

Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu Üzerine Etkisi

The Effect of Five Factor Personality Traits on Compassion Fatigue in Nurses

Ali Arslanoğlu , Gözde Çakır 

Öz

Amaç: Hemşireler çalışma hayatlarında karşılaştıkları kronik stresin sonucu olarak merhamet yorgunluğu yaşamaktadırlar. Merhamet yorgunluğu, travmayla karşılaşan bireye yardımcı olmaya çalışmanın ortaya çıkardığı stres, acı, sıkıntı ve bakımın maliyeti olarak tanımlanmıştır. Bireylerin stres düzeylerini ve başa çıkma süreçlerini belirleyen etmenlerden birisi kişiliktir. Hemşirelerin çalışma koşullarından kaynaklı stresi yönetme becerisi, dolayısıyla bunun sonucu olarak ortaya çıkan merhamet yorgunluğunun kişilik özellikleri açısından değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu çalışmanın amacı Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin hemşirelerde merhamet yorgunluğu üzerine etkisinin belirlenmesidir.

Yöntem: Araştırma, kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırma evreni Türkiye’de hizmet veren hemşireler, örneklem ise 412 kişiden oluşmaktadır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %91,7’si kadın, %56,8’i evli, %46,1’inin çocuk sahibi olmadığı, %41,7’si 30 yaş ve altında, %45,6’sı Lisans mezunu, %68,4’ünün hemşirelik mesleğini isteyerek tercih ettiği, %29,6’sının çalışma süresinin 5 yıl ve altında olduğu, %56,8’inin 7500 TL ve üzeri gelir sahibi olduğu, %76,2’sinin kamu hastanelerinde çalıştığı bulunmuştur. Çalışmanın güvenilirliği 0,831 olarak bulunmuştur. Merhamet yorgunluğunun ortalaması 64,81 bulunmuştur. Merhamet yorgunluğu ile dışadönüklük ve deneyime açıklık değişkenleri arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur ($r = -247$, $r = -160$). Merhamet yorgunluğu ile sorumluluk ve nevroitiklik değişkenleri arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur ($r = 106$, $r = 388$).

Sonuç: Araştırmamızda hemşirelerde merhamet yorgunluğu orta düzeyin üstünde bulunmuştur. Yapılan çalışma sonucunda dışadönüklük ve deneyime açıklık kişilik özellikleri merhamet yorgunluğu üzerinde negatif yönlü bir etkiye sahiptir. Sorumluluk ve nevroitiklik kişilik özellikleri ise merhamet yorgunluğu üzerinde pozitif yönlü bir etkiye sahiptir.

Anahtar kelimeler: Hemşireler, kişilik özellikleri, merhamet yorgunluğu

ABSTRACT

Objectives: Nurses experience compassion fatigue as a result of the chronic stress they encounter in their working life. Compassion fatigue has been defined as the stress, pain, distress, and cost of care that comes with trying to help someone who has been traumatized. One of the factors that determine the stress levels and coping processes of individuals is personality. The ability of nurses to manage stress arising from working conditions, and therefore the resulting compassion fatigue, should be evaluated in terms of personality traits. The aim of this study is to determine the effect of Five Factor Personality Traits on compassion fatigue in nurses.

Method: The research is a cross-sectional and descriptive study. Questionnaire method was used. The research population consists of nurses serving in Turkey, and the sample consists of 412 people.

Results: 91.7% of the participants were women, 56.8% were married, 46.1% had no children, 41.7% were 30 years old and under, 45.6% had a bachelor’s degree, % It was found that 68.4% preferred the nursing profession willingly, 29.6% had a working time of 5 years or less, 56.8% had an income of 7500 TL or more, and 76.2% worked in public hospitals. The reliability of the study was found to be 0.831. The mean of compassion fatigue was found to be 64.81. A negative correlation was found between compassion fatigue and extraversion and openness to experience

Received/Geliş: 23.12.2022
Accepted/Kabul: 16.11.2023
Published Online: 30.08.2024

Cite as: Arslanoğlu A, Çakır G. Beş faktör kişilik özelliklerinin hemşirelerde merhamet yorgunluğu üzerine etkisi. Jaren. 2024;10(2):110-120.

G. Çakır

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye
✉ agozdecakir@hotmail.com
ORCID: 0000-0002-3928-4747

A. Arslanoğlu 0000-0002-4454-0397
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye

variables ($r = -247$, $r = -160$). A positive correlation was found between compassion fatigue and the variables of responsibility and neuroticism ($r = 106$, $r = 388$).

Conclusion: In our study, compassion fatigue was found to be above the moderate level in nurses. As a result of the study, extraversion and openness to experience personality traits have a negative effect on compassion fatigue. Responsibility and neuroticism personality traits have a positive effect on compassion fatigue.

Keywords: Nurses, personality traits, compassion fatigue

GİRİŞ

Kişilik, insanları diğer insanlardan ayıran aynı zamanda da benzerliklerini ortaya koyan karakteristik özellikler bütünüdür. Bireyin bütüncül olarak fiziksel, duygusal özelliklerinin bir araya gelmesi ile oluşan ve yaşamdaki her davranış, tepki ve tutumların dışı yansımasıdır. İnsanın kendisini ve diğer insanları nasıl gördüğünü, nasıl algıladığını, birey ile olay etkileşimlerinin nasıl ortaya çıktığını anlatan karmaşık bir kavramdır ⁽¹⁾. Kişiliğin bir başka tanımı 1987 yılında McCrae ve Costa tarafından yapılmış olup, bireylerin farklı olaylar karşısındaki davranış çeşitliliğini açıklayan, sürekli olan, kişiler arasındaki duygusal, motivasyon ve deneyime dayalı etkileşim biçimi olarak açıklanmıştır ^(2,3). Bireylerin yaşamlarında kendilerine özgü tepkisel cevapları olan kişilik; sosyal çevre, psikolojik faktörler, yaşanılan coğrafya gibi faktörlerden etkilenmekte ve gelişmektedir ⁽⁴⁾. Kişilik özellikleri ile ilgili literatürde birçok kuram bulunmaktadır. Bunlardan en yaygın kabul edileni olan Beş Faktör Kişilik Özellikleri Kuramı, 1985 yılında Paul Costa ve Robert McCrae tarafından bulunmuştur. Bu beş faktör; Nevrotiklik, Dışadönüklük, Deneyime Açıklık, Geçimlilik ve Sorumluluk boyutlarıyla açıklanmıştır ^(2,5). Beş faktör kişilik özellikleri beş faktörü ile ilgili özellikler; Dışa Dönüklük: Sıcaklık, takım çalışmasına uygunluk, atılganlık, etkinlik, heyecan arayan, olumlu duyguları içermektedir. Nevrotiklik: Kaygı, öfke, düşmanlık, depresyon, öz-bilinç, dürtü sellik, güvenlik açığı duyguları şeklinde açıklanabilir. Deneyime Açıklık: Hayal gücü, estetik, duygular, eylemler, fikirler ve değerleri içermektedir. Uyumluluk: Güven, doğruluk, fedakârlık, uyumluluk, tevazu, hassas fikirlilik özelliklerini içermektedir. Sorumluluk: Dikkatli, öz disiplinli ve başarıya duygularına sahip insanlar, yüksek sorumluluk duygularına sahiptirler. Düşük sorumluluk duygularına sahip insanlarsa dikkatli olmayan, düzenli olmayan, sorumlu olmayan ve planlı olmayan özellikler gösterirler ⁽⁶⁾.

Merhamet “Başkasının acısına derin bir farkındalık ve bu farkındalığın acının hafifletilmesi isteğiyle birleşmesi” olarak ifade edilmektedir. Türk Dil Kurumu (TDK)’na göre merhamet “Bir kimsenin veya

bir başka canlının karşılaştığı kötü durumdan dolayı duyulan üzüntü, acıma” olarak tanımlanmaktadır ⁽⁷⁾. Merhamet yorgunluğu dünyada ilk olarak 1992 yılında hemşire Carla Joinson tarafından tanımlanmıştır. Uzun süreli acı yaşayan kişileri tedavi etmeye çalışanların, kendilerini farkında olmadan ve beklemedikleri bir zamanda acıya maruz kalmış halde bulmaları olarak tanımlanmaktadır. Yoğun olarak yaşanan duygusal acı ve fiziksel stres içerisindeki hastalara bakım vermenin sonucu olarak fiziksel, duygusal ve ruhsal tükenmişliğe sebep olmaktadır. Hemşireler çalışma hayatlarında sıklıkla hastaların yaşadığı acı olaylarda yanında olmakta, sürekli ve uzun süreli strese maruz kalmakta ve bunun sonucu olarak merhamet yorgunluğu ile karşı karşıya kalmaktadırlar ⁽⁸⁾. Hemşireler merhamet yorgunluğu nedeniyle hasta bakımında isteksiz olma, tahammülsüzlük, tükenmişlik, meslekten ayrılma gibi sorunlarla karşılaşmaktadır. Bunların kaçınılmaz sonucu olarak hasta bakım kalitesi azalmakta ve tıbbi hata oranları artarak hasta güvenliği tehlikeye girmektedir. Sürekli ve uzun süreli strese maruz kalma hemşirelerde merhamet yorgunluğunu arttırmaktadır ⁽⁹⁾. Literatürde yapılan çalışmalarda hemşirelerin kişilik özelliklerinin, mesleki stres ve yüklerle baş etme düzeylerini etkilediği görülmüştür ⁽¹⁰⁻¹³⁾. Merhamet yorgunluğunun azalması ile hemşirelerin hasta bakım kalitelerinin arttığı yapılan çalışmalar ile belirtilmiştir ⁽¹⁴⁾. Bireylerin stres faktörüne algısı kişilik özellikleri ile değişkenlik gösterebilmektedir ⁽¹⁵⁾. Hemşirelerin çalışma koşullarından kaynaklı stresi yönetme becerisi, dolayısıyla bunun sonucu olarak ortaya çıkan merhamet yorgunluğunun kişilik özellikleri açısından değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu çalışma ile birlikte hemşirelerin kişilik özellikleri ile merhamet yorgunluğu arasındaki etki incelenerek kısıtlı olan literatüre katkı sağlanması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın türü ve amacı

Araştırmanın türü kesitsel ve tanımlayıcı tipte olup, beş faktör kişilik özelliklerine göre hemşirelerde merhamet yorgunluğunun etkisini araştırmayı amaçlayan nicel bir çalışmadır. Hemşirelerin

meslek hayatlarında sıklıkla karşılaştığı merhamet yorgunluğunun, kişilik özelliklerine göre yansımaları ve etkisi bu çalışma ile ortaya konulacaktır.

Araştırmanın hipotezleri

H₁: Beş faktör kişilik özelliklerinin hemşirelerde merhamet yorgunluğu üzerinde etkisi vardır.

H₂: Sosyo-demografik unsurlar açısından hemşirelerde merhamet yorgunluğu puanları arasında anlamlı bir fark vardır.

Araştırmanın evren ve örneklem boyutu

Çalışmanın evrenini Türkiye’de görev yapan hemşireler oluşturmaktadır. Örneklem değeri 384 olarak belirlenmiştir. Sekaran’a göre 100.000 ve üzeri evren büyüklükleri için 384 örneklem büyüklüğü yeterli olarak hesaplanmıştır ⁽¹⁶⁾. Veri toplama sürecinde 412 kişiye ulaşılmıştır.

Araştırmanın yöntemi ve veri toplama araçları

Araştırmada daha önce geçerlilik ve güvenilirlik testleri yapılmış olan ölçeklerden oluşturulan anket veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Araştırmadaki veriler 2022 yılı Nisan – Mayıs ayları arasında toplanmıştır. Araştırmada kullanılan anket üç ayrı bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde literatür taraması yapılarak araştırmanın amacına uygun olan, John ve Srivastava (1999) tarafından oluşturulan Beş Faktör Kişilik Envanteri kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Sümer ve Sümer (2005) tarafından yapılmıştır ⁽¹⁷⁾. Ölçeğin alt boyutlarına ilişkin güvenilirlik katsayıları 0,64 ila 0,77 arasında değişen değerlerde rapor edilmiştir. Ölçeğin ifade ölçümlerinin yapılmasında 5’li likert tipi ölçek (1: Kesinlikle katılmıyorum/5: Kesinlikle katılıyorum) kullanılmıştır. Ölçek formu 44 ifade ve 5 boyuttan oluşmaktadır. Bu beş boyut; dışa dönüklük, sorumluluk, geçimlilik, deneyimlere açıklık ve nevrotilik olarak belirlenmiştir. Ölçekte alt boyutlara ait ters sorular yer almaktadır.

İkinci bölümde hemşirelerde merhamet yorgunluğu düzeyini ölçmek amacıyla 2006’da Adams ve ark. tarafından geliştirilen, Dinç ve Ekinci (2019) tarafından Türkçe’ye çevrilen Merhamet Yorgunluğu-Kısa Ölçek kullanılmıştır ⁽¹⁸⁾. Cronbach α katsayısı 0.876 olarak belirlenmiştir. Ölçek 10’lu likert tiptedir. 13 ifade, 2 boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları, ikincil travma ve mesleki tükenmişlik olarak belirlenmiştir. Ölçek için herhangi bir puanlama algoritması ve kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten en

düşük 13 puan en yüksek 130 puan alınmakta ve alınan puanlar arttıkça bireylerin yaşadığı merhamet yorgunluğu düzeyi de artmaktadır.

Üçüncü bölümde ise cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu, gelir durumu, mesleği tercih etme durumu, çalışılan birim gibi katılımcıların sosyal durumlarını belirleyen demografik sorulardan oluşmaktadır ⁽¹⁹⁻²⁴⁾. Araştırma verileri Türkiye’de görev yapan hemşirelere online anket gönderilerek toplanmıştır, katılımcılardan “Bilgilendirilmiş gönüllü olur” alınarak katılımları sağlanmıştır. Araştırma verileri kolayda örneklem yöntemi ile toplanmıştır. Araştırmanın etik kurul onayı “Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu” tarafından 08.06.2022 tarih 9304 sayılı kararı ile alınmıştır.

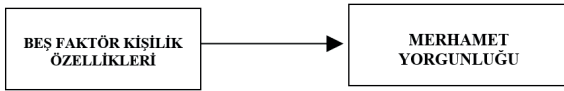
Araştırmanın kısıtlılıkları ve sınırları

Araştırmanın bazı sınırları olup, araştırmaya getirilen bu sınırlamalar şu şekildedir;

- Anket uygulaması belirli bir zaman aralığında yapıldığı için zaman sınırlaması vardır. Çalışma belirli bir zaman dilimini kapsamaktadır.
- Anket araştırmasına katılan katılımcıların anketlere vermiş oldukları cevapların kişilerin anket yapıldığı zamandaki duyu ve düşüncelerine göre yapıldığı için sınırlılık bulunmaktadır.

Verilerin analizi

Araştırma kapsamındaki verilerin incelenmesinde SPSS programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Öncelikle verilerin frekansları belirlenmiştir. Araştırmada kullanılan ölçüm araçlarının güvenilirliğini test etmek amacıyla her bir ölçeğin Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır. Çalışmanın cronbach alpha değeri Beş Faktör Kişilik Özellikleri Envanteri için $\alpha=0,704$, Merhamet Yorgunluğu-KÖ $\alpha=0,897$, iki ölçeğin toplam cronbach alpha değeri 0,831 bulunmuştur. Cronbach alpha değerleri 0,70’in üzerinde olduğu için ölçeklerin güvenilir olduğu anlaşılmış ve çalışma devam ettirilmiştir. Toplanan verilerin betimsel analizleri yapılmış, sosyodemografik değişkenler için farklılık testleri, t testi ve ANOVA testleri yapılmıştır. ANOVA testi sonucu anlamlı fark olanlar için post hoc testleri yapılmıştır. Post hoc testleri sonucunda hangi gruplar arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için Pearson Korelasyon Testi uygulanmıştır. Etki analizi için doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır.



Şekil 1. Araştırmanın Modeli

Çalışma içerisinde oluşturulmuş hipotezlerin test edilmesine yönelik olarak oluşturulan araştırma modeli Şekil 1’de sunulmuştur.

BULGULAR

Bu bölümde, beş faktör kişilik özellikleri ile merhamet yorgunluğu arasındaki ilişkilerin araştırılması, araştırma sorularına yanıt bulunabilmesi ve öne sürülen hipotezlerin kabul edilebilirliklerinin ölçülebilmesi için gerçekleştirilen istatistiksel analizlerden elde edilen bulgulara yer verilmektedir.

Tablo 1 incelendiğinde; katılımcıların çoğunluğunun 30 yaş ve altı (%41,8), kadın (%91,7), çocuk sahibi olmadığı (%46,1), evli (%56,8) ve lisans mezunu (%45,5) olduğu görülmüştür.

Tablo 2 incelendiğinde; katılımcıların çoğunun 5 ve altında yıl hizmet süresi olduğu (%29,6), mesleği isteyerek tercih ettiği (%68,4), kamu hastanelerinde çalıştığı (%76,2), diğer birimlerde görev yaptığı

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Yaş	25 ve altı	92	22,4
	26-30	80	19,4
	31-35	42	10,2
	36-40	62	15,0
	41-45	89	21,6
	46 ve üzeri	47	11,4
	Cinsiyet	Kadın	378
Erkek		34	8,3
Çocuk Sayısı	0	190	46,1
	1	108	26,2
	2 ve üzeri	114	27,7
Medeni Durumu	Evli	234	56,8
	Bekâr	178	43,2
	Lise	48	11,7
	Ön lisans	46	11,2
Öğrenim Durumu	Lisans	188	45,5
	Lisansüstü	130	31,6

(%25,7), gelir durumunun 7500 TL ve üzerinde olduğu (%56,7) bulunmuştur.

Tanımlayıcı İstatistikler

Tablo 3 incelendiğinde; mesleki tükenmişliğin ortalaması 39,84, ikincil travmanın ortalaması 24,97, merhamet yorgunluğunun ortalaması 64,81 bulunmuştur. Bu sonuca göre merhamet yorgunluğu orta düzeyin üstünde bulunmuştur. Deneyime açıklığın ortalaması 3,83 yüksek düzey, geçimlilik ortalaması 3,38 orta düzey, sorumluluk ortalaması 3,51 yüksek düzey, nevroz ortalaması 3,05 orta düzey, dışa dönüklük ortalaması 3,38 orta düzey olarak bulunmuştur.

Tablo 4 incelendiğinde; merhamet yorgunluğu puanlarının cinsiyet ve medeni durum açısından farklılık olup olmadığının tespiti için t testi uygulanmıştır. T testinin sonuçları incelendiğinde; hemşirelerde merhamet yorgunluğu puanlarının cinsiyet ve medeni durum açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 2. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Hizmet Süresi	5 yıl ve altı	122	29,6
	6-10 yıl	64	15,5
	11-15 yıl	46	11,2
	16-20 yıl	58	14,1
	21-25 yıl	68	16,5
	26 yıl ve üstü	54	13,1
Mesleği Tercih Etme	İsteyerek	282	68,4
	İstemeyerek	130	31,6
Çalışılan Kurum	Kamu Hastanesi	314	76,2
	Özel Hastane	98	23,8
	Çocuk Servisi	24	5,8
Çalışılan Birim	Cerrahi Servisler	60	14,6
	Dahili Servisler	94	22,8
	Acil	30	7,3
	Yoğun Bakımlar	60	14,6
Gelir Durumu	Ameliyathane	38	9,2
	Diğer	106	25,7
	4500-5500	42	10,2
Gelir Durumu	5501-6500	34	8,3
	6501-7500	102	24,8
	7500 ve üzeri	234	56,7

Tablo 3. Tanımlayıcı İstatistik

Sıra No	Kullanılan değişken ve alt boyutları	Min - Max	x	s.s
1.	Mesleki Tükenmişlik	5-50	39,84	15,19
2.	İkincil Travma	8-80	24,97	10,65
3.	Merhamet Yorgunluğu Toplam	13-130	64,81	23,82
4.	Deneyime Açıklık	1-5	3,83	0,44
5.	Geçimlilik	1-5	3,38	0,31
6.	Sorumluluk	1-5	3,51	0,32
7.	Nevrotiklik	1-5	3,05	0,61
8.	Dışa Dönüklük	1-5	3,38	0,47
9.	Beş Faktör Kişilik Özellikleri Toplam	1-5	3,41	0,25

Merhamet yorgunluğu puanlarının mesleği tercih etme açısından farklılık olup olmadığının tespiti için t testi uygulanmıştır. T testinin sonuçları incelendiğinde; hemşirelerde merhamet yorgunluğu puanlarının mesleği tercih etme açısından anlamlı bir fark bulunmuştur ($t=-4,094$, $p<0,001$). Mesleği isteyerek tercih edenlerin merhamet yorgunluğunun daha düşük olduğu gözlenmiştir.

Merhamet yorgunluğu puanlarının çalışılan kurum açısından farklılık olup olmadığının tespiti için t testi uygulanmıştır. T testinin sonuçları incelendiğinde; hemşirelerde merhamet yorgunluğu puanlarının çalışılan kurum açısından anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($t:5,173$, $p<0,001$). Kamu hastanelerinde çalışanların merhamet yorgunluğunun daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

Merhamet yorgunluğu puanlarının gelir durumu, öğrenim durumu ve hizmet süresi açısından farklılık olup olmadığının tespiti için ANOVA testi uygulanmıştır. ANOVA testinin sonuçları incelendiğinde; hemşirelerde merhamet yorgunluğu puanlarının gelir durumu, öğrenim durumu ve hizmet süresi açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Merhamet yorgunluğu puanlarının çocuk sayısı açısından farklılık olup olmadığının tespiti için ANOVA testi uygulanmıştır. ANOVA testinin sonuçları incelendiğinde; hemşirelerde merhamet yorgunluğu ile çocuk sayısı arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F=3,141$, $p<0,001$). Bu farklılıkların hangi kategoriler arasında olduğunu belirlemek için post hoc testi

yapılmıştır. Çocuk sahibi olmayanların 1 çocuk sahibi olanlara göre merhamet yorgunluğunun daha az olduğu gözlenmiştir.

Merhamet yorgunluğu puanlarının yaş açısından farklılık olup olmadığının tespiti için ANOVA testi uygulanmıştır. ANOVA testinin sonuçları incelendiğinde; hemşirelerde merhamet yorgunluğu puanlarının yaş açısından anlamlı bir fark bulunmuştur ($F=3,089$, $p<0,001$). Bu farklılıkların hangi kategoriler arasında olduğunu belirlemek için post hoc testi yapılmıştır. 31-35 yaş aralığındakilerin merhamet yorgunluğunun 41-45 yaş aralığındaki katılımcılardan daha fazla olduğu ve anlamlı farklı olduğu gözlenmiştir.

Merhamet yorgunluğu puanlarının çalışılan birim açısından farklılık olup olmadığının tespiti için ANOVA testi uygulanmıştır. ANOVA testinin sonuçları incelendiğinde; hemşirelerde merhamet yorgunluğu ile çalışılan birim değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F=2,295$, $p<0,001$). Bu farklılıkların hangi kategoriler arasında olduğunu belirlemek için post hoc testi yapılmıştır. Yoğun bakımlarda çalışanların ameliyathane ve diğer birimlerde çalışanlara göre merhamet yorgunluğunun daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

İlişki testi

Değişkenlerin arasındaki ilişkilerin analizi için Pearson Korelasyon değerleri hesaplanmış, kullandığımız Pearson Korelasyonu verilerine göre ise yapılan çalışma %95 anlamlı olarak değerlendirilmiştir.

Tablo 4. Ölçek Puanlarının Sosyo – Demografik Özellikler Açısından Farklılıkları

Tanımlayıcı Özellikler		Merhamet Yorgunluğu	
		X ± SS	Test ve Anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	64,77 ±23,54	T=-0,095 P= ,925
	Erkek	65,18±27,18	
Medeni Durum	Evli	65,97±21,06	T=1,097 P=274
	Bekar	63,25±27,01	
Mesleği Tercih Etme	İsteyerek	61,60±23,52	T=-4,096 P=,000***
	İstemeyerek	71,75±23,05	
Çalışılan Kurum	Kamu	68,10±23,04	T=5,173 P=,000***
	Özel	54,27±23,31	
Çocuk Sayısı	0 (a)	62,56±26,32	F=3,141 P=,044* a<b
	1 (b)	69,61±25,12	
	2 ve üzeri (c)	64,0±16,63	
Yaş Grubu	25 yaş ve altı (a)	63,41±26,14	F=3,089 P=,009** c>e
	26-30 yaş (b)	63,98±23,88	
	31-35 yaş (c)	75,81±27,38	
	36-40 yaş (d)	61,90±19,98	
	41-45 yaş (e)	60,96±21,46	
	46 yaş ve üzeri (f)	70,23±21,76	
Gelir Durumu	4500-5500 TL (a)	65,14±26,74	F=1,518 P=,209
	5501-6500TL (b)	59,82±31,15	
	6501-7500TL (c)	68,63±26,09	
	7500TL ve üzeri (d)	63,80±20,77	
	Lise (a)	63,88±28,55	
Öğrenim Durumu	Ön Lisans (b)	60,87±26,36	F=776 P=,538
	Lisans (c)	66,46±21,38	
	Lisansüstü (e)	64,81±24,41	
	5 yıl ve altı (a)	64,51±25,22	
Hizmet Süresi	6-10 yıl (b)	61,72±24,99	F=1,061 P=,381
	11-15 yıl (c)	70,87±26,79	
	16-20 yıl (d)	64,69±18,73	
	21-25 yıl (e)	62,38±21,34	
	26yıl ve üstü (f)	67,15±24,22	
	Çalışılan Birim	Çocuk Servisi (a)	
Cerrahi Servisler (b)		63,83±21,69	
Dahili Servisler (c)		67,23±24,96	
Acil (d)		67,07±27,97	
Yoğun Bakımlar (e)		72,70±22,51	
Ameliyathane (f)		58,84±16,45	
Diğer (g)		61,17±21,41	

*p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001, F=Tek Yönlü Varyans Analizi T= Bağımsız Gruplarda t Testi

Tablo 5. Tüm Değişkenler Arasındaki İlişkiler

Değişkenler (n=412)		1	2	3	4	5	6
Merhamet Yorgunluğu (1)	r	1					
Dışadönüklük (2)	r	-,247***	1				
	p	,000					
Geçimlilik (3)	r	,036	,109*	1			
	p	,463	,027				
Sorumluluk (4)	r	,106*	,260***	,387***	1		
	p	,031	,000	,000			
Nevrotiklik (5)	r	,388***	-,241***	,193***	,321***	1	
	p	,000	,000	,000	,000		
Deneyime Açıklık (6)	r	-,160**	,512***	,204***	,218***	-,133**	1
	p	,001	,000	,000	,000	,007	

*** p<0,001 anlamlılık düzeyinde, ** r 0,01 anlamlılık düzeyinde, *r 0,05 anlamlılık düzeyinde

Tablo 6. Merhamet Yorgunluğunun Beş Faktör Kişilik Özellikleri İçin Etki Analizi Tablosu

Değişken	B	Standart hata	Beta	t	p
Sabit	106,922			12,951	,000
Dışadönüklük	-12,447	2,417	-,247	-5,151	,000
N= 412, R= ,247, R²= ,061, Düzel. R² =,058, F=26,530, p<0,000					
Sabit	37,029	12,877		2,876	,004
Sorumluluk	7,905	3,649	,106	2,166	,031
N= 412, R= 0,106, R²= ,011, Düzel. R² =,009, F=4,692, p<0,031					
Sabit	18,736	5,516		3,397	,001
Nevrotiklik	15,085	1,771	,388	8,518	,000
N= 412, R= ,388, R²= ,150, Düzel. R² =,148, F=72,556, p<0,000					
Sabit	97,760	10,139		9,642	,000
Deneyime Açıklık	-8,589	2,625	-,160	-3,272	,001
N= 412, R= ,160, R²= 0,025, Düzel. R² =,023, F=10,704, p<0,001					
Sabit	97,760	10,139		9,642	,000
Deneyime Açıklık	-8,589	2,625	-,160	-3,272	,001
N= 412, R= ,160, R²= 0,025, Düzel. R² =,023, F=10,704, p<0,001					

Katsayının anlamlılık testinde kullanılacak p değeri de 1,00 olarak elde edilmiştir. Bu p değeri korelasyon katsayısının anlamlı olduğunu yani sıfırdan farklı olduğunu göstermektedir. Dışadönüklük ve deneyime açıklık kişilik özellikleri ile merhamet yorgunluğu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=,247, p<0,001, r=,160, p<0,01). Nevrotiklik ve sorumluluk kişilik özellikleri ile merhamet yorgunluğu arasında ise doğrusal, pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur (r=,388, p<0,001, r=,106, p<0,05) (Tablo 5).

Etki analizi

Değişkenler arasındaki etki için basit regresyon analizi ve aracı etki için hiyerarşik regresyon analizi yapılmış ve sonuçlar analiz edilmiştir (Tablo 6).

Yapılan analiz sonucuna göre dışadönüklük ile merhamet yorgunluğu arasında negatif yönlü, düşük seviyede ve anlamlı ilişki bulunmuştur (R=,247, R²=0,061, p<0,001). Bu sonuca göre dışadönüklük toplam varyansın %6'sını açıklamaktadır. Standardize edilmiş beta katsayısı ve t değerleri

incelendiğinde dışadönüklük kişilik özelliğinin merhamet yorgunluğunu etkilediği söylenebilir ($t=5,151$, $p<0,001$). Kurulan modelde anlamlı olarak bulunmuştur ($F=26,530$, $p<0,001$).

Yapılan analiz sonucuna göre sorumluluk ile merhamet yorgunluğu arasında pozitif yönlü, çok düşük seviyede ve anlamlı ilişki bulunmuştur ($R=,106$, $R^2=0,011$, $p<0,05$). Bu sonuca göre sorumluluk toplam varyansın %1'ini açıklamaktadır. Standardize edilmiş beta katsayısı ve t değerleri incelendiğinde sorumluluk kişilik özelliğinin merhamet yorgunluğunu etkilediği söylenebilir ($t=-2,166$, $p<0,05$). Kurulan modelde anlamlı olarak bulunmuştur ($F=4,692$, $p<0,05$).

Yapılan analiz sonucuna göre nevrozizm ile merhamet yorgunluğu arasında pozitif yönlü, düşük seviyede ve anlamlı ilişki bulunmuştur ($R=,388$, $R^2=,150$ $p<0,001$). Bu sonuca göre sorumluluk toplam varyansın %15'ini açıklamaktadır. Standardize edilmiş beta katsayısı ve t değerleri incelendiğinde nevrozizm kişilik özelliğinin merhamet yorgunluğunu etkilediği söylenebilir ($t=8,518$, $p<0,001$). Kurulan modelde anlamlı olarak bulunmuştur ($F=72,556$, $p<0,001$).

Yapılan analiz sonucuna göre deneyime açıklık ile merhamet yorgunluğu arasında negatif yönlü, çok düşük seviyede ve anlamlı ilişki bulunmuştur ($R=,160$, $R^2=0,025$ $p<0,01$). Bu sonuca göre deneyime açıklık toplam varyansın %2,5'ini açıklamaktadır. Standardize edilmiş beta katsayısı ve t değerleri incelendiğinde deneyime açıklık kişilik özelliğinin merhamet yorgunluğunu etkilediği söylenebilir ($t=-3,272$ $p<0,01$). Kurulan modelde anlamlı olarak bulunmuştur ($F=10,704$, $p<0,001$).

TARTIŞMA

Bu araştırma beş faktör kişilik özelliklerinin hemşirelerde merhamet yorgunluğu üzerindeki etkisini ortaya koymak amacı ile yapılmıştır. Araştırmanın demografik sonuçlarının literatürle benzerlik ve farklılıklara sahip olduğu görülmektedir. Araştırmamızda hemşirelerde merhamet yorgunluğu orta düzeyin üstünde bulunmuştur. Diğın ve ark. (14) yılında yaptığı çalışmada hemşirelerde merhamet yorgunluğu ortalamasının altında bulunmuştur. Avcı ve ark. (23) yaptığı çalışmada MY orta düzey, Okgün Alcan ve Yıldız (25) yaptığı çalışmada yüksek düzeyde, Bülbüloğlu ve Çınar (22) yaptığı çalışmada yüksek düzeyde bulunmuştur (22,23,25). Bu sonuçlar bizim

çalışmamızla farklılık göstermektedir. Çalışmamız ile diğer çalışmaların anketlerinin farklı zaman dilimlerinde, farklı sosyo-demografik özelliklere sahip ve farklı çalışma koşullarına sahip hemşirelerde yapılması bu sonucu açıklamaktadır.

Araştırmamızda; cinsiyet, medeni durum, hizmet süresi ve gelir durumu demografik özelliklerinin merhamet yorgunluğu üzerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bülbüloğlu ve Çınar (22) yaptığı çalışmada cinsiyet ve hizmet süresi değişkenlerinde anlamlı fark vardır (22). Avcı ve ark. (23) yaptığı çalışmada cinsiyet ve gelir durumu değişkenlerinde anlamlı fark vardır. Bu sonuçlar bizim sonuçlarımızla farklılık göstermektedir. Bizim çalışmamızda hemşirelerin erkek ya da kadın olması, evli ya da bekar olması, hizmet süreleri ve gelir durumları merhamet yorgunluğunu etkilememektedir. Bu farklılıkların sebebi araştırmaların yapıldığı örneklemi oluşturan hemşirelerin farklı kişilik özelliklerine sahip olması, farklı sosyo-demografik özelliklere sahip olması, farklı sağlık kuruluşlarında çalışıyor olmaları ve anket sorularına farklı zaman dilimlerinde cevap vermiş olmalarıdır.

Avcı ve ark. (23) yaptığı çalışmada medeni durum, öğrenim durumu, hizmet süresi değişkenlerinde farklılık bulunmamaktadır. Bu sonuçlar bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Cerit Polat (24) yaptığı çalışmada medeni durum değişkeninde farklılık bulunmaktadır (24). Bu sonuçlar bizim sonuçlarımızla farklılık göstermektedir. Cerit Polat (24) yaptığı çalışmada bekar hemşirelerin daha fazla olması, bizim çalışmamızda ise evli hemşirelerin çoğunlukta olması sebebiyle bu farklılığın görüldüğü düşünülmektedir. İlgili çalışmanın çocuk kliniklerinde çalışan hemşireler üzerinde yapılması da sonucu etkilemektedir. Bekar ve çocuk sahibi olmayan hemşirelerin çocuklara verilen bakımda merhamet yorgunluğu düzeylerinin kişisel hayatlarında tecrübe edilmemiş deneyimlerle karşılaştıkları için artmış olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda; mesleği tercih etme durumu, çalışılan kurum, yaş, çalışılan birim, çocuk sayısı demografik değişkenlerinde anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Avcı ve ark. (23) mesleği tercih etme durumu değişkeninde farklılıklar bulunmuştur (23). Bülbüloğlu ve Çınar (22) yaptığı çalışmada çalışılan birim değişkeni için anlamlı fark bulunmuştur (22). Bu sonuçlar bizim sonuçlarımızla benzerlik göstermektedir. Mesleği isteyerek tercih etme ile

hemşirelerin çalışma ortamındaki stres ve diğer etmenlerle baş etme düzeyinin, mesleki doyumun arttığı da literatürde araştırmalar ile ortaya konulmuştur ⁽¹⁹⁻²¹⁾. Bizim araştırma sonuçlarımıza göre de merhamet yorgunluğunu düzeyini azalttığı gözlemlenmiştir. Bu sonuçlara dayanarak hemşirelik gibi manevi yükü fazla olan bir mesleğin kişilerin kendi irade ve becerileriyle tercih edilerek yapılması gerekmektedir. Yaş değişkeni incelendiğinde merhamet yorgunluğunun hizmet süresi dolayısıyla yaş arttıkça arttığı yönündeki sonuçlar araştırmamızla farklılık göstermektedir. Hizmet süresinden bağımsız 30 yaş altındaki hemşirelerin merhamet yorgunluğu düzeyinin yüksek olduğu gözlenmiştir. Koca ⁽²⁶⁾ yaptığı çalışmada 25 yaş üzerinin merhamet yorgunluğu düzeyinin altındakilerden daha yüksek olduğunu gözlemlemiştir. Bu sonuçlar bizim sonuçlarımızla farklılık göstermektedir. Kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin yaş ortalamalarının son yıllarda düşmesi, merhamet yorgunluğu için kamu hastanelerinde çalışanların daha yüksek puan almalarını açıklamaktadır. Ayrıca çocuk sayısı değişkenine göre çocuk sahibi olmayanların merhamet yorgunluğu düzeyinin daha düşük hesaplanmasının, çocuk sahibi olanların artan sorumluluk ve merhamet düzeylerinin sonucu olarak karşılaşıldığı düşünülmektedir.

Beş faktör kişilik özellikleri hemşirelerdeki merhamet yorgunluğunu etkilemektedir. Kişilik özelliklerinin merhamet ve merhamet yorgunluğunu etkilediği yapılan çalışmalarda gözlenmiştir ⁽²⁷⁻²⁹⁾. Beş faktör kişilik özelliklerinden dışa dönüklük ve deneyime açıklık merhamet yorgunluğunu azaltmaktadır. Dışadönük kişilik özelliklerine sahip hemşirelerin çalışma ortamındaki uyumu, heyecanlı, yüksek etkileşimli karakterleri sayesinde merhamet yorgunluğu daha az hissedilmektedir. Deneyime açık kişilik özelliklerine sahip hemşirelerde ise hayal gücü, fikirler üzerine düşünme, farklı deneyimlere açık olma gibi özelliklerin merhamet yorgunluğunu azalttığı düşünülmektedir. Cihan ⁽³⁰⁾ yaptığı çalışmada dışadönüklük ile merhamet yorgunluğu arasında anlamlı bir ilişki gözlemlemiş ve olumlu kişilik özelliklerinin merhamet yorgunluğunu azalttığını belirtmiştir. Aynı şekilde geçimlilik kişilik özelliğine sahip hemşirelerin çalışma ortamı ve duygulara karşı uyumu sayesinde merhamet yorgunluğundan etkilenmedikleri görülmüştür. Mirutse (2023) yaptığı çalışmada uyumlu kişilik özelliğine sahip kişilerde merhamet yorgunluğu yerine merhamet memnuniyeti görüldüğünü gözlemlemiştir ⁽³¹⁾. Bu sonuçlar bizim çalışmamızla benzerlik

göstermektedir. Olumsuz kişilik özelliklerinin ise merhamet yorgunluğu riskini arttırdığı yapılan çalışmalarda gözlenmiştir ⁽³¹⁻³³⁾. Kişilik özelliklerinden nevroitiklik yüksek kaygı, öfke, güven sorunları içeren kişilik yapısı sebebiyle merhamet yorgunluğu düzeyini arttırmaktadır. Çapan ⁽³⁴⁾ üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada yalnızca nevroitizm kişilik özelliği ile merhamet yorgunluğu arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki gözlemlemiştir. Cihan ⁽³⁰⁾ yaptığı çalışmada nevroitizm kişilik özellikleri ile merhamet yorgunluğu arasında anlamlı, pozitif yönlü bir ilişki gözlemlemiştir ⁽³⁰⁾. Aynı şekilde Mirutse ⁽³¹⁾ çalışmada nevroitik kişilik özelliğinin merhamet yorgunluğunu arttırdığını gözlemlemiştir. Bu sonuçlar bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Son olarak sorumluluk kişilik özelliğine sahip hemşirelerde başarıma isteği ile yüksek sorumluluk duygularının olması kişileri daha çok yormakta ve merhamet yorgunluğu düzeyini arttırmaktadır. Diren ⁽²⁸⁾ çalışmada sorumluluk kişilik özelliğinin merhamet yorgunluğunu olumlu ve pozitif yönde etkilediğini gözlemlemiştir. Bu sonuçlar bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Çalışmamız bulguları beş faktör kişilik özelliklerinin merhamet yorgunluğunu etkilediği tezimizi desteklemektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın sonuçlarına göre hemşirelerde merhamet yorgunluğu kişilik özelliklerinden etkilenmektedir.

Dışadönüklük ve deneyime açıklık merhamet yorgunluğunu azaltırken, nevroitiklik ve sorumluluk arttırmakta, geçimlilik ise etkilememektedir. Araştırmamızda hemşirelerde merhamet yorgunluğu orta düzeyin üstünde bulunmuştur. Cinsiyet, medeni durum, hizmet süresi ve gelir durumu demografik özelliklerinin merhamet yorgunluğu üzerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır. Mesleği tercih etme durumu, çalışılan kurum, yaş, çalışılan birim, çocuk sayısı demografik değişkenlerinde anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Mesleği istemeyerek tercih edenlerin, kamu hastanelerinde çalışanların, 30 yaş ve altındaki hemşirelerin, yoğun bakım ünitelerinde çalışanların ve çocuk sahibi olanların merhamet yorgunluğu puanları yüksek bulunmuştur.

Merhamet yorgunluğunu azaltmak için;

- Hemşirelik gibi uzun ve sürekli strese maruz kalınan bir mesleğin isteyerek yapılması birçok olumsuz sonucu engelleyecektir.

- Hemşirelerin çalışılan birimlerde rotasyon yapılması önerilmektedir. Rotasyon esnasında adalet ve birimlerdeki denge gözetilmelidir.
- Psikososyal riskler açısından hemşireler desteklenmelidir.
- Dışa dönük, deneyime açık ve geçimlilik kişilik özelliklerine sahip olan hemşireler merhamet yorgunluğu açısından riskli görülen alanlarda çalıştırılabilir.

Yazar katkısı

Araştırma fikri ve tasarımı: AA, GÇ; veri toplama: AA, GÇ; sonuçların analizi ve yorumlanması: AA, GÇ; araştırma metnini hazırlama: AA, GÇ. Tüm yazarlar araştırma sonuçlarını gözden geçirdi ve araştırmanın son halini onayladı.

Etik kurul onayı

Bu araştırma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (Karar no: 9304/08.06.2022).

Finansal destek

Yazarlar araştırma için finansal bir destek almadıklarını beyan etmiştir.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Author contribution

Study conception and design: AA, GÇ; data collection: AA, GÇ; analysis and interpretation of results: AA, GÇ; draft manuscript preparation: AA, GÇ. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethical approval

The study was approved by the Health Sciences University, Hamidiye Scientific Research Ethics Committee (Protocol no. 9304/08.06.2022).

Funding

The authors declare that the study received no funding.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

KAYNAKÇA

1. İmre C. Orta düzey yöneticilerin beş faktör kişilik özelliklerinin iş sağlığı ve güvenliği açısından belirlenmesi [master's thesis]. İstanbul: İstanbul Gedik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018.
2. McCrae RR, Costa PT. Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *J Pers Soc Psychol.* 1987; 52(1): 81-90. [Crossref]
3. Bahar HH, Kağan M. Öğretmen adaylarında özyeterlik algılarının yordayıcısı olarak beş faktör kişilik özellikleri. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.* 2018; 20(3): 676-86. [Crossref]
4. Soba M, Şimşek A, Demir E. Üniversite öğrencileri üzerine ampirik bir uygulama: beş faktör kişilik modeli. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi.* 2019; 6(2): 28-43.
5. Arslanoğlu A. İçsel pazarlamanın hasta güvenliği kültürüne etkisi. Ankara: İksad Publications; 2019.
6. Erkuş A, Tabak A. Beş faktör kişilik özelliklerinin çalışanların çatışma yönetim tarzlarına etkisi: savunma sanayiinde bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi.* 2009; 23(2), 213-42.
7. Türk Dil Kurumu (TDK). Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim tarihi: 11.04.2023).
8. Sevin B, Günüşen N. Hemşirelerin psikolojik dayanıklılığının merhamet yorgunluğu, tükenmişlik ve merhamet memnuniyetini yordayıcı rolü. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi.* 2021; 14(4): 379-86. [Crossref]
9. Dikmen Y, Aydın Y. Hemşirelerde merhamet yorgunluğu: Ne? Nasıl? Ne yapmalı? *J Hum Rhythm.* 2016; 2(1), 13-21.
10. Wahlberg L, Nirenberg A, Capezuti E. Distress and coping self-efficacy in inpatient oncology nurses. *Oncol Nurs Forum.* 2016; 43(6): 738-46. [Crossref]
11. Yao Y, Zhao S, Gao X, et al. General self-efficacy modifies the effect of stress on burnout in nurses with different personality types. *BMC Health Serv Res.* 2018; 18(1): 667. [Crossref]
12. Chen J, Li J, Cao B, Wang F, Luo L, Xu J. Mediating effects of self-efficacy, coping, burnout, and social support between job stress and mental health among young Chinese nurses. *J Adv Nurs.* 2020; 76(1): 163-73. [Crossref]
13. Huang W, Cai S, Zhou Y, et al. Personality profiles and personal factors associated with psychological distress in Chinese nurses. *Psychol Res Behav Manag.* 2021; 14: 1567-79. [Crossref]
14. Diğın F, Özkan ZK, Şahin AD. Cerrahi hemşirelerinin merhamet yorgunluğu ile bakım davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2022; 7(2): 272-7. [Crossref]
15. Ünal Ç. Hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları ile proaktif kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi [dissertation]. İstanbul: İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı; 2022.

16. Sekaran U. Research Methods for business: A skill building approach. 3rd ed. New York: John Wiley and Sons; 2000.
17. Sümer N, Sümer HC. Beş faktör kişilik özellikleri ölçeği [Yayımlanmamış Çalışma]. 2005.
18. Dinç S, Ekinci M. Merhamet yorgunluğu kısa ölçeği'nin türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2019; 11: 192-202. [\[Crossref\]](#)
19. Tambağ H, Can R, Kahraman Y, Şahpolat M. The effect of the work environment on job satisfaction among nurses. Med J Bakırköy. 2015; 11(4): 143-9. [\[Crossref\]](#)
20. Hassoy D, Özvurmaz S. Bir devlet hastanesindeki sağlık çalışanlarının iş doyumu ve etkileyen faktörler. Hemşirelik Bilimi Dergisi. 2019; 2(3): 27-32.
21. Özşaker E, Daştı D, Kurcan Ç, Özdemir N, Van Giersbergen MY. Cerrahi hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020; 5(1): 81-92. [\[Crossref\]](#)
22. Bülbüloğlu S, Çınar F. Cerrahi hemşirelerde merhamet yorgunluğunun bakım memnuniyetine etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021; 24(2): 255-63. [\[Crossref\]](#)
23. Avcı A, Çavuşoğlu E, Moran M, Gün M. COVID-19 tanısı alan hastaya bakım veren hemşirelerde merhamet yorgunluğu ve iş doyumu arasındaki ilişki. Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi. 2022; 5(2): 43-52. [\[Crossref\]](#)
24. Cerit Polat F. Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin yaşam kalitesinin belirlenmesi [master's thesis]. İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2021.
25. Okgün Alcan A, Yıldız K. Pandemi sürecinde yoğun bakım hemşireliği: Algılanan stresin merhamet yorgunluğuna etkisi. Forbes J Med. 2021; 2(3): 175-81. [\[Crossref\]](#)
26. Koca F. Hemşirelerde Merhamet yorgunluğu ve etkili faktörlerin incelenmesi [master's thesis]. İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.
27. Duarte J, Pinto-Gouveia J. The role of psychological factors in oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms. Eur J Oncol Nurs. 2017; 28: 114-21. [\[Crossref\]](#)
28. Diren Z. Yaşlı bakım çalışanlarında duygusal zeka, kişilik özellikleri, örgütsel güven ve merhamet duyguları ile yaşlılara yönelik tutumlar arasındaki ilişkiler [master's thesis]. İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi; 2018.
29. Qu L, Gao J, Liu L, Lun B, Chen D. Compassion fatigue and compassion satisfaction among Chinese midwives working in the delivery room: A cross-sectional survey. Midwifery. 2022; 113: 103427. [\[Crossref\]](#)
30. Cihan S. Psikiyatri servislerinde çalışan hemşirelerde kişilik, merhamet yorgunluğu ve empati arasındaki ilişkinin incelenmesi [master's thesis]. Sakarya: Sakarya Üniversitesi; 2020.
31. Mirutse A, Mengistu Z, Bizuwork K. Prevalence of compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction, and associated factors among nurses working in cancer treatment centers in Ethiopia, 2020. BMC Nurs. 2023; 22: 373. [\[Crossref\]](#)
32. Craig CD, Sprang G. Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists. Anxiety Stress Coping. 2010; 23(3): 319-39. [\[Crossref\]](#)
33. Gustafsson T, Hemberg J. Compassion fatigue as bruises in the soul: A qualitative study on nurses. Nurs Ethics. 2022; 29(1): 157-70. [\[Crossref\]](#)
34. Çapan M. Üniversite öğrencilerinin merhamet ve öz-anlayış düzeylerinin kişilik özellikleri açısından incelenmesi [dissertation]. İstanbul: Yıldız Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2019.