

Onkoloji Birimleri ve Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerde Etik Duyarlılık ve Merhamet Yorgunluğu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Personal Hygiene Material Usage Levels of Vocational Technical Training Center Students

Dilek KILIÇ¹, Ayşe Berivan BAKAN², Gülpınar ASLAN³, Filiz UÇAR⁴

¹Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Erzurum, Türkiye

²Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Ağrı, Türkiye

³Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Ağrı, Türkiye

⁴Atatürk Üniversitesi, Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Erzurum, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışma onkoloji birimleri ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde etik duyarlılık ve merhamet yorgunluğu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma kesitsel tipte bir araştırmadır. Bu araştırma Türkiye'nin doğusunda yer alan bir ildeki Üniversite Hastanesi'nde Nisan-Mayıs 2019 tarihleri arasında 178 hemşirenin gönüllü katılımıyla yapıldı. Araştırmanın verileri, Tanıtıcı Bilgi Formu, Merhamet Yorgunluğu Ölçeği ve Ahlaki Duyarlılık Anketi ile toplandı.

Bulgular: Merhamet Yorgunluğu Ölçeği toplam puan ortalamasının 17,90 ± 9,60, Ahlaki Duyarlılık Anketi toplam puan ortalamasının ise 88,78 ± 23,15 olduğu bulunmuştur. Merhamet Yorgunluğu Ölçek puan ortalaması mevcut birimde ve meslekte 1-5 yıldır çalışanlarda ve işten ayrılmayı düşünenlerde istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0,05). Merhamet Yorgunluğu Ölçeği puan ortalaması ile Ahlaki Duyarlılık Anketi puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Sonuç: Bu araştırmada, çalışma süresi 1-5 yıl olanların ve işten ayrılmayı düşünenlerin daha fazla merhamet yorgunluğu yaşadıkları, etik duyarlılığın demografik özelliklerden etkilenmediği ve merhamet yorgunluğu ile etik duyarlılık arasında herhangi bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Etik, Hemşire, Merhamet Yorgunluğu.

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to investigate the relationship between ethical sensitivity and compassion fatigue in nurses who working in oncology units and intensive care units.

Methods: This is a cross-sectional study. It was conducted in a university hospital in a city located in the eastern part of Turkey between April to May 2019. The participants were 178 nurses who volunteered to participate in the study. Data were collected using the Socio-Demographic Characteristics Form, Compassion Fatigue Scale and Moral Sensitivity Questionnaire.

Results: The mean total score of the Compassion Fatigue Scale was 17,90 ± 9,60, the total score of the Moral Sensitivity Questionnaire was found to be 88,78 ± 23,15. The mean score of Compassion Fatigue was found to be significant higher in the employees in the current unit and occupation for 1-5 years (p <0,05). There was no significant relationship between the mean score of Compassion Fatigue Scale and the mean score of Moral Sensitivity Questionnaire.

Conclusion: In this study, it was determined that those with a working time of 1-5 years, those who think about leaving work more compassion fatigue, that ethical sensitivity is not affected by demographic characteristics and there is no relationship between compassion fatigue and ethical sensitivity.

Keywords: Compassion fatigue, Ethics, Nurse.

Sorumlu Yazar: Ayşe Berivan BAKAN

Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Ağrı, Türkiye
absavci77@gmail.com

* Bu çalışma, 2019 yılında Erzurum'da düzenlenen "1. Uluslararası Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşımlar Kongresi"nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 11.07.2019 – Kabul Tarihi: 21.11.2019

1. GİRİŞ

İnsanlar arasındaki ilişkilerin temelinde yer alan değerleri, ahlaki bakımdan iyi ya da kötü, doğru ya da yanlış olanın niteliğini araştıran ve felsefenin bir alt dalı olan etik, hemşirelikte özellikle ön plana çıkmaktadır. Çünkü hemşirelik, sağlıklı/hasta bireyi holistik bir yaklaşımla ele alarak ailesi, yakın ve geniş çevresiyle birlikte değerlendiren bütüncül bakım hizmetine odaklanır (1,2). Hemşirelerin bu hizmeti sağlaması için; mesleğini önemsemesi, iyi bir eğitim almış olması, yardım etme duygusu taşıması, iyi bir organizasyon yeteneğine, ortak değer ve inançlara, sorumluluk alma ve karar verme becerisine sahip olması gerekir (3).

Bilim ve teknolojidaki ilerlemelerin birtakım değer sorunlarının ortaya çıkışına neden olması ve verilen bakım ile ilgili müdahalelerin özelliği gibi nedenlerle onkoloji ve yoğun bakım hemşireleri etik problemlerle daha sık karşılaşmaktadırlar (4,5). Yine bu alanda yapılan bir çalışmada, hemşirelerin malzeme ve personel eksikliği, hastane masrafları, görev tanımlarındaki belirsizlik gibi sistemden kaynaklanan etik ikilemlerle sıklıkla karşı karşıya geldikleri ve etik problemleri çözmek durumunda kaldıkları görülmektedir (6).

Sağlık bakımında temel bir değer olan merhamet kavramı genel anlamda yardıma gereksinim duyan bireye karşı yardım etme ve empati kurma güdüsü olarak tanımlanmaktadır (7). Merhamet yorgunluğu ise, travmatik olay yaşayan ya da ağrı, acı çeken bireylere yardım etmenin olumsuz etkisi olarak ifade edilmektedir (8). Sorenson ve arkadaşları merhamet yorgunluğunu, hastalara gösterilen merhametin zamanla aşamalı olarak azalması ile karakterize bir durum olarak tanımlamışlardır (9). Onkoloji klinikleri ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler, hem ağrı ve acı çeken bireylere bakım vermeleri hem de fiziksel ve ruhsal yönden olumsuz etkileri bulunan ortamlarda görev yaptıkları için, iş performansı, iş doyumunu ve dolayısıyla hasta bakım kalitesini negatif olarak etkileyen merhamet yorgunluğu açısından risk altındadırlar (10).

Sağlığı bozulmuş, yardıma ihtiyacı olan bireyler ile uzun zaman geçiren meslek gruplarından biri olan hemşirelerin, bakım alanlarında olumlu ortamların yaratılmasında, iyileşmenin hızlandırılmasında önemli rolleri bulunmaktadır (11).

Özellikle de onkoloji klinikleri ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin bakım verdikleri hastaların en savunmasız ve özel durumlarına şahitlik etmeleri nedeni ile buralarda sunulan bakımın, merhametli bakım şeklinde uygulanması önemlidir (12,13). Merhametli bakım hasta memnuniyetini arttırarak, hasta üzerinde olumlu fizyolojik etkileri olan ve iyileşmeyi hızlandıran, maliyeti olmayan bütüncül bir yaklaşım modelidir (14,15). Bu nedenle hemşireler, bakım için yeterli bilgi, teknik beceri ve tutuma sahip olmanın yanı sıra, etik ilkeleri yerine getirebilme ve merhametli bakım verebilme özelliğine sahip olmalıdırlar.

Bu çalışmada, onkoloji birimleri ve yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşirelerde etik duyarlılık ve merhamet yorgunluğu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda araştırma sorusu;

1.Merhamet yorgunluğu ile etik duyarlılık arasında ilişki var mıdır? Olarak belirlenmiştir.

2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma tanımlayıcı ilişki arayıcı tipte bir araştırmadır. Türkiye'nin doğusunda yer alan bir ildeki üniversite hastanesinin onkoloji birimleri ve yoğun bakım ünitelerinde Nisan-

Mayıs 2019 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın evrenini söz konusu birimlerde görev yapmakta olan 227 hemşire oluşturdu. Örneklem seçimine gidilmeksizin evrenin tamamına ulaşılması hedeflendiği için güç analizi yapılmadı. Araştırma, belirtilen tarihlerde izin döneminde olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 178 hemşire ile yürütüldü. Araştırmaya katılım oranının %78,4 olduğu bulundu.

Etik İlkeler

Araştırmaya başlamadan önce etik kurul onamı ve kurumsal izinler alındı. Araştırmaya katılan hemşirelerden, araştırmanın amacıyla ilgili bilgi verilerek, sözlü onam alındı.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, Tanıtıcı Bilgi Formu, Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Merhamet Yorgunluğu alt ölçeği ve Ahlaki Duyarlılık Anketi kullanılarak toplandı.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan form, yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir durumu ve çalışma koşullarına yönelik toplam 12 sorudan oluşmaktadır.

Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (Professional Quality Of Life Scale): Stamm (16) tarafından geliştirilen ve 30 maddeden oluşan ölçek, “Hiçbir zaman” (0) ile “Çok sık” (5) arasında değişen altı basamaklı bir değerlendirme çizelgesi bulunan Likert tipi bir öz bildirim değerlendirme aracıdır. Ölçekteki 1, 4, 15, 17 ve 29. maddelerin tersten puanlanarak hesaplanması gerekmektedir. Ölçekte Mesleki Tatmin, Tükenmişlik ve Merhamet Yorgunluğu olmak üzere üç alt ölçek yer almaktadır. Yeşil ve arkadaşları (17) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçeğin Cronbach alpha değeri ölçek toplamı için 0,85, Merhamet Yorgunluğu alt ölçeği için ise 0,83 bulunmuştur.

Bu çalışmada, ölçeğin 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25, 28. maddelerini kapsayan Merhamet Yorgunluğu alt ölçeği kullanılmıştır. Stres verici olayla karşılaşma sonucunda ortaya çıkan belirtileri ölçen bu alt ölçekten yüksek puan alan çalışanlara bir destek veya yardım alması önerilmektedir. Çalışmamızda Cronbach alpha değeri 0,84 olarak bulunmuştur.

Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA): Etik duyarlılığı ölçmek amacıyla Lutzen (18) tarafından geliştirilen yedili Likert tipi ölçek, otuz madde ve altı alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları; Otonomi (10., 12., 15., 16., 21., 24., 27. maddeler), Yarar Sağlama (2., 5., 8., 25. maddeler), Bütüncül Yaklaşım (1., 6., 18., 29., 30. maddeler), Çatışma (9., 11., 14. maddeler), Uygulama (4., 17., 20., 28. maddeler) ve Oryantasyon’dur (7., 13., 19., 22. maddeler). Alt boyutlarda yer almayan 3., 23. ve 26. maddeler Lutzen’in faktör analizi sonucunda herhangi bir alt boyutun kapsamında yer almamıştır (19). Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Tosun (19) tarafından yapılmıştır ve Cronbach alpha değeri 0,84 olarak bulunmuştur. ADA’dan alınabilecek en düşük puan 30, en yüksek puan ise 210’dur. Düşük puan etik açıdan yüksek duyarlılığı, yüksek puan ise düşük duyarlılığı göstermektedir (19). Bu çalışmada Cronbach alpha değeri 0,86 olarak bulunmuştur.

Veri Toplama

Veriler, araştırmanın yürütüldüğü kurumun uygun gördüğü gün ve saatlerde, hemşirelerin çalıştığı birimlerde, araştırmacılar tarafından araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere verilen anket formlarının doldurulmasıyla toplandı.

Veri Analizi

Veriler, SPSS (20.0) paket programında, sayı, yüzde ve ortalama, Kolmogorov-Smirnov, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve Spearman korelasyon analizleri ile değerlendirilmiştir. İstatistiki anlamlılık için sınır değer $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

3. BULGULAR

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasının $26,89 \pm 6,16$ yıl olduğu, %81,5'inin kadın, %59,6'sının bekar, %39,3'ünün lise mezunu olduğu, %71,3'ünün çocuk sahibi olmadığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin, %47,8' inin Erişkin Yoğun Bakım ünitesinde görev yaptığı, %51,1'inin mevcut görev yaptığı birimde, %38,8'inin ise meslekte toplam 1-5 yıldır çalışıyor olduğu saptanmıştır. Çalışma grubundakilerin %61,2'sinin vardiyalı çalıştığı, %29,8'inin çalıştığı birimde olmaktan dolayı çok sık mutluluk yaşadığı, %42,1'inin nadiren başka birime geçmeyi düşündüğü, %60,7'sinin işten ayrılmayı düşünmediği tespit edilmiştir (Tablo 1).

Çalışmadan elde edilen bulgulara göre hemşirelerin Merhamet Yorgunluğu Ölçeği toplam puan ortalamalarının $17,90 \pm 9,60$ olduğu, alınan en düşük puanın 1 ve en yüksek puanın 46 olduğu bulundu. Ahlaki Duyarlılık Anketi toplam puan ortalamalarının ise $88,78 \pm 23,15$ olduğu, alınan en düşük puanın 30 ve en yüksek puanın 181 olduğu bulundu (Tablo 2).

Tablo 1. Öğrencilerin Kişisel Hijyen Malzemeleri Kullanım Puanları

		N	%
Cinsiyet	Kadın	145	81.5
	Erkek	33	18.5
Medeni durum	Evli	72	40.4
	Bekar	106	59.6
Eğitim durumu	Lise	70	39.3
	Önlisans	40	22.5
	Lisans ve üzeri	68	38.2
Çocuk sahibi olma durumu	Var	51	28.7
	Yok	127	71.3
Görev yaptığı birim	Onkoloji KİT Hematoloji	47	26.4
	Çocuk Yoğun Bakım	46	25.8
	Erişkin Yoğun Bakım	85	47.8
Mevcut birimde çalışma süresi	1 yıldan az	56	31.5
	1-5 yıl	91	51.1
	6-10 yıl	20	11.2
	11 yıl ve üzeri	11	6.1
Meslekte toplam çalışma süresi	1 yıldan az	20	11.2
	1-5 yıl	69	38.8
	6-10 yıl	57	32.0
	11 yıl ve üzeri	32	18.0

Tablo 1. Öğrencilerin Kişisel Hijyen Malzemeleri Kullanım Puanları (devam)

		N	%
Mevcut birimde çalışmaktan duyulan mutluluk sıklığı	Nadiren	33	18.5
	Bazı zamanlar	41	23.0
	Sıkça	51	28.7
	Çok sık	53	29.8
Başka birime geçmeyi düşünme	Nadiren	75	42.1
	Bazı zamanlar	68	38.2
	Sıkça	16	9.0
	Çok sık	19	10.7
İşten ayrılmayı düşünme durumu	Düşünüyor	70	39.3
	Düşünmüyor	108	60.7
Çalışma şekli	Gündüz	47	26.4
	Gece	22	12.4
	Vardiya	109	61.2
$\bar{X} \pm SD$			
Yaş (yıl)	26.89±6.16 (min=19, max=48)		
Mevcut birimde çalışma süresi (yıl)	1.94±0.89 (min=1, max=5 yıl)		
Meslekte çalışma süresi (yıl)	2.63±1.03 (min=1, max=5 yıl)		

Tablo 2. Hastaların Merhamet Yorgunluğu Ölçeği ve Ahlaki Duyarlılık Anketi Puan Ortalamaları

Ölçekler	$\bar{X} \pm SD$	Min	Max
Merhamet Yorgunluğu Ölçeği	17.90 ± 9.60	1	46
Ahlaki Duyarlılık Anketi	88.78 ± 23.15	30	181

Hemşirelerin Merhamet Yorgunluğu Ölçek puan ortalamalarının demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, mevcut birimde ve meslekte 1-5 yıldır çalışanlarda ve işten ayrılmayı düşünenlerde istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3).

Hemşirelerin Ahlaki Duyarlılık Anketi puan ortalamalarının demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, gruplar arasında anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur (Tablo 4).

Merhamet Yorgunluğu Ölçeği toplam puan ortalaması ile Ahlaki Duyarlılık Anketi puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 5).

4. TARTIŞMA

Travmatik olaylardan acı çeken bireylere yardım etme ya da yardım etme arzusundan doğan sekonder travmatik stres tepkisi, merhamet yorgunluğunun kabul gören tanımlamasıdır (20).

Çalışmadan elde edilen bulgulara göre hemşirelerin merhamet yorgunluğunun orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin merhamet yorgunluğunu ölçen diğer çalışmalar incelendiğinde olguların merhamet yorgunluğunun orta düzeyde olduğu ve çalışma bulgumuzla uyumlu olduğu, benzer sonuçlara varıldığı saptanmıştır (21-25).

Hemşirelerin Merhamet Yorgunluğu Ölçek puan ortalamalarının demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, mevcut birimde ve meslekte 1-5 yıldır çalışanlarda, istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Empatik bakım veren bireyler olarak

hemşirelerin, yardım ettikleri bireylerin travmatik streslerini içselleştirebileceği ifade edilmektedir (20). Şahin ve arkadaşlarının hemşirelerde yapmış oldukları çalışmada mevcut birimde çalışma süresi beş yılın üzerinde olanlarda empati düzeyinin istatistiksel açıdan anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur (26). Mesleğin ilk yıllarında hasta ve yakınlarıyla daha yoğun etkileşime geçilmesi dolayısıyla empati kanallarının daha yoğun kullanılması, mevcut çalışma koşulları ve sistemle ilgili eksikliklerin yol açtığı tükenmişlik ve araştırmanın yürütüldüğü birimlerde daha çok travmatik süreçlere maruz kalınmasının bu sonucu etkilediği düşünülmektedir.

Literatürde çalışma süresinin merhamet yorgunluğuna etkisini değerlendiren çalışmalarda farklı bulgular elde edilmiştir.

Sung ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada mevcut birimde iki yıldan daha az çalışanlarda ve meslekte toplam çalışma süresi üç yılın altında olanlarda merhamet yorgunluğu puan ortalamasının istatistiksel açıdan anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur (27).

Tablo 3. Hemşirelerin Merhamet Yorgunluğu Ölçek Puan Ortalamalarının Demografik Özelliklerine Göre Karşılaştırılması (N=178)

Hemşirelerin Demografik Özellikleri		N	$\bar{X} \pm SD$	Test değeri ve anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	145	17.97 ± 9.15	U=2264.0
	Erkek	33	17.64 ± 11.53	p=.630
Medeni durum	Evli	72	18.13 ± 9.96	U=3767.5
	Bekar	106	17.57 ± 9.11	p=.886
Eğitim durumu	Lise	70	18.79 ± 10.28	KW=1.145
	Önlisans	40	17.23 ± 8.69	p=.564
	Lisans ve üzeri	68	17.40 ± 9.46	
Görev yaptığı birim	Onkoloji KİT Hematoloji	47	17.70 ± 8.89	KW=.053
	Çocuk Yoğun Bakım	46	17.89 ± 10.85	p=.974
	Erişkin Yoğun Bakım	85	18.02 ± 9.37	
Mevcut birimde çalışma süresi	1 yıldan az	56	15.57 ± 9.32	
	1-5 yıl	91	19.54 ± 9.37	KW=7.882
	6-10 yıl	20	17.20 ± 8.61	p=.049
	11 yıl ve üzeri	11	17.55 ± 12.91	
Meslekte toplam çalışma süresi	1 yıldan az	20	15.30 ± 9.31	
	1-5 yıl	69	20.33 ± 9.65	KW=8.700
	6-10 yıl	57	16.47 ± 9.36	p=.034
	11 yıl ve üzeri	32	16.84 ± 9.41	
Mevcut birimde çalışmaktan duyulan mutluluk	Nadiren	33	20.03 ± 9.97	
	Bazı zamanlar	41	18.56 ± 9.53	KW=4.753
	Sıkça	51	16.00 ± 9.53	p=.191
	Çok sık	53	17.91 ± 9.42	
Başka birime geçmeyi düşünme	Nadiren	75	16.69 ± 9.62	
	Bazı zamanlar	68	18.44 ± 9.32	KW=3.529
	Sıkça	16	18.25 ± 9.69	p=.317
	Çok sık	19	20.47 ± 10.51	
İşten ayrılmayı düşünme durumu	Düşünüyor	70	21.00 ± 9.22	U=2487.0
	Düşünmüyor	108	15.90 ± 9.35	p=.000
Çalışma şekli	Gündüz	47	17.30 ± 9.64	KW=.670
	Gece	22	19.91 ± 11.64	p=.715
	Vardiya	109	17.76 ± 9.17	

Tablo 4. Hemşirelerin Ahlaki Duyarlılık Anketi Puan Ortalamalarının Demografik Özelliklerine Göre Karşılaştırılması

		N	$\bar{X} \pm SD$	Test değeri ve anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	145	88.94 ± 22.51	U=2364.0 p=.915
	Erkek	33	88.06 ± 26.17	
Medeni durum	Evli	72	89.37 ± 24.97	U=3787.5 p=.933
	Bekar	106	87.92 ± 20.33	
Eğitim durumu	Lise	70	87.64 ± 25.60	KW=1.252 p=.535
	Önlisans	40	89.98 ± 25.21	
	Lisans ve üzeri	68	89.25 ± 19.21	
Görev yaptığı birim	Onkoloji KİT Hematoloji	47	88.74 ± 16.52	KW=4.802 p=.091
	Çocuk Yoğun Bakım	46	94.80 ± 27.35	
	Erişkin Yoğun Bakım	85	85.54 ± 23.43	
Mevcut birimde çalışma süresi	1 yıldan az	56	85.39 ± 20.29	KW=2.762 p=.430
	1-5 yıl	91	90.87 ± 23.88	
	6-10 yıl	20	84.55 ± 23.00	
	11 yıl ve üzeri	11	96.45 ± 29.71	
Meslekte toplam çalışma süresi	1 yıldan az	20	91.55 ± 23.45	KW=4.096 p=.251
	1-5 yıl	69	87.59 ± 25.36	
	6-10 yıl	57	91.14 ± 21.71	
	11 yıl ve üzeri	32	85.41 ± 20.79	
Mevcut birimde çalışmaktan duyulan mutluluk	Nadiren	33	89.70 ± 29.76	KW=5.315 p=.150
	Bazı zamanlar	41	94.49 ± 23.69	
	Sıkça	51	84.78 ± 20.61	
Başka birime geçmeyi düşünme	Çok sık	53	87.64 ± 19.91	KW=3.097 p=.377
	Nadiren	75	85.59 ± 19.76	
	Bazı zamanlar	68	91.50 ± 26.73	
İşten ayrılmayı düşünme durumu	Sıkça	16	92.13 ± 19.11	U=3598.0 p=.588
	Çok sık	19	88.84 ± 29.94	
	Düşünüyor	70	88.61 ± 23.57	
Çalışma şekli	Düşünmüyor	108	88.89 ± 22.99	KW=2.702 p=.259
	Gündüz	47	86.72 ± 17.72	
	Gece	22	85.73 ± 27.74	
	Vardiya	109	90.28 ± 24.28	

Tablo 5. Merhamet Yorgunluğu ile Ahlaki Duyarlılık Arasındaki İlişki

		Merhamet Yorgunluğu Ölçeği Toplam Puan
Ahlaki Duyarlılık Anketi Toplam Puan	r	-.042
	p	.579

Koca'nın çalışmasında bulunduğu birimde ve meslekte toplam 7-10 yıl arasında çalışanlarda merhamet yorgunluğu puan ortalaması istatistiksel açıdan anlamlı derecede yüksek, on yıl ve üzeri çalışanlarda puan ortalaması daha düşük bulunmuştur (25). Hunsaker ve arkadaşlarının acil servis hemşirelerinde, Mashego ve arkadaşlarının doğumhanede çalışan hemşirelerde, Yu ve arkadaşlarının onkoloji hemşirelerinde yaptıkları çalışmada merhamet yorgunluğu ile çalışma süresi ve mevcut birimde çalışma süresi arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır (28,29,30). Marcum ve arkadaşlarının Amerikalı hemşirelerde merhamet yorgunluğunu

araştıran çalışmaları inceledikleri bir sistematik derlemede, hemşirelerin merhamet yorgunluğunu meslekte toplam çalışma süresine göre değerlendiren çalışmaların yeterli olmadığı ve bu konuda daha fazla çalışma yapılması önerilmiştir (31).

Hemşirelerin Merhamet Yorgunluğu Ölçek puan ortalamalarının işten ayrılmayı düşünenlerde istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Kelly ve arkadaşlarının hemşirelerde yapmış oldukları çalışmada da işten ayrılmayı düşünmenin merhamet yorgunluğunda etkili bir faktör olduğu bulunmuştur (32).

Hemşirelerin Ahlaki Duyarlılık Anketi puan ortalamalarının demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, gruplar arasında anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur. Litaratür incelendiğinde, yapılan çalışmalarda da Ahlaki Duyarlılık Anketi puan ortalamalarının demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, gruplar arasında anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur (33-36).

Merhamet Yorgunluğu Ölçeği toplam puan ortalaması ile Ahlaki Duyarlılık Anketi puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Literatürde bu bulgunun karşılaştırılabileceği çalışmalara rastlanılmamıştır.

SINIRLILIK

Araştırmanın tek bir ildeki hastanede ve küçük bir grupta yapılması bu araştırmanın sınırlılığıdır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, çalışma süresi 1-5 yıl olanların ve işten ayrılmayı düşünenlerin daha fazla merhamet yorgunluğu yaşadıkları, etik duyarlılığın demografik özelliklerden etkilenmediği ve merhamet yorgunluğu ile etik duyarlılık arasında herhangi bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Hemşirelerde merhamet yorgunluğunun daha büyük gruplarda, farklı hastanelerde ve mesleki deneyim, iş koşulları ve görev yapılan birimler açısından karşılaştırmalı olarak incelendiği çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Ayrıca yapılacak olan çalışmalarda “merhamet yorgunluğu”nun “Merhamet Ölçeği” ile değil merhamet yorgunluğunu ölçen doğru ölçüm aracı kullanılarak belirlenmesi önerilmektedir.

REFERENCES

1. Acaroğlu, R., & Şendir, M. (2012). Bireyselleştirilmiş Bakımı Değerlendirme Skalaları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(1), 10-16.
2. Dalcalı, B.K., & Şendir, M. (2016). Hemşirelerin Kişisel Değerleri ile Etik Duyarlılıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 24(1),1-9.
3. Filizöz, B., Mesci, G., Aşçı, A., & Bağcıvan, E. (2015). Hemşirelerde Etik Duyarlılık: Sivas İli Merkez Kamu Hastanelerinde Bir Araştırma. *İş Ahlakı Dergisi*, 8(1), 47-66.
4. Dikmen, Y. (2013). Yoğun Bakım Hemşirelerinde Etik Duyarlılığın İncelenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2(1), 1-7.
5. Tazegün, A., & Çelebioğlu, A. (2016). Çocuk Hemşirelerinin Etik Duyarlılık Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 6(2), 97-102.

6. Karaöz, S. (2000). Cerrahi Hemşireliği ve Etik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 4(1), 1-8.
7. Bloomfield, J., & Pegram, A. (2015). Care, Compassion and Communication. *Nursing Standard*, 29(25), 45-50.
8. Şirin, M., & Yurttaş, A. (2015). Hemşirelik Bakımının Bedeli: Merhamet Yorgunluğu. Hemşirelik Bakımının Bedeli: Merhamet Yorgunluğu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(2),123-30.
9. Sorenson, C., Bolick, B., Wright, K., & Hamilton, R. (2016). Understanding Compassion Fatigue in Healthcare Providers: A Review of Current Literature. *Journal of Nursing Scholarship*, 48(5), 456–65.
10. Pehlivan, T., & Güner, P. (2018). Merhamet yorgunluğu: Bilinenler, Bilinmeyenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 129-134.
11. Neff, K.D. (2004). Self-Compassion and Psychological Well-being. *Constructivism in the Human Sciences*, 9(2), 27-37.
12. Çingöl, N., Çelebi, E., Zengin, S., & Karakaş, M. (2018). Bir Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Merhamet Düzeylerinin İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21(1), 61-67.
13. Dikmen, Y., Aydın, Y., & Tabakoğlu, P. (2016). Compassion Fatigue: A Study of Critical Care Nurses in Turkey. *Journal of Human Sciences*, 13(2), 2879-2884.
14. Çınar, F., & Eti Aslan, F. (2018). Ameliyathane Hemşirelerinin Merhamet Düzeylerinin Ölçülmesi: Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 7(3), 222-229.
15. Uğurlu, A.K., & Eti Aslan, F. (2017). Merhamet ve Hemşirelik: Merhamet Ölçülebilir mi? *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri*, 9(3), 233-238.
16. Stamm, B. (2010). The concise manual for the professional quality of life scale.
17. Yeşil, A., Ergün, Ü., Amasyalı, C., Er, F., Olgun, N.N., & Aker, AT. (2010). Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Uyarlaması Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 47(2), 111-117.
18. Lutzen, K., Evertson, M., & Nordin, C. (1997). Moral Sensitivity in Psychiatric Practice. *Nursing Ethics* 4(6), 76-81.
19. Tosun, H. (2018). Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA): Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Uyarlaması. *Journal of Contemporary Medicine*, 8(4), 316-321.
20. Pehlivan, T., Güner, P. (2018). Merhamet yorgunluğu: Bilinenler, bilinmeyenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 129-134
21. Potter,P., Deshields ,T., & Divanbeigi, J. (2010).Compassion Fatigue And Burnout: Prevalence Among Oncology Nurses. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 14(5), 56-62.
22. Mangoulia, P., Koukia, E., Alevizopoulos, G., Fildissis, G., & Katostaras., T. (2015). Prevalence of secondary traumatic stress among psychiatric nurses in greece. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(5), 333–8.
23. Reese, M.T. (2008). Compassion Fatigue And Spirituality With Emergency Health Care Providers. Unpublished Doctoral Dissertation, Regent University, Virginia, USA.
24. Ariapooran, S. (2014). Compassion fatigue and burnout in Iranian nurses: The role of perceived social support. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(3),279–284.
25. Koca, F. (2018). Hemşirelerde merhamet yorgunluğu ve etkili faktörlerin incelenmesi. Master tezi, Maltepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
26. Şahin, Z.A., & Özdemir, F.K. (2015). Hemşirelerin iletişim ve empati becerilerini kazanıyor. *Journal of Academic Research in Nursing*, 1(1), 1-7.

27. Sung, K., Seo, Y., & Kim, J. H. (2012). Relationships between compassion fatigue, burnout, and turnover intention in Korean hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 42(7), 1087-1094.
28. Hunsaker, S., Chen, H. C., Maughan, D., & Heaston, S. (2015). Factors that influence the development of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in emergency department nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(2), 186-194.
29. Mashego, T. A. B., Nesengani, D. S., Ntuli, T., & Wyatt, G. (2016). Burnout, compassion fatigue and compassion satisfaction among nurses in the context of maternal and perinatal deaths. *Journal of Psychology in Africa*, 26(5), 469-472.
30. Yu, H., Jiang, A., & Shen, J. (2016). Prevalence and predictors of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 57, 28-38.
31. Marcum, K., Rusnak, T., & Koch, M. (2018). A Systematic Review: Factors for Burnout and Compassion Fatigue in US Nurses. *Honors Research Projects*. 617.
32. Kelly, L., Runge, J., & Spencer, C. (2015). Predictors of compassion fatigue and compassion satisfaction in acute care nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(6), 522-528.
33. Ergene, Z. (2012). Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Etik Duyarlılıkları. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 83.
34. Kahriman, İ., & Çalık, K.Y. (2017). Klinik Hemşirelerin Etik Duyarlılığı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 111-121.
35. Temiz, Z., Öztürk, D., Ünver, S., Tohumat, Ş.G., Akyolcu, N., Kanan, N., & Nur, F. (2017). Cerrahi Birimlerde Çalışan Hemşirelerin Etik Duyarlılıklarının Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(2), 85-88.
36. Fırat, B., Karataş, G., Barut, A., Metin, G., & Sarı, D. (2017). Acil Servis Hemşirelerinin Etik Duyarlılıklarının İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(4), 229-235.