

Araştırma Makalesi/ Research Article

COVID-19 Pandemisinde Hemşirelerin Merhamet Yorgunluğu ve Korku Düzeylerinin Belirlenmesi: Çok Merkezli Bir Çalışma

Determination of Compassion Fatigue and Fear Levels of Nurses during the COVID-19 Pandemic: A Multicentered Study

Tuğçe Çamlıca¹  Serpil Uyar¹  Neriman Özge Çalışkan Cellatoğlu¹ 
Hayat Yalın² 

¹Bahçeşehir Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, TÜRKİYE

²Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 27/09/2023

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 28/01/2024

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 12/11/2024

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, COVID-19 pandemisinde çalışan ve hala çalışmaya devam eden hemşirelerin süreç içinde yaşadığı korkuyu ve merhamet yorgunluğunu belirlemek amacıyla planlandı.

Yöntem: Araştırma 15.09.2021-15.12.2021 tarihleri arasında Türkiye’de Sağlık Bakanlığı’nda görev yapmakta olan hemşirelerin katılımıyla gerçekleştirildi (N=198.103, n=480). Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan bilgi formu ile Merhamet Yorgunluğu-Kısa Ölçeği ve Koronavirüs Korkusu Ölçeği kullanılarak online sistemde (Google Form) toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotların yanı sıra normal dağılmayan nicel verilerin analizinde Mann Whitney U ve Kruskal Wallis Testi kullanıldı. Veriler arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson Korelasyon testi’nden yararlanıldı. Anlamlılık $p<0.001$ ve $p<0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular: Araştırmamızda yer alan hemşirelerin; evde birlikte yaşadığı bireylerin %45.4’ünün COVID-19 geçirdiği, %23.4 oranında bu bireylerin eşleri olduğu ve bulaşın %63.6 oranında kendileri tarafından gerçekleşmediği, %86.1’inin COVID-19 geçirdiği, %41.4’ünün bu hastalığa bir kere yakalandığı ve hastalığı orta düzeyde (5.49 ± 2.35 (0-10 puan)) geçirdiği saptandı. Hemşirelerin COVID-19 Korkusu ve Merhamet Yorgunluğu Ölçeği toplam puan ortalamaları ise sırasıyla 20.62 ± 7.52 (7-35 puan) ile 62.93 ± 27.63 (13-130 puan) olarak saptandı.

Sonuç: Bu çalışmada hemşirelerin yaşadığı COVID-19 korkusunun, merhamet yorgunluklarını arttırdığı görüldü.

Anahtar kelimeler: COVID-19, hemşirelik, hemşirelik bakımı, korku, merhamet yorgunluğu

ABSTRACT

Objective: This research was planned to determine the fear and compassion fatigue experienced by nurses who worked and still continue to work during the COVID-19 pandemic.

Methods: The research was carried out between 15.09.2021 and 15.12.2021 with the participation of the nurse working in the Ministry of Health of Türkiye (N=198.103, n=480). The data were collected in the online system (Google Form) using the information form prepared by the researchers in line with the literature, the Compassion Fatigue-Short Scale and the Coronavirus Fear Scale. In addition to descriptive statistical methods in the evaluation of the data, Mann Whitney U and Kruskal Wallis Tests were used in the analysis of non-normally distributed quantitative data. The Pearson Correlation Test was used to examine the relationship between the data. Significance was evaluated at $p<0.001$ and $p<0.05$ levels.

Results: The nurses of our research, 45.4% living together at home had COVID-19, 23.4% of these individuals were their spouses and 63.6% were not transmitted by themselves. It was determined that 86.1% had COVID-19, 41.4% had this disease once and had the disease at a moderate level (5.49 ± 2.35 (0 - 10 points)). The mean scores of the nurses on the COVID-19 Fear and Compassion Fatigue Scale were 20.62 ± 7.52 (7 -35 points) and 62.93 ± 27.63 (13 - 130 points), respectively.

Conclusion: This study found that nurses’fear of COVID-19 experienced by nurses increased their compassion fatigue.

Keywords: Compassion fatigue, COVID-19, fear, nursing, nursing care

ORCID IDs of the authors: TÇ: 0000-0003-1940-1181; SU: 0000-0002-4642-2386; NÖÇÇ: 0000-0002-5351-3665; HY: 0000-0001-7070-9523

Sorumlu yazar/Corresponding author: Tuğçe Çamlıca

Bahçeşehir Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: tugceayar94@gmail.com

Atf/Citation: Çamlıca T, Uyar S, Çalışkan Cellatoğlu NÖ, Yalın H. (2024). COVID-19 pandemisinde hemşirelerin merhamet yorgunluğu ve korku düzeylerinin belirlenmesi: Çok merkezli bir çalışma. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 7(3), 685-696. DOI: 10.38108/ouhcd.1367100



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Hemşirelik; bilim ve sanattan oluşan, değişimlerle kendini sürekli yenileyen, birey, aile ve toplumun sağlığı ile ilgilenirken merhamet duygusunu da mesleğinin bir parçası olarak içinde barındıran profesyonel bir sağlık disiplini (Özdelikara ve Babur, 2020; Pehlivan ve Güner, 2020; Akça, 2010). Ancak pandemi gibi çok boyutlu yaklaşım gerektiren süreçlerde tüm sağlık profesyonellerinin yaşayabileceği gibi hemşireler de bakım verme sırasında korku yaşayabilmektedir (Uslu ve Demir, 2016; Schroeter, 2014; Nimmo ve Huggard, 2013). Ayrıca süreci yakından takip etmenin bir sonucu olarak hastalığa yakalanma, birlikte yaşadığı bireylere bulaştırma, ölüm gibi konularda da korku hissedebilmektedir (Türk Hemşireler Derneği, 2021; Ahorsu ve ark., 2020). Bu durumun süreklilik kazanması ise pandemide bakım ilişkisinin doğal bir sonucu olarak nitelendirilebilecek merhamet yorgunluğunu ortaya çıkarabilmektedir.

Merhamet duygusu başkalarının acılarını hafifletmek için güdüleyici bir motivasyon olarak tanımlanmaktadır. Ancak bu döngünün uzun süre ve yoğun bir şekilde devam etmesi merhamet yorgunluğunu ortaya çıkarabilmektedir. Özellikle COVID-19 hastalığının bilinmezlikler ve holistik bakım yaklaşımını içeren bir süreç olduğu dikkate alındığında bu durumun beklendiği bir sonuç olduğu belirtilmektedir (Arab ve ark., 2019; Nia ve ark., 2016; Şirin ve Yurttaş, 2015). Ayrıca bu bakım anının hemşireler tarafından; aileleri, sevdikleri ve kendileriyle ilgili hissettikleri korku duygusu ile bir arada yaşanabileceği öngörüldüğünde merhamet yorgunluğunun özellikle değerlendirilmesi gereken süreçlerden biri olduğu düşünülmektedir.

Koronavirüs pandemi süreci, hemşirelerde COVID-19 korkusunun ve merhamet yorgunluğunun yoğun bir şekilde yaşanmasına neden olabilmektedir (Ahorsu ve ark., 2020; Ehrlich ve ark., 2020; Ghasempour ve Purabdollah, 2020; Maben ve Bridges, 2020; Uslu, 2020).

Araştırmanın Amacı

Araştırmamız, COVID-19 pandemisinde çalışan ve hala çalışmaya devam eden hemşirelerin süreç içinde yaşadığı korkuyu ve merhamet yorgunluğunu çok merkezli bir analiz ile belirlemeyi amaçladı.

Araştırma Soruları

- COVID-19 pandemisinde hemşirelerin yaşadıkları merhamet yorgunluğu ve korku düzeyleri nasıldır?

- Hemşirelerin bireysel ve klinik özelliklerinin, yaşadıkları merhamet yorgunluğu ve korku düzeyleri üzerine etkisi nedir?

- COVID-19 pandemisinde hemşirelerin yaşadıkları merhamet yorgunluğu ve korkuları arasında ilişki var mıdır?

Yöntem**Araştırmanın Türü**

Araştırma, kesitsel tasarımda tanımlayıcı bir araştırma olarak planlandı.

Araştırmanın Dahil Edilme Kriterleri

Araştırmaya;

- COVID-19 Pandemisinde çalışan,
- Türkiye Sağlık Bakanlığı'nda görev yapmakta olan ve
- Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler dahil edildi.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 2021 yılında Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nda (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021) görev yapmakta olan hemşireler oluşturdu. Çalışma kapsamında evrenin tamamına ulaşamayacağı öngörülerek verileri genelleymek amacıyla her bölgeden iki il randomizasyon sistemi ile belirlendi. Randomizasyonda her bölgenin illeri kendi içinde alfabetik sıraya göre sıralandı ve random.org (Random.org, 2023) bağlantısı kullanılarak araştırmaya dahil edilecek iller belirlendi (Tablo 1).

Örneklem sayısının belirlenmesinde ise evrenin bulunduğu durumlarda örnekleme alınacak birey sayısını saptamak için kullanılan formülden yararlanıldı (n=457).

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + t^2 \cdot p \cdot q}$$

Bu formüle:

n: Örnekleme alınacak birey sayısı,

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı (olasılığı),

q: İncelenen olayın görülme sıklığı (1-p),

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde "t" tablosundan bulunan teorik değer,

d: Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen "±" sapmadır.

Sayısal değerler yerine konulduğunda;

p: 0,5

q: 0,5

t: 1,96 (Tablo Değeri)

d: 0,05 (%5 hata payı)

$$n = \frac{198.103. (1,96)^2.0,5,0,5}{(0,05)^2.(198.465-1)+(1,96)^2.0,5,0,5}$$

Ancak veri kaybı olabileceği için ek veri toplanarak araştırmanın sonlandırılmasına karar verildi (n=480). Her ilden alınacak olan hemşire sayısını belirlemek için ise tabakalı örnekleme yöntemi kullanıldı (Tablo 1). Tabakalı örnekleme yöntemi ile illerden kaç hemşirenin araştırmaya dahil edileceği belirlendikten sonra kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak veriler Google Form aracılığı ile toplandı.

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Her kurumda kaç hemşirenin araştırmaya dahil edileceği belirlendikten sonra 15.09.2021 ve 15.12.2021 tarihleri arasında kartopu yöntemi ile veriler Google Form aracılığıyla online olarak toplanmaya başlandı. Bu aşamada Merhamet Yorgunluğu-Kısa Ölçeği ve Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği ile araştırmacılar tarafından hemşirelerin bireysel özelliklerini değerlendirmek amacıyla oluşturulan Kişisel Bilgi Formu kullanıldı.

Kişisel Bilgi Formu: Hemşirelerin bireysel özelliklerini içeren 34 sorudan oluştu. Oluşturulan bu sorular araştırmacılar tarafından literatür taramasıyla hazırlandı (Ahorsu ve ark., 2020; Ehrlich ve ark., 2020).

Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği (KKÖ): Ahorsu ve ark. (2020) tarafından geliştirilmiş olan "Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği" Bakıoğlu, Korkmaz ve Ercan (2020) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek tek boyut ve yedi maddeden oluşmaktadır. Ölçek soruları, "Kesinlikle Katılmıyorum (1 puan)" ile "Kesinlikle Katılıyorum (5 puan)" arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 7 ile 35 arasında değişmektedir. Alınan toplam puanın yüksekliği bireylerin yaşadığı koronavirüs korkusunun yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin Cronbach α katsayısı Bakıoğlu, Korkmaz ve Ercan (2020) tarafından 0.82 olarak hesaplanmıştır. Bu araştırma ise ilgili değer 0.885 olarak bulunmuştur.

Merhamet Yorgunluğu-Kısa Ölçeği (MY-KÖ): Adams ve ark. (2006) tarafından geliştirilmiş olan "Merhamet Yorgunluğu-Kısa Ölçeği" Dinç ve Ekinci (2019) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek iki boyut (MY-KÖ İkincil Travma ve MY-KÖ Mesleki Tükenmişlik) ve 13 maddeden oluşmaktadır. Ölçek soruları "Nadiren/Asla (1 puan)" ile "Çok Sık (10 puan)" arasında

puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 13 ile 130 arasında değişmektedir. Alınan toplam puanın yüksekliği bireylerin deneyimlediği merhamet yorgunluğunun yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin Cronbach α katsayısı Dinç ve Ekinci (2019) tarafından 0.876 olarak hesaplanmıştır. Bu araştırma ise ilgili değer 0.926 olarak bulunmuştur.

Verilerin Analizi

Araştırmanın analizinde IBM SPSS 25 paket programı kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart hata, frekans, minimum, maksimum) yanı sıra normal dağılmayan nicel verilerin analizinde Mann Whitney U ve Kruskal Wallis Testi kullanıldı. Veriler arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson Korelasyon Testi'nden yararlanıldı. Anlamlılık $p < 0.001$ ve $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma yapıldığı dönem ve araştırmaya katılan hemşirelerin görüşleri ile sınırlı olup başka bir zaman dilimine genellenemez.

Araştırmanın Etik Yönetimi

Araştırmanın yürütülebilmesi için bir tıp fakültesinin klinik araştırmalar etik kurulundan (Tarih:10/09/2021 Sayı:72867572-050.01.04-114336) izin alındı. Ayrıca çalışmada kullanılan ölçekler için ilgili kişilerden izin alındı. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere Google Form aracılığıyla araştırma soruları gönderildi. Bu soruların başında, araştırma ile ilgili bilgiler yer alırken araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler için yazılı onam verebilecekleri bir alan eklendi. Ayrıca sorumlu araştırmacının iletişim bilgileri hemşirelerin anlamadıkları ve soru sormak istedikleri detaylar için bu anket aracılığıyla paylaşıldı. Araştırma sürecinde Helsinki Deklarasyonu ilkelerine, araştırma ve yayın etiğine özenle dikkat edildi.

Bulgular

Araştırmamızda yer alan hemşirelerin; %35.8'inin 26-35 yaş grubunda yer aldığı, %84.6'sının kadın, %51.9'unun bekar olduğu, %56'sının çocuk sahibi olmadığı, %55.3'ünün lisans eğitimi aldığı, %84.2'sinin kronik hastalığının olmadığı, %38.8'inin Marmara bölgesinde (Tablo 1) yaşadığı ve %35.4'ünün eşi ve çocukları ile yaşadığı belirlendi. Ayrıca hemşirelerin evde birlikte yaşadığı bireylerin %45.4'ünün COVID-19 geçirdiği, %23.4 oranında bu bireylerin eşleri olduğu ve bulaşın %63.6 oranında kendileri tarafından gerçekleştirmediği, %88.5'inin ailelerine

COVID-19 bulaştırmaktan korktuğu, %86.1'inin COVID-19 geçirdiği, %41.4'ünün bu hastalığa bir kere yakalandığı ve hastalığı orta düzeyde (5.49±2.35 (0–10 puan)) geçirdiği saptandı.

Tablo 1. Bölgelere göre araştırmaya dahil edilen iller

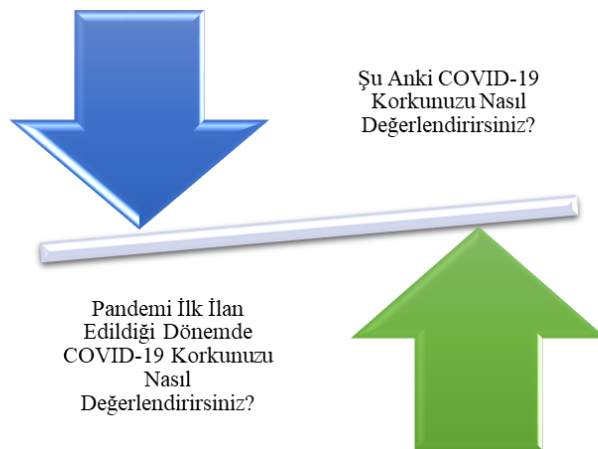
Bölgeler ve iller	n	%
Marmara Bölgesi İstanbul ve Tekirdağ	186	38.8
Karadeniz Bölgesi Samsun ve Trabzon	39	8.1
İç Anadolu Bölgesi Ankara ve Eskişehir	83	17.3
Ege Bölgesi İzmir ve Afyonkarahisar	63	13.1
Akdeniz Bölgesi Antalya ve Adana	56	11.7
Doğu Anadolu Bölgesi Van ve Erzurum	25	5.2
Güneydoğu Anadolu Bölgesi Diyarbakır ve Mardin	28	5.8

Araştırma kapsamında yer alan hemşirelerden pandemi ilk ilan edildiğinde yaşadıkları COVID-19 korkularını ve şu anki yaşadıkları COVID-19 korkularını kişisel bilgi formu kapsamında katılımcılara yönlendirilen ve 0-10 (Yok-Çok Fazla) puan arasında yer alan değerlendirme cetveli üzerinde belirtmeleri istendi. Bu cetveldен elde edilen veriler doğrultusunda hemşirelerin pandemi ilk ilan edildiğinde yaşadıkları COVID-19 korkusunun yüksek düzeyde olduğu (7.72±2.41 (1-10 puan)) belirlenirken şu anki yaşadıkları

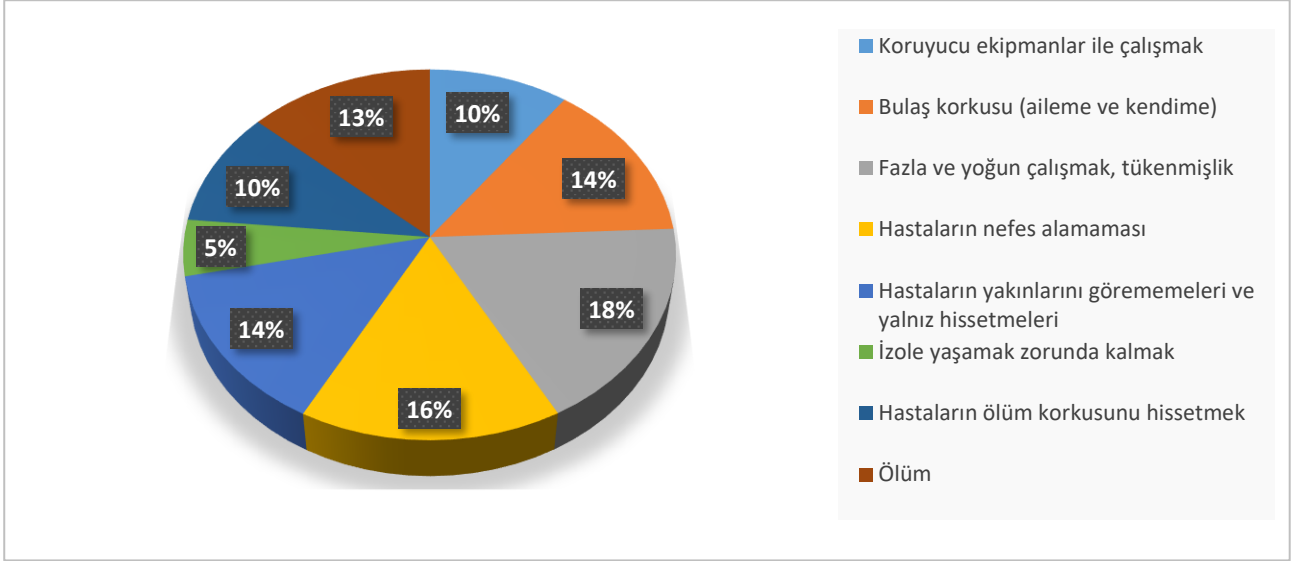
COVID-19 korkularının daha düşük düzeyde (4.84±2.35 (1–10 puan)) olduğu görüldü (Şekil 1).

Araştırmamızda yer alan hemşirelerin; %21.4'ünün 1-2 yıl arası mesleki deneyime sahip olduğu, %29.2'sinin dahili servislerde çalıştığı, %78.7'sinin çalıştığı birimdeki pozisyonunun hemşire olduğu, %34.8'inin COVID-19 biriminde daha önce çalıştığı veya %16.7'sinin şu an çalışmaya devam ettiği, bu birimde çalışan hemşirelerin %37.2'sinin 1-3 yıl, %32'sinin 1-3 ay arasında görev aldığı, %65.3'ünün COVID-19 biriminde kendi isteği ile çalışmadığı belirlendi. Ayrıca COVID-19 sürecinde hastalara bakım verirken en çok %18 oranında fazla ve yoğun çalışmaktan, %16 oranında hastaların nefes alamamasından etkilendikleri saptandı (Şekil 2).

Hemşirelerin bireysel ve klinik özelliklerine göre COVID-19 Korkusu ve Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği'nin Karşılaştırılması Tablo 2'de gösterildi. Bu araştırmada; COVID-19 Korkusu Ölçeği toplam puan ortalaması 20.62±7.52 (7 -35 puan) olarak belirlenirken araştırma kapsamındaki hemşirelerin yaşadığı COVID-19 korkusunun orta düzeyde olduğu görüldü. Ayrıca araştırma sonuçlarımıza göre MY-KÖ, MY-KÖ İkincil Travma Alt Boyutu ve MY-KÖ Mesleki Tükenmişlik Alt Boyutu toplam puan ortalaması sırasıyla 62.93±27.63 (13–130 puan), 23.14±11.41 (5–50 puan) ve 39.78±17.66 (8–80 puan) olarak saptandı. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin deneyimlediği merhamet yorgunluğunun orta düzeyin altında, yaşadıkları travmanın ve hissettikleri mesleki tükenmişliğin orta düzeyde olduğu belirlendi.



Şekil 1. Hemşirelerin pandemi ilk ilan edildiği dönemde ve şu anda hissettiği COVID-19 korku düzeyi



Şekil 2. COVID-19 sürecinde hastalara bakım verirken hemşirelerin en çok etkilendiği durumlar

COVID-19 Korkusu Ölçeği toplam puanının hemşirelerin; yaş gruplarına (χ^2 : 43.912, $p<0.001$), cinsiyetlerine (U: 10.738, $p<0.001$), çocuk sahibi olma durumlarına (U: 19.311, $p<0.001$), eğitim düzeylerine (χ^2 : 20.207, $p<0.001$), yaşadıkları bölgeye (χ^2 : 28.048, $p<0.001$), kimlerle birlikte yaşadıklarına (χ^2 : 35.349, $p<0.001$), evde birlikte yaşadıkları bireylerden COVID-19 geçiren kişinin kim olduğuna (χ^2 : 17.644, $p<0.05$), ailelerinin COVID-19 olmasından korkma durumlarına (U: 5.180, $p<0.001$), çalışma yıllarına (χ^2 : 35.908, $p<0.001$) ve çalıştıkları birimdeki pozisyonlarına (χ^2 : 8.421, $p<0.05$) göre farklılık gösterdiği saptanırken hemşirelerin sahip olduğu diğer bireysel özellikler ile anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlendi (Tablo 2).

MY - KÖ toplam puanının hemşirelerin; eğitim düzeylerine (χ^2 : 21.347, $p<0.001$), yaşadıkları bölgeye (χ^2 : 24.679, $p<0.001$), ailelerinin COVID-19 olmasından korkma durumlarına (U: 8.296, $p<0.001$), COVID-19 biriminde çalışma durumlarına (χ^2 : 6.604, $p<0.05$), COVID-19 biriminde ne kadar çalıştıklarına (χ^2 : 11.770, $p<0.05$) ve COVID-19 biriminde kendi istekleri ile

çalışma durumlarına (U: 8.539, $p<0.05$) göre farklılık gösterdiği saptanırken hemşirelerin sahip olduğu diğer bireysel özellikler ile anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlendi. Ayrıca MY - KÖ İkincil Travma Alt Boyutunun hemşirelerin; eğitim düzeylerine (χ^2 : 23.553, $p<0.001$), yaşadıkları bölgeye (χ^2 : 22.520, $p<0.05$), ailelerinin COVID-19 olmasından korkma durumlarına (U: 8.315, $p<0.001$) ve COVID-19 biriminde ne kadar çalıştıklarına (χ^2 : 11.515, $p<0.05$) göre farklılık gösterdiği saptandı. MY - KÖ Mesleki Tükenmişlik Alt Boyutunun ise hemşirelerin; eğitim düzeylerine (χ^2 : 17.144, $p<0.05$), yaşadıkları bölgeye (χ^2 : 22.452, $p<0.05$), ailelerinin COVID-19 olmasından korkma durumlarına (U: 8.589, $p<0.05$), COVID-19 biriminde çalışma durumlarına (χ^2 : 6.576, $p<0.05$), COVID-19 biriminde ne kadar çalıştıklarına (χ^2 : 11.852, $p<0.05$) ve COVID-19 biriminde kendi istekleri ile çalışma durumlarına (U: 8.742, $p<0.05$) göre farklılık gösterdiği saptanırken hemşirelerin sahip olduğu diğer bireysel özellikler ile anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin bireysel ve klinik özelliklerine göre COVID-19 Korkusu ve Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği'nin karşılaştırılması

Özellikler	COVID-19 Korkusu Ölçeği Toplam Puan	MY-KÖ Toplam Puan	MY-KÖ İkincil Travma Alt Boyut Puanı	MY-KÖ Mesleki Tükenmişlik Alt Boyut Puanı
Yaşınız				
18 – 25 yaş	17 (7 – 35) a	57 (13 – 130)	21 (5 – 50)	37 (8 – 80)
26 – 35 yaş	21 (7 – 35) b	62 (13 – 130)	23 (5 – 50)	40 (8 – 80)
36 yaş ve üzeri	24 (7 – 35) c	64 (15 – 126)	24 (5 – 50)	42 (8 – 79)
Test İstatistiği	χ^2 : 43.912	χ^2 : 3.506	χ^2 : 4.125	χ^2 : 2.598
p	<0.001	0.173	0.127	0.273
Cinsiyetiniz				
Kadın	21 (7 – 35)	61 (13 – 130)	23 (5 – 50)	39.50 (8 – 80)
Erkek	17 (7 – 35)	59 (13 – 119)	19.50 (5 – 50)	17 (7 – 35)
Test İstatistiği	U: 10.738	U: 13.810	U: 13.231	U: 14.229
p	<0.001	0.270	0.103	0.470
Çocuk Sahibi Olma Durumunuz				
Evet	23 (7 – 35)	64 (13 – 122)	23 (5 – 50)	41 (8 – 79)
Hayır	19 (7 – 35)	60 (13 – 130)	22 (5 – 50)	38 (8 – 80)
Test İstatistiği	U: 19.311	U: 26.509	U: 26.078	U: 26.962
p	<0.001	0.215	0.127	0.347
Eğitim Durumunuz				
Lise	18 (7 – 35)a	48 (13 – 120)a	16 (5 – 47)a	32 (8 – 74)a
Ön lisans	19 (7 – 35)ab	54 (13 – 130)ab	18 (5 – 50)ab	38 (8 – 80)ab
Lisans	21 (7 – 35)b	65.50 (13 – 130) b	24 (5 – 50)b	41.50 (8 – 80)b
Lisansüstü	22 (7 – 35)b	65 (16 – 122)b	24 (7 – 48)b	43 (9 – 74)b
Test İstatistiği	χ^2 : 20.207	χ^2 : 21.347	χ^2 : 23.553	χ^2 : 17.144
p	<0.001	<0.001	<0.001	0.002
Yaşadığınız Bölge				
Marmara bölgesi	19 (7 – 35) bc	57 (13 – 130)a	21 (5 – 50)b	36 (8 – 80)a
Karadeniz bölgesi	22 (7 – 35) abc	72 (13 – 130)ab	25 (5 – 50)ab	46 (8 – 80)ab
İç Anadolu bölgesi	23 (7 – 35) ab	61 (13 – 124)a	23 (5 – 50)b	36 (8 – 77)a
Ege bölgesi	21 (7 – 35) abc	53 (15 – 122)a	17 (5 – 48) b	36 (8 – 74)ab
Akdeniz bölgesi	23 (7 – 34) a	76 (31 – 120)b	29 (5 – 47)a	48 (18 – 79)b
Doğu Anadolu bölgesi	14 (7 – 35) bc	60 (13 – 130)ab	18 (5 – 50)b	37 (8 – 80)ab
Güneydoğu bölgesi	20.50 (8 – 35) abc	72.50 (18 – 119) ab	27 (7 – 48)ab	49.50 (10 – 77)ab
Test İstatistiği	χ^2 : 28.048	χ^2 : 24.679	χ^2 : 22.520	χ^2 : 22.452
p	<0.001	<0.001	0.001	0.001
Kimlerle Birlikte Yaşadığınız				
Yalnız	19 (7 – 35)b	62 (13 – 124)	22 (5 – 50)	40 (8 – 74)
Arkadaşım	19 (7 – 35)b	60 (13 – 130)	22 (5 – 50)	39 (8 – 80)
Eşim	20 (7 – 33) ab	62 (14 – 120)	21 (5 – 48)	43 (9 – 74)
Eşim ve çocuklarım	23 (7 – 35)a	62.50 (13 – 122)	23.50 (5 – 50)	39.50 (8 – 79)
Çocuğum/çocuklarım	23.50 (14 – 29)ab	73.50 (55 – 107)	25 (13 – 42)	48.50 (42 – 65)
Annem ve babam	18.50 (7 – 35)b	58.50 (13 – 130)	22 (5 – 50)	35.50 (8 – 80)
Kardeşim /abim /ablam	20 (7 – 35) ab	57 (24 – 130)	22.50 (6 – 50)	42 (16 – 80)
Annem, babam, eşim ve çocuklarım	23 (12 – 35)ab	65.50 (15 – 112)	22 (5 – 50)	40.50 (10 – 65)
Annem, babam ve kardeşlerim	18 (7 – 26)ab	56 (15 – 120)	19.50 (5 – 47)	36.50 (10 – 73)
Test İstatistiği	χ^2 : 35.349	χ^2 : 4.618	χ^2 : 2.353	χ^2 : 7.282
p	<0.001	0.798	0.968	0.507
Evde Birlikte Yaşadığınız Kişilerde Kim COVID-19 Geçirdi				
Arkadaşım	21.50 (8 – 35)ab	60.50 (30 – 130)	21 (12 – 50)	39.50 (15 – 80)
Eşim	21.50 (7 – 35)ab	61 (18 – 121)	21 (5 – 50)	37.50 (8 – 77)
Eşim ve çocuklarım	22 (7 – 34)b	57 (18 – 122)	19 (6 – 50)	36 (11 – 74)
Çocuğum/çocuklarım	24 (15 – 34)b	69.50 (25 – 102)	26 (11 – 38)	46.50 (12 – 69)
Annem ve babam	20 (8 – 35)ab	66 (14 – 130)	26.50 (5 – 50)	40.50 (9 – 80)
Kardeşlerim /abim /ablam	20 (7 – 35)ab	65 (33 – 130)	27 (6 – 50)	41 (23 – 80)
Annem, babam, eşim ve çocuklarım	21 (8 – 28)ab	47 (15 – 93)	14 (5 – 31)	34 (8 – 65)
Annem, babam ve kardeşlerim	17 (7 – 29)a	46.50 (13 – 120)	16.50 (5 – 47)	28 (8 – 73)
Test İstatistiği	χ^2 : 17.644	χ^2 : 13.144	χ^2 : 15.804	χ^2 : 10.916
p	0.014	0.069	0.057	0.142
Ailenizin COVID-19 Olmasından Korkuyor musunuz?				
Evet	21 (7 – 35)	62 (13 – 130)	23 (5 – 50)	40 (8 – 80)
Hayır	14 (7 – 35)	43 (13 – 115)	14 (5 – 47)	29 (8 – 74)
Test İstatistiği	U: 5.180	U: 8.296	U: 8.315	U: 8.589
p	<0.001	<0.001	<0.001	0.001

Tablo 2. (Devam) Hemşirelerin bireysel ve klinik özelliklerine göre COVID-19 Korkusu ve Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği'nin karşılaştırılması

Özellikler	COVID-19 Korkusu Ölçeği Toplam Puan	MY-KÖ Toplam Puan	MY-KÖ İkincil Travma Alt Boyut Puanı	MY-KÖ Mesleki Tükenmişlik Alt Boyut Puanı
Çalışma Yılı				
1 – 2 yıl	18 (7 – 35) c	60 (13 – 130)	22 (5 – 50)	36 (8 – 80)
3 – 5 yıl	17 (7 – 35)ac	60.50 (13 – 130)	21 (5 – 50)	38.50 (8 – 80)
6 – 10 yıl	20 (7 – 35)abc	64 (13 – 122)	23 (5 – 50)	40 (8 – 77)
11 – 20 yıl	22.50 (7 – 35)b	62.50 (13 – 126)	21.50 (5 – 50)	43 (8 – 76)
21 yıl ve üzeri	23.50 (7 – 35)b	59 (15 – 120)	23 (5 – 46)	37 (9 – 79)
Test İstatistiği	χ^2 : 35.908	χ^2 : 3.275	χ^2 : 1.389	χ^2 : 4.219
p	<0.001	0.513	0.846	0.377
Çalıştığınız Birimdeki Pozisyonunuz				
Sorumlu hemşire	24 (7 – 35)a	52,50 (13 – 130)	19 (5 – 50)	34 (8 – 80)
Hemşire	20 (7 – 35)b	63 (13 – 130)	23 (5 – 50)	40 (8 – 80)
Özel dal hemşiresi	21 (8 – 35)ab	60 (15 – 110)	21 (5 – 44)	39 (8 – 69)
Yönetici hemşire	16 (12 – 32)ab	64 (26 – 96)	21 (10 – 32)	37 (16 – 74)
Test İstatistiği	χ^2 : 8.421	χ^2 : 3.969	χ^2 : 2.386	χ^2 : 4.373
p	0.038	0.265	0.496	0.224
COVID-19 Biriminde Çalışma Durumunuz				
Şu an çalışıyorum	21 (7 – 35)	65,50 (16 – 120)	24 (6 – 48)	41.50 (8 – 79)
Daha önce çalıştım	20 (7 – 35)	65 (13 – 130)	23 (5 – 50)	41 (8 – 80)
Hiç çalışmadım	21 (7 – 35)	58 (13 – 130)	21 (5 – 50)	37 (8 – 80)
Test İstatistiği	χ^2 : 3.299	χ^2 : 6.604	χ^2 : 5.500	χ^2 : 6.576
p	0.192	0.037	0.064	0.037
Cevabınız Evet ise Ne Kadar Çalıştınız?				
1-29 gün	23 (7 – 33)	73 (26 – 130)ab	27 (12 – 50)a	48 (14 – 80)ab
1-3 ay	20 (7 – 33)	62 (16 – 121)ab	23 (7 – 50)ab	38 (8 – 71)ab
4-6 ay	18.50 (7 – 28)	55 (13 – 116)a	17 (5 – 48)b	37 (8 – 74)a
7-11 ay	23 (8 – 29)	87,50 (29 – 115)b	27 (7 – 42)ab	61 (12 – 74)b
1-3 yıl	21 (7 – 35)	64 (16 – 130)ab	25 (5 – 50)ab	41 (9 – 80)ab
Test İstatistiği	χ^2 : 4.580	χ^2 : 11.770	χ^2 : 11.515	χ^2 : 11.852
p	0.333	0.019	0.021	0.018
Cevabınız Evet ise Kendi İsteğinizle mi COVID-19 Biriminde Çalıştınız?				
Evet	20 (7 – 35)	57 (16 – 117)	20 (5 – 48)	36 (8 – 77)
Hayır	20 (7 – 35)	69,50 (13 – 130)	25 (5 – 50)	44 (8 – 80)
Test İstatistiği	U: 7.419	U: 8.539	U: 7.938	U: 8.742
p	0.353	0.003	0.071	0.001

Hemşirelerin bireysel ve klinik özellikleri ile ölçekler arasındaki ilişki Tablo 3'te gösterildi. COVID-19 hastalığını geçiren hemşirelerin hastalığı geçirme şiddeti ile COVID-19 Korkusu Ölçeği, MY- KÖ ve alt boyutları arasında pozitif yönlü zayıf anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi. Ayrıca hemşirelerin pandemi ilk ilan edildiği dönemde hissettiği COVID-19 korkusu ile COVID-19 Korkusu Ölçeği arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki; MY-KÖ ve alt boyutları arasında pozitif yönlü zayıf anlamlı bir ilişki olduğu saptandı.

Hemşirelerin şu anki hissettiği COVID-19 korkusu incelendiğinde ise COVID-19 Korkusu Ölçeği ve MY-KÖ İkincil Travma Alt Boyutu arasında pozitif yönlü orta düzeyde; MY-KÖ ve MY-KÖ Mesleki Tükenmişlik Alt Boyut Puanı arasında pozitif yönlü zayıf anlam bir ilişki olduğu görüldü (Tablo 3).

COVID-19 Korkusu Ölçeği ile MY-KÖ Ölçeği arasındaki ilişki Tablo 3'te gösterildi. COVID-19 Korkusu Ölçeği ile MY- KÖ ve alt boyutları arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin bireysel ve klinik özellikleri ile ölçekler arasındaki ilişki

Özellikler	COVID-19 Korkusu Ölçeği Toplam Puan	MY-KÖ Toplam Puan	MY-KÖ İkincil Travma Alt Boyut Puanı	MY-KÖ Mesleki Tükenmişlik Alt Boyut Puanı
COVID-19 Hastalığına Yakalandıysanız Ne Kadar Şiddetli Geçirdiniz (1-10 puan)?	r= 0.221*	r= 0.271*	r= 0.275*	r= 0.248*
Pandemi İlk İlan Edildiği Dönemde COVID-19 Korkunuzu Nasıl Değerlendirirsiniz?	r= 0.561*	r= 0.218*	r= 0.207*	r= 0.207*
Şu Anki COVID-19 Korkunuzu Nasıl Değerlendirirsiniz?	r= 0.686*	r= 0.286*	r= 0.301*	r= 0.253*
COVID-19 Korkusu Ölçeği		r= 0.437*	r= 0.456*	r= 0.389*

r: Pearson Korelasyon Katsayısı, * $p < 0.001$ önem düzeyinde anlamlı.

Tartışma

Bu araştırmada yer alan hemşirelerin orta düzeyde 20.62 ± 7.52 (7-35 puan) COVID-19 korkusu yaşadıkları belirlendi. Çalışma sonucumuzun literatürle benzer olduğu görülmektedir (Çelik ve Sözeri Öztürk, 2023; Çayır Yılmaz ve Uysal, 2021; Kaplan ve ark., 2021). Aynı ölçek kullanılarak pandemi hastanesinde hemşireler ile yapılan araştırmada (Kaplan ve ark., 2021), bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin katıldığı araştırmada (Çelik ve Sözeri Öztürk, 2023) ve Türkiye genelinde çalışan hemşirelerle gerçekleştirilen araştırmada da yine benzer şekilde COVID-19 korkusunun orta düzeyde olduğu bildirilmektedir (Çayır Yılmaz ve Uysal, 2021).

Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği (MY-KÖ), MY-KÖ İkincil Travma Alt Boyutu ve MY-KÖ Mesleki Tükenmişlik Alt Boyutu toplam puan ortalaması sırasıyla 62.93 ± 27.63 (13-130 puan), 23.14 ± 11.41 (5-50 puan) ve 39.78 ± 17.66 (8-80 puan) olarak saptandı. Hemşirelerin deneyimlediği merhamet yorgunluğunun orta düzeyin altında, yaşadıkları travmanın ve hissettikleri mesleki tükenmişliğin orta düzeyde olduğu belirlendi. Literatürde ele alınan çalışmalarda COVID-19 ile ilişkili tükenmişliğin orta düzeyde veya yüksek düzeyde olduğu belirtilmektedir. COVID-19 nedeniyle yaşanan travmanın; stres, depresyon, anksiyete, korku, tükenmişlik vb. etkilere yol açabileceği bildirilmektedir (Kissel ve ark., 2023; Lin ve Yeh, 2023; Morgado-Toscano ve ark., 2023; Labrague ve de Los Santos, 2021).

Bu araştırmada COVID-19 Korkusu Ölçeği ile MY-KÖ ve alt boyutları arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi. Literatürde korku ve merhamet yorgunluğunun bakım ve tedavi uygulanırken isteksiz olma (Kırmızı

ve İnce, 2022), hasta güvenliğinin tehlikeye girmesi, tıbbi hatalar (Morgado-Toscano ve ark., 2023; Şener Özalp, 2021) işten ayrılma (Şener Özalp, 2021) gibi durumlara yol açabileceği ele alınmaktadır. Ayrıca korku ve kaygının psikolojik yüke neden olarak bağışıklık sistemini zayıflatacak kadar etki edebileceği belirtilmektedir (Morgado-Toscano ve ark., 2023).

Bu araştırmada hemşirelerin pandemi ilk ilan edildiği dönemdeki ve çalışmanın yapıldığı andaki korkularını 10 üzerinden değerlendirmeleri istendi. Pandeminin ilk ilan edildiği dönemdeki korkularının daha yüksek olduğu saptandı. Konu ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde benzer şekilde pandeminin erken dönemlerinde korkunun daha yüksek olduğu görüldü (Çelik ve Sözeri Öztürk, 2023; Çayır Yılmaz ve Uysal, 2021). Bu durumun pandemiyle ilk karşılaşıldığında yaşanan belirsizlik, koruyucu ekipmanlara erişim ile ilgili zorluklar, vaka sayıları ve ölüm oranları ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada yer alan hemşirelerin, COVID-19 sürecinde hastalara bakım verirken koruyucu ekipmanlar ile çalışmak zorunda olmaları, bulaş korkusu (aileme ve kendime), mesai saatlerinin fazla olması, yoğun çalışma temposu, hastaların nefes alamaması, hastaların yakınlarını görememeleri ve yalnız hissetmeleri, izole yaşamak zorunda kalmak, hastaların ölüm korkularını hissetmek ve ölüm gibi durumlardan etkilendikleri saptandı. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde COVID-19 sürecinde karşılaşılan zorluklar, araştırmamıza benzer şekilde ifade edilmektedir (Morgado-Toscano ve ark., 2023; Labrague ve de Los Santos, 2021; Kırmızı ve İnce, 2022; Şener Özalp, 2021). Ayrıca bu sonuçların çalışmamızda yer alan hemşirelerin yaşadığı

merhamet yorgunluğunun ana nedenleri arasında olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada; çocuk sahibi olan, ailesindeki bireylerin COVID-19 olmasından korkan ve çocuğu COVID-19 geçiren hemşirelerin daha fazla COVID-19 korkusu yaşadığı saptandı. Ailesindeki bireylerin COVID-19 olmasından korkan hemşirelerin merhamet yorgunluğunu da daha fazla yaşadığı görüldü. Bu araştırmaya benzer şekilde Demir Gökmen ve Sarıboğa (2021)'nin çalışmasında çocuğu olanların ve ailesi COVID-19 geçirenlerin daha fazla COVID-19 korkusu yaşadığı bildirilmektedir (Demir Gökmen ve Sarıboğa, 2021). Yaz ve Özbolat (2023)'ın yaptığı araştırmada ise ailesinde COVID-19 geçiren hemşirelerin daha fazla korktuğu belirtilmektedir (Yaz ve Özbolat, 2023). COVID-19 servisinde çalışan hemşirelerin; bulaştırma riski taşımaları (Morgado-Toscano ve ark., 2023; Yaz ve Özbolat., 2023; Kaplan ve ark., 2021; Labrague ve de Los Santos, 2021), tanı konulan kişilerin süreci nasıl atlatacakları konusunda belirsizlik yaşamaları ve ailelerini koruma konusunda güçsüz hissetmeleri (Demir Gökmen ve Sarıboğa, 2021) nedeniyle daha fazla korku ve merhamet yorgunluğu yaşadıkları düşünülmektedir.

Bu araştırmada COVID-19 biriminde çalışma durumunun ve süresinin COVID-19 korkusu üzerinde etkisi yokken, merhamet yorgunluğunu etkilediği görüldü. Halen COVID-19 biriminde çalışan, kendi isteği dışında bu bölümde çalışan (görevlendirme) ve çalışma süresi daha uzun olan hemşirelerin merhamet yorgunluğunu daha yüksek düzeyde yaşadıkları saptandı. Konu ile ilgili yapılan bir çalışmada COVID-19 sürecinde hemşirelik yapmak isteyenlerin daha fazla COVID-19'dan korktuğu bildirilmektedir (Demir Gökmen ve Sarıboğa, 2021). Diğer bir çalışmada ise COVID-19 biriminde çalışan hemşirelerin COVID-19 korkusunun daha yüksek düzeyde olduğu belirtilmektedir (Durmuş ve ark., 2021). İzole alanda kalma, uzun süre çalışma, enfekte ve bulaştırma riski olan hastalarla bir arada bulunma, yüksek enfeksiyon oranlarına karşın koruyucu ekipman eksikliği, iş yükü nedeniyle tükenmişlik sendromu ve anksiyetenin merhamet yorgunluğuna neden olabileceği bilinmektedir (Lin ve Yeh., 2023; Özdemir ve ark., 2022; Arab ve ark., 2019; Nia ve ark., 2016). Dolayısıyla bakım ve tedavi uygulanan hastalarla kurulan empati, hastaların son dönemlerine tanıklık etme, genç hastaların ölümleri ve ölüm korkusu gibi etkenler de dikkate alındığında bu araştırma kapsamında yer alan hemşirelerin

yaşadığı COVID-19 korkusunun ve merhamet yorgunluğunun beklenen bir sonuç olduğu söylenebilir (Kırmızı ve İnce, 2022; Şener Özalp, 2021).

Bu araştırmada, mesleki deneyimi daha uzun olan hemşirelerin daha fazla COVID-19 korkusu yaşadığı belirlenirken merhamet yorgunluğu, ikincil travma puanları arasında anlamlı fark tespit edilmedi. Lin ve Yeh (2023)'in konu ile ilgili yaptıkları çalışma, araştırma sonuçlarımızı destekler nitelikte travma sonrası stres bozukluğunun yaşanmadığını belirtirken Omar ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan araştırmada mesleki deneyimi fazla olan hemşirelerin daha fazla COVID-19 korkusu yaşadığı bildirilmektedir. Bu sonucun daha deneyimli hemşirelerin genellikle daha yaşlı olmaları; enfeksiyonlara, yan etkilere ve ölümlere karşı daha duyarlı olmaları; daha yüksek iş yüküne, sorumluluklara ve bunun sonucunda strese maruz kalmaları nedenleriyle olabileceği düşünülmektedir (Omar ve ark., 2023; Demir Gökmen ve Sarıboğa, 2021). Araştırmamızda sorumlu hemşire olarak görev yapanların daha fazla COVID-19 korkusu yaşadığı belirlendi. Bu durumun sorumlu hemşirelerin genellikle yaş ortalamalarının daha yüksek olması, kadın, evli, çocuklu ve kronik hastalıklara sahip olmaları nedenlerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada kadınların yaşadığı COVID-19 korkusunun daha fazla olduğu görüldü. Literatürde kadınların; strese karşı daha hassas olmaları, psikolojik sorunları daha fazla deneyimlemeleri ve bunlardan etkilenmeleri, daha sık anksiyete yaşamaları nedenleriyle COVID-19 korkusu yaşayabilecekleri belirtilmektedir (Kissel ve ark., 2023; Çayır Yılmaz ve Uysal., 2021; Demir Gökmen ve Sarıboğa, 2021; Kaplan ve ark., 2021). Ancak farklı literatür kaynaklarına göre COVID-19 Korkusu ile cinsiyet arasında anlamlı bir farkın olmadığı bildirilmektedir (Çelik ve Sözeri Öztürk, 2023; Yaz ve Özbolat, 2023).

Bu araştırmada, yaş arttıkça daha fazla COVID-19 korkusunun yaşandığı görülmektedir. Bu sonucun Omar ve arkadaşlarının (2023) yaptıkları çalışmada da belirtildiği üzere ileri yaştaki hemşirelerin, kronik hastalıklarının daha fazla olması ve yüksek enfeksiyon durumunda komplikasyon ve ölüm riskine daha fazla maruz kalabilmeleri, enfeksiyonu geniş aile bireyelerine bulaştırma risklerine ilişkin endişelerine bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada hemşirelerin eğitim seviyesi yükseldikçe daha fazla COVID-19 korkusu ve merhamet yorgunluğu deneyimledikleri tespit edildi. Eğitim seviyesinin artması COVID-19 ile ilgili daha detaylı bilgileri (riskleri, bulaş yolları, tedavi seyri vb.) de beraberinde getireceğinden daha fazla strese ve endişeye neden olabilmektedir. Bunun sonucunda hemşireler daha fazla korku ve merhamet yorgunluğu yaşayabilmektedir (Çelik ve Sözeri Öztürk., 2023; Özdemir ve ark., 2022; Kaplan ve ark., 2021). Bu durum araştırma sonucumuzun literatür ile uyumlu olduğunu göstermektedir.

Bu araştırmada hemşirelerin yaşadıkları COVID-19 korkusu ile merhamet yorgunluğu arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi. Konu ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde pandemi sürecinin hemşirelerde COVID-19 korkusunun ve merhamet yorgunluğunun yoğun bir şekilde yaşanmasına neden olabileceği belirtilmektedir (Ahorsu ve ark., 2020; Ehrlich ve ark., 2020; Ghasempour ve Purabdollah, 2020; Maben ve Bridges, 2020; Uslu, 2020). Bu doğrultuda bu araştırmadan elde edilen sonucun literatürü destekleyecek nitelikte yeni bir kanıt kaynağı oluşturduğu söylenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırma Türkiye geneli hakkında bilgi vermesi amacıyla çok merkezli bir çalışma olarak gerçekleştirildi. COVID-19 pandemisinde ülkemizdeki hemşirelerin merhamet yorgunluğu ve korku düzeyleri ile ilişkili verileri saptamayı hedefledi. Araştırma sonuçları incelendiğinde hemşirelerin COVID-19 korkusunun ve merhamet yorgunluğu nedeniyle yaşadıkları travma ile mesleki tükenmişliğin orta düzeyde olduğu belirlenirken bu hemşirelerin orta düzeye yakın merhamet yorgunluğu hissettikleri tespit edildi. Ayrıca bu iki duygu arasındaki ilişki incelendiğinde orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlendi.

Teşekkür

Araştırma kapsamında yer alan tüm hemşirelerimize ve pandemi süreci ile savaşan tüm sağlık profesyonellerine teşekkür ederiz.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval: Araştırmanın yürütülebilmesi için bir tıp fakültesinin klinik araştırmalar etik kurulundan (Tarih:10/09/2021 Sayı:72867572-050.01.04-114336) izin alındı. Ayrıca çalışmada kullanılan ölçekler için ilgili kişilerden izin alındı.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: TÇ, SU, NÖÇÇ, HY; Tasarım: TÇ, SU, NÖÇÇ, HY; Danışmanlık: HY; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: TÇ, SU, NÖÇÇ, HY; Analiz ve/veya Yorum: TÇ, SU, NÖÇÇ; Kaynak tarama: TÇ, SU, NÖÇÇ; Makalenin Yazımı: SU, NÖÇÇ; Eleştirel inceleme: TÇ, SU, NÖÇÇ.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Kurum yöneticilerinin, pandemi gibi zorlu süreçler başta olmak üzere tüm ihtiyaç duyulan zamanlarda sosyal ve psikolojik destek sistemlerini önceden planlaması ve uygulamaya başlamasının önemine dikkat çekmektedir.
- Kurum yöneticilerinin; çalışma saatlerinin ve ortamlarının iyileştirilmesi gibi konularda yapıcı çalışmalar gerçekleştirmesinin gerekli olduğunu ortaya koymaktadır.
- Kurumların, çalışanın ve ekipmanın yeterli düzeyde sağlanması, çalışma ortamı ve şartlarının pandemiye uygun ve bulaş riski en az olacak şekilde düzenlenmesinin önemini vurgulamaktadır.

Kaynaklar

- Adams RE, Boscarino JA, Figley CR. (2006) Compassion fatigue and psychological distress among social workers: a validation study. *Am J Orthopsychiatry*, 76, 103-108. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.1.103>
- Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. (2020). The fear of COVID 19 scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. Advance Online Publication, 20, 1537-1545. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Akça AF. (2010). Mesleki temel kavramlar temel hemşirelik kavramlar, ilkeler, uygulamalar. İstanbul: İstanbul Medikal, 47.
- Arab M, Hamid S, Bagheri S, Sayadi A, Heydarpour N. (2019). Comparison of death anxiety, death obsession, and humor among nurses working in medical-surgical departments and intensive care units. *Archives of Neuroscience*, 6 (2), e86398. <https://doi.org/10.5812/ans.86398.Research>
- Bakioğlu F, Korkmaz O, Ercan H. (2020). Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>
- Çayır Yılmaz M, Uysal N. (2021). Klinisyen hemşirelerde COVID-19 korkusu ve mesleğe bağlılık

- düzeyinin belirlenmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 4(3), 316-325. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.886634>
- Çelik HNB, Sözeri Öztürk E. (2023). Hemşirelerin COVID-19 korkusu ve iş yaşam kalitelerinin belirlenmesi: Bir devlet hastanesi örneği. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(1), 101-111. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.1090265>
- Demir Gökmen B, Sarıboğa Y. (2021). Hemşirelerde koronafobi. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi, 6 (3), 372-381. <https://doi.org/10.26453/otjhs.888006>
- Dinç S, Ekinçi M. (2019). Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 11, 192-202.
- Durmuş M, Yıldız OF, Köse H. (2021). Factors affecting the coronavirus fear levels of nurses. Ordu University Journal of Nursing Studies, 4(2), 189-196. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.838675>
- Ehrlich H, McKenney M, Elkbuli A. (2020). Protecting our healthcare workers during the COVID-19 pandemic. American Journal of Emergency Medicine, 38(7), 1527-1528. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.04.024>
- Ghasempour M, Purabdollah M. (2020). Necessity of attention to mental health of the front line nurses against COVID-19: A forgotten requirement. International Journal of Community Based Nursing & Midwifery, 8(3), 280-281. <https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2020.85889.1301>
- Kaplan E, Aktaş MC, Kaya H. (2021). COVID-19 pandemi korkusu ile hemşirelerin bakım verici rolüne ilişkin tutumları arasındaki ilişki. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, 3(3), 135-140. <https://doi.org/10.48071/sbuhemsirelik.997960>
- Kırmızı Y, İnce C. (2022). Covid 19 servisinde çalışan hemşirelerde merhamet yorgunluğu. Pamukkale University Journal of Social Sciences Institute/Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (53), 21-36. <https://doi.org/10.30794/pausbed.1088173>
- Kissel KA, Filipek C, Jenkins J. (2023). Impact of the COVID-19 Pandemic on nurses working in intensive care units: A scoping review. Critical Care Nurse, 43(2), 55-63. <https://doi.org/10.4037/ccn2023196>
- Labrague LJ, de Los Santos JAA. (2021). Fear of Covid-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. Journal of Nursing Management, 29(3), 395-403. <https://doi.org/10.1111/jonm.13168>
- Lin CC, Yeh CB. (2023). Factors associated with PTSD symptoms and quality of life among nurses during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. Plos one, 18(3), 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283500>
- Maben J, Bridges J. (2020). Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. J Clin Nurs, 29(15-16), 2742-2750. <https://doi.org/10.1111/jocn.15307>
- Morgado-Toscano C, Gomez-Salgado J, Garcia-Iglesias JJ, Fagundo-Rivera J, López-López D, Allande-Cussó R. (2023). Levels of anxiety and fear among nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review. Journal of Nursing Management. <https://doi.org/10.1155/2023/2191984>
- Nia HS, Lehto RH, Ebadi A. (2016). Death anxiety among nurses and health care professionals : A review article. Int J Community Based Nurs Midwifery, 4(1), 2-10.
- Nimmo A, Huggard PA. (2013). Systematic review of the measurement of compassion fatigue, vicarious trauma, and secondary traumatic stress in physicians. Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies, (1), 37.
- Omar DI, Amer SA, Abdelmaksoud AE. (2023). Fear of COVID-19, stress and coping strategies among nurses during the COVID-19 pandemic's second wave: A quasi-intervention study. Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health, 19(1). <https://doi.org/10.2174/18740179-v18-e221221-2022-2>
- Özdelikara A, Babur S. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeyi ve empatik eğilim ilişkisi. ACU Sağlık Bil Derg, 11(2), 342-349. <https://doi.org/10.31067/0.2020.271>
- Özdemir A, Kartal S, Kazdal H, Çakmak Hİ. (2022). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde koronofobinin değerlendirilmesi. Phoenix Medical Journal, 4(2), 78-83. <https://doi.org/10.38175/phnx.1132615>
- Pehlivan T, Güner P. (2020). Merhametli bakım: Tanımlanabilir mi, verilebilir mi, ölçülebilir mi? Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 11(1), 64-69. <https://doi.org/10.14744/phd.2019.20082>
- Random.org. [Internet]. [Erişim Tarihi: 05.09.2023]. Random sequence generator. Erişim Linki: <https://www.random.org/sequences/>
- Schroeter K. (2014). Compassion fatigue: An unwanted reflection of your reality. Journal of Trauma Nursing, 21(2), 37-38. <https://doi.org/10.1097/JTN.000000000000037>
- Şener Özalp Ş. (2021). COVID-19 pandemisinde hemşirelerin ödediği bedel: Merhamet yorgunluğu. Journal of Innovative Healthcare Practices, 2(2), 80-87.
- Şirin M, Yurttas A. (2015). Hemşirelik bakımının bedeli: Merhamet yorgunluğu. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 8(2), 123-130.
- T.C. Sağlık Bakanlığı [Internet]. [Erişim Tarihi: 05.09.2023]. Sağlık istatistikleri yaylığı. (2021) Erişim Linki: <https://www.saglik.gov.tr/Eklenti/45316/0/siy2021-turkepdf.pdf>
- Türk Hemşireler Derneği. [Internet]. [Erişim Tarihi: 22.05.2021]. Sağlık Sisteminin Kahramanları Hemşirelere Mesajlar. Erişim Adresi: <http://www.>

thder.org.tr/uploads/files/kride-yoneticilere-ve-hemsirelere-mesajlar.pdf.

- Uslu E. (2020). Pandemilerde merhamet yorgunluğu. In: Gürhan N, editör. Pandemiye psikiyatri hemşireliği. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 19-23.
- Uslu Y, Demir Korkmaz F. (2016). Yoğun bakımda hemşirenin hissi tarafı “şefkat” ve bakım. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 20(2), 108-115.
- Yaz ŞB, Özbolat G. (2023). Sağlık çalışanları ebeveynlerde Covid-19 korkusunun ebeveyn çocuk ilişkisine etkisi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 39(1),71-79. <https://doi.org/10.53490/egehemsire.1100270>