

Onkoloji-Hematoloji Kliniklerinde Çalışan Sorumlu Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu: Bir Nitel Çalışma

Investigation of Compassion Fatigue Experiences of Nurse Managers Working in Oncology-Hematology Clinics: A Qualitative Study

Tuğba Pehlivan Sarıbudak¹, Begüm Yalçın²

¹İstanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Cite as: Pehlivan Sarıbudak T, Yalçın B. Onkoloji-hematoloji kliniklerinde çalışan sorumlu hemşirelerde merhamet yorgunluğu: Bir nitel çalışma. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2024;11(1):152-162.

DOI: 10.54304/SHYD.2024.21033

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı, onkoloji-hematoloji kliniklerinde çalışan sorumlu hemşirelerin merhamet yorgunluğu deneyimlerini incelemesidir.

Yöntem: Bu nitel araştırma, Mart-Mayıs 2023 tarihleri arasında Türkiye’de özel ve devlet hastanelerin onkoloji-hematoloji kliniklerinde çalışan 11 sorumlu hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, “Kişisel Bilgi Formu ve Yarı-yapılandırılmış Görüşme Formu” kullanılarak, bireysel derinlemesine görüşmeler yoluyla toplanmıştır. Veri analizinde, geleneksel içerik analizi yaklaşımı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan sorumlu hemşirelerin yaş ortalaması 34,45 (SS=5,95) yıl, onkoloji-hematolojide toplam çalışma yılı ortalaması 6,72 (SS=3,34) ve haftalık çalışma saati ortalaması 44,18 (SS=5,40) olarak bulunmuştur. Araştırmada, beş adet ana tema ve 11 adet alt tema belirlenmiş olup bunlar; ‘Onkolojide çalışmak teması; Burada mutlu son yok, nasıl bir insan oldum’; ‘Onkolojide sorumlu hemşire olmak teması; Daha zor!, insana dokunmayı öğretmek, ekibi motive etmek’; ‘Merhametin getirdikleri teması; yorgunluk, duyarsızlaşma’; ‘Baş etme teması; işi işte bırakmak!, paylaşmak’; ‘Beklentiler teması; psikolojik destek, kurum desteği’ şeklinde oluşturulmuştur.

Sonuç: Çalışma sonucunda, sorumlu hemşirelerin merhamet yorgunluğu açısından risk altında oldukları görülmüştür. Sorumlu hemşirelerin, birlikte çalıştıkları hemşireleri merhamet yorgunluğu riski açısından gözlemlmeleri ve ayrıca sorumlu hemşireler için de merhamet yorgunluğu ile baş etme eğitimlerinin uygulanması ve psikolojik destek sağlanması önerilmektedir. Kurumlara da hasta-hemşire oranlarının azaltılması, maddi iyileştirmelerin yapılması ve sorumlu hemşirelerin eğitim gereksinimlerinin karşılanması için önemli görevler düşmektedir.

Anahtar Sözcükler: Merhamet yorgunluğu, nitel çalışma, onkoloji-hematoloji, sorumlu hemşire.

Abstract

Aim: The aim of this study was to examine the experiences of compassion fatigue of nurse managers working in oncology-hematology clinics.

Method: This qualitative study was conducted between March and May 2023 with eleven nurse managers working in oncology-hematology clinics of private and public hospitals in Turkey. Data were collected through individual in-depth interviews using a Personal Information Form and a Semi-structured Interview Form. Traditional content analysis approach was used for data analysis.

Results: The mean age of the nurse managers participating in the study was 34.45 (SD=5.95) years, the mean total years of working in oncology-hematology was 6.72 (SD=3.34) years and the mean weekly working hours was 44.18 (SD=5.40) hours. In the study, five main themes and 11 sub-themes were identified: 'Working in oncology; there is no happy ending here, what kind of a person I have become'; 'Being a nurse manager in oncology; more difficult!, teaching to touch people, motivating the team'; 'What compassion brings; fatigue, desensitization'; 'Coping; leaving work at work!, sharing'; 'Expectations; psychological support, institutional support'.

Conclusion: The present study showed that nurse managers are at risk for compassion fatigue. It is recommended that nurse managers should observe the nurses in their teams in terms of the risk of compassion fatigue and also, trainings on coping with compassion fatigue and psychological support should be provided for nurse managers. Institutions also have important duties to reduce patient-nurse ratios, make financial improvements and meet the educational needs of nurse managers.

Keywords: Compassion fatigue, nurse managers, oncology-hematology, qualitative study.

Corresponding author / Sorumlu yazar: Tuğba Pehlivan Sarıbudak ▪ tpehlivan14@ku.edu.tr

Received / Geliş: 28.09.2023 ▪ **Accepted / Kabul:** 07.04.2024 ▪ **Published Online / Online Yayın:** 30.04.2024

Giriş

Kanser, günümüzde insan sağlığını tehdit eden en önemli kronik hastalıklardan birisi olup dünya çapında ölüme neden olan hastalıklar arasında ikinci sırada yer almaktadır. Kanserın yaşamı tehdit eden doğası, tedavinin zorluğu ve hastalığın ölüme bağlantısı, kanser hastalarına bakım vermeyi son derece gerilimli hale getirmektedir (Zheng ve ark., 2022). Holistik kanser bakımı sunan onkoloji hemşireleri; fiziksel, psikolojik, sosyal, duygusal ve ruhsal açıdan olmak üzere birçok farklı düzeyde hasta ve yakınlarının acılarına tanıklık etmektedir. Kanser hastalarının bakım gereksiniminin artmasıyla birlikte, kanser hastalarına bakım veren hemşirelerin yaşadıkları gerilim (stres), tükenmişlik, merhamet yorgunluğu gibi sorunlar da artmaktadır (Kim ve Kim, 2022). Hastaların acılarına ve yoğun duygusal tepkilerine, ölüme ve ölmekte olanlara, kederli ailelere vb. uzun süre hizmet vermek zorunda kalmaları nedeniyle, kanser bakımı sunan hemşireler merhamet yorgunluğu yaşamaya daha yatkın durumdadırlar (Paul ve ark., 2021). Merhamet yorgunluğu, travmatik olay yaşayan ya da ağrı, acı çeken bireylere yardım etmenin olumsuz etkisi olarak belirtilmektedir (Potter ve ark., 2013). Sorenson ve arkadaşları (2016) merhamet yorgunluğunu, hastalara gösterilen merhametin zamanla aşamalı olarak azalması ile kendini gösteren bir durum olarak tanımlamışlardır.

Yönetici hemşireler, hemşirelik müdahalelerinin etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamada çok önemli bir konumdadırlar. Sağlık hizmetlerinin planlanması, uygulanması, değerlendirilmesi ve bu hizmetleri verecek kişilerin eğitilmesi gibi roller yönetici hemşireler tarafından yerine getirilmektedir (Remegio ve ark., 2021). Bu bağlamda, yönetici hemşireler hastanede yatan kanserli hastalara güvenli sağlık hizmeti sağlamak için sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi ve gerekli uygulamaların yerine getirilmesinde önemli bir rol oynamaktadırlar (Dehghan-Nayeri ve ark., 2018). Onkoloji kliniklerinin sorumlu hemşireleri, bir yandan yönetici hemşire olmalarının gerektirdiği rolleri yerine getirirken bir yandan da doğrudan hasta bakımında yer alan hemşirelerin karşı karşıya kaldıkları kanser hastalarının ve ailelerinin yaşadıkları acılara, travmatik durumlarla karşılaşmaktadırlar. Merhamet yorgunluğu, stres ve tükenmişlik gibi kavramlar genellikle hasta bakımında doğrudan rol alan hemşirelerde ele alınmış olmakla birlikte, araştırmalar yönetici hemşirelerin de bu kavramlardan olumsuz olarak etkilendiğini göstermektedir (Kelly ve ark., 2019; Pehlivan Sarıbudak ve ark., 2023). Kelly ve arkadaşlarının çalışmasında (2019), yönetici hemşirelerin orta düzeyde tükenmişlik ve ikincil travmatik stres, yüksek düzeyde merhamet memnuniyetine sahip olduğu belirlenmiştir. Luan ve arkadaşları ise çalışmasında (2017), yönetici hemşirelerin orta düzeyde emosyonel tükenmişlik yaşadıklarını saptamışlardır. Merhamet yorgunluğu, hemşirelerin fiziksel ve ruhsal sağlığını, iş performansını ve doyumunu olumsuz yönde etkilemekte; ayrıca yüksek oranda işten ayrılma, üretkenlikte azalma, ilaç hataları, olumsuz hasta sonuçlarına ve sağlık kuruluşları üzerinde mali yüke neden olabilmektedir (Fukumori ve ark., 2020; Cho ve Cho, 2021). Tükenmişlik düzeyinin artması, yönetici hemşirelerde etkin karar verme yetisi ve duygusal zekayı azaltmakta, önderlik becerilerini olumsuz etkileyerek etkin liderliklerini engeleyebilmektedir (Pehlivan Sarıbudak ve ark., 2023). Yetersiz önderliğin ve sürekli bir özerklik eksikliğinin olduğu çalışma ortamlarında ise hemşirelerde tükenmişliğin arttığı belirtilmiştir (Warshawsky ve Havens, 2014). Bununla birlikte alan yazında, onkoloji kliniklerinde çalışan sorumlu hemşirelerin merhamet yorgunluğu deneyimlerini nitel bir bakış açısıyla ele alan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca, merhamet yorgunluğunun tanınmasında ve önlenmesinde, kurumsal kültürün oluşturulması gerektiği ve bu noktada yönetici hemşirelerin öncelikle birlikte çalıştıkları hemşireleri merhamet yorgunluğu ve tükenmişlik belirtileri yönünden gözlemleyerek desteklemeleri gerektiği belirtilmektedir (Shingler-Nace ve ark., 2018). Bu çalışmada, onkoloji kliniğinde çalışan sorumlu hemşirelerin, merhamet yorgunluğu ile ilgili deneyimlerinin ve görüşlerinin incelenmesi yoluyla, sorumlu hemşirelerde merhamet yorgunluğu ile ilgili farkındalığın oluşturulması, bu konuda iyileştirmelerin yapılması için veri sağlanması ve gelecekte girişimsel çalışmalara ışık tutması bakımından katkı sağlanması düşünülmüştür.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Tipi: Araştırma, onkoloji-hematoloji kliniklerinde çalışan sorumlu hemşirelerin merhamet yorgunluğu deneyimlerinin incelenmesi amacıyla, nitel araştırma tasarımıyla gerçekleştirilmiş olup nitel araştırmaların raporlaması için kullanılan Konsolide Ölçütleri kılavuzu kullanılmıştır (Tong ve ark., 2007).

Araştırma Soruları: Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Onkolojide çalışan sorumlu hemşirelerin merhamet yorgunluğu deneyimleri nelerdir?
- Onkolojide çalışan sorumlu hemşirelerin ekibindeki hemşirelerin merhamet yorgunluğu ile ilgili gözlemleri neledir?
- Onkolojide çalışan sorumlu hemşirelerin merhamet yorgunluğu ile başa çıkma deneyimleri nelerdir?
- Onkolojide çalışan sorumlu hemşirelerin kurumdan beklentileri nelerdir?

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Araştırma, Mart-Mayıs 2023 tarihleri arasında özel ve devlet hastanelerinin onkoloji-hematoloji birimlerinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırmanın evreni, Türkiye’de özel veya kamuya bağlı hastanelerde yetişkin onkoloji-hematoloji birimlerinde sorumlu hemşire olarak görev yapan hemşirelerden oluşmuş olup örneklemini ise araştırmaya kabul edilme ölçütlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 11 onkoloji-hematoloji birim sorumlu hemşiresi oluşturmuştur. Katılımcılar, kartopu örnekleme ile seçilmiştir. Bu yöntem özellikle farklı hemşirelerden oluşan bir grubu araştırmaya almak amacıyla seçilmiştir. Bu yöntemde göre ilk kaynak, kartopu sürecini başlatarak diğer katılımcıları bulmaya yardımcı olmaktadır (Wasserman ve ark., 2005). Araştırmacı, birkaç meslektaşından katılımcı bulma zincirini başlatmalarını istemiş ve böylelikle araştırmaya katılmayı kabul eden ilk katılımcıya bu araştırmaya alınma ölçütleri hakkında bilgi vermiştir. Böylece ilk kaynak, onkoloji-hematoloji alanında sorumlu hemşire olarak görev yapan diğer katılımcıların bulunmasına yardımcı olmuştur. Yeni bir bilgi ve kavram elde edilmediği noktaya kadar hemşirelerle görüşülmeye devam edilmiştir. Verilerin tekrar etmeye başladığı ve veri doygunluğuna ulaşıldığı noktada görüşmeler sonlandırılmıştır.

Araştırmaya kabul edilme ölçütleri: Yetişkin hasta onkoloji-hematoloji kliniklerinde (yatan hasta birimi, ayaktan kemoterapi ünitesi, kemik iliği transplantasyon ünitesi) sorumlu hemşire olarak çalışıyor olmak iken araştırma dışında bırakılma ölçütleri; doğrudan hasta bakımında rol almak, pediatrik onkoloji-hematoloji bölümünde çalışıyor olmak şeklinde belirlenmiştir.

Araştırma Takımı: Birinci araştırmacı, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği bölümünde, ikinci araştırmacı hemşirelikte yönetim bölümünde öğretim üyesi (Dr. Öğr. Üyesi) olarak çalışmaktadır. Geçmişte hastanelerde hemşire olarak çalışmış olan araştırmacılar nitel araştırma konusunda eğitim almışlardır.

Veri Toplama Araçları: Araştırma verilerinin elde edilmesinde; araştırmacılar tarafından bilimsel yazın doğrultusunda hazırlanmış olan ‘Kişisel Bilgi Formu ve Yarı-yapılandırılmış Görüşme Formu’ (Potter ve ark., 2013; Pfaff ve ark., 2017) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Katılımcılara ait kişisel ve mesleki özellikler ile çalışma ortamına ilişkin bilgilerin yer aldığı 13 sorudan oluşmaktadır.

Yarı-yapılandırılmış Görüşme Formu: Hemşirelerin konuya ilişkin görüşlerini almak amacıyla oluşturulan açık uçlu altı soruyu içermektedir (Tablo 1). Sorular araştırmacılar tarafından merhamet yorgunluğu ile ilgili bilimsel yazın dikkate alınarak hazırlanmıştır (Potter ve ark., 2013; Pfaff ve ark., 2017; Pehlivan ve Güner, 2020).

Tablo 1. Yarı-yapılandırılmış görüşme formu soruları

1. Onkolojide sorumlu hemşire olmak ile ilgili deneyimleriniz nelerdir?
2. Merhamet yorgunluğu kavramı ile ilgili neler biliyorsunuz?
3. Merhamet yorgunluğu deneyimleri ile ilgili deneyimleriniz nelerdir?
4. Çalışırken kendinizi yorgun hissediyor musunuz? Eğer öyleyse, yaşadığınız yorgunlukla başa çıkmak için ne yapıyorsunuz?
5. Merhamet yorgunluğu açısından ekibinizde çalışan hemşireleri değerlendirdiğinizde neler söylersiniz?
6. Merhamet yorgunluğu deneyimlerinizle ilgili çalıştığınız kurumdan beklentileriniz nelerdir?

Verilerin Toplanması: Veriler, yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak bireysel derinlemesine görüşmeler yoluyla toplanmıştır. Görüşmelerin başında katılımcılara kişisel bilgi formu doldurtulmuştur. Tüm görüşmeler birinci araştırmacı tarafından 40-50 dakika arasında değişen sürelerde gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler, nitel araştırma yapma deneyimi olan birinci araştırmacı tarafından katılımcılara çalışmanın amacının anlatılmasıyla başlamış ve katılımcıların soruları yanıtlarken kendilerini rahat hissetmeleri, dürüst ve tarafsız yanıtlar vermeleri için güvenli bir ortamın sağlanmasına özen gösterilmiştir. Görüşmeler, sorumlu hemşirelerin istedikleri zaman diliminde, mesai saatleri dışında ve görüşmelerin bölünmeyeceğinin güvence altına alındığı bir ortamda, çevrimiçi araçlar kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerde katılımcılardan izin alınarak, ses kaydı alınmıştır.

Verilerin Analizi: Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri SPSS v.26 paket programı kullanılarak, sayı, yüzde ve ortalama, standart sapma ile sunulmuştur. Nitel verilerin analizinde herhangi bir araç kullanılmamış olup öncelikle tüm bireysel görüşmeler sözcüğü sözcüğüne yazıya dökülmüştür. Kayıt altına alınan görüşmeler, bir kez daha dinlenerek yazı dökümlerinin

doğruluğu kontrol edilmiştir. Ardından, veriler geleneksel bir içerik analizi yaklaşımı kullanılarak iki bağımsız araştırmacı tarafından analiz edilmiştir (Hsieh ve Shannon, 2005). Herhangi bir kuramsal yapı kullanılmadan yazarlar, veri setinden birbirine benzeyen söylemleri, belirli kavramlar ve temalar çerçevesinde bir araya getirerek düzenlemişlerdir. Nitel verilerin geleneksel içerik analizi aşağıdaki adımları içermektedir (Hayre ve Muller, 2019). İlk olarak, yazı dökümleri, hem daha önce eğitim almış hem de nitel çalışmalar yayınlamış yazarlar tarafından bağımsız olarak tekrar tekrar okunmuştur. Kodlama sürecine verilerin kavramsallaştırılması ile başlamıştır. İkinci olarak kodlar bir araya getirilerek incelenmiş ve temaların belirlenmesi için tematik kodlama yapılmıştır. Üçüncüsü, yazarlar bu kodlar ve temalar aracılığıyla elde edilen verileri yeniden okumuş ve düzenlemiştir. Dördüncüsü, temalar görüş birliğine varılana kadar bireysel olarak tartışılmış ve böylece temalar ve alt temalar son şekline getirilmiştir. Verilerin yazılı dökümleri ve veri analizi süreci, üç ay içinde tamamlanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Etik kurul onayı 16.02.2023 tarihinde X Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (No: 17) alınmıştır. Katılımcılara ses kaydı hakkında bilgi verilerek bilgilendirilmiş yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Katılımcılara yanıtlarının ve kimliklerinin gizli tutulacağı söylenmiş ve katılımcılar 'katılımcı 1, katılımcı 2, ...' şeklinde numarayla belirtilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Çalışmada, nitel araştırmaların doğası nedeniyle örneklem küçük tutulmuş olduğundan, elde edilen sonuçlar daha geniş bir onkoloji-hematoloji sorumlu hemşireleri grubuna genellenemez. Ayrıca bu nitel çalışma, bu olguya ilişkin daha sonra yapılacak nitel ve nicel araştırmalar için bir başlangıç noktası oluşturacak olup bu çalışmada tanımlandığı şekliyle bu araştırma konusunun bu yöntemle ilk kez araştırılması çalışmanın güçlü yönü olarak değerlendirilmektedir.

Bulgular

Tablo 2. Katılımcıların özellikleri (N: 11)

Değişken	Kategori	n (%)	Ortalama (SS)
Cinsiyet	Kadın	100	
Eğitim durumu	Lisans	8 (72,7)	
	Lisansüstü	3 (27,3)	
Medeni durum	Evli	9 (81,8)	
	Bekar	2 (18,2)	
Çalıştığı bölüm	Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim	7 (63,6)	
	Ayaktan kemoterapi ünitesi	4 (36,4)	
Çalışma tipi	Sürekli gündüz	11 (100)	
Mesleği isteyerek seçme	Evet	8 (72,7)	
	Hayır	3 (27,3)	
Onkolojide çalışmayı sevme	Evet	11 (100)	
Aldığı sosyal destek düzeyi	Yeterli	6 (54,5)	
	Yeterli değil	5 (45,5)	
Yaş			34,45 (5,95)
Haftalık toplam çalışma saati			44,18 (5,40)
Günlük toplam çalışma saati			8,45 (0,68)
Hemşire olarak toplam çalışma yılı			12,64 (6,53)
Onkolojide toplam çalışma yılı			6,72 (3,34)

SS: standart sapma.

*Yüzde (%) ve standart sapma değerleri parantez içinde verilmiştir.

Araştırmaya katılan katılımcıların özellikleri Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 3. Temalar ve alt temalar

Temalar	Alt temalar
• Onkolojide çalışmak	o Burada mutlu son yok o Nasıl bir insan oldum.
• Onkolojide sorumlu hemşire olmak	o Daha zor! o İnsana dokunmayı öğretmek o Ekibi güdülemek
• Merhametin getirdikleri	o Yorgunluk o Duyarsızlaşma
• Baş etme	o İşi işte bırakmak! o Paylaşmak
• Beklentiler	o Psikolojik destek o Kurum desteği

Araştırmada, beş adet ana tema ve 11 adet alt tema belirlenmiştir (Tablo 3).

1. Onkolojide Çalışmak Teması

Görüşme verileri incelendiğinde; onkolojide çalışmak öne çıkan ilk temalardan olup ‘burada mutlu son yok!’ ve ‘nasıl bir insan oldum’ olmak üzere iki alt tema oluşmuştur.

Burada mutlu son yok: Sorumlu hemşireler, hastaların ağrı ve acı içerisindeki hastalık süreçlerine tanık olmanın kendilerini çok fazla etkilediğini ve üzdüklerini belirtmişlerdir. Ayrıca, onkolojide çalışmanın sürekli ölümü hatırlattığını, çünkü hastalığın iyileşmeden ölümle sonuçlandığını ve hastaların ağrılarını dindirememedikleri için çoğu zaman çaresizlik hissettiklerini vurgulamışlardır. Katılımcılardan yapılan alıntılar aşağıda verilmiştir.

‘Sürekli ölümle burun buruna olduğumuzu görüyoruz, bize sürekli ölümü hatırlatıyor. Her insanın korktuğu şey budur. Eve gittiğimizde sadece kafamızı koyup rahat bir şekilde uyuyamıyoruz çünkü iyileşip gitmiyor hastalar.’ (Katılımcı 1, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

‘O kadar ağrı kesiciye rağmen hastaların acısı dinmiyor, ağrıyı kesmek için her şeyi yapmışsındır ama kesememişsindir, o çaresizliği sonuna kadar hissettiğim çok olmuştur.’ (Katılımcı 8, Ayaktan kemoterapi ünitesi)

‘İlk hasta ölümlerini gördüğümde depresyona girdim, yaşam enerjiniz gidiyor sürekli kötü, ölmek üzere hasta görüyorsunuz ve diyorsunuz ki bu hastaların hiç mi arası yok.’ (Katılımcı 11, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

Nasıl bir insan oldum: Bu alt temaya ilişkin olarak sorumlu hemşireler, onkolojide çalışmanın hayata bakış açılarını değiştirdiğini, daha olgun, anlayışlı bir insan haline geldiklerini belirtmişlerdir. Katılımcılardan yapılan alıntılar aşağıda sunulmuştur.

‘Ölümü düşündüğümüz için ölüm korkusu nedeniyle hayatı hızlı yaşıyordum bunu anladım. Hayatımda yavaşlamayı öğrendim kendime zaman ayırmaya çalışıyorum bakış açım değişti, anı yaşamaya çalışıyorum, olgunlaştım daha rahat bir insan oldum.’ (Katılımcı 10, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

2. Onkolojide Sorumlu Hemşire Olmak Teması

Onkolojide sorumlu hemşire olmak öne çıkan ikinci tema olup bu temanın altında ‘daha zor’, ‘insana dokunmayı öğretmek’ ve ‘ekibi güdülemek’ olmak üzere üç alt tema oluşturulmuştur.

Daha zor!: Sorumlu hemşireler, onkolojide sorumlu hemşire olmanın hem diğer bölümlerde sorumlu hemşire olmaya göre hem de yatak başı hemşiresi olmaya göre daha zor olduğunu ve kendilerinden ödün verdiklerini belirtmişlerdir. Birlikte çalıştıkları hemşireleri onkolojide tutmanın zor olduğunu, merhamet yorgunluğu yaşayarak bölüm değişikliği istediklerini ve onları psikolojik olarak yönetebilmenin zor olduğunu açıklamışlardır. Katılımcıların konuşmalarından yapılan alıntılara aşağıda yer verilmiştir.

'Onkolojide iş yükü fazla, yatan hastalar son dönem ve daha yakından takip edilmesi gereken hastalar. Hemşireleri bu ortamda tutmak çok zor. Onları psikolojik olarak idare edebilmem zor.' (Katılımcı 2, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

'Ekibimdeki hemşireler bir süre sonra hastaların ağrılarına daha az değer vermeye başlıyorlar, agresiflikleri artıyor, hasta ve yakınlarına toleransları azalıyor ve merhamet yorgunluğu yaşayarak servisten kaçmak istiyorlar.' (Katılımcı 2, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

İnsana dokunmayı öğretmek: Sorumlu hemşireler, onkolojide asıl önemli olanın hasta iletişimi olduğunu ve hemşirelerine hastayı dinleyip gereksinimlerine yanıt vermeyi, insana dokunmayı öğrettiklerini belirtmişlerdir. Özellikle yeni hemşirelerin eğitiminde iletişim ve empatinin önemini öğretmeye çalıştıklarını da vurgulamışlardır. Katılımcılardan yapılan alıntılar aşağıda sunulmuştur.

'Mesleği layıkıyla yapmayı öğretmek kısmı her bölümde var, ama burada (onkolojide) insana ne kadar dokunduğunuzu anlatmak gerekiyor, iletişimi ve empati yapabilmeyi güçlendirmek gerekiyor. Bunu yapamayan kişiler onkolojide verimli olamıyor ve severek çalışmıyor, psikolojileri bozuluyor.' (Katılımcı 6, Ayaktan kemoterapi ünitesi)

'Özellikle birimime yeni tayin olan hemşirelerime hastanın yüzüne bakıp, hastayı dinlemeyi ve cevap vermeyi öğretiyorum, onlara diyorum ki çünkü sen onkoloji hastası bakıyorsun, o hasta özel olduğunu hissetmeli.' (Katılımcı 11, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

Ekibi güdülemek: Sorumlu hemşireler, hemşirelerini güdülemenin önemli olduğunu ve bunun için sosyal etkinlikler düzenleme, iş yükünü dengeleme, bireysel görüşme ile paylaşım ortamı oluşturma ve eğitim almalarını sağlama gibi yöntemleri kullandıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılarda konuya ilişkin yapılan alıntılar aşağıda verilmiştir.

'Kafalarını dağıtmak için sosyal organizasyon yapıyorum, psikolojik olarak sıkıntı içerisinde, iş yüklerini alıp daha az çalışarak rahatlamaları için onlara yardımcı olmaya çalışıyorum.' (Katılımcı 2, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

'Planlanan eğitimlere gönderiyorum, neye ihtiyacı varsa ona yönelik eğitim almasını sağlıyorum.' (Katılımcı 7, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

3. Merhametin Getirdikleri Ana Teması

Sorumlu hemşirelerle yapılan görüşmelerin incelenmesi sonucunda, merhametin getirdikleri öne çıkan üçüncü ana tema olarak belirlenmiş olup bu temanın altında 'yorgunluk' ve 'duyarsızlaşma' olmak üzere iki alt tema oluşturulmuştur.

Yorgunluk: Sorumlu hemşireler, çoğu hastalarla fazla bağ kurduklarını ve merhamet gösterdikleri için çok etkilendiklerini, üzüldüklerini ve bu durumun kendilerini yorduğunu belirtmişlerdir. Konuya ilişkin alıntılar aşağıda sunulmuştur.

'Herkes o kadar çok merhamet göstermişim ki kendime gelince çok yorulduğumu hissettim.' (Katılımcı 10, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

'Hastalar için daha fazla ne yapabilirim çabasına girdiğimden onlara duyduğum merhamet benim kalbimi yoruyor elbette.' (Katılımcı 1, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

'Hasta ve hasta yakınlarının duygularını fazla sahipleniyordum, sanki bir kamyon yük yükleniyordum. Bu beni çok yordu.' (Katılımcı 10, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

Duyarsızlaşma: Çalışmada bazı sorumlu hemşireler, hastalardan eskisi kadar etkilenmediklerini, alıştıklarını ya da kendilerini koruma için duygusal olarak hastalardan uzak kalmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca bir sorumlu hemşire, merhamet yorgunluğunu vicdanın körelmesi olarak tanımlamıştır. Bu alt temaya ilişkin alıntılar aşağıda sunulmuştur.

'Her gün gördüğümüz için bu tip hastayı, bir noktadan sonra bize olağan gelmeye başlıyor ve artık eskisi kadar etkilemiyor.' (Katılımcı 7, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

'... yorulmaya başladığımı gördüm ve bunun bir sınırı olmalı, kendimi hastalardan biraz izole tutmalıyım diyerek duygusal anlamda kendimi geri çekmeye başladım.' (Katılımcı 6, Ayaktan kemoterapi ünitesi)

4. Baş Etme Ana Teması

Sorumlu hemşirelerle yapılan görüşme verileri incelendiğinde; baş etme öne çıkan dördüncü ana tema olarak belirlenmiş olup bu temanın altında 'iş i işte bırakmak!' ve 'paylaşmak' olmak üzere iki alt tema oluşturulmuştur.

İş i işte bırakmak!: Sorumlu hemşirelerin çoğunlukla merhamet yorgunluğuyla baş etmede iş ve özel yaşam ayrımını korumaya çalıştıkları belirlenmiştir. Konuya ilişkin alıntılara aşağıda yer verilmiştir.

'Mesai dışında mümkün olduğunca hastaneden bahsetmemeye, whatsapp gruplarına bakmamaya çalışıyorum. İşle ilgili konuşmamaya çalışıyorum, iş i işte bırakmaya çalışıyorum. (Katılımcı 1, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)
'Kendimi iki kimliğe büründürüp 16:01 itibarıyla diğer ben oluyorum ve çocuklarımla ne yapabilirim onu planlıyorum.' (Katılımcı 4, Ayaktan kemoterapi ünitesi)

Paylaşmak: Sorumlu hemşireler, yorgunlukla baş etmede yaşadıklarını arkadaşıyla paylaşmanın onları rahatlattığını belirtmişlerdir. Bir hemşire ise düzenli günlük tuttuğunu ve yaşadıklarını yazdığını söylemiştir. Konuya ilişkin alıntılar aşağıda verilmiştir.

'Desteğe ihtiyacım olduğunda kendi sorumlu arkadaşlarımla deneyim paylaşımı yapıyorum.' (Katılımcı 8, Ayaktan kemoterapi ünitesi)
'Kendimi bir şey yapmaya zorlamıyorum üzülseysem o an duygumu yaşamama izin veriyorum. Ekipte hastayı güzel anıp, yad edip, ekip içinde de duygu paylaşımına izin veriyoruz.' (Katılımcı 7, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

5. Beklentiler Ana Teması

Sorumlu hemşirelerden elde edilen veriler incelendiğinde; beşinci son ana tema olarak beklentiler teması ve bu temanın altında 'psikolojik destek' ve 'kurum desteği' olmak üzere iki alt tema oluşturulmuştur.

Psikolojik destek: Sorumlu hemşireler, hem kendileri hem de birlikte çalıştıkları hemşireler için düzenli psikolojik destek gereksinimlerinin olduğunu belirtmişlerdir. Bu alt temaya ilişkin alıntılar aşağıda sunulmuştur.

'Psikolojik destek, rutin her ay ya da biz ihtiyaç duyduğumuzda konuşabileceğimiz gidebileceğimiz psikolojik destek gerekiyor.' (Katılımcı 1, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)
'Onkoloji hemşireleriyle, merhamet yorgunluğunu azaltmak için düzenli psikolog görüşmeleri sağlanabilir.' (Katılımcı 6, Ayaktan kemoterapi ünitesi)

Kurum desteği: Sorumlu hemşireler, genellikle kurum desteklerinin yeterli olmadığını ve hemşire sayısının artırılması ve maaşların yükseltilmesi konusunda kurum desteği beklediklerini belirtmişlerdir. Ayrıca önderlik, iletişim ve empati gibi konularda eğitim desteğine gereksinimlerinin olduğunu vurgulamışlardır. Bu alt temaya ilişkin alıntılar aşağıda sunulmuştur.

'Hastalarla iletişim ve empati eğitimi, kendimizi psikolojik açıdan korumak için bu konuda bir eğitim almamız gerekiyor. Sorumlu hemşire kıdemli olduğum için oldum, yönetici liderlik konularında bir eğitim almadım, bununla ilgili bir eğitim almak isterdim.' (Katılımcı 1, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)
'Hasta sayımız çok fazla, psikolojik yönü ağır. Kaliteli bir bakım vermek istiyorum ama hemşire alımları yetersiz, iş yükü fazla ve hemşire sayısı az. Mental olarak sağlam kalması da mümkün değil o hemşirenin.' (Katılımcı 7, Onkoloji-hematoloji yatan hasta birim)

Tartışma

Bu çalışma, onkoloji-hematoloji kliniklerinde çalışan sorumlu hemşirelerin merhamet yorgunluğu deneyimlerini nitel bakış açısıyla ele alan ilk çalışma olup çalışmadan elde edilen verilerin incelenmesi sonucunda, onkolojide çalışmak, onkolojide sorumlu hemşire olmak, merhametin getirdikleri, baş etme ve beklentiler olmak üzere beş ana tema elde edilmiştir.

Onkolojide çalışmak; öne çıkan ilk tema olup iki alt temadan oluşmuştur. Sorumlu hemşireler sürekli ölmek üzere olan ve iyileşemeyen hastaları görmeyen kendilerini etkilediğini ve çaresiz hissettirdiğini belirtmişlerdir. Finley ve Sheppard'ın (2017) genç onkoloji hemşirelerinin merhamet yorgunluğu deneyimlerini inceledikleri nitel çalışmada da hemşireler, hastaları eve göndermenin nadir olduğunu; çoğu hastanın ölmeye önce sürekli acı çekmesini izlemek zorunda kaldıklarını ve bu durumun hemşirelerin tüm kanser hastalarının öleceğini varsaymasına yol açtığından söz etmişlerdir. Perez-Garcia ve arkadaşlarının (2021) hemşirelerle yaptığı çalışmada da hastaların acılarını dindirememekten kaynaklanan hayal kırıklığı ve ağır, ölmek üzere olan hastalarla sürekli iletişimde olma, her gün ölüm olgusunu görmek gibi durumların merhamet yorgunluğuna yol açtığını belirtilmiştir. Bu çalışma bulgusu, onkolojide çalışan sorumlu hemşirelerin de doğrudan hasta bakan onkoloji hemşireleri ile bire bire aynı durumlarla karşı karşıya kaldıklarını ve merhamet yorgunluğu açısından risk altında olduklarını göstermesi bakımından oldukça önemlidir. Ayrıca sorumlu hemşireler, onkolojide çalışmanın kendilerini olgunlaştırdığını ve yaşama bakış açılarını değiştirdiğini belirtmişlerdir. Bilimsel yazında da onkoloji hastaları ile çalışmanın zor ve gerilimli bir durum olduğu, ancak hemşirelerin edindiği deneyimler ile gelişimlerine katkı sağladıkları ve bakış açılarını olumlu yönde değiştirdiklerine vurgu yapılmaktadır (Manning-Jones ve ark., 2015). Yılmaz ve Üstün (2019) yaptıkları çalışmada, "büyük ve önemli yaşam olayları, kriz veya travmatik olaylar sonucu kişinin bunlarla başa çıkma çabaları sonunda deneyimlenen, kişi tarafından bildirilen olumlu psikolojik değişiklikler" olarak tanımlanan travma sonrası gelişimin, onkoloji hastaları ile çalışan hemşire olmanın bir sonucu olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca aynı çalışmada, meslekte daha uzun süre çalışanların ve yaşı fazla olan hemşirelerin travma sonrası büyümeye daha yatkın olduğu belirtilmiştir. Bu bağlamda, bu çalışmada da sorumlu hemşirelerin hem meslekte çalışma yıllarının "12,64, (6,53)" hem de yaş ortalamalarının "34,45, (5,95)" yüksek olması, onların travma sonrası büyüme kavramı nedeniyle bakış açılarını olumlu yönde etkilemiş olabileceği düşünülmektedir.

Onkolojide sorumlu hemşire olmak öne çıkan ikinci ana tema olup üç alt tema altında değerlendirilmiştir. Sorumlu hemşireler onkolojide sorumlu hemşire olmanın diğer kliniklere göre daha zor olduğunu belirtmişlerdir. İş yüklerinin daha fazla olduğunu ve ayrıca birlikte çalıştıkları hemşireleri bu birimde tutmanın zor olduğunu vurgulamışlardır. Ayrıca birimdeki hemşirelerin, merhamet yorgunluğu yaşayarak bölüm değişikliği isteğinde bulduklarını ve bir sorumlu hemşire olarak onları psikolojik açıdan yönetebilmenin zor olduğuna değinmişlerdir. Sorumlu hemşireler, bu birimdeki hemşirelere diğer birimlerin sorumlu hemşirelerine oranla daha çok destek vermelerinin gerekliliği üzerinde durmuşlardır. Perez-Garcia ve arkadaşları da (2021) yaptıkları çalışmada, hasta ölümleriyle daha fazla karşılaşan hemşirelerin yaşadıkları sürecin duygusal sonucu olarak, daha az travma yaşayacakları birimlere geçmeyi isteyerek bununla baş etmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca merhamet yorgunluğunun bir sonucu olarak, hemşirelerin işten ayrılma isteklerinin artabileceğine ve bunun da zaten var olan hemşire eksikliğini daha da artıracığına ve yüksek iş gücü devir oranlarına neden olacağına değinilmiştir (Fukumori ve ark., 2020; Cho ve Cho, 2021). Bu nedenlerle merhamet yorgunluğu kavramının, kurumlar için önemli bir kavram olduğu ve yönetici hemşirelerin birlikte çalıştıkları hemşirelerini merhamet yorgunluğu riski açısından izlemeleri ve zararlı etkilerinin farkında olarak, bunları azaltmak için önlem almaları gerektiği belirtilmiştir (Shingler-Nace ve ark., 2018). Ayrıca hemşirelerin, yaşadıkları yorgunluğun yöneticileri tarafından görülmesi ve değer verilmesi gereksinimi içerisinde oldukları vurgulanmaktadır (Pehlivan Sarıbudak ve ark., 2023). Bu çalışmanın önemli bir bulgusu ise sorumlu hemşirelerin merhamet yorgunluğu kavramına farkındalık geliştirerek, birlikte çalıştıkları hemşireleri merhamet yorgunluğu riski açısından gözlemlerinin önemli olduğunun ortaya konulmasıdır. Bununla birlikte çalışmada sorumlu hemşirelerin, hemşirelerini güdülemek için sosyal etkinlikler düzenleme, iş yükünü dengeleme ve yaşadıkları sorunları paylaşmalarını sağlama yönündeki çabalarıyla aslında hemşirelerinin yorgunluğunu fark ettiklerini doğrulamaktadır. Ancak diğer yandan, bu çalışmada sorumlu hemşirelerin hemşireleri psikolojik açıdan yönetmekte zorlandıklarını belirtmeleri onların bu konuda desteğe gereksinimi olduğunu da göstermektedir. Son olarak, sorumlu hemşireler onkolojide özellikle yeni hemşirelerin eğitiminde teknik becerilerden çok daha önemli olanın hastaya dokunmayı öğretme, hasta ile iletişim ve empati olduğunu ve bu konuda hemşirelerine rol model olmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Kanser hastalarının en yaygın gereksinimlerinden birinin sağlık çalışanlarıyla etkileşim olduğu bilinmektedir. Güner ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında, kanser hastalarının iyi bir iletişim, güler yüzlü yaklaşım, önemsenme ve özel hissetme gereksiniminin olduğu belirtilmiştir. Bu bağlamda sorumlu hemşirelerin, birlikte çalıştıkları hemşireleri iletişim ve empati becerileri yönünden desteklemelerinin hasta bakımına olumlu yansiyarak kanserde bakım kalitesini de artıracığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, merhametin getirdikleri öne çıkan üçüncü ana tema olup iki alt temadan oluşmaktadır. Sorumlu hemşirelerin çoğunlukla hastalara gösterdikleri fazla merhamet nedeniyle etkilendiklerini, üzüldüklerini ve yorulduklarını belirtmiş olmaları, bilimsel yazında yönetici hemşirelerin de merhamet yorgunluğu, stres ve tükenmişlik gibi kavramlardan olumsuz olarak etkilendiğini gösteren çalışmaları destekler niteliktedir (Kelly ve ark., 2019; Pehlivan Sarıbudak ve ark., 2023). Az sayıda nicel çalışma da sorumlu hemşirelerin orta düzeyde ikincil travmatik stres ve duygusal tükenme yaşadıkları gösterilmiştir (Luan ve ark., 2017; Kelly ve ark., 2019; Pehlivan Sarıbudak ve ark., 2023). Diğer yandan bu çalışmada, bazı sorumlu hemşireler eskisi kadar etkilenmediklerini, alıştıklarını ya da kendilerini korumak için duygusal olarak hastalardan uzak kalmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Phillips ve Volker'in yaptıkları (2020) çalışmada da onkoloji hemşirelerinin maruz kaldıkları ölüm vakaları ile baş etmek için çoğunlukla kaçınma davranışını gösterdikleri belirtilmiştir. Ölüm olayıyla sık karşılaşma, yaşanan keder duygusu zamanla sağlık çalışanlarında duygusal bir koruma mekanizması olarak bakım

verdikleri hastalara sınır koymaya ya da duygusal olarak kayıtsız kalmaya neden olabilmektedir (Gandino ve ark., 2019). Bu çalışmada, sorumlu hemşirelerin kendilerini korumak için hastalardan uzak durmaya, duygusal anlamda geri çekilmeye çalıştıkları yönündeki söylemleri bu durumu desteklemektedir. Sorumlu hemşirelerin yaşadıkları duyguları görmezden gelmesi ya da kayıtsızlaşması uzun sürede etkisiz baş etme yöntemlerine dönüşebilmekle birlikte, merhamet yorgunluğuna neden olabilmekte ya da var olan merhamet yorgunluğunu daha da şiddetlendirebilmektedir.

Bu çalışmada baş etme öne çıkan dördüncü tema olup bu temanın altında iki alt tema oluşturulmuştur. Sorumlu hemşirelerin çoğunluğu, merhamet yorgunluğu ile baş etmede işi işte bırakmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Benzer şekilde Banks ve arkadaşlarının (2023) onkoloji hemşirelerinde merhamet yorgunluğunu inceleyen derlemesinde, sağlıklı bir iş-yaşam dengesinin kurulmasının hemşirelerin mesleki yaşam kalitesi açısından önemli olduğu belirtilmiştir. Aynı zamanda yapılan diğer çalışmalarda, iş baskısından uzak, aile ya da arkadaşlarla geçirilen zamanın hemşirelerin yenilenmesi ve fiziksel ve ruhsal olarak işe devam edebilmelerini sağlamada oldukça etkili olduğu belirtilmiştir (Finley ve Sheppard, 2017; Partlak Günüşen ve ark., 2019). Ayrıca sorumlu hemşirelerin çoğunluğu, merhamet yorgunluğu ile baş etmede yaşadıklarını arkadaşlarıyla paylaşmanın onları rahatlattığını belirtmişlerdir. Pehlivan ve Güner'in (2020), onkoloji hemşirelerine merhamet yorgunluğu dayanıklılık programı uyguladıkları çalışmasında da eğitim ortamında oluşturulan paylaşım ortamının hemşireleri rahatlatıcı saptanmıştır. Bireylerin benzer deneyimleri yaşayan bireylerle etkileşime girmelerinin bireyler için rahatlatıcı bir etkisi olduğu vurgulanmaktadır (Pehlivan ve Güner, 2020). Benzer şekilde diğer bir çalışmada da onkoloji hemşirelerinin, genellikle benzer deneyimleri paylaşan meslektaşları tarafından daha iyi anlaşıldıkları ve zor durumlarla başa çıkmada birbirlerinden destek aldıkları bulunmuştur (Partlak Günüşen ve ark., 2019). Ayrıca paylaşmanın, yaşanan olayların duygusal yükünü hafiflettiği bilinmektedir. Sorumlu hemşirelerin baş etme yöntemi olarak yaşanan sorunları paylaşmalarının bu bağlamda rahatlatıcı etkisi olduğu düşünülmektedir.

Beklentiler öne çıkan beşinci ve son tema olup bu temada sorumlu hemşireler, duygusal olarak baş edilmesi zor bir bölümde çalıştıklarında hem kendileri hem de birlikte çalıştıkları hemşireler için düzenli psikolojik destek gereksinimlerinin olduğunu belirtmişlerdir. Finley ve Sheppard'ın (2017) çalışmasında da hemşireler, mesleki travmayla başa çıkmada psikolojik terapi desteği almanın etkili bir yaklaşım olduğunu vurgulamışlardır. Ayrıca bu çalışmada sorumlu hemşireler, kurumsal desteğin yeterli olmadığını ve hemşire sayısının artırılması, maaşların yükseltilmesi ve önderlik, iletişim ve empati gibi konularda eğitim desteğine gereksinimleri olduğunu belirtmişlerdir. Pehlivan ve Güner'in (2020) çalışmasında ise benzer şekilde onkoloji hemşirelerinin çalışma koşullarının düzeltilmesi konusunda kurumdan beklentilerinin olduğuna değinilmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmada sorumlu hemşirelerin, onkolojide çalışmanın gerek iş yükü gerekse hemşireleri bölümde tutmanın zorluğu nedeniyle, diğer bölümlere göre daha zor olduğunu belirttikleri ve özellikle hemşirelerini psikolojik yönden yönetebilmek için desteğe gereksinimi olduğu saptanmıştır. Ayrıca sorumlu hemşirelerin, merhamet yorgunluğu açısından risk altında oldukları görülmüştür. Çalışmanın sonuçları, onkolojide çalışan sorumlu hemşirelere yönelik yaşadıkları duygusal süreçleri nasıl ele alacakları ve merhamet yorgunluğuyla nasıl baş edeceklerine ilişkin eğitimlerin uygulanması gerektiğini ortaya koymuştur. Bu bağlamda, sorumlu hemşirelerin hem birlikte çalıştıkları hemşireleri merhamet yorgunluğu riski açısından gözlemlenmeleri, hem de kendileri için merhamet yorgunluğu ile baş etme eğitimlerinin uygulanması ve psikolojik destek sağlanması önerilmektedir. Ayrıca, kurumlara hasta-hemşire oranlarının azaltılması, maddi iyileştirmelerin yapılması ve sorumlu hemşirelerin eğitim gereksinimlerinin karşılanması için önemli görevler düşmektedir. Sorumlu hemşirelerin gerek çalışma koşullarının iyileştirilmesi, gerekse eğitim gereksinimlerinin karşılanması için kurumsal düzenlemelerin yapılması son derece önemli olmaktadır. Son olarak, gelecek çalışmalarda onkolojide çalışan sorumlu hemşirelere yönelik merhamet yorgunluğu ile baş etme programlarının yer aldığı, girişimsel çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir.

Teşekkür: Yazarlar, bu çalışmaya katılan tüm sorumlu hemşirelere değerli katkıları için teşekkür etmektedir.

Yazarlık Katkısı: Yazarlar makaleye katkılarını şu şekilde beyan etmektedir; çalışma fikri ve tasarımı: TPS, BY; veri toplama: TPS; sonuçların analizi ve yorumlanması: TPS, BY; aday makalenin hazırlaması: TP, BY. Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma İstinye Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (16.02.2023 / 17).

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

Finansal Destek: Yazar(lar), çalışmanın finansman desteği olmadığını beyan eder.

Katılımcı Onamı: Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Acknowledgement: The authors would like to thank all the nurses who participated in this study for their valuable contributions.

Author Contribution: The authors confirm contribution to the paper as follows; study conception and design: TPS, BY; data collection: TPS; analysis and interpretation of results: TPS, BY; draft manuscript preparation: TPS, BY. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethics Committee Approval: This study was approved by Istinye University Social Sciences and Humanities Research Ethics Committee (16.02.2023/17).

Conflict of Interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: The authors declare that the study has no financial support.

Informed Consent: Informed consent of the participants were obtained.

Kaynaklar

- Banks, J., Lopez, V., Sahay, A. & Cleary, M. (2023). A scoping review of compassion fatigue among oncology nurses caring for adult patients. *Cancer Nursing*, 0 (0). <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001226>
- Cho, E. & Cho, H. H. (2021). Factors influencing compassion fatigue among hospice and palliative care unit nurses. *Journal of Hospice and Palliative Care*, 24(1), 13-25. <https://doi.org/10.14475/jhpc.2021.24.1.13>
- Dehghan-Nayeri, N., Shali, M., Navabi, N. & Ghaffari, F. (2018). Perspectives of oncology unit nurse managers on missed nursing care: A qualitative study. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 5, 327-36. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_6_18
- Finley, B. A. & Sheppard, K. G. (2017). Compassion fatigue: Exploring early-career oncology nurses' experiences. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 21(3), E61–E66. <https://doi.org/10.1188/17.CJON.E61-E66>
- Fukumori, T., Miyazaki, A., Takaba, C., Taniguchi, S. & Asai, M. (2020). Traumatic events among cancer patients that lead to compassion fatigue in nurses: A qualitative study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 59 (2), 254-260. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.09.026>
- Gandino, G., Bernaudo, A., Di Fini, G., Vanni, I. & Veglia, F. (2019). Healthcare professionals' experiences of perinatal loss: A systematic review. *Journal of Health Psychology*, 24, 65–78. <https://doi.org/10.1177/1359105317705981>
- Güner, P., Hiçdurmaz, D., Kocaman Yıldırım, N. & İnci, F. (2018). Psychosocial care from the perspective of nurses working in oncology: A qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing*, 34, 68-75. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.03.005>
- Hayre, C. M. & Muller, D. J. (2019). *Enhancing Healthcare and Rehabilitation: The Impact of Qualitative Research*. US: Taylor & Francis.
- Hsieh, H. F. & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15, 1277–1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Kelly, L. A., Lefton, C. & Fischer, S. A. (2019). Nurse leader burnout, satisfaction, and work-life balance. *The Journal of Nursing Administration*, 49 (9), 404-410. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000784>
- Kim, H. & Kim, K. (2022). Palliative cancer care stress and coping among clinical nurses who experience end-of-life care. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 22 (2), 115-122. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000624>
- Luan, X., Wang, P., Hou, W., Chen, L. & Lou, F. (2017). Job stress and burnout: A comparative study of senior and head nurses in China. *Nursing and Health Sciences*, 19, 163–169. <https://doi.org/10.1111/nhs.12328>
- Manning-Jones, S., de Terte, I. & Stephens, C. (2015). Vicarious posttraumatic growth: A systematic literature review. *International Journal of Wellbeing*, 5, 125–39. <https://doi.org/10.5502/ijw.v5i2.8>
- Paul, N., Pinto, C. A. & Paul, N. (2021). Chronic grief experiences of nurses caring for the end-stage cancer patients: A mixed-method research. *Indian Journal of Cancer*, 14. https://doi.org/10.4103/ijc.IJC_494_19
- Partlak Günüşen, N., Üstün, B., Serçekuş Ak, P. & Büyükkaya Besen, D. (2019). Secondary traumatic stress experiences of nurses caring for cancer patients. *International Journal of Nursing Practice*, 5 (1), e12717. <https://doi.org/10.1111/ijn.12717>
- Pehlivan, T. & Güner, P. (2020). Effect of a compassion fatigue resiliency program on nurses' professional quality of life, perceived stress, resilience: A randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, 76, 3584–3596. <https://doi.org/10.1111/jan.14568>
- Pehlivan Sarıbudak, T., Güner, P. & Çepni, B. (2023). Effect of a compassion fatigue resiliency program on nurse managers' professional quality of life, stress, and resilience a mixed-methods study. *Journal of Nursing Care Quality*, 38 (4), 367-373. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000714>

- Perez-Garcia, E., Ortega-Galan, A. M., Ibanez-Masero, O., Ramos-Pichardo, J. D., Fernandez-Leyva, A. & Ruiz Fernandez, M. D. (2021). Qualitative study on the causes and consequences of compassion fatigue from the perspective of nurses. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30, 469–478. <https://doi.org/10.1111/inm.12807>
- Phillips, C. S. & Volker, D. L. (2020). Riding the roller coaster, A qualitative study of oncology nurses' emotional experience in caring for patients and their families. *Cancer Nursing*, 43 (5), E283-E2390. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000734>
- Pfaff, K. A., Freeman-Gibb, L., Patrick, L. J., DiBiase, R. & Moretti, O. (2017). Reducing the “cost of caring” in cancer care: Evaluation of a pilot interprofessional compassion fatigue resiliency programme. *Journal of Interprofessional Care*, 31(4), 512–519. <https://doi.org/10.1080/13561820.2017.1309364>.
- Potter, P., Deshields, T., Berger, J. A., Clarke, M., Olsen, S. & Chen, L. (2013). Evaluation of a compassion fatigue resiliency program for oncology nurses. *Oncology Nursing Forum*, 40 (2), 180-187. <https://doi.org/10.1188/13.ONF.180-187>
- Remegio, W., Rivera, R. R., Griffin, M. Q. & Fitzpatrick, J. J. (2021). The professional quality of life and work engagement of nurse leaders. *Nurse Leaders*, 95-100. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2020.08.001>
- Shingler-Nace, A., Gonzalez, J. Z. & Heuston, M. M. (2018). Conquering lessons learned for the nurse manager. *Nursing Management*, 38–45. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000547836.02707.ee>
- Sorenson, C., Bolick, B., Wright, K. & Hamilton, R. (2016). Understanding compassion fatigue in healthcare providers: A review of current literature. *Journal of Nursing Scholarship*, 48 (5), 456–65. <https://doi.org/10.1111/jnu.12229>.
- Tong, A., Sainsbury, P. & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19, 349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- Warshawsky, N. E. & Havens, D. S. (2014). Nurse manager job satisfaction and intent to leave. *Nurse Econ*, 32(1), 32-39.
- Wasserman, S., Pattison, P. & Steinley, D. (2005). *Social networks. Encyclopedia of Statistics in Behavioral Science*, Hoboken (NJ): Wiley & Sons.
- Yılmaz, G. & Üstün, B. (2019). Onkoloji hemşirelerinin profesyonel yaşam kalitesini ve travma sonrası gelişim düzeylerini etkileyen sosyodemografik ve mesleki faktörler. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(4), 241-250. <https://doi.org/10.14744/phd.2019.43255>
- Zheng, R., Guo, Q., Dong, F. & Gao, L. (2022). Death self-efficacy, attitudes toward death and burnout among oncology nurses: A multicenter cross-sectional study. *Cancer Nursing*, 45 (2), E388-E396. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000839>