Research Article *JICAH 2025 5(1) 12-25*
DOI: ***10.5281/zenodo.15373619***

Journal of Infant, Child and Adolescent Health

COVID-19 sürecinde pediatri servislerinde çalışan hemşire ve hekimlerin merhamet düzeylerinin belirlenmesi

The determination of compassion levels among nurses and physicians working in pediatric wards during the COVID-19 pandemic

Sevim Pınar Öztorun[a,*], Emine Altun Yılmaz[a]

[a] *Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye*

ÖZET

Amaç: Hastaya sunulan sağlık bakım hizmeti içinde merhamet kavramının bir zorunluluk olduğu bilinmektedir. COVID-19 pandemisi ise sağlık profesyonellerinin mevcut iş yüklerinde bir artışa neden olmuş ve onların merhamet düzeylerini ve yorgunluklarını etkilemiştir.
Bu araştırma COVID-19 sürecinde çocuk servislerinde çalışan hemşire ve hekimlerin merhamet düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.
Yöntem: Araştırmaya Sivas il merkezinde bulunan bir devlet hastanesi ve bir üniversite hastanesinin pediatri servisleri ve polikliniklerinde çalışan 176 hemşire ve 44 hekim katılmıştır. Veriler Kişisel Bilgi Formu ve Merhamet Ölçeği ile toplanmıştır. Merhamet Ölçeği'ne göre bireyin merhamet puanı ne kadar düşük ise merhamet yorgunluğu riski o oranda artmaktadır.
Bulgular: Hekimlerin Merhamet Ölçeği toplam puan ortalamasının 99.20±9.25, hemşirelerin ise 98.56±12.79 olduğu belirlenmiştir. Araştırmada pediatri hemşireleri ve hekimlerinin merhamet düzeylerinin yüksek olduğu ve merhamet yorgunluğu açısından çok düşük risk taşıdıkları bulunmuştur. Pediatri hekimlerinin merhamet düzeyinin hemşirelerden yüksek olduğu saptanmıştır.
Sonuç: Hastalara merhametli bakım sunulmasını engelleyecek sistem ve hasta kaynaklı sorunların tespit edilmesi ve bunlara karşı önlem alınması, konuyla ilgili farklı faktörleri de dikkate alarak daha geniş örneklem gruplarıyla yeni çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 pandemisi; hekim; hemşire; merhamet; pediatri

ABSTRACT

Aim: It is well-known that the concept of compassion is a necessity within the provision of healthcare services. The COVID-19 pandemic has led to an increase in the existing workload of healthcare professionals, affecting their levels of compassion and fatigue.
This study was conducted descriptively to determine the compassion levels of nurses and physicians working in pediatric units during the COVID-19 pandemic.
Method: The study included 176 nurses and 44 physicians working in the pediatric wards and outpatient clinics of a state hospital and a university hospital located in the city center of Sivas, Turkey. Data were collected using a Personal Information Form and the Compassion Scale. According to the Compassion Scale, the lower the individual's compassion score, the higher the risk of compassion fatigue.
Results: The mean total score on the Compassion Scale was found to be 99.20±9.25 for physicians and 98.56±12.79 for nurses. The study revealed that pediatric nurses and physicians had high levels of compassion and were at very low risk for compassion fatigue. It was also determined that pediatric physicians demonstrated higher levels of compassion compared to nurses.
Conclusion: It is recommended to identify system-related and patient-related issues that may hinder the provision of compassionate care and to take preventive measures against them. Additionally, further studies should be conducted with larger sample groups considering various factors related to the topic.

Keywords: COVID-19 pandemic; doctor; nurse; compassion; pediatric

Giriş

Merhamet, insanların acılarına karşı empati kurma ve acı ile baş etmek için harekete geçme unsurlarını barındıran, başka bir kişinin acısını derin bir şekilde fark etme ve bu acıyı hafifletme arzusuyla birleşen bir duygudur. Merhameti diğer duygulardan ayıran en temel özellik başkalarının acılarından etkilenerek karşıdaki bireyin acısını yok etmek için eyleme geçmek olarak ifade edilebilir (Ahmed, Ellahham, Soomro, Shams & Latif, 2024). İhtiyacı olana yardım etmek, genellikle bireyler için tatmin edici ve doyum veren bir

Bu çalışma bir yüksek lisans tez çalışmasıdır. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programında çalışılmıştır.
***Corresponding author**: pnar.gkmn.oztrn@gmail.com (S.P.Ö.)
Geliş Tarihi / Received: 07.02.2025 **Kabul Tarihi**/Accepted: 17.03.2025

eylemdir. Kişinin ihtiyacı olan kimseye yardım ederken aldığı doyum merhamet memnuniyeti olarak tanımlanmaktadır. Merhamet memnuniyeti, travmatik ve üzücü olaylara maruz kalınması nedeniyle, başkalarına yardım etmenin verdiği zevk ve acıyı hafifletme çabasıyla elde edilen doyumdan kaynaklanmaktadır (Lluch, Galiana, Doménech & Sansó, 2022). Bir sağlık profesyonelinin mesleğinin gerekliliklerini yerine getirdiğini hissetmesi ve bu süreçte deneyimlediği memnuniyet duygusu, kişinin çalışmalarından zevk almasına ve daha pozitif ilişkiler kurabilmesine neden olmaktadır. Bu memnuniyet duygusu, merhamet tükenmişliğine karşı dayanıklılığın gelişmesinde önemli bir bileşendir (Slatten, Carson & Carson, 2020; Yeşil & Polat, 2023). Merhamet memnuniyeti, mesleki psikolojik riskler arasında bulunan merhamet yorgunluğuna karşı koruyucu bir faktör olarak kabul edilebilir (Yıldırım, Coşkun & Polat, 2021).

Bir kavram olarak merhamet yorgunluğu ilk kez Figley (1995) tarafından bakımla yükümlü olmanın ve hastaların acılarına yakından şahitlik etmenin doğal sonucu olarak tanımlanmıştır (Figley, 1995; Figley, 2002; Joinson, 1992). Ayrıca merhamet yorgunluğu bakım sürecindeki merhamet düzeyinin krizlerle ve hastalıkla başa çıkma veya iyileştirme kapasitesini aştığında ortaya çıkan bir fenomen olarak açıklanmaktadır (Gustafsson & Hemberg, 2022). Merhamet yorgunluğu genellikle hastaların durumlarında bir iyileşme görmeden, bakımın olumlu sonuçlarını tecrübe etmeden, acı içinde olan kişilere uzun süre vakit ve enerji harcamanın ve merhamet göstermenin sonucunda ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle, merhamet yorgunluğu bir etik sorun olarak değerlendirilebilir. Çünkü şefkat yorgunluğu yaşayan bir sağlık profesyoneli hastaya yardım etme arzusunu içselleştiremez (Alan, 2018; Hiçdurmaz & Figen, 2015; Gustafsson & Hemberg, 2022). Merhamet yorgunluğunu tetikleyen durumlar arasında hastalardan veya ailelerinden gelen incitici ve yargılayıcı davranışlar, uzun süre bakım verilen hastaların kaybı veya bu süreçte yaşadıkları acılar, meslektaşların hastalarla olumsuz tutumları, tedavi ve ölüm sürecindeki başarısızlıklar ve hasta veya yakınlarına verilen kötü haberler yer almaktadır (Fukumori, Miyazaki, Takaba, Taniguchi & Asai, 2020).

Özellikle COVID-19 döneminde hemşireler ve hekimler uzun çalışma saatleri nedeniyle yorgunluk; uzun maske takma süresi sebebiyle göğüs sıkışması ve koruyucu elbiselerden dolayı alerji riski ile karşı karşıya kalmışlardır (Aslan, 2020; Dikmen, Kına, Özkan & İlhan, 2020; Adams & Walls, 2020; Liu ve ark., 2020; Shanafelt, Ripp & Trockel, 2020). Özellikle pandemi hastanelerinde çoğu kliniğin kapatılması veya pandemi servislerine çevrilmesi, mevcut düzenin bozularak hemşire ve hekimlerin pandemi servislerinde çalıştırılması veya filyasyon ekiplerine dahil edilmesi gibi sorunlar sağlık profesyonellerinin mevcut iş yüklerini daha da artırmıştır (Pakpour, Griffiths & Lin, 2021). Ayrıca pediatrik hastalarda COVID-19'un epidemiyolojisi, klinik tablo ve tedavi yaklaşımları uzun bir süre belirsizliğini korumuştur. Bu belirsizlik hemşire ve hekimleri hem literatür bilgisini sıkça yenileme hem de enfeksiyon kontrolü ve çocuk ruh sağlığının korunması açısından zorlamıştır.

Pediatri servislerinde çalışan sağlık mensuplarının, çocukların bireysel bakımda başkasına bağımlı, istismara açık ve acı duyduğunda yetişkinler gibi duygularını ifade edemeyen bireyler olması nedeniyle, onların acılarına uzun süre maruz kalmaları merhamet yorgunluğunu daha yoğun bir şekilde yaşamalarına sebep olmaktadır. Ayrıca çocuk hemşirelerinin ve hekimlerinin hasta veya palyatif hastalık sürecinde olan çocukların bakımı ve tedavisi sırasında çaresizlik, acı ve hüzün deneyimleme olasılığı çok yüksektir. Bu durum da onların zamanla fiziksel, psikolojik, sosyal ve duygusal yönden tükenmelerine neden olmaktadır (Chen ve ark., 2018; Berger, Wright, Faith & Stapleton, 2022).

Literatürde hemşire ve hekimlerde merhamet düzeyinin azalmasına bağlı olarak merhamet yorgunluğu gelişmesi riskinin mesleğe bağlılık, bakım kalitesinde azalma, tükenmişlik yaşama gibi sonuçları bulunmaktadır (Polat & Kaya, 2025; Adanır & Özden, 2024; Aslan & Mat, 2024; Ramers, Scott & Struminger, 2024; De Silva, Hettiarachchi & Liyanage, 2024). Ancak pediatri özelinde hekimlerin ve hemşirelerin merhamet düzeylerini COVID-19 sürecinde inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu

nedenle bu çalışma pediatri hemşire ve hekimlerin merhamet düzeylerinin COVID-19 pandemisi sürecinde nasıl etkilendiğini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Araştırma Tipi

Araştırma, COVID-19 sürecinde çocuk servislerinde çalışan hemşire ve hekimlerin merhamet düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, 1 Şubat-30 Haziran 2021 tarihleri arasında Sivas il merkezindeki Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nin pediatri servislerinde çalışan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hemşire ve hekimler ile gerçekleştirilmiştir. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesinde, Genel Pediatri, Pediatri yan dal (çocuk kardiyoloji, çocuk nöroloji, çocuk hematoloji, çocuk nefroloji, çocuk psikiyatrisi, çocuk enfeksiyon, çocuk endokrinoloji, Yenidoğan Yoğun Bakım, Pediatri Yoğun Bakım, çocuk acil) servisleri, Çocuk Cerrahisi ve çocuk sağlığı ve hastalıkları poliklinikleri; Sivas Numune Hastanesi'nde ise Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servisleri, Çocuk Cerrahisi, Yenidoğan Yoğun Bakım, Çocuk Acil Servisi ve çocuk sağlığı ve hastalıkları poliklinikleri çocuk hastalara hizmet vermektedir. Hastaneler arasında çalışma şekli ve hastanelerin bağlı olduğu kurumlar açısından farklar mevcuttur.

Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini Numune Hastanesi ve Üniversite Hastanesi'nin pediatri servislerinde çalışan 216 hemşire ve 55 hekim olmak üzere toplam 271 sağlık profesyoneli oluşturmuştur. Herhangi bir örneklem seçim yöntemine gidilmemiş, araştırmaya katılmaya gönüllü olan 176 hemşire ve 44 hekim ile araştırma gerçekleştirilmiştir. Evrenin %80'ine ulaşılmıştır

Veri Toplama Araçları ve Özellikleri

Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu ve Merhamet Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu araştırmacılar tarafından literatür bilgisi doğrultusunda (Gök, 2015; Akdeniz & Deniz, 2016; Polat & Erdem, 2017; Hooper ve ark., 2010; Yoder, 2010) hazırlanmıştır. Katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumları, hastanedeki görevleri, çalıştıkları birimleri, birimdeki hizmet süreleri, meslekteki toplam hizmet süreleri ve çalıştıkları kurumlar ile ilgili toplam 18 soru bulunmaktadır.

Merhamet Ölçeği, Pommier (2011) tarafından kişilerin merhamet düzeylerini ölçmek için geliştirilmiştir. Merhamet Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması, 2016 yılında Akdeniz ve Deniz tarafından yapılmıştır (Akdeniz ve Deniz, 2016). Ölçek, 5'li likert (1=Hiçbir Zaman, 2=Nadiren, 3=Ara Sıra, 4=Sık Sık, 5=Her Zaman) şeklinde, toplam 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin sevecenlik (6, 8, 16,24), paylaşımların bilincinde olma (11,15,17,20), bilinçli farkındalık (4,9,13,21), umursamazlık (2, 12, 14, 18), bağlantısızlık (3, 5, 10, 22) ve ilişki kesme (1, 7, 19, 23) olmak üzere 6 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin Umursamazlık, Bağlantısızlık ve İlişki Kesme alt boyutlarının maddeleri ters çevrilerek hesaplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 120, en düşük puan 24' tür. Toplam puan arttıkça katılımcıların merhamet düzeyi olumlu olarak artmaktadır. Merhamet düzeyi azaldıkça merhamet yorgunluğu riskinin arttığı kabul edilmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri Akdeniz ve Deniz tarafından 0.85; çalışmamızda ise 0.88 olarak saptanmıştır.

Verilerin Toplanması

Katılımcılar ile yüz yüze görüşülerek veriler toplanmıştır. Araştırma süresi boyunca yıllık izinde veya raporlu olmayan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden katılımcılar çalışmaya dahil edilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen veriler SPSS (ver:23.0) istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Kişisel bilgi formundan elde edilen veriler üzerinden tanımlayıcı istatistik testleri kullanılarak sayı, yüzdelik dağılımı, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler belirlenmiştir. Verilerin normal dağılımda olup olmadığı Kolmogorov-Smirnov (K-S) ve Shapiro Wilks testleri ile çalışılarak belirlenmiştir. Araştırmada bağımsız gruplarda ortalamalar arasında farklılık olup olmadığının karşılaştırılmasında; normal dağılıma uyan verilerde iki grup için Bağımsız gruplarda t testi, ikiden fazla grup için ANOVA Varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizinde gruplar arası fark Tukey Post Hoctesti, grupların homojen olup olmadıkları Levene Testi ile incelenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde önemlilik düzeyi $p<0.05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın verileri toplanmadan önce, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığından 13.01.2020 tarih ve 2020-01/20 karar etik kurul izin onayı ve araştırmanın yapıldığı kurumlar için Sivas İl Sağlık Müdürlüğü, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Rektörlüğü'nden gerekli yazılı izinler alınmıştır. Katılımcılara çalışma ile ilgili bilgi verilmiş, yazılı ve sözel onamları alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın yapıldığı tarihlerde izinli veya raporlu olan ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmeyen hemşire ve hekimler araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Çalışma sonuçları yalnızca örneklem grubuna genellenebilir.

Bulgular

Araştırmaya katılan hekimlerin %38.6'sı 25-31 yaşlarında, %54.5'i kadın, %61.4'ü evli, %93.7'si çekirdek aileye sahip, %54.5'inin çocuğunun olmadığı saptanmıştır. Hekimlerin %22.7'sinin ise sağlığa zararlı alışkanlığının olduğu belirlenmiştir. Hekimlerin %59.1'i devlet hastanesinde ve %43.2'si genel pediatri servisinde çalışmaktadır, %34.1'inin pediatri alanında 10 yıl ve üzeri tecrübesinin olduğu, %61.4'ünün haftalık 48 saat ve üzeri çalıştıkları belirlenmiştir. Hekimlerin %84.5'inin mesleğini, %70.5'inin çalıştığı servisi isteyerek seçtiği ve %38.6'sının işten ayrılma düşüncesinin olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin ise %42'si 25-31 yaşlarında, %85.2'si kadın, %55.7'si bekar, %84.7'si çekirdek aileye sahip, %64'ünün çocuğunun olmadığı, %60.2'si lisans mezunu ve %29.5'inin sağlığa zararlı alışkanlığının olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %51.7'sinin üniversite hastanesinde çalıştığı, %39.2'sinin pediatri alanında 0-1 yıl tecrübesinin olduğu, %77.8'inin haftalık 40 saat çalıştığı, %31.8'inin pediatriye yönelik eğitim veya uzmanlıklarının bulunduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %75'inin mesleğini, %56.8'inin çalıştığı servisi isteyerek seçtiği ve%36.9'unun işten ayrılma düşüncesinin olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Pediatri hekimleri ve hemşirelerinin Merhamet Ölçeği ve alt boyutları puan ortalamaları

M.Ö. Alt Boyutları	**Meslek**					
	Hekim			**Hemşire**		
	Min.-Maks.	**Medyan**	**Ort±Ss**	**Min.-Maks.**	**Medyan**	**Ort±Ss**
Sevecenlik	12-20	16.0	16.20±1.98	4-20	17.0	16.70±3.70
Umursamazlık	12-20	17.0	16.54±2.01	7-20	17.0	16.36±2.71
Paylaşımların Bilincinde Olma	12-20	16.50	16.38±2.42	4-20	17.0	16.57±2.98
Bağlantısızlık	11-20	17.0	16.90±2.31	4-20	17.0	16.06±2.94
Bilinçli Farkındalık	12-20	16.0	16.34±2.12	4-20	16.0	16.36±2.69
İlişki Kesme	12-20	17.0	16.81±1.99	5-20	17.0	16.48±3.00
Merhamet Ölçeği Toplam Puan	72-114	102.0	99.20±9.25	32-118	101.0	98.56±12.79

Hekimlerin Merhamet Ölçeği toplam puan ortalamasının 99.20±9.25, hemşirelerin ise 98.56±12.79 olduğu belirlenmiştir (Tablo 1.).

Hekimlerin cinsiyeti ile umursamazlık, paylaşımların bilincinde olma, bağlantısızlık ve bilinçli farkındalık alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (Tablo 2, $p<0,05$).

Hemşirelerin cinsiyeti ile umursamazlık, bağlantısızlık, ilişki kesme alt boyut puan ortalamaları ve merhamet ölçeği toplam puan ortalamaları arasında; aile tipi ile sevecenlik, umursamazlık, paylaşımların bilincinde olma, bağlantısızlık ve ilişki kesme alt boyut puan ortalamaları ve merhamet ölçeği toplam puan ortalamaları arasında; çocuk sayısı ile paylaşımların bilincinde olma, bilinçli farkındalık alt boyut puan ortalamaları, eğitim durumu ile bağlantısızlık, ilişki kesme alt boyut puan ortalamaları arasında, sağlığa zararlı alışkanlık ile umursamazlık, ilişki kesme alt boyut puan ortalamaları ve merhamet ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (Tablo 3, $p<0,05$).

Hekimlerin çalışma şekli ile sevecenlik, umursamazlık, bağlantısızlık, ilişki kesme alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu saptanmıştır (Tablo 4, $p<0.05$).

Hemşirelerin çocuk servisinde çalışma süresi ile bilinçli farkındalık alt boyutu ve merhamet ölçeği toplam puan ortalamaları arasında, haftalık çalışma saati ile paylaşımların bilincinde olma, bilinçli farkındalık alt boyutları ve merhamet ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (Tablo 5, $p<0.05$).

Tablo 2. Pediatri hekimlerinin sosyodemografik özelliklerine göre Merhamet Ölçeği ve alt boyutları puanlarının karşılaştırılması

Değişken		**Merhamet Ölçeği ve Alt Boyutları**						
		Sevecenlik	**Umursamazlık**	**Paylaşımların Bilincinde Olma**	**Bağlantısızlık**	**Bilinçli Farkındalık**	**İlişki Kesme**	**Merhamet Ölçeği Toplam**
Cinsiyet	Kadın	16.50±1.95	17.16±1.55	17.16±2.16	17.87±1.87	16.91±2.06	17.16±1.94	102.79±6.71
	Erkek	15.80±2.00	15.80±2.28	15.45±2.43	15.75±2.29	15.65±2.03	16.40±2.01	94.90±10.16
	P	*0.284*	***0.023****	***0.017****	***0.002****	***0.048****	*0.207*	*0.004**
Aile Tipi	Çekirdek aile	16.17±2.04	16.56±2.06	16.24±2.43	16.92±2.30	16.36±2.18	16.80±2.01	99.07±9.48
	Geniş aile	16.50±0.70	15.50±0.70	18.00±1.41	17.50±3.53	15.50±0.70	16.00±1.41	99.00±7.07
	Parçalanmış aile	17.00±0.00	18.00±0.00	19.00±0.00	15.00±0.00	17.00±0.00	19.00±0.00	105.00±0.00
	P	*0.901*	*0.599*	*0.342*	*0.675*	*0.819*	*0.474*	*0.825*
Çocuk Sayısı	Çocuk yok	16.29±1.70	16.41±1.81	16.62±2.35	17.08±2.08	16.45±2.12	16.95±1.68	99.83±7.32
	1 çocuk	15.87±2.35	16.37±2.55	16.00±2.61	16.25±2.86	16.00±2.50	16.75±2.71	97.25±13.50
	2 çocuk	15.85±2.60	16.42±2.22	16.57±2.87	17.00±3.21	16.00±1.91	16.00±1.73	97.85±11.68
	3ve üzeri	16.80±2.16	17.60±2.07	15.60±2.30	17.00±1.22	16.80±2.28	17.40±2.70	101.20±8.31
	P	*0.898*	*0.686*	*0.812*	*0.858*	*0.883*	*0.644*	*0.848*
Sağlığa	Yok	16.23±2.00	16.70±2.03	16.41±2.40	17.02±2.32	16.11±2.11	17.00±1.98	99.50±9.64
Zararlı	Var	16.10±2.02	16.00±1.94	16.30±2.62	16.50±2.32	17.10±2.07	16.20±1.98	98.20±8.16
Alışkanlıklar	***P***	*0.852*	*0.336*	*0.900*	*0.531*	*0.202*	*0.269*	*0.701*

Tablo 3. Pediatri hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerine göre Merhamet Ölçeği ve alt boyutları puanlarının karşılaştırılması

Değişken		**Merhamet Ölçeği ve Alt Boyutları**						
		Sevecenlik	**Umursamazlık**	**Paylaşımlarının Bilincinde Olma**	**Bağlantısızlık**	**Bilinçli Farkındalık**	**İlişki Kesme**	**Merhamet Ölçeği Toplam**
		Ort.±Ss	***Ort.±Ss***	***Ort.±Ss***	***Ort.±Ss***	***Ort.±Ss***	***Ort.±Ss***	***Ort.±Ss***
Cinsiyet	Kadın	16.95±2.74	16.74±2.39	16.72±2.84	16.40±2.64	16.51±2.37	16.84±2.74	100.17±10.59
	Erkek	15.26±4.35	14.19±3.40	15.73±3.63	14.15±3.77	15.53±4.06	14.42±3.62	89.30±19.27
	P	*0.067*	***0.001****	*0.194*	***0.007****	*0.244*	***0.000****	***0.009****
Aile Tipi	Çekirdek aile	16.70±2.78	16.64±2.53	16.64±2.67	16.27±2.69	16.37±2.46	16.83±2.50	99.48±11.14
	Geniş aile	18.10±2.90	15.94±2.67	17.57±2.65	16.21±2.78	16.94±3.04	15.47±4.10	100.26±13.51
	Parçalanmış aile	13.37±5.75	12.12±2.64	13.00±5.90	11.87±4.70	14.87±5.13	12.25±4.80	77.50±21.46
	P	***0.001****	***0.000****	***0.001****	***0.000****	*0.190*	***0.000****	***0.000****
	Fark	***1-2>3*****	***1-2>3*****	***2>1*****	***1-2>3*****	***1-2>3*****	***1-2>3*****	***1-2>3*****
Çocuk Sayısı	Çocuk yok	16.93±2.60	16.19±2.59	16.98±2.71	16.11±2.83	16.66±2.32	16.27±3.17	99.16±11.22
	1 çocuk	16.00±4.97	17.08±3.11	15.25±4.24	15.95±3.49	15.79±3.83	17.12±2.73	97.20±18.81
	2 çocuk	16.65±2.31	16.65±2.28	16.41±2.44	16.41±2.39	16.24±2.09	16.82±2.26	99.20±9.84
	3veüzeri	15.00±5.29	15.20±5.16	14.40±2.60	13.60±4.92	12.80±4.91	16.20±3.89	87.20±23.92
	P	*0.330*	*0.337*	***0.020****	*0.265*	***0.009****	*0.563*	*0.208*
	Fark	-	-	***1>2*****	-	***1>2*****	-	-
Eğitim Durumu	Lise	16.97±3.03	15.40±3.12	16.94±3.37	14.77±3.11	16.97±2.81	14.74±4.06	95.80±13.01
	Ön Lisans	16.44±2.40	16.50±2.45	16.88±2.74	17.27±2.53	16.22±1.62	17.38±2.11	100.72±9.42
	Lisans	16.66±3.37	16.66±2.68	16.39±2.96	16.18±2.89	16.19±2.93	16.83±2.64	98.94±13.80
	LisansÜstü	16.64±1.69	16.35±1.83	16.64±2.57	16.70±2.49	16.35±1.57	16.94±2.07	99.64±7.69
	P	*0.939*	*0.126*	*0.774*	***0.012****	*0.530*	***0.001****	*0.504*
	Fark	-	-	-	***2>1*****	-	***2>1*****	-
Sağlığa Zararlı Alışkanlıklar	Yok	16.90±2.70	16.79±2.21	16.70±2.69	16.29±2.52	16.54±2.27	16.84±2.68	100.09±9.91
	Var	16.23±3.80	15.32±3.44	16.26±3.58	15.51±3.72	15.96±3.49	15.61±3.53	94.92±17.47
	P	*0.187*	***0.001****	*0.373*	*0.109*	*0.195*	***0.013****	***0.014****

Tablo 4. Pediatri hekimlerinin mesleki özelliklerine göre Merhamet Ölçeği ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması

Değişken		Merhamet Ölçeği ve Alt Boyutları						
		Sevecenlik	**Umursamazlık**	**Paylaşımların Bilincinde Olma**	**Bağlantısızlık**	**Bilinçli Farkındalık**	**İlişki Kesme**	**Merhamet Ölçeği Toplam**
Çocuk	0-1 yıl	16.66±1.92	16.66±2.18	16.50±2.61	17.50±2.06	16.83±2.16	16.66±1.49	100.83±8.74
Servisinde	2-4 yıl	15.85±1.34	15.42±1.13	15.00±1.91	15.85±3.13	15.42±1.71	16.71±2.28	94.28±9.10
Çalışma	5-9 yıl	15.50±2.54	16.30±2.26	16.30±2.66	16.40±2.54	16.70±2.31	16.50±2.54	97.70±11.98
Süresi	10 yıl ve üzeri	16.46±1.88	17.13±1.95	17.00±2.26	17.26±1.86	16.13±2.16	17.20±1.93	101.20±7.39
	P	*0.510*	*0.314*	*0.358*	*0.390*	*0.514*	*0.837*	*0.355*
	Mesai (8-16)	17.33±1.23	17.16±1.74	16.91±2.02	17.25±2.26	16.91±1.97	17.08±1.56	102.66±6.84
Çalışma	Nöbet (16-08)	16.38±2.14	17.38±1.55	16.38±2.63	18.61±1.32	17.00±2.30	18.07±1.44	103.84±6.32
Şekli	Diğer (gece-gündüz)	15.36±1.94	15.57±2.11	16.05±2.57	15.52±2.06	15.52±1.89	15.78±2.07	93.84±9.76
	P	***0.021****	***0.017****	*0.637*	***0.000****	*0.082*	***0.003****	***0.002****
	Fark	***1>3*****	***1>3*****	**-**	***1>3*****	**-**	***2>3*****	***2>3****,1>3*****
Haftalık	40 saat	17.00±1.41	17.40±1.71	17.40±2.06	17.70±1.76	17.60±2.17	17.00±1.24	104.10±6.27
Çalışma	41-48 saat	15.71±2.62	16.28±2.36	16.85±3.07	16.00±2.44	15.14±3.07	16.00±3.10	96.00±13.29
Saati	48 saat ve üzeri	16.03±1.97	16.29±2.01	15.88±2.30	16.85±2.42	16.18±1.61	16.96±1.89	98.22±8.61
	P	*0.336*	*0.320*	*0.329*	*0.329*	*0.059*	*0.505*	*0.139*
Mesleğini	Evet	16.16±2.22	17.03±1.94	16.58±2.40	16.93±2.24	16.64±2.28	16.93±2.09	100.29±9.44
İsteyerek	Hayır	16.30±1.31	15.38±1.75	15.92±2.49	16.84±2.54	15.61±1.50	16.53±1.76	96.61±8.57
Seçme	***P***	*0.481*	*0.358*	*0.764*	*0.919*	*0.420*	*0.679*	*0.880*
İşten	Var	16.17±1.84	16.29±1.92	16.82±2.62	17.23±2.16	16.00±2.23	17.05±1.91	99.58±7.34
Ayrılma	Yok	16.22±2.10	16.70±2.09	16.11±2.29	16.70±2.41	16.55±2.06	16.66±2.05	98.96±10.40
Düşüncesi	***P***	*0.942*	*0.518*	*0.348*	*0.464*	*0.404*	*0.531*	*0.830*

Tablo 5. Pediatri hemşirelerinin mesleki özelliklerine göre Merhamet Ölçeği ve alt boyutları puanlarının karşılaştırılması

Değişken		**Merhamet Ölçeği ve Alt Boyutları**						
		Sevecenlik	**Umursamazlık**	**Paylaşımların Bilincinde Olma**	**Bağlantısızlık**	**Bilinçli Farkındalık**	**İlişki Kesme**	**Merhamet Ölçeği Toplam**
		Ort.±Ss	***Ort.±Ss***	***Ort.±Ss***	***Ort.±Ss***	***Ort.±Ss***	***Ort.±Ss***	***Ort.±Ss***
Çocuk	0-1 yıl	17.21±2.61	16.37±2.52	17.15±2.76	16.36±2.81	16.92±2.19	16.85±2.46	100.89±11.33
Servisinde	2-4 yıl	16.11±3.29	16.21±2.99	15.90±3.51	15.81±3.08	15.71±3.10	16.11±3.49	95.88±14.50
Çalışma	5-9 yıl	16.50±3.97	15.91±2.85	16.08±2.37	15.12±3.31	15.91±3.37	15.58±3.54	95.12±13.53
Süresi	10 yıl ve üzeri	16.91±2.60	17.17±2.30	17.13±2.28	16.82±2.28	16.86±1.57	17.26±2.17	102.17±9.22
	P	*0.230*	*0.414*	*0.065*	*0.163*	***0.046****	*0.129*	***0.035****
	Fark	-	-	-	-	***4>2*****	-	***4>2*****
	Mesai (8-16)	16.38±2.69	16.80±2.07	16.48±2.98	16.61±2.09	16.51±1.82	17.29±1.95	100.09±8.88
Çalışma	Nöbet (16-08)	16.66±2.89	16.42±2.69	16.47±2.77	16.05±2.89	16.23±2.68	16.32±3.06	98.18±12.31
Şekli	Diğer (gece-gündüz)	17.34±4.32	15.43±3.40	17.26±3.95	15.39±3.97	16.86±3.65	16.21±3.71	98.52±18.84
	P	*0.510*	*0.157*	*0.504*	*0.321*	*0.559*	*0.255*	*0.761*
	40 saat	16.46±3.23	16.26±2.84	16.28±3.09	15.83±3.07	16.12±2.82	16.28±3.24	97.25±13.38
Haftalık	41-48 saat	17.80±2.31	16.83±1.89	17.70±2.29	16.90±2.18	17.63±2.00	17.36±1.51	104.23±8.70
Çalışma	48 saat ve üzeri	16.66±2.17	16.33±3.08	17.33±2.29	16.88±2.52	15.88±1.26	16.55±2.50	99.66±10.29
Saati	***P***	*0.099*	*0.593*	***0.045****	*0.136*	***0.017****	*0.203*	***0.024****
	Fark	-	-	***2>1*****	-	***2>1*****	-	***2>1*****
Mesleği	Evet	16.63±3.22	16.31±2.70	16.41±3.15	15.89±2.90	16.39±2.88	16.31±3.06	97.96±13.17
İsteyerek	Hayır	16.90±2.60	16.52±2.76	17.06±2.32	16.59±3.01	16.29±2.07	17.00±2.76	100.38±11.49
Seçme	***P***	*0.612*	*0.655*	*0.210*	*0.174*	*0.835*	*0.188*	*0.277*
İşten	Var	16.49±2.95	15.98±3.16	16.41±2.87	15.80±3.50	15.73±2.67	16.33±3.16	96.76±13.78
Ayrılma	Yok	16.82±3.15	16.58±2.39	16.67±3.05	16.22±2.56	16.73±2.65	16.56±2.91	99.62±12.10
Düşüncesi	***P***	*p=0.486*	*p=0.157*	*p=0.578*	*p=0.356*	*p=0.117*	*p=0.627*	*p=0.154*

Tartışma

Bu çalışmada COVID-19 sürecinde pediatri servislerinde çalışan hekimlerin merhamet düzeylerinin hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Merhamet ölçeği alt boyutlarından sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma ve bilinçli farkındalık alt boyutlarında hemşirelerin; umursamazlık, bağlantısızlık ve ilişki kesme alt boyutlarında ise hekimlerin alt boyut puanları daha yüksek bulunmuştur. Hekimlerin çalıştıkları zaman dilimlerinde hastalarla kurdukları iletişim süresinin hemşirelere oranla daha az olmasının bu sonucu doğurduğu düşünülmektedir. Tanrıkulu ve Ceylan (2021), Kase ve arkadaşları (2018) ve Cingi ve Eroğlu (2019)'nun yaptıkları çalışmalarda bu sonucu desteklemektedir. Aynı zamanda Zhang ve arkadaşlarının 21 çalışmayı içeren meta analizinde hemşirelerin yarıdan fazlasının merhamet yorgunluğu yaşadığı belirtilmiştir. Fakat Ruiz-Fernandez ve arkadaşları COVID-19 döneminde hemşire ve hekimlerle yaptıkları çalışmada özellikle hekimlerin merhamet yorgunluğu yaşama düzeylerini daha yüksek bulmuştur (Tanrıkulu, 2021; Kase, Waldman & Weintraub, 2018; Cingi ve Eroğlu 2019; Zhang ve ark., 2018; Ruiz-Fernandez ve ark., 2020). Bu farklılıkların COVID-19 süreci ve bireysel farklılıklar ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan kadın hekimler ve hemşirelerin merhamet düzeyinin erkek hekim ve hemşirelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı şekilde Wu ve McGoogan'ın 178 cerrah ile yaptıkları çalışma sonucunda da kadın doktorların erkek doktorlara göre merhamet düzeyinin yüksek olduğunu saptamıştır (Wu & McGoogan, 2020). Çalışmamızda da kadın pediatri hemşirelerinin umursamazlık, bağlantısızlık ve ilişki kesme alt boyutu puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde cinsiyet ile merhamet düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmayan çalışmalar da vardır (Özdelikara ve Babur, 2020; Katran, Gür, Arpag, & Çavuşlu, 2021). Araştırma sonuçlarımız literatürdeki çalışma bulgularının çoğu ile paralellik göstermektedir (Polat ve Erdem, 2017; Çingöl, Çelebi, Zengin & Karakaş, 2018; Arkan, Yılmaz & Düzgün, 2020; Arlı ve Bakan, 2018). Bu sonuçlar kadınların yaratılışlarından gelen içgüdüleri gereği merhamet göstermeye yatkın oldukları, annelik rolünün profesyonel kimliklerini etkilemesi ve çalışmaya katılan profesyonellerin çoğunluğunun kadın olması ile açıklanabilir.

Çalışmamıza katılan çocuk sahibi olmayan hemşirelerin merhamet puanlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Oktay (2018), çocuk sahibi olan hemşirelerin olmayanlara oranla merhamet yorgunluğunun daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Çalışmaya katılan 3 ve üzeri çocuğu olan hekimlerin merhamet puanlarının diğer hekimlere göre yüksek olduğubelirlenmiştir. Çocuğu olmayan hemşirelerin hastalara daha objektif yaklaşması, vakalar ile özdeşim kurmamalarını düşündürmektedir. Bireysel farklılıklar göz önüne alındığında bazı profesyonellerin çocuk sahibi olduktan sonra hasta ve ailesine yaklaşırken daha merhametli ve empatik yaklaştıkları; bazı katılımcıların ise evde yeteri kadar yorulduklarından enerjilerini hastanede daha fazla harcamak istemedikleri düşünülebilir. Etkili olan bir diğer faktör ise katılımcıların çalıştıkları birimlerdeki bakım ihtiyacı olan hasta ve tamamen bağımlı hasta sayısıdır.

Çalışmada önlisans ve lisans mezunu hemşirelerin paylaşımların bilincinde olma ve bilinçli farkındalık alt boyutu puan ortalamasının, lise mezunu olan hemşirelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Koca (2018) ve Sacco ve ark. (2015) çalışmalarında lisans ve lisansüstü eğitim görmüş hemşirelerin merhamet yorgunluğu düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir.

Araştırmamızda yalnızca mesai ve nöbet şeklinde ve haftalık 40 saat çalışan hekimlerin merhamet düzeyinin, karma çalışan hekimlerden daha yüksek olduğu, yine yalnızca mesai ve nöbet şeklinde çalışan hekimlerin ilişki kesme, sevecenlik, umursamazlık ve bağlantısızlık alt boyutu puanlarının, karma çalışan hekimlerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar belirsiz ve düzensiz çalışma şeklinin insan doğasına aykırı olduğunu ve bu durumun insanların tüm duyguları ile beraber merhamet ve empati yeteneklerini de etkilediğini düşündürmektedir. Yu ve arkadaşlarının 2016'da yaptığı çalışma sonucu da bizim çalışmamızı desteklemektedir (Yu, Jiang & Shen, 2016). Özgünay ve arkadaşları asistan doktorların

ve hemşirelerin merhamet yorgunluklarının uzman doktorlara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Özgünay ve ark., 2022). Uzun ve belirsiz çalışma saatlerine COVID-19 sürecinin eklenmesi bu sonucu ortaya çıkarmış olabilir.

Haftalık 41-48 saat arası çalışan hemşirelerin merhamet düzeyinin, haftalık 40 saat çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Haftalık 41-48 saat arası çalışan hemşirelerin paylaşımların bilincinde olma ve bilinçli farkındalık alt boyutu puanlarının, haftalık 40 saat çalışan hemşirelere göre istatistiksel açıdan önemli fark olduğu belirlenmiştir. Literatürde haftalık çalışma süresi ile merhamet düzeyi arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Haftalık çalışma süresi daha fazla olan hemşirelerin hastalarıyla geçirdikleri zamanın fazla olması ve onlarla daha yoğun duygusal bağ kurmaları sonucu merhamet düzeylerinin arttığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda pediatri hekimleri ve hemşirelerinin çalıştığı servis değişkeni ile Merhamet Ölçeği toplam puan ortalaması ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları arasında istatiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Ancak Arıkan ve Esenay (2023) çalışmalarında COVID-19 çocuk acil servislerinde çalışan hemşirelerin orta düzeyde merhamet yorgunluğu yaşadıklarını bulmuşlardır (Arıkan & Esenay, 2023). Lluch ve arkadaşları 76 araştırma ile yaptıkları metaanalizde COVID-19 sürecinin hemşire ve hekimlerde merhamet yorgunluğu düzeyini artırdığı sonucuna ulaşmışlardır. (Lluch, Galiana, Doménech & Sansó, 2022). Buselli ve arkadaşları COVID-19 pandemisinde acil servislerde çalışan sağlık profesyonellerinin olumsuz olduğu kadar olumlu sonuçlar yaşadığını bulmuşlardır (Buselli ve ark., 2020). Magnavita ve arkadaşları da yaptıkları çalışmada yüksek düzey merhamet yorgunluğu olmadığı sonucuna ulaşmışlardır (Magnavita, Tripepi & Di Prinzio, 2020). Francis-Wenger (2024) çalışmasında COVID-19 sürecinde acil serviste çalışan hemşirelerin merhamet memnuniyeti düzeylerini ölçerek, orta ve yüksek düzeyde puanlara ulaşmıştır (Francis-Wenger, 2024). Vafaeinia ve arkadaşları (2024) çalışmalarında COVID-19 sürecinde çalışan hemşirelerin %95,4'ünün merhamet yorgunluklarının düşük olduğunu bulmuşlardır (Vafeina ve ark., 2024).

Sonuç

Hekimlerin merhamet düzeylerinin iyi olduğu ve kadın hekimlerin merhamet düzeyinin, erkek hekimlerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hekimlerin çalışma şekli ile Merhamet Ölçeği toplam puan ortalamalarının arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, mesai ve nöbet şeklinde çalışan hekimlerin merhamet düzeylerinin karma çalışan hekimlerden daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Hemşirelerin merhamet düzeylerinin çok iyi düzeyde olduğu, kadın hemşirelerin merhamet düzeyinin erkek hemşirelerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çekirdek ve geniş ailede yaşayan, pediatride 10 yıl ve üzeri ve haftalık 41-48 saat çalışan kadın hemşirelerin merhamet düzeylerinin, parçalanmış ailede yaşayan, 2-4 yıl arası ve haftalık 40 saat çalışan erkek hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

İnsan merkezli çalışan meslek profesyonelleri dikkatlerinin çoğunu doğrudan acı çeken ve yardıma ihtiyacı olan bireylere vermekte ve çoğunlukla kendi ihtiyaçlarına dikkat etmemektedirler. Hemşireler hekimlerden daha fazla hastalar ile zaman geçirdiklerinden bu durum kendi duygularını görmezden gelmelerine ve kendi tepkilerini örtbas etmelerine neden olmaktadır. Bu yoğun stres barındıran çalışma koşullarının devam etmesi durumunda da merhamet düzeylerinin düşme riski olabileceğinden hemşirelere yönelik duygu paylaşım etkinlikleri ve sosyal aktiviteler planlanması ve konuyla ilgili farklı faktörleri de dikkate alarak daha geniş örneklem gruplarıyla yeni çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

Adams, J. G., & Walls, R. M. (2020). Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic. *JAMA, 323*(15), 1439-1440. https://doi.org/10.1001/jama.2020.3972

Adanır, A., & Özden, D. (2024). Onkoloji palyatif bakım kliniklerinde çalışan hemşirelerin merhamet yorgunluğu, merhamet memnuniyeti ve stresle başa çıkma tarzlarının değerlendirilmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, *7*(2), 185-197. https://doi.org/10.54189/hbd.1368470

Ahmed, Z., Ellahham, S., Soomro, M., Shams, S., & Latif, K. (2024). Exploring the impact of compassion and leadership on patient safety and quality in healthcare systems: A narrative review. *BMJ Open Quality*, *13*(Suppl 2), e002651. https://doi.org/10.1136/bmjoq-2023-002651

Akdeniz, S., & Deniz, M. (2016). Merhamet Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(1), 50-61.

Alan, H. (2018). Merhamet yorgunluğu ve yönetici hemşirenin rolü. *Journal of Health and Nursing Management*, *5*(2), 141-146.

Arıkan, A., & Esenay, F. I. (2023). Compassion fatigue and burnout in Turkish pediatric emergency nurses during the COVID-19 pandemic. *Journal of Pediatric Nursing*, *71*, 120-126. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.11.004

Arkan, B., Yılmaz, D., & Düzgün, F. (2020). Determination of compassion levels of nurses working at a university hospital. *Journal of Religion and Health*, *59*, 29-39. https://doi.org/10.1007/s10943-019-00786-x

Arli, S. K., & Bakan, A. B. (2018). An ınvestigation of the relationship between ıntercultural sensitivity and compassion in nurses. *International Journal of Intercultural Relations, 63*, 38-42. https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2017.12.001

Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve COVID-19. *Ayrıntı Dergisi, 8(85)*, 35-41.

Aslan, Z. T., & Mat, S. T. B. (2024). Hemşirelerde merhamet yorgunluğu ve bakım davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi: Kesitsel bir çalışma, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 11(2), 362-371. https://doi.org/0.54304/SHYD.2024.16769

Berger, R. S., Wright, R. J., Faith, M. A., & Stapleton, S. (2022). Compassion fatigue in pediatric hematology, oncology, and bone marrow transplant healthcare providers: An integrative review. *Palliative & Supportive Care*, *20*(6), 867-877. https://doi.org/10.1017/S147895152100184X

Buselli, R., Corsi, M., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Del Lupo, E., Dell'Oste, V. & Carmassi, C. (2020). Professional quality of life and mental health outcome samong healthcare worker sexposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(17), 6180. https://doi.org/10.3390/ijerph17176180

Cingi, C., & Eroğlu, E. (2019). Sağlık çalışanlarında merhamet yorgunluğu. *Osmangazi Tıp Dergisi, 41(1),* 58-71. https://doi.org/10.20515/otd.449810

Çingöl, N., Çelebi, E., Zengin, S., & Karakaş, M. C. (2018). Bir sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin merhamet düzeylerinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *21*, 61-67. https://doi.org/10.5505/kpd.2018.65487

De Silva, S. G., Hettiarachchi, N. M., & Liyanage, A. D. M. D. (2024). Physician well being, burnout and compassion fatigue. *Asian Journal of Internal Medicine*, *3*(1), 5-9. https://doi.org/10.4038/ajim.v3i1.141

Dikmen, A. U., Kına, M. H., Özkan, S., & İlhan, M. N. (2020). COVID-19 epidemiyolojisi: Pandemiden ne öğrendik. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, *4*, 29-36. https://doi.org/10.34084/bshr.715153

Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Pschotherapists'chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, *58(11)*, 1433-1441. https://doi.org/10.1002/jclp.10090

Figley, C. R. (2013). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized.* U. K.: Routledge. https://books.google.com.tr/books (Özgün Eser 1995 Tarihlidir.)

Francis-Wenger, H. (2024). Exploring compassion satisfaction and compassion fatigue in emergency nurses: A mixed-methods study. *Emergency Nurse*, *32*(2), 19-26. https://doi.org/10.7748/en.2023.e2164

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

Gök, G. A. (2015). Merhamet etmenin dayanılmaz ağırlığı: Hemşirelerde merhamet yorgunluğu. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(2), 299-313.

Gustafsson, T., & Hemberg, J. (2022). Compassion fatigue as bruises in the soul: A qualitative study on nurses. *Nursing Ethics*, *29*(1), 157-170. https://doi.org/10.1177/09697330211003215

Hiçdurmaz, D., & İnci, F. A. (2015). Eşduyum yorgunluğu: Tanımı, nedenleri ve önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *7*(3), 295-303. https://doi.org/10.5455/cap.20141128113430

Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D. R., Wetsel, M. A., & Reimels, E. (2010). Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *Journal of Emergency Nursing*, *36*(5), 420-427. http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2009.11.027

Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing,22(4*),116-118.

Kase, S., Waldman, E., & Weintraub, A. (2018). A cross-sectional pilot study of Compassion Fatigue (CF), Burnout (BO), and Compassion Satisfaction (CS) in Pediatric Palliative Care (PPC) Providers (S704). *Journal of Pain and Symptom Management*, *55*(2), 657-658. https://doi.org/10.1017/s1478951517001237

Katran, H. B., Gür, S., Arpag, N., & Çavuşlu, M. (2021). COVID-19 pandemisinde yoğun bakım hemşirelerinde merhamet yorgunluğu. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 25(2),* 42-50.

Koca, F. (2018). Hemşirelerde merhamet yorgunluğu ve etkili faktörlerin incelenmesi. Maltepe Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Liu, Y., Wang, H., Chen, J., Zhang, X., Yue, X., Ke, J., ... & Peng, C. (2020). Emergency management of nursing human resources and supplies to respond to coronavirus disease 2019 epidemic. *International Journal of Nursing Sciences*, *7*(2), 135-138. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.03.011

Lluch, C., Galiana, L., Doménech, P., & Sansó, N. (2022, February). The impact of the COVID-19 pandemic on burnout, compassion fatigue, and compassion satisfaction in healthcare personnel: A systematic review of the literature published during the first year of the pandemic. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 2, p. 364). https://doi.org/10.3390/healthcare10020364

Magnavita, N., Tripepi, G., & Di Prinzio, R. R. (2020). Symptoms in health care workers during the COVID-19 epidemic. A cross-sectional survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(14), 5218. https://doi.org/10.3390/ijerph17145218

Oktay, D. (2018). Hemşirelerde merhamet yorgunluğu, etkileyen etmenler ve baş etme stratejilerin saptanması. Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. KKTC

Özdelikara, A. & Babur, S. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeyi ve empatik eğilim ilişkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 342-349. https://doi.org/10.31067/0.2020.271

Özgünay, Ş. E., Eminoğlu, Ş., Önen, S., Gürbüz, H., Kılıçarslan, N., Karasu, D., & Onur, T. (2022). COVID-19 Pandemisinde anestezi ve yoğun bakım ünitesi çalışanlarında merhamet ve kronik yorgunluk: Bir tanımlayıcı çalışma. *Türkiye Klinikleri J AnestReanim*, *20*(3), 89-96. https://doi.org/10.5336/anesthe.2022-88989

Pakpour, A. H., Griffiths, M. D., & Lin, C. Y. (2021). Assessing psychological response to the COVID-19: The fear of COVID-19 scale and the COVID stress scales. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *19*, 2407-2410. https://doi.org/10.1007/s11469-020-00334-9

Polat, F. N., & Erdem, R. (2017). Merhamet yorgunluğu düzeyinin çalışma yaşam kalitesi ile ilişkisi: Sağlık profesyonelleri örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *26(1*), 291-312.

Polat, G., & Kaya, K. Ç. (2025). Hemşirelerde Mesleki Bağlılık Duygusu ve Merhamet Yorgunluğu Arasındaki İlişki. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, *8*(1), 1-9. https://doi.org/10.53493/avrasyasbd.1423677

Ramers, C. B., Scott, J. D., & Struminger, B. B. (2024). Burnout, compassion fatigue, and the long haul of caring for long COVID. In *Open Forum Infectious Diseases* (Vol. 11, No. 3, p. ofae080). US: Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/ofid/ofae080

Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibáñez-Masero, O., Cabrera-Troya, J., Carmona-Rega, M. I., & Ortega-Galán, Á. M. (2020). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *Journal of Clinical Nursing*, *29*(21-22), 4321-4330. https://doi.org/10.1111/jocn.15469

Sacco, T. L., Ciurzynski, S. M., Harvey, M. E., & Ingersoll, G. L. (2015). Compassion satisfaction and compassion fatigue among critical care nurses. *Critical Care Nurse*, *35*(4), 32-42. http://dx.doi.org/10.4037/ccn2015392

Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *JAMA*, *323*(21), 2133-2134. https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893

Slatten, L. A., Carson, K. D., & Carson, P. P. (2020). Compassion fatigue and burnout: What managers should know. *The Health Care Manager*, *39*(4), 181-189. https://doi.org/10.1097/hcm.0000000000000306

Tanrıkulu, G. & Ceylan, B. (2021). Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerde merhamet düzeyi ve merhamet yorgunluğu. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, *30(1*), 31-36. https://doi.org/10.34108/eujhs.727445

Vafaeinia, R., Baloochi Beydokhti, T., Moghadam Abbaspour, L., & Ajamzibad, H. (2024). Spiritual health, nursing stress, compassion fatigue and COVID-19: A descriptive correlational study. *Journal of Research and Health*, *14*(1), 9-9. http://dx.doi.org/10.32598/JRH.14.1.2360.1

Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: Summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*, *323*(13), 1239-1242. https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648

Yeşil, A., & Polat, Ş. (2023). Investigation of psychological factors related to compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among nurses. *BMC Nursing*, *22*(1), 12. https://doi.org/10.1186/s12912-023-01174-3

Yıldırım, N., Coşkun, H., & Polat, Ş. (2021). The relationship between psychological capital and the occupational psychologic

risks of nurses: The mediation role of compassion satisfaction. *Journal of Nursing Scholarship*, *53*(1), 115-125. https://doi.org/10.1111/jnu.12607

Yoder, E.A. (2010). Compassion fatigue in nurses. *Applied Nursing Research*, *23*(4), 191-197. https://doi.org/10.1016/j.apnr.2008.09.003

Yu, H., Jiang, A., & Shen, J. (2016). Prevalence and predictors of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, *57*, 28-38. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.01.012

Zhang, Y. Y., Han, W. L., Qin, W., Yin, H. X., Zhang, C. F., Kong, C., &Wang, Y. L. (2018). Extent of compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout in nursing: A meta-analysis. *Journal of Nursing Management*, *26*(7), 810-819. https://doi.org/10.1111/jonm.12589