



# Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi

## Journal of Ankara Health Sciences



e-ISSN: 2618-5989

### Hemşirelik Öğrencilerinin Bireyselleştirilmiş Bakım Algıları ile Merhamet Düzeyi Arasındaki İlişki

#### The Relationship between Individualized Care Perceptions and Compassion Level of Nursing Students

Sevgi Pakiř Çetin<sup>1\*</sup> , Kıvanç Çevik<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Uncubozköy Kampüsü, Manisa, Türkiye

Makale Bilgisi	ÖZ
<i>Geliş Tarihi:</i> 31.10.2020	<p><b>Amaç:</b> Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile merhamet düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapıldı. <b>Örneklem ve Yöntem:</b> Araştırma 2019-2020 eğitim öğretim yılında bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde eğitim gören 139 öğrenci ile yapılmış tanımlayıcı ilişki arayıcı tipte bir çalışmadır. Verilerin toplanmasında; "Öğrenci Tanıtım Formu", "Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hemşire Versiyonu (A ve B) (BBS-Hemşire Versiyonu)" ve "Merhamet Ölçeği (MÖ)" kullanıldı. Veriler Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi ile değerlendirilmiş olup, tanımlayıcı özellikler ortalama, yüzdelik olarak verildi. Ölçekler ve alt boyutlar arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Spearman's Korelasyon Analizi kullanıldı. <b>Bulgular:</b> Araştırmaya katılan öğrencilerin %51.8'inin 22 yaş ve üzerinde, %76.3'ünün kadın olduğu saptandı. Öğrencilerin hemşirelik mesleğine ve bireyselleştirilmiş bakıma ilişkin düşünceleri incelendiğinde; %68.3'ünün hemşirelik bölümünü isteyerek tercih ettiği, %77.0'ının uygulama alanlarında çalışmayı sevdiği, %58.3'ünün bireyselleştirilmiş bakım verdiğini düşündüğü ve %97.8'inin bireyselleştirilmiş bakım vermenin yararlı olduğunu düşündüğü belirlendi. BBS-A-Hemşire toplam puan ortalamasının 4.09±0.61 olduğu saptandı. BBS-B-Hemşire toplam puan ortalamasının ise 4.17±0.59 olduğu saptandı. MÖ toplam puan ortalamasının 97.82±11.90 olduğu saptandı. MÖ ile BBS-A-Hemşire ve BBS-B-Hemşire arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu bulundu (p&lt;0.001). <b>Sonuç:</b> Araştırma sonuçlarına göre, hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeyleri ile hasta bakımını bireyselleştirme ve hastaların bireyselliğini destekleme düzeylerinin yüksek olduğu saptandı.</p>
<i>Kabul Tarihi:</i> 26.04.2021	
<b>Anahtar Kelimeler:</b> Bakım, bireyselleştirilmiş bakım, hemşirelik öğrencisi, merhamet	

Article Information	ABSTRACT
<i>Received:</i> 31.10.2020	<p><b>Aim:</b> This research was conducted to examine the relationship between individualized care perceptions and compassion levels of nursing students. <b>Subject and Method:</b> The research is a descriptive-correlational study conducted with 139 students at the Faculty of Health Sciences Nursing Department of a university during the 2019-2020 academic year. For data collection; "Student Identification Form", "Individualized Care Scale-Nurse Version (A and B) (ICS-Nurse Version)" and "Compassion Scale (CS)" were used. Mann Whitney U test and Kruskal Wallis tests were employed to analyze the data. The descriptive features were given as means and percentages. Spearman's Correlation Analysis was used to evaluate the relationship between scales and sub-dimensions. <b>Results:</b> It was determined that 51.8% of the participants were 22 years and older and, 76.3% were female. When students' ideas on nursing profession and individualized care are examined; it was determined that 68.3% preferred nursing department voluntarily, 77.0% liked to work in practice areas, 58.3% thought that they gave individualized care and 97.8% thought it was beneficial to provide individualized care. The mean total score of the ICS-A-Nurse was determined to be 4.09±0.61. The mean total score of the ICS-B-Nurse was determined to be 4.17±0.59. The mean total score on the CS was 97.82±11.90. It was found that there was a weak positive correlation between CS and ICS-A-Nurse and ICS-B-Nurse (p&lt;0.001). <b>Conclusion:</b> According to the results of the research, it was found that the levels of compassion, individualization of patient care and supporting the individuality of patients were high among nursing students.</p>
<i>Accepted:</i> 26.04.2021	
<b>Keywords:</b> Care, individualized care, nursing student, compassion	

doi: 10.46971/ausbid.818932

Araştırma Makalesi ( Research Article)

\*Sorumlu yazar/Corresponding Author: Sevgi Pakiř Çetin, [sevgis210188@hotmail.com](mailto:sevgis210188@hotmail.com)

e- ISSN: 2618-5989

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/ausbid>

## Giriş

İnsanoğlu doğumdan başlayarak yaşamının her döneminde bakıma gereksinim duyan bir varlıktır (Toru, 2020). Hasta bireyin sağlığına kavuşmasının temeli bakımdır, bakım ise hemşirelik mesleği için özgün ve vazgeçilmez bir kavramdır (Altıok ve ark., 2011; Cerit ve ark., 2019; Toru, 2020). Hemşirelik felsefesi, değerleri ve etik kodlarının temelini oluşturan, insanın bireyselliği, eşsizliği ve bütünlüğüne olan inancın uygulama alanında yaşama geçirilmesi bireyselleştirilmiş bakım olarak tanımlanmaktadır (Suhonen ve ark., 2005; Acaroğlu & Şendir, 2012). Bireye özgü ya da bireyselleştirme olarak kavramsallaştırılan bu eylem biçimi, hasta bireyin değerini anlamayı, önemsemeyi, otonomisini kabul etmeyi, bakım gereksinimlerini kavrayabilmeyi, her hasta bireye eşit, adil ve bütüncül bakım verebilmeyi gerektirmektedir (Acaroğlu ve ark., 2010; Ceylan, 2014; Can & Acaroğlu, 2015). Ancak günümüzde hemşirelik bakımının uygulanmasında, bireyin kendine özgü olduğunun önemsenmediği, bireyselliğine ve otonomisine değer verilmediği, standartlaştırılmış prosedürlerden yararlanma eğiliminin yaygın olduğu görülmektedir (Acaroğlu ve ark., 2007).

Hasta merkezli bakım ve bireyselleştirilmiş bakım üç temel bileşenden oluşmaktadır. Bunlar; hasta ve ailesinin bilgili ve tedavi planına katılımında istekli olması, sağlık bakım profesyonellerinin yenilikçi ve duyarlı olması, hastaların, ailelerin ve klinisyenlerin çabalarını destekleyen iyi koordine edilmiş sağlık bakım ortamının olmasıdır (Montgomery & Little, 2011). Bu bileşenler doğrultusunda bireyselleştirilmiş bakım kavramının hasta-hemşire etkileşiminin bir sonucu olarak geliştiği ve çeşitli bakım girişimlerini içerdiği söylenebilir (Suhonen ve ark., 2005; Suhonen ve ark., 2010a). Hemşirelerin uyguladığı bireyselleştirilmiş bakım sayesinde sağlık bakımının kalitesi ve güvenliği artmakta, hastalık yönetimi sağlanmakta, hastanın anksiyetesi azalmakta, hasta memnuniyeti ve yaşam kalitesi artmakta, sağlık bakım hizmetlerinin kullanımı azalarak maliyet etkinliği sağlanmaktadır (Polikandrioti & Ntokou, 2011; Yıldırım ve ark., 2013; Karayurt ve ark., 2018). Bununla birlikte mortalite, tıbbi hatalar ve enfeksiyonlar da gerileyerek işlevsel durum yükselmekte ve klinik bakım gün geçtikçe iyileşmektedir (Karayurt ve ark., 2018). Bireyselleştirilmiş bakım kavramının kalite açısından bu denli önemli olması nedeniyle hemşirelik eğitimi alan öğrencilerin de temel hemşirelik felsefesi ve değerlerini özümseyebilmelerinin yanısıra öğrencilik ve mesleki yaşamlarına bireyselleştirilmiş bakım uygulamalarını yansıtabilmeleri beklenmektedir (Doğan ve ark., 2019).

Hemşireliğin evrensel bir bileşeni olarak kabul edilen merhamet, hümanite ve nezaket duyguları kullanılarak bireylerin kaygıları, zayıflıkları, acıları ve üzüntüleri ile ilgilenme, deneyimledikleri sıkıntılı durumlara karşı yardım etme arzusunun bulunması olarak tanımlanmaktadır (Bray ve ark., 2014; Polat & Erdem, 2017; Uğurlu & Aslan, 2017). Merhamet, acılara karşı empatik bir yanıt olarak ortaya çıkan, belirli etik eylemler aracılığıyla refahı devam ettiren rasyonel bir süreci oluşturmaktadır (Perez-Bret ve ark., 2016; Çingöl ve ark., 2018). Hastalar için oldukça önem taşıyan merhamet beklentisi, hemşirelerin hasta popülasyonu ile en uzun süre vakit geçiren sağlık profesyonellerinden olması, hastaların merhametli tutum ve davranışlara ihtiyaç duymasından kaynaklanmaktadır (Perez-Bret ve ark., 2016; Polat & Erdem 2017; Çingöl ve ark., 2018).

Merhametli bakım; hastaneler için kalite göstergesi sayılabilecek, bütüncül yaklaşım gerektiren, hasta memnuniyetini sağlayan, maddi yük oluşturmayan, hasta üzerinde olumlu fizyolojik etkileri olan ve iyileşmeyi hızlandıran bir bakım modelidir (Uğurlu & Aslan, 2017). Hemşireler; bakım alanlarında olumlu ortamların oluşturulması ve iyileşmenin hızlandırılması gibi önemli rollere sahiptir ve bu rollerini yerine getirirken merhamet duygusunu anahtar olarak

kullanılmaktadır (Şirin & Yurttaş, 2015; Çınar & Aslan, 2018). Bunun yanı sıra hemşirelerin bakım verdikleri bireylerin en savunmasız ve özel anlarına şahit olmaları da merhametli bakımın önemini ortaya çıkarmaktadır (Çınar & Aslan, 2018; Çingöl ve ark., 2018).

Merhametli ve kaliteli bakım, hemşirelik öğrencilerinin hastalarla etkili ilişkiler kurmasını ve yaşanan sorunların başarılı bir şekilde yönetilmesi için çeşitli becerilere sahip olmasını gerektirmektedir (Adam & Taylor, 2014). Sağlık bakımının sunumunda bireyselleştirilmiş bakım ve merhamet duygusu fazlasıyla önem taşımaktadır. Buna rağmen ülkemizde hemşirelik öğrencilerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile merhamet düzeyi ilişkisini inceleyen çalışmalara rastlanmamıştır. Hemşirelik öğrencilerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile merhamet düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmanın sonucu literatüre katkı sağlayarak; ülkemizde ve yurt dışında konuyla ilgili yapılacak çalışmalara ışık tutacaktır.

## **Örneklem ve Yöntem**

### **Araştırmanın Türü**

Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile merhamet düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmış tanımlayıcı ilişki arayıcı tipte bir çalışmadır.

### **Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini, 2019-2020 eğitim öğretim yılında bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümünde eğitim gören dördüncü sınıf öğrencileri oluşturdu (N=192). İntörnlük uygulamasının sadece dördüncü sınıf eğitim planında yer almasına ve öğrencilerin yeterli klinik deneyim kazanmalarına bağlı olarak araştırmaya gönüllü olan 139 dördüncü sınıf hemşirelik öğrencisi dahil edildi. Sonucunda evrenin %72'sine ulaşıldı.

Araştırma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütüldü. Bu araştırmanın yapılabilmesi için araştırmanın yapıldığı kurumdan, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan (Tarih/No: 27.11.2019/ 20.478.486), ölçeklerin geçerlik-güvenirlik çalışmasını yapan yazarlardan yazılı izin, araştırma kapsamına alınan öğrencilerden de yazılı ve sözel izin alınmıştır.

### **Verilerin Toplanması**

Veriler öğrencilerin ders aralarında araştırmacılar tarafından anket yöntemiyle toplandı. Verilerin toplanmasında; "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" ile öğrencilerin yazılı onamı alındıktan sonra "Öğrenci Tanıtım Formu", "Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hemşire Versiyonu (A ve B) (BBS-Hemşire Versiyonu)" ve "Merhamet Ölçeği (MÖ)" kullanıldı.

### **Öğrenci Tanıtım Formu**

Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ve bireyselleştirilmiş bakım hakkındaki görüşlerine yönelik 10 sorudan oluşmaktadır.

### ***Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hemşire Versiyonu (BBS-Hemşire Versiyonu)***

Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (BBS)-Hemşire Versiyonu (A ve B), sağlık bakımı ortamında, bireyselleştirilmiş bakım hakkında hemşirelerin görüşlerini değerlendirmek üzere 2007 yılında, Suhonen ve ark. (2010a) tarafından geliştirilmiştir. Skalanın Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması, 2010 yılında Şendir ve ark. tarafından yapılmıştır. Türkçe skalanın 59 Cronbach alpha değerleri BBS-A-Hemşire için 0.77, BBS-B- Hemşire için 0.88 olarak saptanmıştır (Suhonen v e ark., 2010a;Acaroğlu & Şendir, 2012). Bu araştırmada ölçeklerin Cronbach alpha değerleri BBS-A-Hemşire için 0.93, BBS-B-Hemşire için 0.95 olarak saptandı.

İki bölümden oluşan skalanın birinci bölümünde hemşirelerin bakım uygulamalarında hastaların bireyselliğini destekleme (BBS-A-Hemşire), ikinci bölümünde ise hastanın bakımını bireyselleştirme (BBS-B-Hemşire) algıları değerlendirilmektedir. BBS-A-Hemşire ve BBS-B-Hemşire'nin alt boyutları ve içerdiği maddeler şunlardır:

1. Klinik durum; BBS-A: A01-A07 (KlinA-Hemşire) ve BBS-B: B01-B07 (KlinB-Hemşire),
2. Kişisel yaşam durumu; BBS-A: A08-A11 (KişA-Hemşire) ve BBS-B: B08-B11 (KişB-Hemşire),
3. Karar verme kontrolü; BBS-A: A12-A17 (KarA-Hemşire) ve BBS-B: B12-B17 (KarB-Hemşire).

Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (BBS)-Hemşire Versiyonu'nun (A ve B) her bir bölümünden ve alt boyutlarından alınabilecek puanlar en az 1.0, en fazla 5.0 olmaktadır. Puanların yüksek olması hemşirelerin, genel olarak uyguladıkları hemşirelik eylemleri sırasında hastaların bireyselliğini destekleme (BBS-A-Hemşire) ve hastanın bakımını bireyselleştirme algılarının (BBS-B-Hemşire) da yüksek olduğunu göstermektedir (Suhonen ve ark., 2010a; Acaroğlu & Şendir, 2012).

Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (BBS)-Hemşire Versiyonu (A ve B) beşli likert tipte düzenlenmiş bir skala olup değerlendirme "1-kesinlikle katılmıyorum; 2, 3, 4, 5-tamamen katılıyorum" şeklinde puanlandırılmaktadır (Suhonen ve ark., 2010a; Acaroğlu & Şendir, 2012).

### ***Merhamet Ölçeği (MÖ)***

Orijinal versiyonu Pommier (2011) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Akdeniz ve Deniz (2016) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek; altı alt boyut ve 24 maddeden (Sevecenlik: 6, 8, 16, 24; Umursamazlık: 2, 12, 14, 18; Paylaşımların Bilincinde Olma: 11, 15, 17, 20; Bağlantısızlık: 3, 5, 10, 22; Bilinçli Farkındalık: 4, 9, 13, 21; İlişki Kesme: 1, 7, 19, 23) oluşmaktadır. Maddelerin değerlendirilmesinde; "1-hiçbir zaman, 2, 3, 4, 5-her zaman" olmak üzere beşli likert tipi değerlendirme kullanılmıştır. Ölçeğin tümü için Cronbach alfa iç tutarlılık güvenirlik katsayısı 0.85 olarak bulunmuştur (Pommier, 2011; Akdeniz & Deniz, 2016). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach alpha değeri 0.87 olarak saptandı.

### ***Verilerin İstatistiksel Değerlendirmesi***

Araştırma sonucunda elde edilen veriler araştırmacılar tarafından bilgisayar ortamında ve istatistiksel çözümler için Statistical Package For Social Science (SPSS) 21.0 programı kullanılarak değerlendirildi. Kolmogorov-Smirnov analizi sonucunda verilerin normal dağılım göstermediği tespit edildiğinden analizlerde nonparametrik testler kullanıldı. Veriler Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi ile değerlendirilmiş olup, tanımlayıcı özellikler ortalama, yüzdelik olarak gösterildi. Ölçekler ve alt boyutlar arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Spearman's Korelasyon Analizi kullanıldı.

## Bulgular

Tablo 1’de öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı yer almaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %51.8’inin 22 yaş ve üstünde, %76.3’ünün kadın olduğu saptandı. Öğrencilerin hemşirelik mesleğine ve bireyselleştirilmiş bakım vermeye ilişkin düşünceleri incelendiğinde; %68.3’ünün hemşirelik bölümünü isteyerek tercih ettiği, %77.0’inin uygulama alanlarında çalışmayı sevdiği, %84.2’sinin mezuniyet sonrası hemşire olarak çalışmayı istediği, %58.3’ünün hastalarına bireyselleştirilmiş bakım verdiğini düşündüğü ve %97.8’inin hastalara bireyselleştirilmiş bakım vermenin yararlı olduğunu düşündüğü belirlendi (Tablo 1).

**Tablo 1.** Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	n	%
<b>Yaş Grubu (Yıl)</b>		
≤21	67	48.2
>21	72	51.8
Yaş ortalaması	21.91±1.59	
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	106	76.3
Erkek	33	23.7
<b>Hemşirelik Bölümünü İsteyerek Tercih Etme Durumu</b>		
Evet	95	68.3
Hayır	44	31.7
<b>Uygulama Alanlarında Çalışmayı Sevme Durumu</b>		
Evet	107	77.0
Hayır	32	23.0
<b>Mezuniyet Sonrası Hemşire Olarak Çalışmayı İsteme Durumu</b>		
Evet	117	84.2
Hayır	22	15.8
<b>Bireyselleştirilmiş Bakım Verdiğini Düşünme Durumu</b>		
Evet	81	58.3
Hayır	58	41.7
<b>Bireyselleştirilmiş Bakım Vermenin Yararlı Olduğunu Düşünme Durumu</b>		
Evet	136	97.8
Hayır	3	2.2

Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (BBS)-Hemşire (A ve B) ve alt boyut puan ortalamaları Tablo 2’de yer almaktadır. BBS-A-Hemşire toplam puan ortalamasının 4.09±0.61 olduğu bulundu. Öğrencilerin en yüksek puanı 4.14±0.66 puan ortalaması ile “Karar Verme Kontrolü” alt boyutundan aldığı saptandı. BBS-B-Hemşire toplam puan ortalamasının ise 4.17±0.59 olduğu bulundu. Öğrencilerin en yüksek puanı 4.24±0.60 puan ortalaması ile “Klinik Durum” alt boyutundan aldığı saptandı (Tablo2).

**Tablo 2.** Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (BBS)-Hemşire Versiyonu (A ve B) ve Alt Boyut Puan Ortalamaları

Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (BBS)-Hemşire Versiyonu Alt Boyutları	Puan Aralığı (Alt-Üst)	$\bar{x} \pm SS$
<b>BBS-A-Hemşire Toplam Puanı</b>	1.47-5.00	4.09±0.61
Klinik durum (KlinA)	1.43-5.00	4.11±0.66
Kişisel yaşam durumu (KişA)	1.00-5.00	3.97±0.83
Karar verme kontrolü (KarA)	1.33-5.00	4.14±0.66
<b>BBS-B-Hemşire Toplam Puanı</b>	1.24-5.00	4.17±0.59
Klinik durum (KlinB)	1.29-5.00	4.24±0.60
Kişisel yaşam durumu (KişB)	1.25-5.00	4.09±0.69
Karar verme kontrolü (KarB)	1.17-5.00	4.15±0.65

Merhamet Ölçeği ve alt boyut puan ortalamaları Tablo 3'te yer almaktadır. MÖ toplam puan ortalamasının 97.82±11.90 olduğu bulundu. Öğrencilerin en yüksek puanı 16.72±2.66 puan ortalaması ile "Sevecenlik" alt boyutundan aldığı saptandı (Tablo 3).

**Tablo 3.** Merhamet Ölçeği (MÖ) ve Alt Boyut Puan Ortalamaları

Merhamet Ölçeği Alt Boyutları	Puan Aralığı (Alt-Üst)	$\bar{x} \pm SS$
<b>Merhamet Ölçeği Toplam Puanı</b>	67-119	97.82±11.90
Sevecenlik	7-20	16.72±2.66
Umursamazlık	4-17	7.40±3.07
Paylaşımların bilincinde olma	8-20	15.67±2.50
Bağılantısızlık	4-20	8.09±3.08
Bilinçli farkındalık	7-20	16.41±2.37
İlişki kesme	4-17	7.50±2.94

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre BBS-Hemşire (A ve B) ve MÖ toplam puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4'te yer almaktadır. Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (BBS)-Hemşire (A ve B) toplam puan ortalamaları tanıtıcı özellikler ile karşılaştırıldığında; cinsiyet, uygulama alanlarında çalışmayı sevme durumu ve bireyselleştirilmiş bakım verdiğini düşünme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı ( $p < 0.05$ ). Yaş grubu, bölümü isteyerek tercih etme durumu, mezuniyet sonrası hemşire olarak çalışmayı isteme durumu, bireyselleştirilmiş bakım vermenin yararlı olduğunu düşünme durumu ile BBS-Hemşire (A ve B) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p > 0.05$ ). Merhamet Ölçeği toplam puan ortalaması tanıtıcı özellikler ile karşılaştırıldığında; cinsiyet ve uygulama alanlarında çalışmayı sevme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı ( $p < 0.01$ ). Yaş grubu, yaşanan yer, aile gelir düzeyi, bölümü isteyerek tercih etme durumu, mezuniyet sonrası hemşire olarak çalışmayı isteme durumu, bireyselleştirilmiş bakım verdiğini düşünme durumu, bireyselleştirilmiş bakım vermenin yararlı olduğunu düşünme durumu ile MÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p > 0.05$ , Tablo 4).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin BBS-Hemşire (A ve B) ve alt boyutları ile MÖ ve alt boyutları arasındaki ilişki Tablo 5'te yer almaktadır. Sevecenlik ( $r=0.359, 0.297, 0.317, 0.364, 0.376, 0.310, 0.358, 0.382, p < 0.001$ ), bilinçli farkında ( $r=0.423, 0.319, 0.410, 0.432, 0.447, 0.420, 0.428, 0.469, p < 0.001$ ) alt boyutları ile BBS (A ve B) ve tüm alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu bulundu. Umursamazlık alt boyutu ile kişisel yaşam durumu (KişA-B) ( $r=-0.221, p < 0.01; r=-0.202, p < 0.05$ ) ve karar verme kontrolü (KarA) ( $r=-0.202, p < 0.05$ ) alt boyutları arasında negatif yönde çok zayıf ilişki, BBS (A ve B) ve diğer alt boyutları arasında negatif yönde zayıf ilişki olduğu saptandı ( $r=-0.289$ ,



-0.284,  $p<0.01$ ;  $r=-0.321$ , -0.297, -0.299,  $p<0.001$ ). Paylaşımların bilincinde olma alt boyutu ile klinik durum (KlinB) ( $r=0.169$ ,  $p<0.05$ ) ve kişisel yaşam durumu (KişB) ( $r=0.168$ ,  $p<0.05$ ) alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf ilişki olduğu saptandı. Bağlantısızlık alt boyutu ile klinik durum (KlinA-B) ( $r=-0.206$ , -0.219,  $p<0.05$ ), karar verme kontrolü (KarA-B) ( $r=-0.176$ , -0.208,  $p<0.05$ ) ve BBS (A ve B) ( $r=-0.212$ , -0.206,  $p<0.05$ ) arasında negatif yönde çok zayıf ilişki olduğu bulundu. İlişki kesme alt boyutu ile klinik durum (KlinA-B) ( $r=-0.193$ , -0.209,  $p<0.05$ ) ve BBS (A ve B) ( $r=-0.196$ ,  $p<0.05$ ;  $r=-0.220$ ,  $p<0.01$ ) arasında negatif yönde çok zayıf ilişki olduğu, karar verme kontrolü (KarB) ( $r=-0.265$ ,  $p<0.01$ ) alt boyutu arasında negatif yönde zayıf ilişki olduğu saptandı. MÖ ile kişisel yaşam durumu (KişA) ( $r=0.248$ ,  $p<0.01$ ) ve karar verme kontrolü (KarA) ( $r=0.252$ ,  $p<0.01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf ilişki olduğu, BBS (A ve B) ve diğer alt boyutları ( $r=0.324$ , 0.325, 0.347, 0.262, 0.328, 0.336,  $p<0.001$ ) arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu bulundu (Tablo 5).

**Tablo 4.** Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (BBS)-Hemşire Versiyonu (A ve B) ve Merhamet Ölçeği (MÖ) Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler	Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (BBS-A-Hemşire)	Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (BBS-B-Hemşire)	Merhamet Ölçeği (MÖ)
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
<b>Yaş Grubu</b>			
21 yaş ve altı	4.10±0.58	4.14±0.62	100.00±9.65
22 yaş ve üstü	4.07±0.64	4.20±0.58	95.79±13.41
<b>Test/p</b>	Z: -0.306 p = 0.760	Z: -0.485 p = 0.627	Z: -1.681 p = 0.093
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	4.19±0.58	4.25±0.60	100.35±10.23
Erkek	3.75±0.59	3.93±0.52	89.66±13.30
<b>Test/p</b>	Z: -3.577 p = 0.000***	Z: -3.110 p = 0.000***	Z: -3.881 p = 0.000***
<b>Hemşirelik Bölümünü İsteyerek Tercih Etme Durumu</b>			
Evet	4.11±0.61	4.18±0.63	97.24±11.84
Hayır	4.03±0.61	4.16±0.52	99.06±12.06
<b>Test/p</b>	Z: -1.144 p = 0.252	Z: -0.501 p = 0.616	Z: -0.920 p = 0.358
<b>Uygulama Alanlarında Çalışmayı Sevme Durumu</b>			
Evet	4.14±0.63	4.25±0.61	99.38±11.54
Hayır	3.90±0.50	3.92±0.46	92.59±11.73
<b>Test/p</b>	Z: -2.496 p = 0.013*	Z: -3.258 p = 0.001**	Z: -2.837 p = 0.005**
<b>Mezuniyet Sonrası Hemşire Olarak Çalışmayı İsteme Durumu</b>			
Evet	4.10±0.62	4.19±0.61	98.24±11.94
Hayır	4.01±0.55	4.09±0.50	95.54±11.65
<b>Test/p</b>	Z: -1.115 p = 0.265	Z: -1.124 p = 0.261	Z: -1.178 p = 0.239
<b>Bireyselleştirilmiş Bakım Verdiğini Düşünme Durumu</b>			
Evet	4.18±0.66	4.24±0.67	98.37±12.66
Hayır	3.95±0.50	4.07±0.46	97.05±10.79
<b>Test/p</b>	Z: -2.689 p = 0.007**	Z: -2.375 p = 0.018*	Z: -1.188 p = 0.235
<b>Bireyselleştirilmiş Bakım Vermenin Yararlı Olduğunu Düşünme Durumu</b>			
Evet	4.09±0.61	4.18±0.60	97.95±11.74
Hayır	3.82±0.53	3.94±0.38	91.66±19.85
<b>Test/p</b>	Z: -1.030 p = 0.303	Z: -0.892 p = 0.372	Z: -0.544 p = 0.586
Z: Mann Whitney U, X <sup>2</sup> : Kruskal Wallis	*p<0.05	**p<0.01	***p<0.001

**Tablo 5.** Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (BBS)-Hemşire Versiyonu (A ve B) ve Alt Boyutları ile Merhamet Ölçeği (MÖ) ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Ölçekler ve Alt Boyutları		KlinA	KişA	KarA	BBS-A	KlinB	KişB	KarB	BBS-B
<b>Sevecenlik</b>	r	0.359	0.297	0.317	0.364	0.376	0.310	0.358	0.382
	p	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***
<b>Umursamazlık</b>	r	-0.289	-0.221	-0.202	-0.284	-0.321	-0.202	-0.297	-0.299
	p	0.001**	0.009**	0.017*	0.001**	0.000***	0.017*	0.000***	0.000***
<b>Paylaşımların bilincinde olma</b>	r	0.115	0.132	0.094	0.115	0.169	0.168	0.119	0.149
	p	0.176	0.121	0.272	0.177	0.047*	0.048*	0.164	0.079
<b>Bağlantısızlık</b>	r	-0.206	-0.145	-0.176	-0.212	-0.219	-0.157	-0.208	-0.206
	p	0.015*	0.088	0.038*	0.012*	0.010*	0.065	0.014*	0.015*
<b>Bilinçli farkındalık ilişkisi kesme</b>	r	0.423	0.319	0.410	0.432	0.447	0.420	0.428	0.469
	p	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***
<b>MÖ</b>	r	-0.193	-0.127	-0.135	-0.196	-0.209	-0.131	-0.265	-0.220
	p	0.023*	0.135	0.112	0.021*	0.014*	0.125	0.002**	0.009**
	p	0.324	0.248	0.252	0.325	0.347	0.262	0.328	0.336
	p	0.000***	0.003**	0.003**	0.000***	0.000***	0.002**	0.000***	0.000***

r= Spearman's Korelasyonu \*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

BBS-A ve BBS-B: Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hemşire Versiyonu (A ve B)

KarA ve KarB: Karar verme kontrolü; Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hemşire Versiyonu (A ve B)

KlinA ve KlinB: Klinik durum; Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hemşire Versiyonu (A ve B)

KişA ve KişB: Kişisel yaşam durumu; Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hemşire Versiyonu (A ve B)

MÖ: Merhamet Ölçeği

### Tartışma

Bakım kalitesinin önemli bir göstergesi; hasta bireyin bakım algısıdır. Diğer bir deyişle; bireyselleştirilmiş bakım kavramının, hemşirelik bakımından duyulan memnuniyet ile ilişkili olduğu söylenebilir. Dolayısıyla hasta memnuniyeti, sağlık bakım kalitesinin ve hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesinde somut bir ölçüt olarak kullanılabilir (Acaroğlu ve ark., 2007; Suhonen ve ark., 2007). Bu çalışmada öğrencilerin BBS-A-Hemşire toplam puan ortalamasının 4.09±0.61 (Alt 1.47-Üst 5.00) ile ortalamanın üzerinde olduğu saptandı (Tablo 2). Bunun sonucunda, öğrenci hemşirelerin uyguladıkları hemşirelik eylemleri sırasında hastaların bireyselliğini destekleme girişimlerinde buldukları söylenebilir. Literatürde yapılan çalışmalarda, öğrencilerin BBS-A-Hemşire'den aldıkları toplam puan ortalamalarının 3.60 ile 4.10 arasında değiştiği görülmektedir (Culha & Acaroglu, 2019; Doğan ve ark., 2019; Güner ve ark., 2020). Öğrencilerin BBS-B-Hemşire toplam puan ortalamasının ise 4.17±0.59 (Alt 1.24-Üst 5.00) olduğu bulundu (Tablo 2). Bu sonuç; hemşirelik öğrencilerinin hasta bakımını bireyselleştirme algılarının yüksek olduğunu göstermektedir. Literatürde hemşire popülasyonu ile BBS-Hemşire (A ve B) kullanılarak yapılan çalışmalarda da hemşirelerin ölçek toplam puan ortalamalarının yüksek olduğu bildirilmiştir (Charalambous ve ark., 2010; Suhonen ve ark., 2010b; Suhonen ve ark., 2011; Can & Acaroglu, 2015; Aydın & Büyükbayram, 2020). Güner ve ark.'ın (2020) çalışmasında ise öğrenci hemşirelerin BBS-B-Hemşire toplam puan ortalamasının 3.68±0.95 olduğu bildirilmiştir (Güner ve ark., 2020). Literatürde hemşirelik öğrencileri ile Bakım Odaklı Hemşire Hasta Etkileşimi Ölçeği (BOHHEO) kullanılarak yapılan çalışmalar da bulunmaktadır. Bu çalışmalarda, hemşirelik öğrencilerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimlerine yönelik olumlu tutum ve davranış geliştirdikleri bildirilmiştir (Kalender ve ark., 2016; Yılmaz & Çınar, 2017; Cerit ve ark., 2019). Bu çalışmanın sonuçları, literatür ile paralellik göstermektedir.

Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (BBS)-Hemşire (A ve B) toplam puan ortalamaları tanıtıcı özellikler ile karşılaştırıldığında; cinsiyet değişkenine göre kadınların BBS-Hemşire (A ve B) puan ortalamalarının erkeklerden daha yüksek olduğu saptandı (p<0.001, Tablo 4). Bu farkın; kadınların asırlardır hemşirelik mesleğini yürütmelerinden dolayı



bakış açılarının ve mesleki değer algılarının erkeklerden farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca kadınların erkeklere göre daha duygusal, anaç, merhametli, duyarlı ve empati düzeylerinin yüksek olması (Gündüzoğlu ve ark., 2019), uyguladıkları hemşirelik eylemleri sırasında hastaların bakımını bireyselleştirme algılarının daha yüksek olduğunu düşündürmektedir. Bu çalışmanın cinsiyete göre sonuçları, Güner ve ark. (2020) ile Tan & Polat'ın (2020) yaptıkları çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir (Güner ve ark., 2020; Tan & Polat, 2020). Literatürdeki diğer çalışmalarda ise cinsiyetin, hasta bakımını bireyselleştirme ve hastaların bireyselliğini destekleme düzeyi üzerinde etkisi olmadığı bildirilmiştir (Suhonen ve ark., 2010b; Yılmaz & Çınar, 2017; Cerit ve ark., 2019; Doğan ve ark., 2019; Aydın & Büyükbayram, 2020).

Öğrenciler uygulama alanlarında çalışmayı sevme durumuna göre incelendiğinde; uygulama alanlarında çalışmayı seven öğrencilerin, hasta bakımını bireyselleştirme ve hastaların bireyselliğini destekleme düzeylerinin diğer gruba göre yüksek olduğu bulundu ( $p<0.05$ , Tablo 4). Bu farkın; öğrencilerin büyük çoğunluğunun mesleğini isteyerek ve severek tercih etmesine bağlı olarak uygulama alanlarında daha özverili, duyarlı ve doyum alarak çalışabilmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Aydın & Büyükbayram'ın (2020) çalışmasında ise hemşirelerin çalıştığı birimden duyduğu memnuniyetin hastaların bireyselliğini destekleme (BBS-A-Hemşire) düzeyi üzerinde etkili olmadığı bildirilmiştir (Aydın & Büyükbayram, 2020).

Öğrenciler bireyselleştirilmiş bakım verdiğini düşünme durumuna göre incelendiğinde; bireyselleştirilmiş bakım verdiğini düşünen öğrencilerin, hasta bakımını bireyselleştirme ve hastaların bireyselliğini destekleme düzeylerinin diğer gruba göre anlamlı derecede yüksek olduğu saptandı ( $p<0.05$ , Tablo 4). Bu farkın; bireyselleştirilmiş bakım verdiğini düşünen öğrencilerin uygulama alanlarında bakım odaklı çalışarak hasta yararına hemşirelik eylemi gerçekleştirdiklerini düşündürmektedir. Karayurt ve ark.'ın (2018) hemşire görüşlerini incelediği çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuş; hemşirelerin %94.50'sinin bireyselleştirilmiş bakım vermeyi önemli bulduğu, ancak sadece %46.50'sinin bireyselleştirilmiş bakım verdiğini düşündüğü bildirilmiştir (Karayurt ve ark., 2018).

Hemşireler bakım alanlarında rollerini yerine getirirken merhamet duygusunu anahtar olarak kullanmaktadır (Şirin & Yurttaş, 2015; Çınar & Aslan, 2018; Çingöl ve ark., 2018). Gelecek için iyi yetiştirilmiş öğrenci hemşireler, profesyonel hemşirelik hizmetleri için önemli rol oynamaktadır. Buna bağlı olarak hemşirelik öğrencilerine eğitim sahalarında gerekli bilgi, beceri ve anlayış kazandırılmalıdır (Wellard ve ark., 2007; Karagözoğlu, 2008). Merhamet duygusu da kazandırılması gereken anlayışlardan birisidir. Bu çalışmada öğrencilerin Merhamet Ölçeği (MÖ) toplam puan ortalamasının  $97.82\pm 11.90$  (Alt 67-Üst 119) olduğu bulundu (Tablo 3). Merhamet ölçeğinden alınabilecek en yüksek puanın 120 olduğu ve toplam puan arttıkça merhamet düzeyinin de arttığı göz önünde bulundurulduğunda öğrencilerin merhamet düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Literatürde hemşirelik öğrencileriyle MÖ kullanılarak yapılan çalışmalarda öğrencilerin merhamet düzeylerinin iyi seviyede olduğunu bildiren araştırmalar bulunmaktadır (Çingöl ve ark., 2018; Gündüzoğlu ve ark., 2019; Seven ve ark., 2019). Bu çalışmanın sonuçları, diğer çalışma sonuçlarını destekler niteliktedir. Ancak literatürde hemşirelik, ebelik, sağlık ve bakım hizmetleri bölümü öğrencileri ile yürütülen bazı çalışmalarda öğrencilerin merhamet düzeylerinin orta seviyede olduğu bildirilmiştir (Demirel ve ark., 2020; Özdelikara & Babur, 2020; Seven & Dülger, 2020). Bu değişikliğin, farklı bölümlerde eğitim gören öğrencilerle ortak yapılmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Literatürde MÖ kullanılarak hemşireler ile yürütülen çalışmalar da bulunmaktadır. Bu çalışmalarda hemşirelerin yüksek düzeyde merhamete sahip oldukları saptanmıştır (Arlı & Bakan, 2018; Çınar & Aslan, 2018; Arkan ve ark., 2020).

Merhamet Ölçeği toplam puan ortalaması tanıtıcı özellikler ile karşılaştırıldığında; cinsiyet değişkenine göre kadınların merhamet düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu saptandı ( $p<0.001$ , Tablo 4). Bu farkın; kadınların erkeklere göre daha duygusal, anaç, şefkatli, duyarlı ve empati düzeylerinin yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatürde kadınların merhamet düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğunu bildiren çalışmaların (Çingöl ve ark., 2018; Gündüzoğlu ve ark., 2019), yanı sıra cinsiyetin merhamet düzeyi üzerinde etkili olmadığını bildiren çalışmalar da mevcuttur (Arlı & Bakan, 2018; Seven ve ark., 2019; Arkan ve ark., 2020; Özdelikara & Babur, 2020; Seven & Dülger, 2020).

Öğrenciler uygulama alanlarında çalışmayı sevme durumuna göre incelendiğinde; uygulama alanlarında çalışmayı seven öğrencilerin merhamet düzeylerinin diğer gruba göre anlamlı derecede yüksek olduğu saptandı ( $p<0.05$ , Tablo 4). Bu farkın; öğrencilerin büyük çoğunluğunun mesleğini isteyerek ve severek tercih etmesine bağlı olarak uygulama alanlarında daha özverili ve şefkatli çalışabilmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada MÖ ile BBS-Hemşire (A ve B) arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu bulundu (Tablo 5). Bu bulgu, yüksek düzeyde merhamet duygusuna sahip hemşirelerin, bireyselleştirilmiş bakım algılarının olumlu yönde etkilendiği sonucunu desteklemektedir.

### **Sonuç ve Öneriler**

Sonuç olarak, hemşirelik öğrencilerinin merhamet ile hasta bakımını bireyselleştirme ve hastaların bireyselliğini destekleme düzeylerinin yüksek olduğu saptandı. Ayrıca öğrencilerin merhamet düzeyleri ile hasta bakımını bireyselleştirme ve hastaların bireyselliğini destekleme düzeyi arasında pozitif yönde zayıf ilişki bulundu. Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Öğrencilerin bireyselleştirilmiş bakım konusundaki duyarlılıklarını arttırmak amacıyla konunun lisans eğitimi müfredatında yer alması,
- Öğrencilerin profesyonel meslek hayatına başlamadan önce merhametli ve bireyselleştirilmiş bakım hakkında sorumluluk bilincinin artırılması ve farkındalık yaratılması,
- Öğrencilerinin merhametli bakım kavramını içselleştirebilmesi ve bu doğrultuda hastaya özgü bakım hizmeti verebilmelelerinin güçlendirilmesi,
- Çalışmanın, bireyselleştirilmiş bakım ile merhamet düzeyi ilişkisini inceleyen ilk çalışma olması nedeniyle farklı üniversitelerde ve daha geniş örneklem gruplarıyla yapılması önerilebilir.

### **Etik Kurul Beyanı**

Bu araştırmanın yapılabilmesi için araştırmanın yapıldığı kurumdan, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan (Tarih/No: 27.11.2019/ 20.478.486), ölçüklerin geçerlik-güvenirlik çalışmasını yapan yazarlardan yazılı izin, araştırma kapsamına alınan öğrencilerden de yazılı ve sözel izin alındı.

**Çıkar Çatışması**

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

**Teşekkür**

Çalışma boyunca sabırla destek veren tüm öğrencilere teşekkür ederiz.

## Kaynaklar

- Acaroğlu, R., & Şendir, M. (2012). Bireyselleştirilmiş bakımı değerlendirme skalaları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(1), 10–16. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fnjin/issue/9006/112189>
- Acaroğlu, R., Suhonen, R., Şendir, M., & Kaya, H. (2010). Reliability and validity of Turkish version of the Individualised Care Scale. *Journal of Clinical Nursing*, 20(1-2), 136–145. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03468.x>
- Acaroğlu, R., Şendir, M., Kaya, H., & Sosyal, E. (2007). Bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımının hasta memnuniyeti ve sağlığa ilişkin yaşam kalitesine etkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 15(59), 61–67. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fnjin/issue/9022/112472>
- Adam, D., & Taylor, R. (2014). Compassionate care: Empowering students through nurse education. *Nurse Education Today*, 34, 1242–1245. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.07.011>
- Akdeniz, S., & Deniz, E. M. (2016). Merhamet Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(1), 50–61. <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/merhamet-olcegi-toad.pdf>
- Altıok, H. Ö., Şengün, F., & Üstün, B. (2011). Bakım: Kavram analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(3), 137–140. [https://acikerisim.deu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12397/4597/137-140\\_altiok.pdf](https://acikerisim.deu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12397/4597/137-140_altiok.pdf)
- Arkan, B., Yılmaz, D., & Düzgün, F. (2020). Determination of compassion levels of nurses working at a university hospital. *Journal of Religion and Health*, 59(1), 29–39. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00786-x>
- Arlı, Ş. K., & Bakan, A. B. (2018). Cerrahi hemşirelerde merhamet ve kültürlerarası duyarlılığı etkileyen faktörler. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27(4), 277–283. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sted/issue/39019/457147>
- Aydın, L. Z., & Büyükbayram, Z. (2020). Hemşirelerin mesleki tutumlarına göre bireyselleştirilmiş bakım algıları. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 12(2), 198–206. <https://doi.org/10.5336/nurses.2019-71122>
- Bray, L., O'Brien, M. R., Kirton, J., Zubairu, K., & Christiansen, A. (2014). The role of professional education in developing compassionate practitioners: A mixed methods study exploring the perceptions of health professionals and pre-registration students. *Nurse Education Today*, 34, 480–486. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.06.017>
- Can, Ş., & Acaroğlu, R. (2015). Hemşirelerin mesleki değerlerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile ilişkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(1), 32–40. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fnjin/issue/30801/333143>
- Cerit, B., Bilgin, N. Ç., Çoşkun, S., & Yorgun, S. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin bakıma ilişkin tutum ve davranışları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 727–733. <https://doi.org/10.31067/0.2019.222>
- Ceylan, B. (2014). Hemşirelikte bireyselleştirilmiş bakım. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30(3), 59–67. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/egehemsire/issue/49339/630196>
- Charalambous, A., Katajisto, J., Väilmäki, M., Leino-Kilpi, H., & Suhonen, R. (2010). Individualised care and the professional practice environment: Nurses' perceptions. *International Nursing Review*, 57(4), 500–507. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2010.00831.x>
- Culha, Y., & Acaroğlu, R. (2019). The relationship amongst student nurses' values, emotional intelligence and individualised care perceptions. *Nursing Ethics*, 26(7-8), 2373–2383. <https://doi.org/10.1177/0969733018796682>
- Çınar, F., & Eti Aslan, F. (2018). Ameliyathane hemşirelerinin merhamet düzeylerinin ölçülmesi: Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 7(3), 222–229. <https://doi.org/10.5505/ktd.2018.78942>

- Çingöl, N., Çelebi, E., Zengin, S., & Karakaş, M. (2018). Bir sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin merhamet düzeylerinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21(1), 61–67. [https://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD-65487-RESEARCH\\_ARTICLE-CINGOL.pdf](https://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD-65487-RESEARCH_ARTICLE-CINGOL.pdf)
- Demirel, G., Kaya, N., & Doğaner, A. (2020). Ebelik öğrencilerinin kültürlerarası yaklaşımlarının merhamet ve empati düzeylerine etkisi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15(21), 282–300. <https://doi.org/10.26466/opus.591200>
- Doğan, P., Tarhan, M., & Kürklü, A. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile ahlaki duyarlılık düzeyleri arasındaki ilişki. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 16(2), 119-124. [https://jerr-nursing.org/Content/files/sayilar/75/KUHEAD\\_16\\_2\\_119\\_124.pdf](https://jerr-nursing.org/Content/files/sayilar/75/KUHEAD_16_2_119_124.pdf)
- Gündüzoğlu, N. Ç., Korhan, E. A., Yıldırım, Y. K., Aykar, F. Ş., Üstün, Ç. (2019). Hemşirelik öğrencilerinde merhamet düzeyi. *Journal of Human Rhythm*, 5(2), 104–116. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/johr/issue/45681/576229>
- Güner, S. G., Ovayolu, Ö., & Ovayolu, N. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin bireyselleştirilmiş bakıma ilişkin durumlarının incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 13 (2), 74–81. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/53759/562939>
- Kalender, N., Tosun, N., Çınar, F. İ., Bağcıvan, G., & Yaşar, Z. (2016). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin bakım odaklı hemşire- hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 58, 277–281. <https://doi.org/10.5455/Gulhane.181127>
- Karagözoğlu, Ş. (2008). Hemşirelikte bireysel ve profesyonel özerklik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 10(3), 41–50. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hemarge/issue/52701/695017>
- Karayurt, Ö., Ursavaş, F. E., & İşeri, Ö. (2018). Hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım verme durumlarının ve görüşlerinin incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 163–169. <https://doi.org/10.31067/0.2018.8>
- Montgomery, K., & Little, M. (2011). Enriching patient-centered care in serious illness: A focus on patients' experiences of agency. *The Milbank Quarterly*, 89(3), 381–398. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2011.00633.x>
- Özdelikara, A., & Babur, S. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeyi ve empatik eğilim ilişkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 342–349. <https://doi.org/10.31067/0.2020.271>
- Perez-Bret, E., Altisent, R., & Rocafort, J. (2016). Definition of compassion in healthcare: A systematic literature review. *International Journal of Palliative Nursing*, 22(12), 599–606. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2016.22.12.599>
- 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. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sbe/issue/29477/451660>
- Polikandrioti, M., & Ntokou, M. (2011). Needs of hospitalized patients. *Health Science Journal*, 5(11), 15–22. <https://www.hsj.gr/medicine/needs-of-hospitalized-patients.pdf>
- Pommier, E. A. (2011). The compassion scale. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 72, 1174. <http://hdl.handle.net/2152/ETD-UT-2010-12-2213>
- Seven, A., & Dülger, H. (2020). Sağlık vebakım hizmetleri bölümü öğrencilerinin merhamet düzeyi ve etkileyen faktörler. *International Social Sciences Studies Journal*, 6(54), 28–34. <https://doi.org/10.26449/sss.1933>
- Seven, A., Doğan, S. G., Kınık, A., Toraman, K., Daşkın, G., Sevinen, G. G., & Doğru, T. (2019). Hemşirelik bölümü intörn öğrencilerin merhamet düzeyi ve etkileyen faktörler: Pilot çalışma. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 273–282.

<https://doi.org/10.26453/otjhs.546027>

- Suhonen, R., Gustafsson, M. L., Katajisto, J., Vaalimäki, M., & Leino-Kilpi, H. (2010a). Individualized Care Scale – Nurse Version: A Finnish validation study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 16(1), 145–154. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2009.01168.x>
- Suhonen, R., Gustafsson, M. L., Katajisto, J., Välimäki, M., & Leino-Kilpi, H. (2010b). Nurses' perceptions of individualized care. *Journal of Advanced Nursing*, 66(5), 1035–1046. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05256.x>
- Suhonen, R., Leino-Kilpi, H., & Valimäki, M. (2005). Development and psychometric properties of the Individualized Care Scale. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 11(1), 7–10. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2003.00481.x>
- Suhonen, R., Papastavrou, E., Efstathiou, G., Lemonidou, C., Kalafati, M., da Luz, M. D., Idvall, E., Berg, A., Acaroglu, R., Sendir, M., Kanan, N., Sousa, V. D., Katajisto, J., Välimäki, M., & Leino-Kilpi, H. (2011). Nurses' perceptions of individualized care: An international comparison. *Journal of Advanced Nursing*, 67(9), 1895–1907. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05626.x>
- Suhonen, R., Schmidt, L. A., & Radwin, L. (2007). Measuring individualized nursing care: Assessment of reliability and validity of three scales. *Journal of Advanced Nursing*, 59(1), 77–85. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04282.x>
- Şirin, M., & Yurttaş, A. (2015). Hemşirelik bakımının bedeli: merhamet yorgunluğu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(2), 123–130. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46804/586894>
- Tan, M., & Polat, H. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarının belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 451–457. <https://doi.org/10.31067/0.2020.294>
- Toru, F. (2020). Hemşirelik uygulamalarının kilit noktası: Bireyselleştirilmiş bakım. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 46–59. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/amusbfd/issue/52200/505152>
- Uğurlu, A. K., & Eti Aslan, F. (2017). Merhamet ve hemşirelik: Merhamet ölçülebilir mi?. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri*, 9(3), 233–238. <https://doi.org/10.5336/nurses.2016-53677>
- Wellard, S. J., Bethune, E., & Heggen, K. (2007). Assessment of learning in contemporary nurse education: Do we need standardised examination for nurse registration? *Nurse Education Today*, 27(1), 68–72. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2006.04.002>
- Yıldırım, N. K., Kaçmaz, N., & Özkan, M. (2013). Yetişkin kanser hastalarının destekleyici bakım gereksinimleri ve verilen hizmet arasındaki boşluk. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6(4), 231–240. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/753456>
- Yılmaz, D., & Çınar, H. G. (2017). Hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutumlarının incelenmesi. *International Journal of Human Sciences*, 14(4), 3300–3309. <https://doi.org/10.14687/jhs.v14i4.4911>