



Derleme

Journal of Innovative Healthcare Practices (JOINIHP) 2(2), 80-87, 2021

Received: 01-Oct-2021 Accepted: 28-Dec-2021



SAKARYA UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Covid-19 Pandemisinde Hemşirelerin Ödediği Bedel: Merhamet Yorgunluğu

Şenay ŞENER ÖZALP ^{1*} 

¹ Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, Sakarya

ÖZ

Covid-19 pandemisinde hastaların iyileşme sürecinde hemşirelik bakımının çok önemli bir yeri bulunmaktadır. Bu süreçte hemşireler, hastalığın tedavisinin bilinmemesi, bulaş riskinin fazla olması, çalışma sistemlerinin değişmesi, iş yüklerinin artması, koruyucu ekipman ile çalışmak zorunda kalmaları gibi nedenlerle yoğun duygusal yükü yaşamalarına rağmen hastaların bakım gereksinimlerini karşılamaya çalışmaktadırlar. Pandemi sürecinde hemşireler uzun bir süre yoğun ve sürekli olarak hasta ile yakın temasta bulunarak, sürekli fedakârlık etmekte ve stres altında çalışmaktadırlar. Tüm bu çabalarının sonucunda bir süre sonra farkına varmadan merhamet yorgunluğu yaşayabilmektedir. “Bakım vericileri etkileyen benzersiz bir tükenmişlik biçimi” olarak bilinen, merhamet yorgunluğunun kişisel, mesleki profesyonellik ve sağlık kurumları açısından olumsuz ve önemli sonuçları bulunmaktadır. Dolayısıyla özellikle pandemi sırasında hemşirelerin merhamet yorgunluğundan korunması açısından merhamet yorgunluğunun belirtilerinin bilinmesi ve erken tanınmasının oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Hemşireleri merhamet yorgunluğundan korumak, etkilerini azaltmak veya önlemek amacıyla kriz yönetimiyle ilgili kılavuzlar oluşturulması, hemşirelerin yönetim ve ekip arkadaşları tarafından desteklenmesi ve kendi öz bakımını sağlaması önemli görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Hemşire, Merhamet Yorgunluğu, Pandemi

The Price Paid By Nurses In The Covid-19 Pandemi: Compassion Fatigue

ABSTRACT

Nursing care has a very important place in the recovery process of patients in the Covid-19 pandemic. In this process, nurses try to meet the care needs of the patients despite their high emotional load due to reasons such as not knowing the treatment of the disease, high risk of transmission, changing working systems, increased workload, and having to work with protective equipment. During the pandemic, nurses have been in close contact with the patient for a long time,

* Corresponding Author's email: ssenerozalp@hotmail.com

making sacrifices and working under stress. As a result of all these efforts, after a while, he may experience compassion fatigue without realizing it. Known as "a unique form of burnout that affects caregivers," compassion fatigue has negative and significant consequences for personal, professional, professional, and health institutions. Therefore, it is thought that it is very important to know the symptoms of compassion fatigue and to recognize it early in terms of protecting nurses from compassion fatigue, especially during the pandemic. In order to protect nurses from compassion fatigue, to reduce or prevent its effects, it is important to create guidelines on crisis management to support nurses by management and teammates, and to provide their own self-care.

Keywords: Covid-19, Nurse, Compassion Fatigue, Pandemic

1 Giriş

Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılının sonlarına doğru ortaya çıkan Covid-19 virüsü, dünya genelinde çoğalarak, değişik zamanlarda ve değişik ülkelerde farklı mutasyonlara uğrayarak yayılımını arttırmaktadır. Covid-19'u, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak ilan ederek, şu ana kadar bu pandemide 170.363.852 vaka sayısının, 3.546.870 ölüm sayısı gerçekleştiği bildirilmektedir [1]. Viral bir hastalık olan Covid-19, soğuk algınlığından yüksek ölüm oranı olan pnömoniye kadar geniş bir yelpazede seyretmektedir [2]. Covid-19 pozitif tanılı hastalara, akut ciddi solunum sıkıntısı dolayısıyla mekanik ventilasyon tedavisi başta olmak üzere çeşitli tedavi girişimleri uygulanmakta ve üstün teknoloji ile karmaşık bir bakım sunulmaktadır [3].

Covid-19 pandemisinde en çok sağlık sistemlerinin, sağlık sistemi içinde ise en fazla hemşirelerin etkilendiği belirtilmektedir [4]. Covid-19 pandemisinde hemşirelerin iş yoğunluklarının artarak devam ettiği, yeni protokollere ve kurallara uyum sağlamak durumunda kaldığı, sık sık yaşam sonu bakım vermeye başladığı ve ailesi dahil kimse ile görüşemeyen hastaların tüm gereksinimlerini karşılamak için büyük bir özveri ile çalıştıkları bildirilmektedir [5,6]. Covid-19 sürecinde hemşirelerin, riskli bir gruba bakım vermesi, hastalığın bulaşma riskinin olması ve tedavisinin bilinmemesi, hemşire-hasta oranlarında olumsuz yönde değişim yaşanması, çalışma sistemlerinin değişmesi, yoğun çalışma saatleri boyunca koruyucu ekipmanla çalışmanın yarattığı sıkıntılar, virüsü ailelerine veya başkalarına taşıma ihtimali gibi birçok problemle karşı karşıya kaldıkları belirtilmektedir [4,7,8]. Literatürde benzer salgınlarda, kesintisiz olarak hasta bakımı sunan hemşirelerin diğer sağlık profesyonellerine göre daha fazla mesleki stres ve buna bağlı yüksek anksiyete düzeylerine sahip olduğu belirtilmektedir [9].

Covid-19 pandemisinde yapılan çalışmalarda anksiyete, depresyon, öfke, uyku sorunları, tükenmişlik, ikincil travmatik stres tepkilerinin hemşireler arasında sık görülen psikolojik sorunlar olduğu belirtilmektedir. Hemşirelerin hasta ile en uzun süre bir arada olan ve yakın temasta çalışan meslek grubu olması, hastalarla empati kurması, onların acı, ağrı, ölümüne tanıklık etmesi ve yoğun stres altında çalışması sonucunda merhamet yorgunluğu yaşayabileceği çalışmalarda ortaya konulmaktadır [4,7,10,11]. Bu derlemede pandeminin etkileri göz önünde bulundurularak, merhamet yorgunluğu kavramının tanımı, belirtilerinin erken tanınmasının önemi, sağlık sistemine etkisi ve baş etme stratejilerinin neler olması gerektiği üzerinde durulacaktır.

Merhamet Yorgunluğu Nedir?

Merhamet yorgunluğu kavramı ilk kez acil serviste çalışan hemşirelerde tükenmişliği araştıran Joinson (1992) tarafından ortaya atılmıştır [12]. Joinson (1992) merhamet yorgunluğunu tam olarak tanımlamamış, empatik bakım veren hemşirelerin yardım ettikleri bireylerin travmatik streslerini içselleştirebileceklerini belirterek "bakım vericileri etkileyen benzersiz bir tükenmişlik biçimi" olarak merhamet yorgunluğu kavramını açıklamıştır. Literatürde, Johnson (1992)'un tanımını merhamet yorgunluğunu iş tatmini veya sistemle ilgili yaşanan hayal kırıklığı olmadan görülen tükenmişlik duygusu ya da bakımın bedeli olarak kavramlaştırılan çalışmalara da rastlanmıştır [13,14].

Coetzee ve Klopper (2010) uzunca bir süre, yoğun ve sürekli bir şekilde hasta ile temas içinde olmaktan, kendinden bir şeyler vermekten, travmatik strese maruz kalmaktan ileri gelen ve bir dönem düzeltilemeyen merhamet rahatsızlığından sonra merhamet stresi olarak ortaya çıkan ilerleyici ve

kümülatif bir sürecin sonucunda merhamet yorgunluğunun oluştuğunu belirtmiştir[15].Peter (2019), bakım vericilerin yüksek mesleki performans kullanımına rağmen iyileşme umudu olmayan, çaresiz kalan bireylerin acılarına sürekli maruz kalmaktan ve yüksek stresten kaynaklanan, dayanıklılık ve enerjilerinde fiziksel düşüş, mental yorgunluk, empati yeteneklerinde azalma ile karakterize, öz bakım önlemleri ile önlenebilen bütünsel bir tükenme durumunu merhamet yorgunluğu olarak belirtmektedir [16].

Covid-19 pandemisinde hemşirelerin hastalıkla ilgili bilinmezlik, bulaşma, bulaştırma ve ölüm korkusu yaşamaları, tanıklık ettikleri ölüm sayısının artması, çalışma şartlarının değişerek sürekli koruyucu ekipmanla, yoğun ve iş yükünün fazlalaşarak çalışmaları, ailelerinden uzak kalarak sosyal destekten mahrum kalmaları, damgalanma ve stres normal çalışma şartlarına eklenerek yüklerini artırmıştır.Hemşirelerin mesleki rutinlerinin dışında yaşadıkları bu sorunlar merhamet yorgunluğu yaşama risklerini arttırmaktadır.

Covid-19 Pandemisinde Merhamet Yorgunluğu Belirtilerinin Erken Tanınması Önemli mi?

Covid-19 pandemisinde hemşirelerin hayatları pahasına çabalamalarının sonucunda, bir süre sonra farkına varmadan merhamet yorgunluğu yaşayabilecekleri belirtilmektedir. Pandemi sırasında merhamet yorgunluğu belirtilerinin bilinmesi ve erken tanınmasının hemşirelerin psikolojik sağlıklarının korunması açısından oldukça önemli olduğu vurgulanmaktadır [7]. Hemşirelerde merhamet yorgunluğunu saptayabilmek için genellikle birkaç belirtinin bir arada görülmesi gerekmektedir. Çünkü merhamet yorgunluğu, kişilerin özelliklerine göre farklılık gösterebilir [17]. Merhamet yorgunluğunun belirtileri; fiziksel, duygusal, sosyal, manevi ve zihinsel etkiler olarak sınıflandırmaktadır [15,17,18]

- ✓ **Fiziksel belirtileri;** yorgunluk, uyku bozuklukları, enerji ve performans eksikliği, kas gerginliği, güç ve dayanıklılık kaybı, kilo değişimleri, mide ve baş ağrısı, taşikardi, göğüs ağrısı, hipotansiyon, hipertansiyon, gastrointestinal problemler ve immün sistemde zayıflama,
- ✓ **Duygusal belirtileri;** huzursuzluk, sinirlilik, öfke ve kırgınlık, tükenmişlik, ilgisizlik, duygusal yorgunluk, ruhsal durum değişimleri, enerji eksikliği, ayrılma isteği, duyarsızlaşma, irritabilite, yetenek kaybı ve konsantrasyon bozukluğu, azalmış coşku, karar vermede güçlük yaşama, anksiyete ve izolasyon
- ✓ **Sosyal belirtileri:** tepkisizlik, yardım etme kapasitesinin azalması, hastalarla ilgilenmeme ve daha az vakit ayırma, hastanın acısının paylaşılmaması ve dikkat eksikliği
- ✓ **Manevi belirtileri:** Sistem veya inançlar üzerinde şüphe, kişinin hayatında olumlu veya olumsuz büyük değişiklikler yapması, Tanrı'ya kırgınlık/ acı, dua ve ibadette azalma, sevinç duymama olarak manevi farkındalık eksikliği
- ✓ **Zihinsel belirtileri:** Odaklanamama ve analiz becerisinde azalma gibi entelektüel belirtiler vb.

Covid-19 pandemisinde özellikle yoğun bakım ünitelerinde ve acil servislerde çalışan hemşirelerin hastaların acı çekmesine ve ölümüne daha sık tanık olmalarının merhamet yorgunluğunu artırdığı bildirilmektedir [7,11,19]. Literatürde, pediatri, acil servis, yoğun bakım, onkoloji ve palyatif bakım kliniklerinde çalışan hemşirelerde merhamet yorgunluğunun daha sık görüldüğü belirtilmektedir [17,20-25]. Bunun nedeni ölümle sık karşılaşmak, durumu kritik hastalara bakım vermek, ekip içinde yaşanan çatışmalar, zaman baskısı, yoğun iş yükü, eleman azlığı, hiyerarşik düzen, hasta ailelerinin duygusal beklentileri gibi hem bireysel hem mesleki hem de çalışma koşullarından kaynaklanan stresörlerin fazlalığıdır [17]. Ayrıca hasta ile daha çok iletişim kurmaları, empati yeteneğini daha fazla kullanmaları, hastanın acı, ağrı ve travmalarına daha çok tanıklık etmeleri ve tüm çabalarına rağmen hastayı yaşatmayı başaramamanın verdiği başarısızlık hissidi hemşireleri yormaktadır.

Covid-19 Pandemisinde Yaşanan Merhamet Yorgunluğunun Hemşireler Üzerindeki Etkileri Nelerdir?

Merhamet yorgunluğu, başkalarından izole olma, beslenme bozuklukları, madde bağımlılığı gibi diğer zararlı baş etme yöntemleri de dahil olmak üzere ağır kişisel bedeller taşır. İşten ayrılma niyetini, işe devamsızlığı artırır ve moral olarak kişileri olumsuz etkiler [11]. Bu durumun özellikle hemşirelerin eylemlerinin bir fark yaratmayacağına inandıkları durumlarla bağlantılı olduğu bilinmektedir [26]. Nitekim Covid-19 olan birçok hastada hayati tehlike söz konusudur ve yoğun bakıma kabul edildikten sonra bu hastaların çoğu hayatını kaybetmektedir [11]. Merhamet yorgunluğu yaşayan sağlık çalışanlarında, kişisel, mesleki ve örgütsel açıdan etkiler söz konusudur.

- ✓ **Kişisel Etkiler:** Fiziksel, duygusal, sosyal, manevi ve zihinsel olarak kişiler etkilenmektedir. Gastrointestinal sistem bozuklukları, taşikardi, baş ağrısı, immün sistemde zayıflama, isteksizlik, huzursuzluk, sinirlilik, duygusal anlamda bunalmışlık ve yaşamdan zevk almama, dikkat eksikliği, konsantrasyon bozukluğu vb.
- ✓ **Mesleki Etkiler:** Bakım verme isteği, becerisi ve enerjisinde azalma, yanlış karar verme, yardım etme kapasitesinde azalma, empati kurmada bozukluk, objektif davranamama, hastalara karşı tahammülsüz davranışlar, hastalara ya da ailelere duydukları empatiyi bilinçli olarak azaltma, işe gitmekten çekinme ve isteksizlik, kötü kayıt tutma, tıbbi hatalarda artış, ahlaki ve mesleki değerlerinde de sık sık değişimler vb.
- ✓ **Örgütsel Etkiler:** İş tatmini, işten ayrılma ve mesleğe bağlılıkta azalma, hasta memnuniyeti ve güvenliğinde bozulma, hasta bakım kalitesinde düşme, tıbbi bakım maliyetlerinin artması [12,27-30]

Merhamet yorgunluğunun sağlık sistemi ve hemşireler üzerindeki etkileri düşünüldüğünde, pandemide hemşireleri desteklemenin ve merhamet yorgunluğuyla baş etme stratejilerinin kullanılmasının ne kadar önemli olduğu anlaşılacaktır.

Covid-19 Pandemisinde Merhamet Yorgunluğu ile Baş Etme Stratejileri Neler Olmalı?

Merhamet yorgunluğunun önemli etkilerinden biri de iş devir hızında ve işten ayrılma niyetinde artış olmasıdır. Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN) Covid-19 pandemisinde yayınladığı raporda, mesleği bırakan hemşirelerin oranında artış olduğunu ve hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin artarak devam ettiğini belirtmektedir [31]. Nitekim Said ve ark. (2020), Covid-19 hastalarıyla çalışan hemşirelerin %95,2'sinin işten ayrılma niyetinin olduğunu, sadece %4,8'inin işten ayrılma niyetinin bulunmadığını belirtmektedir [32]. ICN pandemi sürecinde hemşirelerde artan işten ayrılma niyetini azaltmak ve hemşirelerin işten ayrılmalarını engellemek için şimdiden harekete geçilmesinin zorunlu olduğunu vurgulamaktadır [31]. Özellikle pandemi gibi kriz dönemlerinde merhamet yorgunluğunun hemşireler üzerindeki etkilerinin azaltılması hasta bakım kalitesini olumlu yönde etkileyerek, sağlık sisteminde yaşanan olumsuzlukların yaşanmasını önleyecektir. Dolayısıyla merhamet yorgunluğu ile baş etme stratejilerinin bilinmesi hemşireleri korumak adına önemli görülmektedir. Literatürde hemşirelerin merhamet yorgunluğu ile ilgili farkındalık sağlama, bireysel veya mesleki öz bakımı destekleme, stresle baş etme yöntemlerini kullanma, dua, inanç, manevi farkındalık, içe bakış gibi olumlu baş etme stratejileri uygulayarak rahatladıkları belirlenmiştir [17,20,21,32]. Ancak hemşirelerin hasta bakımını otomatik olarak gerçekleştirme, hasta ile kurulan empatiyi indirgeme, kurumdan ve hemşirelik mesleğinden ayrılma, başka kliniklerde çalışmaya başlama, izin alma, hasta ile ilgilenmeme ve daha az yardımcı olma, duyarsızlaşma gibi olumsuz baş etme yöntemlerini de kullandıkları bildirilmektedir [21,28]. Merhamet yorgunluğu ile baş etme stratejileri Tablo 1'de yer almaktadır [33].

Tablo1. Merhamet Yorgunluğu İle Baş Etme Stratejileri (Solomon 2014)

| Kısa Dönemli Stratejiler | |
|--|--|
| Kişisel Baş etme Stratejiler | Destekleyici Baş etme Stratejiler |
| Kendi kendine bakım faaliyetlerine / iş dışındaki yaşamlara (örneğin, egzersiz, meditasyon, günlük tutma, eğlence) katılma | Hasta bakımında kişisel katılımın değiştirilmesi (bağımsız veya artan bağlılık) |
| İş dışı ilişkilerin tadını çıkarmak | İş katılımının doğasını değiştirme (örneğin, klinik değiştirme, işten zaman ayırma) |
| Stresli duruma karşı tutumun değiştirilmesi.(Mizah, olumlu düşünme ve olumlu tutum kullanarak olumlu bir bakış açısı kazanmak) | Mevcut durumu değiştirmek / yönetmek için harekete geçmek (ör. Hasta desteğine katılımı arttırmak) |
| | Kendine ait iddialı davranışlarda bulunmak |
| | Hizmet içi oturumlara ve profesyonel konferanslara katılma |
| | Kodları, ölümleri veya olayları takip eden meslektaşları veya meslektaşları olmayan profesyonellerle resmi veya gayri resmi olarak bilgilendirme |
| Uzun Dönemli Stratejiler | |
| Kişisel Baş etme Stratejiler | Destekleyici Baş etme Stratejiler |
| Öz-analiz veya yapılandırılmış / yönlendirmeli iç gözlem (Mindfulness temelli stres azaltma vb.) | Destekleyici mesleki ilişkiler geliştirmek, bilgi alma |
| Kişisel tetikleyicilerin farkındalığını öğrenmek | Kişisel hemşirelik uygulamasının kavramsal bir çerçevesini geliştirmek |
| Stres yönetimi teknikleri geliştirmek | Merhamet yorgunluğu ve tükenmişlik için kişisel tetikleyicilerin farkındalığını geliştirmek |
| Yeni baş etme stratejileri geliştirmek | Hemşire-hasta ilişkilerine özgü kişisel sınırların farkındalığının geliştirilmesi |
| Kişisel bakım felsefesi geliştirmek | Olumsuz olaylarla ilgili durumlar için ritüellerin geliştirilmesi, ör. Kayıp, yas tutan ya da ölüm |
| Spirüüel Yaklaşım Yönelimi (Manevi ya da dini yöntemleri kullanma, dua) | Kişisel felsefe ile uyumlu bir çalışma ortamı seçmek; gerektiğinde iş değiştirmek |
| Destekleyici kişisel ilişkiler geliştirmek | İleri düzey eğitim ve hemşirelik eğitimi için kurslara katılmak |

Covid-19 pandemisinde hemşirelerde merhamet yorgunluğu gelişme riskini azaltmak için hem hastane ortamında, hem de hastane ortamının dışında öz bakım uygulamalarının gerçekleştirilmesinin önemli olduğu belirtilmektedir [33].

Pandemi sırasında özellikle yoğun bakım, acil gibi kritik bakım alanlarında çalışan hemşirelerin, pandemilerde krizi nasıl yönetebileceklerine dair açık ve net kılavuzların olmaması bir sorun olarak görülmektedir [34]. Hemşireler kendilerini korumak için iş-yaşam dengesini sağlamalı, derin nefes alma egzersizleri yapmalı, farkındalığını artırmalı ve mümkün olduğunca ekip arkadaşlarını desteklemelidir. Ayrıca bireysel veya grup terapigibi yöntemlerin olumlu etki sağlayabileceği, başa çıkma yöntemlerini etkili kullanmanın da hemşirelerin duygu durumlarını korumada önemli olduğu belirtilmektedir [35].

Sonuç

Covid-19 pandemi sürecinde sağlık profesyonelleri arasında nicelik olarak en büyük meslek grubuna sahip olan hemşirelerin diğer çalışanlara göre bu durumdan daha fazla etkilendiği söylenebilir. Hemşireler Covid-19 pandemi sürecinde ön saflarda yer alarak kilit rol oynamışlardır. Bu süreçte hemşireler hastaların ağrı, acı ve ölümlerine daha sık tanık olmalarının yanı sıra, yoğun bir iş yükü ile karşı karşıya kalmışlar ve yaşadıkları bilinmezlik, korku, maruziyetler sonucunda daha fazla stres altında kalarak, hayatları pahasına çalışmak durumunda kalmışlardır. Hemşireleri bireysel ve mesleki profesyonellikleri açısından sıkıntıya düşüren merhamet yorgunluğu, sağlık sistemleri açısından iş

doyumsuzluğu, hasta güvenliğinin tehlikeye atılması iş memnuniyetinde azalma ve işten ayrılma gibi olumsuz sonuçlara neden olmaktadır. Bu nedenle özellikle hemşire iş gücüne önemli ölçüde ihtiyaç duyulan pandemi gibi kriz durumlarında hemşirelere gerekli destek verilerek, merhamet yorgunluğu ile baş etmelerini sağlayacak stratejiler geliştirilmeli, konuyla ilgili kılavuzlar oluşturulmalıdır. Bununla birlikte hemşirelerin yönetim tarafından desteklenmeleri ve sağlık politikalarıyla güçlendirilmelerinin önemli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- [1] WHO. World Health Organization (WHO), Corona Virus Disease (Covid-19) Date: 01.06.2021. Erişim Tarihi.01.06.2021
- [2] Çelebi C. “Covid-19 tanılı hastalarda hemşirelik bakımı”. Ege Klin Tıp Dergisi, vol.58, no.1, p.35-40, 2020.
- [3]Terzi B.“Covid-19: Yoğun bakımda bakım yönetimi ve izlem”.İç Hastalıkları Hemşireliği ve COVID-19. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. pp.1-9. 2020
- [4] Çevik Aktura S, Özden G. “Salgının psikolojik etkileri: Covid-19 hemşireleri”. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, vol.13, no.73, 2020.
- [5] Billings, J., Greene, T., Kember, T., Grey, N., El-Leithy, S., Lee, D., Kennerley, H., Albert, I., Robertson, M., Brewin, C. R., & Bloomfield, M. “Supporting hospital staff during Covid-19: Early interventions”. Occupational medicine. vol.70, no.5, pp.327–329,2020. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa098>
- [6] Jackson D, Bradbury-Jones C, Baptiste D, Gelling L, Morin K, Neville S, Smith GD, “Life in the pandemic: some reflections on nursing in the context of Covid-19”. Journal of Clinical Nursing, vol.29, no:13-14, p.2041-2043. 2020.doi.org/10.1111/jocn.15257
- [7] Hiç durmaz D, Üzar Özçetin YS. “Covid-19 pandemisinde ön safta çalışan hemşirelerin ruhsal sağlığının korunması ve ruhsal travmanın önlenmesi”.HUHEMFAD-JOHUFON, vol.7(Özel Sayı), p.1-7, 2020.
- [8] Franza F, Basta R,pelegrino F, Solamita B, Fasano V, “The role of fatigue of compassion, burnout and hopelessness in healthcare:Experience in the time of Covid-19 outbreak”.Psychiatria Danubina, vol.32, no.1, p.10-14.2020.
- [9] Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S, Hunter, J. J. “Long term psychological and occupational effects of providing hospital health care during SARS outbreak”. Emerging Infectious Diseases, vol.12, no.12, 1924-1932, 2006. <https://doi.org/10.3201/eid1212.060584>
- [10] Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. “Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019”. JAMA Network Open, vol.3, no.3, 2020.
- [11] Alharbi J, Jackson D, Usher K,“The potential for Covid-19 to contribute to compassion fatigue in critical care nurses”, J Clin Nurs,vol.29, p.2762–2764, 2020.
- [12]. Joinson C. “Coping with compassion fatigue” Nursing. vol. 22, no.4, p.116-120, 1992.
- [13]. Orlovsky C. “Compassion Fatigue”,Prairie Rose. vol.75, no.13, 2006

- [14]. Circenis K, Millere I. "Compassion fatigue, burnout and contributory factors among nurses in Latvia". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, vol.30:pp.2042–46. 2011
- [15]. Coetzee SK, Klopper HC. "Compassion fatigue within nursing practice: a concept analysis". *Nurs. Health Sci*, vol.12, pp.:235–43, 2010
- [16]. Peters E. "Compassion fatigue in nursing: A concept analysis". *Nursing Forum*. vol.53, no.4, p.466-480, 2018
- [17]. Dikmen Y, Aydın Y. "Hemşirelerde merhamet yorgunluğu: Ne? Nasıl? Ne Yapmalı?", *Jhum Rhythm*. vol.1, no.1 p.13-21, 2016
- [18]. Lombardo B, Eyre C. "Compassion Fatigue: A Nurse's Primer". *The Online journal of Issues in Nursing*. vol.16, no.1, 2011
- [19]. Doherty, M, Hauser, J. "Care Of The Dying Patient" *A Field Manual For Palliative Care In Humanitarian Crises* Waldman, M. Glass (Eds.), Oxford University Press. pp. 1–17, 2019, <https://doi.org/10.1093/med/9780190066529.001.0001>.
- [20]. Najjar N, Davis LW, Beck-Coon K, Carney Doebbeling C. "Compassion fatigue: A review of the research to date and relevance to cancer-care providers". *J Health Psychol*, vol.14, p.267–77, 2009.
- [21]. Yoder E.A, "Compassion fatigue in nurses", *Appl Nurs Res*. vol.23, pp.191–7, 2010.
- [22]. Beck CT, "Secondary traumatic stress in nurses: a systematic review". *Arch Psychiatr Nurs*. vol.25, p.1–10, 2011.
- [23]. Hooper C, Craig J, Janvrin DR, Wetsel M.A et al. "Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties". *Journal of Emergency Nursing: JEN*. vol. 36 no.5, pp. 420-427, 2010.
- [24]. Wentzel D, Brysiewicz P. "The Consequence Of Caring Too Much: Compassion Fatigue And The Trauma Nurse". *Journal of Emergency Nursing: JEN*. vol.40, no.1, p.95-97, 2014.
- [25]. Polat F.N, Erdem R. "Merhamet yorgunluğu düzeyinin çalışma yaşam kalitesi ile ilişkisi: Sağlık profesyonelleri örneği". *Journal of Suleyman Demirel University Institute of Social Sciences*. vol. 26, no.1, pp. 291-312, 2017.
- [26]. Portnoy, D. "Burnout and compassion fatigue: Watch for the signs". *Health Prog*. vol.92, no.4, p.46-50, 2011.
- [27]. Jenkins B, Warren N.A. "Concept analysis: Compassion fatigue and effects upon critical care nurses". *Crit Care Nurs Q*. vol.35, no.4, p.388-395, 2012.
- [28]. Gök G.A. "Merhamet etmenin dayanılmaz ağırlığı: Hemşirelerde merhamet yorgunluğu". *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, vol.20, no.2, p.299-313, 2015.
- [29]. McHolm F. "RX for compassion fatigue". *J Christ Nurs*. vol.23, no.4, p.12-19, 2006.
- [30]. Şirin M, Yurttaş A. "Hemşirelik bakımının bedeli: Merhamet yorgunluğu". *DEUHFED*, vol. 8, p.123–30, 2015.
- [31]. ICN. Policy Brief, <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-> (Erişim Tarihi 31.05.2021)

[32]. Said, R.M., El-Shafei, D.A. “Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: Nurses working on front lines during Covid-19 pandemic in Zagazig City”,Egypt. Environ Sci Pollut Res. Vol.28, p.8791–8801,2021. <https://doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8>

[33]. Solomon J. “Nurses Coping Strategies With Compassion Fatigue – A Literature Review”. Degree Programme in Nursing Social Services, Healthand Sports. Bachelor’sThesis, Jyväskylä: Jyväskylän Ammattikorkeakoulu, 2014.

[34].Horesh D, Brown AD,“Traumatic stress in the age of Covid-19: A call to close critical gapsandadaptto new realities”. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. vol.12, no.4, p.331–335, 2020, <https://doi.org/10.1037/tra0000592>.

[35]. Van Zyl AB, Noonan, I, “The trojan war inside nursing: An exploration of compassion, emotional labour, coping and reflection”, British Journal of Nursing,vol.27, no.20, p.1192–1196, 2018



© 2020 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).