



Article Info/Makale Bilgisi

✓Received/Geliş:15.03.2022 ✓Accepted/Kabul:16.06.2022

DOI:10.30794/pausbed.1088173

Research Article/Araştırma Makalesi

Kırmızı, Y. ve İnce, C. (2022). "Covid 19 Servisinde Çalışan Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu", *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı 53, Denizli, ss. 21-36.

COVID 19 SERVİSİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE MERHAMET YORGUNLUĞU*

Yahya KIRMIZI**, Celal İNCE***

Öz

Bu çalışma, bir devlet hastanesi Covid 19 servisinde çalışan hemşirelerin salgın sürecindeki merhamet yorgunluğuna odaklanarak bir durum tespitinde bulunmayı hedeflemiştir. Çalışma, konuyu Covid 19 ve çalışma ortamı gibi değişkenler üzerinden ele almaktadır. Araştırmada, Covid 19 olgusu ile tedavi sürecine fiili olarak katılan hemşirelerin merhamet yorgunluğu arasındaki ilişkiyi anlamak ve çözümlenmek üzere nitel araştırma yönteminin içerik analizi perspektifinden yararlanılmıştır. Bu kapsamda Covid 19 servisinde çalışan 18 hemşire ile görüşme yapılmıştır. Merhamet yorgunluğu ile ilgili yarı yapılandırılmış form hazırlanarak örneklem kapsamına giren hemşirelere 16 soru yöneltilmiştir. Yapılan çalışmada, Covid 19 salgınıyla birlikte Covid 19 servisinde çalışan hemşirelerin merhamet yorgunluğunun artış eğiliminde olduğu ve görüşme yapılan hemşirelerin yarısından fazlasının ileri düzeyde merhamet yorgunluğu yaşadığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin Covid 19 salgın sürecinde bakım ve tedavi uyguladığı hastalar ile aşırı empati kurması, hastaların çok acı çekmesi, tedavi görenlerin bakım gereksinimlerinin ileri düzeyde olması, genç hasta ölümleri, hemşirelerin hastaların son anlarına tanıklık etmesi, hastaların tedavi sürecindeki belirsizlikler, bazı hastaların iyileşememesi, hastaların duygu durumu, ölüm korkusu gibi nedenlerin hemşirelerin merhamet yorgunluğunu yaşamasında etkili olduğu izlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Merhamet yorgunluğu, Covid 19, Hemşire, Sosyal psikoloji, Sağlık sosyolojisi.

COMPASSION FATIGUE IN NURSES WORKING AT COVID 19 CLINIC

Abstract

The study aims to make an assessment by focusing on the compassion fatigue of nurses, who work at Covid 19 clinic at a state hospital, during the pandemic. The study discusses the subject based on variables such as Covid 19 and working environment. In the research, content analysis perspective of the qualitative research method was used to understand and analyse the correlation between the Covid 19 phenomenon and compassion fatigue of the nurses who actively participate in the treatment process. In that scope, 18 nurses working at Covid 19 clinic were interviewed. A semi-structured form was prepared about compassion fatigue and 16 questions were asked to the nurses who are included in the sample. In the study conducted, it was found that compassion fatigue of the nurses who work at Covid 19 clinic is on the rise and more than half of the nurses who were interviewed were experiencing advance level of compassion fatigue with the Covid 19 pandemic. It was observed that reasons such as nurses' empathizing with the patients that they provide care and treatment, patients' feeling excessive pain, patients' having extensive care needs, young patient deaths, nurses' witnessing the last moments of patients, uncertainties in patients' treatment process, some patients' not getting better, patients' emotional state, fear of death were effective in nurses' having compassion fatigue.

Keywords: Compassion fatigue, Covid 19, Nurse, Social psychology, Health sociology.

*Bu makale "Covid 19 servisinde çalışan hemşirelerde merhamet yorgunluğu" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

**Anestezi Teknikeri, Bitlis-Tatvan Devlet Hastanesi, BİTLİS.

e-posta: anestezi2513@gmail.com, (<https://orcid.org/0000-0002-9720-9243>)

** Doç. Dr., Bitlis Eren Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü, BİTLİS.

e-posta:celalince548@gmail.com, (<https://orcid.org/0000-0001-6081-4100>)

GİRİŞ

Tarihsel süreçte birçok insanın ölümüne neden olan salgınlar meydana gelmiştir. Bugün de dünyanın hemen hemen her yerinde görülen Covid 19 salgını biyolojik ve küresel bir afete dönüşerek birçok insanın ölmesine neden olmaya devam etmektedir. Covid 19 sadece insanların ölümüne neden olmamış aynı zamanda küresel ekonomiyi olumsuz etkilemiş ve sosyal hayatta birçok sorunun yaşanmasına yol açmıştır (Tercan, 2020). Şüphesiz Covid 19 salgını toplumsal hayatta birçok kesim gibi sağlık çalışanlarını da olumsuz etkilemiştir (İnce, 2020). Covid 19 salgını döneminde, salgının kötü etkilerini azaltmak, hastaları tedavi etmek gibi görevleri bulunan sağlık çalışanları bu süreçte sosyal psikolojik açıdan önemli sorunlarla karşı karşıya kalmıştır. Sağlık çalışanlarının yükün büyük bir kısmını üstlenmesi ve sahada hastalığın olumsuz etkileriyle mücadele etmesi onlar üzerine manevi ve sosyal psikolojik açıdan bir yük getirmiştir. Özellikle hemşirelerin Covid 19 salgın sürecinde bakım ve tedavi uyguladığı hastalar ile aşırı empati kurması ve onların son anlarına tanıklık etmesi, hastaların; çok acı çekmesi, hastaların sağlık bakım hizmetlerinin fazla olması, tedavi sürecindeki belirsizlikler, bazı hastaların iyileşememesi, genç hasta ölümleri, hastaların duygu durumu, ölüm korkusu gibi durumların, hemşirelerin merhamet yorgunluğunu yaşamasında etkili olmuştur. Bazı çalışmalar incelendiğinde Covid 19 salgın sürecinde genelde sağlık çalışanlarında özelde hemşirelerde; merhamet yorgunluğu, iş doyumsuzluğu, psikolojik çöküntü, tükenme sendromu, uyku düzensizliği, kâbus görme gibi durumların oluştuğu gözlemlenmiştir (Şener Özalp, 2021; Emiral ve Arslan 2020).

1. Merhamet, yorgunluk ve merhamet yorgunluğu

Türkiye Diyanet Vakfı (TDV) İslam Ansiklopedisine göre merhamet; acımak, şefkat göstermek anlamında, acıma duygusu, bu duygunun etkisiyle yapılan iyilik, lütuf anlamında kullanılmaktadır.¹ Merriam- Webster sözlüğüne göre ise merhamet; kötü muameleye maruz kalan, çaresiz durumda olan birine gösterilen sevgi, duyulan üzüntü ve bağışlayıcı muameledir.² Merhamet duygusu olan kişide duygudaşlık duygusu hâkimdir. Bu duyguya sahip kişiler, kötü durumda olan bir kimsenin yaşamını kötü geçirmesini istemez. Kendi hayatı ne kadar önemliyse zor durumda olan kişilerin hayatı da onun için o kadar önemlidir (Biberici, 2010). Türk Dil Kurumuna (TDK) göre yorgunluk, çalışma gibi farklı nedenlere bağlı olarak bireyin bedensel ve zihinsel olarak etkinliğinin yavaşlaması, bitap düşmesi ve yorulmasıdır. Bu tanımda da belirtildiği gibi yorgunluk, kişinin belirli bir gayret sarf etmesi sonucunda kişide bitkinlik durumunun oluşmasıdır.³ Tanımda görüldüğü üzere yorgunluğun hem bedensel hem de zihinsel boyutları bulunmaktadır. Bu açıdan merhamette ileri gidilmesi, aşırı merhamet bedensel ve zihinsel yorgunluğa sebep olabilmektedir. Bir canlıya merhametli davranmak ya da kendisini onun yerine koymak olumlu bir yaklaşım olarak görülürken, aşırı empati yapılan canlının sürekli acı çekmesi empati yapan kişi üzerinde olumsuz etkiler bırakabilmektedir. Acı çeken kişinin duygu hali merhamet edilene bulaştığında merhamet yorgunluğu ortaya çıkmakta ve merhamet edenin başkasının acısını yok etme ihtimali azalmaktadır (Figley, 2002).

Merhamet yorgunluğu belirtileri yapılan bazı araştırmalara göre şu şekilde sıralanabilmektedir. Fiziksel olarak; bitkinlik, enerji yoksunluğu, uyku düzensizliği, mide-bağırsak problemleri, çabuk hasta olma görülür. Duygusal olarak bireyin; agresif olma, asosyal bir kimliğe bürünme, empatinin yok olması, acı olayları devamlı hatırlaması merhamet yorgunluğunu yaşamış olabileceğini göstermektedir. Kişinin kendisini ortamdaki uzak tutması, ilgisiz olma gibi sosyal belirtiler ve işten uzak kalma isteği, hemşireler açısından bakıldığında ise hemşirelerin bazı hastalarla çalışmak istememesi merhamet yorgunluğunun diğer göstergelerini oluşturmaktadır (Cross, 2019; Atilla Gök, 2015; Mason ve Leslie, 2014; Boyle, 2011; Lombardo ve Eyre, 2011; Coetzee vd., 2010). Merhamet yorgunluğu, hemşirelerin önemli bir kesiminde fiziksel travmaya ve ruh halini olumsuz etkileyen bir tükenme sendromuna dönüşebilmektedir. Bu sendrom, hastaların tedavi ve bakımlarını uygularken onların acı ve travmalarına empati yapma sonucunda daha çok hissedilmektedir. Merhamet yorgunluğunu yaşayan kişiler daha sinirli ve mutsuz olabilmekte, tahammül düzeyleri düşebilmektedir. Bu kişilerde alkol ve sigara alışkanlığı, çok yemek yeme gibi durumlar gelişebilmektedir.

1. 1. Merhamet yorgunluğu ve hemşirelik bakımı

Sağlık çalışanları merhamet yüklü davranışları yoğun yaşayan meslek gruplarından birini oluşturmaktadır. Sağlık çalışanların önemli bir bileşenini ise hemşireler oluşturmaktadır. Bundan dolayı hemşirelerin, hastalara

1 <https://islamansiklopedisi.org.tr/> (Erişim Tarihi: 10.02.2022)

2 <https://www.merriam-webster.com/dictionary/mercy> (Erişim Tarihi: 09.02.2022)

3 <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim tarihi: 10.02.2022)

bakım uygularken acı çeken hasta ve çevresine karşı anlayışlı davranması, empati yapıp onlara merhametle yaklaşması, tedavinin sosyal psikolojik boyutunu oluşturmaktadır. Bu bağlamda merhamet duygusu; tedavi ve bakıma gereksinim duyan hastaların iyileşme sürecine pozitif katkı sunmaktadır (Polat, 2016). Hastayla iletişim kurmak, karşılıklı saygı, hastanın yakın çevresinden destek almak merhamet kavramıyla bütünleşen bir süreçtir. Bu merhamet yüklü davranışların sergilenmesi hastanın iyileşme sürecini hızlandırmakta ve hastaya konforlu bir bakım olanağı sağlamaktadır. Bu yüzden hemşirelerin bilgi ve becerilerinin yanında merhamet duygularını da geliştirmeleri gerektiği ifade edilmektedir (Bloomfield ve Pegram, 2015). Ancak merhamet tedavi sürecinin önemli bir parçasını oluştururken, merhamet yorgunluğu hem tedavi sürecini olumsuz etkileyebilmekte hem de merhamet yorgunluğunu yaşayan bireylerin sosyal yaşamlarına zarar verebilmektedir (Atilla Gök, 2015)

Merhamet yorgunluğuna farklı meslek gruplarında rastlanan bir durum olsa da sağlık alanında daha sık karşılaşılan bir olgudur. Sürekli olarak hastalara tedavi ve bakım uygulayan, onlarla iletişim halinde olan, hasta ve çevresinin olumsuz bir durum yaşadığında yardım istedikleri meslek grubu sağlık çalışanlarıdır. Sağlık alanının önemli bir kesimini ise hemşireler oluşturmaktadır. Hastanelerde tedavi ve bakım uygulayan sağlık çalışanlarının %25-50'sinde merhamet yorgunluğu görülmektedir (Smith, 2012). Merhamet yorgunluğu genellikle kanser hastalarına tedavi veren servislerde, acil servislerinde, yenidoğan servislerinde ve yoğun bakım biriminde çalışan hemşirelerde sık görülmektedir (Hooper ve Janet, 2010; Yoder, 2010). Bu kliniklerin ortak yanı bu kliniklerde yatan hastaların uzun süreli bir bakım ve tedavi sürecinden geçmeleridir. Bu kliniklerde çalışan hemşirelerin, büyük travma yaşayan hastalar ile empati kurmaları ve uzun süre çalışmaları sonucunda psikolojileri kötü etkilenmektedir. Bu kötü psikolojinin devamlı hale gelmesi sonucunda sağlık çalışanları, merhamet yorgunluğu yaşayarak kendi ihtiyaçlarını karşılamayacak durumu gelebilmektedir (Dikmen ve Aydın, 2016).

Sağlık çalışanları diğer meslek gruplarına göre daha fazla merhamet yorgunluğunu yaşasa da bütün servisler aynı sıklıkta bu süreci deneyimlememektedir. Hemşirelik, merhamet yorgunluğunu daha sık yaşayan kesimi oluşturmaktadır. Hemşirelerin sürekli hasta bakımı yapması, hastalarla diyalog halinde olması ve stresli bir ortamda çalışması nedeniyle merhamet yorgunluğu ortaya çıkabilmektedir. Bu durumun tekrarlaması merhamet yorgunluğuna sebebiyet vermektedir (Coetzee vd., 2010; Gillath ve Shaver, 2005). Merhamet duygusu güçlü olan bir hemşirenin hastaya tedavi ve bakım yapma süreci kolaylaşırken, merhamet yorgunluğu yaşayan hemşirenin hastayı tedavi etme isteği azalabilmekte ve kendisinde tükenme sendromu gelişebilmektedir (Şirin ve Yurttaş, 2015). Bu bağlamda merhamet yorgunluğu sağlık çalışanlarının tedavi ve bakım süreçlerini olumsuz etkilemektedir. Merhamet yorgunluğu sonucunda hemşirelerin çalışma kalitesinde bir düşüş yaşanmakta, çalışma isteğinde azalma ve meslekten istifa etme gibi bir takım olumsuzluklar yaşanabilmektedir.

1. 2. Covid 19 ve hemşirelik

Covid 19 salgını ile birlikte devletlerin sağlık sistemleri zor zamanlar geçirmiştir. Covid 19 salgının bulaşma oranı arttıkça sağlık sistemlerine, hastanelere ve hemşirelere ihtiyaç daha da artmıştır. Sağlık sistemi açısından önemli bir yere sahip olan hemşirelerin Covid 19 hastalığına yakalanan hastaların yoğun bakımlarda tedavi görmeleri nedeniyle bakım yapması daha da önem kazanmıştır (Hachisu ve Suzuki, 2018; Pedrazza ve Berlanda, 2018). Covid 19 pandemisinde hastaların sağlık bakım gereksinimleri önemli oranda hemşireler tarafından karşılanmıştır (Şener Özalp, 2021). Diğer taraftan Covid 19 hastalarıyla en fazla zaman geçiren meslek gruplarından birini hemşireler oluşturmaktaydı. Bundan dolayı Covid 19 sürecinde en çok hemşirelere ihtiyaç duyulmuştur (Choi ve Jeffers, 2020; Jackson vd., 2020). Ayrıca halk sağlığı uzmanı ve hemşirelerden meydana gelen bir ekibin bu süreçte aktif rol alması önemli hale gelmiştir. Covid 19 gibi pandemilerde hemşirelerin tedaviler ve bakımlarının yanında eğitim, bilgilendirme ve politik düzenlemelere katılımı da önemsenmelidir. Hemşireler, Covid 19 pandemi sürecinde en çok mücadele veren sağlık çalışanlarından birini oluşturmuş ve gerekli desteklerle bu hastalığın bitirilmesinde aktif rol alan en önemli meslek grupları arasında yer almıştır (Choi ve Jeffers, 2020). Bununla birlikte hemşireler de diğer insanlar gibi sosyal bir varlıktır. Kendilerini düşündükleri gibi yakın çevresini de düşünmek zorundadır. Hemşireler yakın çevresine hastalığı bulaştırma düşüncesinden dolayı kaygılanmıştır (İnce, 2020; Smith vd., 2020). Aynı zamanda bazı bilimsel araştırmalarda; Covid 19 salgının başlamasıyla birlikte hemşirelerin %36.3'ünün mental yorgunluk ile ilgili eserler okuduğu, %50.4'ünün sosyal mecralarda mücadele etmeyi güçlendiren etkinliklere başladığı %17.5'inin psikolojik yardım aldığı tespit edilmiştir (Kang ve Ma, 2020). Diğer birtakım çalışmalar da (Şener Özalp, 2021; Çevik Aktura ve Özden2020; Hiçdurmaz ve Üzar-Özçetin, 2020) Covid 19 sürecinde özellikle bu serviste çalışan hemşirelerin merhamet yorgunluğuna açık hale geldiğine işaret

etmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda bu çalışmanın amacı Covid 19 servisinde çalışan hemşirelerin ne düzeyde merhamet yorgunluğu yaşadığını anlamaya çalışmak ve birtakım önerilerde bulunmaktır.

2. Materyal ve yöntem

Bu çalışma bir devlet hastanesinde Covid 19 servisinde çalışan hemşirelerin merhamet yorgunluğuna odaklanmıştır. Araştırma belli bir sosyal grubun durumunu ele ele alırken çalışmanın temasına uygun olarak nitel araştırma yöntemine başvurmuştur. Bu amaçla söz konusu devlet hastanesindeki Covid 19 servis hemşireleri ile yüz yüze bireysel olarak görüşülmüştür. Bu kapsamda çalışmanın temel verisini bu görüşme notları oluşturmuştur. Nitel araştırmacılar; eylemleri, anlatıları, algıları ve bakış açıları derinlemesine incelediğinden ve bu unsurların nasıl keşitildiğini anlamaya çalıştığından (Glesne, 2013) hemşirelerin sosyal ortamdaki iş deneyimlerine ve yaşadıkları psikolojik ve fiziksel travmalarına ulaşmanın nitel araştırma ile daha olanaklı olduğu düşünülmüştür. Nitel çalışmada araştırmayı yapan kişi görüşme yapacak katılımcıları tanımamasına rağmen onların çalışma ortamlarını ve sosyal yaşamları hakkında bilgilere ulaşabilmektedir. Nitel çalışmada araştırmacının veri toplamanın doğrudan içinde olması, duygu ve düşüncelerini önemli hale getirmektedir. Görüşmecinin süreç hakkında yorum yapması kolaylaşmakta ve bulguları bir sonuca ulaştırabilecek bir potansiyele ulaştırmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2003)

Bu çalışmanın örneklemini bir devlet hastanesindeki Covid 19 servisinde çalışan 18 hemşire oluşturmaktadır. Örneklem belirlenirken amaçlı örneklem tekniğine başvurulmuştur. Covid 19 pandemi sürecinde Covid 19 servisinde çalışan hemşirelerin merhamet yorgunluğu yaşayıp yaşamadıklarını anlamak üzere yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığı ile yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Gerçekleştirilen mülakatlar aracılığı ile Covid 19 salgın sürecinde çalışan hemşirelerin mesleki deneyimleri, psikolojik ve ruhsal durumları, ağır fiziksel iş koşulları hakkında bilgilere ulaşmaya çalışılmıştır. Görüşmeyi yapan araştırmacı hemşirelerin merhamet yorgunluğunu anlamak üzere hemşirelere konu hakkında sorular sormuş, hemşireler ile empati kurarak hem araştırmacı hem de katılımcı sıfatını yakalamaya çalışmıştır. Örneklem kapsamına giren kişilerle görüşme yapılırken pandemi koşullarına uygun hareket edilmiştir.

Bu çalışmada nitel veri analiz tekniklerinden içerik analizi tekniği kullanılmıştır. Bir devlet hastanesi Covid 19 servisinde çalışan 23-40 yaş arası 9'u erkek 9'u kadın olmak üzere toplam 18 Covid 19 servis hemşiresi ile yüz yüze görüşme gerçekleştirilmiştir. 18 katılımcı ile görüşüldükten sonra veriler tekrar ettiklerinden ve doyum noktasına ulaştığından dolayı görüşmeler yeterli görülmüştür. Ayrıca örneklem kapsamına giren kişilerle bireysel görüşme yapılmadan önce onlara konu hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Bu çalışma için 16 sorudan oluşturulmuş yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanırken uzman görüşüne başvurulmuş, konu hakkında literatür taraması yapılmış ve çalışmanın temasına uygun sorular oluşturulmuştur. Yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanırken daha çok Atilla Gök'ün (2015) 'Merhamet etmenin dayanılmaz ağırlığı: hemşirelerde merhamet yorgunluğu' başlıklı çalışmasından yararlanılmıştır. Bu çalışmada, gönüllülük temel ilkesine göre katılımcıların onayları alınmıştır. Görüşmeler yüz yüze yarı yapılandırılmış görüşme şeklinde planlanırken katılımcıların ses kayıt cihazını kabul etmemesinden dolayı kişilerin sözlü ifadeleri aynı anda not alınarak yazıya geçirilmiştir. Görüşmeler bittikten sonra dokümanlar bilgisayara aktarılmıştır. Saha araştırması bittikten s belli belli temalar ulaşılmıştır.

Araştırmacı saha araştırmasına başlamadan önce ilgili sağlık müdürlüğünden ve çalışmanın yürütüleceği hastaneden resmi izin almıştır. Ayrıca Bir üniversitenin girişimsel olmayan etik kurulundan 24.05.2021 tarih ve E.12454 sayı ile etik kurul onayı alınmıştır. Araştırma süreci Haziran 2021 tarihinde başlamış, Aralık 2021 tarihi itibarıyla tamamlanmıştır. Hastane ortamında görüşme yapılan Covid 19 servis hemşirelerinin kişisel bilgileri gizli tutulmuş ve kimse ile paylaşılmamıştır. Görüşme yapılan kişilerin görüşleri yazıya geçirildiğinde isimler kodlanarak yazılmıştır. Erkek hemşireler; sırayla birinci kişi "1-E", ikinci kişi "2-E" harfi şeklinde, kadınlar da sırayla birinci kişi "1-K", ikinci kişi "2-K" harfi şeklinde kodlanmıştır. Araştırmacının Covid 19 pandemi hastanesinde çalışıyor olması, araştırmacıya konuyla ilgili olguyu daha iyi analiz etme ve yorumlama fırsatı sunmakla birlikte bu durumun çalışmanın güvenilirliğine de katkı sağladığı düşünülmektedir.

3. Bulgular

Bu bölümde yarı yapılandırılmış görüşme formları ile elde edilen veriler analiz edilmektedir. Bu kapsamda görüşmeye katılan kişilerin sosyo demografik özelliklerine ve temalara yer verilmektedir.

Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Aşağıda, çalışmada örneklem kapsamına giren Covid 19 servis hemşirelerinden 18 kişinin yaş, cinsiyet, medeni durumu, aylık geliri gibi sosyo-demografik özellikleri yer almaktadır.

Tablo 1: Görüşme yapılan kişilerin sosyo-demografik durumları

Kod	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Aylık gelir
1-E	Erkek	29	Bekâr	6300 TL
2-E	Erkek	40	Evli	7000 TL
3-E	Erkek	29	Bekâr	6000 TL
4-E	Erkek	29	Bekâr	6000 TL
5-E	Erkek	25	Bekâr	6000 TL
6-E	Erkek	28	Evli	5400 TL
7-E	Erkek	23	Bekâr	6500 TL
8-E	Erkek	25	Bekâr	5000 TL
9-E	Erkek	27	Evli	5500 TL
1-K	Kadın	25	Bekâr	5000 TL
2-K	Kadın	24	Bekâr	5000 TL
3-K	Kadın	36	Evli	6000 TL
4-K	Kadın	28	Bekâr	6000 TL
5-K	Kadın	26	Evli	5000 TL
6-K	Kadın	26	Bekâr	5500 TL
7-K	Kadın	23	Bekâr	5000 TL
8-K	Kadın	24	Bekâr	5000 TL
9-K	Kadın	38	Evli	6000 TL

Yukarıdaki tablo incelendiğinde görüşme yapılan kişilerin yaş ortalamasının 28,6 olduğu, 18 hemşireden 12'sinin bekâr 6'sı ise evli olduğu görülmektedir.

Temalar ve Analiz

Yapılan mülakatlar sonucunda görüşmeler 10 ana temada incelenmiştir. Yapılan araştırma sonucunda hemşirelerin merhamet yorgunluğu durumu aşağıdaki tabloda gösterilmiştir. Covid 19 servisinde çalışan hemşirelerin görüşleri temalara ayrılmış ve sonrasında analiz edilmiştir.

Tablo 2: Görüşmedeki temalar

No	Temalar	Durum	Sayı
1	Covid 19 salgın sürecinde bakım ve tedavi uygulanan hastalar ile empati kurulması	Empati kuruyorum	15
		Empati kurmuyorum	2
		Kararsızım	1
2	Covid 19 salgın sürecinde bakım ve tedavi uygulanan hastaların olumsuz duygu hallerinin bıraktığı etki	Psikolojik tükenme	8
		Olumsuz etkiler bırakır	3
		Duyarsızlaşma	3
		Duygusal davranma	2
		Derinden etkiler	1
3	Covid 19 salgın sürecinde hastaların muhtaç olması ve acı çekmesinin hissettirdikleri	Olumsuz etkiler	16
		Olumsuz Etkilemez	2

4	Covid 19 salgın sürecinde merhamet yorgunluğunun yaşanıp yaşanmadığı	Merhamet yorgunluğu yaşadım	15
		Merhamet yorgunluğu yaşamadım	3
5	Covid 19 salgın sürecinde merhamet yorgunluğunun ne düzeyde yaşandığı	Düşük düzeyde	1
		Orta düzeyde	4
		İleri düzeyde	10
6	Covid 19 salgın sürecinde merhamet yorgunluğunun tetikleyicileri	Takdir edilmeme	2
		Artan iş yükü	2
		Ölüm korkusu	4
		Hastaların ölmeden önce son anlarına tanıklık etmek	2
		Covid 19 salgın sürecinin belirsizliği	7
		Ölen hastanın genç olması	1
7	Covid 19 salgın sürecinde hastalara uygulanan tedavi ve bakım sonucunda iyileşmenin hissettirdikleri	Mutlu olurum	6
		İş motivasyonum artar	3
		Gurur duyarım	9
8	Covid 19 salgın sürecinde hastalarda beklenen iyileşmenin gerçekleşmemenin hissettirdikleri	Üzülürüm	15
		İş motivasyonum azalır	1
		Tepki yok	1
		Karamsar ruh hali	1
9	Covid 19 salgın sürecinde hastaların ölmeden önce son anlarına tanıklık etmenin bıraktığı etki	Psikolojik travma	12
		Tepki yok	3
		Hayal kırıklığı	1
		Negatif etki	1
10	Covid 19 salgın sürecinin oluşturduğu olumsuz durumlar	Psikolojik yorgunluk ve travma	13
		Fiziksel yorgunluk ve travma	2
		Hem fiziksel hem psikolojik travma	3

Tema 1. Yukarıdaki tabloda görüldüğü üzere Covid 19 salgın sürecinde bakım ve tedavi uyguladığınız hastalar ile empati kuruyor musunuz sorusuna 15 hemşire empati kuruyorum 2 hemşire empati kurmuyorum, 1 hemşire ise kararsızım cevabını vermiştir. Görüşme metinlerinde empati kuruyorum cevabını veren hemşirelerin bir kısmının görüşleri aşağıda verilmiştir:

“Evet, her zaman başka insanlara olumlu ve erdemli bir yönelme davranışı olan empati ile yaklaşırım. Çünkü hemşire ile hasta arasındaki tedavi ve bakım ilişkisi için çok önemli bir değerdir. Hastaya tedavi ve bakım uygularken empati yapmak lüks değil aksine bir zorunluluktur diye düşünüyorum.” (Hemşire 2-E).

“Gerek Covid 19 öncesi gerek Covid 19 sürecinde tüm hastalarımıza yakın ilgi gösteriyorum. Kendim hasta olduğumda yaşadığım psikolojik durumu onlarda da gördüğüm için çok kolay empati kurabiliyorum. Ben kronik migren hastasıyım ağrılarım başladığında yakınımdaykilerden ilgi alaka bekliyorum. Bence ilgi alaka ve sevgi hastalıkları iyileştirir.” (Hemşire 3-K).

Tema 1'deki soruya empati kurmuyorum cevabını veren bazı hemşirelerin görüşleri aşağıda gösterilmiştir:

“Uzun süreli bir pandemi süreci yaşadığımdan dolayı ve çevremdeki Covid 19 salgınına yakalanan akrabalarım çok olduğu için hastalar ile empati kuramadım. Bütün enerjimi çevremdeki insanlara harcadığım için tükendiğimi hissettim. Empati kurabilmem için dinç ve enerjik olmam lazım. Maalesef o performansı yakalamak çok zor.” (Hemşire 3-E).

“Hastalar ile bu süreçte empati kuramadım. Ama bu süreçte empati yeteneğimin yok olduğunu söyleyebilirim. Çünkü üzerimizdeki yük o kadar fazlaydı ki bize kim empati kuracaktı. Yani bizlere de empati kurulmalıydı. O zaman bizler daha güçlü olurduk. Bizi dinlemeyen yöneticiler, odalarından dışarı dahi çıkmayan doktorlar ve anlayışsız hasta yakınları empatimizi bitirdi.” (Hemşire 8-K).

Yukarıdaki görüşme notları incelendiğinde Covid 19 sürecinde hasta ile empati kurmayan hemşirelerden birinin empati kurmamanın nedenini yakın çevresinde de benzer durumda olan çok fazla yakınının olması, diğer hemşire ise çeşitli faktörlere bağlı olarak empati yapacak enerjinin tükenmesi ile açıkladığı görülmektedir. Tema 1'deki soruya kararsızım cevabını veren hemşirenin görüşü şu şekildedir:

“Normalde duygusal biriyim, Covid 19 salgın öncesinde hastalarla empati kuruyordum. Çünkü normal bir serviste çalışıyordum ve enerjim çok yüksekti. Covid 19 süreciyle birlikte enerjim tükendi. Ama hastaların çok zor bir süreç içerisinde olması, acı çekmesi de beni üzüyor. Bir taraftan kendimi bir taraftan hastaları düşününce nasıl davranmam gerektiği konusunda kararsızım.” (Hemşire 3-K).

Yukarıda Tema 1'de verilen görüşme notlarına bakıldığında görüşme yapılan hemşirelerin neredeyse tamamına yakını hastaya tedavi uygularken hasta ile empati kurduğu görülmektedir. Empati kurmayan az sayıdaki hemşirenin ise kendilerinin de zor durumda olmasına bağlı olarak empati kurmadığı ifade edildiği görülmektedir.

Tema 2. Covid 19 salgın sürecinde bakım ve tedavi uyguladığınız hastaların olumsuz duygu halleri sizde nasıl bir etki bırakır sorusuna 8 hemşire psikolojik tükenme gelişir, 3 hemşire olumsuz etkiler bırakır, 3 hemşire duygusal davranırım, 3 hemşire duyarsızlaşıyorum, 1 hemşire ise beni derinden etkiler cevabını vermiştir. Tema 2'deki soruya psikolojik tükenme gelişir cevabını veren hemşirelerin görüşme notları aşağıda verilmiştir:

“Onların neler hissettiğini çok iyi anlıyorum. Covid 19 salgınına yakalanan hastalar ölümü devamlı düşünüyorlar. Bu düşünce bile onların mutsuz ve üzgün olması için yeterli bir sebep. Onların mutsuz ve üzgün olması bizleri de olumsuz etkiliyor.” (Hemşire 7-E).

“Duygu hallerinin bulaşmaması mümkün mü? Sonuçta bizler de insanız ölümün kıyasında olan insanların ruh halini çok iyi anlıyorum. Allah bu psikolojiyi hiç kimseye yaşatmasın. Covid 19 salgın sürecinde insanların psikolojisi bozuldu. Sağlıkçıları zaten anlatmaya gerek yok. Onlar bitti tükendi.” (Hemşire 1-E).

“Özellikle hastanın artık ölümü kabullenmesi ve ağlamaları bizi içten içe kahrediyor. Gözümüzün içine bakıp, ne olur bizi kurtar hissi duygusal yükümüzü daha da artırıyor. Açıkçası bu mesleği yapan biri duygusal olmasa bile duygusal olur. Çünkü devamlı psikolojik bir travma içerisindeyiz. Mutlu olmamız ya da gülmemiz çok imkânsız.” (Hemşire 8-K).

Yukarıdaki görüşme notları incelendiğinde, Covid 19 hastalarının 'mutsuz ve üzgün halinin sevişteki bazı hemşireleri psikolojik tükenmeye sevk ettiği görülmektedir. Tema 2'deki soruya duyarsızlaşıyorum cevabını veren hemşirelerin görüşleri aşağıda verilmiştir:

“Mesleğimin ilk dönemlerinde çok duygusal davranıyordum. Zamanla kendimi, ailemi, eşimi düşünmem gerektiğinin farkına vardım ve duyarsızlaştım galiba. Hasta ölümleri ya da mutsuz hasta tablosu beni çok etkilemiyor.” (Hemşire 6-E).

“Covid 19 salgın sürecinin başlamasıyla birlikte bende duygu muygu kalmadı. Çok sevdiğim ve çalıştığım servisteki günlerime dönmek istiyorum. Covid servisine gelince duygularımı dışarda unutuyorum sanki.” (Hemşire 1-K).

Yukarıdaki görüşme notlarına bakıldığında, bazı hemşirelerin hastaların olumsuz duygu hallerinin kendileri üzerinde olumsuz etki bırakmadığı, çünkü olumsuz tabloya karşı zamanla duyarsızlaştıklarını ifade ettikleri görülmektedir. Tema 2'deki soruya duygusal davranırım cevabını veren hemşirelerin görüşleri aşağıda verilmiştir:

“İşimde her zaman profesyonel davranmaya çalışırım. Her ne kadar içimdeki duyguları saklamaya çalışsam da bazen hasta ağladığında ben de gözyaşlarıma hâkim olamıyorum. Çünkü bizde etten kemikten yaratılmış varlıklarız.” (Hemşire 5-K).

“Hastaların mutsuz olması beni çok düşündürüyor. Eve gittiğimde hiç aklımdan çıkmıyor. Hastanede olmasam bile arkadaşlarımı arayıp hastaların son durumunu soruyorum. Bu süreçte ilk zamanlar çok duygusal davrandım.” (Hemşire 5-E).

Yukarıda verilen görüşme notları analiz edildiğinde hastaların duygu halinin bazı hemşireler üzerinde önemli bir etki bıraktığı görülmektedir. Tema 2'deki soruya derinden etkiler cevabını veren hemşirenin görüşü şu şekildedir:

“Ben çok duygusal biriyim. Hastaların ağlaması beni derinden etkiler. Oturup ağladığım dahi olmuştur. Merhametli biri olduğum için psikolojisi altüst olmuş durumdaki hastalara bir su verdiğimde ya da tedavisini yaptığımda onların Allah razı olsun demeleri bile beni motive ediyor.” (Hemşire 9-K).

Tema 2'de verilen görüşme notlarına bakıldığında Covid 19 salgın sürecinde bakım ve tedavi uygulanan hastaların olumsuz duygu hallerinin servis hemşirelerini psikolojik tükenmeye sevk ettiği ve onlar üzerinde olumsuz etkiler bıraktığı anlaşılmaktadır. Benzer verilere aşağıda Tema 3'te verilen görüşme notlarından da ulaşılmaktadır.

Tema 3. Covid 19 salgın sürecinde hastanın muhtaç olması ve acı çekmesi size neler hissettirir sorusuna 16 hemşire olumsuz etkilenirim, 2 hemşire ise etkilenmem yanıtını vermiştir. Görüşme metinlerinde olumsuz etkilenirim cevabını veren hemşirelerin görüşleri aşağıda gösterilmiştir:

“İnsanları robotlardan ve cihazlardan ayıran en önemli özellik bence duygulardır. Doğal olarak her ne kadar işte duygusal davranmamaya çalışsam da duyulanıyorum. Hastaların acı çekmesi ağlaması beni etkiler ama o hastayı o acıdan kurtarmak beni olumlu yönde etkiler motive eder. Hastaya ağrı kesici yapıp ağrısını dindirdiğimde bende rahatlıyorum.” (Hemşire 5-K).

“Ben kişilik olarak merhametli biriyimdir. Hasta acı çektiğçe içim cız eder. O acıyı yüreğimde hissedirim, sonuçta o da bir insan. Hasta acı çektiğinde ailemden birileri aklıma gelir üzülürüm. Hastanın acısını azaltmak için elimden ne geliyorsa yapmaya çalışırım.” (Hemşire 2-E).

Tema 3'teki soruya olumsuz etkilenmem cevabını veren bir hemşirenin görüşü aşağıda gösterilmiştir.

“Hasta acı çektiği zaman acı çekmiyorum. Hatta bazen hastaların kendilerini bilerek acındırdığını ve muhtaç numarası yaptığını görüyorum. Bu da gerçek acı çeken ve muhtaç olan hastalara ulaşmamızı engelliyor.” (Hemşire 1-K).

Tema 3'te verilen görüşme notları analiz edildiğinde Tema 2'ye benzer bir biçimde Covid 19 salgın sürecinde hastaların muhtaç olması ve acı çekmesinin hemşireler üzerinde duygusal bir yük oluşturduğu görülmektedir. Oluşan bu duygusal yükün belli bir süre sonra merhamet yorgunluğuna dönüştüğü anlaşılmaktadır.

Tema 4. Covid 19 salgın sürecinde merhamet yorgunluğu yaşadınız mı sorusuna 15 hemşire merhamet yorgunluğu yaşadığını 3 hemşire ise merhamet yorgunluğu yaşamadığını beyan etmiştir. Görüşme metinlerinde merhamet yorgunluğu yaşadığını beyan eden hemşirelerin görüşleri gösterilmiştir:

“Bu salgın süreci ağırlaştıkça merhamet yorgunluğunu yaşamaya başladım. Bu salgının iş arkadaşlarımıza ve ailemize bulaşma riski, ayrıca çalışan sayısının az olması iş yükümüzü arttırdı. Fiziksel olarak çok yoruldum. Daha mesleğimin ilk yıllarında yaşlandığımı ve meslekten soğuduğumu hissettim.” (Hemşire 8-K).

“Evet yaşadım. İleri düzeyde yaşadım hem de. Hasta ve yakınlarının çektiği manevi acıları ben de hissettim. Eve gittiğimde iş yerindeki anları aklımdan çıkaramadım. Aileme eskisi gibi zaman ayıramadım. Hem psikolojik olarak hem de hastalığı bulaştırırım endişesi vardı bende.” (Hemşire 3-E).

Tema 4'teki soruya merhamet yorgunluğu yaşamadım cevabını veren hemşirelerin görüşleri şu şekildedir:

“Hayır yaşamadım. Aksine daha fazla merhametli davranmam gerektiğini biliyordum. Evimde aileme dahi göstermediğim şefkati hastalara gösteriyordum. Açıkçası tüm enerjimi bu süreçte hastalara harcadım. Çünkü merhamete en çok ihtiyacı olan hastane odalarında tek kalan hastalardı.” (Hemşire 6-K).

“Hayır yaşamadım. Ama ailem ve arkadaşlarım eski enerjim ve eski halimin olmadığını söylediler. Ben her zorluğun üstesinden gelebilecek bir karakterim. Kendi kendimi toparlamaya çalıştım ve başarılı oldum. Ben savaştı biriyim ve zorlukları severim, sonunda ölüm dahi olsa.” (Hemşire 7-K).

Tema 4'deki görüşme notlarına bakıldığında, önceki temalarda vurgulandığı üzere Covid 19 hastalarının sahip olduğu duygu halinin hemşireleri olumsuz etkilediği ve yaşanan psikolojik sürecin onları merhamet yorgunluğuna sürüklediği görülmektedir. Merhamet yorgunluğu yaşamadığını söyleyen hemşireler ise bu durumu kendi kişilikleri ile açıkladığı izlenmektedir.

Tema 5. Covid 19 salgın sürecinde merhamet yorgunluğunu ne düzeyde yaşadınız sorusuna 10 hemşire ileri düzeyde yaşadım, 4 hemşire orta düzeyde yaşadım, 1 hemşire ise düşük düzeyde yaşadım cevabını vermiştir. Görüşme metinleri aşağıda analiz edilmiştir:

"(Düşük düzeyde) Hastanede merhamet yorgunluğunu düşük düzeyde yaşadım. Çünkü güçlü ve dirayetli biri olduğumu düşünüyorum. Sürekli aynı şeyleri yaptığımız için artık sıradan gibi geliyor bana her şey. Ayrıca ailem bu süreçte çok fazla destek oldu sağ olsunlar. Ayrıca yememe içmeme dikkat ettim. Koruyucu ekipmanlarımı her zaman giydim. Hijyen kurallarına harfiyen uydum." (Hemşire 4-K).

"(Orta düzeyde) Normal sürece göre merhamet yorgunluğum kesinlikle arttı. Orta düzeyde merhamet yorgunluğu yaşadım. Normalde de merhametli biriyim ve herkesin merhameti hak ettiğini düşünüyorum. Ama Covid 19 sürecinde daha fazla merhametli olmam gerekirdi. Çünkü insanlar çok çaresizdiler. Hastalar merhamete, sevgiye ve saygıya muhtaçtır durumdaydılar, Dışlanmış vaziyettediler. Hastaların en yakınları bile onlardan kaçarken bizler onları sahiplendik." (Hemşire 1-K).

"(İleri düzeyde) Merhamet yorgunluğunu çok fazla yaşadık. Bu salgın sürecini uzun süre yaşamak genel olarak hepimizi yordu. İnsanların çaresizce ölümleri bir insan olarak bizi çok üzdü. Ayrıca başkasının acısını sürekli gözlemlemek ve duymak belirli bir süre sonra insana psikolojik bir yük getiriyor ve insanı duyarsızlaştırıyor." (Hemşire 4-E).

"(İleri düzeyde) Çok çok arttı. Tedavi sürecinin belirsizliği, doktor yetersizliği, sürekli ve düzensiz çalışmak, koruyucu kıyafet giymek, iş yükümüzün artması ayrıca hiç bilmediğimiz bir salgın ile mücadele etmek bizi yoruyordu. İnsanların nefes alamaması acı çekmesi çok dramatik bir durum." (Hemşire 5-K).

Tema 5'te verilen görüşme notları incelendiğinde, görüşme yapılan hemşirelerin çoğu merhamet yorgunluğunu yaşasa da yorgunluk düzeylerinin farklı olduğu anlaşılmaktadır. Yorgunluk düzeylerinin farklı olması, kişisel özellikler ve akraba, aile gibi çevresel faktörlerle açıklanabileceği düşünülmektedir.

Tema 6. Covid 19 salgın sürecinde merhamet yorgunluğu tetikleyicisi olarak hangi durumları görüyorsunuz sorusuna 7 hemşire salgın sürecinin belirsizliği, 4 hemşire ölüm korkusu, 2 hemşire takdir edilmeme, 2 hemşire artan iş yükü, 2 hemşire hastaların ölmeden önce son anlarına tanıklık etmek, 1 hemşire genç hastaların ölmesi cevabını vermiştir. Görüşme metinleri aşağıda gösterilmiştir. Covid 19 salgın sürecinin belirsiz olması merhamet yorgunluğumu tetikledi cevabını veren bazı hemşirelerin görüşleri aşağıda verilmiştir:

"Bu salgının ne kadar süreceği hakikaten biz sağlık çalışanlarını yordu. Sanki ömür boyu bu süreci yaşayacağımız gibi geliyor bana. Bu süreç uzun sürerse ne psikolojimiz kalır ne meslek aşkımız kalır. Kısacası yaşayan birer ölü gibi oluruz." (Hemşire 4-E).

"Bu salgının başlangıcında bizler bir savaşın ortasına bırakıldık ve yalnız bırakıldık. Takviye yardımlar gelmedi. Herkes hastalardan kaçtı. Hastanın yakınları başta olmak üzere kimse hastaya yaklaşmak istemedi. Bu salgının dünyada ilk defa görülmesi, tedavi protokollerinin belirsiz olması, sürecin ne kadar devam edeceğinin bilinmemesi merhamet yorgunluğumuzu tetikledi." (Hemşire 6-E).

Covid 19 salgın sürecinde ölüm korkusu merhamet yorgunluğumu arttırdı cevabını veren bir hemşirenin görüşü aşağıda verilmiştir:

"Sağlık meslek gruplarına geniş çerçeveden bakıldığında salgın süreci içerisinde salgının bulaşması ve ölüm korkusu en üst düzeydedir. Sağlık çalışanları içerisinde ölümlerin olması biz sağlık çalışanlarını bu meslekten soğutmakta çalışma azim ve isteğimizi azaltmaktadır. Bu yüzden bu süreçte istifa eden ve keşke bu mesleği seçmeseydim diyen çok kişi olmuştur." (Hemşire 2-E).

Covid 19 salgın sürecinde yöneticilerimiz tarafından takdir edilmemek merhamet yorgunluğumu arttırdı cevabını veren bir hemşirenin görüşü şu şekildedir:

“Covid 19 salgın sürecinde artan iş yükü, hastane idaresinin ve özellikle başhemşireliğin bize değer vermemesi, bu süreçte destek olmamaları, bizlerin hastalara gösterdiği empatiyi yönetimin bize göstermemesi merhamet yorgunluğumuzu tetikledi. Hastalar bizden ne kadar güler yüz ve merhamet bekliyorsa bizler de çalışan olarak yöneticilerimizden güler yüz ve merhamet bekliyoruz. Ayrıca toplumun biz sağlıklarını dışlaması ve bizden kaçması, insanların gözümüzün önünde ölüp gitmesi en tetikleyici durumlardır.” (Hemşire 1-K).

Covid 19 salgın sürecinde iş yükümüzün artması merhamet yorgunluğumu tetikledi cevabını veren bir hemşirenin görüşü aşağıda verilmiştir:

“Öncelikle bu süreçte psikolojik ve fiziksel anlamda iş yükümüz arttı. Hasta yakınlarının anlayışsız olması, hastaların aşırı ilgi alaka görmek istemesi, özlük haklarımızda iyileştirme yapılmaması ve yetersiz personelle çalışmak iş yükümüzü fazlasıyla arttırdı bu durum merhamet yorgunluğumuzu tetikliyor.” (Hemşire 1-E).

Covid 19 salgın sürecinde hastaların ölmeden önce son anlarına tanıklık etmek, merhamet yorgunluğumu arttırdı cevabını veren bazı hemşirelerin görüşü aşağıda gösterilmiştir:

“Hastaların çaresizce ölümlerine ve son anlarına tanıklık etmek bende psikolojik bir yük oluşturdu. Bazen onların yerine kendimi koyuyorum. Ve çok acı bir durum olduğunu hissediyorum. Rabbim kimseye bu anı yaşatmasın. Gerçekten zor bir durum. Bu tarz durumları düşündükçe psikolojim bozuluyor. Tükendiğimi hissediyorum. Yaşamın ne kadar anlamsız olduğu aklıma gelir.” (Hemşire 3-E).

“Hastaların ölmeden önce son anlarına tanıklık etmek insanı çok yıpratır ve etkisinde bırakan bir durum. Saatlerce koruyucu ekipmanla sınırlı kaldık, nefes alamadık, hastalar için çok çabaladık ama bazen hastalar entübe olduğunda emeklerimizin boşuna gittiğini hissettik. Bu bile bir stres sebebi açıkçası.” (Hemşire 5-K).

Covid 19 salgın sürecinde genç hastaların ölümleri merhamet yorgunluğumu arttırdı cevabını veren 1 hemşirenin görüşü şu şekildedir:

“Genç hasta ölümleri beni çok etkiledi bu süreçte. Servise yürüyerek tedavi olmaya gelen genç hastaların biranda entübe olması ve ölmesi beni çok etkiledi. Günlerce etkisinden çıkamadım. Bu kadar kötü bir psikolojiyle nasıl çalışılır bilemiyorum. Hiç bir insanın ölmesini istemem ama genç hastaların daha çok yaşayacağı anları vardır. Hayalleri, umutları ve aileleri vardır.” (Hemşire 8-E).

Merhamet yorgunluğunun nedenlerinin ele alındığı Tema 6’da, görüşme notlarına bakıldığında en çok salgın sürecinin belirsizliği ve ölüm korkusunun hemşirelerde merhamet yorgunluğuna yol açtığı görülmektedir. Ayrıca hastaların psikolojik durumu ve iş yoğunluğu gibi faktörlerin de hemşirelerin merhamet yorgunluğunun artışında rol oynadığı izlenmektedir.

Tema 7. Covid 19 salgın sürecinde hastaya uyguladığımız tedavi ve bakım sonucunda iyileşmesi size neler hissettirir, sorusuna 9 hemşire gururlanırım, 6 hemşire mutlu olurum, 3 hemşire iş motivasyonum artar cevabını vermiştir. Görüşme metinleri aşağıda verilmiştir. Gururlanırım cevabını veren bazı hemşirelerin görüşleri şu şekildedir:

“Hastalarımız Covid 19’a yakalandığı ilk günden beri ölüm korkusunu çok fazla hissedirdi. Psikolojileri çok kötüydü, onların iyileşmesi adeta mucizeydi. Onların iyileşmeleri ve bu mucizeye ortak olmamız bizleri gururlandırıyor, fazlasıyla bizleri mutlu ediyordu.” (Hemşire 7-E).

“Mutlu hissederez tabi ki. Emeğimizin karşılığını almak insanların ölmemesi yorgunluğumuzu unutturuyordu. Bu salgın sürecinde entübe olan hasta sayısı çok fazlaydı. Entübe olan hastalarda da yaşam şansı çok düşüktü. Entübeden çıkıp iyileşen hastalar servise döndüğünde gidip ziyaret ediyordu, mutluluktan havalara uçuyorduk.” (Hemşire 6-E).

“Covid 19 sürecinden önce hastaların iyileşip taburcu olması beni o kadar mutlu ediyordu ki anlatamam. Küçük çocukların iyileşip koşar adımlarla eve gitmek istemesi tarif edilemez duygular yaşatıyordu. Aynı şekilde

Covid 19 tedavi ve bakım sürecinden sonra hastaların iyileşmesi tabii ki beni mutlu etti. Sonuçta insanlar zor bir süreci atlatıyor. Onların mutlu halleri bizlerde yansıyor. Sanki ailemden biri iyileşmiş ve taburcu olmuş gibi hissediyorum.” (Hemşire 1-K).

İş motivasyonum artar cevabını veren bazı hemşirelerin görüşleri aşağıda verilmiştir:

“Bence iş motivasyonumuz arttı. Yorgunluğumuzu unuttur hale geldik. İster inanın ister inanmayın ama bu süreçte nefes bile alamayan, lavaboya kadar gidip gelemeyen hastaların kendi başına nefes alıp vermesi ayaklanıp taburcu olurken ettiği dualar tüm yaşadığımız zorluklara değerdi. Zaten bu süreci bizlere kolaylaştıran en önemli faktör hastaların iyileşmesidir.” (Hemşire 7-K).

“Bir hastalığın boyutu ne olursa olsun tedavi süreçleri içerisinde yaşamış oldukları durumlar hasta ve yakınları ile sağlık çalışanları arasında duygusal bir bağın oluşmasına ve duygusal bir duygu durumuna neden olur. Hastanın iyileşme süreci biz sağlık çalışanları için önemli bir motivasyondur.” (Hemşire 2-E).

Tema 7’de verilen görüşme notları incelendiğinde, hastaya uygulanan tedavi ve bakım sonucunda hastanın iyileşmesi hemşireler üzerinde de olumlu etkiler bıraktığı görülmektedir. Hemşirelerin; böyle bir durumda gururlandığı, mutlu olduğu ve motivasyonlarının arttığı izlenmektedir.

Tema 8. Covid 19 salgın sürecinde hastada beklediğiniz iyileşme gerçekleşmezse neler hissedersiniz sorusuna 15 hemşire üzülürüm, 1 hemşire iş motivasyonum azalır, 1 hemşire tepki yok, 1 hemşire de karamsar ruh hali yaşarım cevabını vermiştir. Görüşme metinleri aşağıda verilmiştir. Üzülürüm cevabını veren bir hemşirenin görüşü şu şekildedir:

“Üzüntü duyarım. Covid 19 salgınından dolayı ilk ölen hastamı ölümünü beklemiyordum. Öğle yemeğini akşam yemeğini kendi ellerimle yedirmiştim. Odada öldüğünü gördüğümde kendimi tutamamış ağlamıştım. Uzun süre bu vakanın etkisinde kaldım. Ölümün ne kadar yakın olduğunu anladım.” (Hemşire 7-K).

İş motivasyonum azalır cevabını veren bir hemşirenin görüşü şu şekildedir:

“Hastada beklenen iyileşme durumu olmadığında iş motivasyonumuz azalır. Emeğimiz boşa gitmiş gibi hissederiz ayrıca hastayla duygusal bir bağımız olduğu için ailemizden biri iyileşmemiş gibi hissederiz. Kısacası hayal kırıklığı yaşarız.” (Hemşire 2-E).

Herhangi bir tepki oluşmadığını belirten 1 hemşirenin görüşü şu şekildedir:

“Hiç bir şey hissetmem. Çünkü ruhsuzlaştım bu süreçte. İşini yap çık git evine. Sonuçta bende insanım üzül üzül nereye kadar. Artık kendimi de düşünmem lazım. Artık çok duygusuz ve tepkisiz biri oldum çıktım.” (Hemşire 9-K).

Karamsar bir ruh haline büründüm cevabını veren 1 hemşirenin görüşü şu şekildedir:

“İyileşmeyen ve iyileşmesi geciken bir hasta bende karamsar bir ruh hali oluşmasına neden olur. Kısacası negatif bir enerji geçti bana. Sonumu hiç iyi görmüyorum.” (Hemşire 3-E).

Tema 8’de verilen görüşme notları analiz edildiğinde; uygulanan tedavi ve bakım olumlu bir sonuç vermediğinde, başka bir ifade ile Tema 7’de verilen durumun aksine bir süreç yaşandığında hemşirelerin üzüntü duyduğu, motivasyonlarının düştüğü görülmektedir.

Tema 9. Covid 19 salgın sürecinde hastaların ölmeden önce son anlarına tanıklık etmek sizde nasıl bir etki bırakır sorusuna 13 hemşire psikolojik travma yaşadım, 4 hemşire herhangi bir tepki oluşmadı bende, 1 hemşire ise hayal kırıklığı yaşadığını belirtmiştir. Görüşme metinleri aşağıda verilmiştir. Psikolojik travma yaşadım cevabını veren bazı hemşirelerin görüşleri şu şekildedir:

“Çok samimi bulduğum bir hastamı hala unutamıyorum. Her gün daha iyi olacaksın diye güler yüzle yaklaştığım bir hastamı gecenin üçünde kan kusarken buldum. Ve hala rüyalarım giriyor. Kısacası bu olayların hepsi psikolojik birer travma.” (Hemşire 4-K).

“O hastanın son anlarında yanında olmak ona tıbbi müdahaleler yapmak zaten başlı başına stresli bir durum ve psikolojik olarak beni bitiriyordu o an işten çıkıp olabildiğince uzaklaşıp avaz avaz ağlamak istiyordum. Ve bir daha dönmek üzere uzaklaşmak istiyordum. Uyku düzenim bozuluyor hastayı unutamıyorum. Hastaların iyileşmemesi beni mesleğimden soğuttu.” (Hemşire 5-K).

“Psikolojik travma yaşıyorum diyebilirim. Hastaların son anlarına tanıklık etmek bende halüsinasyonlara neden oldu. Geceleri korkunç rüyalar görmeye başladım. Kendimi o hastaların yerine koydum ve bu da psikolojimi altüst etti çaresizlik ve ölümün son anında yalnız olmak sevdiklerinden uzak olmak çok kötü bir duygu olsa gerek. O anları unutamıyorum.” (Hemşire 2-E).

Tepki oluşmadı bende cevabını veren bazı hemşirelerin görüşleri aşağıda verilmiştir:

“Tepkisiz kalıyorum artık. İlk zamanlar çok üzülüyordum uyku düzenim ve sosyal yaşantım bozuldu. Ama zamanla bu salgınla iç içe yaşadık ve her şey normaleşti. Bir zaman sonra kendine gel demeye başladım. Sonuçta ölenle ölmüyorum. Artık duygusal değil profesyonel davranıyorum. Ölümde hastalıkta salgında Allah’tan. O isterse bu salgın biter. İncancımızı ve umudumuzu kaybetmemeliyiz.” (Hemşire 9-E).

“Covid 19 salgınından önce yoğun bakımda çalıştığım için ölen çok hasta görüyorduk. O yüzden bu duruma çok alışkınım. Bu merhametsizlik değil mesleğimizin bize yüklediği kaçınılmaz bir durum. Ama her hasta için ayrı bir durum yaşadım. Sonuçta ister istemez hastalarla böyle davranmak zorundayım. Eğer tepkisiz yaşamazsam psikolojim bozulur. Bu savaştan başarıyla çıkamam. Bence her sağlık personeli bu süreçte duygusal davranmamalı.” (Hemşire 7-K).

Hayal kırıklığı yaşadım cevabını veren 1 hemşirenin görüşü ise şu şekildedir:

“Hayal kırıklığı yaşıyorum. Hastaların bu anlarına hiçbir zaman tanıklık etmek istemem. Bu anları gördüğümde ise hayatın ne kadar boş olduğunu anlarım. Hiç kimseyi üzmemek lazım çünkü ölüm her an kapımızda. İki nefeslik bir ömrümüz var. Doğaya ağaca kuşa her canlıya sevgi besleyin. Çünkü yaşam çok kısa” (Hemşire 5-E).

Tema 9’da verilen görüşme notlarına bakıldığında hemşirelerin, hastaların son anlarına tanıklık etmesi onları psikolojik travmaya sürüklediği izlenmektedir. Bazı hemşireler ise zamanla bu sürece alıştığını ve durumun normaleştiğini ifade edildiği görülmektedir.

Tema 10. Covid 19 salgın sürecinde oluşan merhamet yorgunluğunun sizde oluşturduğu olumsuz durumları ifade edebilir misiniz sorusuna 13 hemşire psikolojik yorgunluk ve travma yaşadığını, 2 hemşire fiziksel yorgunluk ve travma yaşadığını, 3 hemşire ise hem fiziksel hem de psikolojik travma ve yorgunluğu aynı anda yaşadığını belirtmiştir. Psikolojik yorgunluk ve travma yaşadım cevabını veren hemşirelerin bir kısmının görüşleri şu şekildedir:

“Özellikle psikolojim çok bozuldu. Hayattan tat alamaz oldum. Agresif biri olmaya başladım, keşke bu mesleği seçmeseydim, yapmasaydım hissi oluştu bende. Covid 19 salgın sürecinde herkes evinde mutlu huzurlu yaşarken, bizler sabahlara kadar o tulum ve maskenin içinde perişan olduk.” (Hemşire 5-E).

“Psikolojim tükendi resmen, ruhsuz mutsuz bir insana dönüştüm. Gülmeyi eğlenmeyi özledim. Bu kadar ölümü görüp mutlu olabilecek insan yoktur herhalde. Bazen keşke hemşire olmasaymışım diyorum. Bu salgından önce mesleğini severek yapan bir hemşireydim şimdi ise hastaneye gelmek istemiyorum. Bu süreç normal zamandan çok farklı ve çok ağır.” (Hemşire 8-K).

“Psikolojim çöktü. Aileme, eşime ve çocuklarıma zaman ayıramıyorum. Hep uyumak, uyumak ve de uyumak istiyorum. Keşke yaşadığımız bu süreç bir rüya olsaydı.” (Hemşire 9- K).

Sadece fiziksel yorgunluk ve travma yaşadığını belirten bir hemşirenin görüşleri aşağıda verilmiştir:

“Artık serviste bir hasta vefat ettiğinde eskisi kadar tepki veremiyorum, acıyamıyorum. Merhamet, acıma, duygularım azaldı. Fiziki olarak çok yorgunum. Bütün vücudumun artık dayanamayacağını düşünüyorum. Sabah işe gelirken bacaklarımda takat kalmadığını hissediyorum. Hastaneye gelmek istemiyorum.” (Hemşire 1-K).

Hem fiziksel hem de psikolojik travmayı aynı anda yaşadım cevabını veren bazı hemşirelerin görüşleri aşağıda verilmiştir:

“Fiziksel olarak çok yoruldum. Giydiğimiz koruyucu kıyafetler çok yoruyor insanı. Ayrıca psikolojik olarak bıkkınlık hissi oluştu bende. Zihinsel olarak işe adapte olamıyorum, hiç kimseyi tolere edemiyorum. Agresif biri oldum gitti.”(Hemşire 1-E).

“Psikolojik olarak tükendiğimi hissediyorum. Hastanede geçen bir günüm çok uzun bir zamanmış gibi geliyor bana. Tuttuğum nöbetler bitmeyecekmiş hissi veriyor artık. İnsan bir yerde isteyerek çalışmasa orası ona zindan olur. İşten çıkıp eve gittiğimde de bir boşluktaymışım hissi vardı bende. Hayattan tat alamaz oldum. Sanki dünyanın sonu gelmiş gibi hissediyordum. Kısacası psikolojim hiç iyi değildi. Ayrıca bitmeyen vücut ağrılarım ve düzensiz uykularım oldu.” (Hemşire 5-K).

Merhamet yorgunluğu belirtilerinin ele alındığı Tema 10’daki görüşme notları incelendiğinde, hemşirelerin büyük çoğunluğunun psikolojik yorgunluk yaşadığını ifade edildiği anlaşılmaktadır. Bu durumu bir hemşire “psikolojim tükendi” cümle si açıklarken başka bir hemşire ‘psikolojim çöktü’ cümlesi ifade ettiği görülmektedir.

Tartışma ve Sonuç

Covid 19 salgını, tedavisi tam olarak bilinmeyen viral bir hastalık olduğundan ve bir tedavi süreci gerektirdiğinden dolayı hemşireleri doğrudan ilgilendirmektedir. Çünkü Covid 19 servisinde yatan hastalara tedavi ve bakım uygulamak zorlu bir süreç gerektirmektedir. Hemşireler; hastalara tedavi uygularken acı çeken hastalara karşı yaptığı aşırı empati, onların üzerinde duygusal bir yük oluşmasına neden olmaktadır. Covid 19 servislerinde çalışan hemşireler, devam eden Covid 19 salgını nedeniyle merhamet yorgunluğu riski altında çalışmakta, mesleki tehlike olarak merhamet yorgunluğu ile karşı karşıya kalmaktadır (Katran ve Gür, 2021; Şener Özalp, 2021). Nitekim bir devlet hastanesi Covid 19 servisi özelinde gerçekleştirilen bu nitel çalışmada da görüşme yapılan hemşirelerin neredeyse tamamına yakınının merhamet yorgunluğu yaşadığı görülmüştür. Sağlık çalışanlarının merhamet yorgunluğu yaşadığına dair verilere başka çalışmalarda da yer verilmiştir (Giles, 2011, Doman 2010; Johnson 2014, Yıldız ve Birgili, 2007).

Giles (2011) yaptığı bir araştırmada hemşirelerin %54 oranında tükenmişlik sendromu yaşadığını merhamet puanlarında düşüş olduğunu sonucuna varmıştır. Merhamet puanlarında düşüşlerin olması, Giles (2011)’e göre sağlık çalışanlarının tedavi ve bakım uygularken isteksiz olmasına neden olmaktadır. Benzer bir biçimde Doman (2010) yaptığı araştırmada sağlık çalışanlarının kötü anlar yaşayan hastalara yardım etmeleri sonucunda belirli bir zaman sonra merhamet yorgunluğu yaşadığını belirtmiştir. Smith (2013)’e göre sağlık çalışanlarının acı çeken hastalara tedavi ve bakım uygularken, hasta ile aşırı empati kurması sağlık çalışanlarında merhamet yorgunluğunun gelişmesine neden olmaktadır. Bu çalışmada da Covid 19 salgın sürecinde bakım ve tedavi uyguladığınız hasta ile empati kuruyor musunuz sorusuna 15 hemşire hastalar ile empati kuruyorum, 2 hemşire hastalar ile empati kurmuyorum, 1 hemşire ise kararsızım cevabını vermişti. Covid 19 salgın süreci ile birlikte Covid 19 servisinde yatan hastaların acı çekmesi ve hastaların yanında refakatçi olmamasına bağlı olarak hastalar ile aşırı empati kurulması, sağlık çalışanlarında merhamet yorgunluğunun gelişmesine yol açmaktadır. Dolayısıyla sağlık çalışanlarının hastayla empati kurması tedavi sürecini olumlu yönde etkilerken aşırı empati olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Johnson (2014) ise yaptığı bir araştırmada hemşireler arasında merhamet yorgunluğunun oldukça fazla olduğunu tespit etmiştir. Ona göre, merhamet yorgunluğu yaşayan kişilerin sağlığında ve iş yaşamında değişiklikler meydana gelmektedir. Bu araştırmada da 18 hemşireden 10’u ileri düzeyde, 4’ü orta düzeyde 1’i düşük düzeyde olmak üzere merhamet yorgunluğu yaşadığı tespit edilmiştir. Covid 19 salgın sürecinde yaşanan merhamet yorgunluğunun artmasının nedenleri arasında hemşirelerin Covid 19 salgın sürecinde bakım ve tedavi uyguladığı hastalar ile aşırı empati kurması, hastaların çok acı çekmesi, ölen hastanın genç olması, Covid 19 salgın sürecinin belirsizliği, hastaların sağlık bakım gereksinimlerinin fazla olması, hemşirelerin hastaların son anlarına tanıklık etmesi, hastaların tedavi sürecindeki belirsizlikler, bazı hastaların iyileşememesi, hastaların duygu durumu, ölüm korkusu gibi değişkenlerin hemşirelerin merhamet yorgunluğunu yaşamada etkili olduğu izlenmiştir.

Koca (2018)’ya göre kişinin çalıştığı birime göre merhamet yorgunluğu düzeyi farklılık göstermektedir. Yapılan çalışmada merhamet yorgunluğu ile ilgili alt boyutlar analiz edildiğinde, onkoloji biriminde çalışanların % 75’inde, özel bakım servisinde çalışanların % 52,9’unda, acil biriminde çalışanların % 44,4’ünde, karma serviste çalışanların

% 40'ında ve ameliyathanede çalışanların % 31,1'inde merhamet yorgunluğu düzeyinin yüksek kategoride olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada da servis hemşireleri, Covid 19 servisinde çalıştıklarından dolayı merhamet yorgunluklarının arttığını ve bir an önce eski çalıştıkları servislere dönmeyi arzu ettiklerini belirtmişlerdir.

Özan (2019) çalışmasında, yoğun bakım hemşirelerinin cinsiyetleri ile merhamet ölçeği puan ortalamalarını karşılaştırmış ve kadınların madde puan ortalamasının (4.012 ± 0.484) erkeklere oranla anlamlı olarak daha yüksek olduğunu saptamıştır. Bu çalışmada ise erkek hemşirelerin hepsi, kadın hemşirelerin 6'sı merhamet yorgunluğu yaşadığını ifade etmiştir. Dolayısıyla Covid 19 salgın süreciyle birlikte merhamet yorgunluğu açısından cinsiyetler arasında bazı verilerde değişiklikler olabileceği öngörülmüştür. Metin ve Gök Özer (2007) yaptıkları çalışmada gelirin az olduğunu söyleyen hemşirelerde tükenmişlik sendromunun arttığını tespit etmiştir. Bu çalışmada da bazı Covid 19 servis hemşireleri; gelir ortalamalarının çok düşük olduğunu, emeklerinin karşılığını yeterince alamadıklarını ve bu durumun çalışma isteklerinde düşüşe neden olduklarını belirtmiştir.

Koca (2018)'nin yaptığı çalışmada yaş kategorilerine göre merhamet yorgunluğu düzeyleri incelendiğinde; 25-29 yaş grubunda olanların % 28,6'nın ve 30 yaş ve üzeri olanların % 64,2'nin merhamet yorgunluğu düzeylerinin yüksek kategoride olduğu ve farkın istatistik olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Bu çalışmada ise Covid 19 salgın süreci ile birlikte her yaş grubunun ileri düzeyde merhamet yorgunluğu yaşadığı tespit edilmiştir. Bu çalışma, sınırlı bir örnekleme kapsadığından sosyo-demografik özellikler ile merhamet yorgunluğu arasındaki ilişkinin açık bir biçimde ortaya çıkmasına sınır oluşturduğu düşünülmektedir.

Güler yüzlü bir hekim ameliyatta hastayı keser biçer, merhametli bir sağlık çalışanı acıtan uygulamaları yapar. Ama kesme biçme işlemi ya da iğne yapmak hastaya şefkatli davranıldığında daha az acıtır (Goleman, 2007). Bu açıklamaya istinaden merhamet davranışının hastalara iyi geldiği ortadadır. Ancak tedavi ve bakım sürecinde merhamet etmenin de ince bir çizgisi bulunmaktadır. Bu çizgi aşıldığında sağlık çalışanı merhamet yorgunluğu yaşayabilmektedir. Merhamet yorgunluğu ortaya çıktığında hem tedavi uygulayan hemşireler, hem de tedavi hizmeti alan hastalar olumsuz etkilenmektedir. Covid 19 salgını da merhamet yorgunluğunu tetikleyen bir sürece dönüşmüştür. Bu bağlamda araştırma sürecinde elde edilen veriler analiz edildiğinde, Covid 19 servis hemşirelerinin merhamet yorgunluğunu yaşamada salgın öncesi sürece göre bir artış eğiliminde olduğu düşünülmektedir.

Öneriler

Çalışmada, Covid 19 salgın sürecinde merhamet yorgunluğu yaşayan Covid 19 servis hemşirelerinin birçok beklentisinin oluştuğu anlaşılmıştır. Bu beklentiler aynı zamanda birer öneri niteliğindedir. "Covid 19 salgın sürecinde merhamet yorgunluğunuzun azaltılması için kurumunuzdan beklentileriniz nelerdir" sorusuna kendileri ile empati kurabilen, insan psikolojisinden anlayan, liyakatli, donanımlı, çözüm odaklı çalışan, sınav ile atanan yöneticiler ile çalışmak istedikleri cevabını vermişlerdir. Yapılan görüşmelerde hemşireler; kurumun kendilerine değer ve destek vermelerini, bu zorlu süreçte takdir etme davranışını sergilemelerini, yıllık izinlerini kullandırmalarını, çalışma saatlerinin azaltılmasını, Covid 19 servislerine rotasyon ile eleman gönderilmesini, masa başındaki hemşirelerin sahaya indirilmelerini talep ettiler. Özellikle çalıştıkları hastanede düzenli ve güzel yemek yiyemediklerini beyan eden Covid 19 servis hemşireleri, hastanenin herhangi bir sosyal aktivitesinin olmadığını, hastanenin kreşinin olmadığını, Covid 19 salgın sürecinde psikoterapi gibi psikolojik destek almadıklarını ifade ettiler. Sonuç olarak Covid 19 salgınının hemşirelerde var olan merhamet yorgunluğunu tetikleyen bir süreç olduğu düşünülmektedir. Bu düşüncenin pekiştirilmesi ve bu sınırlı düzeyde yapılan çalışmayı destekleyecek benzer konularda yapılacak başka çalışmalara da ihtiyaç bulunmaktadır.

KAYNAKLAR

- Atilla Gök, Y. (2015). Merhamet Etmenin Dayanılmaz Ağırlığı: Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(2), 299-313.
- Biberçi, F. N. (2010). 2-7 Yaş Arası Çocuklarda Sevgi ve Merhamet Değerlerinin Hadisler Işığında Öğretimi. Selçuk Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.
- Bloomfield, J., & Pegram, A. (2015). Care, Compassion and communication. *Nursing Standard*, 25(29), 45-50. doi: 10.7748/ns.29.25.45.e7653.

- Boyle, D. (2011). Countering Compassion Fatigue: A Requisite Nursing Agenda. *OJIN*, 1(16), 2.
- Choi, K. R., & Jeffers, K. S. (2020). Nursing and the Novel Coronavirus: Risks and Responsibilities in a Global Outbreak. *Journal of Advanced Nursing*, 76(7), 1486-1487.
- Coetzee, S. K., Klopper, & H. C. (2010). Compassion Fatigue With in Nursing Practice: a Concept Analysis. *Nursing & Health Sciences*, 12(2), 235-243.
- Cross, L. (2019). Compassion Fatigue in Palliative Care Nursing: a Concept Analysis. *J Hosp Palliat Nurs*, 21(1), 21.
- Çevik Aktura S, & Özden G. (2020). Salgınin Psikolojik Etkileri: Covid-19 Hemşireleri, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(73), 1146-1151.
- Dikmen Y., & Aydın Y. (2016). Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu: Ne? Nasıl? Ne Yapmalı? *Journal of Human Rhythm*, 2(1), 13-21.
- Doman, M. M. (2010). Compassion Fatigue, Burnout, Compassion Satisfaction and Subjective Happiness in Mental Health Providers, A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Psychology. University of La Verne.
- Emiral, E., & Arslan, Z. (2020). Covid 19 Pandemisi ve İntihar. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5, 138-147.
- Figley, C. R. (2002). Compassion Fatigue: Psychotherapists Chronic Lack of Self Care. *Journal Clinic Psychology*, 58(11):1433-41. doi: 10.1002/jclp.10090.
- Giles, C. W. (2011). Compassion Fatigue in Home Care Nurses. A Thesis Submitted to the Faculty of Gardner-Webb University School of Nursing in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Science in Nursing.
- Gillath, O., & Shaver, P. R. (2005). An Attachment-Theoretical Approach Compassion and Altruism, P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Its Nature and Use in Psychotherapy*. (p. 121-147). London: Brunner-Routledge.
- Glesne, C. (2013). *Nitel Araştırmaya Giriş*. A. Ersoy ve P. Yalçınoğlu (Çev. Eds.), (3.baskı). Anı Yayıncılık, Ankara.
- Goleman, D. (2007). *Sosyal Zekâ İnsan İlişkilerinin Yeni Bilimi*. Varlık Yayınevi, İstanbul.
- Hachisu, T., & Suzuki, K. (2018, June). Tactile Apparent Motion Through Human-Human Physical Touch. In *International Conference on Human Haptic Sensing and Touch Enabled Computer Applications* (pp. 163-174). Springer, Cham.
- Hiç durmaz D, & Üzar Özçetin YS. (2020). Covid-19 Pandemisinde Ön Safta Çalışan Hemşirelerin Ruhsal Sağlığının Korunması ve Ruhsal Travmanın Önlenmesi, *HUHEMFAD-JOHUFON*, 7, 1-7.
- Hooper, K., & Janet, C. (2010). Compassion Satisfaction, Burnout, and Compassion Fatigue among Emergency Nurses Compared with Nurses in Other Selected Inpatient Specialties. *Journal of Emergency Nursing*, 36(5), 420 – 427.
- İnce, C. (2020). Bir Afet Biçimi Olarak Covid 19 ve Sağlık Çalışanlarının Deneyimleri. *Sosyal ve Beşerî Bilimlerde Akademik Çalışmalar içinde* (s.105-126). LIVRE DE LYON.
- Jackson, D., Jones, C. B., Baptiste D., Gelling L., Morin K., Neville S., & Smith G. D. (2020). Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13-14), 2041-2043. doi: 10.1111/jocn.15257.
- Johnson, K. M. (2014). Prevalence of Compassion Fatigue Among Pediatric Nurses, A Thesis Submitted to the Faculty of the Graduate School of the University Colorado in Partial Fulfillment of The Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy. College of Nursing.
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., ... & Liu, Z. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 11-17.
- Katran, H. B., & Gür, S. (2021). COVID 19 Pandemisinde Yoğun Bakım Hemşirelerinde Merhamet Yorgunluğu. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2(25), 46.
- Koca, F. (2018). Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu ve Etkili Faktörlerin İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
- Lombardo, B., & Eyre, C. (2011). Compassion Fatigue: A Nurse's Primer. *OJIN: the Online Journal of Issues in Nursing*, 16(1).

- Mason, V., & Leslie, G. (2014). Compassion fatigue, moral distress, and work engagement in surgical intensive care unit trauma nurses: a pilot study. *Dimens Crit Care Nurs*, 33(4), 215-225.
- Metin, Ö., & Gök Özer, F. (2007). Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(1), 58-66.
- Özalp, Ş.Ş. (2021). Covid-19 Pandemisinde Hemşirelerin Ödediği Bedel: Merhamet Yorgunluğu, *Journal of Innovative Healthcare Practices (JOINIHP)* 2(2), 80-87.
- Özan, A. (2019). Yoğun Bakım Hemşirelerinde Merhametin ve Merhamet Yorgunluğunun Belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans Tezi.
- Pedrazza, M., & Berlanda, S. (2017). Variables of Individual Difference and the Experience of Touch in Nursing. *Western Journal of Nursing Research*, 40(11), 1614-1637.
- Polat, F. N. (2016). Merhamet Yorgunluğu Düzeyinin Çalışma Yaşam ile İlişkisi: Sağlık profesyonelleri Örneği. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
- Smith, G. D., Cheung L., & William, H. (2020). COVID 19: Emerging Compassion, Courage and Resilience in the Face of Misinformation and Adversity. *Journal of Clinical Nursing*, 29(9-10), 1425-1428.
- Smith, P. (2012). Alleviating Compassion Fatigue Before it Drags Down Productivity. LongTermLiving, 2012, down, 2012, <http://www.ltimagazine.com/article/alleviating>.
- Smith, S.W. (2013). Resilience to Compassion Fatigue in Empathic Nurses. Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy General Psychology, Walden University. 163.
- Şirin, M., & Yurttaş, A. (2015). Hemşirelik Bakımının Bedeli: Merhamet Yorgunluğu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(2), 123-130.
- Tercan, B. (2020). Biyolojik afetler ve Covid 19. *Paramedik ve Acil Sağlığı Dergisi*, 1(41), 41-50.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2003). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Yıldız, M., & Birgili, F. (2007). Muğla Ve Menteşe Devlet Hastaneleri Yoğun Bakım Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Motivasyon Düzeylerinin Belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 11(1), 8.
- Yoder, E. A. (2010). Compassion Fatigue in Nurses. *Applied Nursing Research*, 23(4), 191-197.

Beyan ve Açıklamalar (Disclosure Statements)

1. Bu çalışmanın yazarları, araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyduklarını kabul etmektedirler (The authors of this article confirm that their work complies with the principles of research and publication ethics).
2. Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir (No potential conflict of interest was reported by the authors).
3. Bu çalışma, intihal tarama programı kullanılarak intihal taramasından geçirilmiştir (This article was screened for potential plagiarism using a plagiarism screening program).