

DETERMINING THE LEVELS OF COMPASSION OF NURSING STUDENTS DURING THE COVID-19 PROCES

COVID-19 SÜRECİNDE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN MERHAMET DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Nehir Demirel^{1*}, Hediye Utli²

¹Öğr. Gör., Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul

²Dr. Öğr. Üyesi, T.C. Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakım Programı, Mardin

Received: 25 November 2021; **Accepted:** 27 November 2021; **Published:** 16 December 2021

Abstract

This research was planned as a descriptive and cross-sectional study in order to determine the compassion levels of nursing students and the affecting factors during the COVID-19 process. The population of the research consisted of 766 nursing students studying at a state and a foundation university. This study was carried out with 269 students who volunteered to participate in the research. "Student Introduction Form" and "Compassion Scale" were used to collect data. Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, corrected Bonferroni, and multivariate analysis of variance (MANOVA) test were used to evaluate the data. The mean age of the students was 21.27 ± 3.05 years, 63.2% were women and 51.6% had clinical practice during the COVID-19 process. The mean score of the students' compassion scale was 95.62 ± 16.72 . It was determined that the level of compassion was affected by gender, place of residence, university, and class level. It was determined that there was no statistically significant difference between the total and subscale mean scores of the compassion scale according to clinical practice or not ($p > 0.05$). However, a statistically significant difference was found between the clinical practice students' contact with the individual during the COVID-19 process and the mean score of the Compassion Scale ($p < 0.05$). It was observed that the total mean score of the compassion scale was significantly higher in the participants who stated that they were indecisive to contact the individual, compared to the participants who evaluated the contact positive or negative ($p < 0.05$). It was determined that the total mean score of the compassion scale was significantly higher than the participants who said that they were undecided about contacting the individual, positively and negatively ($p < 0.05$). In this study, it was concluded that the compassion levels of nursing students were high during the COVID-19 pandemic process.

Keywords: Compassion, COVID-19, Nursing student

*Corresponding Author: Nehir Demirel, Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye, E-mail: nehirdemirel@maltepe.edu.tr

Özet

Bu araştırma, COVID-19 sürecinde hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel türde planlandı. Araştırmanın evrenini bir devlet ve bir vakıf üniversitesinde öğrenim gören 766 hemşirelik öğrencisi oluşturdu. Araştırmaya katılmak için gönüllü olan 269 öğrenci ile bu çalışma gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında “Öğrenci Tanıtım Formu” ve “Merhamet Ölçeği” kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, düzeltilmiş Bonferroni ve çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) testi kullanıldı. Öğrencilerin yaş ortalaması $21,27 \pm 3,05$ yıl, %63,2’si kadındır ve %51,6’sı COVID-19 sürecinde klinik uygulama yapmıştır. Öğrencilerin merhamet ölçeği toplam puan ortalaması $95,62 \pm 16,72$ ’dir. Merhamet düzeylerini cinsiyet, yaşadığı yer, okuduğu üniversite ve sınıf düzeylerinin etkilediği saptanmıştır. Klinik uygulama yapma ve yapmama durumlarına göre merhamet ölçeği toplam ve alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$). Ancak klinik uygulama yapan öğrencilerin COVID-19 sürecinde bireye temas etmesi ile Merhamet Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0,05$). Bireye temas etmeye kararsız olduğunu ifade eden katılımcıların, temas etmeyi olumlu veya olumsuz olarak değerlendiren katılımcılara göre merhamet ölçeği toplam puan ortalamasının anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Bu çalışmada, COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeylerinin yüksek olduğu sonucu ortaya konmuştur

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Hemşirelik öğrencisi, Merhamet

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü’nün “pandemi” olarak kabul ettiği COVID-19 salgını, insanlık için oldukça ciddi ve tehlikeli bir afet olarak karşımıza çıkmaktadır. COVID-19, tüm dünyanın sağlık sistemlerinin, atik, uyarlanabilir ve esnek yapıda olmalarının önemini ve hemşirelerin bu süreçteki kilit konumunu bir kez daha ortaya koymuştur (1, 2). Bu dönemde en zorlu mücadele sağlık sisteminde yaşansa da pandeminin etkisi eğitim sisteminde de hissedilmiştir. COVID-19 salgını sebebiyle yapılamayan yüz yüze eğitime alternatif

olarak acil uzaktan hemşirelik eğitimi zorunlu hale gelmiştir.

Türkiye’de ise 17 Şubat 2021 tarihinde Yükseköğretim Kurumu tarafından yapılan basın açıklaması ile uygulamalı eğitimlerin “maksimum dikkatin gösterilmesi ve çok sıkı önlemlerin alınması” şartıyla öğrenci sayıları azaltılarak, gruplara ayrılarak yüzyüze yapılabileceği ve teori eğitimlerin ise olabildiğince çevrimiçi olarak uzaktan yapılması kararı alınmıştır (3). COVID-19 sürecinde hemşirelik eğitimi vermekle yükümlü olan öğretim elemanlarından kısa zamanda uzaktan eğitim teknolojisini kullanarak hem davranış

aktarımı yapmaları hem de öğretici olmaları beklenmiştir (4). Bildiğiniz gibi hemşirelik mesleğinin eğitimi bilgi aktarımının yanında davranışlarıyla öğrenciye rol model olan öğretim elemanları ile davranış aktarımlarının da yapıldığı bir eğitim türüdür. Bu davranışlardan en önemlisi ise merhamet kavramıdır.

Bireylerin herhangi bir durumdan dolayı acı çekmesi öncelikle yakınındaki bireylerdeki merhamet duygusunu daha sonra ise; ondan sorumlu sağlık profesyonellerinde merhamet duygusunu tetiklemektedir (5). Sağlık profesyonelleri içerisinde hemşireler; hasta bireylerin en zorlu ve hassas zamanlarına şahit olmakta ve hastaların sağlık seviyelerini esenlik seviyesine yükseltmek için hemşirelik sürecini uygulamaktadırlar (6). Literatürde hemşirelik bakımının bilimsel bilginin yanında hemşireliğin sanat boyutu kapsamında olan merhametin; hemşirelere yardımcı bir kavram olduğu belirtilmekte olup merhamet olmaksızın birey merkezli ve hümanistik bir bakım sağlamanın güç olduğu belirtilmektedir (7-10). Ayrıca Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) (2001) de hemşirenin, sağlıklı/hasta bireylerle tüm ilişkilerinde, bireysel özellikleri, sosyal ve ekonomik durumları ya da sağlık problemlerinin sebeplerini ayırt etmeksizin, tüm bireylere saygı ve merhamet ile uygulamalarını gerçekleştirdiğini vurgulamıştır (11).

Pandemi nedeniyle, bazı üniversiteler klinik uygulamalara devam ederken bazı üniversiteler ise öğrencilere risk oluşturmamak adına teori ve pratik

eğitimi bir süreliğine tamamen uzaktan ve çevrimiçi programlarla yürütmüştür. Bu süreçte klinik uygulama yapamayan öğrenciler hasta ile temas olmaksızın klinik senaryolar oluşturularak bakım vermiştir. Klinik uygulama yapan öğrenciler ise; gerek kendi sağlıklarını korumak gerekse hastalar için risk oluşturmamak adına hastalarla daha az etkileşim kurmaya gayret etmiştir. Bu bağlamda araştırma, COVID-19 sürecinde hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tasarlanmıştır.

Araştırma Soruları;

1. COVID-19 pandemisinde hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeyleri nedir?
2. COVID-19 pandemisinde hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri ile merhamet düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
3. Klinik uygulama yapan ve yapmayan öğrencilerin merhamet düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
4. COVID-19 pandemisinde klinik uygulama yapan öğrencilerin temasa yönelik deneyimleri nedir?
5. COVID-19 pandemisinde klinik uygulama yapan hemşirelik öğrencilerinin temas durumu ile merhamet düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin doğusunda yer alan bir devlet üniversitesindeki sağlık bilimleri fakültesi ile batısında yer alan bir vakıf üniversitesinde hemşirelik yüksekokulunda 1., 2., 3. ve 4. sınıfta öğrenim gören 766 hemşirelik öğrencisi oluşturdu. Araştırmanın asgari örneklem sayısını belirlemek için ise, evren üzerinden %5 hata payı, %95 güven aralığı ile en az 257 öğrenciye ulaşılması planlandı. Ancak bu çalışma aşağıdaki kriterleri karşılayan 269 öğrenciyle gerçekleştirilebildi. Hemşirelik bölümü öğrencilerinden 18 yaşından büyük olan, COVID-19 sürecinde klinik uygulama yapan ve yapmayan tüm öğrenciler ve araştırmaya katılmak için gönüllü olanlar dahil edildi. Devamsızlık hakkını kullanan 1., 2., 3. ve 4. sınıf hemşirelik öğrencileri, anket sorularını cevaplamayı yarıda bırakan öğrenciler araştırmanın dışında tutuldu.

Veri Toplama Araçları

Veriler, Öğrenci Tanıtım Formu ve Merhamet Ölçeği ile toplandı.

Öğrenci Tanıtım Formu: Araştırmacılar tarafından literatür bilgisi doğrultusunda (6, 12-14) oluşturulan bu form, öğrencilerin yaş, cinsiyet, medeni durum, yaşadığı yer, okuduğu üniversite ve sınıfı içeren 6 sorudan oluşmaktadır. Ayrıca COVID-19 sürecinde klinik uygulama yapan

öğrencilerin temasa yönelik deneyimlerini ortaya çıkarmak için 6 soru sorulmuştur.

Merhamet Ölçeği (MÖ): Pommier (2011) tarafından geliştirilmiş, Akdeniz ve Deniz (2016) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır (15,16). Ölçek; Sevecenlik, Umursamazlık, Paylaşımların Bilincinde Olma, Bağlantısızlık, Bilinçli Farkındalık ve İlişki Kesme olmak üzere altı alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte her ifade için "(5) Her Zaman", "(4) Sık Sık", "(3) Ara Sıra", "(2) Nadiren" ve "(1) Hiçbir Zaman" olarak 5'li likert tiptedir. Ölçek toplamda 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 24 iken, en yüksek puan ise 120'dir. Ölçekten alınan toplam puanın artması merhamet düzeyinin de arttığını göstermektedir (16). Orijinal ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,85 olup, bu araştırmada ise 0,92 olarak bulundu.

Veri Toplama Süreci

Veriler 15 Temmuz-15 Aralık 2021 tarihleri arasında toplandı. Pandemi kuralları doğrultusunda öğrenim gören öğrencilere sınıf ve kantin ortamında araştırmanın amacı açıklandıktan sonra araştırma ile ilgili merak ettikleri sorular cevaplandı. COVID-19 pandemisine yönelik standart önlemlerin yanı sıra anket uygulaması öncesi sınıfların yeterince havalandırılması, anket uygulaması boyunca maskelerin takılı olması, anket uygulaması öncesi ve sonrası ellerin yıkanması ve öğrencilerin konumlarının 1.5 metre mesafe kurallarına uyması gibi önlemlere dikkat edildi. Veri toplama araçları araştırmacılar

tarafından katılımcılar derslere başlamadan önce ve ders sonrası kantinde uygulandı. Veri toplama süresi ortalama 15-20 dk. sürdü.

Verilerin değerlendirilmesi

Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25.0 programı kullanıldı. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnow testi ile değerlendirildi. Veriler normal dağılım göstermediğinden, verilerin değerlendirilmesinde Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, düzeltilmiş Bonferroni testi kullanıldı. COVID-19 pandemisi'nde klinik uygulama yapan hemşirelik öğrencilerinin temas durumları açısından merhamet düzeyleri arasında anlamlı farklılık olup olmadığı çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) testi ile incelendi. İstatistiksel değerlendirmelerde anlamlılık düzeyi olarak $p < 0,05$ kabul edildi.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma için Maltepe Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (Tarih: 18.06.2021 sayı: 2021/17-01) etik onay alındı. Araştırmanın yapılabilmesi için Mardin Artuklu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlık izni ve Maltepe Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğü'nden yazılı izin alındı. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformuna COVID-19 sürecinde araştırma yapılacağı için 06.06.2021 tarihli ve 02T10_59_09 numaralı başvuru yapıldı ve uygunluk alındı. Katılımcılardan sözlü onam alındı. Araştırma, Helsinki deklarasyonuna uygun olarak yürütüldü.

BULGULAR

Araştırma bulgularına göre COVID-19 pandemisinde hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalaması $21,27 \pm 3,05$ yıl, %63,2'si kadın olup, %94,4'ünün bekar olduğu ve %55,4'ünün ilde yaşadığı belirlendi. Hemşirelik öğrencilerin %64,7'sinin bir devlet üniversitesinde okuduğu ve %33,5'nin birinci sınıf olduğu belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özellikleri (n=269)

Sosyo-demografik özellikler	$\bar{X} \pm SS$
Yaş Ortalaması	21,27 \pm 3,05
n (%)	
Cinsiyet	
Kadın	170 (63,2)
Erkek	99 (36,8)
Medeni Durum	
Bekar	254 (94,4)
Evli	15 (5,6)
Yaşadığı Yer	
İl	149 (55,4)
İlçe	87 (32,3)
Köy	33 (12,3)
Okuduğu Üniversite	
Devlet Üniversitesi	174 (64,7)
Vakıf Üniversitesi	95 (35,3)
Sınıf	
1. sınıf	90 (33,5)
2.sınıf	73 (27,1)
3. sınıf	42 (15,6)
4.sınıf	64 (23,8)

Akademik genel not ortalamaları (AGNO) $2,88 \pm 2,02$ 'dir. Öğrencilerin %19,7'sinin AGNO'su BB seviyesinde olduğu saptandı. Yarıları (%51,6) klinik uygulama yaparken, %48,3'ü ise klinik uygulama yapmamıştır (Tablo 2). Öğrencilerin Araştırmanın yapıldığı Devlet Üniversitesi'nde 2020-2021 eğitim öğretim dönemi bahar yarıyılında, 1., 2. ve 3. sınıftaki hemşirelik öğrencileri uygulamayı online olarak; 4. sınıf

hemşirelik öğrencileri ise; hastanede klinik uygulamayı deneyimleyebilmiştir. Araştırmanın yapıldığı Vakıf Üniversitesinde ise; 1., 2., 3. ve 4. sınıf hemşirelik öğrencileri hastanede klinik uygulamayı deneyimleyebilmiştir. Bu bağlamda, toplam öğrenci sayısına göre sınıfların araştırmaya katılım oranları 1.sınıfların %52,9'u, 2. sınıfların %37,2'si, 3. sınıfların %25,1'i ve 4. sınıfların %41,8'i olarak belirlendi. Bu araştırmaya en fazla katılım gösteren sınıf 1. sınıf olup, en az katılım gösteren sınıf ise 3. sınıftır.

Tablo 2. Klinik Uygulama Yapan ve Yapmayan Öğrenci Sayıları ve Öğrencilerin Akademik Genel Not Ortalamaları

Değişkenler	$\bar{X} \pm SS$
AGNO	2,88±2,02
n (%)	
AA	32 (11,9)
BA	45 (16,7)
BB	53 (19,7)
CB	45 (16,7)
CC	37 (13,8)
DC	20 (7,4)
DD	18 (6,7)
FD	19 (7,1)
Klinik Uygulama Yapan Öğrenci	139 (51,6)
Klinik Uygulama Yapmayan Öğrenci	130 (48,3)

AGNO: Akademik Genel Not Ortalaması AA:4,00-3,51; BA:3,50-3,01; BB:3,00-2,51; CB: 2,50-2,26; CC: 2,25-2,01; DC: 2,00-1,01; DD: 1,00-0,61; FD: 0,60-0,00

Bu araştırmada, Merhamet Ölçeği (MÖ) toplam puan ortalaması 95,62±16,72'dir. Öğrencilerin sevecenlik alt boyut ölçek puan ortalaması 16,89±3,09 iken, ilişki kesme alt boyut puan ortalaması ise 8,15±3,67'dir (Tablo 3).

Tablo 3. COVID-19 Pandemisi'nde Öğrencilerin Alt Boyut ve MÖ Toplam Puan Ortalamaları

MÖ	$\bar{X} \pm SS$
Sevecenlik	16,89±3,09
Umursamazlık	8,81±3,14
Paylaşımların bilincinde olma	16,49±2,72
Bağlantısızlık	8,59±3,52
Bilinçli farkındalık	15,80±3,93
İlişki kesme	8,15±3,67
Toplam	95,62±16,72

MÖ: Merhamet Ölçeği

COVID-19 sürecinde klinik uygulama yapan 139 öğrencinin %61,9'u hemşirelerin hastaya temasine izin verdiğini ve %29,5'i ise bu etkiyi olumsuz olarak ifade etti. Bu olumsuz etkinin en çok COVID-19 ile enfekte olma endişesi'nden (%7,9) kaynaklandığı belirtildi. COVID-19 pandemi sürecinde klinik uygulama yapan öğrencilerin %10,8'i bu olumsuz etkiyi her zaman yaşadığını ifade etti. Öğrencilerin %11,5'i COVID-19 pandemisi'nde gerekli koruyucu (eldiven giymek, maske takmak, aşı olmak, mesafeye dikkat etmek vs) önlemleri daha sık almayı bireye temasın olumlu etkisi olarak belirtti. COVID-19 pandemisi'nde öğrencilerin %5,8'i ise endişeli olduğundan bireye temasta kararsızlık etkisi olarak ifade etti (Tablo 4).

Tablo 5'te COVID-19 pandemisi'nde araştırmaya katılan öğrencilerin MÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının sosyo-demografik özelliklerine ve klinik uygulama yapma durumlarına göre farklılık olup olmadığını göstermektedir.

Tablo 4. COVID-19 Pandemisi'nde Klinik Uygulama Yapan Öğrencilerin Temasa Yönelik Deneyimleri (n=139).

	n	%
COVID-19 sürecinde hemşireler hastaya temas etmenize izin verdi mi?		
Evet	86	61,9
Hayır	53	38,1
COVID-19 sürecinde bireye temas etmek sizi nasıl etkiledi?		
Olumsuz	41	29,5
Olumlu	30	21,6
Kararsızım	15	10,8
COVID-19 pandemisi'nde bireye temasın olumsuz etkisi		
COVID-19 ile enfekte olma endişesi		
	11	7,9
Sosyalleşme özlemi		
	8	5,8
Aileye bulaştırma korkusu		
	6	4,3
Sevdiklerine sarılamama		
	6	4,3
İnsanları enfeksiyon kaynağı olarak görmek		
	5	3,6
İnsanların acı çektiklerini görmek		
	5	3,6
Olumsuz etkilenme sıklığı		
Her zaman	15	10,8
Her tedavi ve tetkik saatinde	10	7,2
Staj süreci boyunca	9	6,5
Her hasta başına gittiğimde	7	5,0
COVID-19 pandemisi'nde bireye temasın olumlu etkisi		
Gerekli koruyucu (eldiven giymek, maske takmak, aşı olmak, mesafeye dikkat etmek vs) önlemleri daha sık alma		
	16	11,5
Temasın mesleği öğrenmek için önemi		
	7	5,0
Hastanın yaşadıklarına şahit olmak		
	7	5,0
COVID-19 pandemisi'nde bireye temasın kararsız etkisi		
Endişeliyim	8	5,8
Bilmiyorum	7	5,0

Kadın öğrencilerde erkeklere göre MÖ toplam puan ve sevecenlik alt boyut puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Erkeklerde kadınlara göre umursamazlık, bağlantısızlık ve ilişki kesme alt boyut puan ortalamaları daha yüksek saptandı. İlde yaşayanlarda ilçe ve köyde yaşayanlara göre MÖ toplam puan, sevecenlik ve bilinçli farkındalık alt boyut puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksekti. İlçe ve köyde yaşayanlarda ilde yaşayanlara göre umursamazlık, bağlantısızlık ve ilişki kesme alt boyut puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Vakıf Üniversitesi'nde okuyanların Devlet Üniversitesinde okuyanlara göre MÖ toplam puan, sevecenlik ve bilinçli farkındalık alt boyut puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksekti. Devlet Üniversitesinde okuyanların Vakıf Üniversitesi'nde okuyanlara göre umursamazlık, bağlantısızlık ve ilişki kesme alt boyut puan ortalamaları daha yüksek bulundu. 1. sınıf öğrencilerin 2., 3. ve 4. sınıftaki öğrencilere göre MÖ toplam, sevecenlik ve bilinçli farkındalık alt boyut puan ortalamaları daha yüksek saptandı. 4. sınıftaki öğrencilerin 1., 2. ve 3. sınıftaki öğrencilere göre umursamazlık, bağlantısızlık ve ilişki kesme alt boyut puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksekti. Klinik uygulama yapma ve yapmama durumlarına göre merhamet ölçeği toplam ve alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlendi ($p>0,05$) (Tablo 5).

COVID-19 pandemisi'nde klinik uygulama yapan hemşirelik öğrencilerinin temas durumlarına göre

merhamet ölçeği toplam puanlarına yönelik karşılaştırma amacıyla MANOVA analizi yapılmıştır. MANOVA testi sonuçlarına göre, COVID-19 sürecinde hemşirelerin öğrencilere hastaya temas etmenize izin vermesi ile MÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Öğrencilerin COVID-19 sürecinde bireye temas etmesi ile MÖ toplam puan ortalamaları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0,05$).

Tablo 6’de COVID-19 sürecinde bireye temas etmek sizi nasıl etkiledi?

Tablo 6. “COVID-19 sürecinde bireye temas etmek sizi nasıl etkiledi?” Değişkeni için MÖ Toplam Puanına Yönelik Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları

Alt grup				
	COVID-19 sürecinde bireye temas etmek sizi nasıl etkiledi?	Ortalama Fark	p	
MÖ	Olumlu Olumsuz	1,161*	1,000	
	Kararsızım	18,133*	0,006	
	Olumsuz Olumlu	-1,161*	1,000	
	Kararsızım	16,972*	0,007	
	Kararsızım Olumsuz	-16,972*	0,007	
	Olumlu	-18,133*	0,006	

MÖ: Merhamet Ölçeği, *MANOVA, Pairwise Comparisons test, $p<0,05$

değişkenine verilen cevaplar arasında merhamet ölçeği toplam puan ortalamasına yönelik yapılan çoklu karşılaştırma test sonuçları verildi. Buna göre, bireye temas etmeye kararsızım diye öğrencilerin olumlu ve olumsuz etkiledi diyen

katılımcılara göre merhamet ölçeği toplam puan ortalamasının anlamlı derecede yüksek olduğu saptandı ($p<0,05$).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, Merhamet Ölçeği (MÖ) toplam puan ortalaması $95,62\pm 16,72$ olarak bulundu. Ölçekten alınan puan arttıkça merhamet düzeyi de yükselmektedir. Merhamet ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 120 olduğu göz önüne alındığında hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeylerinin yüksek olduğu ifade edilebilir. Benzer şekilde Gündüzoğlu ve ark. (2019)’nın çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin merhamet ölçeğinden aldıkları toplam puan $98,64\pm 10,8$ olarak saptanmıştır (12). Merhamet ölçeğinin 5 üzerinden değerlendirildiği bir diğer çalışmada merhamet ölçeği puan ortalamasının $4,19\pm 0,44$ olduğu, ölçekten alınabilecek en yüksek puanın 5 olduğu göz önüne alındığında öğrencilerin merhamet düzeyleri yüksek olarak değerlendirilmiştir (6).

Babur ve Özdelikara (2020)’un çalışmasında ise hemşirelik öğrencilerinin merhamet ölçeği puan ortalaması $72,79\pm 10,02$ olarak orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (17). Araştırma bulguları doğrultusunda hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeylerinin orta ve yüksek şeklinde değişiklik gösterdiği söylenebilir. Söz konusu çalışmaların bir kısmı COVID-19 pandemisi sürecindeyken (18), bir kısmı pandemi olmadan önce (12; 17) yapılmıştır.

Tablo 5. COVID-19 Pandemisi'nde Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine ve Klinik Uygulama Yapma Durumlarına göre MÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler		Sevecenlik	Umursamazlık	Paylaşımların bilincinde olma	Bağılantısızlık	Bilinçli farkındalık	İlişki kesme	MÖ
	n	Median (Min±Max)	Median (Min±Max)	Median (Min±Max)	Median (Min±Max)	Median (Min±Max)	Median (Min±Max)	Median (Min±Max)
Cinsiyet								
Kadın	170	18,0 (11,0-20,0)	8,0 (4,0-16,0)	17,0 (8,0-20,0)	7,00 (4,0-19,0)	17,0 (4,0-20,0)	7,0 (4,0-17,0)	104,0 (56,0-120,0)
Erkek	99	17,0 (4,0-20,0)	10,0 (4,0-19,0)	17,0 (10,0-20,0)	9,00 (4,0-16,0)	16,0 (5,0-20,0)	8,0 (4,0-20,0)	96,0 (46,0-120,0)
Test değeri		$z=-2,384^*$, $p=0,017$	$z=-4,145^*$, $p<0,001$	$z=-1,226^*$, $p=0,220$	$z=-3,690^*$, $p<0,001$	$z=-1,112^*$, $p=0,266$	$z=-2,938^*$, $p=0,003$	$z=-3,207^*$, $p=0,001$
Medeni Durum								
Bekar	254	18,0 (4,0-20,0)	8,0 (4,0-19,0)	17,0 (8,0-20,0)	8,00 (4,00-19,0)	17,0 (4,0-20,0)	7,0 (4,0-20,0)	101,0 (46,0-120,0)
Evli	15	18,0 (16,0-20,0)	9,0 (4,0-12,0)	17,0 (14,0-20,0)	8,00 (5,00-14,0)	16,0 (6,0-19,0)	6,0 (4,0-15,0)	105,0 (67,0-111,0)
Test değeri		$z=-0,650^*$, $p=0,515$	$z=-0,625^*$, $p=0,532$	$z=-0,600^*$, $p=0,549$	$z=-0,992^*$, $p=0,321$	$z=-0,535^*$, $p=0,593$	$z=-1,119^*$, $p=0,263$	$z=-0,431^*$, $p=0,667$
Yaşadığı Yer								
İl	149	18,0 (4,0-20,0)	8,0 (4,0-19,0)	17,0 (8,0-20,0)	8,0 (4,0-16,0)	17,0 (4,0-20,0)	7,0 (4,0-20,0)	104,0 (46,0-120,0)
İlçe	87	17,0 (10,0-20,0)	9,0 (4,0-16,0)	16,0 (11,0-20,0)	8,0 (4,0-19,0)	16,0 (4,0-20,0)	8,0 (4,0-17,0)	100,0 (56,0-115,0)
Köy	33	17,0 (8,0-20,0)	9,0 (4,0-16,0)	16,0 (9,0-20,0)	9,0 (4,0-16,0)	15,0 (10,0-20,0)	7,0 (4,0-17,0)	92,0 (64,0-116,0)
Test değeri		$\chi^2= 8,632^{**}$, $p=0,013$	$\chi^2= 6,796^{**}$, $p=0,033$	$\chi^2= 2,340^{**}$, $p=0,310$	$\chi^2= 7,899^{**}$, $p=0,019$	$\chi^2= 10,975^{**}$, $p=0,004$	$\chi^2= 7,332^{**}$, $p=0,026$	$\chi^2= 8,280^{**}$, $p=0,016$
Okuduğu Üniversite								
Devlet Üniversitesi	174	17,0 (4,0-20,0)	9,0 (4,0-19,0)	17,0 (8,0-20,0)	8,50 (4,0-19,0)	16,0 (4,0-20,0)	7,5 (4,0-20,0)	97,0 (46,0-120,0)
Vakıf Üniversitesi	95	19,0 (12,0-20,0)	8,0 (4,0-12,0)	17,0 (13,0-20,0)	7,00 (4,0-13,0)	18,0 (10,0-20,0)	7,0 (4,0-13,0)	104,0 (75,0-120,0)
Test değeri		$z=-2,724^*$, $p=0,006$	$z=-3,547^*$, $p<0,001$	$z=-1,600^*$, $p=0,110$	$z=-3,826^*$, $p<0,001$	$z=-4,105^*$, $p<0,001$	$z=-2,307^*$, $p=0,021$	$z=-3,648^*$, $p<0,001$
Sınıf								
1. sınıf	90	19,0 (7,00-20,0)	7,0 (4,0-19,0)	17,0 (9,0-20,0)	7,0 (4,0-17,0)	18,0 (7,0-20,0)	7,0 (4,0-17,0)	104,0 (46,0-116,0)
2.sınıf	73	18,0 (4,00-20,0)	8,0 (4,0-17,0)	18,0 (8,0-20,0)	8,0 (4,0-16,0)	16,0 (8,0-20,0)	6,0 (4,0-20,0)	103,0 (64,0-117,0)
3. sınıf	42	17,0 (8,00-20,0)	9,0 (4,0-16,0)	18,0 (11,0-20,0)	7,5 (4,0-15,0)	17,0 (10,0-20,0)	7,0 (4,0-17,0)	102,0 (64,0-115,0)
4.sınıf	64	16,5 (11,00-20,0)	11,0 (4,0-15,0)	16,0 (12,0-20,0)	10,0 (4,0-19,0)	14,0 (4,0-20,0)	9,0 (4,0-17,0)	90,5 (56,0-120,0)
Test değeri		$\chi^2= 12,290^{**}$, $p=0,006$	$\chi^2= 27,363^{**}$, $p<0,001$	$\chi^2= 7,695^{**}$, $p=0,053$	$\chi^2= 22,633^{**}$, $p<0,001$	$\chi^2= 26,047^{**}$, $p<0,001$	$\chi^2=15,752^*$, $p=0,001$	$\chi^2= 22,232^{**}$, $p<0,001$
Klinik Uygulama								
Yapan	139	18,0 (11,0-20,0)	8,0 (4,0-14,0)	17,0 (12,0-20,0)	8,0 (4,0-17,0)	17,0 (4,0-20,0)	7,0 (4,0-17,0)	102,0 (56,0-120,0)
Yapmayan	130	18,0 (4,0-20,0)	8,0 (4,0-19,0)	17,0 (8,0-20,0)	8,0 (4,0-19,0)	16,5 (7,0-20,0)	7,0 (4,0-20,0)	100,5 (46,0-117,0)
Test değeri		$z=-0,771^*$, $p=0,441$	$z=-0,650^*$, $p=0,516$	$z=-0,478^*$, $p=0,633$	$z=-0,225^*$, $p=0,822$	$z=-0,600^*$, $p=0,549$	$z=-0,771^*$, $p=0,441$	$z=-0,333^*$, $p=0,739$

Dolayısıyla hemşirelik öğrencilerinin pandemi öncesi ve sonrası merhamet düzeylerinin benzer olduğu söylenebilir. Başka insanlara karşı pozitif ve erdemli olma davranışı olan merhamet, hemşire ile sağlıklı/hasta birey arasındaki bakım ilişkisinde önemli bir değerdir (19). Her koşulda hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeylerinin yüksek olması, öğrencilerin teorik derslerde ve klinik uygulamalarda merhamet konusuna vurgu yapılması, konuyu özümstedikleri ve bakıma yansıttıklarının göstergesidir.

Bu çalışmada, COVID-19 sürecinde klinik uygulama yapan öğrencilerin %61,9'unun hastalara temas ettiği, öğrencilerin %29,5'inin ise hastalarla temas halinde olmayı olumsuz olarak değerlendirdiğini ifade etti. Bu olumsuzluğun nedeni olarak ise; öğrencilerin COVID-19 ile enfekte olma endişesinden (%7,9) kaynaklandığı belirlendi. Literatürde hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada öğrencilerin %95,1'i enfekte kişiye yakın temas ettiğinde ve %89,5'i sık temas edilen yüzeylere dokunduğunda COVID-19 enfeksiyonunun bulaştığını belirtmiştir (20). Bu çalışma sonuçlarına göre de hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğu hasta ile temas halinde COVID-19 bulaş riskinin arttığını bilmelerine rağmen bu süreçte hastalar ile temas etmeye devam etmiştir. Bunun nedeni olarak ise; öğrencilerin tüm bulaşıcı hastalıklarda gerekli koruma yöntemlerini ve ekipmanlarını kullandıkları sürece hastalara invaziv uygulamaları, terapötik uygulamaları ve pek çok

uygulamayı güvenli bir şekilde yapabileceklerini bilmeleri ile ilişkili olabileceği düşünüldü. Dolayısıyla araştırma sonuçları; hastaya her koşulda temas etmenin önemini öğrenciler tarafından özümsemişliğini ve önemsemişliğini göstermektedir. Hemşireler fiziksel bakım sağlarken rutin olarak hastalara dokunurlar fakat merhametli dokunuş farklıdır, çünkü amacı acıyı hafifletmektir ve sadece bir bakım görevi (örneğin, bir hastayı yataktan kaldırmak, birinin tansiyonunu ölçmek) değildir (21). Corbin (2008), dokunmanın merhametli olduğu zaman bireylerde şifa ve rahatlık sağladığını belirtmiştir (21).

Hemşirelik öğrencilerinin bağımsız değişkenlere göre MÖ anketi madde puan ortalamaları analiz edilmiş olup; cinsiyet, yaşanılan yer, üniversite türü, sınıf düzeyi, AGNO ile ilgili farklılıklar görülmüştür. Kadın öğrencilerin merhamet seviyelerinin ve sevecenlik alt boyut puan ortalamalarının erkek öğrencilere nazaran daha yüksek olduğu bulundu. Sevecenlik alt boyutunun maddeleri; bireye içinde bulunduğu zor durumda ve mutsuz olduğu anlarda ona destek olma ana fikrini kapsamaktadır (16). Literatürde de benzer olarak Yakıt (2020), Özan (2019), Tatum (2012) ve Çingöl ve ark., (2018)'nin yapmış oldukları çalışmalarda kadın öğrencilerin merhamet puan ortalamasının erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğunu ortaya koymuşlardır (6,13,14,23). Araştırma sonuçları göz önüne alındığında kadınların daha duygusal, sevecen ve anaç olmaları

ve bu özellikleri mesleki uygulamalarda hastalara yansıtılmalarından kaynaklandığı düşünülebilir.

Bu araştırma sonuçlarına göre hemşirelik öğrencilerin uzun süre yaşadıkları yer merhamet düzeylerine etki etmiştir. Öyle ki uzun süre ilde yaşayan öğrencilerin merhamet düzeyi, ilçe ve köyde yaşayanlara nazaran daha yüksek bulundu. Literatürde merhamet düzeyinin ölçüldüğü çalışmalar yaşanan yer kriterine yer vermediği ya da anlamlı sonuç bulunamadığı görülmektedir. Oysaki hemşireliğin temel kavramlarından olan çevre, hemşirelik öğrencilerinin kişisel değerlerinin oluşmasında oldukça etkilidir. Dolayısıyla il de yaşayan öğrencilerin merhamet düzeyinin yüksek olması il koşullarında daha çeşitli insan profili görmeleri ve yardıma ihtiyacı olan insanlarla ilgili farkındalıklarının daha erken gelişmesi sebebiyle olabilir.

Vakıf üniversitesi öğrencilerinin merhamet ölçeği toplam puanı devlet üniversitesi öğrencilerinden daha yüksek bulunmuştur. Literatürde benzer bir çalışma bulunmamasıyla birlikte bu durumun nedeninin Yükseköğretim Kurumu tarafından 2017 yılında yapılan hemşirelikte lisans eğitimi çalıştay bulgularına göre vakıf üniversitelerindeki öğrenci sayılarının devlet üniversitelerine göre daha az olması ile ilgili olabileceği düşünüldü (24).

Sınıf bazındaki merhamet düzeyi ile ilgili yapılan değerlendirmeye göre 1. sınıf öğrencilerinin merhamet düzeyinin 4. sınıf öğrencilerine nazaran daha yüksek olduğu belirlendi. Literatürde benzer bulgular bulunmaktadır (6;12). 1. sınıf

öğrencilerinin ders içeriklerine bakıldığında, “Hemşirelik Felsefesi ve Temel Kavramlar Dersi” aldıkları ve 4. sınıf öğrencilerine göre merhamet duygusuna ilişkin konuların daha yoğun olarak işlendiği görülmektedir. Merhamet gibi insanın varoluşuna temellenen ve bireyin iyilik halini sağlamada anahtar rol oynayan kavramların içselleştirilmesi önemlidir (12). 4. Sınıf öğrencilerinde söz konusu içselleştirmenin gerçekleşmediği görülmektedir. Tam da bu süreçte mesleki değerlerin ve profesyonel öğretilerin kazandırılması amacıyla 4. sınıf ders içeriklerine hatırlatıcı olarak merhamet ile ilgili konuların eklenmesi, öğrencilerin merhamet duygusunun hatırlatılması ve geliştirilmesi için oldukça önemlidir.

Bu çalışmada COVID-19 sürecinde bireye temas etme konusunu kararsız olarak karşılayan hemşirelik öğrencilerinin merhamet ölçeği toplam puanının, bireye teması olumlu ve olumsuz karşılayan öğrencilere nazaran daha yüksek bulunmuştur. Hemşirelik bakımının merhamete dayalı davranışlar ile bireyin gereksiniminin karşılanacağına bir etik yükümlülük olduğunu içselleştirmesi gereken öğrencilerin COVID-19 hastalarının zor durumuna ilgisiz ve uzak kalması pandemi sürecine uyum sağlayamadıklarının bir göstergesi olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma ile COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşıldı. Ayrıca

hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeylerini cinsiyet, yaşadığı yer, okuduğu üniversite türü ve sınıf düzeyleri etkilemektedir. COVID-19 sürecinde hemşirelik öğrencilerinden hasta bireye temas etmeyi olumlu karşılayan ve kararsız olanların; bireyle teması olumsuz karşılayan öğrencilere nazaran merhamet düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlendi.

Araştırmanın benzerinin literatürde olmaması sebebiyle benzer çalışmaların daha fazla örneklem sayısına ulaşarak ve farklı değişkenlerle karşılaştırma yapılması literatüre katkı sağlamak adına önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Pandemi sürecinin getirdiği kısıtlamalar nedeniyle devamsızlık yapan/kullanan 1., 2., 3. ve 4. sınıf öğrencilerden dolayı bu araştırmada sınıf bazında homojen katılım gösterilememiştir. Evreni temsil edecek öğrenci sayısına ulaşamaması, araştırmanın sadece iki üniversitede yapılması araştırmanın diğer sınırlılıklarındandır

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Yazar(lar) bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve/veya yayınlanması ile ilgili olarak herhangi bir potansiyel çıkar çatışması beyan etmemiştir.

FİNANSMAN BEYANI

Yazar(lar) herhangi bir finansal destek almamıştır.

KAYNAKLAR

1. Liu Y, Wang H, Chen J, Zhang X, Yue X, Ke J, et al. Emergency management of nursing human resources and supplies to respond to coronavirus disease 2019 epidemic. *Int J Nurs Sci*, 2020;7(2):135–8. Available from:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235201322030051X>.

2. International Council of Nurses. 2016. A force for change: Improving health systems' resilience. Available from: <https://www.thder.org.tr/uploads/files/icn-2016.pdf>. [Accessed September 10, 2021].
3. T.C. Yükseköğretim Kurulu. 2020-2021 Eğitim ve Öğretim Yılı Bahar Dönemine İlişkin Açıklama. Erişim linki: <https://basin.yok.gov.tr/AciklamaBelgeleri/2021/03-2020-2021-bahar-donemine-iliskin-aciklama.pdf>. Erişim tarihi Ekim 12, 2021.
4. Rapanta C, Botturi L, Goodyear P, Guàrdia L, Koole M. Online University teaching during and after the covid-19 crisis: Refocusing teacher presence and learning activity. *Postdigital Sci Educ*, 2020;2(3):923–45.
5. Dalgacı B, Gürses İ. Merhametin sağlık hizmetlerindeki yeri ve önemi. *Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2018;2(1):181–201.
6. Çingöl N, Çelebi E, Zengin S, Karakaş M. Bir sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin merhamet düzeylerinin incelenmesi. *Klin Psikiyatr Derg*, 2018;21(1):61–7.
7. Baykara Z. Hemşirelik bakımı kavramı. *Türkiye Biyoetik Derg*, 2014;1(2):92–9.
8. Caranto LC. Coalescing the theory of roach and other truth-seekers. *Int J Nurs Sci*, 2015;5(1):1–4.
9. Upton KV. An investigation into compassion fatigue and self-compassion in acute medical care hospital nurses: a mixed methods study. *J Compassionate Heal Care*, 2018;5(1):1–27.
10. Price B. Promoting compassionate care through learning journeys. *Nurs Stand*, 2013;27(48):51–7.
11. American Nurses Association. Code of ethics for nurses with interpretive statements. Washington, DC: American Nurses Association, 2001.
12. Gündüzoğlu NÇ, Korhan EA, Yıldırım YK, Aykar FŞ, Üstün Ç. Hemşirelik öğrencilerinde merhamet düzeyi compassion level of nursing students. *J Hum Rhythm*, 2019;5(2):104–16.
13. Özcan A. Yoğun bakım hemşirelerinde merhametin ve merhamet yorgunluğunun belirlenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Erzurum, Atatürk Üniversitesi, 2019.
14. Yakıt E. Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin merhamet ve bakım davranışlarının incelenmesi. (Yüksek lisans tezi). İstanbul, Biruni Üniversitesi, 2020.
15. Pommier EA. The compassion scale. *Diss Abstr Int Sect A Humanit Soc Sci*, 2011;72.

16. Akdeniz S, Deniz ME. Merhamet ölçeği ' nin türkçe ye uyarlanması : Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2016;4(1):50–61.
17. Babur S, Özdelikara A. Hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeyi ve empatik eğilim ilişkisi. *Acibadem Univ Sağlık Bilim Derg*, 2020;11(2):342-9.
18. Doğan Yükseköl Ö., Orhan İ., Yıldız H. E., Yılmaz A., N. Ebelik bölümü öğrencilerinin merhamet düzeylerinin belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 2020;8(3):566-77.
19. Şirin M, Yurttaş A. Hemşirelik bakımının bedeli: Merhamet yorgunluğu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2015;8(2):123–30.
20. Kaplan S, Peksoy Kaya S. Evaluating the relationship between nursing students' awareness of the COVID-19 pandemic and health behaviors with health literacy. *J Educ Res Nurs*, 2020;17(4):304–11.
21. Aagard M, Papadopoulos I, Biles J. Exploring compassion in U.S. nurses: Results from an international research study. *Online J Issues Nurs*, 2018;23(1).
22. Corbin J. Is caring a lost art in nursing?. *International Journal of Nursing Studies*, 2008;(45):163–5.
23. Tatum KJ. Adherence to gender roles as a predictor of compassion and self-compassion in women and men. (Doctoral dissertation). Waco, Baylor University, 2012.
24. Yükseköğretim Kurulu. Hemşirelik Lisans Eğitimi Çalıştayı. Erişim linki: https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/Hemsirelik_Lisans_Egitimi_Calistayi_Sonuc_Raporu.pdf. Erişim tarihi Ekim 14, 2021.