



ARAŞTIRMA MAKALESİ

Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılığının Merhamet Yorgunluğu, Tükenmişlik ve Merhamet Memnuniyeti Üzerine Yordayıcı Rolü

 Bahar SEVİN¹,  Neslihan PARTLAK GÜNÜŞEN²

¹Uzman Hemşire, Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Balçova/İzmir

²Doç. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Balçova/İzmir

Öz

Giriş: Hemşireler çalışma ortamında oluşan olumsuz durumların sonucunda merhamet yorgunluğu ve tükenmişlik yaşamaktadırlar. Psikolojik dayanıklılığın hemşirelerin çalışma yaşamı üzerine etkilerine ilişkin araştırmalar daha çok tükenmişlik üzerine olup merhamet yorgunluğu ve merhamet memnuniyeti ile ilgili çalışmalar sınırlıdır. **Amaç:** Bu araştırmanın amacı hemşirelerin psikolojik dayanıklılığının çalışan yaşam kalitesinin alt boyutları olan merhamet yorgunluğu, tükenmişlik ve merhamet memnuniyetine ilişkin yordayıcı rolünü incelemektir. **Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı ve ilişkisel bir çalışmadır. Araştırmaya bir üniversite hastanesinde çalışan 350 hemşire katılmıştır. Araştırmada hemşirelere Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği uygulanmıştır. Verilerin analizinde çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. **Bulgular:** Psikolojik dayanıklılığın merhamet memnuniyetinin %12.7'sini, tükenmişliğin %19.5'ini ve merhamet yorgunluğunun %0.5'ini açıkladığı belirlenmiştir. **Sonuç:** Hemşirelerin yaşam kalitelerini geliştirmek ve psikolojik dayanıklılıklarını arttırmaya yönelik programların geliştirilmesi ve deneysel çalışmalarla etkinliğinin ortaya koyulması önerilir.

Anahtar Sözcükler: Hemşire, Merhamet Memnuniyeti, Merhamet Yorgunluğu, Psikolojik Dayanıklılık, Tükenmişlik.

Abstract

The Role of Psychological Resilience Levels of Nurses in Predicting of Compassion Fatigue, Burnout and Compassion Satisfaction

Background: Nurses experience compassion fatigue and burnout as a result of negative situations in the workplace. Research on the effects of resilience on nurses' working life is mostly on burnout, and studies on compassion fatigue and compassion satisfaction are limited. **Objectives:** The aim of this study was to investigate the predictive role of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction of nurses' psychological resilience. **Methods:** This is a descriptive and correlational study. 350 nurses working in university hospital participated in the study. In this study, Professional Quality of Life Scale and Resilience Scale for Adults were applied to nurses. Multiple regression analysis was applied in the analysis of the data. **Results:** It was determined that psychological resilience explained 12.7% of compassion satisfaction, 19.5% of burnout and 0.5% of compassion fatigue. **Conclusion:** It is recommended that nurses develop programs to improve professional quality of life and increase their psychological resilience and to demonstrate their effectiveness through interventional studies.

Key Words: Nurse, Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Resilience, Burnout.

Geliş Tarihi / Received: 13.11.2020 **Kabul Tarihi / Accepted:** 06.09.2021

Correspondence Author: Neslihan PARTLAK GÜNÜŞEN, Assoc. Prof., Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Balçova/İZMİR E-mail: neslihan.gunusen@gmail.com, Tel: 2324124781

Cite This Article: Sevin B, Partlak Günüşen N. Hemşirelerin psikolojik dayanıklılığının merhamet yorgunluğu, tükenmişlik ve merhamet memnuniyeti üzerine yordayıcı rolü, DEUHFED. 2021; 14 (4): 379- 386



Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2021 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Çalışma hayatında hemşireler sıklıkla stresli durumlar ile karşılaşmaktadır. Bunların sonucunda hemşirelerin fiziksel ve ruhsal sağlığı bozulmaktadır. Bu durum iş performansının düşmesine neden olmakta, hizmet kalitesinde düşüş, tıbbi hatalar ve hastaların memnuniyet düzeyinin azalması ile sonuçlanabilmektedir (1). Sağlık profesyonellerinin yaşam kalitesi, çalışma hayatının olumlu ve olumsuz yönlerinden etkilenmekte, kaliteli ve güvenli hasta bakımında etkin bir rol oynamaktadır. Çalışan yaşam kalitesinin olumlu boyutu merhamet memnuniyeti iken, olumsuz boyutu ise merhamet yorgunluğu ve tükenmişlik olarak tanımlanmaktadır (2). Stamm (2010) merhamet memnuniyetini kişinin mesleği gereği verdiği hizmetin sonuçlarından duyduğu haz ve memnun olma duygusu olarak açıklamıştır (3). Merhamet memnuniyeti hemşirelerin bakım vermektan aldıkları doyum ile ilişkili olup konu ile ilgili yapılan bir kavram analizinde bakımın pozitif yönüne odaklanmanın önemi vurgulanmaktadır. Hemşirelerin merhamet memnuniyetinin artırılmasının, hasta sonuçları üzerine olumlu etkileri olduğu üzerinde durulmaktadır (4). Çalışma hayatındaki stresörler kişilerin yaşam kalitelerini etkileyebilmektedir (3). Sürekli acı çeken hastalarla bir arada olmak ve onların acılarını dindirmeye çalışan hemşirelerin iş hayatları etkilenmekte, tükenmişlik görülebilmektedir, tükenmişlik hasta bakımını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (5,6). Ruhsal durumu etkilenen hemşirelerde stres, depresyon ve anksiyete bozuklukları görülebilmektedir (1). Merhamet yorgunluğu Figley (1995) tarafından travma yaşayan birine yardım etmeye çalışmanın verdiği stres acı ve sıkıntı olarak tanımlanmış ve acı çeken ya da travmatize olan kişiye yardım etme isteğinin doğal sonucu olarak ifade edilmiştir (7). Merhamet yorgunluğunun çalışma hayatına etkileri; bakım vermektan doyum alamama, empatinin azalması, hastalara tahammülsüzlük, tıbbi hata yapma ve meslekten ayrılma olarak bildirilmiştir (5). Onkoloji hemşireleri ile yapılan bir çalışmada hemşirelerin işten ayrılma niyetinin önemli belirleyicilerinin merhamet memnuniyeti ve tükenmişlik olduğu, hasta ve çalışan sağlığını geliştirmede merhamet yorgunluğunun kurumsal olarak üzerinde durulmasını gerektiği belirtilmiştir (8).

Hemşireler stresli ortamda çalışma, hastalar ile yaşanan zorluklar ve sağlık sistemindeki aksaklıklar sebebi ile birçok sorun yaşamaktadır (1). Bireyler stresörlerle karşılaştığında bazı kişiler stresli ve travmatik olaylardan daha çok etkilenirken, diğerleri ise bununla baş edebilmektedir. Bu durum, psikolojik dayanıklılık kavramı ile açıklanmaktadır. Psikolojik dayanıklılık; kişinin yaşamındaki sıkıntı yaratan olaylara olumlu bir şekilde uyum sağlayabilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (9). Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan hemşirelerin mesleğe olan yaklaşımları verdikleri bakım hizmetlerini olumlu yönde etkilenmektedir (10). Örnekleminde hemşirelerin de bulunduğu travmaya maruz kalan bireylere bakım veren çalışanlarla yapılan bir çalışmada psikolojik dayanıklılık ile tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu arasında negatif yönde, merhamet memnuniyeti ile pozitif yönde bir ilişki bulunduğu belirlenmiştir (11). Avustralya'da 1743 hemşire ile yapılan bir çalışmanın sonucunda psikolojik dayanıklılığın özellikle merhamet memnuniyeti üzerine olan olumlu etkisi olduğu üzerinde durulmuştur (12). Kore'de hemşirelerle (n = 203) yapılan nicel bir araştırmada, hemşirelerin kuruma bağlılığı üzerine merhamet memnuniyeti ve psikolojik dayanıklılığın etkisi incelenmiştir. Araştırma sonucuna göre; merhamet memnuniyeti ve psikolojik dayanıklılığın, kuruma bağlılığı olumlu etkilediği bulunmuştur (13).

Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde; kamu çalışanları (n = 430) ile yapılan bir çalışmada, psikolojik dayanıklılığın tükenmişliği doğrudan etkilediği, psikolojik dayanıklılık arttıkça merhamet memnuniyetinin arttığı, tükenmişliğin azaldığı ortaya konmuştur (14). Acil serviste çalışan sağlık çalışanları (n = 117) ile yapılan çalışmada, psikolojik dayanıklılığın artmasıyla merhamet yorgunluğunun azaldığı saptanmıştır (15). Türkiye'de tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar bulunmakla birlikte hemşirelerde çalışan yaşam kalitesinin diğer boyutları olan merhamet yorgunluğu ve merhamet memnuniyeti ile psikolojik dayanıklılığın ilişkisini belirlemeye yönelik bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu anlamda psikolojik dayanıklılığın çalışan yaşam kalitesinin alt boyutları olan merhamet yorgunluğu, tükenmişlik ve merhamet memnuniyeti boyutları üzerine yordayıcı rolünü ileri analiz yöntemleri ile belirlemek önemlidir. Bu araştırmanın sonuçlarının hemşirelerde psikolojik dayanıklılığı arttırmaya yönelik girişimlerin planlanmasının önemi ve değerine karar verebilmeyi kolaylaştıracağı düşünülmektedir.

Amaç

Bu çalışmanın amacı üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin merhamet yorgunluğu, tükenmişlik ve merhamet memnuniyetini yordayıcı rolünü incelemektir.

Araştırma Sorusu

- Hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin merhamet yorgunluğu, tükenmişlik ve merhamet memnuniyetini yordamakta mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma, tanımlayıcı ve ilişkisel niteliktedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Ekim 2017-Mayıs 2018 tarihlerinde bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler ile yapılmıştır. Çalışmaya dahil edilen klinikler; yoğun bakımlar, dahili klinikler, cerrahi klinikler, çocuk klinikleri ve acil klinikleridir. Üniversite Hastanesinde hemşireler ayda ortalama 180 saat ve 12 saatlik vardiyalar halinde çalışmaktadırlar. Yoğun bakım kliniklerinde bir hemşire iki ya da üç hastaya bakım vermekte olup, dahili ve cerrahi kliniklerde çalışan hemşireler ortalama 15 hastaya bakım vermektedir. Çalışmanın yapıldığı üniversite hastanesi 1000 yatak kapasiteli olup bakım gereksinimi fazla hastalara hizmet veren bir hastanedir.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırma evrenini üniversite hastanesinde çalışan örneklem kriterlerine uygun 803 hemşire oluşturmaktadır. Evreni bilinen örnekleme formülü kullanılarak %95 güven aralığı ile en az 202 hemşireye ulaşılması yeterli olduğu görülmüştür (16). Bununla birlikte araştırmaya katılmayı kabul eden ve kriterlere uyan 350 hemşirenin tümü örnekleme alınmıştır.

Ayrıca araştırma verileri ile Gpower 3.1 programı ile yapılan post hoc güç analizinde 0.80 güç ve 0.05 anlamlılık düzeyinde araştırmaya 135 kişi alınmasının yeterli olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya dahil etme ölçütleri; hasta bakımında aktif olarak çalışma, en az 6 aydır çalışıyor olma, araştırmaya katılmaya gönüllü olmadır. Örnekleme oluşturan hemşireler sırasıyla; yoğun bakımlar (n = 81), dahili klinikler (n = 100), cerrahi klinikler (n = 110), çocuk klinikleri (n = 35) ve acil kliniklerinde (n = 24) çalışmaktadır. Hastanede çalışan kriterlere uygun olan 803 hemşire araştırmaya davet edilmiştir, iş yoğunluğu ve isteksizlik nedeni ile katılmak istemeyen hemşireler olmuş, katılmaya gönüllü 350 hemşire anketleri doldurmuştur. Ankete yanıt oranı %46.2'dir.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

Form; konu ile ilgili yapılan araştırmaların incelenmesi ile hazırlanmıştır (17, 18). Veri formu toplam yedi sorudan oluşmakta olup, formda hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni hali, eğitim seviyesi, hizmet yılı, çalıştığı klinik ve aynı kurumda hizmet yılı bilgileri yer almaktadır.

Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Kalitesi Ölçeği (Professional Quality of Life Scale ProQOL R-IV)

Stamm (2005) tarafından, merhamet memnuniyeti, merhamet yorgunluğu ve tükenmişlik belirtilerini tespit etmek için hazırlanmıştır (19). Üç alt boyuttan oluşan ölçekte 30 değerlendirme sorusu vardır. Merhamet memnuniyeti (3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30. maddeler; iç tutarlılık katsayısı: .87) kişinin kendi işi ile ilgili başka bir kişiye yaptığı hizmet sonucu hissettiği memnun olma duygusunu ifade eder. Merhamet memnuniyeti puanının fazla çıkması merhamet memnuniyeti seviyesini belirtmektedir. Bu alt ölçekten minimum 0, maximum 50 puan alınabilmektedir, yüksek puan yüksek düzey merhamet memnuniyetine işaret etmektedir. Tükenmişlik alt ölçeği, çalışma hayatında ortaya çıkan problemler ile baş edememe ile meydana gelen tükenmişlik duygusunu tespit etmek içindir (1, 4, 8, 10, 15, 17, 19, 21, 26, 29. maddeler; iç tutarlılık katsayısı: .72). Bu alt ölçekten minimum 0, maximum 50 puan alınabilmektedir. Bu ölçekten alınan yüksek puan, tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Merhamet yorgunluğu alt ölçeği, çalışma hayatında karşılaşılan stresörler sonucu meydana gelen semptomları tespit etmektedir (2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25, 28. maddeler; iç tutarlılık katsayısı: .80). Bu alt ölçekten minimum 0, maximum 50 puan alınabilmektedir (22). Ölçeğin 1, 4, 15, 17 ve 29. maddeleri ters çevrilerek hesaplanmaktadır. Ölçeğin uygulanmasında "Hiçbir zaman" (0) ile "Çok sık" (5) aralığında olarak uygulanmıştır. Türkiye'de Yeşil ve arkadaşları (2010) Çalışan Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliğini yapmışlardır. Geçerlik ve güvenilirlik araştırmasında Çalışan Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin iç tutarlılık katsayısı .84'tür. Merhamet memnuniyeti alt boyutunun iç tutarlılık katsayısı .81, tükenmişlik alt boyutunun iç tutarlılık katsayısı .62, merhamet yorgunluğu alt boyutunun iç tutarlılık katsayısı .83'tür (20). Bu çalışma için iç tutarlılık katsayıları; merhamet memnuniyeti için .86, tükenmişlik için .65, merhamet yorgunluğu için .81'dir.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Friborg ve arkadaşlarının (2003) oluşturduğu ölçek; kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar boyutları ile açıklanmaktadır (21). Ölçek değerlendirmesinde; yapısal stil (3,9,15,21. maddeler), gelecek algısı (2,8,14, 20. maddeler), aile uyumu (5,11,17,23,26,32. maddeler), kendilik algısı (1,7,13,19,28,31. maddeler), sosyal yeterlilik (4,10,16,22,25,29. maddeler) ve sosyal kaynaklar (6,12,18,24,27,30,33. maddeler) kullanılmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları; kendilik algısı için .80, gelecek algısı için .75, sosyal yeterlilik için .82, aile uyumu için .86, sosyal kaynaklar için .84 ve yapısal stil için .76'dır. Ölçeğin toplam puan iç tutarlılık katsayısı .81'dir (21). Basım ve Çetin (2011) geçerlik ve güvenilirlik çalışması yaparak ölçeği Türkçe geçerlik güvenilirliğini çevirmiştir (22). Ölçek beşli likert tipi bir ölçek olup, 1-3-4-8-11-12-13-14-15-16-23-24-25-27-31-33 numaralı yanıtlar ters çevrilerek hesaplanmaktadır. Ölçekten alınacak toplam puanlar en düşük 33 ile en yüksek 165 aralığında olmaktadır. Ölçekten alınan puanların artması, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek düzeyde olması anlamını taşımaktadır. Bu çalışmada ölçeğin toplam puanı kullanılmış olup, iç tutarlılık katsayısı .88'dir.

Verilerin Toplanması

Araştırma için hastanedeki tüm kliniklere gidilerek hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere anketler kapalı zarf içinde verilmiş, hemşireler tercih ettiği zaman ve yerde anketleri doldurmuşlardır. Daha sonra araştırmacılar klinikleri dolaşarak kapalı zarfları toplamışlardır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesi SPSS 22.0 (Statistical Program for Social Sciences) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri için sayı ve yüzde dağılımı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım özelliklerine Kolmogorov Smirnov testi ile bakılmıştır. Çoklu regresyon analizi öncesinde çalışan yaşam kalitesi alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık değişkenleri arasındaki ilişkiye veriler normal dağılım göstermediğinden Spearman Korelasyon testi ile bakılmıştır. Çalışan yaşam kalitesi alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık arasında oluşturulan modelin test edilmesinde çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Değişkenler modele tek seferde alınmış olup aşamalı regresyon yapılmamıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri; psikolojik dayanıklılık ölçeğinden elde edilen puanlardır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri; çalışan yaşam kalitesi ölçeğinin merhamet memnuniyeti, tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu alt ölçeklerinden elde edilen puanlardır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için ilgili kurumdan ve etik kuruldan yazılı izin, hemşirelerden bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır. Araştırma ilgili üniversitenin Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 14.09.2017 tarih ve 3566-GOA protokolü ve 2017/22-23 karar numarası ile onaylanmıştır. Anketlerin hepsi tek tek zarflara koyularak toplanmıştır. Araştırmaya katılacak bireylere araştırmanın amacı ve yapmaları gerekenler anlatıldıktan sonra araştırmaya katılma ya da katılmama konusunda özgür oldukları ve araştırmaya katılan hemşirelere, bireysel bilgilerinin

başkalarına açıklanamayacağı konusunda bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılanlardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Çalışmanın bütün aşamalarında araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

Bulgular

Çalışmaya katılan hemşirelerin çoğunluğu (%56.9) 26-35 yaş arasında, %1.4'ü 46 yaş ve üzerindedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin %96.6'sı kadın, %54.6'sı evlidir. Hemşirelerin %86.6'sı lisans mezunudur. Hemşirelerin çoğunluğunun çalışma süresi 6-10 yıl (%36.3) olarak belirlenmiştir. Aynı kurumda çalışma süresi kurumdaki çalışma deneyimi 6-10 yıl arası (%39.7) olan hemşireler katılanların çoğunluğunu oluşturmaktadır. Hemşirelerin %31.4'ü cerrahi birimlerde, %28.6'sı dâhili birimlerde, %10'u çocuk birimlerinde, %23.1'i yoğun bakım birimlerinde ve %6.9'u acil biriminde çalışmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik ve Çalışma Yaşamı ile İlgili Özellikleri (n = 350)

Özellikler	N	%
Yaş		
18-25	54	15.4
26-35	199	56.9
36-45	92	26.3
46 ve üzeri	5	1.4
Cinsiyet		
Kadın	338	96.6
Erkek	12	3.4
Medeni Durum		
Bekâr	159	45.4
Evli	191	54.6
Eğitim Durumu		
Lisans	303	86.6
Yüksek Lisans	47	13.4
Hizmet Yılı		
0-1	26	7.4
2-5	83	23.7
6-10	127	36.3
11-15	63	18.0
16 ve üstü	51	14.6
Aynı Kurumda Hizmet Yılı		
0-1	35	10.0
2-5	79	22.6
6-10	139	39.7
11-15	52	14.9
16 ve üstü	45	12.9
Çalışılan Birim		
Cerrahi Klinikleri	110	31.4
Dâhiliye Klinikleri	100	28.6
Yoğun Bakım Klinikleri	81	23.1
Çocuk Klinikleri	35	10.0
Acil Klinikleri	24	6.9

Tablo 2'de hemşirelerin merhamet memnuniyeti, tükenmişlik, merhamet yorgunluğu ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiler yer almaktadır. Hemşirelerin çalışan yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları sırası ile; merhamet memnuniyeti 29.19 ± 7.81 , tükenmişlik 20.5 ± 5.91 ve merhamet yorgunluğu 15.28 ± 6.69 'dur. Hemşirelerin psikolojik dayanıklılık ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları 128.79 ± 24.48 'dir. Yapılan Spearman Korelasyon testi sonucunda merhamet memnuniyeti ile psikolojik dayanıklılık arasında zayıf düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = .36, p = .000$). Tükenmişlik ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki belirlenmiştir ($r = -.44, p = .000$). Merhamet yorgunluğu ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır ($r = -.20, p = .000$) (Tablo 3). Merhamet yorgunluğu, tükenmişlik ve merhamet memnuniyeti ile psikolojik dayanıklılık değişkeni arasında anlamlı ilişkiler olduğundan bu değişkenler çoklu regresyon analizine alınmıştır.

Tablo 2. Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ile Çalışan Yaşam Kalitesi Alt Boyutları Arasındaki İlişki (n = 350)

	$\bar{x} \pm$ SS	Min- Max	Merhamet Memnuniyeti	Tükenmişlik	Merhamet Yorgunluğu	Psikolojik Dayanıklılık
Merhamet memnuniyeti	29.19 \pm 7.81	4.00 - 49.00	1.00			
Tükenmişlik	20.50 \pm 5.91	3.00 - 37.00	-.52*	1.00		
Merhamet Yorgunluğu	15.28 \pm 6.69	.00 - 41.00	.02	.44*	1.00	
Psikolojik Dayanıklılık	128.79 \pm	4.00 -	.36*	-.44*	-.20*	1.00
Toplam Puan	24.48	35.00				

Oluşturulan regresyon modelinin değerlendirilmesinde çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Birinci modelde psikolojik dayanıklılığın merhamet memnuniyeti üzerine yordayıcı rolüne bakılmıştır. Bu değişken hemşirelerin merhamet memnuniyetinin %12.7'sini açıklamaktadır. Bu modelde hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile merhamet memnuniyeti düzeyleri arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($\beta = .359, p = .002$). İkinci modelde psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik üzerine yordayıcı rolüne bakılmıştır. Bu değişken hemşirelerin tükenmişliğinin %19.5'ini açıklamaktadır. Bu modelde hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile tükenmişlik düzeyleri arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($\beta = -.445, p = .000$). Üçüncü modelde psikolojik dayanıklılığın merhamet yorgunluğu üzerine yordayıcı rolüne bakılmıştır. Bu değişken hemşirelerin merhamet yorgunluğunun %0.5'ini açıklamaktadır (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılığının Merhamet Memnuniyeti, Tükenmişlik ve Merhamet Yorgunluğunu Yordayıcı Rolü

Prediktör değişken- bağımlı değişken	Regresyon Katsayısı	p
Psikolojik Dayanıklılık-Merhamet Memnuniyeti	.359	.00
Düzeltilmiş R^2 : .127, F : 51.549, β : .359*, %95 GA [-.114,-.200]		2*
Psikolojik Dayanıklılık-Tükenmişlik	-.445	.00
Düzeltilmiş R^2 : .195, F : 85.730, β : -.445*, %95 GA [-.179,-.116]		0*
Psikolojik Dayanıklılık-Merhamet Yorgunluğu	-.241	.00
Düzeltilmiş R^2 : .056, F : 21.463, β : -.241*, %95 GA [-.129, -.052]		0*

Tartışma

Bu araştırmanın sonucunda, hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ile merhamet yorgunluğu arasında pozitif yönde zayıf düzeyde, merhamet memnuniyeti ile tükenmişlik düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki olduğu, merhamet memnuniyeti ile merhamet yorgunluğu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Bu araştırma hemşirelerin psikolojik dayanıklılığını geliştirmenin özellikle merhamet memnuniyetini artırma ve tükenmişliği azaltmada önemli faktör olabileceğini göstermektedir. Bu sonuçlar hem hemşireler hem de yönetici hemşireler için önemlidir. Kurumlarda hemşirelerin psikolojik dayanıklılığını geliştirmenin hemşirelerin çalışan yaşam kalitesini iyileştirme potansiyeli bulunmaktadır. Literatüre bakıldığında benzer sonuçlar bulunmaktadır. Polat ve Erdem tarafından yapılan çalışmada, merhamet memnuniyeti ile tükenmişlik arasında negatif ve güçlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir, merhamet memnuniyeti arttıkça tükenmişlik azalmaktadır. Merhamet memnuniyeti ve merhamet yorgunluğu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (23). Hinderer ve arkadaşları (2014) merhamet memnuniyeti ile tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu arasında negatif ilişki, tükenmişlik ile merhamet yorgunluğu arasında pozitif ilişki saptamıştır (24). Smart ve arkadaşları (2014) sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada merhamet memnuniyeti ile merhamet yorgunluğu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptamıştır (2). Günüşen ve arkadaşları (2018) yaptığı çalışmada hemşirelerin tükenmişlik düzeyi ile merhamet yorgunluğu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (25). Çalışan yaşam kalitesinin olumlu boyutunu oluşturan merhamet memnuniyeti ile çalışan yaşam kalitesinin olumsuz boyutunu oluşturan tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu arasında olumsuz ilişki olduğu birçok çalışma ile desteklenmektedir. Özellikle merhamet memnuniyetini artıracak girişimler çalışan yaşam kalitesinin olumsuz boyutları olan merhamet yorgunluğu ve tükenmişliği azaltmada önemli olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada merhamet yorgunluğu ve tükenmişlik ile psikolojik dayanıklılık arasında ise negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Merhamet memnuniyeti ile psikolojik dayanıklılık arasında ise zayıf düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılık hemşirelerin merhamet yorgunluğunun %0.5'ini, tükenmişliğin %19.5'ini, merhamet memnuniyetinin %12.7'sini açıklamaktadır. Psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik ve merhamet memnuniyetini yordayıcı rolü olduğu görülmektedir. Merhamet yorgunluğunu açıklamada psikolojik dayanıklılığın yordayıcı rolünün diğer değişkenlere göre daha düşük olduğu görülmektedir. Bu sonuç merhamet yorgunluğunu açıklamada psikolojik dayanıklılık dışındaki faktörlerin önemli olabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle merhamet yorgunluğunu yordayan başka değişkenlerin neler olabileceğine yönelik araştırmalara gereksinim duyulmaktadır. Ang ve arkadaşları (2018) yaptığı çalışmada merhamet yorgunluğu ile tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde, merhamet memnuniyeti ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır (26). Ju ve arkadaşları (2014) yaptığı çalışmada tükenmişlik ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (24). Pak ve arkadaşları (2017) yapmış olduğu çalışmada psikolojik dayanıklılık ile merhamet yorgunluğu arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır (15). Avustralya'da hemşirelerle yapılan bir çalışmada hemşirelerin kişisel özelliklerinden bağımsız olarak çalışan yaşam kalitesini üzerine psikolojik dayanıklılığın önemli etkisi olduğunu ortaya konulmuştur. Hemşirelerin duygusal iyilik halini sürdürme ve hemşire işgücünde psikolojik dayanıklılığı geliştirmede girişimlerin inşa edilmesinin önemi üzerinde durulmuştur. Bununla birlikte psikolojik dayanıklılığı geliştirebilecek kritik faktörlerin ne olabileceği ile ilgili daha fazla çalışma gereksinim olduğunu belirtilmiştir. Yapılan bir kavram analizinde bakımın pozitif yönünü desteklemenin ve merhamet memnuniyetini geliştirmenin önemi vurgulanmaktadır. Özellikle hemşire liderlerin bu duyguları

destekleyebileceği, bunun da hasta bakım sonuçlarına ve hemşirelik uygulamalarına önemli katkı verebileceği belirtilmektedir. Bununla birlikte hemşirelikte merhamet memnuniyeti kavramının tam anlaşılmadığı belirtilerek bunu açıklaştıracak kalitatif çalışmaların yapılması önerilmektedir. Merhamet memnuniyetini geliştirmenin hemşire üzerine olan etkileri kadar hasta sonuçlarına etkilerini de araştırarak kantitatif çalışmalara yönelik gereksinimin de üzerinde durulmaktadır (12). Bu çalışmada da psikolojik dayanıklılığın merhamet memnuniyeti üzerine yordayıcı rolü olduğu görülmüştür. Çalışan yaşam kalitesini artırma önemli fonksiyonu olduğu belirtilen merhamet memnuniyetini girişimsel çalışmalarla geliştirmeyi hedeflemek çalışan yaşam kalitesini iyileştirilmesine katkı verebilir. Bunu yapabilmek için hemşirelerin psikolojik dayanıklılığını geliştirme önemli bir faktör olarak görünmektedir.

Kısıtlılıklar

Araştırmanın sınırlılığı Türkiye'nin batısında yer alan ve üniversite hastanesi olan tek bir yerde yapılmış olmasıdır. Bu araştırmanın bulguları, örneklemin verdiği cevaplarla sınırlıdır.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Merhamet yorgunluğu ile tükenmişlik çalışan yaşam kalitesini olumsuz, merhamet memnuniyeti olumlu yönünü oluşturmaktadır. Çalışan yaşam kalitesinin alt boyutları olan merhamet yorgunluğu ve tükenmişlik ile psikolojik dayanıklılık arasında olumsuz, merhamet memnuniyeti ile psikolojik dayanıklılık arasında olumlu ilişki bulunmaktadır. Bu bağlamda hemşirelerin çalışan yaşam kalitelerinin güçlendirmede hem merhamet memnuniyetini hem de hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarını artıracak planlamaların yapılması önerilir. Hemşirelerde psikolojik dayanıklılığı artırmada bireysel düzeyde; bilişsel yeniden yapılandırma yöntemleri, içgörü geliştirme ve kendini tanımayı sağlama, iş yaşamı ve sosyal yaşamı dengeleme, kişisel amaçları güçlendirme, problem çözme becerilerini geliştirmenin önemli olduğu belirtilmektedir (1). Kurumsal olarak hemşireler için mentorluk programları geliştirmek, psikolojik dayanıklılığı geliştirmeye yönelik kurslar düzenlemek, mesleki gelişimi sağlayacak programlar sağlamak, sağlık taramaları, egzersizi kolaylaştıracak imkanlar sağlamanın psikolojik dayanıklılığı geliştirme açısından önemli olduğu belirtilmektedir (28). Ayrıca hemşirelerin psikolojik dayanıklılığını artırmaya yönelik kanıt düzeyi yüksek deneysel çalışmalar yapılması ve bu çalışmaların sonuçlarının uygulamaya aktarılması ve sonuçların izlenmesi önerilir.

Bilgilendirme

Araştırmaya katılarak katkı veren tüm hemşirelere teşekkür ederiz. Yazarların araştırmaya katkı oranları beyanları şu şekildedir; araştırmanın konusu ve metodolojisinin belirlenmesi NPG, BS; verilerin toplanması ve işlenmesi BS; verilerin analizi ve yorumlanması NPG, BS; makalenin yazılması BS, NPG. Araştırma için fon desteği alınmamıştır, araştırmanın bütçesi araştırmacılar tarafından karşılanmıştır. Araştırmacılar arasında herhangi bir çıkar çatışması ve firmalarla bağlantı bulunmamaktadır. Araştırma için bir üniversitenin girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan onay alınmıştır (14.09.2017, Karar No: 2017/22-23).

Kaynaklar

1. Partlak Günüşen N. Hemşirelerin ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Psychiatr Nurs-Special Topics*. 2017; 3(1):12–18.
2. Smart D, English, A, James J. Compassion fatigue and satisfaction: a cross sectional survey among US healthcare workers. *Nurs Health Sci*. 2014; 16: 3-10.
3. Stamm BH, The Concise ProQOL Manual. 2nd ed. ProQOL; 2010. Erişim: http://www.proqol.org/uploads/ProQOL_Concise_2ndEd_12-2010.
4. Sacco TL, Copel LC. Compassion satisfaction: a concept analysis. *Nurs Forum*. 2018;53:76–83.
5. Şirin M, Yurttaş A. Hemşirelik bakımının bedeli: merhamet yorgunluğu. *DEUHFED [online]*. 2015; 8(2): 123-130. URL: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/753246> . 15.04.2015
6. Günüşen NP, Wilson M, Aksoy B. Secondary traumatic stress and burnout among muslim nurses caring for chronically ill children in a Turkish hospital. *J. Transcult. Nurs*. 2018;29(2): 146–154.
7. Figley CR. Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder. 1st Edition. Figley CR. New York: Taylor & Francis Group; 1995: p. 1–17.
8. Wells-English D, Giese J, Price J Compassion fatigue and satisfaction: influence on turnover among oncology nurses at an urban cancer center. *Clin J Oncol Nurs*.2019;29 (5):487–493.
9. Doğan T. Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness and Well-being*. 2015; 3(1): 93-102.
10. Çam, O, Büyükbayram A. Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ve etkileyen faktörler. *J Psychiatr Nurs*. 2017; 8(2): 118–126.
11. Burnett HJ, Wahl K. The compassion fatigue and resilience connection: a survey of resilience, compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among trauma responders. *Int J Emerg Ment Health*. 2015;17(1):318-326.
12. Hegney DG, Rees CS, Eley R, Osseiran-Moisson R, Francis K. The contribution of individual psychological resilience in determining the professional quality of life of Australian nurses. *Front. Psychol*. 2015 (6):1-8.
13. Seo SK, Kim M, Park J. Effects of resilience and job satisfaction on organizational commitment in korean-american registered nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014; 20: 48–58.
14. Bitmiş GM, Sökmen A, Turgut H. Psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik üzerine etkisi: örgütsel özdeşleşmenin aracılık rolü. *GÜİİBF*. 2013; 15(2): 27-40.
15. Pak DM, Özcan E, İçağasıoğlu ÇA. Acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılığı. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2017; 10(52): 639-641.
16. Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V. Biyoistatistik. 8. Basım. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi; Ekim 1998: 266-267.
17. Kelly L, Runge J, Spencer C. Predictors of compassion fatigue and compassion satisfaction in acute care nurses. *J Nurs Scholarsh*. 2015; 47(6): 522–528.
18. Şahin D, Önal Ö. Acil servis ve yoğun bakımda çalışan hemşirelerde yaşam Kalitesinin değerlendirilmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2014; 2(2): 81-92.
19. Stamm BH. The ProQOL manual: The Professional Quality of Life Scale. Brooklandville, MD: Sidran Press. 2005; Erişim: <http://compassionfatigue.org/pages/ProQOLManualOct05.pdf>
20. Yeşil A, Ergun Ü, Amasyalı C, Er F, Olgun NN, Aker AT. Çalışanlar için yaşam kalitesi ölçeği Türkçe uyarlaması geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Noro Psikiyatr Ars*. 2010; 47: 111-117.
21. Friberg O, Hjemdal O, Rosenvinge JH, Martinussen M. A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment?. *Int J Methods Psychiatr Res*, 2003; 12:65-76.
22. Basım HN, Çetin F. Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Derg*. 2011; 22: 104–14.
23. Polat FN, Erdem R. Merhamet yorgunluğu düzeyinin çalışma yaşam kalitesi ile ilişkisi: sağlık profesyonelleri örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2017; 26: 291-312.
24. Hinderer KA, VonRueden KT, Friedmann E, McQuillan KA, Gilmore R, Kramer B ve ark. Burnout, compassion fatigue, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress in trauma nurses. *J Trauma Nurs*. 2014; 21(4): 160–169.
25. Günüşen N, Wilson M, Aksoy B. Secondary traumatic stres and burnout among muslim nurses caring for chronically ill children in a Turkish hospital. *J Transcult Nurs*. 2018; 29(2): 146-154.
26. Ang SY, Uthaman T, Ayre TC, Mordiffi SZ, Ang E, Lopez V. Association between demographics and resilience – a cross- sectional study among nurses in Singapore. *Int Nurs Rev*. 2018; 65(3): 459-466.
27. Ju SJ, Oh D. Relationships between nurses' resilience, emotional labor, turn over intention, job involvement, organizational commitment and burnout. *Indian J Sci Technol*. 2016; 9: 1–5.
28. Hart PL, Brannan JD, De Chesnay M. Resilience in nurses: an integrative review. *J Nurs Manag*. 2014; 22: 720-34.