsal düzeylerde bu davranışların tam olarak nelerden oluştuğu belirsizliğini korumaktadır.<sup>[7]</sup> Hasta bakımının hangi boyutlarının merhamet içerdiğini açıkça ifade etmek, merhametin 'görünmez' doğası nedeniyle de zorlayıcıdır. Bu nedenle, merhametli sunulan bakımın açıkça nasıl olduğunu belirtmek zordur. Sağlık profesyonellerinin klinik uygulamada merhametli bakımın ne anlama geldiğine dair kendi tanımları vardır. Dolayısıyla kavrama dair değerlendirme objektif olmaktan ziyade öznelidir.<sup>[14]</sup> Sonuç olarak, merhametli bakımın tam olarak tanımlanması, nasıl gösterilebileceği ve ölçülebileceği noktasında hala bazı belirsizlikler söz konusudur. Bu nedenle, merhametli bakım vermeyi sağlayan bilgi ve süreçleri daha iyi ifade etmeye acil gereksinim olduğu söylenebilir. Merhametin ne olduğu ve günlük uygulamada nasıl görüldüğü ya da gösterileceği konularında belirsizlik olması; merhametli bakımın yanlış anlaşılması ve hatta merhametli bakımın kaybolması tehlikesini dahi doğurabilir.<sup>[7,14]</sup>

## Merhametli Bakım Nasıl Ölçülür?

Merhametli bakım, pek çok sağlık kurumu için kaliteli hizmetin vazgeçilmez bir unsurudur. Klinik uygulamaların geliştirilmesi, bakım kalitesinin artırılması ve hasta sonuçlarının iyileştirilmesi için merhamet kavramının klinik ölçümlerinin yapılmasının gerekli olduğu ifade edilmektedir. Ancak, kaliteli bakım

ve hasta memnuniyetinin artırılması konusundaki önemli bir engel; geçerli ölçme araçları ve güçlü kanıtlarla ortaya konmuş merhametin klinik ölçütlerinin olmamasıdır.<sup>[11]</sup> Bilimsel olarak merhametin ölçülmesi gerektiği 2008 yılında İngiltere'de Royal College of Nursing tarafından kabul edilmiştir. Ancak hala bu konuda geçerli bir ölçüm aracı mevcut değildir. Merhameti ölçmek zordur, ancak hasta merkezli ve merhametli bakıma verilen önem göz önüne alındığında, uygulama ve eğitim kurumlarında merhametin değerlendirilmesi için kapsamlı bir ölçme aracının varlığı bir seçenek değil, bir zorunluluktur. Uygulamada merhametin kaliteli bakıma ana bileşeni olarak tanımlanması da konunun önemini bir kez daha göstermektedir.<sup>[35]</sup>

Merhameti ve merhametli bakımı ölçen ve değerlendiren klinisyen bildirimine, hasta bildirimine ve kuruma dayalı bazı ölçme araçları bulunmaktadır. Bu araçlar, merhametin farklı yönlerini ölçmekte olup, kavramı kapsamlı ya da metodolojik olarak yeterince ölçen tek bir ölçme aracı henüz mevcut değildir. Sağlık bakımının farklı doğası, farklı disiplinlerde sağlık hizmeti verenlerin kullandığı çeşitli beceriler ve karşılaştıkları farklı hasta ve aileler nedeniyle, sağlık bakımında merhameti ölçen "tek bir ortak yaklaşım"ın uygulanmasının mümkün olmadığı ifade edilmektedir. Aşağıda sağlık alanında yer alan öğrenci, hekim, hemşire ve hastalarla geliştirilen ölçme araçlarına isimlerine yer verilmiş olup, bunlardan sadece Pommier<sup>[36]</sup> (2011) tarafından geliştirilen Merhamet Ölçeği (Compassion Scale)'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır.<sup>[37]</sup>

*Klinisyen Bildirimine Dayalı Ölçekler:* Merhamet Yeterlilik Ölçeği (Compassion Competence Scale).<sup>[38]</sup>

*Birey/Hasta Bildirimine Dayalı Ölçekler:* Merhamet Ölçeği (Compassion Scale);<sup>[36]</sup> Merhamet Ölçeği (Compassion Scale);<sup>[39]</sup> Merhametli Bakım Değerlendirme Aracı (Compassionate Care Assessment Tool (CCAT));<sup>[40]</sup> Schwartz Merkezi Merhametli Bakım Ölçeği (Schwartz Center Compassionate Care Scale).<sup>[41]</sup>

*Merhametli Bakım İçin Kurumsal Desteğin Ölçülmesi:* Merhamet Uygulamaları Ölçeği (Compassion Practices Scale).<sup>[42]</sup>

## Sonuç ve Öneriler

Literatüre bakıldığında aslında çok yeni olmayan ve özellikle hemşirelik literatüründe merhamet, merhametli bakım ve merhametli bakım davranışları ile ilgili çeşitli tanımlar yapıldığı görülmektedir. Ayrıca bu konuya son yıllarda artan bir ilgi olduğu ve buna paralel yapılan çalışma sayısında da artış olduğu dikkati çekmektedir. Ancak bugüne kadar bu kavramların tanımları ile ilgili tam bir kabul/konsensüs sağlanamadığı ve bunu sağlamanın çok da kolay olmadığı ve olmayacağı da ifade edilmektedir. İçerisinde pek çok kavramı barındırıyor olması, merhamet kavramının 'görünmez' doğası, ölçme ve değerlendirmedeki zorluklar ilgili kavramlara dair bir görüş birliği olmasını zorlaştırmaktadır.

Sonuç olarak, merhametli bakım tanımlanabilir mi, verilebilir mi ve ölçülebilir mi sorularının yanıtlarını, gelecek çalışmalar ortaya koyacaktır. Bu nedenle, hemşirelik mesleğinin özünü

oluşturan merhamet kavramının anlaşılması ve ortaya konması gelecek çalışmaların önceliği olmalıdır. Ayrıca, merhametli bakımın ne olduğunun ve merhameti temsil eden davranışların tanımlanması ve değerlendirilmesinin gelecek çalışmalarla ortaya konması son derece önemlidir. Bunun için, merhameti ve merhametli bakımı ölçen ve değerlendiren kapsamlı bir araç şüphesiz gerekliliktir. Türkçe geçerlik ve güvenilirliği bulunan ve merhameti ölçen tek bir ölçme aracına rastlanmış olup, konuyla ilgili kapsamlı bir ölçme aracının ya da ölçme araçlarının geliştirilmesi zorunluluk gibi görünmektedir.

**Çıkar çatışması:** Bildirilmemiştir.

**Hakem değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazarlık katkıları:** Konsept – T.P., P.G.; Dizayn – T.P., P.G.; Denetim – P.G.; Finansman – T.P., P.G.; Materyal – T.P., P.G.; Veri toplama veya işleme – T.P., P.G.; Analiz ve yorumlama – T.P., P.G.; Literatür arama – T.P., P.G.; Yazan – T.P., P.G.; Kritik revizyon – T.P., P.G.

## Kaynaklar

1. Türk Dil Kurumu Sözlükleri. Merhamet. Retrieved March 10, 2018, from <https://sozluk.gov.tr/?kelime=MERHAMET>.
2. Chochinov HM. Dignity and the essence of medicine: the A, B, C, and D of dignity conserving care. *BMJ* 2007;335:184–7.
3. Peters M. Compassion: an investigation into the experience of nursing faculty. *International Journal for Human Caring* 2006;10:38–46.
4. Ledoux K. Understanding compassion fatigue: understanding compassion. *J Adv Nurs* 2015;71:2041–50.
5. The 14th Dalai Lama of Tibet. Gyatso T. Compassion and the Individual. Retrieved March 10, 2018, from <https://www.dalailama.com/messages/compassion-and-human-values/compassion>.
6. Burnell L. Compassionate care a concept analysis. *Home Health Care Management & Practice* 2009;21:319–24.
7. Dewar B, Adamson E, Smith S, Surfleet J, King L. Clarifying misconceptions about compassionate care. *J Adv Nurs* 2014;70:1738–47.
8. Schantz ML. Compassion: a concept analysis. *Nurs Forum* 2007;42:48–55.
9. Nussbaum MC. *Upheavals of Thought: The Intelligence of Emotions*. New York: Cambridge University Press; 2001.
10. Dewar B, Pullin S, Tocheris R. Valuing compassion through definition and measurement. *Nurs Manag (Harrow)* 2011;17:32–7.
11. Papadopoulos I, Ali S. Measuring compassion in nurses and other healthcare professionals: An integrative review. *Nurse Educ Pract* 2016;16:133–9.
12. Sharp S, McAllister M, Broadbent M. The vital blend of clinical competence and compassion: How patients experience person-centred care. *Contemp Nurse* 2016;52:300–12.
13. Sinclair S, Beamer K, Hack TF, McClement S, Raffin Bouchal S, Chochinov HM, et al. Sympathy, empathy, and compassion: A grounded theory study of palliative care patients' understandings, experiences, and preferences. *Palliat Med* 2017;31:437–47.
14. Harrison P. Delivering compassionate care. *Gastrointestinal Nursing* 2009;7:46–7.

15. Burnell L. Compassionate care: The patient perspective. Unpublished doctoral thesis, Faculty of The Hahn School of Nursing and Health Science University of San Diego. 2011.
16. Day H. The meaning of compassion. *Br J Nurs* 2015;24:342–3.
17. Olshansky E. What do we mean by compassion and caring in nursing and why does it matter anyway? *J Prof Nurs* 2007;23:247–8.
18. Wikipedia. Compassion. Retrieved March 10, 2018, from <http://en.wikipedia.org/wiki/Compassion>.
19. WordNet Search. Compassion. Retrieved March 10, 2018, from <http://wordnetweb.princeton.edu/perl/webwn?s=compassion>.
20. Bivins R, Tierney S, Seers K. Compassionate care: not easy, not free, not only nurses. *BMJ Qual Saf* 2017;26:1023–26.
21. Milton CL. The American Nurses Association Code of Ethics: a reflection on the ethics of respect and human dignity with nurse as expert. *Nurs Sci Q* 2003;16:301–4.
22. Roach MS. *Caring: The human mode of being*. Canada: CHA Presses de l'ACS; 2007.
23. American Nurses Association. *Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statements*. Washington, DC: American Nurses Association, 2001.
24. Jones J, Winch S, Strube P, Mitchell M, Henderson A. Delivering compassionate care in intensive care units: nurses' perceptions of enablers and barriers. *J Adv Nurs* 2016;72:3137–46.
25. Bradshaw A. Compassion: what history teaches us. *Nurs Times* 2011;107(12):12–4.
26. Lown BA, Rosen J, Marttila J. An agenda for improving compassionate care: a survey shows about half of patients say such care is missing. *Health Aff (Millwood)* 2011;30:1772–8.
27. Tierney S, Seers K, Reeve J, Tutton L. Measuring compassionate care: views of healthcare staff. *Nurs Manag (Harrow)* 2016;23:22–6.
28. Pearson A. Powerful caring. *Nurs Stand* 2006;20:20–2.
29. Christiansen A, O'Brien MR, Kirton JA, Zubairu K, Bray L. Delivering compassionate care: the enablers and barriers. *Br J Nurs* 2015;24:833–7.
30. Babaei S, Taleghani F, Kayvanara M. Compassionate behaviours of clinical nurses in Iran: an ethnographic study. *Int Nurs Rev* 2016;63:388–94.
31. Kret DD. The qualities of a compassionate nurse according to the perceptions of medical-surgical patients. *Medsurg Nurs* 2011;20:29–36.
32. van der Cingel M. Compassion in care: a qualitative study of older people with a chronic disease and nurses. *Nurs Ethics* 2011;18:672–85.
33. Papadopoulos I, Taylor G, Ali S, Aagard M, Akman O, Alpers LM, et al. Exploring Nurses' Meaning and Experiences of Compassion: An International Online Survey Involving 15 Countries. *J Transcult Nurs* 2017;28:286–95.
34. Taylor A, Hodgson D, Gee M, Collins K. Compassion in health-care: a concept analysis. *Journal of Radiotherapy in Practice* 2017;16:350–60.
35. Sinclair S, Russell LB, Hack TF, Kondejewski J, Sawatzky R. Measuring Compassion in Healthcare: A Comprehensive and Critical Review. *Patient* 2017;10:389–405.
36. Pommier AN. The Compassion scale. Unpublished doctoral thesis, The Graduate School of The University of Texas at Austin. 2010.
37. Akdeniz S, Deniz ME. The Turkish adaptation of the compassion scale: a validity and reliability study. *The Journal of Happiness & Well-Being* 2016;4:50–61.
38. Lee Y, Seomun G. Development and validation of an instrument to measure nurses' compassion competence. *Appl Nurs Res* 2016;30:76–82.
39. Fogarty LA, Curbow BA, Wingard JR, McDonnell K, Somerfield MR. Can 40 seconds of compassion reduce patient anxiety? *J Clin Oncol* 1999;17:371–9.
40. Burnell L, Agan D. Compassionate care can it be defined and measured? The development of the compassionate care assessment tool. *International Journal of Caring Sciences* 2013;6:180–7.
41. Lown BA, Muncer SJ, Chadwick R. Can compassionate health-care be measured? The Schwartz Center Compassionate Care Scale™. *Patient Educ Couns* 2015;98:1005–10.
42. McClelland LE, Vogus TJ. Compassion practices and HCAHPS: does rewarding and supporting workplace compassion influence patient perceptions? *Health Serv Res* 2014;49:1670–83.