



Öğretmen, Hemşire ve Polislerin Merhamet Düzeylerinin Karşılaştırılması

Comparison of Compassion Levels of Teachers, Nurses and Police Officers

Dr. Öğr. Üyesi Eşref NAS¹, Doç. Dr. Ramazan SAK²

Öz

Merhamet acı çeken ya da sıkıntı yaşayan kişilere karşı hissedilen bir duygu olarak tanımlanmaktadır. Merhamet aynı zamanda başkasının acılarını, zorluklarını ve sıkıntılarını azaltmak için eyleme geçmekle açıklanmaktadır. Bu çalışmada öğretmenlerin, hemşirelerin ve polislerin merhamet düzeylerinin mesleklerine ve çeşitli demografik özelliklerine göre karşılaştırılması amaçlanmaktadır. Araştırmanın örneklemini 124 öğretmen, 112 hemşire ve 94 polis memuru olmak üzere insanlarla çalışan 330 profesyonelden oluşmaktadır. Araştırmanın verileri, kişisel bilgi formu ve Yetişkin Merhamet Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Veri analizinde, tek faktörlü varyans analizi (ANOVA) ve bağımsız örneklem için t-testi kullanılmıştır. Ayrıca veri analizi sürecinde ölçeğin dört alt boyutu (bilişsel merhamet, duygusal merhamet, davranışsal merhamet ve motivasyonel merhamet) dikkate alınmıştır. Analizler sonucunda, katılımcıların aylık gelirlerine ve yaşadıkları yerleşim yerine göre merhamet puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır. Medeni durum değişkenine göre, evli katılımcıların bilişsel merhamet alt boyutu puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, 42 ve üstü yaşta katılımcıların bilişsel merhamet alt boyutu puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Cinsiyet değişkenine göre, erkek katılımcıların bilişsel merhamet alt boyutu puan ortalamalarının kadınların puan ortalamasından daha yüksek olduğu anlaşılmıştır. Bununla birlikte polislerin davranışsal ve motivasyonel merhamet alt boyutu puan ortalamalarının hemşirelerin puan ortalamasından yüksek olduğu bulunmuştur. Son olarak polislerin merhamet ölçeği toplamından aldıkları ortalamaların hemşirelerin puan ortalamasından yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Merhamet, öğretmen, hemşire, polis

Makale Türü: Araştırma

Abstract

The concept of compassion is an emotion being felt towards people who are suffering or experiencing trouble. Compassion is also explained by taking action to reduce someone else's pain, difficulties, and trouble. In this study, it was aimed to compare the compassion levels of teachers, nurses and police officers according to their professions and various demographic characteristics. This study examines the compassion level of 330 professionals working with people, including 124 teachers, 112 nurses, and 94 police officers. A personal information form and the Adult Compassion Scale were used as data collection tools. One-factor analysis of variance (ANOVA) and independent samples t-test were used in data analysis. In addition, four sub-dimensions of the scale (cognitive compassion, emotional compassion, behavioral compassion and motivational compassion) were taken into account during the data analysis process. According to the results of the analysis, there was no significant difference between the compassion score of the participants based on their monthly income and the place of residence. According to their marital status, the mean scores of their compassion showed a significant difference in favor of the married participants only in the cognitive compassion sub-dimension. According to their age, the level of their compassion showed a significant difference only in the cognitive compassion sub-dimension. According to their gender, a significant difference was found in the cognitive compassion dimension in favor of male participants. According to their occupations, compassion score means of the

¹ Muş Alparslan Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, e.nas@alparslan.edu.tr

² Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, ramazansak06@gmail.com

Atf için (to cite): Nas, E. ve Sak, R. (2023). Öğretmen, hemşire ve polislerin merhamet düzeylerinin karşılaştırılması. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(1), 1-15.

participants did not show a significant difference in the emotional compassion and cognitive compassion sub-dimensions. However, in the behavioral and motivational compassion sub-dimensions, and in the sum of compassion scale, the compassion levels of the police officers were found to be significantly higher than the compassion levels of the nurses.

Keywords: Compassion, teacher, nurse, police officers

Paper Type: Research

Giriş

Merhamet, canlıların yaşadığı temel duygulardan biridir. İnsan deneyimleri arasında yer alan ve kişilerarası ilişkilerde önemli görülen bir özelliktir (Goldin ve Jazaieri, 2017). Merhamet, kötü ve zor bir durumda olan canlılara karşı hissedilen üzüntü duygusuyla açıklanmıştır (TDK, 2021). Merhametin bir başkasının sıkıntısına şahit olduğunda ortaya çıkan ve kişiyi yardım etmeye sevk eden bir duygu olduğu belirtilmiştir (Goetz ve diğerleri, 2010). Peterson (2017) merhametin insanlığı tanımanın ve başkalarının acı çektiği durumlarda insanca karşılık vermenin özel ve önemli bir yolu olduğunu belirtmiştir. Neff (2003a, 2003b) tarafından yapılan çalışmalarda ise kişinin zor zamanlarda ve acı çektiği süreçlerde kendine karşı anlayışlı ve nazik olmasına dikkat çekilmiş ve bu durum da öz-merhamet (kendine karşı merhametli olma hali) kavramıyla ifade edilmiştir. Özetle merhamet kavramı, kişinin kendi acıları/zorlukları karşısında veya başkalarının deneyimlediği acılar/zorluklar karşısında üzüntü duyması ve bu acıları/zorlukları azaltmaya yönelik eyleme geçmesi şeklinde tanımlanmıştır (Nas ve Sak, 2020).

Merhamet kavramının çok boyutlu bir yapıdan oluştuğu belirtilmiştir (Jazaieri ve diğerleri, 2014). Strauss ve arkadaşlarının (2016) yaptıkları çalışmada merhamet kavramının bilişsel, duygusal ve davranışsal gibi yönlerinden bahsedilmiştir. İlgili çalışmada merhametin beş unsurdan oluşan bir süreç olduğuna dikkat çekilmiştir. Buna göre merhametin ilk unsuru acıyı fark etmektir. İkincisi, acı çekmenin evrenselliğini anlamaktır. Üçüncüsü, acı çeken kişi veya kişilerle empati kurmaktır. Dördüncüsü, acı çeken kişiye/kişilere yanıt verirken rahatsız edici duygularla (öfke ve korku gibi) başa çıkmaktır. Beşincisi ise acıyı hafifletmek için eyleme geçme motivasyonuna sahip olmaktır (Strauss ve diğerleri, 2016). Bütün bu unsurlar, merhametin bilişsel, duygusal, davranışsal, amaçsal ve motivasyonel süreçleri içerdiği anlamına gelmektedir.

Merhamet deneyimi, başkalarının iyiliğini dikkate alan bireylerde daha sıklıkla görülebilmektedir. Bu bireyler, merhametli amaçlar taşımakla birlikte başkalarıyla ilişkilerinde daha yapıcı, olumlu ve fayda sağlayıcı bir özelliğe sahip olabilmektedir (Crocker ve Canevello, 2008). Merhametli bireyler, başkalarıyla ilişkilerinde sosyal destek sunmayı ve diğer kişilerle empati kurmayı önemli görebilmektedir. Dolayısıyla merhametli olma hali, bireylerin başkalarına destek sunma yeteneğini geliştirebilmektedir (Cosley, McCoy, Saslow ve Epel, 2010). Merhametli bireyler, içinde buldukları koşullar, sahip oldukları imkânlar veya yaptıkları işler doğrultusunda diğer insanlara farklı destekler sunabilmektedir. Bu anlamda eğitim alanında çalışan bireyler; öğrencilere eğitsel, duygusal ve psikolojik destek sağlayarak onlara karşı merhametli olabilmektedir. Sağlık alanı çalışanları; hasta ve hasta yakınlarına tedavi amaçlı hizmetler sunmanın yanında duygusal ve psikolojik destek sunarak insanlara moral ve motivasyon verebilmektedir. Benzer şekilde, güvenlik alanında görev yapan polis memurları; muhatap oldukları kişilere şefkat ve merhamet göstererek onların mağduriyet durumlarının azaltılmasında rol alabilmektedir. Buradan hareketle eğitim, sağlık ve güvenlik personelinin muhatap oldukları kitleye hizmet sunarken merhametin önemli bir faktör olarak ön plana çıktığı anlaşılmaktadır (Alkema, Linton ve Davies, 2008; Coffey ve diğerleri, 2019; McClelland, Gabriel ve DePuccio, 2018; Sak ve diğerleri, 2021).

Merhamet konusu, son yıllarda eğitim, psikoloji, sağlık, adalet ve güvenlik gibi alanlarda sıkça işlenmeye başlanmıştır (Nas, 2020). Eğitim alanındaki çalışmalarda

öğretmenlerin ve psikolojik danışmanların merhamet düzeyleri incelenmiş (Aydemir, 2008; Stainfield ve Baptist, 2019); sağlık alanında hemşirelerin ve doktorların merhamet düzeyleri ele alınmıştır (Ruiz-Fernandez, Perez-Garcia ve Ortega-Galan, 2020). Güvenlik alanında ise polis memurlarının merhamet düzeylerine bakılmıştır (Milliard, 2020). Ancak alanyazındaki çalışmalara bakıldığında, söz konusu üç alandaki profesyonellerin doğrudan merhamet düzeylerinin incelenmesi yerine, çoğunlukla ilgili meslek çalışanlarının merhamet yorgunluğu (compassion fatigue) ve merhamet doymu (compassion satisfaction) düzeyleri ele alınmıştır. Örneğin Annalakshmi ve Jayanthi (2019) tarafından yapılan çalışmada, lise kademesinde görev yapan 300 öğretmenin merhamet yorgunluğu ve merhamet doymu incelenmiştir. Bozgeyikli (2012) tarafından yapılan çalışmada okul psikolojik danışmanlarının merhamet doymu, tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu düzeyleri araştırılmıştır. Sağlık alanındaki araştırmalara bakıldığında, bu alanda ciddi ve yoğun bir çalışmanın gerçekleştirildiği görülebilmektedir. Özellikle de hemşirelerin merhamet yorgunluğu ve merhamet doymularının birçok çalışmada incelendiği anlaşılmaktadır. Örneğin Ortega-Campos ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları çalışmada onkoloji hemşirelerinin merhamet yorgunluğu, merhamet doymu ve tükenmişlik seviyeleri incelenmiştir. Jarrad ve Hammad (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, hemşirelerin merhamet yorgunluğu, tükenmişlik ve merhamet doymu düzeyleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bu iki çalışmaya benzer şekilde gerçekleştirilen birçok araştırma alanyazında yer almaktadır. Diğer bir alan olan güvenlik çalışanları ile ilgili araştırmalara bakıldığında, polis memurlarının deneyimlediği merhamete odaklandığı anlaşılabilmektedir. Örneğin Papazoglou, Koskelainen ve Stuewe (2019) tarafından yapılan çalışmada, polis memurları arasındaki merhamet yorgunluğu ve merhamet doymu incelenmiştir. Aynı şekilde Grant, Lavery ve Decarlo (2019) tarafından yapılan çalışmada da polis memurlarının merhamet yorgunluğu ve merhamet doymu ele alınmıştır. Bütün bu verilenlerden hareketle, eğitim, sağlık ve güvenlik alanındaki çalışmalarda belirli meslek elemanlarının merhametlerinin incelendiği belirtilebilir. Ayrıca yapılan çalışmalarda, genel olarak sadece bir alandaki (örneğin; sadece sağlık veya sadece hemşireler gibi) meslek elemanlarının çalışma gruplarına dâhil edildiği söylenebilir. Merhametle ilgili alanyazın incelendiğinde farklı alanlardaki profesyonellerin yer aldığı tek çalışmanın Sak ve arkadaşları (2021) tarafından gerçekleştirildiği anlaşılmaktadır. Söz konusu çalışmada (Sak ve diğerleri, 2021) hemşire, öğretmen, polis ve imamın merhamet doymuları ve merhamet korkuları incelenmiştir. Dolayısıyla alanyazında farklı gruptaki meslek elemanlarının veya profesyonellerin sadece merhamet düzeylerini inceleyen ve karşılaştıran çalışmaların mevcut olmadığı görülmektedir. Aynı zamanda alanyazındaki araştırmaların merhamet doymu (Conrad ve Kellar-Guenther, 2006), merhamet yorgunluğu (Ray, Wong, White ve Heaslip, 2013) ve merhamet korkusu (Dias, Brown, Ong ve Stiney-Ziskind, 2015) gibi merhametin çeşitli boyutları üzerinden yürütüldüğü anlaşılmaktadır. Bu durum dikkate alınarak farklı alanlardaki profesyonellerin merhamet düzeylerinin incelenmesinin ve karşılaştırılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda, bu çalışmada farklı üç alandan (eğitim, sağlık ve güvenlik) profesyonelin doğrudan merhamet düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla hem farklı alanlardaki çalışanların merhamet düzeylerinin karşılaştırılması hem de farklı değişkenler açısından ilgili meslek elemanlarının merhamet düzeyleri arasındaki farklılaşmanın ortaya konulması hedeflenmektedir. Bu şekilde hangi meslek grubunun merhamet düzeylerinin daha yüksek/düşük olduğu sonucuna varılmış olacaktır. Bu sonucun ise meslek gruplarına yönelik hazırlanacak müdahale planları, eğitim programları ve uygulanacak terapi çalışmaları açısından değerli bir veri ve önemli bir ipucu olması beklenmektedir.

1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı öğretmenlerin, hemşirelerin ve polislerin merhamet düzeylerini karşılaştırmaktır. Bu amaç doğrultusunda çalışmanın araştırma soruları aşağıdaki gibidir:

- Öğretmenlerin, hemşirelerin ve polislerin merhamet düzeyleri mesleklerine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

- Öğretmenlerin, hemşirelerin ve polislerin merhamet düzeyleri cinsiyetlerine, yaşlarına, medeni durumlarına, aylık gelirlerine ve yaşadıkları yerleşim yerine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada, öğretmenlerin, hemşirelerin ve polislerin merhamet düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi amaçlandığından tarama modeli kullanılmıştır. Tarama araştırmaları katılımcıların bir konu ya da olaya ilişkin ilgi, beceri, yetenek, tutum vb. özelliklerini belirlemek için diğer araştırmalara kıyasla daha büyük örneklemelerden verilerin toplanmasını amaçlayan araştırma türüdür (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2014). Tarama araştırmalarında var olan bir durumu olduğu biçimiyle belirlemek amaçlanmaktadır. Bu çalışmada da öğretmen, hemşire ve polislerin merhametlerine ilişkin her hangi bir müdahalede bulunulmadan, merhamet düzeylerinin olduğu şekliyle belirlenmesi amaçlandığından tarama modelinde bir araştırmadır.

2.2. Evren ve Örneklem

Bu çalışmada amaçsal örnekleme yönteminin bir türü olan tipik durum örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Tipik durum örnekleme yöntemi, araştırma problemi ile ilgili evrende bulunan çok sayıda durumdan tipik olan bir durumun belirlenerek bu örnek üzerinden veri toplanmasını temel almaktadır (Büyüköztürk ve diğerleri, 2014). Bu çalışmanın örneklemini Diyarbakır ve Van illerinde görev yapan 124 öğretmen, 112 hemşire ve 94 polis olmak üzere insanla çalışan meslek grubundan toplamda 330 katılımcı oluşturmuştur. Çalışma, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimleri Yayın Etik Kurulu tarafından onaylandıktan sonra, potansiyel katılımcılara daha sonra çalışmanın amacı hakkında e-posta yoluyla bilgi verilmiş ve çevrimiçi bir anket bağlantısı katılımcılara ulaştırılmıştır. Veri toplama araçları ve onam formu gönüllü katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri

Değişken		n	%
Meslek	Öğretmen	124	37,6
	Hemşire	112	33,9
	Polis	94	28,5
Cinsiyet	Kadın	232	70,3
	Erkek	98	29,7
Yaş	18-25	65	19,7
	26-33	189	57,3
	34-41	43	13,0
	42 ve üstü	33	10,0
Medeni Durum	Bekâr	124	37,6
	Evli	199	60,3
	Ayrılmış	7	2,1
Aylık Gelir	3000 TL ve altı	29	8,8
	3001-6000 TL arası	167	50,6
	6001-9000 TL arası	123	37,3
	9001 TL ve üstü	11	3,3
Yaşanılan Yerleşim Yeri	Köy	4	1,2
	İlçe	47	14,2
	Şehir	279	84,5

Tablo 1 incelendiğinde, katılımcıların çoğunluğunu kadın katılımcıların oluşturduğu (%70,3) görülmektedir. Katılımcıların yarısından fazlasının evli (%60,3) ve 26-33 yaş aralığında (%57,3) oldukları ve katılımcıların çoğunluğunun şehir merkezinde (%84,5) yaşadıkları belirlenmiştir. Ayrıca, katılımcıların yarısı (% 50,6) 3001-6000 TL aralığında aylık gelire sahiptir.

2.3. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak *Kişisel Bilgi Formu* ve *Yetişkin Merhamet Ölçeği* kullanılmıştır. Kişisel bilgi formunda her katılımcının mesleği, cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, aylık geliri ve yaşadıkları yerleşim yeri gibi belirli demografik sorular yer almıştır.

2.3.1. Yetişkin Merhamet Ölçeği

Bu ölçek, 18 yaş ve üstü yetişkinlerin merhamet düzeylerinin belirlenmesi amacıyla Nas ve Sak (2022) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliliği için öncelikle Açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Yapılan Açıklayıcı Faktör Analizi sonucunda 20 madde, dört faktör (Davranışsal Merhamet: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 ve 9.maddeler; Duygusal Merhamet: 10, 11, 12 ve 13.maddeler; Bilişsel Merhamet: 14, 15 ve 16.maddeler ve Motivasyonel Merhamet: 17, 18, 19 ve 20.maddeler) altında gruplandırılmış ve bu dört faktörlü yapı toplam varyansın %64.95'ini açıkladığı saptanmıştır. Bu dört alt boyuttan oluşan model Doğrulayıcı Faktör Analizi ile test edilmiş ve uyum değerlerinin ($\chi^2/sd= 2.291$; RMSEA=.057, RMR=.024, IFI=.95, CFI=.95, NFI=.92, RFI=.90, GFI=.91, AGFI=.89, SRMR=.060) iyi bir uyum gösterdikleri belirlenmiştir. Yetişkin Merhamet Ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin güvenilirlik katsayısı şu şekildedir: Davranışsal Merhamet .90, Duygusal Merhamet .83, Bilişsel Merhamet .81 ve Motivasyonel Merhamet .85. Ölçeğin bütün maddeleri için hesaplanan toplam güvenilirlik katsayısı ise .92'dir. Sonuç olarak 20 maddeden oluşan ve ters madde içermeyen geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı geliştirilmiştir. Ayrıca beşli likert tipi olan ölçeğin cevap seçenekleri "Hiçbir zaman (1), Nadiren (2), Ara sıra (3), Sık sık (4) ve Her zaman (5)" şeklindedir. Ölçekten alınabilecek puanlar 20-100 arasında değişmektedir ve ölçekten alınan yüksek puanlar yetişkin merhametinin yüksek olduğunu göstermektedir.

2.4. Veri Analizi

Veri toplama sürecinin ardından verilerin uygun doldurulma durumları incelenmiştir. Çalışmanın verileri hazırlanan online bir form üzerinden toplandığından ölçek maddeleri arasına "Şu anda bu formu dolduruyorsanız, lütfen nadiren seçeneğini işaretleyiniz." Tarzında bir madde konulmuştur. Bununla, katılımcıların samimi ve güvenilir cevaplar verip vermedikleri test edilmiştir. Buna göre ilgili madde için *Nadiren* seçeneğini işaretlemeyen formlar çıkarılmıştır. Uygun doldurulduklarına karar verilen 330 ölçek veri analizinde kullanılmıştır. SPSS 22.0 istatistik paket programı kullanılarak katılımcıların demografik bilgileri betimsel istatistikler yoluyla (frekans ve yüzde) hesaplanmıştır. Öncelikle mevcut verinin parametrik testlerin varsayımlarını karşılayıp karşılamadığı test edilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov (K-S) testi sonucuna ve basıklık ile çarpıklık değerlerine bakılarak değerlendirilmiş ve verinin normal dağılım gösterdiğine karar verilmiştir. Katılımcıların merhamet düzeylerine ilişkin ikiden fazla gruptan oluşan değişkenlerin merhamet puan ortalamalarını karşılaştırmak için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), iki gruptan oluşan değişkenlerin merhamet puan ortalamalarını karşılaştırmak için ise bağımsız örneklemeler için t testi kullanılmıştır. ANOVA testi sonucunda anlamlı bir farkın olduğu durumlarda, bu farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için "Bonferroni" testi kullanılmıştır.

3. Bulgular

3.1. Katılımcıların Merhamet Puan Ortalamaları Mesleklerine Göre Farklılaşmakta Mıdır?

Tablo 2. Katılımcıların mesleklerine göre merhamet puan ortalamalarına ilişkin Tek Faktörlü ANOVA sonuçları

	Meslek	n	\bar{X}	SD	Sd	F	p
Davranışsal Merhamet	Öğretmen	124	38,12	5,51	2/327	3,780	,024
	Hemşire	112	37,85	5,30			
	Polis	94	39,74	4,87			
Duygusal Merhamet	Öğretmen	124	18,85	1,49	2/327	1,106	,332
	Hemşire	112	18,59	1,71			
	Polis	94	18,89	1,56			
Bilişsel Merhamet	Öğretmen	124	14,04	1,36	2/32	,887	,413
	Hemşire	112	13,82	1,36			
	Polis	94	14,00	1,33			
Motivasyonel Merhamet	Öğretmen	124	17,27	2,57	2/327	3,584	,029
	Hemşire	112	16,97	2,26			
	Polis	94	17,85	2,17			
Toplam Merhamet	Öğretmen	124	88,29	9,31	2/327	3,501	,031
	Hemşire	112	87,25	8,67			
	Polis	94	90,48	8,48			

Katılımcıların mesleklerine göre merhamet ölçeğinin alt boyutlarında ve merhamet ölçeğinin genel toplamına ilişkin puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek için yapılan Tek Faktörlü ANOVA sonucunda, duygusal merhamet alt boyutunda ($F_{327}=1,106$, $p>.05$) ve bilişsel merhamet alt boyutundaki ($F_{327}=,887$, $p>.05$) fark anlamlı bulunmamıştır.

Ancak, Davranışsal merhamet alt boyutunda aradaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($F_{327}=3,780$, $p<.05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için çoklu karşılaştırma testlerinden “Bonferroni” testi uygulanmış ve davranışsal merhamet puan ortalamaları bakımından polisler ile hemşireler arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir. Polislerin davranışsal merhamet alt boyutuna ait ortalamalarının ($\bar{X}=39,74$), hemşirelerin davranışsal merhamet alt boyutuna ilişkin ortalamalarından ($\bar{X}=37,85$) daha yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, motivasyonel merhamet alt boyutunda aradaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($F_{327}=3,584$, $p<.05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için çoklu karşılaştırma testlerinden “Bonferroni” testi uygulanmış ve motivasyonel merhamet puan ortalamaları bakımından polisler ile hemşireler arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir. Polislerin motivasyonel merhamet alt boyutuna ait ortalamalarının ($\bar{X}=17,85$), hemşirelerin motivasyonel merhamet alt boyutuna ilişkin ortalamalarından ($\bar{X}=16,97$) daha yüksek olduğu görülmüştür.

Ölçeğin genel toplamına bakıldığında ise mesleklere göre aradaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($F_{327}=3,501$, $p<.05$). “Bonferroni” testi sonucuna göre, Yetişkin Merhamet Ölçeğinin toplamında puan ortalamaları bakımından polisler ile hemşireler arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir. Polislerin toplam merhamet ölçeğine ilişkin puan ortalamalarının ($\bar{X}=90,48$), hemşirelerin ortalamalarından ($\bar{X}=87,25$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

3.2. Katılımcıların Merhamet Puan Ortalamaları Cinsiyetlerine Göre Farklaşmakta Mıdır?

Tablo 3. Katılımcıların cinsiyetlerine göre merhamet puan ortalamalarına ilişkin t testi sonuçları

	Cinsiyet	n	\bar{X}	Ss	t	p
Davranışsal Merhamet	Kadın	232	38,40	5,04	-,489	,625
	Erkek	98	38,71	5,91		
Duygusal Merhamet	Kadın	232	18,85	1,52	1,388	,166
	Erkek	98	18,59	1,73		
Bilişsel Merhamet	Kadın	232	13,85	1,41	-2,157	,032
	Erkek	98	14,20	1,16		
Motivasyonel Merhamet	Kadın	232	17,21	2,28	-1,367	,172
	Erkek	98	17,61	2,60		
Toplam Merhamet	Kadın	232	88,33	8,47	-,734	,464
	Erkek	98	89,12	9,96		

Katılımcıların cinsiyetlerine göre merhamet puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek için yapılan t testi sonucunda, davranışsal merhamet boyutunda ($t_{328}=-,489$, $p>.05$), duygusal merhamet boyutunda ($t_{328}=1,388$, $p>.05$), motivasyonel merhamet boyutunda ($t_{328}=-1,367$, $p>.05$) ve ölçeğin genel toplamındaki ($t_{328}=-,734$, $p>.05$) fark anlamlı bulunmamıştır. Ancak, bilişsel merhamet boyutunda ($t_{321}=-2,157$, $p<.05$) kadın katılımcıların lehine fark anlamlı bulunmuştur.

3.3. Katılımcıların Merhamet Puan Ortalamaları Yaşlarına Göre Farklaşmakta Mıdır?

Tablo 4. Katılımcıların yaşlarına göre merhamet puan ortalamalarına ilişkin Tek Faktörlü ANOVA sonuçları

	Yaş	n	\bar{X}	Ss	Sd	F	P
Davranışsal Merhamet	18-25	65	38,35	5,48	3/326	,104	,958
	26-33	189	38,58	5,18			
	34-41	43	38,62	5,33			
	42 ve üstü	33	38,09	5,84			
Duygusal Merhamet	18-25	65	18,72	1,62	3/326	1,967	,119
	26-33	189	18,68	1,63			
	34-41	43	19,32	1,24			
	42 ve üstü	33	18,69	1,61			
Bilişsel Merhamet	18-25	65	13,76	1,37	3/326	2,698	,046
	26-33	189	13,87	1,40			
	34-41	43	14,25	1,21			
	42 ve üstü	33	14,42	1,03			
Motivasyonel Merhamet	18-25	65	17,07	2,21	3/326	,359	,782
	26-33	189	17,42	2,40			
	34-41	43	17,37	2,43			
	42 ve üstü	33	17,27	2,57			
Toplam Merhamet	18-25	65	87,92	8,86	3/326	,296	,828
	26-33	189	88,57	9,05			
	34-41	43	89,58	8,53			
	42 ve üstü	33	88,48	9,17			

Katılımcıların yaşlarına göre merhamet ölçeğinin alt boyutlarında ve merhamet ölçeğinin genel toplamına ilişkin puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek için yapılan Tek Faktörlü ANOVA sonucunda, davranışsal merhamet alt boyutunda ($F_{326}=,104$, $p>.05$), duygusal merhamet alt boyutunda ($F_{326}=1,967$, $p>.05$), motivasyonel merhamet alt boyutunda ($F_{326}=,359$, $p>.05$) ve ölçeğin genel toplamındaki ($F_{326}=,296$, $p>.05$) fark anlamlı bulunmamıştır.

Ancak bilişsel merhamet alt boyutunda aradaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($F_{327}=2,698$, $p<.05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için çoklu karşılaştırma testlerinden “Bonferroni” testi uygulanmış ve bilişsel merhamet puan ortalamaları bakımından

42 ve üstü yaşında olan katılımcılar ile 18-25 ve 26-33 yaş aralıklarındaki katılımcılar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. 42 ve üstü yaş aralığındaki katılımcıların bilişsel merhamet alt boyutuna ait ortalamalarının (\bar{X} =14,42), 26-33 yaş aralığındaki katılımcıların ortalamalarından (\bar{X} =13,87) ve 18-25 yaş aralığındaki katılımcıların bilişsel merhamet alt boyutuna ilişkin ortalamalarından (\bar{X} =13,76) daha yüksek olduğu görülmüştür.

3.4. Katılımcıların Merhamet Puan Ortalamaları Medeni Durumlarına Göre Farklılaşmakta Mıdır?

Tablo 5. Katılımcıların medeni durumlarına göre merhamet puan ortalamalarına ilişkin t testi sonuçları

	Medeni Durum	n	\bar{X}	Ss	t	p
Davranışsal Merhamet	Bekâr	124	38,20	5,47	-,745	,457
	Evli	199	38,66	5,22		
Duygusal Merhamet	Bekâr	124	18,60	1,70	-1,561	,120
	Evli	199	18,88	1,52		
Bilişsel Merhamet	Bekâr	124	13,71	1,41	-2,619	,009
	Evli	199	14,12	1,29		
Motivasyonel Merhamet	Bekâr	124	17,19	2,33	-,855	,393
	Evli	199	17,42	2,42		
Toplam Merhamet	Bekâr	124	87,72	9,32	-1,349	,178
	Evli	199	89,10	8,63		

Katılımcıların medeni durumlarına göre merhamet puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek için yapılan t testi sonucunda, davranışsal merhamet boyutunda ($t_{321}=-,745$, $p>.05$), duygusal merhamet boyutunda ($t_{321}=-1,561$, $p>.05$), motivasyonel merhamet boyutunda ($t_{321}=-,855$, $p>.05$) ve ölçeğin genel toplamındaki ($t_{321}=-1,349$, $p>.05$) fark anlamlı bulunmamıştır. Ancak, bilişsel merhamet boyutunda ($t_{321}=-2,619$, $p<.05$) evli katılımcıların lehine fark anlamlı bulunmuştur.

3.5. Katılımcıların Merhamet Puan Ortalamaları Aylık Gelirlerine Göre Farklılaşmakta Mıdır?

Tablo 6. Katılımcıların aylık gelirlerine göre merhamet puan ortalamalarına ilişkin Tek Faktörlü ANOVA sonuçları

	Aylık Gelir	n	\bar{X}	Ss	Sd	F	p
Davranışsal Merhamet	3000 TL ve altı	29	38,96	5,49	3/326	1,305	,273
	3001-6000 TL	167	37,94	5,27			
	6001-9000 TL	123	39,00	5,40			
	9001 TL ve üstü	11	39,90	3,64			
Duygusal Merhamet	3000 TL ve altı	29	19,10	1,47	3/326	,819	,484
	3001-6000 TL	167	18,67	1,61			
	6001-9000 TL	123	18,86	1,55			
	9001 TL ve üstü	11	18,54	2,01			
Bilişsel Merhamet	3000 TL ve altı	29	13,96	1,47	3/326	1,721	,162
	3001-6000 TL	167	13,80	1,40			
	6001-9000 TL	123	14,11	1,26			
	9001 TL ve üstü	11	14,45	1,03			
Motivasyonel Merhamet	3000 TL ve altı	29	17,58	2,55	3/326	1,449	,228
	3001-6000 TL	167	17,08	2,32			
	6001-9000 TL	123	17,64	2,42			
	9001 TL ve üstü	11	17,09	2,16			
Toplam Merhamet	3000 TL ve altı	29	89,62	9,49	3/326	1,576	,195
	3001-6000 TL	167	87,51	8,82			
	6001-9000 TL	123	89,61	9,02			
	9001 TL ve üstü	11	90,00	6,98			

Katılımcıların aylık gelirlerine göre merhamet ölçeğinin alt boyutlarında ve merhamet ölçeğinin genel toplamına ilişkin puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek için yapılan Tek Faktörlü ANOVA sonucunda, davranışsal merhamet alt boyutunda ($F_{326}=1,305$, $p>.05$), Duygusal merhamet alt boyutunda ($F_{326}=,819$, $p>.05$), bilişsel merhamet alt boyutunda ($F_{326}=1,721$, $p>.05$), motivasyonel merhamet alt boyutunda ($F_{326}=1,449$, $p>.05$) ve ölçeğin genel toplamındaki ($F_{326}=1,576$, $p>.05$) fark anlamlı bulunmamıştır.

3.6. Katılımcıların Merhamet Puan Ortalamaları Yaşadıkları Yerleşim Yerine Göre Farklılaşmakta Mıdır?

Tablo 7. Katılımcıların yaşadıkları yerleşim yerine göre merhamet puan ortalamalarına ilişkin t testi sonuçları

	Yerleşim yeri	n	\bar{X}	Ss	t	p
Davranışsal Merhamet	Şehir	279	38,67	5,23	1,443	,150
	İlçe	47	37,46	5,67		
Duygusal Merhamet	Şehir	279	18,81	1,60	1,301	,194
	İlçe	47	18,48	1,53		
Bilişsel Merhamet	Şehir	279	14,00	1,31	1,826	,069
	İlçe	47	13,61	1,55		
Motivasyonel Merhamet	Şehir	279	17,36	2,41	,924	,356
	İlçe	47	17,02	2,23		
Toplam Merhamet	Şehir	279	88,86	8,85	1,614	,107
	İlçe	47	86,59	9,33		

Katılımcıların yaşadıkları yerleşim yerine göre merhamet puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek için yapılan t testi sonucunda, davranışsal merhamet boyutunda ($t_{324}=1,443$, $p>.05$), duygusal merhamet boyutunda ($t_{324}=1,301$, $p>.05$), Bilişsel merhamet boyutunda ($t_{324}=1,826$, $p<.05$) motivasyonel merhamet boyutunda ($t_{324}=,924$, $p>.05$) ve ölçeğin genel toplamındaki ($t_{324}=1,614$, $p>.05$) fark anlamlı bulunmamıştır.

Tartışma

Bu araştırmada öğretmenlerin, hemşirelerin ve polis memurlarının merhamet düzeyleri karşılaştırılmıştır. Ayrıca katılımcıların merhamet düzeyleri cinsiyet, yaş, medeni durum, aylık gelir ve yaşanan yerleşim yeri değişkenleri açısından incelenmiştir.

Analiz sonucuna göre öğretmen, hemşire ve polislerin merhamet ölçeğinin duygusal merhamet ve bilişsel merhamet alt boyutlarında aldıkları puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı görülmüştür. Ancak ölçeğin davranışsal merhamet ve motivasyonel merhamet alt boyutlarında polislerin hemşirelerden daha yüksek puanlar aldıkları saptanmıştır. Benzer şekilde, ölçeğin toplam puanları bakımından da polislerin hemşirelerden daha yüksek puanlara sahip oldukları anlaşılmıştır. Ayrıca öğretmenlerin merhamet düzeyleri ile hemşirelerin ve polislerin merhamet düzeyleri kıyaslandığında meslek değişkeninin etkili bir faktör olmadığı söylenebilir. Burada dikkat çeken bulgu, polislerin ölçeğin toplamında ve iki alt boyutta (davranış ve motivasyon) hemşirelerden anlamlı derecede daha yüksek puanlar almalarıdır. Bu bulgu, polislerin merhametli olmaya eğilimlerinin hemşirelerden daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca polislerin merhametli olma konusundaki isteklerini eyleme dönüştürmede ve merhametli davranışlar sergilemede hemşirelere oranla daha başarılı oldukları anlamına gelmektedir. Polis memurlarının merhametli davranışlar ortaya koymalarında merhamet göstermekten elde ettikleri doyumun etkili olduğu söylenebilir (Milliard, 2020; Papazoglou ve diğerleri, 2019). Hemşirelerin daha az düzeyde merhametli davranışlar sergilemeleri de onların yaşadıkları merhamet korkusu ve merhamet yorgunluğu ile ilişkili olabilir (Ortega-Campos ve diğerleri, 2020; Jarrad ve Hammad, 2020). Bu durum, aynı zamanda, Covid-19 salgınının sağlık kurumlarında oluşturduğu yoğun, stresli ve riskli çalışma koşullarından kaynaklanabilir. Diğer bir ifadeyle, hemşirelerin merhamet düzeylerinin düşük

düzeyde ortaya çıkması, çalıştıkları alanla ve ortamla ilgili olabilir (Sak ve arkadaşları, 2021). Örneğin hemşireler, sağlık hizmeti sunarken bazen hastaların ve hasta yakınlarının olumsuz tutumlarıyla karşılaşabilmektedir. Bu olumsuz ve istenmeyen durumların son yıllarda ciddi bir şekilde artış gösterdiği belirtilmektedir (Yeşilbaş, 2016; Yıldız, 2019). Bu durum aynı zamanda sağlık çalışanlarının empatik eğilimlerini, merhamet düzeylerini ve hastalarla ilgilenme tutumlarını olumsuz etkileyebilmektedir. Nitekim sağlık alanında görev yapan personellerin çoğunda merhamet düzeyinin düşük olduğu ve bu personellerin daha fazla merhamet yorgunluğu deneyimlediği sonuçları mevcuttur (Figley, 2002; Şirin ve Yurttaş, 2015). Sağlık çalışanlarının daha çok merhamet yorgunluğuna maruz kalmaları ise yaptıkları işin ağırlığını, duygusal yıpranma olasılığını, tükenmişliğin yoğun olduğunu ve stresörlerin fazlalığını ortaya koymaktadır (Johnson, 2014; Yoder, 2010). Çeşitli stres faktörlerinin ve olumsuz etkilerinin hemşirelerin merhamet yorgunluğunu arttırabildiği belirtilmektedir (Zhang, Zhang, Han, Li ve Wang, 2018). Bu yüzden hemşirelik mesleği, merhamet yorgunluğunun en ağır yaşandığı mesleklerden biri olarak görülmektedir (Powell, 2020; Şirin ve Yurttaş, 2015).

Cinsiyet değişkenine göre yapılan analiz sonucunda, hem ölçeğin genel toplamında hem de davranışsal/duygusal/motivasyonel merhamet boyutlarındaki fark anlamlı bulunmamıştır. Ancak ölçeğin bilişsel merhamet boyutunda kadınların erkeklere göre daha yüksek puanlara sahip oldukları anlaşılmıştır. Buna göre kadın ve erkeklerin merhamet duygusunu hissetme, bu duyguyu davranışa geçirme ve bu konuda güdülenmiş olma açısından benzer süreçleri deneyimledikleri belirtilebilir. Bilişsel açıdan bakıldığında ise kadınların daha çok merhametli düşüncelere sahip oldukları ifade edilebilir. Bu durum dikkate alındığında kadınların zihinsel süreçte ve bilinçaltında merhametli olmaya daha çok önem verdikleri ve merhametli olmanın gerekliliğine daha çok inandıkları söylenebilir. Bununla birlikte, kadınların içgüdüsel olarak daha merhametli olabildikleri belirtilebilir (Carter, Bartal ve Proges, 2017). Ayrıca kadınların bilişsel merhamet düzeylerinin yüksek olması, toplumsal davranış beklentileri ile ilgili olabilir (Aydemir, 2018). Toplumun kadınlardan daha merhametli olmaları yönünde bir beklenti içinde olması ve kültürün (Chiao, 2017) erkekleri güçlü olmaya yönlendirmesi de bu durumla alakalı olabilir. Yine de bilişsel boyuttaki bu farklılığa rağmen, diğer boyutlar ve ölçeğin tamamından alınan puanlar dikkate alındığında, kadın ve erkeklerin merhamet düzeylerinin cinsiyet değişkeni açısından net bir şekilde farklılık gösterebileceği söylenemez. Nitekim yapılan kimi araştırmalarda kadınların erkeklere göre daha merhametli oldukları (Aydemir, 2018) ve kadınların merhamet doyumlarının daha yüksek olduğu (Ruiz-Fernandez, Perez-Garcia ve Ortega-Galan, 2020; Sacco, Czurzynski, Harvey ve Ingersoll, 2015) belirtilirken kimi araştırma bulgularında (Çalışoğlu, 2018) ise erkeklerin kadınlara oranla daha merhametli oldukları belirtilmiştir. Bazı araştırmalarda erkeklerin merhamet korkularının daha yüksek olduğu (Gilbert ve diğerleri 2011) ve bu durumun erkeklerin merhamet düzeylerini olumsuz etkilediği görülmüştür. Gilbert ve arkadaşlarının (2011) vardıkları bulguların aksine bazı çalışmalarda (Maziatul Akmal ve Foong, 2018; Xavier, Cunha ve Pinto Gouveia, 2015) kadınların merhamet korkularının daha yüksek olduğu anlaşılmıştır. Bazı araştırmalarda (Candemir, 2019) ise cinsiyet faktörünün merhamet düzeyi üzerinde etkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu yüzden cinsiyet değişkeninin bireylerin merhamet düzeylerinin farklılaşmasında tek başına yeterli bir faktör olmadığı söylenebilir.

Yaş ve medeni durum değişkenleri açısından analiz sonuçları incelendiğinde, cinsiyet değişkeniyle paralel bir durumdan bahsedilebilir. Hem merhamet ölçeğinin toplam puanlarında hem de üç alt boyutta (davranışsal, duygusal ve motivasyonel merhamet) katılımcıların yaşlarına ve medeni durumlarına göre herhangi bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Bilişsel boyutta ise 42 ve üstü yaş aralığındaki katılımcıların daha küçük yaş aralığındaki katılımcılara oranla yüksek düzeyde merhamet puanına sahip oldukları görülmüştür. Benzer şekilde bilişsel merhamet boyutunda evli katılımcıların bekârlara göre daha yüksek puanlar aldıkları tespit edilmiştir. Bu verilenler doğrultusunda yaş ve medeni durum değişkenlerinin merhametli davranmada, merhamet duygusunu yaşamada ve merhametli olmaya eğilimde etkili olmadığı söylenebilir. Bu sonuç dikkate alınarak ve yapılan araştırma sonuçlarından (Aydemir, 2020;

Erdoğan, 2017) hareketle merhamet açısından bireyin yaşının ve medeni durumunun önemli olmadığı ifade edilebilir. Bununla birlikte daha büyük yaştakilerin ve evli bireylerin merhametin bilişsel kısmında daha aktif oldukları belirtilebilir. Diğer bir ifadeyle yaş ilerledikçe bireyler, merhametin önemi ve gerekliliği üzerinde daha çok düşünce geliştirebilmekte ve evli bireyler merhametli olma yönünde bekârlara göre daha çok zihinsel çaba gösterebilmektedir. Bilişsel boyutta büyük yaştakilerin küçüklere göre daha yüksek puan almaları, onların merhametli olmaları sonucunda elde ettikleri doyumla alakalı olabilir. Yapılan araştırmalarda (Ghazanfar, Chaudhry, Asar ve Zahid, 2018) da büyük yaştaki bireylerin küçük yaştakilerden daha yüksek merhamet doyumuna sahip oldukları bulunmuştur. Evli bireylerin bilişsel boyutta daha merhametli olmaları ise bu bireylerin evlilik doyumları ile ilişkili olabilir. Nitekim yapılan araştırmalarda (Erdoğan, 2018) evlilik doyumunu ile merhamet arasında pozitif bir ilişki olduğu bulunduğu belirtilmiştir.

Katılımcıların aylık gelirine göre yapılan analiz sonucunda hem merhamet ölçeğinin genel toplamında hem de dört alt boyutundaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Bu bağlamda aylık gelir değişkeninin bireylerin merhamet düzeyleri üzerinde etkili bir faktör olmadığı belirtilebilir. Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde benzer bulgulara rastlanabilmektedir. Bu konuda yapılan araştırmalarda (Candemir, 2019; Erdoğan, 2017) gelir düzeyi değişkenine göre katılımcıların merhamet ve merhamet alt boyutları puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Sonuç itibarıyla, merhameti hissetme, merhametli eylemde bulunma ve merhametli olmayı gerekli görme gibi durumlarda aylık gelirin yeterli ve etkili bir unsur olmadığı ifade edilebilir.

Yerleşim yeri değişkeni ile ilgili yapılan analiz sonucunda hem merhamet ölçeğinin toplam puanında hem de tüm alt boyutlardaki farkın anlamlı bulunmadığı anlaşılmıştır. Dolayısıyla katılımcıların yaşadıkları yerleşim yerinin onların merhamet düzeyleri üzerinde etkili olmadığı ortaya çıkmaktadır. Alanyazında bu değişken üzerinden yapılmış herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yine de bu araştırmanın bulgusundan hareketle, merhametli olma durumunun insanların şehirde, ilçede veya daha küçük yerleşim birimlerinde yaşamlarını sürdürmelerine ilişkili olmadığını belirtmek mümkündür.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak öğretmenlerin, hemşirelerin ve polislerin merhamet ölçeğinin duygusal ve bilişsel merhamet boyutlarında aldıkları puanlar arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır. Ölçeğin davranışsal ve motivasyonel alt boyutlarında ve ölçeğin genel toplamında ise polisler hemşirelerden daha yüksek puan almıştır. Cinsiyet, yaş ve medeni durum değişkenleri açısından hem ölçeğin genel toplamında hem de davranışsal, duygusal ve motivasyonel merhamet boyutlarındaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır. Bilişsel merhamet boyutunda ise kadınların erkeklere göre, büyük yaştakilerin daha küçük yaştakilere göre ve evlilerin bekârlara oranlara daha yüksek puanlar aldıkları tespit edilmiştir. Son olarak aylık gelir ve yerleşim yeri değişkeni açısından hem ölçeğin toplamında hem de dört alt boyuttaki farkın anlamlı olmadığı görülmüştür.

Çalışmanın sınırlılıkları ve bulguları bağlamında birtakım öneriler sunulabilir. Öncelikle bu çalışma sadece öğretmen, hemşire ve polisleri kapsamaktadır. Bu yüzden yapılacak çalışmalarda, başka profesyoneller (Örneğin doktorlar, avukatlar, banka çalışanları, psikologlar, okul yöneticileri, esnaf vs.) örnekleme dâhil edilebilir ve mesleklerarası kıyaslama yapılabilir. İkincisi, bu çalışma sadece nicel verilere dayanmaktadır. Yapılacak çalışmalarda, nitel veya karma yöntemlere başvuruyla ölçeklerden elde edilen bulguları destekleyici verilere ulaşılabilir. Üçüncüsü, çalışmanın Covid-19 salgınının devam ettiği süreçte yapılmış olması da önemli bir sınırlılık olarak düşünülebilir. Özellikle hemşirelerin polis memurlarından daha düşük merhamet düzeylerine sahip olmalarında yaklaşık iki yıldır devam eden salgından ötürü olabilir. Bu nedenle salgının etkisinin olmadığı veya en az düzeyde izlendiği bir süreçte benzer bir çalışma gerçekleştirilebilir.

Kaynakça

- Alkema, K., Linton, J. M. ve Davies, R. (2008). A study of the relationship between self-care, compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout among hospice professionals. *Journal of Social Work in End-Of-life and Palliative Care*, 4(2), 101–119. <https://doi.org/10.1080/15524250802353934>.
- Annalakshmi, N. ve Jayanthi, C. (2019). Analysis of compassion fatigue and compassion satisfaction among secondary school teacher. *The International Journal of Analytical and Experimental Modal Analysis*, 11(10), 282-833.
- Aydemir, B. (2018). *Öğretmenlerdeki merhamet düzeylerinin cinsiyet, kıdem, branş ve algılanan anne-baba tutumlarına göre incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Aydemir, F. (2020). *Merhamet ve iş yeri ruhsallığı arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Harran Üniversitesi, Şanlıurfa.
- Bozgeyikli, H. (2012). Self efficacy as a predictor of compassion satisfaction, burnout, compassion fatigue: A study on psychological counselors. *African Journal of Business Management*, 6(2), 646-651. DOI: 10.5897/AJBM11.2167
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. (17.Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Candemir, M. L. (2019). *Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan ebeveynlerin öz anlayış, kişilik ve merhamet özelliklerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Carter, C.S., Bartal, I.B. ve Porges, E.C. (2017). The roots of compassion an evolutionary and neurobiological perspective. Seppälä, E.M., Simon-Thomas, E., Brown, S.L., Worline, M.C., Cameron, C.D. ve Doty, J.R. (Ed.). *The Oxford handbook of compassion science* (s. 234-252). New York: Oxford University Press.
- Chiao, Y. J. (2017). Cultural neuroscience of compassion and empathy. Seppälä, E.M., Simon-Thomas, E., Brown, S.L., Worline, M.C., Cameron, C.D. ve Doty, J.R. (Ed.). *The Oxford handbook of compassion science* (s. 202-214). New York: Oxford University Press.
- Coffey, A., Saab, M. M., Landers, M., Cornally, N., Hegarty, J., Drennan, J., Lunn, C. ve Savage, E. (2019). The impact of compassionate care education on nurses: A mixed-method systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 75(11), 2340–2351. <https://doi.org/10.1111/jan.14088>.
- Conrad, D. ve Kellar-Guenther, Y. (2006). Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child Abuse and Neglect*, 30, 1071-1080. doi:10.1016/j.chiabu.2006.03.009
- Cosley, B.J., McCoy, S.K., Saslow, L.R. ve Epel, E.S. (2010). Is compassion for others stress buffering? Consequences of compassion and social support for physiological reactivity to stress. *Journal of Experimental Social Psychology*, 46, 816–823.
- Crocker, J. ve Canevello, A. (2008). Creating and undermining social support in communal relationships: The role of compassionate and self-image goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(3), 555-575. DOI: 10.1037/0022-3514.95.3.555
- Çalışoğlu, M. (2018). The analysis of the compassion levels of the classroom teachers in terms of different variables. *Journal of Education and Training Studies*, 6(7), 63-72. <https://doi.org/10.11114/jets.v6i7.3137>

- Dias, B.S., Ferreira, C. ve Trindade, I.A. (2018). Influence of fears of compassion on body image shame and disordered eating. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. doi:10.1007/s40519-018-0523-0
- Erdoğan, B. (2017). *Yetişkinlerde mutluluğun merhamet ve saldırganlıkla ilişkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Erdoğan, S. (2018). *Evli bireylerin evlilik doyumu ve merhamet düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433-1441. DOI: 10.1002/jclp.10090
- Ghazanfar, H., Chaudhry, M.T., Asar, Z.U. ve Zahid, U. (2018) Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue in cardiac physicians working in tertiary care cardiac hospitals in Pakistan. *Cureus*, 10(10), 1-7. DOI 10.7759/cureus.3416
- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M. ve Rivis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84, 239-255. DOI:10.1348/147608310X526511
- Goetz, J.L., Keltner, D. ve Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351-374. DOI: 10.1037/a0018807
- Goldin, P. ve Jazaieri, H. (2017). *The compassion cultivation training (cct) program*. In Seppälä, E.M., Simon-Thomas, E., Brown, S.L., Worline, M.C., Cameron, D.C. ve Doty, J.R. (Eds.). Oxford Handbooks Online. Doi: 10.1093/oxfordhb/9780190464684.013.18
- Grant, H.B., Lavery, C.F. ve Decarlo, J. (2019). An exploratory study of police officers: Low compassion satisfaction and compassion. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-5. doi: 10.3389/fpsyg.2018.02793
- Jarrad, R.A. ve Hammad, S. (2020). Oncology nurses' compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction. *Annals of General Psychiatry*, 19(22), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00272-9>
- Jazaieri, H., McGonigal, K., Jinpa, T., Doty, J.R., Gross, J.J. ve Goldin, P.R. (2014). A randomized controlled trial of compassion cultivation training: Effects on mindfulness, affect, and emotion regulation. *Motivation and Emotion*, 38(1), 23-35. DOI: 10.1007/s11031-013-9368-z
- Johnson, K. (2014). From compassion fatigue to resilience: Children's Hospital Colorado. *Global Adv Health Med.*, 3(1), 6. DOI: 10.7453/gahmj.2014.BPA03
- Maziatul Akmal, K. ve Foong, A.L.S. (2018). Attachment styles: Fear of compassion and callous-unemotional traits among Juvenile Delinquents. *Journal of Child and Adolescent Behavior*, 6(2), 1-8. <https://doi.org/10.4172/2375-4494.1000371>.
- McClelland, L. E., Gabriel, A. S. ve DePuccio, M. J. (2018). Compassion practices, nurse wellbeing, and ambulatory patient experience ratings. *Medical Care*, 56(1), 4-10. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000000834>.
- Milliard, B. (2020). The role of compassion satisfaction. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-817872-0.00012-4>.
- Nas, E. (2020). Bir metafor araştırması: Yetişkinlerin merhamet kavramına ilişkin algıları. *Euroassia Journal of Social Sciences and Humanities*, 7(7), 63-77. DOI: <http://dx.doi.org/10.38064/eurssh.139>
- Nas, E. ve Sak, R. (2020). Merhamet ve merhamet odaklı terapi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(1), 64-84. Doi: 10.18026/cbayarsos.525744

- Nas, E. ve Sak, R. (2022). Yetişkin merhamet ölçeğinin geliştirilmesi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 32(2), 535-548. DOI: 10.18069/firatsbed.1037168
- Neff, K. D. (2003a). The development of validation of a scale to measure self compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250. DOI: 10.1080/15298860390209035
- Neff, K. D. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101. DOI: 10.1080/15298860390129863
- Ortega-Campos, E., Vargas-Roman, K., Velando-Soriano, A., Suleiman-Martos, N., Canadas-de la Fuente, G. A., Albendin-Garcia, L. ve Gomez-Urquiza, J. L. (2020). Compassion fatigue, compassion satisfaction and burnout in oncology nurses: A systematic review and meta-analysis. *Sustainability*, 1-12. doi: 10.3390/su12010072
- Papazoglou, K., Koskelainen, M. ve Stuewe, N. (2019). Examining the relationship between personality traits, compassion satisfaction and compassion fatigue among police officers. *SAGE Open*, 1-13. <https://doi.org/10.1177/2158244018825190>
- Peterson, A. (2017). *Compassion and education*. London: Palgrave Macmillan.
- Powell, S.K. (2020). Compassion Fatigue. *Professional Case Management*, 25(2), 53–55. doi:10.1097/ncm.0000000000000418
- Ray, S.L., Wong, C., White, D. ve Heaslip, K. (2013). Compassion satisfaction, compassion fatigue, work life conditions and burnout among frontline mental health care professionals. *Traumatology*, 19(4), 255–267. <https://doi.org/10.1177/1534765612471144>.
- Ruiz-Fernandez, M.D., Perez-Garcia, E.ve Ortega-Galan, A.M. (2020). Quality of life in nursing professionals: Burnout, fatigue and compassion satisfaction. *Internationa Journal of Enviromental Research and Public Health*, 17, 1-12. doi: 10.3390/ijerph17041253
- Sacco, T. L., Ciurzynski, S. M., Harvey, M. E. ve Ingersoll, G. L. (2015). Compassion satisfaction and compassion fatigue among critical care nurses. *Critical Care Nurse*, 35(4), 32-44. doi: <http://dx.doi.org/10.4037/ccn2015392>
- Sak, R., Nas, E., Şahin-Sak, İ.T., Öneren-Şendil, Ç., Tekin-Sitrava, R., Taşkın, N., Yayla, A., Dirik, Y. ve Kardeş, S. (2021). Compassion as a source of satisfaction and fear in professionals who work with people. *Psychological Reports*, 0(0), 1-21. DOI: 10.1177/00332941211061701
- Stanfield, M. H. ve Baptist, J. (2019). Compassion satisfaction among camp counselors: A pilot study. *Journal of Experiential Education*, 42(2), 121–139. <https://doi.org/10.1177/1053825918824617>.
- Strauss, C., Taylor, B.L., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F. ve Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical Psychology Review*, 47, 15-27. doi: 10.1016/j.cpr.2016.05.004
- Şirin, M. ve Yurttaş, A. (2015). Hemşirelik bakımının bedeli: Merhamet yorgunluğu. *DEUHFED*, 8(2), 123-130.
- Türk Dil Kurumu Güncel Türkçe Sözlük. (2021). <http://www.tdk.org.tr> Erişim Tarihi: 24.06.2021.
- Xavier, A., Cunha, M. ve Pinto Gouveia, J. (2015). Deliberate self-harm in adolescence: The impact of childhood experiences, negative affect and fears of compassion. *Revista de Psicopatologia y Psicologia Clinica*, 20 (1), 41-49. doi: 10.5944/rppc.vol.1.num.1.2015.14407
- Yeşilbaş, H. (2016). Sağlıkta şiddete genel bakış. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(3), 44-54.

- Yıldız, M.S. (2019). Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Ankara ilinde araştırma. *Hacettepe Journal of Health Administration*, 22(1), 135-156
- Yoder, E.A. (2010). Compassion fatigue in nurses. *Applied Nursing Research*, 23(4), 191–197. doi:10.1016/j.apnr.2008.09.003
- Zhang, Y., Zhang, C., Han, X-R., Li, W. ve Wang, Y. (2018). Determinants of compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout in nursing: A correlative meta-analysis. *Medicine*, 97(26), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000011086>

ETİK ve BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI

Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara ve bilimsel atıf gösterme ilkelerine riayet edildiğini yazar(lar) beyan eder. Aksi bir durumun tespiti halinde Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi’nin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk makale yazarlarına aittir. Yazarlar etik kurul izni gerektiren çalışmalarda, izinle ilgili bilgileri (kurul adı, tarih ve sayı no) yöntem bölümünde ve ayrıca burada belirtmişlerdir.

Kurul adı: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimleri Yayın Etik Kurulu

Tarih: 08.11.2021

No: 2021/17

ARAŞTIRMACILARIN MAKALEYE KATKI ORANI BEYANI

1. yazar katkı oranı : %50

2. yazar katkı oranı : %50