

Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu ve Bakım Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Kesitsel Bir Çalışma*

Examining The Relationship Between Compassion Fatigue and Caring Behaviors in Nurses: A Cross- Sectional Study

Zekiye Türkan Aslan¹, Seda Tuğba Baykara Mat²

¹İstanbul Okan Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

*Bu makale Zekiye Türkan Aslan'ın İstanbul Okan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde Seda Tuğba Baykara Mat danışmanlığında yürüttüğü "Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu ve Bakım Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Cite as: Türkan Aslan Z, Baykara Mat ST. Hemşirelerde merhamet yorgunluğu ve bakım davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi: Kesitsel bir çalışma. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2024;11(2):362-371. **DOI:** 10.54304/SHYD.2024.16769

Öz

Amaç: Çalışmada hemşirelerde merhamet yorgunluğu ve bakım davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tasarımdaki araştırmanın evrenini, 01.12.2022- 01.12.2023 tarihleri arasında İstanbul'da Sağlık Bakanlığına bağlı üç hastanede hizmet veren hemşireler oluşturmaktadır (N: 1.620). Çalışma, araştırmaya katılmaya gönüllü 346 hemşire ile yürütülmüştür (n: 346). Verilerin toplanmasında; "Kişisel ve Mesleki Bilgiler, Merhamet Yorgunluğu- Kısa Ölçeği ve Bakım Davranışları Ölçeği- 30" kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü ANOVA testleri ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %78,6'sının kadın, yaş ortalamasının 27,97 ve haftalık çalışma saatinin 47,22 olduğu, %83,5'inin vardiyalı çalıştığı, %33,5'inin kurumda çalışmaktan ve %13,0'ünün birimde çalışmaktan memnun olmadığı görülmüştür. Merhamet yorgunluğu ölçek puanı 60,62 (23,26), bakım davranışları ölçek puanı 159,37 (20,69) olarak saptanmıştır. Kadın katılımcılar ile çalıştığı alandan memnun olmayanların merhamet yorgunluğu, memnun olanların ise bakım davranışları puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Merhamet yorgunluğu ve bakım davranışları ölçek ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Haftalık çalışma saati ile merhamet yorgunluğu ve bakım davranışları ölçek puanları arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (p<0,05).

Sonuç: Bu çalışma sonucunda hemşirelerin merhamet yorgunluğunun orta düzeyde olduğu, kadınların ve çalıştığı birimden memnun olmayanların yüksek merhamet yorgunluğu yaşadığı ortaya konmuştur. Ayrıca haftalık çalışma saatinin merhamet yorgunluğu ve bakım davranışları üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Hastanelerde hemşirelerin memnuniyetini artırmak ve bakım kalitesini iyileştirmek adına çalışma ortamlarının iyileştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Bakım davranışı, hemşirelik, kesitsel araştırma, korelasyon, merhamet yorgunluğu.

Abstract

Aim: The study aimed to examine the relationship between compassion fatigue and caring behaviors in nurses.

Method: The population of the cross-sectional design research consists of nurses serving in three hospitals affiliated with the Ministry of Health in Istanbul between 01.12.2022 and 01.12.2023 (N: 1,620). The study was conducted with 346 nurses who volunteered to participate in the research (n: 346). Personal and Professional Information, Compassion Fatigue-Brief Scale, and Caring Behaviors Scale-30 were used. Descriptive statistics, independent groups t test, one-way ANOVA tests and Pearson correlation analysis were used to analyze the data.

Results: It was determined that 78.6% of the participants were women, the average age was 27.97 and the weekly working hours were 47.22. It was observed that 83.5% of the participants worked in shifts, 33.5% were dissatisfied with working in the institution and 13.0% were dissatisfied with working in the unit. The compassion fatigue scale score was found to be 60.62 (23.26), and the caring behaviors scale score was 159.37 (20.69). It was determined that female participants and those who were dissatisfied with their field of work had high compassion fatigue scores, and those who were satisfied had high care behavior scores (p<0.05). There was no statistically significant relationship between compassion fatigue and caring behaviors scale and subscale scores. It

Corresponding author / Sorumlu yazar: Seda Tuğba Baykara Mat • tugbamat@beykent.edu.tr

Recieved / Geliş: 10.03.2024 • **Accepted / Kabul:** 24.08.2024 • **Published Online / Online Yayın:** 31.08.2024

was observed that there was a positive significant relationship between weekly working hours and compassion fatigue and caring behaviors scale scores ($p<0.05$).

Conclusion: It was revealed that nurses' compassion fatigue was at a moderate level, and women and those who were dissatisfied with the unit they worked in experienced high compassion fatigue. Weekly working hours were found to be effective on compassion fatigue and caring behaviors. It is recommended to improve working environments in order to improve the quality of care.

Keywords: Caring behavior, nursing, cross-sectional study, correlation, compassion fatigue.

Giriş

Hemşirelik, insanlık tarihi boyunca temel insan gereksinimleri ve bakımın sağlanmasıyla tanınmıştır (Baykara ve Eyüboğlu, 2020). Bakım davranışı, hastane ortamında hastaların sağlık durumlarını iyileştirmeye odaklanan, hastaların gereksinimine uygun yüksek kalitede hizmet sunmaya yönelik bir yaklaşım içinde gerçekleştirilen ve hemşirelerin performansı ile doğrudan ilişkilendirilen bir kavramdır. Hemşirelik müfredatında önemli bir yer tutan bakım davranışı, hastaların güvenliği, bakım kalitesi ve hastane deneyiminden memnuniyeti sağlamak amacıyla hemşirelerin yeterliliklerine uygun profesyonel hizmet sunmalarını içeren bütünsel bir yaklaşım gerektirir (Aupia ve ark., 2018). Jean Watson'a göre hemşirelik bakımı bazı evrensel idealler üzerine kurulmuş olup merhamet bu kavramların başında gelmektedir (Watson, 2006). Bu nedenle hemşirelik uygulamalarının sunumunda bireylerin duyu, biliş ve gereksinimlerine yönelirken şefkat ve merhamet konusuna önem verilmesi gerekmektedir.

Merhamet, acı veya talihsizlik yaşayan bir kişiye karşı derin sempati ve üzüntü duygularının yanı sıra acıyı ve nedenlerini ortadan kaldırma isteğini içermektedir (Dalgacı ve Gürses, 2018). Merhamet, genellikle bireyleri başkalarının acılarını hafifletmek için harekete geçmeye zorlayan itici bir güç olarak kabul edilmektedir. Merhamet yorgunluğu ise korkunç deneyimler yaşamış veya şu anda acı ve sıkıntı içinde olan başkalarına yardım etmekten kaynaklanan olumsuz etkileri belirtmektedir (Alan, 2018).

Bakım verme rolleriyle tanınan hemşireler arasında yaygın olarak görülen merhamet yorgunluğunun görülme sıklığı, hemşirelerin sağlık sistemindeki hizmet sağlayıcılığı rolü ile doğru orantılı olarak yükselmektedir (Pehlivan ve Güner, 2017). Hemşirelik yüksek riskli ve gerilimli bir meslektir. Bu nedenle hemşireler merhamet yorgunluğu belirtilerine karşı diğer sağlık çalışanlarına göre daha savunmasız durumdadır (Cavanagh ve ark., 2020). Alan yazında yer alan ve dünya çapında 28.509 hemşirenin katıldığı bir meta- analiz çalışması, hemşirelerde orta düzeyde merhamet yorgunluğu ve olumsuz sonuçlarının görüldüğünü, ancak bu düzeyin her geçen gün arttığını ve 2019'da bildirilen en yüksek düzeylere ulaştığını göstermektedir (Xie ve ark., 2021).

Merhamet yorgunluğunun hastalar ve sağlık kuruluşları açısından ciddi sonuçları olduğu bilinmektedir. Bakımın kalitesi, hasta güvenliği, mesleki gelişim ve sağlık çalışanlarının refahı bu başlıklardan birkaçı olarak sıralanmaktadır. Diğer yandan merhamet yorgunluğu yaşayan hemşireler; zararlı fiziksel, ruhsal ve duygusal sonuçlarla karşı karşıya kalmaktadır (Bektaş ve ark., 2019; Yu ve Gui, 2022). Bu olumsuz etkiler, hemşirelerin çalışma performanslarının düşmesinin yanı sıra bakım davranışlarına da etki edebilmektedir.

Hemşireler arasında merhamet yorgunluğunun yaygınlığına ilişkin yapılan çeşitli çalışmalar, hemşirelerin refahını artırmak ve hasta bakım kalitesini iyileştirmek için önemli ipuçları sağlamış olmasına karşın, bildirilen çalışma sonuçlarında önemli ölçüde farklılıklar bulunmaktadır. Bu nedenle, merhamet yorgunluğu ve bakım davranışları arasındaki karmaşık ilişkinin anlaşılması ve yönetilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesi, sağlık çalışanlarının refahı ve hasta güvenliği açısından son derece önemli olmaktadır.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü: Araştırma hemşirelerde merhamet yorgunluğu ve bakım davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla, tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Soruları: Araştırma kapsamında aşağıda belirtilen sorulara yanıt aranmıştır.

- Hemşirelerde merhamet yorgunluğu ne düzeydedir?
- Hemşirelerde bakım davranışları ne düzeydedir?
- Hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri nelerdir?

- Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerinin merhamet yorgunluğu ile bakım davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki var mıdır?
- Hemşirelerin merhamet yorgunluğu ile bakım davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki var mıdır?
- Hemşirelerin merhamet yorgunluğu ile bakım davranışları ölçeğinin alt boyutları olan başkalarına saygı, profesyonel bilgi ve tutum ve birey için ulaşılabilir olma alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki var mıdır?

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma Aralık 2022- Aralık 2023 tarihleri arasında hasta yoğunluğunun fazla olduğu belirlenen, İstanbul ili Asya kıtasında yer alan bir acil durum hastanesi, bir özel dal hastanesi ve bir eğitim ve araştırma hastanesinde hizmet veren hemşireler ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın ulaşılabilir evrenini, İstanbul Anadolu yakasında bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan 590 hemşire, bir özel dal hastanesinde görev yapan 380 hemşire ve bir acil durum hastanesinde çalışan 650 hemşire oluşturmaktadır (N:1620). Evrendeki birey sayısının bilindiği durumda örneklem hacmi hesaplama formülü kullanılarak %95 güvenilirlik düzeyinde alfa 0,05 hata payı için ulaşılması gereken minimum örneklem hacmi 278 olarak hesaplanmıştır (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004). Çalışmaya acil durum hastanesinden 126, eğitim araştırma hastanesinden 113, devlete bağlı özel dal hastanesinden 107 gönüllü hemşire katılmıştır (n: 346). Araştırmada bir örneklem seçim yöntemi kullanılmamış olup araştırmaya katılmaya gönüllü hemşireler arasından en düşük örneklem büyüklüğü sayısındaki hemşireye ulaşılmaya çalışılmıştır.

Araştırmaya kabul edilme ölçütleri;

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak
- Hemşire olmak
- Belirtilen hastanelerde hemşire olarak çalışmak olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları: Bu araştırmada çalışma grubunu oluşturan hemşirelerden verilerin toplanmak üzere "Kişisel ve Mesleki Bilgiler, Merhamet Yorgunluğu- Kısa Ölçeği (MY-KÖ) ve Bakım Davranışları Ölçeği- 30" kullanılmıştır.

Kişisel ve mesleki bilgiler: Bu form araştırmacı tarafından hazırlanmış olup katılımcıların kişisel ve mesleki özelliklerinden; cinsiyet, yaş, eğitim durumu, mesleki pozisyon, çalıştığı birim, kurumda-birimde çalışma süresi, haftalık çalışma saati, çalışma şekli ve memnuniyet durumlarına ilişkin sorulardan oluşmuştur (Alan, 2018; Konal ve Ardahan, 2018).

Merhamet Yorgunluğu- Kısa Ölçeği (MY-KÖ): Adams ve arkadaşları tarafından 2006 yılında geliştirilen bu ölçek, 2019 yılında Dinç ve Ekinci tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır (Adams ve ark., 2006; Dinç ve Ekinci, 2019). Değerlendirilmesi "Nadiren/ Asla – 1 ile Çok sık -10" arasında değişen 10'lu Likert tipte olan ölçeğin, ikincil travma ve mesleki tükenmişlik olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. Türkçeye uyarlama çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa değeri; ikincil travma alt boyutu için 0,74, mesleki tükenmişlik alt boyutu için 0,85 ve toplam MY-KÖ için 0,87 olarak belirlenmiştir (Dinç ve Ekinci, 2019). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı; 0,89 ikincil travma alt boyutu için; 0,78 ve mesleki tükenmişlik alt boyutu için ise 0,86 olarak belirlenmiştir. Ölçek için herhangi bir puanlama algoritması ve kesme noktası belirtilmemiştir. Söz konusu ölçekten elde edilebilecek puan 13-130 arasında olup ölçekten alınan puanlar arttıkça katılımcıların merhamet yorgunluğu düzeyi de artmaktadır.

Bakım Davranışları Ölçeği- 30: Wolf ve arkadaşları tarafından 1994 yılında geliştirilen ve özgün ölçek, 42 maddeden oluşmakta olup ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Gül ve Dinç tarafından 2020 yılında yapılmıştır. Ölçek 30 maddeden oluşmakta ve "Baskalarına Saygı (1-10 maddeleri), Profesyonel Bilgi ve Tutum (11-20 maddeleri), Birey İçin Ulaşılabilir Olma (21-30 maddeleri)" olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Türkçeye uyarlama çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa değeri; başkalarına saygı alt boyutu için 0,94; profesyonel bilgi ve tutum alt boyutu için 0,93; birey için ulaşılabilir olma alt boyutu için 0,91 ve ölçek toplamı için 0,97 olarak belirlenmiştir (Gül ve Dinç, 2020). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı; 0,97, başkalarına saygı; 0,93, profesyonel bilgi ve tutum; 0,95 ve birey için ulaşılabilir olma alt boyutu ise 0,95 olarak elde edilmiştir. Ölçeğin değerlendirilmesi ölçek toplam puanı üzerinden yapılmaktadır. Ölçek altılı Likert tipte ve ters yönde puanlanan maddelerden oluşmaktadır. Ölçekten 30 ile 180 arasında puan alınmakta olup kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan, hemşirelik bakım algısının yüksek olduğunu, düşük puan hemşirelik bakım algısının düşük olduğunu göstermektedir.

Verilerin Toplaması: Araştırmanın verileri, Aralık 2022- Aralık 2023 tarihleri arasında araştırmacı tarafından örneklemi oluşturan hastaneler ziyaret ederek elde edilmiştir. Hastane yöneticileri ile yapılan görüşmelerin ardından belirlenen günlerde kurumlara ziyaret edilmiştir. Katılımcılara araştırmanın amacı ve veri gizliliğinin önemine ilişkin bilgiler açık bir şekilde aktarılmış ve bilgilendirilmiş onam alındıktan sonra veri toplama aracı dağıtılmıştır. Dağıtılan formlar bir hafta sonra tekrar kurumlara gidilerek toplanmıştır. Formların doldurulması için gereken süre sekiz dakika olarak belirlenmiştir.

Verilerin Analizi: Veriler SPSS İstatistik 26 programına (Statistical Package for the Social Sciences version 22.0, IBM SPSS; Armonk, NY, USA) aktarılmıştır. Kategorik değişkenler frekans dağılımı ile, sayısal değişkenler tanımlayıcı istatistikler kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İki grup arasındaki farklılık için t-testi, ikiden fazla grup arasındaki fark için tek yönlü varyans (One Way ANOVA) analizi kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile kontrol edilmiştir. Parametrik testler için gerekli özellikler aritmetik ortalama, mod, medyan ve çarpıklık/basıklık katsayıları ile belirlenmiştir (Howitt ve Cramer, 2011; Lind ve ark., 2006; McKillup, 2012; Tabachnick ve Fidell, 2013; Wilcox, 2012). Varyans homojenliği Levene testi ile kontrol edilmiştir. Spesifik grupların belirlenmesi için Bonferroni ya da Tamhane's T2 testi uygulanmıştır. Pearson korelasyon analizi ile ilişkiler araştırılmış olup güvenirlik Cronbach alfa ile değerlendirilmiştir (Pearson, 1920). Bu çalışmada r değeri Cohen'in (1988) önerdiği aralıklara göre sınıflandırılmıştır: 0.00–0.19 arası çok zayıf, 0.20–0.39 arası zayıf, 0.40–0.59 arası orta düzeyde, 0.60–0.79 arası güçlü ve 0.80–1.00 arası çok güçlü ilişki olarak değerlendirilmiştir. Sonuçların $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için gerekli etik kurul izninin bir üniversitenin etik kurulundan (22/02/2023, 163) alınmasının ardından çalışmanın gerçekleştirileceği hastanelerin bağlı olduğu İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izinleri alınmıştır (16/05/2023, 2023/08). Veri toplama araçlarının kullanımına ilişkin izinler alındıktan sonra katılımcılar, çalışma ile ilgili açık şekilde bilgilendirilerek aydınlatılmış onamları alınmış ve çalışmaya gönüllü olarak katılmışlardır.

Araştırmanın Sınırlılığı: Araştırmanın yöntem bakımından kesitsel olarak planlanması bulguların genellenebilirliği açısından sınırlılık oluşturmaktadır. Bu kapsamda sonuçlar belirtilen hastanelerde, araştırmanın yapıldığı tarihlerde görev yapan hemşirelere ilişkin bulguları içermektedir.

Bulgular

Tablo 1. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular (N:346)

		n	%
Cinsiyet	Kadın	272	78,6
	Erkek	74	21,4
Eğitim durumu	Meslek lisesi	29	8,4
	Ön lisans	21	6,1
	Lisans	279	80,6
	Yüksek lisans	17	4,9
	Çalışma pozisyonu	Hemşire	332
	Yönetici hemşire	14	4,0
Çalışılan hastane	Acil durum hastanesi	126	36,4
	Eğitim ve araştırma hastanesi	113	32,7
	Devlet hastanesi	107	30,9
Çalışılan birim	Acil servis	34	9,8
	Poliklinik	140	40,5
	YBÜ	172	49,7
Çalışma şekli	Sadece gündüz	57	16,5
	Vardiyalı	289	83,5
Kurumda çalışmaktan memnuniyet durumu	Memnun değilim	116	33,5
	Ne memnun ne değilim	140	40,5
	Memnunum	90	26,0
Birimde çalışmaktan memnuniyet durumu	Memnun değilim	45	13,0
	Ne memnun ne değilim	121	35,0
	Memnunum	180	52,0
Kurumda çalışma süresi	Ort (SS) Min-Maks	3,84 (4,05)	0,01-23,5
Birimde çalışma süresi	Ort (SS) Min-Maks	2,24 (2,69)	0-23
Hemşire olarak çalışma süresi	Ort (SS) Min-Maks	5,05 (5,14)	0-33
Haftalık çalışma saati	Ort (SS) Min-Maks	47,22 (10,52)	34-96
Yaş	Ort (SS) Min-Maks	27,97 (4,64)	22-52

Katılımcıların %78,6'sı kadın, %80,6'sı lisans mezunu, %96,0'sı hemşire, %36,4'ü acil durum hastanesinde %49,7'si yoğun bakım ünitesinde ve %83,5'i vardiyalı çalışmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 27,97 (SS=4,64), hemşire olarak çalışma süresi 5,05 (SS=5,14) yıl iken kurumda çalışma süresi 3,84 (SS=4,05) ve birimde çalışma süresi 2,24 (SS=2,69) yıl olup haftalık çalışma saati 47,22 (SS=10,52) olarak bulunmuştur. Ayrıca %33,5'i kurumda çalışmaktan, %13,0'ü ise birimde çalışmaktan memnun olmadığını belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Ölçekler ve alt boyutlara ilişkin tanımlayıcı istatistikleri (N:346)

	Ort.	SS	Min	Maks	Cronbach alfa
Merhamet Yorgunluğu Ölçeği	60,62	(23,26)	13	130	0,898
İkincil travma	19,87	(9,33)	5	50	0,786
Mesleki tükenmişlik	40,75	(15,83)	8	80	0,868
Bakım Davranışları Ölçeği	159,37	(20,69)	90	180	0,977
Başkalarına Saygı	52,34	(7,30)	30	60	0,932
Profesyonel Bilgi ve Tutum	54,47	(6,83)	29	60	0,956
Birey İçin Ulaşılabilir Olma	52,56	(7,82)	23	60	0,955

Hemşirelerin merhamet yorgunluğu ölçek puan ortalamaları değerlendirildiğinde, ikincil travma alt boyutundan 19,87 (SS=9,33) (Min:5, Max:50); mesleki tükenmişlik alt boyutundan 40,75 (SS=15,83) (Min:8, Max:80) ve MY-KÖ toplamından 60,62 (SS=23,26) (Min:13, Max:130) puan aldıkları belirlenmiştir. Hemşirelerin bakım davranışları ölçeği puan ortalamaları değerlendirildiğinde ise başkalarına saygı alt boyutundan 52,34 (SS=7,30) (Min:30, Max:60); profesyonel bilgi ve tutum alt boyutundan 54,47 (SS=6,83) (Min:29, Max:60), birey için ulaşılabilir olma alt boyutundan 52,56 (SS=7,82) (Min: 23, Max:60) ve Bakım Davranışları Ölçeği toplamından 159,37 (SS=20,69) (Min: 90, Max:180) puan aldıkları belirlenmiştir (Tablo 2).

Cinsiyet, kurumdaki ve birimden memnuniyet durumları arasında MY-KÖ ölçek ve alt boyut puanları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre kadınlarda merhamet yorgunluğu ölçek ve alt boyut puanları erkekler göre daha yüksek iken kurumda ve birimde çalışmaktan memnun olmayanların merhamet puanları diğerlerine göre ve ne memnun ne değil olanların puanları memnun olanlara göre daha yüksek saptanmıştır (Tablo 3).

Kurumda ve birimde çalışmaktan memnuniyet durumları arasında bakım davranışları ölçek ve alt boyut skorları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Buna göre, kurumda çalışmaktan memnun olanların bakım davranışları puanları diğerlerine göre ve birimde çalışmaktan memnun olanların puanları ne memnun ne de memnun olmayanlara göre daha yüksek saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Ölçek değerleri ile tanımlayıcı özelliklerin karşılaştırılması (N:346)

	Merhamet yorgunluğu ölçeği	İkincil travma	Mesleki tükenmişlik	Bakım davranışları ölçeği	Başkalarına saygı	Profesyonel bilgi ve tutum	Birey için ulaşılabilir olma
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)
Cinsiyet							
Kadın	62,44 (23,26)	20,77 (9,44)	41,67 (15,64)	159,53 (20,54)	52,41 (7,23)	54,52 (6,85)	52,60 (7,76)
Erkek	53,93 (22,16)	16,57 (8,13)	37,36 (16,19)	158,77 (21,38)	52,07 (7,58)	54,30 (6,80)	52,41 (8,09)
t/p	2,816/0,005**	3,800/<0.001	2,083/0,038*	0,281/0,779	0,359/0,720	0,251/0,802	0,189/0,850
Eğitim durumu							
Meslek lisesi	62,59 (24,09)	20,45 (10,19)	42,14 (15,75)	162,38 (19,24)	53,07 (7,71)	56,17 (4,69)	53,14 (7,77)
Ön lisans	69,33 (26,29)	22,24 (9,54)	47,10 (18,43)	159,29 (23,21)	52,62 (8,16)	55,10 (6,83)	51,57 (9,10)
Lisans	60,35 (23,09)	19,85 (9,31)	40,51 (15,74)	159,30 (20,51)	52,28 (7,19)	54,34 (6,90)	52,68 (7,70)
Yüksek lisans	50,88 (17,89)	16,35 (7,36)	34,53 (11,92)	155,47 (23,85)	51,65 (7,89)	53,00 (8,64)	50,82 (8,49)
F/p	2,076/0,103	1,298/0,275	2,116/0,098	0,405/0,750	0,162/0,822	0,954/0,415	0,463/0,708

a, b, c: gruplar arasındaki ortalama farklılıkları gösterir (a: en yüksek ortalama)

F: One-way ANOVA testi, t: Bağımsız örneklem t testi

* $p<0,05$; ** $p<0,01$

Tablo 3. Devamı

	Merhamet yorgunluğu ölçeği	İkincil travma	Mesleki tükenmişlik	Bakım davranışları ölçeği	Başkalarına saygı	Profesyonel bilgi ve tutum	Birey için ulaşılabilir olma
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)
Çalışma pozisyonu							
Hemşire	60,98 (23,42)	19,99 (9,36)	40,98 (15,91)	159,08 (20,90)	52,24 (7,38)	54,37 (6,91)	52,47 (7,86)
Yönetici hemşire	52,07 (17,75)	16,93 (8,31)	35,14 (13,07)	166,29 (13,76)	54,64 (4,65)	56,93 (4,14)	54,71 (6,71)
t/p	1,405/0,161	1,205/0,229	1,354/0,177	-1,278/0,202	-1,207/0,228	-1,374/0,170	-1,054/0,293
Çalışılan hastane							
Acil durum hastanesi	63,98 (24,58)	20,66 (10,02)	43,32 (16,75)	160,00 (20,82)	52,33 (7,30)	54,79 (6,76)	52,87 (7,93)
Özel dal Hastanesi	58,4 (124,00)	19,09 (9,10)	39,32 (16,37)	157,50 (21,56)	51,95 (7,52)	53,71 (7,40)	51,84 (8,04)
Eğitim ve araştırma hastanesi	59,00 (20,47)	19,77 (8,70)	39,23 (13,77)	160,61 (19,63)	52,76 (7,10)	54,91 (6,27)	52,94 (7,46)
F/p	2,095/0,125	0,853/0,427	2,634/0,073	0,712/0,491	0,337/0,714	1,063/0,347	0,707/0,494
Çalışılan birim							
Acil servis	54,65 (26,07)	17,29 (10,53)	37,35 (17,02)	157,00 (25,49)	51,76 (8,70)	53,91 (8,05)	51,32 (9,66)
Poliklinik	60,82 (24,71)	19,99 (9,33)	40,84 (17,16)	159,76 (20,57)	52,55 (7,39)	54,60 (6,89)	52,61 (7,76)
YBÜ	61,63 (21,37)	20,28 (9,05)	41,35 (14,42)	159,52 (19,83)	52,28 (6,95)	54,48 (6,56)	52,76 (7,48)
F/p	1,291/0,276	1,481/0,229	0,907/0,405	0,251/0,778	0,169/0,845	0,138/0,871	0,484/0,617
Çalışma şekli							
Sadece gündüz	60,23 (24,58)	19,60 (8,77)	40,63 (17,51)	155,82 (23,87)	50,95 (8,65)	53,37 (8,36)	51,51 (8,32)
Vardiyalı	60,70 (23,04)	19,92 (9,45)	40,77 (15,51)	160,07 (19,98)	52,61 (6,98)	54,69 (6,48)	52,76 (7,71)
t/p	-0,138/0,890	-0,242/0,809	-0,061/0,951	-1,258/0,212	-1,368/0,176	-1,130/0,262	-1,109/0,268
Kurumda çalışmaktan memnuniyet durumu							
Memnun değilim	71,66 (25,02) ^a	22,57 (11,08) ^a	49,09 (15,66) ^a	156,73 (22,1) ^b	51,41 (7,79) ^b	53,71 (7,41) ^b	51,62 (8,47) ^b
Ne memnun ne değilim	59,75(19,64) ^b	19,99(8,37) ^a	39,76 (13,41) ^b	157,65 (20,6) ^b	51,76 (7,35) ^b	53,96 (6,91) ^b	51,93 (7,65) ^b
Memnunum	47,74 (18,96) ^c	16,20 (6,80) ^b	31,54 (14,00) ^c	165,44 (17,5) ^a	54,43 (6,13) ^a	56,27 (5,58) ^a	54,74 (6,79) ^a
F/p	31,731/<0.001	12,631/<0.001	38,406/<0.001	5,440/0,005**	5,214/<0.001	4,309/0,010*	4,917/<0.001
Birimde çalışmaktan memnuniyet durumu							
Memnun değilim	78,31 (24,95) ^a	24,93 (11,34) ^a	53,38 (15,58) ^a	156,98 (24,89)	51,91 (8,23)	53,36 (8,25)	51,71 (9,84)
Ne memnun ne değilim	65,46 (20,66) ^b	20,85 (9,24) ^b	44,61 (13,54) ^b	154,74 (20,8) ^b	50,57 (7,55) ^b	53,28 (6,89) ^b	50,88 (7,70) ^b
Memnunum	52,94 (21,21) ^c	17,94 (8,25) ^c	34,99 (14,74) ^c	163,08 (18,7) ^a	53,63 (6,63) ^a	55,56 (6,24) ^a	53,89 (7,10) ^a
F/p	29,674/<0.001	11,833/<0.001	35,816/<0.001	6,430/0,002**	6,674/0,001**	4,805/0,009**	5,827/0,003**

a, b, c: gruplar arasındaki ortalama farklılıkları gösterir (a: en yüksek ortalama)

F: One-way ANOVA testi, t: Bağımsız örneklem t testi

* p<0,05; ** p<0,01

Tablo 4. Ölçek değerleri ile tanımlayıcı özelliklerin ilişkisi (N:346)

		Merhamet yorgunluğu ölçeği	İkincil travma	Mesleki tükenmişlik	Bakım davranışları ölçeği	Başkalarına saygı	Profesyonel bilgi ve tutum	Birey için ulaşılabilir olma
Yaş	r	-0,008	0,007	-0,015	-0,007	-0,030	0,020	-0,008
	p	0,888	0,903	0,781	0,896	0,576	0,714	0,886
Kurumda çalışma süresi	r	0,034	0,030	0,032	-0,015	-0,047	0,006	-0,002
	p	0,532	0,575	0,557	0,778	0,388	0,914	0,971
Birimde çalışma süresi	r	-0,059	-0,033	-0,068	-0,058	-0,084	-0,047	-0,033
	p	0,273	0,546	0,210	0,285	0,117	0,386	0,541
Hemşire olarak çalışma süresi	r	-0,039	0,000	-0,057	0,036	0,014	0,075	0,017
	p	0,470	0,996	0,287	0,502	0,793	0,162	0,756
Haftalık çalışma saati	r	0,135	0,102	0,138	0,112	0,125	0,111	0,083
	p	0,012*	0,058	0,010*	0,037*	0,020*	0,038*	0,122

r: Pearson korelasyon katsayısı, *: p<0,05

Haftalık çalışma saati ile merhamet yorgunluğu ve bakım davranışları ölçek puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, değişkenler arasında olumlu yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (p<0,05).

Tablo 5. Ölçek ve Alt Boyutlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (N:346)

		Bakım davranışları ölçeği	Başkalarına saygı	Profesyonel bilgi ve tutum	Birey için ulaşılabilir olma
Merhamet yorgunluğu ölçeği	r	-0,045	-0,045	-0,058	-0,026
	p	0,405	0,402	0,286	0,624
İkincil travma	r	0,033	0,035	-0,012	0,064
	p	0,542	0,513	0,830	0,234
Mesleki tükenmişlik	r	-0,085	-0,087	-0,078	-0,077
	p	0,113	0,105	0,149	0,155

r: Pearson korelasyon katsayısı, *: p<0,05

Tablo 5 incelendiğinde, merhamet yorgunluğu ve bakım davranışları ölçek ve alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir (p>0,05).

Tartışma

Çalışmadan elde edilen veriler sonucunda hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerin dağılımı (Tablo 1) yapılan diğer araştırmaların bulgularıyla uyumlu olduğu ortaya konmuştur (Kişmir ve İrge, 2020; Özdelikara ve Babur, 2020). Çalışmaya katılan hemşirelerin merhamet yorgunluğunu orta düzeyde deneyimlediği görülmüştür (Tablo 2). Benzer bir sonucun elde edildiği Erten ve Dinç'in (2023) çalışmasında, hemşirelerin merhamet yorgunluğu düzeylerinin orta düzeyde olduğu bulunmuş olup çalışmanın bulguları, merhamet yorgunluğunun hangi etmenlerle ilişkili olduğunu ve bu etmenlerin sağlık çalışanlarının deneyimlerini nasıl etkilediğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışma sonucunda, hemşirelerin ikincil travma yaşama düzeylerinin düşük, mesleki tükenmişlik yaşama düzeylerinin ise orta düzeyde olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Bu bulgu, Ertümer ve Kaya (2022), Erten ve Dinç (2023), Ünlügedik ve Akbaş (2023) tarafından yapılan araştırmalarla desteklenmektedir. Bu bulgular, hemşirelerin duygusal ve fiziksel olarak zorlayıcı koşullarda hizmet verirken yaşadıkları gerilimin, mesleki tükenmişlik ve ikincil travma düzeylerini etkileyebileceğini vurgulamaktadır.

Araştırma sonucunda kadınlarda merhamet yorgunluğu ölçek ve alt boyut puanları erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Benzer şekilde Van Mol ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan araştırma sonucunda, kadınlarda merhamet yorgunluğunun erkeklere oranla istatistiksel olarak daha fazla olduğu belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarında merhamet yorgunluğunun değerlendirildiği farklı bir çalışmada ise cinsiyet değişkeninin etkisinin olmadığı ortaya konmuştur (Khan ve ark., 2015).

Çalışmada kurumda ve birimde çalışmaktan memnun olmayanların merhamet yorgunluğu puanları memnun olanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Bu durum çalışma alanında mutlu olmanın hemşirelere duygusal destek sağladığı şeklinde yorumlanabilir. Benzer şekilde kurumda ve birimde çalışmaktan memnun olmayanların merhamet yorgunluğu puanlarının memnun olanlara oranla istatistiksel olarak daha yüksek olduğunu ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır (Mooney ve ark., 2017; Sökmen ve Taşpınar, 2021). Bunun nedeni kendini güvende ve yeterli hissetme olarak açıklanabilir. Diğer yandan Bakan ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada ise birimde mutlu olma durumunun merhamet yorgunluğu düzeyini etkilemediği belirtilmiştir.

Hemşirelerin hasta ile empati kurabildiği, bağımsız kararlar vererek, uygulama ve değerlendirme adımlarında sorumluluk aldığı, bakım davranışlarına ilişkin sonuçlar incelendiğinde araştırmaya katılan hemşirelerin hemşirelik bakım algısının yüksek olduğu ortaya konmuştur. Bu çalışmada, kurumda çalışmaktan memnun olanların bakım davranışı ölçek ve alt boyut puanları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Bu sonuçlar konuya ilişkin yapılan diğer araştırma bulgularıyla desteklenmektedir (Erenoğlu ve ark., 2019; O'Hara ve ark., 2019).

Hemşirelik, doğası gereği kesintisiz bakım vermeyi içeren bir meslektir. Hemşireler kurumda kaldıkları süre boyunca hastaların bütüncül bakımından sorumlu olup uzun çalışma saatleri, hemşireler için fiziksel olduğu kadar mental yorgunluğa da neden olmaktadır. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar hemşirelerin haftalık çalışma süreleri ile merhamet yorgunluğu ve bakım davranışları ile anlamlı bir ilişki bulunduğunu göstermektedir (Tablo 4). Haftalık çalışma süresinin artmasının tükenmişlik, iş doyumsuzluğu ve mutsuzluğa neden olduğuna ilişkin ampirik çalışmalar bulunmaktadır (Bragard ve ark., 2015; Çatak ve Bahçecik, 2015).

Bu çalışmadan elde edilen veriler sonucunda, merhamet yorgunluğu ve bakım davranışları ölçek ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir ilişki bulunmadığı görülmektedir (Tablo 5). Diğer yandan alan yazın incelendiğinde, hemşirelerin bakım davranışlarını ve tükenmişliklerini etkileyen etkenlerin çok boyutlu oldukları gözlemlenmektedir (Can ve Hisar, 2019). Bu durum hemşirelerdeki çalışma koşullarının, çalışma sistemlerinin ve hemşirelik hizmetlerinin sürekli olarak bir değişim içerisinde olmasının yanında, iş yükünün de artması sonucu meydana gelen yorgunluğun, hemşirelerin bakım davranışlarını ve bu davranışlara olan algılarını da değiştirebildiği şeklinde yorumlanabilir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmanın sonuçları, hemşirelerin merhamet yorgunluğu, mesleki tükenmişlik ve bakım davranışları üzerindeki etkilerini anlamak için değerli bilgiler sunmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin genellikle orta düzeyde merhamet yorgunluğu yaşadıkları ve ölçek alt boyutlarına göre düşük düzeyde ikincil travma, orta düzeyde ise mesleki tükenmişlik yaşadıkları belirlenmiştir. Ayrıca hemşirelerin, hemşirelik bakım algısının yüksek olduğu ve bakım davranışlarına ilişkin algılarının olumlu olduğu görülmüştür. Cinsiyet ve çalışma memnuniyeti gibi değişkenlerin, merhamet yorgunluğu ve bakım davranışları üzerinde belirleyici etkileri olduğu görülmüştür. Bu kapsamda hastanede bulunan birimlere yönelik memnuniyet ölçümleri yapılabilir ve çalışma ortamlarının iyileştirilmesine yönelik düzenlemeler, hemşirelere daha fazla çalışma alanı ve psikolojik destek sağlanması, ruhsal destek programları düzenlenmesi ve çalışma saatlerinin düzenlenmesi önemli olmaktadır. Kurumların, hemşirelerin mesleki doyumlarını artırmak ve bakım kalitesini iyileştirmek için destekleyici bir çalışma ortamı sağlamaları gerekmektedir. Gelecekte, hemşirelerin mesleki tükenmişlik ile bakım davranışları arasındaki ilişkiyi ayrıntılı bir şekilde anlamaya yönelik araştırmalar yapılması önerilebilir.

Teşekkürler: Bu tezin yazılmasında desteğini esirgemeyen Prof. Dr. Arzu Kader Harmancı Seren'e ve bu çalışmaya katılan tüm hemşirelere, değerli vakitlerini ayırdıkları için teşekkür ederiz.

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

Etik Kurul Onayı: İstanbul Okan Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 22.02.2023 - Karar No: 163).

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: We thank Prof. Dr. Arzu Kader Harmancı Seren for her support in writing this thesis and all the nurses who participated in this study for their valuable time.

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

Ethics Committee Approval: Ethics Committee of Istanbul Okan University approval was obtained (Date: 22.02.2023 - Number: 163).

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

- Adams, R. E., Boscarino, J. A. & Figley, C. R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(1), 103–108. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.1.103>.
- Alan, H. (2018). Merhamet yorgunluğu ve yönetici hemşirenin rolü. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 5(2), 141-146. <https://doi:10.5222/SHYD.2018.141>
- Aupia, A., Lee, T. T., Liu, C. Y., Wu, S. F. V. & Mills, M. E. (2018). Caring behavior perceived by nurses, patients and nursing students in Indonesia. *Journal of Professional Nursing*, 34(4), 314-319. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.11.013>
- Bakan, A., B., Kılıç, D., Aslan, G. & Uçar F. (2020). Onkoloji birimleri ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde etik duyarlılık ve merhamet yorgunluğu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 20-29. https://dergipark.org.tr/en/pub/amusbfd/issue/52200/590718#article_cite
- Baykara, Z. G. & Eyüpoğlu, G. (2020). COVID-19 pandemisinde hemşirelik bakımı. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9-17. <https://dergipark.org.tr/en/pub/gsbdergi/issue/56673/790250>
- Bektaş, T., Ehmke, J. F., Psaraftis, H. N. & Puchinger, J. (2019). The role of operational research in green freight transportation. *European Journal of Operational Research*, 274(3), 807-823. <https://doi.org/10.1016/j.ejor.2018.06.001>
- Bragard, I., Dupuis, G. ve Fleet, R. (2015). Acil servis hekimlerinde iş yaşam kalitesi, tükenmişlik ve stres: Nitel bir inceleme. *Avrupa Acil Tıp Dergisi*, 22 (4), 227-234.
- Can, R. & Hisar, K. M. (2019). Hemşirelerin profesyonellik davranışları ve tükenmişlik düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(1), 1-9. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.544096>
- Cavanagh, N., Cockett, G., Heinrich, C., Doig, L., Fiest, K., Guichon, J. R., ... & Doig, C. J. (2020). Compassion fatigue in healthcare providers: A systematic review and meta-analysis. *Nursing Ethics*, 27(3), 639-665. <https://doi.org/10.1177/0969733019889400>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Çatak, T. & Bahçecik, N. (2015). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 5(2), 85-95. <https://doi.org/10.5455/musbed.20150309010354>
- Dalgali, B. & Gürses, İ. (2018). Merhametin sağlık hizmetlerindeki yeri ve önemi. *Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 181-204. <https://doi.org/10.30561/sinopusd.426996>
- Diñç, S. & Ekinci, M. (2019). Merhamet yorgunluğu kısa ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirlik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11, 192-202. <https://doi.org/10.18863/pgy.590616>
- Erenoğlu, R., Can, R. & Tambağ, H. (2019). Hemşirelik bakım davranışları ve bakım davranışları ile ilgili faktörler: Doğumevi örneği. *Sağlık ve Toplum*, 29(1), 79-88.
- Erten, H. & Diñç, F. (2024). Riskli birimlerde çalışan hemşirelerin merhamet yorgunluğu düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 7(1), 155-166. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.1250130>
- Ertümer, A. G. & Kaya, E. (2022). Sağlık profesyonellerinin merhamet yorgunluğu düzeyinin hasta güvenliğine etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 25(1), 139-154.
- Gül, S. & Diñç, L. (2020). Psychometric evaluation of the caring behaviors inventory in turkish nurses and patients. *Journal of Nursing Measurement*, 28(1), 60-72. <https://doi.org/10.1891/JNM-D-18-00094>
- Howitt, D. & Cramer, D. (2011). *Introduction to SPSS statistics in psychology: For version 19 and earlier*. (5. ed., pp. 5-17). London, United Kingdom: Prentice Hall.
- Khan, A. A., Khan, M. A. & Malik, N. J. (2015). Compassion fatigue amongst health care providers. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, 65(2), 286-289.
- Konal, E. & Ardahan, M. (2018). Merhamet yorgunluğu ve hemşirelik. *Sağlık ve Toplum*, 28(1), 11-16. <https://search.trdizin.gov.tr/tr/yayin/detay/297229/>
- Kişmir, Ş. & İrge, N. T. (2020). Merhamet yorgunluğu düzeyinin çalışanların motivasyonu ve iş doyumları üzerine etkisi: Sağlık çalışanları üzerinde bir uygulama. *Research Studies Anatolia Journal*, 3(1), 1-18. <https://doi.org/10.33723/rs.672142>
- Lind, D. A., Marchal, W. G. & Wathen, S. A. (2006). *Basic statistics for business and economics*. (pp. 5-13). United States: McGraw-Hill Companies.

- McKillup, S. (2012). *Statistics explained: An introductory guide for life scientists*. United States: Cambridge University Press.
- Mooney, C., Fetter, K., Gross, BW, Rinehart, C., Lynch, C. & Rogers, F. B. (2017). A preliminary analysis of compassion satisfaction and compassion fatigue with considerations for nursing unit specialization and demographic factors. *Trauma Nursing*, 24(3), 158-163. <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000284>
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory*. (2nd ed., p. 25). New York, USA: Mc Graw Hill.
- O'Hara, M. A., Burke, D., Ditomassi, M. & Lopez, R. P. (2019). Assessment of millennial nurses' job satisfaction and professional practice environment. *Journal of Nursing*, 49(9), 411-417. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000777>
- Özdelikara, A. & Babur, S. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeyi ve empatik eğilim ilişkisi, *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 342-349. <https://doi.org/10.31067/0.2020.271>
- Pearson, K. (1920). "Notes on the history of correlation." *Biometrika*, 13(1), 25-45.
- Pehlivan, T. & Güner, P. (2017). Merhamet yorgunluğu: bilinenler, bilinmeyenler, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 129-134. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.25582>
- Sökmen, Y. & Taşpınar, A. (2021). Doğumhanede çalışan ebelerde merhamet yorgunluğu algısı: Nitel bir çalışma. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 55-62. <http://doi.org/10.47115/jshs.775349>
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. & Ullman, J. B. (2013). *Using multivariate statistics*. (6th ed.) Boston, MA: Pearson.
- Ünlügedik, M. & Akbaş, E. (2023). The effect of spiritual well-being on compassion fatigue among intensive care nurses: A descriptive study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 77, 103432. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103432>
- Van Mol, M., M., Kompanje, E. J., Benoit, D. D., Bakker, J. & Nijkamp, M. D. (2015). The prevalence of compassion fatigue and burnout among healthcare professionals in intensive care units: a systematic review. *PloS One*, 10(8), e0136955. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136955>
- Watson, J. (2006). Part one: Jean Watson's theory of human caring. In M. E. Parker (Ed.), *Nursing theories and nursing practice* (2nd ed., pp. 295-301). Philadelphia, PA: F.A. Davis Company.
- Wilcox, R. R. (2012). *Modern statistics for the social and behavioral sciences: A practical introduction*. (2nd ed., pp. 62-66). United States: Chapman & Hall/CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9781315154480>
- Wolf, Z. R., Giardino, E. R., Osborne, P. A. & Ambrose, M. S. (1994). Dimensions of nurse caring. *Journal of Nursing Scholarship*, 26(2), 107-112. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1994.tb00927.x>
- Xie, W., Chen, L., Feng, F., Okoli, C. T., Tang, P., Zeng, L., ... & Wang, J. (2021). The prevalence of compassion satisfaction and compassion fatigue among nurses: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 120, 103973. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103973>
- Yazıcıoğlu, Y. & Erdoğan, S. (2004). *SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara, Türkiye: Detay Yayıncılık.
- Yu, H. & Gui, L. (2022). Compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among emergency nurses: A path analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 78(5), 1294-1304. <https://doi.org/10.1111/jan.15034>