

The Relationship Between Level of Professional Commitment and Compassion Fatigue in Nurses

Gülcan POLAT^{1,a}, Kivan ÇEVİK KAYA^{2,b}

¹Institute of Postgraduate Education, Manisa Celal Bayar University, Manisa, TURKEY

²Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Manisa Celal Bayar University, Manisa, TURKEY

ORCIDS: ^a0009-0001-0990-5784; ^b0000-0002-0556-8012

ABSTRACT

Purpose: This study aimed to determine the relationship between nurses' commitment to the profession and the levels of compassion fatigue. **Method:** Being a descriptive and cross-sectional one, this study was conducted in a state hospital between April 2022 and January 2023. The 'Nurse Introduction Form', the 'Nursing Professional Commitment Scale' and the 'Compassion Fatigue Short Scale' were used to collect data. The collected data was evaluated via the usage of the numerical percentage distribution, the Mann Whitney U test, the Kruskal Walls test and the Spearman correlation. **Results:** The mean score of the Nursing Professional Commitment Scale was found as 66.37±13.89, while the mean score of the sub-dimensions of willingness to make an effort was 30.72±7.79. Furthermore, the mean score of the sub-dimensions of maintaining a professional membership was 21.66±5.38 and finally, the average score of the "goals and belief in value" sub-dimensions was found to be 13.98±2.94. The total score average of the Compassion Fatigue Short Scale in Nursing was 58.86±24.38, while the secondary trauma subscale average score was 20.22±10.35 and lastly, the professional burnout subdimension average score was 38.63±16.25. Therefore, It was determined that the relationship between the average score of the Nursing Professional Commitment Scale and the average score of the Compassion Fatigue Short Scale was negative and moderate. **Conclusion:** It is seen that when the level of professional commitment in nurses increases, the level of compassion fatigue tends to decrease. Thus, planning trainings, seminars and social activities with regards to the subject at hand and conducting research with larger and different sample groups is recommended.

Key words: Compassion Fatigue, Nursing, Professional Commitment.

Hemşirelerde Mesleğe Bağlılık Düzeyi ile Merhamet Yorgunluğu Arasındaki İlişki

öz

Amaç: Bu çalışmada, hemşirelerin mesleğe olan bağlılıkları ile merhamet yorgunluğu düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışma, devlet hastanesinde Nisan 2022- Ocak 2023 tarihleri arasında yapılan tanımlayıcı ve kesitsel tipte çalışmadır. Verilerinin toplanmasında 'Hemşire Tanıtım Formu', 'Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği' ve 'Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği' kullanılmıştır. Veriler, sayısal yüzdelerle dağılım, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Spearman korelasyonu değerlendirilmiştir.

Bulgular: Mesleğe Bağlılık Ölçeği ortalama puanı 66,37±13,89 olup, Çaba Gösterme İstekliliği alt boyut ortalama puanı 30,72±7,79, Meslek Üyeliğini Sürdürme alt boyut ortalama puanı 21,66±5,38, Hedef ve Değere İnanç alt boyut ortalama puanı 13,98±2,94 olarak saptanmıştır. Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği toplam puan ortalaması 58,86±24,38 olup, İkincil Travma alt boyut puan ortalaması 20,22±10,35 Mesleki Tükenmişlik alt boyut puan ortalaması 38,63±16,25 olarak bulunmuştur. Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği ortalama puanı ve Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği'nin ortalama puanı arasındaki ilişkinin negatif yönlü ve orta düzeyli olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Hemşirelerde mesleğe bağlılığın düzeyi arttığında merhamet yorgunluğu düzeyinin de azaldığı görülmektedir. Konuya yönelik eğitim, seminer, sosyal etkinlik gibi planlamaların ve daha geniş, farklı örneklem gruplarıyla araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, Merhamet Yorgunluğu, Mesleğe Bağlılık.

GİRİŞ

Meslek kavramı, bireylerin hayati önem taşıyan faaliyetlerini yapabilme ve devam ettirebilmenin yanı sıra ekonomik bir destek elde etme amacıyla belirli süre yapılan iş olarak tanımlanmaktadır. Hemşirelik mesleği gibi mesleki performansın başka kişilerce kontrol edilmesi kolay olmayan meslek gruplarında meslek kavramı daha önemli hale gelmektedir (Weick, 1989; Lee vd., 2000).

Mesleğe bağlılık kavramı bireyin bilgi ve becerisi sonucunda elde ettiği, mesleğinin yaşamındaki önem payının ne derece olduğunun farkında olması ile ilgili bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Çetinkaya vd., 2015). Mesleğe bağlılığı güçlü olan bireyler mesleklerine karşı olumlu duygulara sahiptir. Mesleğe bağlılık duygusu kişinin meslekte kalmak isteyip istemediğine ilişkin ipuçları vermektedir (Lee vd., 2000). Mesleğe bağlılıkta bireylerin mesleklerinin kıymetini bilmeleri, verilmesi gereken değer farkında olmaları ve bunun için çaba göstermeleri, mesleki anlamda kendilerini geliştirmeye çalışmaları, mesleklerini yapma konusunda kendilerinden emin olmaları ve bu yönde kariyerlerini planlamaları söz konusudur (Benligiray ve Sönmez, 2011).

Hemşirelerin mesleklerine duydukları bağlılığın, mesleki anlamda profesyonel statüye ulaşmada ve topluma kaliteli hizmet vermede büyük payı bulunmaktadır. Aynı zamanda hemşireler arasındaki mesleğe bağlılık ve profesyonel yaklaşım sağlık bakım hizmetlerinin kalitesini arttırmaktadır (Tarhan vd., 2017). Yoğun bakım ünitelerinde yatan kritik hastalara bakım vermede, önemli ve acil kararlar almaları gerektiği için mesleğe bağlılık diğer meslek gruplarından daha fazla önem taşımaktadır. Mesleğe bağlılığın ön planda olduğu hemşirelik mesleği maddi kazanç elde etmenin yanı sıra vicdani sorumluluk da gerektirir. (Benligiray ve Sönmez, 2011).

Merhamet yorgunluğu, bakımı veren bireyin karşısındaki bireye duyduğu empati ve bakım verme arzusuyla becerisinde ve moralinde azalmaya sebep olan fiziksel, duygusal, sosyal ve ruhsal açılardan tükenme şeklinde tanımlanmaktadır (Dikmen ve Aydın, 2016). Merhamet yorgunluğu yaşayan bireyler kendisini yorgun, bunalmış ve çaresiz hissedebilir ve duygusal eksilmeden tümüyle çökmeye neden olabilecek

reaksiyon geliştirebilirler (Gallegher, 2013; Dikmen ve Aydın, 2016).

Sağlık sektöründe en önemli meslek gruplarından biri olan hemşirelik mesleği mensupları, sağlık sistemindeki artmış iş yükü ve hastaların karmaşık ihtiyaçlarını karşılayabilmek için merhamet yorgunluğu açısından risk altındadır. Hemşireler üzerinde bedenen ve ruhen olumsuz etkiler bırakan merhamet yorgunluğu, hasta bakım kalitesini düşürerek son yıllarda dikkatleri üzerine çekmiştir (Pehlivan ve Güner, 2019).

Hemşirelerde mesleğe bağlılıkla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde; düşük düzeyde (Derin ve ark., 2017), orta düzeyde (Haydari ve ark., 2016), orta düzeyin üzerinde (Özkan Şat ve ark. 2021; Duran ve ark. 2021) ve yüksek düzeyde (Dönmez ve Karakuş, 2019) farklı sonuçlara ulaşılmaktadır. Hemşirelerde merhamet yorgunluğu ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde ise; ortalamanın altında (Polat ve Erdem, 2017), orta düzeyde (Mangoulia vd., 2015) ve yüksek düzeyde (Kelly vd., 2015; Oktay ve Öztürk, 2022) merhamet yorgunluğu yaşadıkları görülmektedir.

Literatürde görüldüğü üzere konu ile ilgili pek çok çalışma yapılmış olsa da iki değişken arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmaya rastlanmadığından alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışma, hemşirelerin mesleğe bağlılıkları ile merhamet yorgunlukları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOD

Tanımlayıcı kesitsel tipte olan bu çalışma, bir devlet hastanesinde Nisan 2022-Ocak 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini belirtilen tarihler arasında görev yapan 210 hemşire; örneklemini ise en az 6 aydır kurumda çalışan, gönüllü olarak çalışmaya katılmayı onaylayan 180 hemşire oluşturmuştur. Evrenin yaklaşık %85'ine ulaşılmıştır.

Veriler Hemşire Tanıtım Formu, Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği ve Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Hemşire Tanıtım Formu: Araştırmacı tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan, yaş, cinsiyet, eğitim,

medeni durum, çalışma süresi ve benzeri sosyodemografik özelliklerin yer aldığı 16 sorudan oluşmaktadır (Haydari vd., 2016; Aslan ve Yıldırım, 2017).

Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği: Lu ve arkadaşlarının (2000) geliştirdiği bu ölçek 26 maddeden, üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin tamamından alınabilecek toplam puan 26-104 olup, alt boyut puanından; "Çaba Gösterme İstekliliği" için 13-52, "Meslek Üyeliğini Sürdürme" için 8-32, "Hedef ve Değerlere İnanç" için 5-20 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puanlarda artış olması kişilerin mesleğe bağlılıklarında da artış olması durumunu gösterir (Lu vd., 2000). Dörtlü likert tipinde geliştirilen ölçekte dokuz madde ters ifade halinde puanlanmıştır (14,15,16,17,18,19,20,21,25. maddeler). Türkçe geçerlik güvenirliği Çetinkaya ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan ölçekte iç tutarlılık 0,90 olarak belirlenmiştir (Çetinkaya vd., 2015). Bu çalışmada ise Mesleğe Bağlılık Ölçeği'nin toplam Cronbach alfa güvenirlik katsayı değeri 0,89, Çaba Gösterme İstekliliği alt boyutu 0,85, Meslek Üyeliğini Sürdürme alt boyutu 0,78, Hedef ve Değerlere İnanç alt boyutu 0,60 şeklinde bulunmuştur.

Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği: Figley'in geliştirdiği (1995), Gentry ve arkadaşları (2004) ile Adams ve arkadaşlarının (2006) revize ettiği ölçeğin kısaltılmasıyla elde edilen Merhamet Yorgunluğuna ait ölçek kısa form olarak değerlendirilmiştir. Ölçekteki Türkçe geçerlik ve güvenirlik detayı Dinç ve İkinci (2019) tarafından yapılmıştır. Onlu likert tipindeki ölçek ikincil travma ve mesleki tükenmişlik olmak üzere iki alt boyuttan oluşurken, ölçeğin tümünden alınabilecek puanın 13- 130 aralığında olduğu görülmektedir. Ölçeğe ait puanların artmasıyla merhamet yorgunluğu düzeyinin de arttığını görmek mümkündür. Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği için güvenirlik katsayıları, İkincil Travma alt boyutunda 0,80, Mesleki tükenmişlik alt boyutunda 0,90 ve ölçeğin tamamında 0,90 olarak belirlenmiştir (Adams vd., 2006). Dinç ve İkinci tarafından ise (2019) Merhamet Yorgunluğu Ölçeği Kısa Formu cronbach alfa katsayısı 0,87; İkincil Travma alt boyutunda 0,74 ve Mesleki Tükenmişlik alt boyutunda 0,85 olarak belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda toplam Cronbach alfa güvenirliği katsayısı 0,91, İkincil Travma alt boyutunda 0,85, Mesleki Tükenmişlik alt boyutunda 0,88 olarak bulunmuştur.

Veriler, çalışmaya katılmayı kabul eden, araştırma kriterlerine

uyan 180 hemşireyle çalışma düzenini aksatmayacak biçimde yüz yüze görüşme tekniğiyle gerçekleştirilmiştir. Anketlerin cevaplanması yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür.

Verilerin analizinde SPSS 22.0 programından yararlanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğuna Kolmogorov Simirnov normallik testi ile bakılmıştır (HMBÖ K-S: 0,074; p: 0,017; MYKÖ K-S: 0,068; p: 0,041). Veriler normal dağılım göstermediğinden Mann Whitney U, Kruskal Wallis testi ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için bir üniversitenin sağlık bilimleri etik kurulundan onay (24.11.2021-20478486-1003) ve çalışmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin (08.04.2022 E-79593712-605.99) alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu İlkeleri'ne uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmaya dahil edilen hemşirelere istedikleri zaman araştırmadan çıkabilecekleri belirtilip, yazılı onayları alınmıştır.

BULGULAR

Hemşirelerin demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Hemşirelerin %36,6'sının 19-29 yaş arasında, %73,9'unun kadın, %57,8'inin lisans mezunu, %63,9'unun evli olduğu, %42,8'inin çocuğunun olmadığı, %33,3'ünün acil serviste çalıştığı, %51,7'sinin servis hemşiresi olarak görev yaptığı saptanmıştır. Hemşirelerin %34,4'ünün meslekte çalışma yılının 15 yıl ve üstü, %62,2'sinin birimde çalışma yılının 0-4 yıl arasında, %91,6'sının çalışma şeklinin gece ve gündüz olduğu, %63,9'unun aylık nöbet sayısının 8 nöbet ve üzerinde olduğu, %56,1'inin günlük toplam dinlenme süresinin 0-2 saat arasında olduğu, %72,8'inin mesleği isteyerek tercih ettiği, %67,8'inin çalışılan kliniği isteyerek tercih ettiği, %77,8'inin mesleği değiştirmeyi düşündüğü, %36,7'sinin yaptıkları meslekten memnun olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Hemşirelerin tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, yaş ortalamasının 33,65±7,61, aylık nöbet sayısı ortalamasının 7,90±2,81, günlük dinlenme süresi ortalamasının 2,93±3,24 olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Demografik Özellikleri (n=180)

Özellikler	n	%
Yaş*33,65±7,61 (min-maks: 19,00-50,00)		
19-29 yaş	66	36,6
30-39 yaş	57	31,7
40-50 yaş	57	31,7
Cinsiyet		
Kadın	133	73,9
Erkek	47	26,1
Eğitim durumu		
Sağlık meslek lisesi (SML)	30	16,7
Ön lisans	39	21,7
Lisans	104	57,8
Lisansüstü	7	3,8
Medeni durum		
Evli	115	63,9
Bekar	65	36,1
Çocuk sayısı		
0	77	42,8
1	40	22,2
2	51	28,3
3 ve üstü	12	6,7
Çalışılan klinik		
Cerrahi birimler	25	13,9
Acil servis	60	33,3
Dahili birimler	43	23,9
Yoğun bakım ünitesi (YBÜ)	41	22,8
Diğer**	11	6,1

Mesleki görev		
Servis hemşiresi	93	51,7
Yoğun bakım hemşiresi	43	23,9
Diğer (özel dal hemşiresi, yönetici hemşire vb.)	44	24,4
Meslekte çalışma yılı		
0-4 yıl	53	29,5
5-9 yıl	31	17,2
10-14 yıl	34	18,9
15 yıl ve üstü	62	34,4
Birimde çalışma yılı		
0-4 yıl	112	62,2
5-9 yıl	35	19,4
10-14 yıl	22	12,2
15 yıl ve üstü	11	6,2
Çalışma şekli		
Gündüz	8	4,4
Gece	7	4,0
Gece ve gündüz	165	91,6
Aylık nöbet sayısı *7,90±2,81 (min-maks: 0,00-12,00)		
Nöbet tutmayan	8	4,4
1-3 nöbet	11	6,1
4-7 nöbet	46	25,6
8 nöbet ve üzeri	115	63,9
Günlük toplam dinlenme süresi*2,93±3,24 (min-maks: 0,00-11,00)		
0-2 saat	101	56,1
3-5 saat	29	16,1
6 saat ve üzeri	50	27,8

Mesleği isteyerek tercih etme durumu		
Evet	131	72,8
Hayır	49	27,2
Çalışılan kliniği isteyerek tercih etme durumu		
Evet	122	67,8
Hayır	58	32,2
Mesleği değiştirmeyi düşünme durumu		
Evet	140	77,8
Hayır	40	22,2
Meslekten memnun olma durumu		
Hiç memnun değilim	18	10,0
Memnun değilim	40	22,2
Kararsızım	48	26,7
Memnunum	66	36,7
Çok memnunum	8	4,4

*Ortalama±standart sapma ,**Diğer: özel dal hemşiresi, yönetici hemşire, poliklinik hemşiresi

Hemşirelik mesleğinde mesleğe bağlılık ölçeğinin puan ortalaması 66,37±13,89, çaba gösterme istekliliği alt boyut

puan ortalaması 30,72±7,79, mesleki üyeliğini sürdürme alt boyutu puan ortalaması 21,66±5,38, hedef ve değerlere inanç alt boyut puan ortalaması 13,98±2,94 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin merhamet yorgunluğu kısa ölçeği puan ortalaması 58,86±24,38, ikincil travma alt boyutu puan ortalaması 20,22±10,35, mesleki tükenmişlik alt boyutu puan ortalaması 38,63±16,25 olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçeği ile merhamet yorgunluğu kısa ölçeği ve alt boyutları arasında ilişkileri ortaya koyan Spearman korelasyon analizi sonuçlarına göre, çaba gösterme istekliliği alt boyutu ve ikincil travmanın alt boyutları arasında negatif yönlü zayıf korelasyon olduğu (rs: -0,215, p=0,004), mesleki tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu kısa ölçeği arasında ise negatif yönde orta düzeylerde korelasyon olduğu belirlenmiştir (sırasıyla, rs: -0,514, p=0,000; rs: -0,429, p=0,000). Meslek üyeliğini sürdürme alt boyutu ile ikincil travmanın alt boyutları arasında negatif yönlü zayıf korelasyon olduğu (rs: -0,249, p=0,001), mesleki tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu kısa ölçeği arasında ise negatif yönlü orta düzeyde korelasyon görülmüştür (sırasıyla, rs: -0,547, p=0,000; rs: -0,467, p=0,000). Hedef ve değerlere inanç alt boyutu ile mesleki tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu kısa ölçeği arasında ise negatif yönde zayıf korelasyon olduğu bulunmuştur (sırasıyla, rs: -0,305, p=0,000; rs: -0,211, p=0,005). Hedef ve değerlere inanç alt boyutu ile ikincil travma alt boyutları arasında anlamlı korelasyon olmadığı saptanmıştır

Tablo 2. Hemşirelerin Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık, Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçekleri ve Alt Boyutları Ortalama/Ortanca Puanlarının Dağılımı (n=180)

Ölçekler ve alt boyutları	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Min-Maks
Hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçeği	66,37±13,89	65,00 (20,00)	16,00-100,00
Çaba gösterme istekliliği alt boyutu	30,72±7,79	30,00 (11,00)	13,00-49,00
Meslek üyeliğini sürdürme alt boyutu	21,66±5,38	21,00 (8,00)	8,00-32,00
Hedef ve değerlere inanç alt boyutu	13,98±2,94	14,00 (4,00)	5,00-20,00
Merhamet yorgunluğu kısa ölçeği	58,86±24,38	60,00 (38,00)	13,00-117,00
İkincil travma alt boyutu	20,22±10,35	18,50 (18,00)	5,00-47,00
Mesleki tükenmişlik alt boyutu	38,63±16,25	40,50 (25,00)	8,00-79,00

ÇAA: Çeyrekler Arası Aralık

Tablo 3. Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık ile Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçekleri ve Alt Boyutları Ortalama/Ortanca Puanları Arasındaki Korelasyonlar (n=180)

	İkincil Travma	Mesleki tükenmişlik	Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği
Çaba gösterme istekliliği	rs: -0,215 p=0,004**	rs: -0,514 p=0,000**	rs: -0,429 p=0,000**
Meslek üyeliğini sürdürme	rs: -0,249 p=0,001**	rs: -0,547 p=0,000**	rs: -0,467 p=0,000**
Hedef ve değerlere inanç	rs: -0,020 p=0,786	rs: -0,305 p=0,000**	rs: -0,211 p=0,005**
HMBÖ	rs: -0,211 p=0,005**	rs: -0,556 p=0,000**	rs: -0,455 p=0,000**

**p<0,01, rs: Spearman Korelasyon Analizi.

(p>0,05). Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği ile İkincil Travma alt boyutları arasında negatif yönlü zayıf korelasyon olduğu (rs: -0,211, p=0,005), Mesleki Tükenmişlik alt boyutu ve Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği arasında ise negatif yönlü orta düzeyde korelasyonel ilişki bulunmuştur (sırasıyla, rs: -0,556, p=0,000; rs: -0,455, p=0,000)(Tablo 3).

TARTIŞMA

Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği'nin ortalamasının üstünde olduğu görülmüştür. Çaba Göstermede İsteklilik alt boyutlar puanı 30,72±7,79, Meslek Üyeliği sürdürme alt boyutlar puanı 21,66±5,38, Hedef ve Değerlere İnanç alt boyutlar puanı 13,98±2,94 şeklinde tespit edilmiştir. Çetinkaya ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği toplam puanı 73,31±13,48, Çaba Göstermede İsteklilik alt boyutlar puanı 32,54±8,10, Meslek Üyeliği Sürdürme alt boyutlar puanı 26,23±4,68, Hedef ve Değerlere İnanç alt boyutlar puanı 14,55±3,13 olarak saptanmıştır. Benzer çalışmalar incelendiğinde; hemşirelerde mesleğe bağlılık puan ortalamalarının düşük düzeyde (Derin ve ark., 2017) ve orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir (Haydari ve ark., 2016). Hemşirelerde mesleğe bağlılık düzeyinin düşük ve orta düzeyde olduğunu bildiren çalışmaların yanı sıra yüksek olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur (Dönmez ve Karakuş, 2019). Özkan Şat ve arkadaşlarının (2021), pandemi döneminde yaptıkları çalışmada, hemşirelerin mesleğe bağlılıklarının orta düzeyin üzerinde olduğu bildirilmiştir. Aynı

şekilde Duran ve arkadaşlarının (2021) COVID-19 pandemisi esnasında hemşirelerde mesleğe bağlılığı etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada da, hemşirelerin mesleğe bağlılıklarını orta düzeyin üzerinde saptamışlardır. Çalışma sonuçlarındaki benzerlik ve farklılıkların örneklem gruplarının büyüklüğünden, hastanelerin farklı özelliklerinden, hemşirelerin eğitim seviyelerindeki farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada, Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği'nden alınan puanın ölçek puan ortalamasının altında olduğu görülmüştür. Hemşirelikte Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği toplamında alınabilecek puanlar ve ölçeğin ikincil travma ve mesleki tükenmişlik alt boyut puanları dikkate alındığında hemşirelerin düşük düzeyde merhamet yorgunluğu yaşadıkları düşünülebilir. Kelly ve arkadaşları (2015), merhamet yorgunluğunu hemşirelerin bakım sırasında yaşadığı stres olarak ifade etmiştir (Kelly ve ark., 2015). Yapılan bir çalışmada hemşirelerin orta düzeyde merhamet yorgunluğu yaşadığı bildirilmiştir (Mangoulia vd., 2015). Yapılan bazı çalışmalarda hemşirelerin yaşadıkları merhamet yorgunluğu düzeyleri yüksek bulunmuştur (Kelly vd., 2015; Oktay ve Öztürk, 2022). Bizim çalışma sonucumuzu destekler nitelikte olan Polat ve Erdem (2017) tarafından yapılan çalışmada ise hemşirelerin merhamet yorgunluğu puanının ortalamasının altında olduğu bildirilmiştir (Polat ve Erdem, 2017). Literatürdeki bu sonuçların hemşirelerin çalışma şartlarından ve çalıştığı kliniklerin farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Ayrıca, çalışmamızda hemşirelerin çoğunluğunun uzun süreli bakım ve hasta takibi gerektirmeyen acil serviste çalışıyor olmalarının sonuç üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

Mesleğe bağlılık, bireyin bilgi ve becerisi sonucunda elde ettiği, mesleğinin yaşamındaki önemini farkında olması ile ilgili bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Çetin vd., 2016). Araştırmamızda, Mesleğe Bağlılık Ölçeği'nin Çaba Göstermede İsteklilik alt boyut puanı ile İkincil Travma alt boyutu arasında negatif yönlü zayıf ilişki saptanmıştır. Sonuç olarak, merhamet yorgunluğu arttıkça da çaba gösterme istekliliği azalmaktadır. Hafeez ve arkadaşlarının (2010) çalışmalarında kendi hedeflerine doğru yol alan hemşirelerin mesleğe bağlılık düzeylerinin daha fazla olduğu bulunmuştur (Hafeez vd., 2010). Çalışma sonucumuz Hafeez ve arkadaşlarının (2010) çalışma sonucunu destekler niteliktedir. Çalışmamızda, Mesleğe Bağlılık Ölçeği Çaba Gösterme İstekliliği alt boyut puanı ile Mesleki Tükenmişlik ve Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği arasında negatif yönlü orta düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır. Hemşireler çabalarının bir işe yaramayacağına inandığında uğraşmayı tamamen bırakabilmekte; işten bile ayrılabilirler. Gallegher'ın (2013) yaptığı çalışmada merhamet yorgunluğu yaşayan bakım hizmeti veren hemşirelerin daha isteksiz olduğu, kaliteli bakım vermede daha az çaba gösterdiği, hastalara karşı merhamet duygularının azaldığı ve kendilerini daha huzursuz hissettikleri saptanmıştır (Gallegher, 2013). Çalışmamızda Meslek Üyeliğini Sürdürme alt boyutu ile İkincil Travma alt boyutu arasında negatif yönlü zayıf ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Kelly ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmada mesleğinden memnun olma ve mesleğini sevme gibi parametrelerin merhamet yorgunluğunun en önemli bileşeni olduğu tespit edilmiştir (Kelly vd., 2015). Liu ve arkadaşları (2012) ise meslek memnuniyeti yüksek olan hemşirelerin mesleğe bağlılıklarının da daha yüksek olduğunu tespit etmiştir (Liu vd., 2012). Çalışma sonuçlarımız, literatürle paralellik göstermektedir. Meslek Üyeliğini Sürdürme alt boyutu ile Mesleki Tükenmişlik alt boyutu ve Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği arasında negatif yönlü orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Akyüz (2015) tarafından yapılan çalışmada ise meslek tercihini isteyerek yapmayanların daha yüksek seviyede tükenmişlikle karşılaştıkları bildirilmiştir (Akyüz, 2015). Çalışma sonucumuz literatürü destekler niteliktedir. Çalışmamızda Hedef ve Değerlere İnanç alt boyutu ile Mesleki

Tükenmişlik alt boyutu ve Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği arasında negatif yönde zayıf ilişki belirlenmiştir. Hedef ve Değerlere İnanç alt boyutu ile İkincil Travma alt boyutu arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği ile İkincil Travma alt boyutu arasında negatif yönde zayıf ilişki belirlenmiştir. Merhamet yorgunluğu yaşayan hemşireler enerjilerini ve mesleğe bağlılıklarını zamanla kaybedebilirler (Nas ve Sak, 2020). Çalışmamızda Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği ile Mesleki Tükenmişlik alt boyutu ve Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Uzun süre çalışan hemşireler hastalarına karşı tahammülsüzleşip, mesleklerini sevmemeye başlarlar. Sonucunda ise mesleklerine bağlılıkları azalır merhamet yorgunluğu yaşayabilirler (Cocker ve Joss, 2016). Atabek ve Karabacak (2022) tarafından yapılan çalışmada, pandemi döneminde aktif rol alan hemşirelerin merhamet yorgunluğu ve mesleğe bağlılıkları toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, fakat merhamet yorgunluğunun düşük, mesleğe bağlılıklarının ise orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Atabek ve Karabacak, 2022).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonucunda hemşirelikte mesleğe bağlılık puanının ortalamasının üstünde, merhamet yorgunluğunun ise ortalamasının altında olduğu, aralarında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişkinin olduğu, yani hemşirelerin mesleğe bağlılık puanları yükseldikçe merhamet yorgunluklarının düştüğü saptanmıştır. Mesleğe bağlılığı arttırma, merhamet yorgunluğunu azaltma ve kinik karar verme becerilerini geliştirmeye yönelik eğitim, seminer, sosyal etkinlik gibi planlamaların yapılması, üniversite yaşamına başlamadan ve meslek seçimini yapmadan önce öğrencilerin hemşirelik eğitimi ve çalışma hayatını içeren konularda bilgilendirilmesi, mesleğe bağlılık ve merhamet yorgunluğu ile ilişkili araştırmaların daha geniş ve farklı örneklem gruplarıyla yapılması önerilmektedir.

YAZARLIK KATKISI

Fikir/Kavram: GP, KÇK; Denetleme: GP, KÇK; Veri Toplama ve/veya İşlemesi: GP; Analiz/Yorum: GP; Makale Yazımı: GP, KÇK.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

FİNANSAL DESTEK

Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

TEŞEKKÜRLER

Çalışmaya katılan tüm katılımcılara teşekkür ederiz.

ETİK BEYAN

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 24.11.2021 tarihindeki toplantısında 20478486 sayılı ve 1003 numaralı kararı ile Etik Kurul onayı alınmıştır.

KAYNAKLAR

- Adams, R.E., Boscarino, J.A., Figley, C.R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: a validation study. *Am J Orthopsychiatry*, 76, 103-108.
- Akyüz, İ. (2015). Hemşirelerin tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin çalışma koşulları ve demografik özellikler açısından incelenmesi. *İİÇD*, 3, 21-34.
- Aslan, M., Yıldırım, A. (2017). Hastanede çalışan hemşirelerde bağlamsal performans ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *HEAD*, 14 (2), 104-111.
- Atabek, B., Gülseven Karabacak, B. (2022). Compassion fatigue and professional commitment of nurses taking an active role in the pandemic. *J Intensive Care Nurs.*, 26 (3), 83-91.
- Benligiray, S., Sönmez, H. (2011). Hemşirelerin mesleki bağlılıkları ile diğer bağlılık formları arasındaki ilişki: Örgüte bağlılık, işe bağlılık ve aileye bağlılık. *HUHEMFAD*, 18 (1), 28-40.
- Cocker, F., Joss, N. (2016). Compassion fatigue among healthcare, emergency and community service workers: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*, 13 (6), 618.
- Çetin, A., Erenler- Tekmen, E., Şentürk, M. (2016). Mesleki bağlılık ve mesleki öz-yeterlik algısının bilgi paylaşma davranışına etkisi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İİBF Dergisi*, 6 (2), 25-51.
- Çetinkaya, A., Özmen, D., Temel, A.B. (2015) Hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *DEUHFED*, 8(2), 547-60.
- Derin, N., Şimşek-İlkım, N., Yayan H. (2017). Hemşirelerde mesleki bağlılığın mesleki prestijle açıklanması. *HUHEMFAD*, 4 (3), 24-37.
- Dikmen, Y., Aydın, Y. (2016). Hemşirelerde merhamet yorgunluğu: Ne? Nasıl? Ne Yapmalı?. *J Hum Rhythm*, 2 (1), 13-21.
- Diñç, S., Ekinci, M. (2019). Merhamet yorgunluğu kısa ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11 (1), 192-202.
- Dönmez, S., Karakuş, E. (2019). Yeni mezun olan hemşirelerin mesleğe bağlılıklarının incelenmesi. *Kocaeli Med J*, 8 (1), 146-152.
- Duran, S., Celik, I., Ertugrul, B., Ok, S., Albayrak, S. (2021). Factors affecting nurses' professional commitment during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *J Nurs Manag.*, 29 (7), 1906-1915.
- Figley, C.R. (1995). (ed). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress in those who treat the traumatized*. Brunner Mazellnc.
- Gallegher, R. (2013). Compassion fatigue. *Can Fam Physician*, 59 (3), 265-268.
- Gentry, J. E., Baggerly, J., Baranowsky, A. (2004). Training-as-treatment: effectiveness of the certified compassion fatigue specialist training. *Int J Emerg Ment Health*, 6 (3), 147-155.
- Hafeez, A., Khan, Z., Bile, K. M., Jooma, R., Sheikh, M. (2010). Pakistan human resources for health assessment. *East Mediterr Health J.*, 16, 145-146.
- Haydari, S. M., Kocaman, G., Tokat, M. U. (2016). Farklı kuşaklardaki hemşirelerin işten ve meslekten ayrılma niyetleri ile örgütsel ve mesleki bağlılıklarının incelenmesi. *SHYD*, 3, 119- 131.
- Kelly, L., Runge, J., Spencer, C. (2015). Predictors of compassion fatigue and compassion satisfaction in acute care nurses. *J Nurs Scholarsh.*, 47 (6), 522-528.
- Lee, K., Carswell, J.J., Allen, N.J. (2000). A meta-analytic review of occupational commitment: Relation with person and work- related variables. *J Appl Psychol.*, 85, 799-811.
- Liu, C., Zhang, L., Ye, W., Zhu, J., Cao, J., Lu, X., Li, F. (2012). Job satisfaction and intention to leave: A question naire survey of hospital nurses in Shanghai of China. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 255-263.
- Lu K.Y., Chiou S.L., Chang Y.Y. (2000). A study of the professional commitment changes from nursing students to registered nurses. *Kaohsiung J Med Sci*, 16(1), 39-46.
- Mangoulia, P., Koukia, E., Alevizopoulos, G., Fildissis, G., Katostarar, T. (2015). Prevalence of secondary traumatic stress among psychiatric nurses in Greece. *Arch Psychiatr Nurs.*, 29 (5), 333-338.
- Nas, E., Sak, R. (2020). Merhamet ve merhamet odaklı terapi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18 (1), 64-84.
- Oktay, D., Öztürk, C. (2022). Compassion fatigue in nurses and

- influencing factors. *Perspect Psychiatr Care*, 58(4), 1691-1700.
- Özkan Şat, S., Akbaş, P., Yaman Sözbir, Ş. (2021). Nurses' exposure to violence and their professional commitment during the COVID-19 pandemic. *Journal of clinical nursing*, 30(13-14), 2036-2047.
- Pehlivan, T., Güner, P. (2018). Compassion fatigue: The known and unknown. *J Psy Nurs*. 2018; 9(2): 129-134
- Polat, F. N., Erdem, R. (2017). Merhamet yorgunluğu düzeyinin çalışma yaşam kalitesi ile ilişkisi: Sağlık profesyonelleri örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*,1(26), 291-312.
- Tarhan, G., Kılıç, D., Yıldız, E. (2017). Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gulhane Med J.*, 58, 411-16.
- Weick, K.E., McDaniel,R.R. (1989). How Professional organizations work:Implications for school organization and management. In: T.J., Sergiovanni, J. H. Moore, (Eds.). *Schooling for tomorrow: directing reforms to issues that count*, Needham Heights,M.A:Allyn&Bacon.