

SAĞLIK VE BAKIM HİZMETLERİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN MERHAMET DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Compassion Levels Of The Students Of Health Care Services And The Affecting Factors

Dr. Öğr. Üyesi. Ahmet SEVEN

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Afşin Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, TÜRKİYE
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2599-1918>

Öğr. Gör. Hanifi DÜLGER

Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bartın, Türkiye
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2442-6538>

ÖZET

Bu çalışma, sağlık ve bakım hizmetleri bölümü öğrencilerinin merhamet düzeyleri ve etkileyen faktörlerini belirlemek amacıyla, çalışmaya katılmayı kabul eden 160 sağlık ve bakım hizmetleri bölümü öğrencisiyle tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapıldı. Veriler sosyo-demografik özellikleri içeren soru formu ve Merhamet Ölçeği (MÖ) kullanılarak toplandı. Verilerin analizi bilgisayar ortamında; yüzdelik, ortalama, parametrik ve nonparametrik testler kullanılarak yapıldı. Yaş ortalaması 20,61±2,96 olan öğrencilerin %77,5'i kadın, %62,5'i evde bakımı programı öğrencisi, %58,1'i süper/anadolu lisesi mezunu, %93,1'i çalışmıyor, %68,8'i orta gelirli, %36,2'si çocukluğunu ilçede geçirmiş ve %61,8'i çekirdek aile yapısına sahiptir. Öğrencilerin %50,6'sının anne eğitim düzeyi ilköğretim, %40'ının baba eğitim düzeylerinin ise ilköğretim olduğu belirlendi. Öğrencilerin çoğunluğunun (%48,8) kendilerini orta düzeyde dindar olarak tanımladıkları görüldü. Öğrencilerin MÖ toplam puan ortalaması 71,43±8,50 olup (Min-Max; 48-115), alt boyut puan ortalamalarının sırasıyla 16,63±2,87 (sevecenlik), 7,25±2,46 (umursamazlık), 16,31±2,67 (paylaşımların bilincinde olma), 7,64±2,53 (bağlantısızlık), 16,31±4,04 (bilinçli farkındalık) ve 7,26±2,49 (ilişki kesme) olduğu görüldü. Yaş, cinsiyet, öğrenim gördüğü program, mezun olunan lise, çalışma durumu, anne ve baba eğitim düzeylerinin öğrencilerin MÖ toplam ve alt boyut puanlarını etkilemediği saptandı (p>0,05). "Çocukluğu u geçirdiği yer" değişkeni ile MÖ sevecenlik alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu, çocukluğunu ilçede geçirenlerin merhamet sevecen düzeylerinin daha iyi olduğu saptandı (p<0,05). "Gelir durumu" değişkeniyle MÖ umursamazlık ve bağlantısızlık alt boyut puanları arasında anlamlı fark olduğu, orta düzey gelire sahip olanların puanlarının daha yüksek olduğu görüldü (p<0,05). "Aile yapısı" değişkeniyle MÖ ilişki kesme alt boyutu arasında anlamlı fark olduğu, geniş aile yapısına sahip olanların puanlarının daha yüksek olduğu belirlendi. Çalışmada sağlık ve bakım hizmetleri bölümü öğrencilerinin merhamet düzeylerinin orta düzeyde olduğu, çocukluğunu geçirdiği yer, gelir durumu ve aile yapısının öğrencilerin merhamet düzeylerini etkilediği görüldü.

Anahtar kelimeler: bakım, merhamet, öğrenci, sağlık

ABSTRACT

This research aims to determine the compassion levels of the students of health care services and the affecting factors. It is a descriptive population research, which has been conducted through the participation of 160 students. The data have been collected through the questionnaire that covers socio-demographic features and Compassion Scale(CS). Of the students, whose average average of age is 20,61±2,96, %77,5% are female, 62,5% are home care students, 58,1% are Anatolian high school graduate, 93,1% are not work, 68,8% have middle income, 36,2% were grown up in a town and 61,8% have nuclear family. It was determined that 50.6% of the students mother education level is primary education and 40% of students father education level is primary. It was seen that the majority of the students(48.8%) defined themselves as moderate religious. The average of total CS scores of the students is 71,43±8,50 and the sub-dimension average scores are respectively; 16,63±2,87(kindness), 7,25±2,46(indifference), 16,31±2,67(consciously sharing), 7,64±2,53(seperation), 16,31±4,04(consciousness awareness) and 7,26±2,49(disengagement). It has been determined that age, gender, program, high school, working status, education level of mother and father did not affect the total and sub-dimension scores of the students (p> 0.05). A significant difference has been detected between the variable of "income status" and the average of total scores of CS indifference, and separation, who has moderate income were higher(p<0.05). The ones who live in an extended family, statistically have higher average scores in disengagement sub-dimension of indifference(p<0.05). A significant difference has been detected between the variable of "where they grew up" and the average of total scores of CS sub-dimension, who were grown up in town have higher compassion levels(p<0.05). In the study, it has been determined that health care services students have moderate compassion levels; income, family structure, place where they grew up are effective on the compassion levels of the students.

Key Words: care, compassion, health,

1. GİRİŞ

Merhamet kelime anlamı olarak “bir kimsenin veya bir başka canlının karşılaştığı kötü durumdan dolayı duyulan üzüntü, acıma” olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, merhamet, 2019) Merhamet; canlıların sıkıntı ve acılı durumlarında onlara yardım etme, acı ve sıkıntılarını giderme/hafifletmeye yönelik hissedilen doğuştan gelen farkında olma duygusudur (Avşaroğlu & Güleş 2019; Maben, Cornwell & Sweeney, 2010). Gilbert (2013) tarafından yapılan tanıma göre merhamet; yaşanan sıkıntının kaynağını anlama ve gidermeye yönelik hareket etmede bilişsel, psikolojik ve davranışsal olarak tüm süreçleri içine alan bir durum olarak belirtilmiştir (Gilbert, 2013).

Merhametin literatürde birçok tanımı olmakla birlikte genellikle empati kavramıyla iç içe kullanılmaktadır (Pommier, 2011). Kendini karşıdakinin yerine koyma olarak tanımlanan empatinin davranışa dönüşmesi, yardım etme olarak da betimlenen merhamet; kişilerin zor, sıkıntılı durumlarında empatik yaklaşmayı gerektirme olarak düşünülmektedir (Way & Tracy, 2012; Ersoy & Köşger, 2016; Akdeniz & Deniz, 2016).

Tüm mesleklerin temelinde yer alan merhamet; özellikle yardıma muhtaç, sıkıntılı, acı çeken bireylerin başvurdukları sağlık bakım hizmeti veren sağlık profesyonellerinde olması gereken en önemli özelliklerden biridir (Polat & Erdem, 2017). Hasta ve yakınlarına merhamet ile yaklaşma, onları dinleme ve empati kurma bakım alan kişilerin yaşam kalitelerinin artması ve iyileşme sürecinin hızlanmasına etki etmektedir (Okuroğlu, Bahçecik & Alpar, 2014; Arkan, Yılmaz & Düzgün, 2019).

Sağlık profesyonellerinin hasta ve yakınlarına merhamet hizmeti sunması hasta memnuniyeti ve refahı için gerekmektedir. Bu manada sağlık bakım ve hizmeti veren kişilerin merhamet düzeyleri önemlidir. Mevcut çalışma geleceğin sağlık ve bakım hizmetlerini sunacak öğrencilerin merhamet düzeylerini belirlemek ve merhamet düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlandı.

2.YÖNTEM

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olan çalışma kurum izni alınarak Şubat-Mart 2018 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden 160 sağlık ve bakım hizmetleri bölümü öğrencisiyle tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapıldı. Veriler sosyo-demografik özellikleri içeren soru formu ve 2010 yılında Pommier tarafından geliştirilen, Türkçe geçerliği ve güvenilirliği ise 2016 yılında Akdeniz ve Deniz tarafından yapılan 24 madde ve 6 alt boyuttan (sevecenlik, umursamazlık, paylaşımların bilincinde olma, bağlantısızlık, bilinçli farkındalık ve ilişki kesme) oluşan 5’li likert tipi Merhamet Ölçeği (MÖ) kullanılarak toplandı. Ölçeğin puan hesaplamasında umursamazlık, bağlantısızlık ve ilişki kesme alt boyut puanları tes çevirilerek diğer tüm alt boyut puanları ile toplanıp tümünün ortalaması alınarak hesaplanmaktadır. Ölçekten en düşük 24 puan, en yüksek ise 120 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puan artıka merhamet düzeyi artmaktadır.

Verilerin analizi bilgisayar ortamında SPSS (IBM SPSS Statistics 20) paket program kullanılarak yapıldı. Verilerin yorumlanmasında yüzdellik, ortalama, frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistiklerden yararlanıldı. Normal dağılıma uymayan verilerin iki bağımsız grubun ölçüm değerlerinin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U, bağımsız üç ve daha fazla grubun ölçüm değerlerinin karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır.

3.BULGULAR

Yaş ortalaması 20,61±2,96 olan öğrencilerin %77,5’i kadın, %62,5’i evde bakımı programı öğrencisi, %58,1’i süper/anadolu lisesi mezunu, %93,1’i çalışmıyor, %68,8’i orta gelirli, %36,2’si çocukluğunu ilçede geçirmiş ve %61,8’i çekirdek aile yapısına sahiptir. Öğrencilerin %50,6’sının anne eğitim düzeyi ilköğretim, %40’ının baba eğitim düzeylerinin ise ilköğretim olduğu belirlendi. Öğrencilerin çoğunluğunun (%48,8)kendilerini orta düzeyde dindar olarak tanımladıkları görüldü.

Tablo 1. Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı

Özellikler	f	%
Yaş		
20 yıl ve altı	100	62,5
21 yıl ve üstü	60	37,5
Cinsiyet		
Kadın	124	77,5
Erkek	36	22,5
Bölüm		



Evde hasta bakımı	100	62,5
Yaşlı bakımı	60	37,5
Mezun olunan lise		
Düz lise	43	26,9
Süper/ Anadolu lisesi	93	58,1
Sağlık Meslek Lisesi	24	15,0
Çalışma durumu		
Evet	11	6,9
Hayır	149	93,1
Gelir durumu		
Kötü	7	4,4
Orta	110	68,8
İyi	43	26,9
Çocukluğunu geçirdiği yer		
Köy	53	33,1
İlçe	58	36,2
il	49	30,6
Aile yapısı		
Çekirdek	99	61,9
Geniş	53	33,1
Parçalanmış	8	5,0
Anne eğitim durumu		
Okur yazar değil	26	16,2
Okur yazar	14	8,8
İlköğretim	81	50,6
Ortaöğretim	35	21,9
Yükseköğretim	4	2,5
Baba eğitim durumu		
Okur yazar değil	11	6,9
Okur yazar	12	7,5
İlköğretim	64	40,0
Ortaöğretim	58	36,2
Yükseköğretim	15	9,4
Kendinizi dindarlık olarak nasıl değerlendirirsiniz		
Hiç dindar değilim	2	1,2
Biraz dindarım	14	8,8
Orta düzeyde dindarım	78	48,8
Dindarım	60	37,5
Çok dindarım	6	3,8

Öğrencilerin MÖ toplam puan ortalaması $71,43 \pm 8,50$ olup (Min-Max; 48-115), alt boyut puan ortalamalarının sırasıyla $16,63 \pm 2,87$ (sevecenlik), $7,25 \pm 2,46$ (umursamazlık), $16,31 \pm 2,67$ (paylaşımların bilincinde olma), $7,64 \pm 2,53$ (bağlantısızlık), $16,31 \pm 4,04$ (bilinçli farkındalık) ve $7,26 \pm 2,49$ (ilişki kesme) olduğu görüldü.

Tablo 2. Öğrencilerin Merhamet Ölçeği ve alt boyutları tanımlayıcı istatistikleri

Ölçek ve Alt Boyutları	Ort±SS	Medyan	Min-Max Puan
Merhamet ölçeği toplam	$71,43 \pm 8,50$	71,00	48,00-115,00
Sevecenlik	$16,63 \pm 2,87$	17,00	6,00-20,00
Umursamazlık	$7,25 \pm 2,46$	7,00	4,00-14,00
Paylaşımların bilincinde olma	$16,31 \pm 2,67$	17,00	6,00-20,00
Bağlantısızlık	$7,64 \pm 2,53$	7,00	4,00-15,00
Bilinçli farkındalık	$16,31 \pm 4,04$	17,00	7,00-52,00
İlişki kesme	$7,26 \pm 2,49$	7,00	4,00-15,00

Yaş, cinsiyet, öğrenim gördüğü program, mezun olunan lise, çalışma durumu, gelir durumu, anne ve baba eğitim düzeylerinin öğrencilerin MÖ toplam ve alt boyut puanlarını etkilemediği saptandı ($p > 0,05$). “Çocukluğu u geçirdiği yer” değişkeni ile MÖ sevecenlik alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu, çocukluğunu ilçede geçirenlerin merhamet sevecen düzeylerinin daha iyi olduğu saptandı ($p < 0,05$). “Gelir durumu” değişkeniyle MÖ umursamazlık ve bağlantısızlık alt boyut

puanları arasında anlamlı fark olduğu, orta düzey gelire sahip olanların puanlarının daha yüksek olduğu görüldü ($p < 0,05$). “Aile yapısı” değişkeniyle MÖ ilişki kesme alt boyutu arasında anlamlı fark olduğu, geniş aile yapısına sahip olanların puanlarının daha yüksek olduğu belirlendi.

Tablo3. Öğrencilerin sosyo demografik özelliklerinin merhamet ölçeği ve alt boyutları ile karşılaştırılması

Özellikler	Merhamet ölçeği toplam	Sevecenlik	Umursamazlık	Paylaşımların bilincinde olma	Bağılantısızlık	Bilinçli farkındalık	İlişki kesme
Yaş 20 yıl ve altı 21 yıl ve üstü	75,50 88,83 z=-1,765 p=0,078	80,31 80,82 z=-0,068 p=0,946	75,52 88,79 z=-1,769 p=0,077	82,10 77,84 z=-0,567 p=0,571	77,88 84,88 z=-0,932 p=0,351	80,24 80,93 z=-0,092 p=0,927	75,93 88,12 z=-1,625 p=0,104
Cinsiyet Kadın Erkek	79,66 83,39 z=-0,426 p=0,670	81,46 77,19 z=-0,491 p=0,624	76,73 93,49 z=-1,927 p=0,054	83,45 70,33 z=-1,509 p=0,131	77,48 90,92 z=-1,544 p=0,123	80,53 80,39 z=-0,016 p=0,987	78,53 87,28 z=-1,006 p=0,315
Bölüm Evde hasta bakımı Yaşlı bakımı	81,92 78,13 z=-0,501 p=0,616	80,34 80,78 z=-0,059 p=0,953	81,12 79,46 z=-0,222 p=0,824	81,33 79,12 z=-0,295 p=0,768	81,67 78,55 z=-0,416 p=0,678	82,92 76,48 z=-0,857 p=0,392	81,64 78,61 z=-0,404 p=0,687
Çalışma durumu Evet Hayır	80,41 80,51 z=-0,007 p=0,995	86,86 80,03 z=-0,476 p=0,634	68,86 81,36 z=-0,871 p=0,384	94,32 79,48 z=-1,034 p=0,301	65,18 81,63 z=-1,145 p=0,252	84,59 80,20 z=-0,305 p=0,760	59,18 82,07 z=-1,595 p=0,111
Mezun olunan lise Düz lise Süper/ Anadolu Lisesi Sağlık Meslek Lisesi	71,99 83,68 83,44 x ² =1,991 p=0,370	71,38 86,69 72,83 x ² =4,054 p=0,132	79,19 78,28 91,46 x ² =1,619 p=0,445	81,71 79,72 81,38 x ² =0,066 p=0,968	76,10 84,06 74,56 x ² =1,352 p=0,509	78,97 81,56 79,15 x ² =0,118 p=0,943	76,26 81,39 84,67 x ² =0,599 p=0,741
Gelir durumu Kötü Orta İyi	93,36 84,55 68,03 x ² =4,506 p=0,105	120,57 78,10 80,12 x ² =5,632 p=0,060	82,36 87,75 61,65 x ² =9,999 p=0,007**	82,64 79,84 81,85 x ² =0,075 p=0,963	72,07 87,37 64,29 x ² =8,036 p=0,018*	99,93 76,22 88,28 x ² =3,425 p=0,180	87,21 85,75 65,99 x ² =5,876 p=0,053

Tablo3. Öğrencilerin sosyo demografik özelliklerinin merhamet ölçüğü ve alt boyutları ile karşılaştırılması (devamı)

Özellikler	Merhamet ölçüğü toplam	Sevecenlik	Umursamazlık	Paylaşımın bilincinde olma	Bağılantısızlık	Bilinçli farkındalık	İlişki kesme
Çocukluğunu geçirdiği yer	70,78 87,41 82,83 x ² =3,756 p=0,152	71,72 92,30 76,03 x ² =6,232 p=0,044*	82,31 74,16 86,04 x ² =1,900	72,99 90,75 76,49 x ² =4,679 p=0,006	82,63 78,40 80,68 x ² =0,236 p=0,880	77,85 79,14 84,98 x ² =0,691 p=0,708	79,43 76,99 85,81 x ² =1,021 p=0,600
Aile yapısı	83,62 78,38 56,00 x ² =2,804 p=0,246	82,92 77,45 70,75 x ² =0,869 p=0,648	80,41 81,90 72,31 x ² =0,304 p=0,859	85,42 70,92 40,62 x ² =3,471 p=0,176	83,06 75,76 91,07 x ² =4,339 p=0,114	69,12 84,81 73,42 x ² =2,276 p=0,320	74,06 79,48 88,42 x ² =7,655 p=0,022*
Anne eğitim durumu	91,33 66,18 79,37 76,66 116,75 x ² =5,510 p=0,239	81,27 66,71 79,09 85,61 107,50 x ² =3,161 p=0,531	91,67 80,32 76,97 74,01 136,75 x ² =8,719 p=0,069	80,17 73,68 77,54 90,67 77,50 x ² =2,381 p=0,666	95,25 76,14 79,20 70,14 116,75 x ² =7,127 p=0,129	75,77 67,54 83,52 82,66 76,50 x ² =1,842 p=0,765	89,63 73,82 82,02 68,71 116,75 x ² =6,209 p=0,184
Baba eğitim durumu	78,14 70,71 83,42 74,92 99,17 x ² =4,106 p=0,392	79,55 69,50 83,29 80,22 79,20 x ² =0,943 p=0,918	82,23 77,71 79,76 78,62 91,90 x ² =1,098 p=0,895	77,41 71,46 81,28 76,22 103,20 x ² =4,700 p=0,319	82,77 92,46 80,34 75,13 90,73 x ² =2,373 p=0,667	58,00 66,33 85,88 79,28 90,07 x ² =5,329 p=0,255	93,82 75,12 79,71 78,16 87,43 x ² =1,600 p=0,809
Kendinizi dindarlık olarak nasıl değerlendirirsiniz	70,50 88,89 84,48 76,14 56,08 x ² =3,335 p=0,503	25,00 87,68 81,37 80,72 68,67 x ² =3,691 p=0,449	81,50 78,71 85,41 74,38 81,67 x ² =1,983 p=0,739	42,50 87,14 82,39 76,73 90,75 x ² =2,496 p=0,645	142,50 80,50 82,03 77,41 70,92 x ² =4,254 p=0,373	16,00 88,54 76,94 88,42 50,33 x ² =9,177 p=0,057	146,00 87,11 84,05 74,82 53,92 x ² =7,751 p=0,101

z: Man Whitney U, x²:Kruskall Wallis H test , *p<0,05 **p<0,01

4.TARTIŞMA

Hastaneler gerek hastalar gerekse hasta yakınlarının sıkıntılı anlar geçirdikleri yerlerdir. Hasta ve yakınlarının sıkıntılarını gidermek ve onlara merhametle yaklaşmak sağlık profesyonellerinin temel görevleri arasında yer almaktadır (Dalgacı & Gürses, 2018) Hasta ve yakınlarına kaliteli bakım ve sağlık hizmetlerinin sunulması ve bu hizmetten yararlanan bireylerin yaşam kalitelerinin artırılması, hizmet sunulan kişilere merhametle yaklaşım ile mümkün olabilmektedir (Arkan, Yılmaz & Düzgün, 2019). Sağlık bakım hizmetlerinin sunan sağlık profesyonellerinin merhamet düzeyleri bu açıdan önemlidir. Bu bağlamda geleceğin sağlık ve bakım hizmetlerini sunacak öğrencilerin merhamet düzeylerini belirlemek amacıyla mevcut çalışma yapıldı. Çalışmanın sonucunda sağlık ve bakım hizmetleri öğrencilerinin merhamet düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlendi (Tablo 2).

Literatürde sağlık alanında merhamet düzeyi ile ilgili olarak yapılan çalışmalar genellikle hemşireler ve hemşirelik öğrencilerine yönelik yapılmış olup sağlık ve bakım hizmetlerinde öğrenim gören öğrencilerin merhamet düzeylerine ilişkin bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Sağlık profesyonellerinin merhamet düzeylerini belirlemeye yönelik 159 hekim ve 187 hemşirenin dâhil edildiği bir çalışmada, araştırmaya katılanların merhamet düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür (Polat & Erdem, 2017). Hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin merhamet düzeylerinin araştırıldığı diğer bir çalışmada da benzer şekilde öğrencilerin merhamet düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Çingöl & et al, 2018). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan ve merhamet ölçek puanlarının 98.64 ± 10.8 olduğu diğer bir çalışmada da çalışmamızın aksine öğrencilerin merhamet düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. (Gündüzoğlu, 2019).

Bir üniversite hastanesinde çalışan 227 hemşirenin merhamet düzeylerinin araştırıldığı bir çalışma sonucunda, mevcut çalışmanın sonucuna benzer şekilde hemşirelerin merhamet düzeylerinin orta seviyede olduğu görülmüştür (Arkan, Yılmaz & Düzgün, 2019). Çalışmamızda sağlık ve bakım hizmetleri öğrencilerinin merhamet düzeylerinin orta seviyede olmasının öğrencilerin bölümleri seçerken isteyerek seçmeme, kolay iş bulmak için tercih etme gibi etkenlere bağlı olabileceği söylenebilir.

Çalışmada “çocukluğunu geçirdiği yer” değişkeni ile MÖ sevecenlik alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu, çocukluğunu ilçede geçirenlerin merhamet sevecen düzeylerinin daha iyi olduğu saptandı ($p < 0,05$). (Tablo 3). İl merkezinde özellikle büyük şehirde yaşayan insanların kalabalığın etkisine bağlı olarak duyarlılıkları küçük yerlerde yaşayanlara göre göreceli olarak daha az gelişmiş olabilmektedir. Çalışmada da daha küçük yerlerde yaşayanların puanlarının yüksek olmasının buna bağlı olduğu düşünülmektedir.

Mevcut araştırmada “gelir durumu” değişkeniyle MÖ umursamazlık ve bağlantısızlık alt boyut puanları arasında anlamlı fark olduğu, orta düzey gelire sahip olanların puanlarının daha yüksek olduğu görüldü ($p < 0,05$). Orta düzeyde gelire sahip olan kişilerin merhamet düzeylerinin yüksek olmasının sebebinin kültürel olarak belli gelire sahip aile yapısına bağlı olarak ortaya çıktığı düşünülebilir.

Çalışmada “aile yapısı” değişkeniyle MÖ ilişki kesme alt boyutu arasında anlamlı fark olduğu, geniş aile yapısına sahip olanların puanlarının daha yüksek olduğu belirlendi. (Tablo 3). Kalabalık ailede yetişen bireyler genellikle ailede bulunan büyüklerin kendilerine merhametle, şefkatle yaklaşılarak yetişirler. Geniş aile yapısına sahip bireylerde aile ortamında var olan büyüğe saygı, küçüğe sevgi ve merhamet duygusunun fazla olmasına bağlı olarak çalışmada geniş aile yapısına sahip öğrencilerin merhamet düzeylerinin yüksek olabileceği söylenebilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Merhamet; insanlara yardımın temelinde yer aldığı sağlık bakım hizmetleri sunan kişilerde mutlaka sahip olması gereken özelliklerden biridir. Hasta ve yakınlarına sağlık ve bakım hizmeti verirken şefkatli, anlayışlı ve empati kurarak merhamet ile yaklaşmak kişilerin iyileşme süreçlerinde daha etkili olmaktadır. Yardıma muhtaç insanların başvurduğu sağlık bakım hizmetlerinde görev yapan kişilerinde bu yaklaşımın bilincinde olarak hizmetlerini sunmaları gerekmektedir. Bu bilincin oluşturulması mesleğe başlamadan önce eğitim sürecinde merhametin detaylı olarak ele alınması ile mümkün olabilir. Aynı mesleği icra edecek kişiler farklı eğitim kurumlarında öğrenim görmekte ve bunun getirisi olarak farklı müfredata tabi olabilmektedirler. Çalışmamızın sonucunda bir üniversitede sağlık bakım hizmetleri bölümü okuyan öğrencilerin merhamet düzeylerinin orta olduğu, çocukluğunu geçirdiği yer, gelir durumu ve aile yapısının öğrencilerin merhamet düzeylerini etkilediği görülmüştür. Çalışma sonucunda sağlık bakım hizmeti verecek aday öğrencilerde farkındalık oluşturmak ve ilgili öğretim elemanlarının da eğitim içeriklerini



merhametle bakım, merhametle yaklaşım yönünde revize etmelerinin önemli olduğunu düşünmekteyiz. Çalışmanın daha etkin sonuçlara ulaşması için;

- ✓ Daha fazla örnekleme sahip farklı kurumların içerisinde yer aldığı yeni araştırmalar ile desteklenmesi,
- ✓ Ülkemizde eğitim gören sağlık bakımı ve hizmeti verecek tüm öğrencilerin ders müfredatına merhamet ve insani yaklaşımın detaylı anlatıldığı içerikte derslerin eklenmesi,
- ✓ Müfredatında merhamet ve iletişim olan derslerin içeriklerinin daha zenginleştirilmesi önerilir.

KAYNAKLAR

Arkan, B., Yılmaz, D. & Düzgün, F. (2019). Determination of Compassion Levels of Nurses Working at a University Hospital. *J Relig Health*

Avşaroğlu, S., & Güleş, E. (2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip anne babaların yaşam doyumlarının özanlayış ve merhamet düzeyleri açısından incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27(1), 365-376.

Çingöl, N., Çelebi, E., Zengin, S., & Karakaş, M. (2018). Bir Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Merhamet Düzeylerinin İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2018; 21(1).

Dalgacı, B., Gürses, İ. (2018). Merhametin Sağlık Hizmetlerindeki Yeri ve Önemi Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2(1):181-204

Ersoy, E.G., & Köşger, F. (2016). Empati: Tanımı ve önemi, *Osmangazi Journal of Medicine*, 38, 1-9.

Gilbert, P. V. (2013). The Language of Compassion in Acute Mental Health Care. *Qualitative Health Research*, 6(23), 719-727.

Gündüzoğlu, N., Korhan, E., Yıldırım, Y., Aykar, F., & Üstün, Ç. (2019). Hemşirelik Öğrencilerinde Merhamet Düzeyi. *Journal of Human Rhythm*, 5(2): 104-116.

Maben, J., Cornwell, J., & Sweeney, K. (2010). In praise of compassion. *Journal Res Nurs*, 15(1);9-14.

Okuroğlu, G. K., Bahçecik, N., & Alpar, Ş. E. (2014). Felsefe ve hemşirelik etiği. *Kilikya Felsefe Dergisi/Cilicia Journal of Philosophy*, 1(1):53-61.

Polat, F. N., & Erdem, R. (2017). Merhamet Yorgunluğu Düzeyinin Çalışma Yaşam Kalitesi İle İlişkisi: Sağlık Profesyonelleri Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(26): 291-312.

Pommier, E. A. (2011). The compassion scale. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 72,1174.

Türk Dil Kurumu, merhamet, http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5c8aadf68f0b99.63806650

Way, D., & Tracy, S. J. (2012). Conceptualizing compassion as recognizing, relating and (re) acting: A qualitative study of compassionate communication at hospice. *Communication Monograph*, 79(3);292-315.