



## Pediatric kliniklerinde çalışan hemşirelerin merhametin bakım kalitesine etkisine ilişkin görüş ve algıları: Nitel bir çalışma

Opinions and perceptions of nurses working in pediatrics clinics regarding the effect of compassion on quality of care: A qualitative study

Yavuz Can Madencioğlu<sup>a,\*</sup>, Sevda Arslan<sup>b</sup>

<sup>1</sup>Ankara Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Düzce, Türkiye

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma ile pediatri hemşirelerinin merhamet hakkında ki görüş ve algılarının belirlenmesi, bakım üzerine etkisinin saptanması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji deseni ile yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme yöntemiyle Ağustos 2021-Ekim 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırma evrenini bir üniversite hastanesinde çalışan 40 pediatri hemşiresi, araştırmanın örneklemini ise veri doygunluğu esas alınarak 13 pediatri hemşiresi oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından oluşturulan sosyo-demografik özellikleri, çalışılan klinik ile ilgili soruları içeren "Kişisel Bilgi Formu" ve on adet sorudan oluşan "Görüşme Rehberi" kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin analizinde yapılan tüm görüşmelerin ses kayıtları manuel olarak deşifre edilmiştir. Ses kayıtları araştırmacılar tarafından kodlanmış ve tartışılarak ana temalar ve alt temalar altında gruplandırılmıştır.

**Bulgular:** Görüşmeden elde edilen bulgular pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin merhamet kavramı, merhametin kullanıldığı hemşirelik rolleri ve merhametin hemşirelik bakım kalitesine etkisi olmak üzere toplam üç ana tema altında gruplandırılmış ve örneklendirilmiştir.

**Sonuç:** Araştırmanın sonucunda hemşirelerin empati ve merhameti birbiriyle ilişkili bulunduğu, pediatri kliniklerinde çalışmanın merhameti artırdığı, merhametin ise bakım kalitesini; atravmatik bakım uygulamalarında artış, daha iyi iletişim, daha fazla hasta memnuniyeti, hemşirelerin mesleki tatminini artırarak olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Bakım kalitesi; merhamet, pediatri hemşireliği

### ABSTRACT

**Aim:** In this study aimed to determine the opinions and perceptions of pediatric nurses about compassion and to determine its effect on care.

**Method:** The research was conducted between August 2021 and October 2021 with the phenomenology pattern, one of the qualitative research methods, and the semi-structured in-depth interview method. The research population consisted of 40 pediatric nurses working in a university hospital, and the research sample consisted of 13 pediatric nurses based on data saturation. As data collection tools, the "Personal Information Form", which includes socio-demographic characteristics and questions about the clinic studied, created by the researcher, and the "Interview Guide" consisting of ten questions, were used. Data were collected by face-to-face interview method. In the analysis of the data, the audio recordings of all interviews were transcribed manually. The audio recordings were coded and discussed by the researchers and grouped under main themes and sub-themes.

**Results:** The findings obtained from the interview were grouped and exemplified under three main themes: the concept of compassion of nurses working in pediatric clinics, nursing roles in which compassion is used, and the effect of compassion on the quality of nursing care.

**Conclusion:** As a result of the research, nurses found empathy and compassion to be related to each other, working in pediatric clinics increased compassion, and compassion affected the quality of care; It has been determined that an increase in atraumatic care practices, better communication, and greater patient satisfaction have a positive impact on nurses' professional satisfaction.

**Keywords:** Compassion; quality of care; pediatric nursing

## Giriş

Hemşireliğin sağlığı korumak ve acıları dindirmek üzerine kurulmuş bir sağlık disiplini olarak görülmesi, başkalarının acılarını hafifletmek için motivasyon olarak görülen merhamet duygusu ile olan ilişkisini güçlendirmektedir (Kağan, 2014; Ledoux, 2015). Merhamet, 'Sağlık profesyonellerinin bakım süresince hastaların yaşadıkları kötü durumlara karşı empati kurarak etkilenmeleriyle oluşan yardım etme isteğidir.' şeklinde tanımlanmıştır (Polat ve Erdem, 2017). Gilbert'e göre merhametin iki boyutu vardır. Bunlardan ilki bilişsel boyut yani acının kaynağını anlamayı içerirken, davranışsal boyut ise harekete geçmeyi içerir

\* Corresponding author.

E-mail address: yavuzmadencioğlu@gmail.com (Y. C. M)

Geliş Tarihi / Received: 29.08.2023 Kabul Tarihi/Accepted: 19.12.2023

(Gilbert ve Woodyatt, 2017). Bir bireyin herhangi bir hastalık sebebiyle acı çekmesi yakınındaki bireylerde ve yardım aldığı kurumdaki sağlık çalışanlarında merhamet duygusu uyandırmaktadır (Dalgali ve Gürses, 2018). Hemşireler okullar, hastaneler, bakım evleri, iş yerleri gibi birçok farklı yerde çalışmakta, çok sayıda hasta ve sağlıklı popülasyona bakım vermektedir. Hemşirelerin etkileşimleri de bu bağlamda sayısız değişim göstermekte fakat merhamet her zaman ortak paydayı oluşturmaktadır. Amerikan Hemşireler Birliği'nin etik hükümlerinin ilk maddesinde 'Hemşire, tüm profesyonel ilişkilerinde, her bireyin değer ve teklifi ya da sağlık sorunlarının doğasına göre ayırt etmeksizin sınırsız merhamet ile kişilik onuruna saygı gösterir' şeklindeki ifadesi merhametin hemşirelik mesleğindeki önemine dikkat çekmektedir (American Nurses Association, 2001). Ayrıca merhamet sağlık çalışanlarının verdiği bakımı kolaylaştıran en önemli değerler arasında yer almaktadır (Dalgali ve Gürses, 2018).

Virginia Henderson' a göre hemşirelik bakımı, 'Hastanın fiziksel, psikolojik, kültürel, entelektüel ve sosyal yönünü göz önünde bulundurarak temel gereksinimlerinin karşılanmasına yardım etmek' şeklinde tanımlanırken (Tomey, 2006), Florence Nightingale ise 'Hemşirelik mesleğinin temeli, bakım vermektir.'deyimiyle bakımın öneminden bahsetmiştir (Kılıç, 2014). Ayrıca Leninger'de "Bakım hemşireliktir ve hemşirelik bakımdır" sözüyle hemşirelik bakımının önemini vurgulamıştır (Öz, 2008). Sürdürülebilir kalkınma hedefleri ülkeleri sağlık ve kaliteli yaşam kapsamında, kaliteli temel sağlık hizmetlerine erişim konusunda teşvik etmekte ve kaliteli bakımın önemini vurgulamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından bakım kalitesi "bireylere ve hasta popülasyonlarına sunulan sağlık hizmetlerinin istenen sağlık sonuçlarını iyileştirme derecesi" olarak tanımlanmıştır (WHO, 2019). Bakım kalitesi kavramının ortaya çıkmasıyla, bakım kalitesinin göstergelerinden olan hasta memnuniyeti hemşirelik bakımının kalitesinin bir göstergesi haline gelmiştir (Acaroğlu ve ark., 2007). Merhametli bakımının daha yüksek hasta memnuniyeti ile ilişkili olması bakımda merhamet kullanımının önemini arttırmıştır.

Merhametin bakıma yansıtılmasının, yani merhametli bakımın önemi ve üzerine yapılan çalışmalar gün geçtikçe artmaktadır. Hastaların endişelerini, hastalıkla ilgili belirtilerini merhametli sağlık çalışanlarına daha kolay ifade ettiğini ve merhametli bakımın hasta memnuniyetini arttırdığı çeşitli çalışmalarda bildirilmiştir (Uğurlu ve Eti Aslan, 2017; Larson ve Yao, 2015). Pediatrik sağlık hizmetlerinde merhametin kavramsallaştırmasının daha da iyileştirilmesi, pediatrik hastalara merhametli bakımın sunulmasını iyileştirmeye yönelik stratejilerin geliştirilmesini kolaylaştıracağı belirtilmiştir (Sinclair ve ark., 2016). Merhamet kavramını ve merhametli bakımın olumlu etkilerini bilmek ve bunu bakımda kullanmak hasta memnuniyetini artıracak ve bakımın kalitesini de olumlu yönde etkileyecektir. Pediatri hemşirelerinde merhametin ne olduğu, nasıl sunulduğuna dair çalışmaların azlığı ve merhametin bakım kalitesi üzerine etkisini inceleyen herhangi bir nitel araştırmanın bulunmaması çalışmanın önemi artmaktadır.

## **Yöntem**

### **Araştırmanın amacı**

Bu çalışma pediatri hemşirelerinin merhamet hakkındaki görüş ve algılarının belirlenmesi, bakım kalitesi üzerine etkisinin saptanması amacıyla tasarlanmıştır.

### **Araştırmanın Tasarımı**

Araştırma nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji deseni ile yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme yöntemiyle gerçekleştirilmiştir.

## **Araştırmanın Yapıldığı Yeri ve Zamanı**

Araştırma Düzce ilinde bulunan Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinin pediatri yataklı servis, pediatri yoğun bakım, yenidoğan yoğun bakım ve çocuk acil bölümlerinde Ağustos 2021-Ekim 2021 arasında yürütülmüştür.

## **Evren ve Örneklem**

Araştırmanın evrenini Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinin pediatri kliniklerinde çalışan 40 pediatri hemşiresi oluşturmuştur. Nitel araştırma kapsamında örneklem, veri doygunluğu ve verilerin tekrarlanması esas alınarak aşağıda belirtilen dahil edilme kriterleri doğrultusunda 13 hemşire ile oluşturulmuştur.

### **Dahil Edilme Kriterleri**

- Araştırmaya katılmayı kabul etmek
- En az 1 yıldır pediatri kliniklerinde çalışıyor olmak

## **Veri Toplama Aracı**

Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından oluşturulan sosyo-demografik özellikleri ve mesleki soruları içeren ‘Kişisel Bilgi Formu’ ve ‘Merhamet kavramı sizin için ne ifade ediyor?’ ‘Merhamet bakım kalitesini etkiler mi? Nasıl?’ gibi merhamet kavramını, merhamet ve bakım kalitesini, merhamet ve empatiyi, pediatrie merhametin kullanıldığı hemşirelik rollerini sorgulayan 10 adet sorudan oluşan ‘-Yarı Yapılandırılmış Görüşme Rehberi’ kullanılmıştır.

## **Verilerin Toplanması**

Veriler, yüz yüze görüşme tekniğinin kullanıldığı yarı yapılandırılmış derinlemesine bireysel görüşme ile araştırmacı tarafından toplanmıştır. Görüşmeler, hemşirelerin çalıştığı kliniklerde görüşme için müsait olan ve kullanılmayan hasta odalarında gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler, hemşirelerin mesai saatleri dışında planlanmıştır. Görüşme süreleri ortalama 35-45 dakika sürmüştür. Görüşme süresince verilerin kaydı için ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Literatür ışığında oluşturulan Yarı Yapılandırılmış Görüşme Rehberi görüşmede belli bir sıra takip edilmeden görüşmenin akışına uygun olarak kullanılmıştır.

## **Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırmanın veri analizi, betimleme, analiz ve yorumlama adımları izlenerek gerçekleştirilmiştir (Şimşek ve Yıldırım, 2018). Yapılan her görüşme (görüşmelerde ses kayıt cihazı kullanılmıştır) araştırmacılar tarafından birebir yazıya dökülmüştür. Verilerin analizinin güvenilirliğini arttırmak için araştırmacılar (2 araştırmacı) birbirinden bağımsız çalışmıştır. Görüşmeleri gerçekleştiren ve ses kayıtlarının dökümünü yapan araştırmacılar ifadeleri tekrar tekrar okumuştur ve tekrar eden kelimeler not edilmiştir. Tekrarlanan okumalarda ortaya çıkan ön kodlar, sonraki okumalarda birleştirilmiştir. Daha sonra araştırmacılar bir araya gelerek, veri analizleri, oluşturulan ana ve alt temaları tartışmıştır. Daha sonra ortak kararla alt temalar ve ana temalar oluşturulmuştur.

## **Araştırmanın Etik Boyutu**

Araştırmanın uygulanması için 2021/148 no’lu karar ile XXX Üniversitesi Girişimsel Olmayan Sağlık Araştırmaları Etik Kurulundan ve Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalından izin alınmıştır. Gönüllü olarak çalışmaya katılan hemşireler önce çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve araştırmacı tarafından hazırlanan “Gönüllü Bilgilendirilmiş İzin Formu” görüşme öncesinde katılımcılar tarafından okunup imzalanmıştır. Ses kayıt cihazı kullanılacağı belirtilen metinde, kimliklerin ve ses kaydının gizliliği konusunda güvence verilmiştir.

## Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin %92.3'ü (n=12) kadın, %7.7'si (n=1) erkektir. Hemşirelerin yaş ortalaması 30±4,7'dir. %61.5'i (n=8) evli, %38,5'i (n=5) bekar ve %46.2'si (n=6) çocuk sahibi, %53,8'inin (n=7) çocuğu yoktur. Hemşirelerden altısı yüksek lisans, dördü lisans, ikisi önlisans, biri lise mezunu olmakla birlikte, %76,9'u (n=10) 5-10 yıldır hemşire olarak çalışmakta, %23.1'i (n=3) ise 10-20 yıldır hemşirelik yapmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin %69.2'si (n=9) mesleği isteyerek seçmekle birlikte, %30.7'si (n=4) mesleği istemeyerek seçmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerden üçü çocuk acilde, beşi pediatri yoğun bakımda, üçü pediatri yataklı serviste ve ikisi yenidoğan yoğun bakımda çalışmaktadır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Katılımcı özellikleri

Özellikler	Sayı
<b>Cinsiyet</b>	
Kadın	12
Erkek	1
<b>Yaş</b>	
24	2
25	2
26	1
29	1
32	3
34	2
35	1
38	1
<b>Medeni Durum</b>	
Evli	8
Bekar	5
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>	
Var	6
Yok	7
<b>Çalışılan Birim</b>	
Çocuk Acil	3
Pediyatri Yoğun Bakım	5
Pediyatri Yataklı Servis	3
Yenidoğan Yoğun Bakım	2
<b>Çalışılan Birimde Çalışma Süresi</b>	
1-5 yıl	7
5-10 yıl	6

Araştırma sonucunda ortaya çıkan ana temalar ve alt temalar Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 2.** Araştırma sonucunda ortaya çıkan ana temalar ve alt temalar

Ana Temalar	Alt Temalar
1. Merhamet Kavramı	Alt tema 1: Empati Alt tema 2: Vicdan Alt tema 3: Pediyatri Kliniğinde Çalışma ve Merhamet Algısı
2. Merhametin Kullanıldığı Hemşirelik Roller	Alt tema 1: Bakım Verici Rolü Alt tema 2: Hasta Savunuculuğu Rolü Alt tema 3: Eğitici Rolü Alt tema 4: İletişim Rolü
3. Merhametin Hemşirelik Bakım Kalitesine Etkisi	Alt tema 1. Atravmatik Bakım Uygulama Alt tema 2. Daha İyi İletişim Alt tema 3. Hasta Memnuniyeti Alt tema 4. Doyum, Mesleki Tatmin

## **Ana Tema 1. Merhamet kavramına ilişkin tanımlar**

Pediatric kliniklerinde çalışan hemşirelerin merhamet kavramına ilişkin görüşleri birbiriyle ilişkili ifadeler kodlanarak; *Empati, Vicdan ve Pediatric Kliniğinde Çalışma ve Merhamet Algısı* olarak gruplandırıldı.

### **Alt tema 1. Empati**

Araştırmaya katılan hemşirelerin tamamı merhamet ve empatinin birbiriyle ilişkili olduğunu, birbirlerini olumlu yönde etkilediğini ve empati kuramadan merhametin gösterilemeyeceğini belirten ifadeler kullanmışlardır. Katılımcıların bu konudaki görüşlerinden örnek ifade şu şekildedir.

*‘Bence bu kelimeler eş anlamlı bile olabilir. Bence merhametin en temel noktası empati. Empati kuramazsan merhamet edemezsin. Ben böyle düşünüyorum. Özellikle empatinin hasta ve bakım veren hemşire arasında olması gerekiyor. Birebir kendi yerine koyamazsan da bir yakınının yerine koyabilirsin hastayı.’* (Hemşire 5, Çocuk Acilde Çalışıyor)

### **Alt tema 2. Vicdan**

Araştırmaya katılan hemşirelere merhamet kelimesinden ne anladıkları sorulmuş ve hemşirelerin merhameti vicdan ile anlamlandırıldığı görülmüştür. Katılımcıların bu konudaki görüşlerinden bazıları şu şekildedir.

*‘Merhamet deyince aklıma vicdan geliyor. İyi insan olmak insanlara faydalı olabilmek herhangi bir çıkar gözetmeksizin. Bunlar merhamettir bence’* (Hemşire 9, Yenidoğan Yoğun Bakımda Çalışıyor)

### **Alt tema 3. Pediatric kliniğinde çalışma ve merhamet algıları**

Araştırmaya katılan hemşirelerin 12/13’ü daha önce erişkin hasta kliniklerinde çalışmış, bir hemşirenin ise erişkin hasta deneyimi bulunmamaktadır. Hemşirelerin 11/13’ü pediatric kliniklerinin merhametini artırdığını, bir hemşire merhametinin azaldığını, bir hemşire ise merhametinin değişmediğini söylemiştir. Aynı zamanda hemşireler travmaya maruz kalmış ya da prognozu kötü olan bir hastalığa sahip çocuklara karşı daha merhametli davrandıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerden biri daha önce çalıştığı pediatric kliniğine kıyasla yenidoğanda merhameti daha yoğun hissettiğini belirtmiştir. Aşağıda pediatric kliniğinde çalışmanın merhamet düzeylerini artırdığına yönelik örnek ifadeye yer verilmiştir.

*‘Erişkin acilde çalıştım buradan önce oradaki hastalarım geliyor gidiyordu tedavini yapıyorsun gidiyorsun ama burada pediatric yoğun bakımda 180 gündür yatan hastam var kendi çocuğumdan daha çok görüyorum neredeyse hastamı, tabii ki burada daha çok kullanıyorum merhameti. Kesinlikle pediatride merhamet kullanımım daha fazla.’* (Hemşire 2, Pediatric Yoğun Bakımda Çalışıyor)

## **Ana tema 2. Merhametin kullanıldığı hemşirelik rolleri**

Hemşirelerin merhametin kullanıldığı hemşirelik rollerine ilişkin görül ve algıları ilişkili ifadeler kodlanarak; *Bakım Verici Rolü, Hasta Savunuculuğu Rolü, Eğitici Rolü, İletişim Rolü* olmak üzere toplam dört alt tema altında gruplandırıldı.

### **Alt tema 1. Bakım verici rolü**

Araştırmaya katılan hemşirelerin tamamı merhameti hemşireliğin bakım verici rolüyle ilişkili bulmuştur. Katılımcıların bakım verici rolüne ilişkin ifadelerinden bazıları şu şekildedir.

*‘Bence hemşireliğin bakım verici rolü merhametle ilişkili olduğunu düşünüyorum çünkü hasta bakım verirken daha fazla onunla içli dışlı oluyorsun bu konuda merhamet daha fazla etkili bence. Hasta ile en güzel iletişimi bakım sırasında kuruyoruz. Merhameti bünyesinde barındıran en önemli rolümüz bakımdır bence.’* (Hemşire 9, Yenidoğan Yoğun Bakımda Çalışıyor)

### **Alt tema 2. Hasta savunuculuğu rolü**

Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğu merhameti hemşireliğin hasta savunuculuğu rolüyle ilişkili bulmuştur. Hemşirelerin hasta savunuculuğu rolüne ilişkin örnek ifade aşağıda verilmiştir.

“... Hasta savunucu rolümüzde de merhametin olması gerekiyor hasta kendini ifade edemiyor. Çocuktan bahsediyoruz hem duygusallar hem konuşamadıkları içinde ifade edemeyebilirler kendilerini. Onlara bunu bilerek yaklaşmamız gerekiyor.” (Hemşire 13, Pediatri Yataklı Serviste Çalışıyor)

### **Alt tema 3. Eğitici rolü**

Araştırmaya katılan hemşireler merhameti hemşireliğin eğitici rolüyle ilişkili bulmuştur. Katılımcıların eğitici rolüne ilişkin görüşlerinden örnek ifade aşağıdaki gibidir.

“... çocuğun emme reddi var. Annenin morali bozuk anneye bilgi veriyorum aynı şeyler benim başıma da geldi. Bu dönem geçici annenin psikolojisini düzeltmeye çalışıyorum. Onun çocuğuna merhametli olmaya çalışıyorum ki çocuk anne sütü almaya devam etsin diye bilgi vermeye de devam ediyorum. Bu benim için bir hastaysa bundan 10 tane de gelse aynı şekilde devam ederdim. Bu da o çocuğun daha sağlıklı büyümesi için çok önemli.” (Hemşire 4, Pediatri Yataklı Serviste Çalışıyor)

### **Alt tema 4. İletişim rolü**

Araştırmaya katılan hemşireler merhameti hemşireliğin iletişim rolü ile ilişkili bulmuştur. Hemşirelerin iletişim rolüne ilişkin görüşlerinden bazıları şunlardır.

“İletişim rolümüz çok ilişkili. Yenidoğanda tüm çocuklar senin enerjini alır. Verdiğimiz enerji çok önemli. Ben ona daha merhametli yaklaşırsam ses tonumu ona göre ayarlarsam onunda bana geri dönüşü buna göre olur.” (Hemşire 6, Yenidoğan Yoğun Bakımda Çalışıyor)

### **Ana tema 3. Merhametin hemşirelik bakım kalitesine etkisi**

Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Merhametin Hemşirelik Bakım Kalitesine Etkisine İlişkin Görüşleri teması birbiriyle ilişkili ifadeler kodlanarak; Atravmatik Bakım Uygulamaları, Daha İyi İletişim, Hasta Memnuniyeti, Doyum ve Mesleki Tatmin olarak 4 alt tema altında gruplandırılmıştır. Araştırmamıza katılan hemşirelerden biri merhametin profesyonelliği etkilememesi gerektiğini, merhametli ve merhameti olmayan hemşirelerin bakımının farklılaşacağını ve etik olmayacağını bildirmiştir.

### **Alt tema 1. Atravmatik bakım uygulamaları**

Araştırmaya katılan hemşirelerin tamamı “teması artırmak, daha kibar ve nazik davranmak, canını acıtacak girişimlerden olabildiğince kaçınmak vb.” şeklinde ifadelerle atravmatik bakım uygulamalarını kullandıklarını ve merhameti bu yolla gösterdiklerini bildirmişlerdir. Örneğin;

“... hastaya pozisyon verirken, yara bakımı yaparken, ilaç uygularken en minimum seviyede canını yakmaktır. Aynı zamanda hastanın temizliği ve tüm bakım ihtiyaçlarına karşı anne şefkatiyle yaklaşarak merhamet gösteriyoruz. Emin ol merhametli birini bakımından tanıyabilirsin.” (Hemşire 8, Pediatri Yoğun Bakımda Çalışıyor)

### **Alt tema 2. Daha iyi iletişim**

Araştırmaya katılan hemşirelerin tamamı merhameti sözel veya sözel olmayan iletişim ile gösterdiklerini bildirmişlerdir. Hemşirelerin daha iyi iletişim alt temasına yönelik görüşlerinden bazıları şu şekildedir.

“...iletişim çok önemli bakımda eğer bakım verdiğimiz hastamız immobil yatağa bağımlı konuşamayan bir hastaysa davranışlarımızla bunu göstermek eğer konuşabildiğimiz bir hastaysa önce yaptığımız şeyleri açıklamak ve onu rahatlatarak işlemlerimizi yaparak merhameti gösterebiliriz bakımımız sırasında.” (Hemşire 11, Pediatri Yataklı Serviste Çalışıyor)

### **Alt tema 3. Hasta memnuniyeti**

Araştırmaya katılan hemşireler merhametin hasta memnuniyetini de olumlu yönde etkilediğini dile getirmiştir. Aşağıda hemşirelerin hasta memnuniyetine ilişkin örnek ifadesine yer verilmiştir.

“ Hemen olsun işim bitsin diye düşünebilir merhametsiz bir kişi. Merhametli bir kişi hastanın canı yanmasın hastanın içini rahatlatmak adına daha fazla açıklama yapabilir en basitinden. Hastanın memnuniyetini ve sağlığını etkiliyor aslında bu durum.” (Hemşire 5, Çocuk Acilde Çalışıyor)

#### **Alt tema 4. Doyum, mesleki tatmin**

Araştırmaya katılan hemşireler merhametin iş doyumunu artırdığını ifade etmiştir. Hemşirenin doyum, mesleki tatmine yönelik örnek ifadesi şu şekildedir.

“...Attığımız her adımda, söylediğimiz her sözde merhameti görüyoruz. Merhamet tabii etkiler bakımın kalitesini çünkü karşıdaki insanı anlar. Ona göre davranırsın onu daha çok memnun edebilirsin ki bu senin de iş doyumunu artırır.” (Hemşire 12, Pediatri Yoğun Bakımda Çalışıyor)

#### **Tartışma**

Bu bölümde pediatri hemşirelerinde merhametin bakım kalitesine etkisini belirlemek amacıyla nitel olarak gerçekleştirilen ve katılımcıların görüşleri doğrultusunda oluşturulan tema ve alt temalarla ilgili araştırma bulguları, literatür bilgileri göz önüne alınarak tartışılmıştır.

Yapılan çalışmada 13 hemşire ile görüşülmüş ve merhamet kavramı sözcüğünün kişisel anlamları sorgulanmış ve hemşirelerin 7/13’ü merhameti empati olarak tanımlamıştır. Ayrıca hemşirelerin tamamı merhamet ve empatinin birbiriyle ilişkili olduğunu, empati olmadan merhametin gösterilemeyeceğinden bahsetmişlerdir. Çalışmayla paralel olarak Su’yun (2019) Bakolor’ya hemşirelik öğrencileriyle yapmış olduğu niteliksel çalışmada öğrenciler empatiyi merhametli bakımın çekirdek birleşimi olarak tanımlamıştır (Su, 2019). Sökmen ve Taşpınar’ın (2021) yılında 13 ebe ile yapmış olduğu nitel araştırmada, araştırmamıza paralel olarak 7/13 hemşire merhameti empati olarak tanımlamıştır (Sökmen ve Taşpınar, 2021). Araştırmaya katılan hemşirelerden 3/13’ü merhameti vicdan olarak anlamlandırmış ve vicdanın itici gücünden bahsetmiştir. Jensen’in (2009) 15 hemşireyle yapmış olduğu niteliksel çalışmada da araştırma bulgularımıza benzer nitelikte ifadeler bulunmaktadır. Araştırmaya göre hemşirelerin vicdanı mesleğin icrasında önemli bir faktör, itici bir güç, kısıtlayıcı bir faktör ve duyarlılık kaynağı olarak gördüğü açıklanmıştır (Jensen, 2009).

Literatür taramasında hemşirelerin çalıştıkları birimler arası merhametlerini ölçen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Araştırmamıza katılan hemşirelerin tamamı önceki klinik deneyimlerine kıyasla pediatri kliniklerinin merhamet düzeylerini artırdığını bildirmiştir. Tanrikulu (2019) 192 pediatri hemşiresi ile yapmış olduğu çalışmada pediatri hemşirelerinin merhamet düzeyinin yüksek olduğunu saptamıştır (Tanrikulu, 2019). Araştırmaya katılan hemşirelerin tamamı merhameti bakım sırasında kullandıklarını ve bunu da hastayı daha fazla travmatize etmemek, hastalarla ten teması gibi sözsüz iletişim tekniklerinin kullanımını, hastayı anlamak gibi ifadelerle belirtmişlerdir. Araştırmamızın bulgularına paralel olarak Su’yun (2019) Bakolor’ya hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada da katılımcılar merhametli bakımı hastaların acı çekmesini hafifletmek, terapötik iletişimi kullanma, empati gibi ifadelerle tanımlamışlardır (Su, 2019). Yapılan çalışmada katılımcılar, merhameti hemşirenin iletişim rolü, hasta savunuculuğu rolünde kullandıklarını belirtmişlerdir. Papadopoulos ve ark., (2017) 15 ülkede hemşirelik uygulamalarında merhametin anlaşılması ve gösterilmesindeki farklılık ve benzerlikleri belirlemek için yapmış oldukları çalışmada hemşirelerin, hastayı korumak, onlar adına savunuculuk yapmak, hastalara zaman ayırmak(dinlemek, konuşmak, elini tutmak gibi) uygulamaları merhametli uygulamalar olarak belirtmişlerdir.

Bu çalışmada yer alan pediatri hemşirelerinden biri merhametin hemşirenin profesyonelliğini etkilememesi gerektiğini aksi takdirde verilen bakımın farklılaşabileceğini ve bu durumun etik ve ahlaki olmadığını düşündüğünü bildirmiştir. Süzen’in (2020) 156 hemşire ile yapmış olduğu çalışmada, çalışmamızdan farklı olarak profesyonellik ve merhamet arasında doğru orantı bulunmuştur. Profesyonelliğin artmasıyla merhametin artacağı saptanmıştır (Süzen, 2020). Araştırmamıza katılan hemşireler merhametin hasta memnuniyetini etkilediğini bildirmiştir. Sharp ve ark. (2016) ve Weaver (2007) yapmış oldukları çalışmalarda merhametli bakımın hastaların deneyimlerini olumlu yönde etkilediğini ve

iyileşmelerine yardımcı olduğunu saptamıştır (Sharp ve ark., 2016; Weaver, 2007). Bu araştırmaya katılan hemşireler merhametin mesleki doyum ve tatmini artırdığını bildirmiştir. Tural Büyük'ün (2021) 209 hemşireyle yapmış olduğu çalışmada çalışmamızın bulgusuyla doğru orantılı olarak merhamet ile iş doyumunu arasında doğru orantı saptanmıştır (Tural Büyük, 2021).

## Sonuç

Bu çalışmada pediatri hemşirelerinin merhametin bakım kalitesine olan etkisine ilişkin algıları araştırılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin tamamı merhamet duygusunun bakım kalitesini olumlu etkilediğini söylemiştir. Çalışmaya dahil edilen hemşirelere, pediatriye başlama öncesi ve sonrası merhametleri arasında bir fark olup olmadığı sorulmuş ve pediatri alanının yetişkin hastaya kıyasla merhamet duygusunu arttırdığı ortaya çıkmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin tamamı empati ve merhametin birbirleri ile ilişkili olduğunu vurgulamıştır. Hemşirelerin tamamı travmatize olmuş çocuğa karşı merhametlerinin arttığını dile getirmiştir. Hemşireler merhametli bakımın gerekliliğini ifade etmişler ve merhametli bir bakım sunulduğunda hasta memnuniyetinin artacağını ve mesleki tatminlerinin artacağını belirtmişlerdir. Pediatri hemşirelerde merhameti değerlendiren yayın sayısının sınırlı olması ile birlikte bakım kalitesine etkisini inceleyen bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle hemşirelerin bu konudaki farkındalığını artırmak, bakımın kalitesini yükseltmek amacı ile yeni çalışmaların yapılması ve hemşirelik eğitiminde merhametli bakımın önemi konusunda bilgi ve farkındalığın artırılması önerilebilir.

## Kaynaklar

- American Nurses Association. (2001). Code of ethics for nurses with interpretive statements. Washington, DC: American Nurses Association.
- Acaroğlu, R., Şendir, M., Kaya, H. & Sosyal, E. (2007). Bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımının hasta memnuniyeti ve sağlığa ilişkin yaşam kalitesine etkisi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 15(59), 61-67.
- Dalgıç, B. & Gürses, İ. (2018). Merhametin sağlık hizmetlerindeki yeri ve önemi. *Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 181-203.
- Gilbert, P. & Woodyatt, L. (2017). An evolutionary approach to shame-based self-criticism, self-forgiveness, and compassion. İçinde: Woodyatt L, Worthington Jr EL, Wenzel M, Griffin BJ, (Editörler). *Handbook of the psychology of self-forgiveness*. NY: Springer International Publishing AG; [https://doi.org/10.1007/978-3-319-60573-9\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-319-60573-9_3)
- Jensen, A. & Lidell, E. (2009). The influence of conscience in nursing. *Nursing ethics*, 16(1), 31-42. <https://doi.org/10.1177/0969733008097988>
- Kağan S.H. (2014). Compassion. *Geriatric Nursing*, 35, 69-70. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2013.11.006>
- Kılıç, M. (2014). Cerrahi girişim geçiren hastalar ile aynı hastalara bakım veren hemşirelerin hemşirelik bakımı algılarının karşılaştırılması. Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Adana.
- Larson, E.B. & Yao, X. (2005). Clinical empathy as emotional labor in the patient- physician relationship. *JAMA*, 293(9), 1100-1116. <https://doi.org/10.1001/jama.293.9.1100>
- Ledoux, K. (2015). Understanding compassion fatigue: Understanding compassion. *J Adv Nurs*, 71(9), 2041-50. <https://doi.org/10.1111%2Fjan.12686>
- Öz, G. (2008). Cerrahi hastalıkları ve bakımı. Ankara: Songür Eğitim Hizmetleri.
- Papadopoulos, I., Taylor, G., Ali, S., Aagard, M., Akman, O., Alpers, L.M., Apostolara P.,... Zorba, A. (2017). Exploring nurses' meaning and experiences of compassion: An international online survey involving 15 countries. *Journal of Transcultural Nursing: Official Journal of the Transcultural Nursing Society*, 28(3), 286-295. <https://doi.org/10.1177/1043659615624740>
- Polat, F.N. & Erdem, R. (2017). Merhamet yorgunluğu düzeyinin çalışma yaşam kalitesi ile ilişkisi: Sağlık profesyonelleri örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(26), 291-312.
- Sharp, S., McAllister, M. & Broadbent, M. (2016). The vital blend of clinical competence and compassion: How patients experience person-centred care. *Contemp Nurse*, 52(2-3), 300-12. <https://doi.org/10.1080/10376178.2015.1020981>
- Sinclair, S., Norris, J.M., McConnell, S.J., Chochinov, H.M., Hack, T.F., Hagen, N.A., McClement, S. & Bouchal, S.R. (2016). Compassion: A scoping review of the healthcare literature. *BMC Palliat Care*, 15(6), 2-16.
- Sökmen, Y. & Taşpınar, A. (2021). Doğumhanede çalışan ebelerde merhamet yorgunluğu algısı: Nitel bir çalışma. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 55-62. <https://doi.org/10.1186/s12904-016-0080-0>



- Su, J.J., Masika, G.M., Paguio, J.T. & Redding, S.R. (2020). Defining compassionate nursing care. *Nurs Ethics*, 27(2), 480-493. <https://doi.org/10.1177/0969733019851546>
- Süzen, H. & Çevik, K. (2020). Hemşirelerin profesyonel değerleri ile merhamet ve sabır düzeyleri arasındaki ilişki. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 12(4), 528-35. <https://doi.org/10.5336/nurses.2020-74896>
- Şimşek, H. & Yıldırım, A. (2018). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Tanrıkulu, G. (2019). Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerde merhamet düzeyi ve merhamet yorgunluğunun belirlenmesi Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Konya.
- Tomey, A.M. (2006). Virginia Henderson: Definition of Nursing. İçinde: Tomey AM, Alligood MR (Editörler). *Nursing Theorists and Their Work*. 6th ed. United States of America: Mosby Inc.
- Tural Büyük, E. & Baltacı, N. (2021). The relationship between the compassion of nurses and their levels of job satisfaction. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 13(1), 36-43. <https://doi.org/10.5336/nurses.2020-76334>
- Uğurlu, A.K. & Eti Aslan, F. (2017). Merhamet ve hemşirelik: Merhamet ölçülebilir mi? *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 9(3), 233-8. <https://doi.org/10.5336/nurses.2016-53677>
- Weaver, C. (2007). Compassionate care for the mastectomy. *Nursing Made Incredibly Easy*, 5(6), 26-37. <https://doi.org/10.1097/01.NME.0000297592.34690.a0>
- World Health Organization (WHO). (2019). What is quality of care and why is it important? ([https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/quality-of-care/definition/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/quality-of-care/definition/en/), Erişim Tarihi: 09.12.2023)