



Sağlık Çalışanlarında Merhamet Yorgunluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Sağlamlıkla Aşılabilir mi?

Can Compassion Fatigue in Healthcare Workers be Overcome with Cognitive Flexibility and Psychological Resilience?

Dr. Öğr. Üyesi Altuğ ÇAĞATAY¹, Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin YILMAZ²

Öz

Bu çalışmanın amacı bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlığın merhamet yorgunluğu üzerindeki etkisini araştırmaktır. Çalışmada veriler hazırlanan anket formu aracılığıyla Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görev yapan hekim ve hemşirelerden elde edilmiştir. Bu amaçla bilişsel esneklik ölçeği, psikolojik sağlamlık ölçeği, merhamet ölçeği ve demografik özelliklerin belirlenmesine yönelik yaş, cinsiyet, çalışma yılı ve unvan bilgilerini içeren bir anket formu hazırlanmıştır. Geri dönüşü sağlanan 404 anket formu üzerinden yürütülen çalışmanın katılımcılarının büyük çoğunluğunun kadın (%65.6, n=265) hemşire, (%68, n=274), 46-55 yaş gurubunda (%33.4, n=135) ve 20 yıldan fazla (%36.6, n=148) iş deneyimine sahip bireylerden oluştuğu gözlenmektedir. Araştırma bulgularını elde etmek için SPSS ve LISREL programlarından yararlanılmıştır. Kullanılan ölçeklerin geçerliliği doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile belirlenmeye çalışılmıştır. Son olarak frekans analizi, güvenilirlik, korelasyon ve regresyon analizleri yapılarak elde edilen bulgular yorumlanmıştır. Elde edilen bulgulara göre bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlığın merhamet yorgunluğu üzerinde negatif yönlü bir etkiye sahip olduğu anlaşılmaktadır. Elde edilen bulgulara dayanarak sağlık çalışanlarının bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin yükseltilmesi yoluyla merhamet yorgunluğu düzeyinin düşürülebileceği ifade edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Çalışanları, Merhamet Yorgunluğu, Bilişsel Esneklik, Psikolojik Sağlamlık

Makale Türü: Araştırma

Abstract

The aim of this study is to investigate the effect of cognitive flexibility and resilience on compassion fatigue. In the study, data were collected through a questionnaire. The sample of the study is the physicians and nurses working in Tokat Gaziosmanpaşa University Faculty of Medicine. For this purpose, a questionnaire consisting of cognitive flexibility scale, resilience scale, compassion scale and demographic information form was prepared. The study was carried out on the information obtained from the 404 questionnaires returned. The majority of participants are female (%65.6, n=265) nurse (68%, n=274), 46-55 age group (%33.4, n=135) and more than 20 years (%36.6, n=148) experience. SPSS and LISREL programs were used to obtain the research findings. The validity of the scales is determined by confirmatory factor analysis (CFA). Finally, frequency analysis, reliability, correlation and regression analyzes were performed and the findings were interpreted. According to the findings of the study, cognitive flexibility and resilience has a negative effect on compassion fatigue. Based on the findings obtained, it can be stated that compassion fatigue can be reduced by increasing the cognitive flexibility and resilience levels of health professionals.

Keywords: Healthcare Workers, Compassion Fatigue, Cognitive Flexibility, Resilience

Paper Type: Research

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Almus Meslek Yüksekokulu, altug.cagatay@gop.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-7067-5570>

²Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, huseyin.yilmaz@atauni.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-4105-450X>

Atf için (to cite): Çağatay ve Yılmaz (2024). Sağlık Çalışanlarında Merhamet Yorgunluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Sağlamlıkla Aşılabilir mi?. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 26(3), 1129-1143.

Giriş

Merhamet, insan olmanın temel niteliklerinden biri olarak hem kutsal kitaplarda hem de felsefi metinlerde derinlemesine ele alınan bir kavramdır. Yardıma muhtaç bireylere karşı duyulan acıma, dertlerini paylaşma ve bu bireyleri zorlu durumlarından kurtarma çabası, insani erdemlerin merkezinde yer almaktadır. Sağlık çalışanlarının merhamet duygusuna sahip olmaları, bakım kalitesini artırma ve hasta memnuniyetini sağlama açısından büyük önem taşımaktadır. Merhamet, sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkileyen bir faktör olarak kabul edilmekte ve hasta bakımında empati ve anlayış gerektiren bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir. Ancak, sağlık çalışanlarının merhamet duygusu zaman içinde azalabilir ve bu durum "merhamet yorgunluğu" olarak adlandırılan bir kavramla ifade edilir. Merhamet yorgunluğu, duygusal tükenme, empati eksikliği ve profesyonel tatminsizlik gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Bu durum, hem sağlık çalışanlarının bireysel refahını hem de sağlık hizmetlerinin kalitesini etkileyebilir. Bu bağlamda, merhamet yorgunluğunu etkileyen faktörlerin ve bu durumu hafifletebilecek olguların belirlenmesi, sağlık sektöründeki problem çözme stratejileri için kritik bir adımdır.

Bu çalışmada merhamet duygusunun azalması anlamında kullanılan merhamet yorgunluğu kavramı ele alınarak bunun üzerinde etkili olabilecek bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık olguları ile birlikte değerlendirilmiştir. Merhamet yorgunluğu, bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkilerin anlaşılması, sağlık çalışanlarının iş performansını artırmak ve duygusal tükenmeyi azaltmak için gerekli stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Sağlık çalışanlarında merhamet yorgunluğunun ve öncül ya da koruyucu faktörlerin ortaya çıkarılması, bireylerin görevlerini başarıyla yerine getirebilmesinin önündeki engellerin veya görevlerini daha iyi yerine getirmeleri için gerekli faktörlerin belirlenebilmesi adına önemli görülmektedir. Bu araştırmanın ilk aşamasında, merhamet yorgunluğu, bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık konularına dair mevcut literatür incelenmiş ve bu kavramların teorik temelleri ortaya konulmuştur. İkinci aşamada, bu kavramlar arasındaki ilişkiler detaylı bir şekilde analiz edilmiştir. Sonuçlar, elde edilen bulgular ışığında yorumlanarak, literatürle uyumlu bir tartışma yapılmış ve sağlık yöneticileri ile çalışanlarına yönelik pratik önerilerde bulunulmuştur. Bu öneriler, sağlık çalışanlarının duygusal ve profesyonel iyilik halleri üzerinde olumlu bir etki yaratmayı hedeflemektedir.

1. Kavramsal Çerçeve

1.1. Merhamet Yorgunluğu

Merhamet yorgunluğu kavramına geçmeden merhamet kavramına değinmek uygun olacaktır. Merhamet Türk Dil Kurumu (TDK) tarafından "Bir kimsenin veya bir başka canlının karşılaştığı kötü durumdan dolayı duyulan üzüntü, acıma" olarak açıklanmaktadır (<https://sozluk.gov.tr/>). Başkalarının yaşadığı travma ve acıyı derinden hissetmesi sonucu duyduğu acıma ve üzüntü merhamet olarak adlandırılır. Konu merhamet duygusu olunca ilk önce sağlık çalışanları akla gelmektedir. Zira sağlık çalışanları meslek yaşamları boyunca başkalarının acı ve ıstırabına şahit olmakta ve onlara bu zor zamanlarında destek olmaktadır.

Hemşirelik gibi bir mesleğin her zaman savunmasız ve acı çeken bireylere karşı merhamet, özen ve saygı üzerine kurulu bulunduğu düşünülmektedir. Hastaların sağlık profesyonellerine bağımlılıkları ve savunmasızlıkları hemşirelere onlara bakmaları hususunda ahlaki bir yükümlülük yükler. İşte bu durum 'merhamet' sözcüğüyle ifade edilmektedir (Hem ve Heggen, 2004:19).

Sağlık çalışanlarının hastaların yaşadıkları travma ve acıya karşı merhamet duygusuna sahip olmaları, empati kurmaları ve hastaların yaşadığı travmalara uzun süre şahit olmaları merhamet yorgunluğu yaşamalarına neden olmaktadır (Polat ve Erdem, 2017:291). İngilizcede

“compassion fatigue” olarak ifade edilen kavrama Türkçe karşılık olarak eşduyum yorgunluğu, şefkat yorgunluğu ve merhamet yorgunluğu ifadeleri kullanıldığı görülmektedir. Bu çalışmada yaygın kullanımı dolayısıyla merhamet yorgunluğu ifadesi tercih edilmiştir.

Merhamet duygusu sağlık çalışanlarının hastalara bakım hizmeti sunmasında motivasyon sağlarken (Polat ve Erdem, 2017:291), merhamet yorgunluğu başkalarının acılarına ilgi gösterme ve paylaşma kapasitesini azaltmaktadır (Figley, 2002:1434). Merhamet yorgunluğu, acı çeken insanlara yardım etmekten kaynaklanan karmaşık bir sorun olarak görülmektedir. Psikolojik, fiziksel, sosyal ve ruhsal belirtilerle ortaya çıkar ve üretkenliğin azalması, hataların artması gibi sonuçlar doğurur. Bununla birlikte kendi kendine yardım stratejileriyle çözülebilen bir problem olarak görülse bile daha yüksek seviyeler için profesyonel yardım alınması önerilmektedir (McHolm, 2006:14).

Merhamet yorgunluğu kavramı ilk kez Joinson (1992) tarafından, hemşirelerin hastaları ağır hastalıklar veya travmalar yaşarken hissettikleri strese tepki olarak kimi zaman kendi duygularını bastırdıkları kimi zaman da çaresizlik ve öfke yaşadıkları durumları tanımlamak için kullanılmıştır (Akt. Yoder, 2010:191). Bununla birlikte Kelly ve arkadaşları (2015:523) tarafından merhamet yorgunluğu tükenmişlik ve ikincil travmatik stres bozukluğu kombinasyonu olarak değerlendirilmektedir.

Merhamet yorgunluğunun benlik saygısında azalma, negatif düşünce, duyarsızlaşma, ilgisizlik ve kendilerine veya başkalarına zarar verme düşüncesi gibi bilişsel sonuçları yanında, suçluluk, öfke, korku, hayatta kalma suçluluğu ve tükenmişlik hissi gibi duygusal sonuçlarının bulunduğu da ifade edilmektedir. Bunların dışında daha belirgin sonuçlar olarak sabırsızlık, sinirlilik, üzüntü, uyumsuzluk, uyku bozuklukları ve kazalara sebebiyet verme gibi davranışsal sonuçları bulunmaktadır. Merhamet yorgunluğu yaşayan bireyler bazen merhamet gösterilmesi gereken mağdurları suçlarlar ya da bu dayanılmaz acının ağırlığıyla duygusuzlaşarak işlerinden ayrılırlar (Berzoff ve Kita, 2010: 344). Merhamet yorgunluğunun belirtileri Lombardo ve Eyre, (2011:3) tarafından işle ilgili belirtiler, fiziksel belirtiler ve duygusal belirtiler olmak üzere yine üç grupta toplanmıştır. Belirli bazı hastalara bakmaktan kaçınma, hastalara ve ailelerine karşı empati duygusunun azalması, sık sık hastalık geçirme, neşesizlik gibi durumlar işle ilgili belirtiler, baş ağrıları, sindirim sorunları, kaslarda kasılma, uyku sorunları, yorgunluk ve kalp damar rahatsızlıkları şeklinde psikosomatik rahatsızlıklar merhamet yorgunluğunun fiziksel belirtilerdir. Son olarak değişken ruh hali, huzursuzluk, sinirlilik, aşırı hassasiyet, kaygı, madde kullanımına yönelme, depresyon, bellek sorunları, konsantrasyon, odaklanma ve muhakeme gücünün azalması gibi duygusal belirtiler merhamet yorgunluğunun belirtileri arasındadır.

Burada merhamet yorgunluğu ile ilişkili bir kavram olarak “merhamet tatmini” kavramından da bahsetmek uygun olacaktır. Sağlık alanında bakım hizmeti vermenin olumlu ve olumsuz olmak üzere iki sonucu olabileceği ifade edilmektedir. Bunlardan biri olumsuz sonuç olarak merhamet yorgunluğu iken bir diğer olumlu bir sonuç olarak merhamet tatmini olarak adlandırılmaktadır (Polat ve Erdem, 2017:295). Merhamet tatmini kavramı merhamet yorgunluğunun tam karşıtı olarak bir hemşirenin hastanın acısıyla bağ kurmaktan ve onun ıstırabını paylaşmaktan aldığı ilhamdır. Bu aynı zamanda kişinin becerilerini özverili bir şekilde kullanarak hastanın ağrılarını hafifletmeyi ve dindirmeyi de bünyesinde barındırır. Merhametli ve yetkin bakımın bir ödülü olarak hastanın daha az acı çektiğine ve iyileştiğine şahit olmasıyla birlikte sağlık çalışanın enerji ve moral düzeyinin yükseleceği düşünülmektedir (Coetzee ve Klopper, 2010:239).

1.2. Bilişsel Esneklik

Günümüz çalışma yaşamında bireyler yoğun bir çalışma temposu içerisinde görevlerini yerine getirmek zorunda kalmaktadırlar. Stresli ve yoğun çalışma temposu içerisinde çalışanlar bir yandan yöneticilerin talep ve beklentilerini karşılamaya çalışırken bir yandan da hizmet sundukları kitlenin beklentilerine cevap vermek durumundadırlar. Böyle bir ortamda zorlu iş yaşamında karşılaştıkları sorunların üstesinden gelebilmek ve alternatif davranış biçimleri

arasından en uygun olanı seçebilmesi için bireylerin sahip olması gereken önde gelen özelliklerden biri de bilişsel esnekliktir.

Bilişsel esneklik, bireyin aynı anda farklı görevleri yapma, farklı beklentilere yeni ve uygulanabilir çözümler bulma gibi karmaşık görevlerin yerine getirilmesine yardımcı olan önemli bir özellik olarak görülmektedir (Ionescu, 2012:190). Esneklik günlük yaşamında çevresel değişikliklere göre bireyin davranışlarını ayarlamasını sağlayan bir yetkinliktir. Bununla birlikte düşünce, eylem ve duygunun bilinçli kontrolünü sağlayan bilişsel esneklik; yaratıcılık ve etkili problem çözme için de gerekli görülmektedir (Kloo vd., 2010:208)

Özetle esneklik, geniş bir bakış açısıyla tepki vermek olarak ifade edilirken (Takeuchi vd., 2010:12), bireylerin bilişsel esnekliğe sahip olmasıyla köklü değişiklikle ortaya çıkan taleplere yanıt olarak sahip olduğu bilgiyi kendiliğinden yeniden yapılandırma yeteneği elde edeceği düşünülmektedir (Spiro ve Jeng, 1990:165-166). Bilişsel esnekliğin üç temel ögeye sahip olduğu ifade edilmektedir. Bunlar, bir kişinin herhangi bir durumda uygun seçenekler ve alternatiflere sahip olduğunun farkındalığı, esnek olma ve mevcut duruma uyum sağlama konusundaki istekliliği ve esnek olma konusundaki öz yeterliliğidir (Martin ve Rubin, 1995: 623). Buradan hareketle bilişsel esneklik, öncelikle bireyin karşılaştığı herhangi durumun üstesinden gelebilmek için çeşitli alternatiflere sahip olduğunun farkında olması, bununla birlikte ortaya çıkan yeni duruma uyum sağlama konusunda istekli olması ve son olarak esnek olma konusunda kendini yeterli görmesiyle bireyin bilişsel esnekliğe sahip olduğu ifade edilebilir.

Bir diğer tanıma göre bilişsel esneklik, insanların farklı bir yaklaşım benimsemesi veya farklı bir bakış açısı kazanma kolaylığı olarak değerlendirilmektedir (Nijstad vd., 2010: 42). Literatürde yer alan tanımlar değerlendirildiğinde bilişsel esneklik, karşılaştığı durumlar için alternatif çözümler bulma, farklı bakış açıları geliştirme, aynı anda birbirinden farklı görevleri başarıyla yerine getirme ve çevreye uyum sağlama gibi özelliklere sahip olmayı ifade ettiği görülmektedir.

Bilişsel esneklik, değişen çevresel beklentilere yanıt olarak hedefe yönelik davranışı uyarlama yeteneği olarak değerlendirmekte ve bireyler arasında büyük farklılıklar gösterdiğine vurgu yapılmaktadır (Garcia-Garcia vd., 2010:754). Bilişsel esnekliği konu alan çalışmalara bakıldığında, bilişsel esneklik düzeyi yüksek bireylerin öfke (Özdoğan vd., 2021), stres (Turan vd., 2019), depresyon (Delano-Wood, 2002; Gündüz, 2013) ve negatif duygulanım (Özkılıççı ve Cantürk, 2020) düzeylerinin düşük düzeyde olacağı; mutluluk (Asıcı ve İkiz, 2015), yaşam doyumu, (Yelpaze ve Yakar, 2019; Wu vd., 2020), yaratıcılık düzeyi ve etkili problem çözme becerilerinin (Kloo vd., 2010:208) yüksek olacağı değerlendirilmektedir.

1.3. Psikolojik Sağlamlık

Psikoloji üzerine çalışan bilim insanlarının başlangıçta hastalıkları iyileştirmeye yönelik çaba gösterdiği, yani tedavi odaklı bir bakış açısıyla, bireysel tatmin ve toplumsal gelişim fikri ihmal edildiği ve terapide bireylerin güçlü yanlarının öne çıkarılmasında ihmalkâr davranıldığı ifade edilmektedir. Bunun üzerine pozitif psikolojinin amacı, yalnızca insan yaşamında kötü giden şeyler üzerinde çalışıp, onları onarmaya yönelik çaba göstermek değil, bunun yanında bireylerin sahip olduğu iyi özellikleri öne çıkarmak ve geliştirmek olarak açıklanmaktadır (Seligman, 2002:3). Buradan hareketle bireyin yaşadığı olumlu duyguların psikolojik sağlamlıklarını artırdığı (Cohn vd., 2009) yönündeki araştırma bulgularına atıfla pozitif psikolojinin psikolojik sağlamlıkla ilişkili olduğu ifade edilebilir. Bu nedenle sağlamlık konusunda yürütülen araştırmalar, hastalık odaklı araştırmalardan sağlık odaklı araştırmalara doğru bir paradigma değişimini de simgeler (Kalisch vd., 2017:875).

Kavramın köken itibarıyla Latince ‘resiliens’ sözcüğünden türetildiği, bir maddenin esnek, elastiki bir yapıya sahip olması ve kolayca yeniden eski şeklini alabilmesi anlamına geldiği ifade edilmektedir (Doğan, 2015:94). İngilizce’de ‘resilience’ olarak ifade edilen, zorluklara karşı mücadele etme, yenilmeme ve başarılı olmayı ifade eden kavrama Türkçe karşılık olarak üzerinde

fikir birliğine varılmış bir ifade bulunmadığı görülmektedir. Dilimize genellikle ‘sağlamlık’, ‘dayanıklılık’, ‘yılmazlık’ ve ‘esneklik’ gibi kavramlarla çevrilmekle birlikte, bu kavramların anlatılmak istenen durumu tam olarak karşılamadığını düşünerek İngilizce ifadenin dilimize uyarlanmış şekliyle ‘rezilyans’ olarak kullanıldığı da görülmektedir. Bu çalışmada yaygın kullanımı dolayısıyla ‘sağlamlık’ ifadesi tercih edilmiştir.

Psikolojik sağlamlık, bireylerin karşılaştığı risk ve zorlukların üstesinden gelebilme yeteneğini ifade etmektedir ve bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlıkları için oldukça önemli görülmektedir (Kong vd., 2015:165). En genel ifadesiyle psikolojik sağlamlık, kişinin sahip olduğu ve zorluklar karşısında başarılı olmasını sağlayan bir özelliktir (Connor ve Davidson, 2003:76). Bir diğer tanıma göre psikolojik sağlamlık, olumsuz şartlar altında başarı elde etme ve olağandışı durumlara uyum sağlama becerisi olarak ifade edilmektedir (Fraser vd., 1999:136). İş denetimleri ile yönetsel anlamda çalışanlara psikolojik olarak da etkiye neden olduğu anlaşılmaktadır (Öztürk vd., 362).

Psikolojik sağlamlık bazı çalışmalarda kişilik özelliği olarak, bazılarında ise çevreyle etkileşim sonucu öğrenilen bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Bununla birlikte genel kabul, sağlamlığın bir kişilik özelliği ve doğuştan gelen bir yapıya sahip olmadığı, kişinin yaşadığı zorluklar sonucu çeşitli faktörlerin etkileşimiyle ortaya çıkan bir süreç olarak görülmektedir (Erdogan vd., 2015:1263).

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Amacı ve Modeli

Bu bölümde araştırmanın amacını ve modelini ortaya koyabilmek için değişkenler arasındaki ilişkiler literatür bilgileri çerçevesinde ele alınarak oluşturulacaktır.

2.1.1. Bilişsel esneklik ve merhamet yorgunluğu ilişkisi

Bilişsel esneklik merhamet yorgunluğu ilişkisine yönelik araştırmalara bakıldığında aralarında negatif yönlü bir ilişki bulunduğu rapor edilmektedir. Literatürdeki araştırma bulgularından yola çıkarak bilişsel esnekliğin yüksek olmasıyla merhamet yorgunluğu yaşama düzeyinin düşeceği ifade edilebilir.

Sarabia-Cobo (2021) tarafından yürütülen çalışmada esneklik ve merhamet yorgunluğu arasında negatif yönlü, merhamet yorgunluğunun karşıtı olarak değerlendirilebilecek merhamet tatmini arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunduğu belirlenmiştir. Buna göre esneklik düzeyi düşük olan bireyler daha fazla merhamet yorgunluğu yaşarken esneklik düzeyi yüksek bireylerin daha az merhamet yorgunluğu yaşayacağı değerlendirilmektedir.

Bir diğer çalışmanın bulgularından hareketle, hemşirelerin mesleki streslerini azaltma ve esneklik düzeylerini artırmaya yönelik çabalarla merhamet yorgunluğunun azaltılabileceği düşünülmektedir (Park, 2021). Benzer şekilde Garner ve Golijani-Moghaddam (2021) tarafından yürütülen çalışmada da psikolojik esneklik merhamet yorgunluğuna giden yolu kapatarak, merhamet tatminini artırabilecek bir kaynak olarak değerlendirilmektedir.

Merhamet sağlık profesyonellerinin bireysel özelliklerine ve tutumlarına göre şekillenmektedir (Hem ve Heggen, 2004:20). Dolayısıyla sağlık çalışanlarının bilişsel esneklik düzeyinin merhamet ve merhamet yorgunluğu yaşama düzeyleri üzerinde etkili olacağı düşünülmektedir. Bu bilgiler ışığında bilişsel esneklik ve merhamet yorgunluğu etkileşimine yönelik aşağıdaki hipotez geliştirilmiştir.

H₁: Bilişsel esnekliğin merhamet yorgunluğu üzerinde negatif yönlü bir etkisi bulunmaktadır.

2.1.2. Psikolojik sağlamlık ve merhamet yorgunluğu ilişkisi

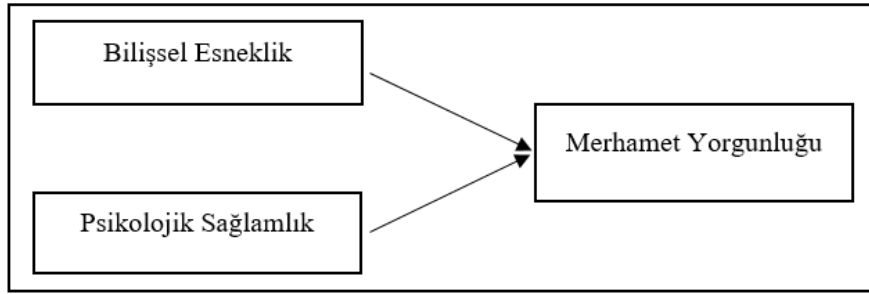
Sağlamlık düzeyini yükseltmek zaman alıcı olsa da kullanılan stratejiler, kaynaklar ve destek sistemleri aracılığıyla sağlamlık kapasitesi artırılabilir. Burada gözden kaçırılmaması gereken şey karşılaşılabilecek olayları ve koşulları kontrol edemeseniz bile, buna karşı verilecek tepkilerin değiştirilebilir olduğudur (McMahon, 2021). Bu durumda bireyler yaşadığı tüm olumsuzluklara rağmen vereceği tepkiyi değiştirerek ortaya çıkabilecek olumsuz durumlardan kendini koruyabilecektir.

Hemşirelerde ortaya çıkan merhamet yorgunluğu üzerinde sağlamlık ve öz yeterliliğin etkisini araştıran Zhang (2021) sağlamlık, öz yeterlilik yanında, fiziksel koşullar ve egzersiz yapma gibi faktörlerin de merhamet yorgunluğu üzerinde etkileri bulunduğunu belirlemiştir. Bunun üzerine sağlık yöneticilerine sağlamlık ve öz yeterliliğin önemini hatırlatarak merhamet yorgunluğunu azaltmak için sağlık çalışanlarının sağlamlık ve öz yeterlilik düzeyini yükseltmeye yönelik çalışmalar yapılması gerektiği vurgulanmıştır. Bunların yanında fiziksel koşulların iyileştirilmesi, sağlıklı yaşam tarzları ve sosyal destek önerilmektedir. Merhamet duygusunun bireylerin kişisel özellikleri ve tutumlarına göre şekilleneceği düşünülmektedir (Hem ve Heggen, 2004:20). Bu bilgiler ışığında psikolojik sağlamlık ve merhamet yorgunluğu etkileşimine yönelik aşağıdaki hipotez geliştirilmiştir.

H₂: Psikolojik sağlamlığın merhamet yorgunluğu üzerinde negatif yönlü bir etkisi bulunmaktadır.

Yukarıda sunulan literatür bilgilerine dayalı olarak oluşturulan iki hipotezin test edilmesine yönelik bu çalışmanın araştırma modeli aşağıda sunulmaktadır.

Şekil 1: Araştırma Modeli



2.2. Araştırmanın Örnekleme

Araştırmanın örneklemini Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Hastanesinde görev yapan 404 hekim ve hemşire oluşturmaktadır. Çalışmanın etik yönden uygunluğu, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu E-33490967-044-121213 evrak sayılı 14.01.2022 tarih ve 01 sayılı oturumunda alınan 18 no'lu kararı ile onaylanmıştır. Merhamet yorgunluğu doğası gereği sağlık profesyonelleri için geçerli bir yapıya sahip olduğundan dolayı örneklem olarak hekim ve hemşireler seçilmiştir. Araştırma sözü edilen sağlık çalışanlardan online anket formu vasıtasıyla toplanmıştır. Araştırmanın evreni Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Hastanesinde görev yapan hekim ve hemşirelerden oluşmaktadır. Kolayda örnekleme yöntemiyle 650 çalışana ulaştırılan anketlerden, 404 tanesi geri dönmüştür. Ulaşılan örneklem büyüklüğü istatistikî açıdan (Anderson ve Gerbing, 1984:171; Tabachnick ve Fidell, 2013:123) yeterli kabul edilmektedir. Anket formunu dolduran toplam 404 katılımcı cinsiyet dağılımı açısından değerlendirildiğinde %34.4 erkek (n=139), %65.6 kadın (n=265), yaş grupları itibarıyla en büyük dilime sahip olan grubun %33.4 (n=135) ile 46-55 yaş gurubunda olduğu, meslekte geçirilen süre bakımından ele alındığında ise 21 ve üzeri çalışma yılına sahip olanların en büyük grubu oluşturduğu %36.6 (n=148) görülmektedir. Son olarak katılımcılar mesleki dağılımı açısından ele alındığında katılımcının %32'sinin hekim (n=130), %68'inin hemşire (n=274), olduğu görülmektedir.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan ölçeklere ait detaylı bilgiler alt başlıklar halinde aşağıda sunulmuştur.

Araştırmada kullanılan anket formu dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların bireysel özelliklerinin belirlenmesi amacıyla yaş, cinsiyet, medeni durum bilgilerine yönelik bir demografik bilgi formu, diğer üç bölümde ise araştırma değişkenlerine yönelik ölçekler yer almaktadır.

Bilişsel esneklik ölçeği: Çalışmada katılımcıların bilişsel esneklik düzeylerini ölçmek amacıyla Martin ve Rubin (1995) tarafından geliştirilen tek boyutlu 12 ifadeli Bilişsel Esneklik Ölçeği - Cognitive Flexibility Scale (CFS) kullanılmıştır. Katılımcılardan ölçek ifadelerini kendilerine en uygun şekilde 5'li Likert tipi derecelendirme (1- Kesinlikle katılmıyorum, 5 - Kesinlikle katılıyorum) ile derecelendirmeleri istenmiştir. Ölçekte dört ifade (2, 3, 6 ve 10. ifadeler) ters kodlanmıştır. Ölçekte “Bir fikri/düşünceyi birçok farklı şekilde ifade edebilirim”, “Bir işi farklı şekillerde yapmak için gereken özgüvene sahibim” gibi ifadeler yer almaktadır. Bilişsel esneklik ölçeğini Türkçeye uyarlayan Çelikkaleli (2014) tarafından ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (α) .80 olarak açıklanmaktadır.

Psikolojik Sağlık Ölçeği: Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilen tek boyutlu 6 ifadeli Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) kullanılmıştır. Katılımcılardan ölçek ifadelerini kendilerine en uygun şekilde 5'li Likert tipi derecelendirme (1- Hiç uygun değil, 5 – Tamamen uygun) ile derecelendirmeleri istenmiştir. Ölçekte üç ifade (2, 4 ve 6. ifadeler) ters kodludur. Ölçeklerdeki ters kodlu ifadeler analiz öncesinde gerekli düzeltmeler yapılarak analiz aşamasına geçilmiştir. Kısa psikolojik sağlık ölçeğinde “Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim”, “Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur” gibi ifadeler bulunmaktadır. Kısa psikolojik sağlık ölçeğini Türkçeye uyarlayan Doğan (2015) tarafından ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (α) .83 olarak açıklanmaktadır.

Merhamet Ölçeği: Katılımcıların merhamet yorgunluğu düzeylerini ölçmek için Pommier (2010) tarafından geliştirilen 24 ifadeli Compassion Scale (CS) Merhamet Ölçeği kullanılmıştır. Merhamet ölçeği 4'er ifadeli 6 boyuttan oluşmaktadır. Merhamet ölçeğinin alt boyutları sevecenlik, umursamazlık, paylaşımların bilincinde olma, bağlantısızlık, farkındalık ve ilişki kesme şeklindedir. Katılımcılardan ölçek ifadelerini kendilerine en uygun şekilde 5'li Likert tipi derecelendirme ile derecelendirmeleri istenmiştir. Ölçekte umursamazlık, bağlantısızlık ve ilişki kesme boyutları tersten puanlanmaktadır. Merhamet ölçeğinde “Bazen insanlar kendi problemlerinden bahsettiklerinde, umurunda değilmiş gibi hissederim”, “Çok acı çeken insanlardan uzak durmaya çalışırım” gibi ifadeler yer almaktadır. Merhamet ölçeğini Türkçeye uyarlayan Akdeniz ve Deniz (2016) tarafından ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (α) .85 olarak açıklanmaktadır.

2.4. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS ve LISREL programları kullanılmıştır. Katılımcıların kendilerini değerlendirmeleri amacıyla araştırmada kullanılan ölçeklerin daha önce çeşitli çalışmalarda kullanılmış olduğu için bu çalışma kapsamında yapı geçerliliklerini tespit etmek için Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. Ölçeklerin güvenilirlik düzeyi ise Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı (α) ile belirlenmiştir. Son olarak araştırmada yer alan değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amacıyla korelasyon analizi ve hipotezlerin test edilmesi amacıyla basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

2.5. Veri Toplama Araçlarının Geçerlilik ve Güvenilirliği

Araştırmada kullanılan bilişsel esneklik ve psikolojik sağlık ölçekleri için birinci düzey, merhamet yorgunluğu ölçeği için ikinci düzey doğrulayıcı faktör analizi ile ölçeklerin yapı geçerliliği test edilmiştir.

Geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş ölçekler için yeni bir keşfedici faktör analizi yapmak yerine doğrulayıcı faktör analizi ile daha önceden kuramsal altyapısı belirlenmiş ölçeklerin geçerliliği test edilebilir (Gürbüz ve Şahin, 2015: 323). Dolayısıyla bu çalışmada kullanılan ölçekler daha önce kullanılmış ve geçerliliği kanıtlanmış ölçekler olduğu için doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiştir.

Doğrulayıcı faktör analizleri sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerleri ve referans değerler Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1: Ölçeklerin Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Uyum İyiliği Değerleri

Değişkenler	X ² /df	CFI	NNFI	RMSEA
Bilişsel Esneklik	3.83	0.94	0.91	0.080
Psikolojik Sağlamlık	4.12	0.98	0.95	0.078
Merhamet Yorgunluğu	4.53	0.92	0.90	0.076
Kabul edilebilir değerler*	<5	>0.90	>0.90	<0.080
İyi uyum değerleri*	<3	>0.95	>0.95	<0.050

X²/df=ki-kare istatistiğinin serbestlik derecesine oranı; CFI=Karşılaştırmalı uyum indeksi; NNFI= Normlaştırılmamış uyum indeksi; RMSEA=Kök ortalama kare yaklaşım hatası.

*Gürbüz, (2019:34).

Doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilirken faktör yükü 0.30’dan düşük olan ifadelerin ölçeklerden çıkarılması uygun görülmektedir (Çokluk vd., 2014:277). Bilişsel esneklik ölçeğinden 4. ve 11. ifadeler ile psikolojik sağlamlık ölçeğinden 4. ifade, 24 ifadeli merhamet yorgunluğu ölçeğinin sevecenlik, bağlantısızlık, farkındalık ve ilişki kesme boyutlarından birer ifade olmak üzere toplam 4 ifade faktör yükleri düşük olduğundan dolayı ölçeklerden çıkarılmıştır. Öneriler doğrultusunda yapılan modifikasyonlar sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerleri itibariyle ölçeklerin uyum gösterdiği görülmektedir. Sonuç olarak bilişsel esneklik ölçeği 10 ifade, psikolojik sağlamlık ölçeği 5 ifade ve merhamet yorgunluğu ölçeği 20 ifade ile geçerlenmiştir.

Daha sonra ölçeklerin güvenilirlikleri test edilmiştir. Güvenilirlik katsayıları bilişsel esneklik ölçeği için .785 psikolojik sağlamlık ölçeği için .847 iken merhamet yorgunluğu alt boyutlarından sevecenlik boyutu için .708, umursamazlık boyutu için .607, paylaşımların bilincinde olma boyutu için .624 bağlantısızlık boyutu için .649, farkındalık boyutu için .653, ilişki kesme boyutu için .677 olarak tespit edilmiştir.

Güvenilirlik katsayıları 0.60 ile 0.80 arası bir değer almışsa ölçeğin oldukça güvenilir olduğu ifade edilmektedir (Yıldız ve Uzunsakal, 2018:19). Yapılan güvenilirlik analizinden elde edilen değerler ölçeklerin güvenilir olduğu şeklinde yorumlanmaktadır.

2.6. Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Çalışmada frekans analizleri, güvenilirlik, korelasyon ve regresyon analizleri SPSS programı, doğrulayıcı faktör analizi LISREL programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Analiz öncesi kayıp veri ve uç değer analizleri ile veri setinde gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Normallik testi ile çarpıklık – basıklık değerlerinin ± 2 değerleri arasında olması dolayısıyla normallik varsayımı sağlanmış (George ve Mallery, 2012) olduğu için parametrik testlerin uygulanabileceği düşünülmüş ve regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

3. Bulgular ve Yorum

3.1. Korelasyon Analizine İlişkin Bulgular

Analizler yapılırken ilk olarak, ölçeklerin ortalama, standart sapma ve korelasyon değerleri belirlenmiştir. Buna ilişkin sonuçlar Tablo 2’de görülmektedir.

Tablo 2: Ölçeklere ilişkin Betimleyici İstatistikler ve Değişkenler Arası İlişkiler

Değişkenler	Ort.	SS	1	2	3
1. Bilişsel esneklik	3.12	.34	1		
2. Psikolojik sağlamlık	3.16	.44	.323**	1	
3. Merhamet Yorgunluğu	2.85	.31	-.444**	-.112*	1

**p<.01 *p<.05

Tablo 2 incelendiğinde bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık ile merhamet yorgunluğu arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunduğu anlaşılmaktadır. Buna göre bireylerin bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arttıkça merhamet yorgunluğu düzeylerinin düşmekte olduğu ifade edilebilir. Bununla birlikte merhamet yorgunluğu ile bilişsel esneklik arasında orta düzeyli (-.444) ilişki bulunurken, merhamet yorgunluğu ile psikolojik sağlamlık arasında düşük düzeyli (-.112) bir ilişki bulunduğu görülmektedir.

3.2. Regresyon Analizine İlişkin Bulgular

Korelasyon analizi ile değişkenler arasındaki ilişkiler belirlendikten sonra, bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlığın merhamet yorgunluğu üzerindeki etkileri belirlenmeye çalışılmış ve araştırma hipotezleri test edilmiştir. Regresyon analiz verilerinin değerlendirilmesine geçmeden önce VIF değerlerinin kabul edilebilir sınırlar arasında olduğu görülerek çoklu eş doğrusallık sorunu olmadığı anlaşılmıştır.

Bu çalışmada bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık bağımsız değişkenlerinin merhamet yorgunluğu bağımlı değişkeni üzerindeki etkilerini belirlemek üzere basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Regresyon analizine ilişkin sonuçlar aşağıda sunulmaktadır.

Tablo 3: Bilişsel esnekliğin merhamet yorgunluğu üzerindeki etkisinin regresyon analizi sonuçları

Bağımsız Değişken	R ²	Adj. R ²	F	β	t	p
Bilişsel Esneklik	,197	,195	98,913	-,444	-9,945	,000

Regresyon analizi sonuçlarından bağımsız değişken bilişsel esnekliğin bağımlı değişken merhamet yorgunluğu üzerinde anlamlı (p>0,001) ve negatif yönlü (β= -,444) bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Düzeltilmiş R² (,195) değeri bağımlı değişken merhamet yorgunluğundaki değişimin %19,5'unun bağımsız değişken bilişsel esneklik tarafından açıklandığını göstermektedir. Ayrıca değişkenler arasındaki etki yönünün negatif olması bireylerin bilişsel esneklik düzeyi yükseldikçe merhamet yorgunluğu yaşama düzeylerinin düşeceğini ifade etmektedir. Elde edilen bulgulardan hareketle H₁: *Bilişsel esnekliğin merhamet yorgunluğu üzerinde negatif yönlü bir etkisi bulunmaktadır* hipotezinin desteklendiği ifade edilebilir.

Tablo 4: Psikolojik sağlamlığın merhamet yorgunluğu üzerindeki etkisinin regresyon analizi sonuçları

Bağımsız Değişken	R ²	Adj. R ²	F	β	t	p
Psikolojik Sağlamlık	,013	,010	5,099	-,112	-2,258	,024

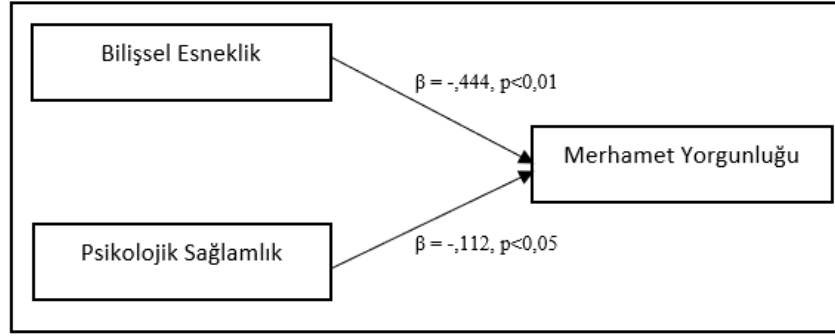
Diğer bağımsız değişken psikolojik sağlamlığın da bağımlı değişken merhamet yorgunluğu üzerinde anlamlı (p<0,05) ve negatif yönlü (β= -,112) bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Düzeltilmiş R² (,010) değeri merhamet yorgunluğunda değişimin oldukça küçük bir oranının (%1) psikolojik sağlamlık tarafından açıklandığını göstermektedir. Yine benzer şekilde bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki etki yönünün negatif olması bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyi yükseldikçe merhamet yorgunluğu yaşama durumlarının azalacağı şeklinde açıklanabilir. Psikolojik sağlamlığın merhamet yorgunluğu üzerinde anlamlı bir etkiye

sahip olduğu için H_2 : Psikolojik sağlamlığın merhamet yorgunluğu üzerinde negatif yönlü bir etkisi bulunmaktadır şeklindeki araştırma hipotezi de desteklendiği görülmektedir.

Psikolojik sağlamlığın merhamet yorgunluğu üzerindeki etkisinin elde edilen etki düzeyi ve açıklama oranlarına bakıldığında oldukça düşük olduğu gözden kaçırılmamalıdır. Buradan hareketle bağımlı değişken merhamet yorgunluğu üzerinde bağımsız değişkenlerden bilişsel esnekliğin daha fazla etkiye sahip olduğu ifade edilebilir.

Elde edilen bulgular ışığında ortaya çıkan araştırmanın nihai modeli aşağıda sunulmuştur.

Şekil 2: Araştırmanın Nihai Modeli



4. Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Bu çalışmada da hekim ve hemşirelerin merhamet yorgunluğu düzeylerinde belirleyici olabilecek bireysel faktörler olarak bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık kavramları ele alınmıştır. Hizmet verdiği kişilerin acı ve ıstırapına karşı duyarsız davranma eğilimini ifade etmek için kullanılan merhamet yorgunluğu diğer meslek gruplarıyla karşılaştırıldığında işin doğası gereği hekim ve hemşirelerde daha fazla gözlenmektedir. Bu nedenle hekim ve hemşirelerden oluşan sağlık çalışanları araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır.

Araştırma bulgularına göre bireylerin bilişsel esneklik düzeyleri merhamet yorgunluğu yaşama durumu üzerinde negatif yönlü bir etkiye sahiptir. Bu bulgu Sarabia-Cobo, (2021) ve Park, (2021) tarafından elde edilen bulgularla paralellik taşımaktadır. Buradan hareketle bilişsel esneklik düzeyi yüksek olan bireylerin daha az merhamet yorgunluğu yaşayacakları ya da bir diğer bakış açısıyla, bilişsel esneklik düzeyi düşük olan bireylerin daha fazla merhamet yorgunluğu yaşayacağı ifade edilebilir.

Araştırmada elde edilen bir diğer bulgu ise psikolojik sağlamlığın merhamet yorgunluğu üzerinde negatif etkiye sahip olduğu yönündedir. Bu bulgu diğer bazı faktörlerle birlikte sağlamlığın da merhamet yorgunluğu üzerinde negatif etkileri bulunduğu ifade edilen Zhang (2021) tarafından yürütülen çalışmanın bulgularıyla benzeşmektedir. Ayrıca ve Burnett ve Wahl, (2015) tarafından yürütülen çalışmada da psikolojik sağlamlığın merhamet yorgunluğu üzerinde negatif yönlü bir etkiye sahip olduğu açıklanmaktadır. Buna göre psikolojik sağlamlık düzeyinin yüksek olmasıyla birlikte bireylerin daha az merhamet yorgunluğu yaşayacakları ya da psikolojik sağlamlık düzeyi düşük olan bireylerin daha fazla merhamet yorgunluğu yaşayacakları ifade edilebilir.

Bu çalışmada elde edilen bulgular itibarıyla, bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık tanımlarına atıfla, bir kişinin herhangi bir durumda uygun seçenekler ve alternatiflere sahip olduğuna ilişkin farkındalık, olağandışı durumlara uyum sağlama beceri ve esnek olma konusunda öz yeterlilik sahibi, yani bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan sağlık çalışanlarının daha az merhamet yorgunluğu yaşayacağı ifade edilebilir.

Çalışma yaşamında acı, keder ve teröre tanık olan birçok sağlık çalışanı, aylar yıllar boyunca zihinlerinde yer eden bu görüntü, duygu ve düşüncelerle boğuşmaktadır (Gentry 2002: 55). Böyle bir ortamda çalışma yaşamına dahil olan bireyleri yıpratın bu duygulardan

kurtulmaları ya da en azından doğuracağı olumsuz sonuçlardan en az etkilenmeleri adına bazı öneriler getirilebilir. Öncelikle bu çalışmanın bulguları kapsamında bilişsel esnekliğin merhamet yorgunluğu üzerindeki etkisinden hareketle, sağlık çalışanlarının merhamet yorgunluğu yaşamamaları adına kamuda işe alımda yapılamayacak bu denetimin eğitim ile kazandırılması sağlanabilir ve çalışanların esneklik düzeylerinin yükseltilmesi önerilebilir. Zira Erdoğan (2018) ve Dağ ve Gülüm (2013) tarafından yürütülen çalışmalarda bilişsel esnekliğin geliştirilebilir olduğu ifade edilmektedir. Buna göre bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin olaylara geniş açıdan ve eleştirel bakış sergilemeleri, alternatiflere sahip olduğunu görebilme yönünde farkındalık eğitimleriyle artırılabilir.

Bu çalışmanın bulguları arasında yer alan psikolojik sağlamlığın merhamet yorgunluğu üzerindeki etkisinden hareketle, yaşanan onca olumsuzluğa rağmen başarı elde etme ve karşılaşılan olağandışı durumlara uyum sağlama becerisi şeklindeki psikolojik sağlamlık tanımına dayanarak ve çalışanların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin artırılması önerilebilir. Judkins ve Furlow (2003) tarafından psikolojik dayanıklılık düzeyinin artırılması suretiyle stres ve tükenmişlikle başa çıkmanın mümkün olacağı ve iş yaşamı kalitesinin yükseleceği ifade edilmektedir. Benzer şekilde bazı çalışmalarda merhamet yorgunluğu çalışma yaşamı kalitesinin bir alt boyutu olarak alınmaktadır (Stamm, 2009).

Bu çalışmada elde edilen sonuçlar, bilişsel esnekliğin merhamet yorgunluğu üzerindeki etkisinin, psikolojik sağlamlığa göre daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Bilişsel esnekliği yüksek olan bireyler, duygusal tükenmişlik ve merhamet yorgunluğuna karşı daha dirençli olabilmektedir. Bununla birlikte, psikolojik sağlamlığın da belirli bir düzeyde merhamet yorgunluğunu etkilediği gözlemlenmiştir. Ancak, psikolojik sağlamlık etkisinin görece düşük olması, bu değişkenin merhamet yorgunluğu üzerinde tek başına güçlü bir belirleyici olmadığını göstermektedir.

Sonuç olarak, bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık, merhamet yorgunluğunu etkileyen önemli faktörler olmakla birlikte, bilişsel esneklik bu etkiyi daha güçlü bir şekilde ortaya koymaktadır. Bu bulgular, hem bireylerin merhamet yorgunluğunu önleyebilmek hem de daha esnek ve dayanıklı bireyler yetiştirmek amacıyla çeşitli müdahale programları ve stratejiler geliştirilmesinde yol gösterici olabilir.

Bu çalışmada merhamet yorgunluğunu etkileyen kavramlar olarak bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık kavramları hekim ve hemşire örnekleminde ele alınmıştır. Çalışmanın önerileri şu şekilde sıralanabilir:

- Bu çalışmanın bulguları, bilişsel esnekliğin merhamet yorgunluğunu azaltmada güçlü bir etkisi olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, bireylerin bilişsel esnekliklerini geliştirmek için eğitim programları veya psikolojik danışmanlık seansları düzenlenebilir. Özellikle zorlayıcı durumlara alternatif bakış açıları geliştirebilmeyi hedefleyen bilişsel davranışçı terapi (BDT) teknikleri uygulanabilir.
- Psikolojik sağlamlık, her ne kadar daha sınırlı bir etkiye sahip olsa da, merhamet yorgunluğu üzerinde anlamlı bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, bireylerin stresle başa çıkma yeteneklerini geliştiren stratejiler (örneğin farkındalık, meditasyon, stres yönetimi eğitimleri) teşvik edilebilir. Özellikle sağlık çalışanları, sosyal hizmet uzmanları ve yardım mesleğinde çalışanlar için dayanıklılığı artıran programlar uygulanabilir.
- Merhamet yorgunluğuna karşı bireylerin farkındalıklarını artırmak önemlidir. Özellikle stresli mesleklerde çalışan bireyler, tükenmişliğe dair erken belirtileri fark edebilmeli ve bu belirtilerle başa çıkma stratejileri konusunda bilinçlendirilmelidir. İş yerlerinde bu tür farkındalık eğitimlerinin yaygınlaştırılması, çalışanların duygusal iyilik halini destekleyecektir.
- Sosyal destek, psikolojik sağlamlık ve bilişsel esnekliğin korunması açısından kritik bir rol oynar. Çalışma ortamlarında güçlü bir sosyal destek ağı kurularak, çalışanların zorlayıcı durumlarla başa çıkma kapasiteleri artırılabilir. Özellikle sağlık çalışanlarına yönelik

süpervizyon ve danışmanlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması merhamet yorgunluğunu önlemede etkili olacaktır.

- Merhamet yorgunluğu yaşayan bireylerin iş-yaşam dengesini koruyabilmeleri için iş yerlerinde daha esnek çalışma düzenlemeleri yapılabilir. Ayrıca, tükenmişlik riski yüksek olan çalışanlar için düzenli izin politikaları oluşturulmalı, dinlenme ve yenilenme süreleri teşvik edilmelidir.
- İş yerlerinde çalışanların duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılayacak destek mekanizmalarının kurulması önemlidir. Psikolojik danışmanlık, kriz müdahalesi ve tükenmişlik semptomlarını yönetmeye yönelik özel programlar sunulabilir.

Gelecek çalışmalar, farklı demografik gruplar üzerinde bilişsel esneklik, psikolojik sağlamlık ve merhamet yorgunluğu arasındaki ilişkileri inceleyerek bulguların genellenabilirliğini artırabilir. Ayrıca, uzunlamasına çalışmalar gerçekleştirilerek bilişsel esneklik, psikolojik sağlamlık ve merhamet yorgunluğu arasındaki ilişkilerin zaman içinde nasıl değiştiğini ve geliştiğini incelemek faydalı olacaktır. Bu tür çalışmalar, bu değişkenlerin zamanla nasıl evrildiğini ve çeşitli dönemlerde etkilerinin nasıl farklılaştığını anlamak için veri toplamının yanı sıra, bu ilişkilerin dinamiklerini ortaya koyarak uzun vadeli etkilerini değerlendirme fırsatı sunar. Diğer psikolojik değişkenlerin, özellikle duygu düzenleme, öz-şefkat ve empati gibi faktörlerin merhamet yorgunluğu üzerindeki etkileri ele alınarak daha kapsamlı sonuçlar elde edilebilir. Psikolojik müdahale programlarının etkinliğini değerlendiren deneysel çalışmalar, bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlığı artırmanın merhamet yorgunluğunu nasıl azalttığını test edebilir. Farklı ölçek ve yöntemlerin kullanılması, nitel araştırmalar ve karma yöntem yaklaşımları ile derinlemesine bulgular elde edilebilir. Ayrıca, kurumsal ve çevresel faktörlerin etkisi, özellikle çalışma ortamı ve liderlik tarzlarının merhamet yorgunluğu üzerindeki rolü incelenmelidir. Farklı kültürel bağlamlarda yapılan araştırmalar ise kültürel normların ve değerlerin bu değişkenlerle nasıl etkileşime girdiğini anlamaya katkı sağlayabilir.

Kaynakça

- Akdeniz S, Deniz ME (2016). Merhamet ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(1), 50-61.
- Anderson, J.C. ve Gerbing, D.W. (1984). "The effect of sampling error on convergence, improper solutions, and goodness-of-fit indices for maximum likelihood confirmatory factor analysis". *Psychometrika*, 49,155-173.
- Asıcı, E. ve İkiz, F. (2015). Mutluluğa giden bir yol: Bilişsel esneklik. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(35), 191-211.
- Berzoff, J., & Kita, E. (2010). Compassion fatigue and countertransference: Two different concepts. *Clinical Social Work Journal*, 38, 341-349.
- Burnett, H. J. ve Wahl, K. (2015). The compassion fatigue and resilience connection: A survey of resilience, compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among trauma responders. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 17(1), 318-326
- Coetzee, S. K., & Klopper, H. C. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. *Nursing & health sciences*, 12(2), 235-243.
- Cohn, M. A., Fredrickson, B. L., Brown, S. L., Mikels, J. A., & Conway, A. M. (2009). Happiness unpacked: positive emotions increase life satisfaction by building resilience. *Emotion*, 9(3), 361-368
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.

- Çelikkaleli, Ö. (2014). Bilişsel Esneklik Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirliği. *Eğitim ve Bilim*, 39(176), 339-346.
- Dağ, İ., & Gülüm, V. (2013). Yetişkin Bağlanma Örüntüleri İle Psikopatoloji Belirtileri Arasındaki İlişkide Bilişsel Özelliklerin Aracı Rolü: Bilişsel Esneklik. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(4), 440-447.
- Delano-Wood, L. M. (2002). *The relationship between cognitive flexibility, depression, and anxiety in older adults*. Michigan State University.
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Erdogan, E., Ozdogan, O., & Erdogan, M. (2015). University students' resilience level: The effect of gender and faculty. *Procedia-social and behavioral sciences*, 186, 1262-1267.
- Erdoğan, S. C. (2018). Üstün Zekalılar Öğretmenliği Adaylarının Bilişsel Esneklik Düzeylerinin İncelenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(3), 77-96.
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of clinical psychology*, 58(11), 1433-1441.
- Fraser, M. W., Galinsky, M. J., & Richman, J. M. (1999). Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice. *Social work research*, 23(3), 131-143.
- Garcia-Garcia, M., Barceló, F., Clemente, I. C., & Escera, C. (2010). The role of the dopamine transporter DAT1 genotype on the neural correlates of cognitive flexibility. *European Journal of Neuroscience*, 31(4), 754-760.
- Garner, E. V., & Golijani-Moghaddam, N. (2021). Relationship between psychological flexibility and work-related quality of life for healthcare professionals: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 21, 98-112.
- Gentry, J. E. (2002). Compassion fatigue: A crucible of transformation. *Journal of Trauma Practice*, 1(3-4), 37-61.
- George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson
- Gündüz, B. (2013). The Contributions of Attachment Styles, Irrational Beliefs and Psychological Symptoms to the Prediction of Cognitive Flexibility. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 13(4), 2079-2085.
- Gürbüz, S. & Şahin, F. (2015). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri Felsefe Yöntem Analiz*. Ankara: Seçkin.
- Hem, M. H., & Heggen, K. (2004). Is compassion essential to nursing practice?. *Contemporary Nurse*, 17(1-2), 19-31.
- Ionescu, T. (2012). Exploring the nature of cognitive flexibility. *New ideas in psychology*, 30(2), 190-200.
- Judkins, S. K., & Furlow, L. (2003). Creating a hardy work environment: Can organizational policies help? *Texas Journal of Rural Health*, 21(4), 11-17.
- Kalisch, R., Baker, D. G., Basten, U., Boks, M. P., Bonanno, G. A., Brummelman, E., ... & Kleim, B. (2017). The resilience framework as a strategy to combat stress-related disorders. *Nature Human Behaviour*, 1 (11), 784-790.
- Kelly, L., Runge, J., & Spencer, C. (2015). Predictors of compassion fatigue and compassion satisfaction in acute care nurses. *Journal of Nursing scholarship*, 47(6), 522-528.

- Kloo, D., Perner, J., Aichhorn, M., & Schmidhuber, N. (2010). Perspective taking and cognitive flexibility in the Dimensional Change Card Sorting (DCCS) task. *Cognitive Development, 25*(3), 208-217.
- Kong, F., Wang, X., Hu, S., & Liu, J. (2015). Neural correlates of psychological resilience and their relation to life satisfaction in a sample of healthy young adults. *Neuroimage, 123*, 165-172.
- Lombardo, B., & Eyre, C. Compassion Fatigue: A Nurse's Primer. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing, 16*(1).
- Martin, M. M., & Rubin, R. B. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological reports, 76*(2), 623-626.
- McHolm, F. (2006). Rx for compassion fatigue. *Journal of Christian nursing, 23*(4), 12-19.
- McMahon, M. F. (2021). Say goodbye to compassion fatigue and hello to resilience. *Journal of Trauma Nursing/ JTN, 28*(1), 1-2.
- Nijstad, B. A., De Dreu, C. K., Rietzschel, E. F., & Baas, M. (2010). The dual pathway to creativity model: Creative ideation as a function of flexibility and persistence. *European review of social psychology, 21*(1), 34-77.
- Özdoğan, A. Ç., Haspolat, N. K., Çelik, O., & Yalçın, R. Ü. (2021). Ergenlerde Reaktif-Proaktif Saldırganlık ve Bilişsel Esneklik: Öfkenin Aracı Rolü. *Anadolu Journal of Educational Sciences International, 11*(2), 826-851.
- Özkılıççı, G., & Cantürk, P. U. (2020). Bilişsel esneklik ile uzaktan eğitim memnuniyetinin ilişkisi: negatif duygulanımın aracı rolü. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19*(39), 1167-1181.
- Öztürk, Z., Özşahin, F., & Ekinci, N. (2021). Yumuşak gücün yönetim ve sağlık yönetimi açısından değerlendirilmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 7*(1), 360-374.
- Park, H. S. (2021). The Factors related to Professional Quality of Life for Psychiatric Mental Health Nurses. *Journal of Korean Academy of psychiatric and Mental Health Nursing, 30*(3), 247-256.
- Polat, F. N., & Erdem, R. (2017). Merhamet yorgunluğu düzeyinin çalışma yaşam kalitesi ile ilişkisi: Sağlık profesyonelleri örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 26*(26), 291-312.
- Pommier, E. A. (2011). *The compassion scale*. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences, 72, 1174.
- Sarabia-Cobo, C., Pérez, V., De Lorena, P., Fernández-Rodríguez, Á., González-López, J. R., & González-Vaca, J. (2021). Burnout, compassion fatigue and psychological flexibility among geriatric nurses: A multicenter study in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(14), 1-10.
- Seligman, M. E. P. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. *Handbook of Positive Psychology, 3-9*.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. & Jennifer Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine, 15*, 194-200.
- Spiro, R. J., & Jehng, J. C. (1990). Cognitive flexibility and hypertext: Theory and technology for the nonlinear and multidimensional traversal of complex subject matter. D. Nix & R. Spiro

- (Ed.), Cognition, Education, and Multimedia: Exploring Ideas in High Technology (s. 163–205) içinde. Lawrence Erlbaum Associates.
- Stamm, B. H. (2009). Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Version 5 (ProQOL).
- Tabachnick, B. G. & dan Fidel, L. S. (2013). Using Multivariate Statistics. Sixth Edition. Boston: Pearson
- Takeuchi, H., Taki, Y., Sassa, Y., Hashizume, H., Sekiguchi, A., Fukushima, A., & Kawashima, R. (2010). White matter structures associated with creativity: evidence from diffusion tensor imaging. *Neuroimage*, 51(1), 11-18.
- TDK, <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim: 15.07.2022).
- Turan, N., Durgun, H., Kaya, H., Ertaş, G., & Kuvan, D. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin stres durumları ile bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişki. *Jaren*, 5(1), 59-66.
- Wu, C. W., Chen, W. W., & Jen, C. H. (2021). Emotional intelligence and cognitive flexibility in the relationship between parenting and subjective well-being. *Journal of Adult Development*, 28(2), 106-115.
- Yelpaze, İ., & Yakar, L. (2019). Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu ve bilişsel esnekliklerinin incelenmesi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 9(54), 913-935.
- Yıldız, D. & Uzunsakal, E., (2018). Alan araştırmalarında güvenilirlik testlerinin karşılaştırılması ve tarımsal veriler üzerine bir uygulama. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 14-28.
- Yoder, E. A. (2010). Compassion fatigue in nurses. *Applied nursing research*, 23(4), 191-197.
- Zhang, J., Wang, X., Xu, T., Li, J., Li, H., Wu, Y., ... & Zhang, J. P. (2022). The effect of resilience and self-efficacy on nurses' compassion fatigue: A cross-sectional study. *Journal of advanced nursing*, 78(7), 2030-2041.

ETİK ve BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI

Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara ve bilimsel atıf gösterme ilkelerine riayet edildiğini yazarlar 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: Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu,

Tarih : 14.01.2022

No : E-33490967-044-121213 evrak ve 01 sayılı oturumunda alınan 18 no'lu karar ile onaylanmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN MAKALEYE KATKI ORANI BEYANI

1. yazar katkı oranı : %50

2. yazar katkı oranı : %50