

Exploring the Connection between Distress Tolerance and Mental Well-Being among Psychological Counsellors: The Multiple Mediation of Compassion Fatigue and Hopelessness

Sinan Okur ^a 

^a Assist. Prof., National Defense University Turkish Air Force Academy, İstanbul, Türkiye, sinan.okur@msu.edu.tr

ABSTRACT

Mental health practitioners, including psychological counsellors, may also experience difficulties at times. Particularly following traumatic experiences such as earthquakes, which affect almost the entire population, psychological counsellors providing support services may be significantly impacted by the intense emotional burden experienced by their clients. Although indirectly, exposure to traumatic events can lead to a decline in the mental well-being of those delivering mental health services. In this context, identifying the determinants of psychological counsellors' mental well-being is important for ensuring their professional sustainability and minimizing potential risk factors. The aim of this study is to examine the multiple mediating roles of compassion fatigue and hopelessness in the relationship between distress tolerance and mental well-being among psychological counsellors who provided support services to individuals directly or indirectly affected by the earthquakes centered in Kahramanmaraş. In line with this objective, a total of 337 psychological counsellors participated in the study, including 203 female (60.2%) and 134 male (39.8%). The participants' average age was calculated as 34.42. The study group was administered the Distress Tolerance Scale, the Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale, the Compassion Fatigue Scale for Psychological Counsellors, and the Beck Hopelessness Scale, respectively. Based on the data obtained from the participants, preliminary analyses were first conducted, followed by testing the proposed model through structural equation modeling. The analysis revealed that compassion fatigue and hopelessness fully mediated the relationship between distress tolerance and mental well-being. This finding indicates that psychological counsellors who have difficulty tolerating distress experience higher levels of compassion fatigue and hopelessness, which in turn negatively affect their mental well-being. The results offer important insights into the mental health of mental health practitioners.

Article Type
Research

Article Background
Received:
22.03.2025
Accepted:
26.05.2025

Keywords
Distress Tolerance,
Compassion Fatigue,
Hopelessness,
Mental Well-Being,
Psychological
Counsellors

To cite this article: Okur, S. (2025). Exploring the connection between distress tolerance and mental well-being among psychological counsellors: The multiple mediation of compassion fatigue and hopelessness. *International Journal of Turkish Education Sciences*, 13(2), 797-821. <https://doi.org/10.46778/goputeb.1663361>

Corresponding Author: Sinan Okur, e-mail: sinan.okur@msu.edu.tr

Introduction

The two major earthquake disasters in Türkiye, centered in Kahramanmaraş, severely affected people in physical, economic, social and psychological terms as well as environmental damages. In the literature, earthquakes are described as traumatic natural events that reduce the quality of life of individuals (Yıldız & Akkoyun, 2023). After these earthquakes, individuals' mental health was negatively affected, and psychological problems emerged. Many current research findings in the literature have revealed that people who experience earthquakes directly or indirectly have psychological difficulties. For example, Prizmić-Larsen et al. (2023) reported that earthquake victims showed more depressive tendencies. Rowney et al. (2014) also reported that earthquake victims experienced more psychological negativities such as anxiety, stress and fear. In addition, it has been proven by studies that individuals' well-being decreases due to earthquakes (e.g., Grimm et al., 2012; Okur et al., 2024; Sümer et al., 2005). All of these studies reported that individuals' well-being decreased, and they enjoyed life less after the earthquake disaster. Findings of all these studies show that experiencing an earthquake directly or indirectly leaves deep and lasting effects on mental health.

Among those indirectly affected by the earthquake are psychological counsellors who provide assistance to earthquake victims. Yavrutürk (2024) stated that the urgency of providing mental health support to individuals affected by the earthquake created great pressure on psychological counsellors. In this study, it was also reported that psychological counsellors working with earthquake victims may be under emotional burden due to indirectly witnessing the traumas experienced. Although painful events are not experienced, listening to these events over and over again can put psychological counsellors in psychological distress. In particular, constant exposure to traumatic stories may lead to increased emotional distress in mental health workers. Coping with such difficult emotional experiences is directly related to counsellors' ability to tolerate distress.

Distress tolerance is defined as the capacity of individuals to endure these situations without turning to maladaptive coping mechanisms when faced with negative emotional situations (Simons & Gaher, 2005). Individuals with low distress tolerance experience negative emotions more severely, and as a result, they exhibit avoidant behaviours by giving emotional reactions (Dilmaç & Yılmaz, 2019). In the study of Satıcı et al. (2024), it was reported that those who cannot tolerate distress may often experience helplessness, frustration and emotional burnout. In particular, psychological counsellors working in natural disaster relief efforts such as earthquakes may have difficulty in tolerating distress. Pamuk and Gökçe's (2020) study supports this opinion. In the aforementioned study, it was reported that psychological counsellors may have difficulty in tolerating distress while working with crisis, trauma or stress situations. Counsellors who cannot tolerate distress may also have difficulty in providing effective psychological support, as they may have difficulty in emotional regulation and may experience increased anxiety levels (Avşaroğlu & Koç, 2019). All these may also negatively influence the mental well-being of professional mental health workers.

Mental well-being is explained as a concept that includes both happiness and positive functionality and relationship (Tennant et al., 2007). Mental well-being, which is expressed as the capacity of individuals to function optimally in cognitive, emotional and social domains (Satici et al., 2020), is a basic indicator of psychological health. In the report of the World Health Organization (WHO) in 2004, mental well-being is defined as the ability of individuals to cope with the stress caused by daily events and to benefit society by being aware of their own abilities. High mental well-being facilitates

individuals to have emotion regulation skills (Sawyer et al., 2001), establish social relationships (Clarke et al., 2015), achieve academic success (Grøtan et al., 2019) and feel physically well (Keyes, 2002). In this context, individuals' high capacity to cope with the difficulties they face and their ability to tolerate distress may also increase mental well-being.

Considering the difficulties of providing psychological support after the earthquake, it becomes crucial to examine the relationship between the level of psychological counsellors' tolerance of distress and their mental well-being. In the literature, it has been stated that inability to tolerate distress is associated with poor mental well-being (Avşaroğlu & Koç, 2019). This finding was supported by Satıcı and Yılmaz (2020) who stated that the inability to tolerate distress, especially in the process of supporting earthquake victims, may lead to compassion fatigue, decreased job satisfaction, and even disengagement from the profession by causing an increase in psychological tension in psychological counsellors. Therefore, tolerating distress plays a fundamental role in determining psychological counsellors' ability to manage occupational stress. Pamuk and Gökçe (2020) reported that inability to tolerate distress causes psychological exhaustion, especially in professions that require high emotional involvement. This finding showed that strengthening the ability to tolerate distress is an important factor in terms of protecting and supporting mental health. Furthermore, Satıcı et al. (2024) reported that cognitive flexibility, social support and self-compassion are protective factors that can reduce the negative effects of tolerating distress. These protective factors help individuals maintain their mental well-being. However, there are factors resulting from the inability to tolerate distress that can negatively affect mental well-being. In particular, compassion fatigue and hopelessness may deepen the effects of inability to tolerate distress and negatively affect the mental well-being of psychological counsellors in relief processes that require intensive emotional labor, such as in earthquakes.

The Multiple Mediating Role of Compassion Fatigue and Hopelessness

The concept of compassion fatigue was first introduced in research on trauma, and its direct relationship with secondary traumatic stress was emphasized (Figley, 2002). In the literature, compassion fatigue is defined as state of physical, mental or secondary traumatic stress experienced by professionals providing mental health services as a result of intense emotional demands from the other party (Ümmet et al., 2023). It is reported to be a common phenomenon to experience emotional burnout and decreased satisfaction with life with this fatigue (Beaumont et al., 2016; Silver et al., 2018). In addition, it is reported that psychological counsellors' professional motivation decrease, they feel more emotionally exhausted, and their empathic approach towards clients weakens when their compassion fatigue increases (Er & Ulu, 2024). Besides, compassion fatigue may lead to the inability to maintain emotional boundaries and manage stress effectively (Durkin et al., 2013). All of these prove that the mental health of counsellors experiencing compassion fatigue is negatively affected. Building on these findings, Franza et al. (2015) also reported that mental health workers experiencing compassion fatigue may have lower mental well-being. In summary, psychological counsellors working with individuals who have traumatic experiences may experience compassion fatigue due to inability to tolerate distress, which may reduce mental well-being in mental health practitioners.

Another concept that is thought to play a mediating role in the relationship between tolerating distress and mental well-being is hopelessness. Hopelessness, defined by Beck et al. (1974), is explained as a permanent negative cognitive schema and is expressed as a negative expectation for the future. In other definitions presented in the literature, hopelessness is regarded as the cognitive

and emotional state characterized by pessimistic expectations about the future, perceived lack of control over outcomes, and the belief that personal efforts are futile (Sarıçalı et al., 2022). For psychological counsellors working with individuals who have experienced traumatic situations such as earthquakes, hopelessness may arise as a result of continuous exposure to pain and a belief that the interventions applied are inadequate. Mental health practitioners who have difficulty in tolerating distress are more likely to develop ruminative thought patterns and negative cognitive schemas that feed feelings of helplessness and professional inadequacy (Er & Ulu, 2024). This may lead to a decrease in individuals' mental well-being and satisfaction with life. When the literature is examined, many studies show consistency with this opinion. To illustrate, hopelessness has a negative effect on mental health (e.g., Birinci & Baştürk, 2023; Kliem et al., 2018; Liu et al., 2024). All the aforementioned studies have revealed that hopelessness is psychologically destructive and reduces individuals' life satisfaction and well-being. In the study of Faraji et al. (2023), it was stated that individuals may have difficulty in tolerating distress due to highly stressful tasks and this may cause hopelessness. Based on all these research findings, psychological counsellors working with earthquake victims may not be able to tolerate distress under pressure, which may lead practitioners to hopelessness, and, in turn, mental well-being may decrease. Given the high-stress nature of practitioners who intervene after natural disasters such as earthquakes, understanding the interaction between distress tolerance, hopelessness, and mental well-being is critical for developing targeted interventions to increase the resilience of psychological counsellors.

This study aims to investigate the multiple mediating role of compassion fatigue and hopelessness in the relationship between distress tolerance and mental well-being among psychological counsellors working with earthquake victims. Although previous studies have addressed the relationships between these variables in pairs, no study examining all four variables together has been noted in the literature, which shows that the present study is unique. In addition, it is considered that the findings of this study can provide important implications both theoretically and practically. Besides, the findings are expected to provide striking results for educators and policymakers. Accordingly, the following research question is addressed in this study:

Research Question: Do compassion fatigue and hopelessness play a multiple mediating role in the relationship between distress tolerance and mental well-being in psychological counsellors working with earthquake victims?

Method

In this study, quantitative research method was used to examine the multiple mediating role of compassion fatigue and hopelessness in the relationship between psychological counsellors' distress tolerance level and mental well-being. Within the scope of the research, direct and indirect relationships between variables were tested by applying structural equation modelling. In the study, the independent variable was tolerating distress, the dependent variable was mental well-being, and the mediating variables were compassion fatigue and hopelessness.

Participants

The participants of this study are psychological counsellors who provide assistance services to individuals directly or indirectly affected by the earthquake. Purposive sampling method was used to reach these people. With this method, a total of 337 psychological counsellors, 203 female and 134 male, were reached. The mean age was calculated as 34.42. The majority of the participants reported

that they had recently been involved in psychosocial support activities ($n = 194$). In addition, the majority of the psychological counsellors in the sample stated that they had received training on coping with trauma or stress ($n = 249$).

Data Collection Tools

The Distress Tolerance Scale

This scale developed by Simons and Gaher (2005) was adapted into Turkish by Akın et al. (2014). The scale has 15 items in total and four sub-dimensions. Only the sixth item in the scale, which is scored on a five-point Likert scale, is a reverse item. After adjusting this item, a total score can be obtained from the scale. The minimum score that can be obtained from the scale is 15 and the maximum score is 75. The scale was reported to have adequate fit indices as a result of factor analysis. Within the scope of reliability analysis, Cronbach's alpha internal consistency value was reported to be 0.82. In this study, the Cronbach alpha value of the scale was calculated as 0.877.

Compassion Fatigue Scale in Psychological Counsellors

This scale developed by Ümmet et al. (2023) is used to determine the level of compassion fatigue of psychological counsellors providing mental health services. The scale has a total of 21 items and four sub-dimensions. There are no reverse items in the scale, which is scored on a five-point scale. A total score can be obtained from the scale. Possible high scores indicate that psychological counsellors experience compassion fatigue. It was reported that the scale had adequate fit index values in the Turkish counsellor sample. In addition, Cronbach's alpha coefficient was reported as 0.89 in the reliability analysis. In the reliability analysis conducted in this study, Cronbach's alpha value was 0.912.

Beck Hopelessness Scale

This scale was developed by Beck et al. (1974) and adapted to Turkish culture by Durak (1993). The scale, which has 20 items in total, is scored on a dichotomous scale as "true" and "false". The possible high scores obtained from the scale reveal that the participants experience hopelessness to a greater extent. In the reliability analysis of the scale, Cronbach's alpha coefficient was reported as 0.86. In this study, Cronbach's alpha coefficient was found to be 0.878.

Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale

This scale developed by Tennant et al. (2007) was adapted into Turkish by Keldal (2015). Later, a short form of the scale was created by Demirtaş and Baytemir (2019). This scale, which is used to determine the mental well-being of individuals, consists of seven items in total. There are no reverse items in the scale and it is scored on a five-point scale. A score between 7 and 35 can be obtained from this scale, which gives a total score. Possible higher scores mean that individuals have higher mental well-being. In the reliability analysis, the Cronbach alpha reliability value of the scale was reported as 0.84. In the reliability analysis of this study, Cronbach's alpha coefficient was calculated as 0.830.

Data Collection Process

Firstly, ethics committee permission was obtained from the Social Sciences and Humanities Research Ethics Committee of the author's institution (Number: E-35592990-050.01.04-3225936, Date:

07.02.2024). Then, the research data were collected using an online form as well as pen and paper, since the researcher aimed to reach out to a specific sample. In both data collection methods, care was taken to use the question sets in the same order. In the prepared forms, the research paid extra attention to keep the participant information confidential and no identifying information other than basic demographic information was obtained. In particular, identifying information such as name, surname, contact information and institutional data were not requested from the participants. Before the implementation phase, the scope and purpose of the research were explained to all psychological counsellors, and it was explicitly stated that data would be collected on a voluntary basis. It was also explained that participants could opt out of the research anytime, which was followed by the collection of participants' informed consent. In the informed consent form, the purpose of the study, the principle of voluntary participation, confidentiality principles and data usage limits were clearly stated.

Data Analyses

In this study, preliminary analyses were performed first which included descriptive statistics of the variables, normality values, reliability findings and correlation results. Then, the multiple mediation model was tested using structural equation modelling. This analysis was conducted in two stages as suggested in the literature (Anderson & Gerbing, 1988). Accordingly, first the measurement model and then the structural model were analyzed and both factor loadings and fit index values were examined. Factor loadings should be statistically significant and fit index values should be at least at an acceptable level. These fit indices are chi-square, degrees of freedom, CFI, GFI, TLI, IFI, and SRMR. In the literature, it is stated that the ratio of chi-square value to degrees of freedom should be below 5, CFI, GFI, TLI, and IFI values should be above 0.90 and SRMR value should be below 0.08 in order to evaluate the model fit as acceptable (Hu & Bentler, 1999). Age and gender demographic variables were included in the model as covariate variables. Finally, the significance of the mediating variables was analyzed by bootstrapping method. IBM SPSS 26 and AMOS 24 statistical package programmes were used in all these studies.

Results

Preliminary Analyses

Within the scope of the preliminary analyses of the research, descriptive statistics, normality values, reliability findings and correlation results of the variables were calculated, respectively. As a result of the analyses, it was determined that the skewness and kurtosis values of all variables were between -1.5 and +1.5. This result showed that normal distribution was attained. In addition, Cronbach's alpha values of all variables were above 0.70, which showed that all measures were reliable. Finally, the correlation analysis results proved that all variables had statistically significant relationships with each other, as shown in Table 1.

Table 1

Descriptive Statistics, Normality Values, Reliability Findings and Correlation Results of Study Variables

Variables	1	2	3	4
1. Distress tolerance	–			
2. Compassion fatigue	0.554**	–		
3. Hopelessness	0.447**	0.407**	–	
4. Mental well-being	-0.544**	-0.478**	-0.617**	–
Mean	39.24	53.88	4.81	25.42
Standard deviation	9.17	12.12	4.42	4.08
Skewness	0.223	0.068	1.264	-0.257
Kurtosis	-0.413	-0.197	1.004	0.027
Cronbach α	0.877	0.912	0.878	0.830
McDonald ω	0.891	0.914	0.884	0.837
Guttman λ	0.899	0.929	0.903	0.828

Note. ** $p < 0.01$

Structural Equation Modeling*Measurement Model*

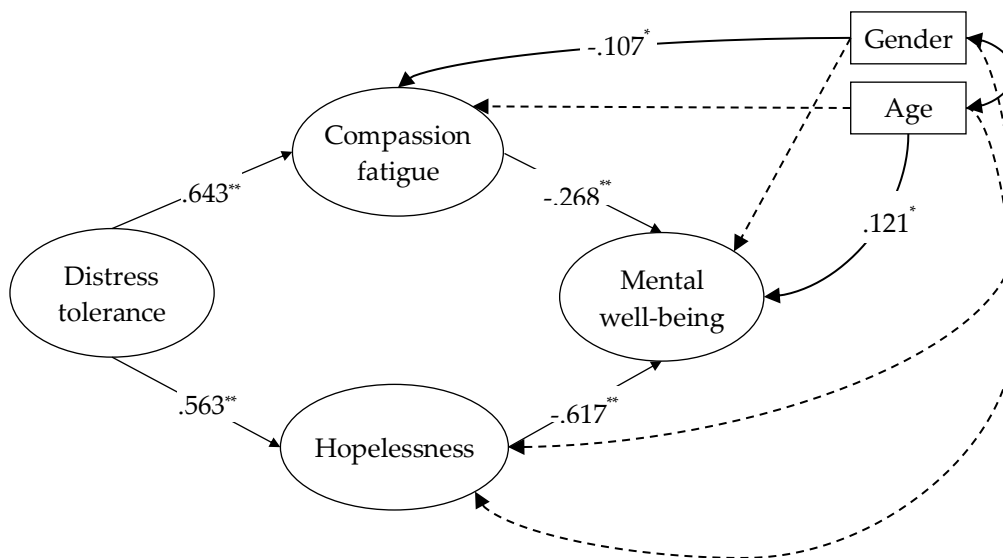
In this study, the measurement model consisted of four latent variables (distress tolerance, compassion fatigue, hopelessness and mental well-being) and 13 observed variables. The fit index values of the measurement model showed that the fit between the model and the data was at an acceptable level: χ^2 (59, $N=337$)=222.563, $p<0.001$, CFI=0.931, GFI=0.902, TLI=0.909, IFI=0.932, SRMR=0.064. In addition, factor loadings were between 0.444 and 0.948 and all factor loadings were significant. All these findings proved that the observed variables strongly represented the latent constructs.

Structural Model

After ensuring that the measurement model supported the latent construct, the structural model was used. That is, the multiple mediating role of compassion fatigue and hopelessness in the relationship between tolerating distress and mental well-being were examined with the structural model. As a result of the analysis, it was found that the fit index values were at an acceptable level (χ^2 (80, $N=337$)=270.634, $p<0.001$, CFI=0.921, GFI=0.901, TLI=0.900, IFI=0.922, SRMR=0.069), but the path from tolerating distress to mental well-being was not statistically significant ($\beta=-0.089$, $p>0.05$). For this reason, this pathway was removed from the model and the analysis was performed again. After the analysis, it was determined that the fit index values were again at an acceptable level: χ^2 (81, $N=337$)=295.488, $p<0.001$, CFI=0.911, GFI=0.905, TLI=0.901, IFI=0.912, SRMR=0.074. In addition, all paths between latent variables were statistically significant. This finding suggested that compassion fatigue and hopelessness played a full mediating role in the relationship between distress tolerance and mental well-being. The visualization of findings is presented in Figure 1:

Figure 1

Standardized Factor Loadings for Fully Mediated Structural Model, ** $p < .01$, * $p < .05$



Finally, the statistical significance of the mediating variables in this model was examined using the bootstrapping method. Within the scope of this method, the significance of the mediating variables was evaluated with 5,000 resampling and 95% confidence interval. The first finding was that tolerating distress predicted mental well-being through compassion fatigue (bootstrap coefficient = -0.323, 95% CI [-0.524 - -0.174]). Another finding was that tolerating distress predicted mental well-being through hopelessness (bootstrap coefficient = -0.649, 95% CI [-0.974 - -0.426]). This finding revealed that the relationship between tolerating distress and mental well-being did not have a direct effect, and this relationship was mediated through compassion fatigue and hopelessness. Both mediating variables played a significant role in this process and the effect of tolerating distress on mental well-being was explained indirectly. The visualization of this result is given in Table 2:

Table 2

Standardized Bootstrapping Coefficients for the Model

Model paths	Coefficient*	%95 CI**	
		Lower	Upper
Indirect effects			
Distress tolerance → Compassion fatigue → Mental well-being	-0.323	-0.524	-0.174
Distress tolerance → Hopelessness → Mental well-being	-0.649	-0.974	-0.426

Note. * All coefficients are significant because the confidence intervals do not include zero. ** CI: confidence interval.

Discussion

Psychological counsellors working with earthquake victims may be traumatized indirectly, if not directly. Being constantly exposed to painful stories and carrying the intense emotional burden of the clients can negatively affect the mental health of psychological counsellors. Maintaining their own psychological resilience of mental health professionals who try to support earthquake victims is critical for both their own well-being and healthy assistance processes. Also, it is reported in

different studies that the mental well-being of psychological counsellors working with earthquake victims decreases (Küçükbahçe & Canpolat, 2024; Livanou et al., 2002). Therefore, it is suggested that it is important to investigate the variables determining the level of mental well-being of psychological counsellors. The aim of this study was to examine the mediating role of compassion fatigue and hopelessness in the relationship between distress tolerance and mental well-being of psychological counsellors. The findings of the study showed compassion fatigue and hopelessness played a full mediating role in the relationship between distress tolerance and mental well-being. The findings are discussed and interpreted in detail below. The first finding is that tolerating distress predicts mental well-being through compassion fatigue in psychological counsellors working with earthquake victims. This finding is similar to previous studies in the literature. For example, Pamuk and Gökçe's (2020) study indirectly supports this research finding. In the aforementioned study, it is mentioned that people who cannot tolerate distress are more vulnerable. From this point of view, these people are also likely to experience compassion fatigue. Ümmet et al. (2023) also reported that mental health workers who have difficulty in tolerating distress will experience more stress and therefore compassion fatigue will increase.

Apart from this, another finding obtained in this study is that compassion fatigue decreases mental well-being. This finding is supported by many studies in the literature (e.g., Beaumont et al., 2016; Er & Ulu, 2024; Kliem et al., 2018). In the aforementioned studies, it was reported that the mental well-being of people with compassion fatigue decreased. In the current study of Liu et al. (2024), a similar conclusion was reached, and it was reported that experiencing compassion fatigue significantly affects mental health. All these studies show that psychological counsellors who have difficulty in tolerating distress may suffer from compassion fatigue, which may lead to a decrease in mental well-being. These findings reveal the importance of supportive interventions to increase the psychological resilience of mental health professionals who provide services especially after disasters. Equipping psychological counsellors with skills and resources to protect their mental well-being is critical for a sustainable assistance process in times of natural disasters such as earthquakes.

Another finding of this study is that inability of psychological counsellors working with earthquake victims to tolerate distress increases hopelessness, and mental health practitioners with increased hopelessness have decreased mental well-being. This finding is in line with the results of similar studies in the literature. For example, in the study of Faraji et al. (2023), it was reported that the difficulty in tolerating distress triggers hopelessness in people performing high-stress tasks. Since hopelessness is defined as a pessimistic expectation about the future (Sarıçalı et al., 2022), it is predicted that the inability to tolerate distress may support this pessimism. However, it has been proven in many studies that people who are hopeless also have low mental well-being (e.g., Birinci & Baştürk, 2023; Lew et al., 2019). These studies have shown that hopelessness may increase when individuals' expectations for the future decrease or when they experience loss of control in times of crisis, which may lead to a decrease in mental well-being. Based on all these research findings, it can be argued that the more psychological counsellors cannot tolerate distress, the more hopeless they will become and thus their mental well-being will decrease. These results also show that mental health professionals need psychological support processes not only for others but also for themselves. Especially in post disaster periods, the importance of structured psychoeducation programmes to support coping skills with hopelessness is acknowledged once again. In this context, it is thought that interventions aimed at strengthening the future expectations of mental health professionals may be effective in increasing their mental well-being.

The main finding of this study is that compassion fatigue and hopelessness play a full mediating role in the relationship between tolerating distress and mental well-being in psychological counsellors who provide assistance to individuals directly or indirectly affected by the earthquake. Since there was no study in which these four variables were considered together, it could not be determined whether these results were consistent with the literature. However, as proven in the studies above, the difficulty in tolerating distress increases both compassion fatigue and hopelessness, and this situation negatively reflects on mental well-being. Küçükbahçe and Canpolat (2024) state that psychological counsellors play a critical role in providing psychosocial support to earthquake victims and helping them cope with loss, trauma and uncertainty. However, they are also vulnerable to emotional difficulties and traumatization in this process (Yıldız & Akkoyun, 2023). This plays an important role in determining the mental well-being of psychological counsellors. Therefore, it is necessary to strengthen the support mechanisms of psychological counsellors both to maintain their professional functionality and to prevent burnout in the long term. There is a need for supervision and intervention programmes that will increase the psychological resilience of professionals working in crisis situations such as disasters. In this context, it is of great importance for institutions to systematize protective psychological services for mental health workers.

Limitations and Future Research

While interpreting many important findings obtained in this study, some limitations should be considered. Primarily, the present study was conducted with psychological counsellors who were mental health practitioners. The study can be repeated in a larger sample including psychologists and psychiatrists. However, the fact that the study was limited to a specific professional group may limit the generalizability of the findings to different mental health professionals. This situation requires caution in interpreting the findings in terms of the diversity of practice areas. Another limitation is that the study was designed and conducted in a cross-sectional design. This situation makes it difficult to clarify the cause and effect relationship between the variables. Due to the cross sectional design, time-dependent dynamics of the relationships between variables or possible bidirectional effects cannot be clarified. Therefore, longitudinal or experimental studies can be conducted in future research to clarify the relationship between the research variables. It should be kept in mind that the scales used in the study are based on self-report. These scales may affect the results as they may cause participants to give biased responses. Self-report based data collection may lead to deviations in measurements due to factors such as social desirability bias or response honesty. Therefore, future studies may utilize qualitative measures as an alternative to quantitative measures. Finally, the specificity of the cultural context in which the research was conducted should also be taken into account. The findings reported in this study may not yield similar results in different cultural environments. Therefore, future studies focusing on different cultural samples are needed.

Implications

The findings of this study offer several important implications for researchers, mental health practitioners, educators and policy makers. The results reveal the psychological burden experienced by counsellors who work with trauma survivors for long periods of time and highlight the need for proactive strategies to support their mental well-being. Firstly, for researchers, this study provides a new framework for examining how psychological resilience mechanisms such as distress tolerance interact with negative emotional outcomes such as compassion fatigue and hopelessness and

ultimately affect mental well-being. The demonstration of the full mediation of compassion fatigue and hopelessness suggests that future research should adopt integrative models rather than examining these variables in isolation. Longitudinal and cross-cultural studies will further enhance understanding of how these psychological mechanisms operate over time and in different sociocultural settings. Moreover, future research could examine additional moderating variables such as coping styles, organizational support and resilience-building interventions to deepen knowledge about protective and risk factors for mental health among trauma workers.

Secondly, the study provides important implications for mental health practitioners. The findings revealed that counsellors working with earthquake victims are vulnerable to vicarious trauma due to their constant exposure to the suffering and emotional burden of their clients. This vulnerability, if not addressed, may undermine counsellors' own psychological resilience. Therefore, organizations employing counsellors working with trauma survivors should implement preventive measures such as regular supervision, peer support groups, stress management training and mental health screening programmes. Practitioners themselves should be encouraged to monitor for signs of compassion fatigue and hopelessness and proactively seek support. Self-care practices should be institutionalized and offered without individual demand.

Third, there are implications for those working in educational institutions. Universities responsible for training future mental health professionals should integrate training on compassion fatigue, secondary traumatic stress and resilience into their curricula. Trainees should be equipped not only with therapeutic skills for clients but also with strategies to protect their own mental health when working with high-risk populations. Workshops such as case studies can ensure that counsellors go into the field with both technical competence and emotional readiness. Finally, policymakers should mandate psychological support services for trauma-exposed workers, especially after large-scale disasters. Financial resources should be provided not only for direct victim interventions but also for psychological counsellors. In summary, this study sheds light on an often neglected dimension of disaster response. Keeping the mental health of mental health professionals strong is important to ensure the sustainability and effectiveness of mental health services.

Conclusion

This study revealed that compassion fatigue and hopelessness fully mediated the relationship between distress tolerance and mental well-being in psychological counsellors providing support to earthquake victims after the earthquakes in Kahramanmaraş, Türkiye. The findings emphasize that mental health practitioners exposed to vicarious trauma during disaster response efforts are psychologically affected. The results of the tested structural model identify the main determinants of mental well-being, contribute to our understanding of these constructs, and point out what needs to be done to protect the mental health of mental health practitioners. In this context, the findings are considered to make a significant contribution to the existing literature.

Ethics Committee Approval: This study was conducted with the approval of the Ethics Committee for Social and Human Sciences Research at National Defense University, with the protocol number E-35592990-050.01.04-3225936, dated 07.02.2024.

Author Contributions: All stages of the study were carried out solely by the author.

Conflict of Interest: Authors declare that they have no conflict of interest.

Psikolojik Danışmanlarda Sıkıntıyı Tolere Etme ile Mental İyi Oluş Arasındaki Bağlantıyı Keşfetmek: Şefkat Yorgunluğu ve Umutsuzluğun Çoklu Aracılığı

Sinan Okur ^a 

^a Dr. Öğr. Üyesi, Milli Savunma Üniversitesi Hava Harp Okulu, İstanbul, Türkiye, sinan.okur@msu.edu.tr

ÖZET

Ruh sağlığı hizmeti sunan psikolojik danışmanlar da bazı zamanlarda zorluk yaşayabilmektedir. Özellikle toplumun neredeyse tamamını etkileyen deprem gibi travmatik yaşantılar sonrasında yardım hizmeti veren psikolojik danışmanlar, danışanlarının yaşadığı yoğun duygusal yüke maruz kalarak bu süreçten ciddi düzeyde etkilenebilmektedir. Travmatik olaylara dolaylı şekilde olsa da maruz kalınması, ruh sağlığı hizmeti veren kişilerin de mental iyi oluşunun azalmasına yol açabilmektedir. Bu bağlamda, psikolojik danışmanların mental iyi oluşunun belirleyicilerinin ortaya konması, mesleki devamlılıklarının sağlanması ve yaşanabilecek risk faktörlerinin minimize edilmesi açısından önemlidir. Bu araştırmada, Kahramanmaraş merkezli depremler sonrasında depremden doğrudan ya da dolaylı olarak etkilenen bireylere yardım hizmeti sunan psikolojik danışmanların sıkıntıyı tolere etme ile mental iyi oluşu arasındaki ilişkide şefkat yorgunluğunun ve umutsuzluğun çoklu aracı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda 203'ü kadın (%60.2) ve 134'ü erkek (%39.8) olmak üzere toplam 337 psikolojik danışmana ulaşılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 34.42 olarak hesaplanmıştır. Çalışma grubuna sırasıyla Sıkıntıyı Tolere Etme Ölçeği, Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği, Psikolojik Danışmanlarda Şefkat Yorgunluğu Ölçeği ve Umutsuzluk Ölçeği uygulanmıştır. Katılımcılardan alınan veriler kullanılarak ilk olarak ön analizler gerçekleştirilmiş ve daha sonra yapısal eşitlik modellemesi ile kurulan model test edilmiştir. Analiz sonucunda, sıkıntıyı tolere etme ile mental iyi oluş arasındaki ilişkide şefkat yorgunluğu ve umutsuzluğun tam aracı rol oynadığı belirlenmiştir. Bu bulgu, sıkıntıyı tolere edemeyen psikolojik danışmanların daha yüksek düzeyde şefkat yorgunluğu ve umutsuzluk yaşadığını ve bunun da mental iyi oluş düzeyine olumsuz şekilde yansıdığını göstermektedir. Elde edilen sonuç, ruh sağlığı uygulayıcılarının mental sağlığına ilişkin önemli çıkarımlar sunmaktadır.

MAKALE BİLGİSİ

Makale Türü

Araştırma

Makale Geçmişi

Gönderim tarihi:

22.03.2025

Kabul tarihi:

26.05.2025

Anahtar Kelimeler

Sıkıntıyı Tolere Etme,
Şefkat Yorgunluğu,
Umutsuzluk,
Mental İyi Oluş,
Psikolojik Danışman

Atıf Bilgisi: Okur, S. (2025). Psikolojik danışmanlarda sıkıntıyı tolere etme ile mental iyi oluş arasındaki bağlantıyı keşfetmek: Şefkat yorgunluğu ve umutsuzluğun çoklu aracılığı. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 13(2), 797-821. <https://doi.org/10.46778/goputeb.1663361>

Sorumlu yazar: Sinan Okur, e-posta: sinan.okur@msu.edu.tr

Giriş

Türkiye’de yaşanan Kahramanmaraş merkezli iki büyük deprem felaketi, çevresel hasarların yanı sıra fiziksel, ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan da insanları ciddi şekilde etkilemiştir. Alanyazında depremler, bireylerin yaşam kalitelerini düşüren travmatik doğa olayları olarak açıklanmaktadır (Yıldız ve Akkoyun, 2023). Yaşanan depremler sonrasında bireylerin ruh sağlığı olumsuz şekilde etkilenmiş ve psikolojik sorunlar baş göstermiştir. Alanyazında yer alan birçok güncel araştırma bulgusu, depremi doğrudan ya da dolaylı şekilde deneyimleyen kişilerin psikolojik açıdan zorlandığını ortaya koymuştur. Örneğin, Prizmić-Larsen ve diğerlerinin (2023) araştırmasında depremzedelerin daha fazla depresif eğilim gösterdiği raporlanmıştır. Rowney ve diğerlerinin (2014) çalışmasında da deprem mağdurlarının kaygı, stres ve korku gibi psikolojik olumsuzlukları daha fazla yaşadığı bildirilmiştir. Bununla beraber, deprem nedeniyle bireylerin iyilik halinin azaldığı yapılan araştırmalar ile kanıtlanmıştır (örn., Grimm ve diğerleri, 2012; Okur ve diğerleri, 2024; Sümer ve diğerleri, 2005). Bahsi geçen tüm bu araştırmalar, deprem felaketinin ardından bireylerin iyilik halinin azaldığını ve yaşamdan daha az keyif alındığını raporlamıştır. Tüm bu çalışma bulguları, doğrudan veya dolaylı olarak depremi deneyimlemenin ruh sağlığı üzerinde derin ve kalıcı etkiler bıraktığını göstermektedir.

Depremden dolaylı şekilde etkilenenler arasında depremzedelere yardım hizmeti sunan psikolojik danışmanlar da yer almaktadır. Yavrutürk (2024), depremten etkilenen bireylere ruhsal sağlık desteği sunmanın aciliyetinin psikolojik danışmanlar üzerinde büyük bir baskı oluşturduğunu ifade etmiştir. Yine bu çalışmada, deprem mağdurları ile çalışan psikolojik danışmanların yaşanan travmalara dolaylı olarak tanık olmaları nedeniyle duygusal yük altında kalabileceği bildirilmiştir. Acı olaylar deneyimlenmese de bu olayların defalarca dinlenmesi psikolojik danışmanları psikolojik anlamda sıkıntı içine sokabilir. Özellikle sürekli travmatik hikâyelere maruz kalınması, ruh sağlığı çalışanlarında duygusal sıkıntıların artmasına yol açabilir. Bu tür zorlu duygusal deneyimlerle başa çıkabilmek, psikolojik danışmanların sıkıntıyı tolere etme becerileriyle doğrudan ilişkilidir.

Sıkıntıyı tolere etme, bireylerin olumsuz duygusal durumlarla karşılaştığında uyumsuz başa çıkma mekanizmalarına yönelmeden bu durumlara dayanabilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Simons ve Gaher, 2005). Sıkıntıyı tolere etme düzeyi düşük bireyler, olumsuz duyguları daha şiddetli yaşamakta ve bunun sonucunda duygusal tepkiler vererek kaçınmacı davranışlar sergilemektedir (Dilmaç ve Yılmaz, 2019). Satıcı ve diğerlerinin (2024) güncel çalışmasında da sıkıntıyı tolere edemeyenlerin sıklıkla çaresizlik, hayal kırıklığı ve duygusal tükenmişlik yaşayabileceği raporlanmıştır. Özellikle, deprem gibi doğal afet yardım çalışmalarında görev yapan psikolojik danışmanlar sıkıntıyı tolere etmede zorluk yaşayabilir. Bu kanıyı Pamuk ve Gökçe’nin (2020) çalışması destekler niteliktedir. Bahsi geçen araştırmada, psikolojik danışmanların kriz, travma ya da stres durumları ile çalışırken sıkıntıyı tolere etmede zorlanabileceği bildirilmiştir. Sıkıntıyı tolere edemeyen psikolojik danışmanlar, duygusal düzenleme konusunda zorluk yaşayabileceğinden ve artan kaygı seviyeleri ile karşılaşabileceğinden etkili psikolojik destek sunma konusunda da güçlük yaşayabilmektedir (Avşaroğlu ve Koç, 2019). Tüm bunlar, profesyonel ruh sağlığı çalışanlarının mental iyi oluşunu da olumsuz şekilde etkileyebilir.

Mental iyi oluş, hem mutluluğu hem de olumlu işlevselliği ve ilişkiyi kapsayan bir kavram olarak açıklanmaktadır (Tennant ve diğerleri, 2007). Bireylerin bilişsel, duygusal ve sosyal alanda en iyi şekilde işlev görme kapasitesi olarak ifade edilen mental iyi oluş (Satıcı ve diğerleri, 2020), psikolojik sağlığın temel bir göstergesidir. Dünya Sağlık Örgütünün 2004 yılındaki raporunda ise mental iyi

oluş, bireylerin kendi yeteneklerinin farkında olarak gündelik olaylardan kaynaklı stresle baş edebilmesi ve topluma fayda sağlayabilmesi olarak tanımlanmaktadır. Mental iyi oluşun yüksek olması, bireylerin duygu düzenleme becerisine sahip olmasını (Sawyer ve diğerleri, 2001), sosyal ilişkiler kurabilmesini (Clarke ve diğerleri, 2015), akademik anlamda başarı göstermesini (Grøtan ve diğerleri, 2019) ve fiziksel açıdan da kendisini iyi hissetmesini (Keyes, 2002) kolaylaştırmaktadır. Bu bağlamda, bireylerin karşılaştığı zorluklarla baş etme kapasitesinin ve sıkıntıyı tolere etme becerisinin yüksek olması mental iyilik halini de artırabilir.

Deprem sonrasında psikolojik destek sağlamanın zorlukları göz önüne alındığında, psikolojik danışmanların sıkıntıyı tolere etme düzeyi ile mental iyi oluşları arasındaki ilişkinin incelenmesi önemli hale gelmektedir. Alanyazında, sıkıntıyı tolere edememenin zayıf mental iyi oluş ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Avşaroğlu ve Koç, 2019). Bunu destekleyen başka bir bulgu Satıcı ve Yılmaz'a (2020) aittir. Söz konusu araştırmada, özellikle depremezdelere destek sürecinde sıkıntıyı tolere edememenin, psikolojik danışmanlarda psikolojik gerginlik artışına neden olarak şefkat yorgunluğuna, iş tatmininin düşmesine ve hatta meslektan uzaklaşmaya yol açabileceği belirtilmiştir. Bu nedenle, sıkıntıyı tolere etme, psikolojik danışmanların mesleki stresi yönetme becerilerini belirlemede temel rol oynamaktadır. Pamuk ve Gökçe (2020), sıkıntıyı tolere edememenin özellikle yüksek duygusal katılım gerektiren mesleklerde psikolojik tükenmeye sebep olduğunu raporlamıştır. Bu bulgu, sıkıntıyı tolere etme becerisinin güçlendirilmesinin ruh sağlığının korunması ve desteklenmesi açısından önemli bir faktör olduğunu göstermiştir. Bunun dışında, Satıcı ve diğerleri (2024), bilişsel esneklik, sosyal destek ve öz şefkatin, sıkıntıyı tolere etmenin olumsuz etkilerini azaltabilen koruyucu faktörler olduğunu bildirmiştir. Bu koruyucu faktörler sayesinde bireyler mental iyi oluşunu sürdürebilmektedir. Ancak, sıkıntıyı tolere edememeden kaynaklanan ve mental iyi oluşu olumsuz etkileyebilen faktörler de bulunmaktadır. Özellikle, depremlerde olduğu gibi yoğun duygusal emek gerektiren yardım süreçlerinde, şefkat yorgunluğu ve umutsuzluk sıkıntıyı tolere edememenin etkilerini derinleştirerek psikolojik danışmanların mental iyi oluşunu olumsuz yönde etkileyebilir.

Şefkat Yorgunluğu ve Umutsuzluğun Çoklu Aracı Rolü

Şefkat yorgunluğu kavramı, ilk kez travma üzerine yapılan araştırmalarda ortaya konmuş ve ikincil travmatik stresle doğrudan ilişkili olduğu vurgulanmıştır (Figley, 2002). Alanyazında ruh sağlığı hizmeti sunan profesyonellerin karşı taraftan kaynaklanan yoğun duygusal talepleri sonucunda yaşadıkları fiziksel, zihinsel veya ikincil travmatik stres hali şefkat yorgunluğu olarak açıklanmaktadır (Ümmet ve diğerleri, 2023). Alanyazında bu yorgunluk ile birlikte duygusal tükenmişliğin yaşanması ve yaşamdan tatmin olmanın azalması olağan görülmektedir (Beaumont ve diğerleri, 2016; Silver ve diğerleri, 2018). Buna ek olarak, Er ve Ulu'nun (2024) güncel çalışmasında, psikolojik danışmanların şefkat yorgunluğu arttıkça mesleki motivasyonlarının azaldığı, duygusal olarak daha tükenmiş hissettikleri ve danışanlara karşı empatik yaklaşımlarının zayıfladığı bildirilmiştir. Bunun dışında, şefkat yorgunluğu duygusal sınırların korunamamasına ve stresin etkili şekilde yönetilememesi de yol açabilmektedir (Durkin ve diğerleri, 2013). Tüm bunlar, şefkat yorgunluğu yaşayan psikolojik danışmanların mental sağlığının olumsuz şekilde etkilendiğini kanıtlar niteliktedir. Bu kanıyı Franza ve diğerlerinin (2015) araştırma sonuçları da desteklemektedir. Bahsi geçen araştırmada, şefkat yorgunluğu yaşayan ruh sağlığı çalışanlarının daha düşük mental iyilik haline sahip olabileceği bildirilmiştir. Özetle, travmatik deneyimler yaşayan danışanlar ile çalışan psikolojik danışmanlar sıkıntıyı tolere edememeden kaynaklı şefkat yorgunluğu yaşayabilir ve bu durum da ruh sağlığı uygulayıcılarında mental iyilik halini düşürebilir.

Sıkıntıyı tolere etme ile mental iyi oluş arasındaki ilişkide aracı rol oynayabileceği düşünülen bir diğer kavram umutsuzluktur. Beck ve diğerleri (1974) tarafından tanımlanan umutsuzluk, kalıcı bir olumsuz bilişsel şema olarak açıklanmakta ve geleceğe dair beklentinin negatif olması şeklinde ifade edilmektedir. Alanyazında yer alan başka tanımlarda ise umutsuzluk, geleceğe dair karamsar beklentiler, sonuçlar üzerinde algılanan kontrol eksikliği ve kişisel çabaların boşuna olduğuna dair inanç ile karakterize edilen bilişsel ve duygusal durumdur (Sarıçalı ve diğerleri, 2022). Deprem gibi travmatik durumlar yaşayan danışanlar ile çalışan psikolojik danışmanlar için umutsuzluk, acıya sürekli maruz kalmanın ve uygulanan müdahalelerinin yetersiz kaldığına dair bir inanç sonucu ortaya çıkabilir. Sıkıntıyı tolere etmekte güçlük yaşayan ruh sağlığı uygulayıcılarının, çaresizlik ve mesleki yetersizlik duygularını besleyen ruminatif düşünce örüntüleri ve olumsuz bilişsel şemalar geliştirme olasılığı artmaktadır (Er ve Ulu, 2024). Bu da bireylerin mental iyilik halinin ve yaşamdan doyum alma düzeyinin azalmasına neden olabilmektedir. Alanyazın incelendiğinde, yapılan birçok araştırma bu kanı ile tutarlılık göstermektedir. Araştırmalar, umutsuzluğun mental sağlık üzerinde olumsuz şekilde etkili olduğunu kanıtlamıştır (örn., Birinci ve Baştürk, 2023; Kliem ve diğerleri, 2018; Liu ve diğerleri, 2024). Bahsi geçen tüm çalışmalar, umutsuzluğun psikolojik anlamda yıkıcı olduğunu, bireylerin yaşamdan doyum alma durumunu ve iyilik halini düşürdüğünü ortaya koymuştur. Faraji ve diğerlerinin (2023) güncel araştırmasında da bireylerin yüksek stresli görevler nedeniyle sıkıntıyı tolere etmekte zorlanabileceği ve bu durumun umutsuzluk yaratabileceği ifade edilmiştir. Tüm bu araştırma bulgularından hareketle, depremzedeler ile çalışan psikolojik danışmanlar baskı altındayken sıkıntıyı tolere edemeyebilir, bu durum uygulayıcıları umutsuzluğa sürükleyebilir ve dolayısıyla mental iyi oluş azalabilir. Deprem gibi doğal afetler sonrasında müdahale eden uygulayıcıların yüksek stresli doğası göz önüne alındığında, sıkıntıyı tolere etme, umutsuzluk ve mental iyi oluş arasındaki etkileşimi anlamak, psikolojik danışmanların dayanıklılığını artırmak için hedefli müdahaleler geliştirmek için kritik öneme sahiptir.

Bu çalışma, depremzedelerle çalışan psikolojik danışmanlar arasında sıkıntıyı tolere etme ile mental iyi oluş arasındaki ilişkide şefkat yorgunluğu ve umutsuzluğun çoklu aracı rolünü araştırmayı amaçlamaktadır. Daha önceki araştırmalar, bu değişkenler arasındaki ilişkileri ikili şekilde ele alsa da dört değişkenin bir arada incelendiği herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu da, araştırmanın özgün nitelikte olduğunu göstermektedir. Ayrıca, bu çalışma bulgularının hem teorik hem de pratik anlamda önemli çıkarımlar sunabileceği değerlendirilmektedir. Ek olarak, elde edilecek bulguların eğitimciler ve politika yapıcılar için çarpıcı sonuçlar sunması beklenmektedir. Tüm bunlardan hareketle, aşağıda yer alan araştırma sorusuna bu çalışmada yanıt aranacaktır:

Araştırma Sorusu: Depremzedelerle çalışan psikolojik danışmanlarda sıkıntıyı tolere etme ile mental iyi oluş arasındaki ilişkide şefkat yorgunluğu ve umutsuzluk çoklu aracı bir rol oynamakta mıdır?

Yöntem

Bu çalışmada, psikolojik danışmanların sıkıntıyı tolere etme düzeyi ile mental iyi oluş arasındaki ilişkide şefkat yorgunluğu ve umutsuzluğun çoklu aracı rolünü incelemek amacıyla nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırma kapsamında yapısal eşitlik modellemesi uygulanarak değişkenler arasındaki doğrudan ve dolaylı ilişkiler test edilmiştir. Çalışmada bağımsız değişken sıkıntıyı tolere etme, bağımlı değişken mental iyi oluş ve aracı değişkenler şefkat yorgunluğu ile umutsuzluktur.

Katılımcılar

Bu araştırmanın katılımcıları depremden doğrudan ya da dolaylı olarak etkilenen bireylere yardım hizmeti sunan psikolojik danışmanlardır. Bu kişilere ulaşmak için amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem ile 203'ü kadın ve 134'ü erkek olmak üzere toplam 337 psikolojik danışmana ulaşılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 34.42 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların çoğunluğu son dönemde psikososyal destek çalışmalarında yer aldığını bildirmiştir ($n=194$). Ayrıca, örnekleme oluşturan psikolojik danışmanların büyük çoğunluğu travma ya da stresle baş etme ile ilgili eğitimler aldığını belirtmiştir ($n=249$).

Veri Toplama Araçları

Sıkıntıyı Tolere Etme Ölçeği

Simons ve Gaher'in (2005) geliştirdiği bu ölçeği Akın ve diğerleri (2014) Türkçeye uyarlamıştır. Toplamda 15 maddesi bulunan ölçekte dört alt boyut yer almaktadır. Beşli Likert şeklinde puanlanan ölçekte sadece altıncı madde ters maddedir. Bu maddenin düzenlenmesinin ardından ölçekten toplam puan alınabilmektedir. Ölçekten alınabilecek minimum puan 15 ve maksimum puan 75'tir. Ölçeğin faktör analizi sonucunda yeterli uyum indekslerine sahip olduğu raporlanmıştır. Güvenirlik analizi kapsamında Cronbach alfa iç tutarlık değerinin 0.82 olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.877 olarak hesaplanmıştır.

Psikolojik Danışmanlarda Şefkat Yorgunluğu Ölçeği

Ümmet ve diğerleri (2023) tarafından geliştirilen bu ölçek, ruh sağlığı hizmeti sunan psikolojik danışmanların şefkat yorgunluğu düzeyini belirlemek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçeğin toplamda 21 maddesi ve dört alt boyutu bulunmaktadır. Beşli dereceleme şeklinde puanlanan ölçekte herhangi bir ters madde bulunmamaktadır. Ölçekten toplam puan alınabilmektedir. Alınabilecek olası yüksek puanlar psikolojik danışmanların şefkat yorgunluğu yaşadığına işaret etmektedir. Ölçeğin Türk psikolojik danışman örnekleminde yeterli uyum indeks değerlerine sahip olduğu bildirilmiştir. Ek olarak, güvenirlik analizinde Cronbach alfa katsayısı 0.89 olarak raporlanmıştır. Bu çalışmada gerçekleştirilen güvenirlik analizinde Cronbach alfa değeri 0.912'dir.

Beck Umutsuzluk Ölçeği

Bu ölçeği Beck ve diğerleri (1974) geliştirmiş ve Durak (1993) Türk kültürüne uyarlamıştır. Toplamda 20 maddesi bulunan ölçek, "doğru" ve "yanlış" olmak üzere ikili dereceleme şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten elde edilen olası yüksek puanlar, katılımcıların daha fazla umutsuzluk yaşadığını ortaya koymaktadır. Ölçeğin güvenirlik analizinde Cronbach alfa katsayısı 0.86 olarak raporlanmıştır. Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0.878 olarak bulunmuştur.

Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği

Tennant ve diğerlerinin (2007) geliştirdiği bu ölçeği Türkçeye Keldal (2015) uyarlamıştır. Daha sonra, Demirtaş ve Baytemir (2019) tarafından ölçeğin kısa formu oluşturulmuştur. Bireylerin mental iyilik halini belirlemek amacıyla kullanılan bu ölçek toplamda yedi maddeden oluşmaktadır. Ölçekte herhangi bir ters madde bulunmamaktadır ve beşli dereceleme şeklinde puanlanmaktadır. Toplam puan veren bu ölçekten 7 ile 35 arasında puan alınabilmektedir. Olası yüksek puanlar bireylerin daha yüksek mental iyi oluşa sahip olduğu anlamı taşımaktadır. Güvenirlik analizinde ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik değeri 0.84 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmanın güvenirlik

analizinde ise Cronbach alfa katsayısı 0.830 olarak hesaplanmıştır.

Veri Toplama Süreci

Bu araştırmada ilk olarak, yazarın bağlı olduğu kurumda yer alan Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulundan etik kurul izni alınmıştır (Sayı: E-35592990-050.01.04-3225936, Tarih: 07.02.2024). Daha sonra, spesifik bir örnekleme ulaşılabileceği için hem çevrim içi form hem de kâğıt ile kalem kullanılarak araştırma verileri toplanmıştır. Her iki veri toplama yönteminde de soru setlerinin aynı sırada kullanılmasına özen gösterilmiştir. Hazırlanan formlarda katılımcı bilgilerinin gizli tutulmasına özen gösterilmiş ve temel demografik bilgiler dışında herhangi bir tanımlayıcı bilgi alınmamıştır. Özellikle ad soyad, iletişim bilgisi ve kurum bilgisi gibi tanımlayıcı bilgiler katılımcılardan talep edilmemiştir. Uygulama aşamasından önce tüm psikolojik danışmanlara araştırmanın amacı ve neden yapıldığı açıklanmış, gönüllülük ilkesine bağlı kalınarak veri toplanacağı belirtilmiş ve istedikleri takdirde araştırmayı yarıda bırakarak ayrılacakları açıklanmıştır. Daha sonra tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Bilgilendirilmiş onam formunda, çalışmanın amacı, gönüllü katılım ilkesi, gizlilik esasları ve veri kullanım sınırları açık bir şekilde ifade edilmiştir.

Veri Analizi

Bu araştırmada ilk olarak ön analizler gerçekleştirilmiştir. Bu ön analizler değişkenlerin betimsel istatistikleri, normallik değerleri, güvenirlik bulguları ve korelasyon sonuçları şeklindedir. Daha sonra, yapısal eşitlik modellemesi kullanılarak çoklu aracılık modeli test edilmiştir. Bu analiz, alanyazında önerildiği üzere iki aşamalı şekilde gerçekleştirilmiştir (Anderson ve Gerbing, 1988). Bu doğrultuda, önce ölçüm modeli ve sonra yapısal model incelenmiş ve her ikisinde de faktör yükleri ile uyum indeks değerlerine bakılmıştır. Faktör yüklerinin istatistiksel olarak anlamlı olması ve uyum indeks değerlerinin en az kabul edilebilir seviyede olması gerekmektedir. Bahsi geçen bu uyum indeksleri ki-kare, serbestlik derecesi, CFI, GFI, TLI, IFI ve SRMR şeklindedir. Alanyazında, model uyumunun kabul edilebilir olarak değerlendirilebilmesi için ki-kare değerinin serbestlik derecesine oranının 5'in altında olması, CFI, GFI, TLI ve IFI değerlerinin 0.90'ın üzerinde bulunması ve SRMR değerinin 0.08'in altında olması gerektiği belirtilmektedir (Hu ve Bentler, 1999). Kurulan modele yaş ve cinsiyet demografik değişkenleri kovaryans değişkeni olarak dâhil edilmiştir. Son olarak, aracı değişkenlerin anlamlılığı bootstrapping yöntemi ile incelenmiştir. Bahsi geçen tüm bu araştırmalarda IBM SPSS 26 ve AMOS 24 istatistik paket programları kullanılmıştır.

Bulgular

Ön Analizler

Araştırmanın ön analizleri kapsamında sırasıyla değişkenlerin betimsel istatistikleri, normallik değerleri, güvenirlik bulguları ve korelasyon sonuçları hesaplanmıştır. Analizler sonucunda değişkenlerin tamamının çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1.5 ile +1.5 arasında olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, normal dağılımın sağlandığını göstermektedir. Ayrıca, tüm değişkenlerin Cronbach alfa değerlerinin 0.70'in üstünde olması ölçeklerin güvenilir olduğunu ortaya koymaktadır. Son olarak, korelasyon analizi sonuçlarına göre tüm değişkenler birbirleriyle istatistiksel olarak anlamlı ilişkiye sahiptir. Bahsi geçen tüm sonuçlar Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1

Çalışma Değişkenlerine İlişkin Betimsel İstatistikler, Normallik Değerleri, Güvenirlik Bulguları ve Korelasyon Sonuçları

Değişkenler	1	2	3	4
1. Sıkıntıyı tolere etme	–			
2. Şefkat yorgunluğu	0.554**	–		
3. Umutsuzluk	0.447**	0.407**	–	
4. Mental iyi oluş	-0.544**	-0.478**	-0.617**	–
Ortalama	39.24	53.88	4.81	25.42
Standart sapma	9.17	12.12	4.42	4.08
Çarpıklık	0.223	0.068	1.264	-0.257
Basıklık	-0.413	-0.197	1.004	0.027
Cronbach α	0.877	0.912	0.878	0.830
McDonald ω	0.891	0.914	0.884	0.837
Guttman λ	0.899	0.929	0.903	0.828

Not. ** $p < 0.01$

Yapısal Eşitlik Modellemesi

Ölçüm Modeli

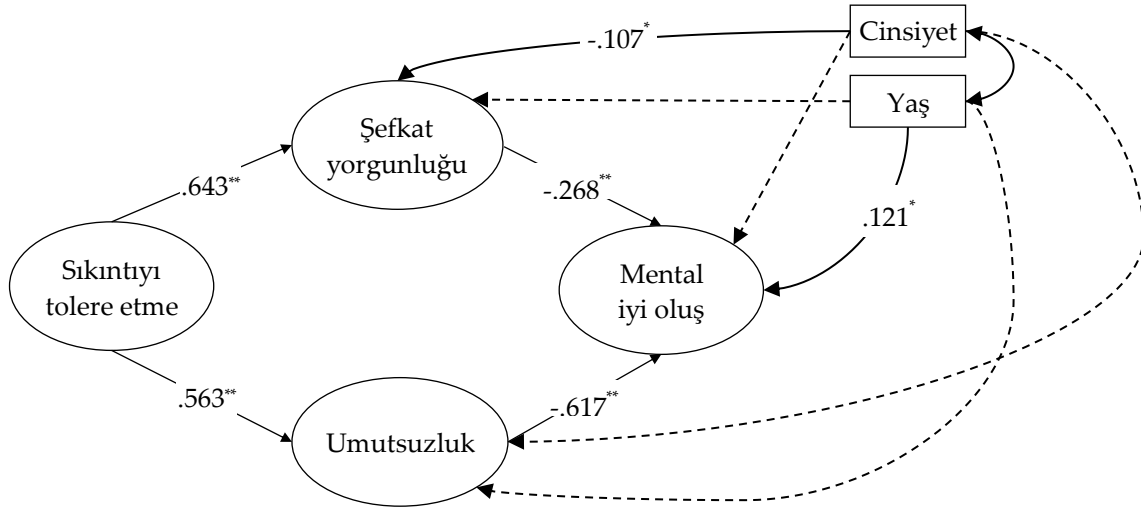
Bu araştırmada ölçüm modeli, dört gizil değişken (sıkıntıyı tolere etme, şefkat yorgunluğu, umutsuzluk ve mental iyi oluş) ve 13 gözlenen değişkenden oluşmaktadır. Ölçüm modeline ait uyum indeks değerleri model ile veri arasında uyumun kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermiştir: $\chi^2(59, N=337)=222.563$, $p<0.001$, CFI=0.931, GFI=0.902, TLI=0.909, IFI=0.932, SRMR=0.064. Bunun dışında, faktör yükleri 0.444 ile 0.948 arasında ve tüm faktör yükleri anlamlıdır. Tüm bu bulgular, gözlenen değişkenlerin gizil yapıları güçlü biçimde temsil ettiğini kanıtlar niteliktedir.

Yapısal Model

Ölçüm modelinin gizil yapıyı desteklemesinin ardından yapısal modele geçilmiştir. Bu kapsamda, sıkıntıyı tolere etme ile mental iyi oluş arasındaki ilişkide şefkat yorgunluğu ve umutsuzluğun çoklu aracı rolü yapısal model ile incelenmiştir. Analiz sonucunda uyum indeks değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu ($\chi^2(80, N=337)=270.634$, $p<0.001$, CFI=0.921, GFI=0.901, TLI=0.900, IFI=0.922, SRMR=0.069), fakat sıkıntıyı tolere etmeden mental iyi oluşa giden yolun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($\beta=-0.089$, $p>0.05$). Bu nedenle, bu yol modelden çıkarılmış ve analiz yeniden gerçekleştirilmiştir. Yapılan analizin ardından uyum indeks değerlerinin yine kabul edilebilir seviyede olduğu saptanmıştır: $\chi^2(81, N=337)=295.488$, $p<0.001$, CFI=0.911, GFI=0.905, TLI=0.901, IFI=0.912, SRMR=0.074. Ek olarak, gizil değişkenler arasındaki tüm yolların istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, şefkat yorgunluğu ve umutsuzluğun sıkıntıyı tolere etme ile mental iyi oluş arasındaki ilişkide tam aracı rol oynadığını göstermektedir. Araştırma sonucuna ilişkin görsel Şekil 1’de sunulmuştur:

Şekil 1

Tam Aracılı Yapısal Model için Standartlaştırılmış Faktör Yükleri, ** $p < .01$, * $p < .05$



Son olarak, elde edilen bu modelde aracı değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlılığı bootstrapping yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Bu yöntem kapsamında, 5,000 yeniden örnekleme ve %95 güven aralığında aracı değişkenlerin anlamlılığı değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgulardan ilki, sıkıntıyı tolere etmenin şefkat yorgunluğu aracılığıyla mental iyi oluşu yordadığı şeklindedir (bootstrap katsayısı = -0.323, %95 GA [-0.524 – -0.174]). Bir diğer bulgu, sıkıntıyı tolere etme umutsuzluk aracılığıyla mental iyi oluşu yordamaktadır (bootstrap katsayısı = -0.649, %95 GA [-0.974 – -0.426]). Bu bulgu, sıkıntıyı tolere etme ile mental iyi oluş arasındaki ilişkinin doğrudan bir etkiye sahip olmadığını ve bu ilişkinin şefkat yorgunluğu ile umutsuzluk aracılığıyla gerçekleştiğini ortaya koymaktadır. Her iki aracı değişken de bu süreçte anlamlı bir rol oynamaktadır ve sıkıntıyı tolere etmenin mental iyi oluş üzerindeki etkisi dolaylı yollarla açıklanmaktadır. Bu sonuca dair görsel Tablo 2’de verilmiştir:

Tablo 2

Model için Standartlaştırılmış Bootstrapping Katsayıları

Model yolları	Katsayılar*	%95 GA**	
		Alt Sınır	Üst Sınır
Dolaylı etkiler			
Sıkıntıyı tolere etme → Şefkat yorgunluğu → Mental iyi oluş	-0.323	-0.524	-0.174
Sıkıntıyı tolere etme → Umutsuzluk → Mental iyi oluş	-0.649	-0.974	-0.426

Not. * Güven aralıkları sıfırı içermediği için tüm katsayılar anlamlıdır. ** GA: güven aralığı.

Tartışma

Deprem mağdurları ile çalışan psikolojik danışmanlar, doğrudan olmasa bile dolaylı şekilde travmatize olabilmektedir. Sürekli olarak acı dolu hikâyelere maruz kalınması ve danışmanların yoğun duygusal yükünün taşınması, psikolojik danışmanların mental sağlığını olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Depremzedelere destek vermeye çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin kendi psikolojik dayanıklılıklarını koruyabilmeleri, hem kendi iyilik halleri hem de sağlıklı yardım

süreçleri için kritik öneme sahiptir. Alanyazında da depremzedeler ile çalışan psikolojik danışmanların mental iyi oluşunun azaldığı farklı araştırmalarda bildirilmiştir (Küçükbahçe ve Canpolat, 2024; Livanou ve diğerleri, 2002). Bu nedenle, psikolojik danışmanların mental iyi oluş düzeyini belirleyen değişkenlerin araştırılmasının önemli olduğu öne sürülmektedir. Bu çalışmada amaç, psikolojik danışmanların sıkıntıyı tolere etme ile mental iyi oluş arasındaki ilişkisinde şefkat yorgunluğu ve umutsuzluğun aracı rolünü incelemektir. Araştırma bulguları, şefkat yorgunluğu ile umutsuzluğun sıkıntıyı tolere etme ile mental iyi oluş arasındaki ilişkide tam aracı rol oynadığını göstermiştir. Ulaşılan bulgular aşağıda sırasıyla detaylı olarak tartışılmış ve yorumlanmıştır.

Elde edilen bulgulardan ilki, deprem mağdurları ile çalışan psikolojik danışmanlarda sıkıntıyı tolere etmenin şefkat yorgunluğu aracılığıyla mental iyi oluşu yordadığı şeklindedir. Bu bulgu, alanyazında yer alan daha önceki araştırmalar ile benzerlik göstermektedir. Örneğin, Pamuk ve Gökçe'nin (2020) araştırması, dolaylı şekilde bu araştırma bulgusunu desteklemektedir. Bahsi geçen araştırmada sıkıntıyı tolere edemeyen kişilerin daha fazla kırılgan olmasından bahsedilmektedir. Bu noktadan hareketle, bu kişilerin şefkat yorgunluğu yaşama olasılığı da yüksektir. Ümmet ve diğerleri (2023) de sıkıntıyı tolere etme konusunda zorlanan ruh sağlığı çalışanlarının daha fazla stres yaşayacağını ve bu nedenle şefkat yorgunluğunun artacağını bildirmiştir. Bunun dışında, bu araştırmada elde edilen bir diğer bulgu, şefkat yorgunluğunun mental iyi oluşu azalttığı şeklindedir. Bu bulguyu, alanyazında yer alan birçok çalışma desteklemektedir (örn., Beaumont ve diğerleri, 2016; Er ve Ulu, 2024; Kliem ve diğerleri, 2018). Bahsi geçen araştırmalarda, şefkat yorgunluğu yaşayan kişilerin mental iyilik halinin azaldığı bildirilmiştir. Liu ve diğerlerinin (2024) güncel araştırmasında da benzer sonuca ulaşılmış ve şefkat yorgunluğu yaşayanın önemli ölçüde mental sağlığı etkilediği raporlanmıştır. Tüm bu araştırmalar, sıkıntıyı tolere etmekte güçlük çeken psikolojik danışmanların şefkat yorgunluğu yaşayabileceğini ve bunun da mental iyilik düzeylerinde azalmaya yol açabileceğini göstermektedir. Bu bulgular, özellikle afet sonrası hizmet sunan ruh sağlığı profesyonellerinin psikolojik dayanıklılıklarını artırmaya yönelik destekleyici müdahalelerin önemini ortaya koymaktadır. Psikolojik danışmanların kendi mental iyi oluşlarını korumaya yönelik beceri ve kaynaklarla donatılması, deprem gibi doğal afet zamanlarında sürdürülebilir bir yardım süreci için kritik önemdedir.

Bu çalışmada ulaşılan diğer bulgu, depremzedeler ile çalışan psikolojik danışmanların sıkıntıyı tolere edememesinin umutsuzluğu artırdığı, umutsuzluğu artan ruh sağlığı uygulayıcılarının da mental iyilik halinin azaldığı şeklindedir. Bu bulgu da alanyazında yer alan diğer araştırma sonuçları ile paralellik göstermektedir. Örneğin, Faraji ve diğerlerinin (2023) güncel araştırmasında yüksek stres içeren görevleri yapan kişilerde sıkıntıyı tolere etme zorluğu yaşanmasının umutsuzluğu tetiklediği raporlanmıştır. Umutsuzluk, geleceğe dair karamsar bir beklenti olarak tanımlandığından (Sarıçalı ve diğerleri, 2022), sıkıntıyı tolere edememe halinin bu karamsarlığı destekleyebileceği öngörülmektedir. Bununla beraber, umutsuz olan kişilerin de mental iyi oluşunun düşük olduğu yapılan birçok araştırmada kanıtlanmıştır (örn., Birinci ve Baştürk, 2023; Lew ve diğerleri, 2019). Bu çalışmalar, bireylerin geleceğe dair beklentilerinin azalması ya da kriz anlarında kontrol kaybı yaşaması durumunda umutsuzluğun artabileceğini ve bunun da mental iyilik halinde düşüşe yol açabileceğini göstermiştir. Tüm bu araştırma bulgularından yola çıkarak, psikolojik danışmanların sıkıntıyı tolere edemedikçe daha fazla umutsuz olacağı ve dolayısıyla mental iyi oluşunun azalacağı söylenebilir. Bu sonuçlar, ruh sağlığı profesyonellerinin yalnızca başkalarına değil, kendilerine yönelik psikolojik destek süreçlerine de ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Özellikle afet sonrası dönemlerde, umutsuzlukla baş etme becerilerini destekleyecek yapılandırılmış psikoeğitim programlarının önemi bir kez daha anlaşılmaktadır. Bu

bağlamda, ruh sağlığı çalışanlarının gelecek beklentilerini güçlendirmeye yönelik müdahalelerin, mental iyi oluşlarını artırmada etkili olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmanın temel bulgusu, depremden doğrudan ya da dolaylı olarak etkilenen bireylere yardım hizmeti sunan psikolojik danışmanlarda, sıkıntıyı tolere etme ile mental iyi oluş arasındaki ilişkide şefkat yorgunluğu ve umutsuzluğun tam aracı rol oynadığıdır. Bu dört değişkenin bir arada ele alındığı herhangi bir çalışma bulunmaması nedeniyle alanyazın ile tutarlı sonuçların sağlanıp sağlanmadığı belirlenememiştir. Fakat yukarıda yer alan çalışmalarda da kanıtlandığı üzere, sıkıntıyı tolere etmede yaşanan zorluk hem şefkat yorgunluğunu hem de umutsuzluğu artırmakta, bu durum da mental iyi oluşa olumsuz yansımaktadır. Küçükbaş ve Canpolat (2024), psikolojik danışmanların depremzedelere psikososyal destek sağlamada, kayıp, travma ve belirsizlikle başa çıkmalarına yardımcı olmada kritik bir rol oynadığını belirtmektedir. Fakat bu süreçte kendileri de duygusal zorluk yaşamaya ve travmatize olmaya karşı savunmasızlardır (Yıldız ve Akkoyun, 2023). Bu da psikolojik danışmanların mental iyilik halinin belirlenmesinde önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle, psikolojik danışmanların hem mesleki işlevselliklerini koruyabilmeleri hem de uzun vadede tükenmişlik yaşamamaları için destek mekanizmalarının güçlendirilmesi gerekmektedir. Özellikle afet gibi kriz durumlarında çalışan profesyonellerin psikolojik sağlamlıklarını artıracak süpervizyon ve müdahale programlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu bağlamda, kurumların ruh sağlığı çalışanlarına yönelik koruyucu psikolojik hizmetleri sistematik hale getirmesi büyük önem taşımaktadır.

Sınırlılıklar ve Gelecek Araştırmalar için Öneriler

Bu çalışmada elde edilen birçok önemli bulgu yorumlanırken bazı sınırlılıkların da göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Bu sınırlılıklardan ilki, araştırmanın ruh sağlığı uygulayıcıları arasında yer alan psikolojik danışmanlar ile yapılmasıdır. Psikolog ve psikiyatristlerin de dâhil edildiği daha geniş örneklemde araştırma yinelenebilir. Bununla birlikte, çalışmanın yalnızca belirli bir meslek grubuyla sınırlı kalması, elde edilen bulguların farklı ruh sağlığı profesyonellerine genellenebilirliğini kısıtlayabilir. Bu durum, uygulama alanlarının çeşitliliği açısından bulguların yorumlanmasında dikkatli olunmasını gerektirmektedir. Çalışmanın kesitsel desende tasarlanmış ve gerçekleştirilmiş olması bir başka sınırlılıktır. Bu durum değişkenler arasındaki neden-sonuç ilişkisinin netlik kazanmasını güçleştirmektedir. Kesitsel tasarım nedeniyle, değişkenler arasındaki ilişkilerin zamana bağlı dinamikleri ya da olası çift yönlü etkileri açıklığa kavuşturulamamaktadır. Bu nedenle, gelecek araştırmalarda boylamsal ya da deneysel çalışmalar yapılarak araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiye açıklık getirilebilir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin öz bildirime dayalı olduğu unutulmamalıdır. Bu ölçekler, katılımcıların yanlış yanıtlar vermesine sebep olabileceği için sonuçları etkileyebilir. Öz bildirim temelli veri toplama, sosyal istenirlik yanlılığı veya yanıt dürüstlüğü gibi etkenlerden dolayı ölçümlerde sapmalara yol açabilir. Bu nedenle, gelecek çalışmalarda nicel ölçümlere alternatif olarak nitel ölçümlerden de faydalanılabilir. Son olarak, araştırmanın yürütüldüğü kültürel bağlamın özgünlüğü de dikkate alınmalıdır. Elde edilen bulgular farklı kültürel ortamlarda benzer sonuçlar vermeyebilir. Bu nedenle, farklı kültürel örneklerle yapılacak çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Çıkarımlar

Bu çalışmanın bulguları araştırmacılara, ruh sağlığı uygulayıcılarına, eğitimcilere ve politika yapıcılara birkaç önemli çıkarım sunmaktadır. Sonuçlar, travma mağdurlarıyla uzun süre çalışan psikolojik danışmanların yaşadıkları psikolojik yükü ortaya koymakta ve onların ruhsal iyilik

hallerini desteklemek için proaktif stratejilere ihtiyaç duyulduğunu vurgulamaktadır. Öncelikle, araştırmacılar için bu çalışma, sıkıntı toleransı gibi psikolojik dayanıklılık mekanizmalarının, şefkat yorgunluğu ve umutsuzluk gibi olumsuz duygusal sonuçlarla nasıl etkileşime girdiğini ve sonunda ruhsal iyilik halini nasıl etkilediğini incelemek için yeni bir çerçeve sunmaktadır. Şefkat yorgunluğu ve umutsuzluğun tam aracılık ettiğinin gösterilmesi, gelecekteki araştırmaların bu değişkenleri izole bir şekilde incelemek yerine bütünleştirici modeller benimsemesi gerektiğini göstermektedir. Boylamsal ve kültürlerarası çalışmalar, bu psikolojik mekanizmaların zaman içinde ve farklı sosyokültürel ortamlarda nasıl işlediğine dair anlayışı daha da geliştirecektir. Dahası, gelecekteki araştırmalar, travma çalışanları arasında ruh sağlığı için koruyucu ve risk faktörleri hakkında bilgiyi derinleştirmek için başa çıkma stilleri, örgütsel destek ve dayanıklılık oluşturma müdahaleleri gibi ek düzenleyici değişkenleri inceleyebilir.

İkinci olarak, çalışma ruh sağlığı uygulayıcıları için önemli çıkarımlar sağlamaktadır. Bulgular, depresyon mağdurlarıyla çalışan psikolojik danışmanların, danışanların acılarına ve duygusal yüklerine sürekli maruz kalmaları nedeniyle dolaylı travmaya karşı savunmasız olduklarını ortaya koymuştur. Bu savunmasızlık, ele alınmadığı takdirde psikolojik danışmanların kendi psikolojik dayanıklılığını zedeleyebilir. Bu nedenle, travma mağdurlarıyla çalışan psikolojik danışmanları istihdam eden kuruluşlar, düzenli denetim, akran destek grupları, stres yönetimi eğitimi ve ruh sağlığı tarama programları gibi önleyici tedbirler uygulamalıdır. Uygulayıcıların kendileri şefkat yorgunluğu ve umutsuzluk belirtilerini izlemeye ve proaktif olarak destek aramaya teşvik edilmelidir. Öz bakım uygulamaları bireysel talep olmaksızın kurumsallaştırılarak sunulmalıdır.

Üçüncüsü, eğitim kurumlarında çalışanlara yönelik çıkarımlardır. Geleceğin ruh sağlığı profesyonellerini yetiştirmekten sorumlu üniversiteler, müfredatlarına şefkat yorgunluğu, ikincil travmatik stres ve dayanıklılık hakkında eğitim entegre etmelidir. Eğitim alanlar, yalnızca danışanlar için terapötik becerilerle değil, aynı zamanda yüksek riskli popülasyonlarla çalışırken kendi ruh sağlıklarını koruma stratejileriyle de donatılmalıdır. Örnek vaka çalışmaları gibi atölyeler, psikolojik danışmanların hem teknik yeterlilik hem de duygusal hazırlıkla sahaya çıkmasını sağlayabilir. Son olarak, politika yapıcılar, özellikle büyük ölçekli afetlerden sonra travmaya maruz kalan çalışanlar için psikolojik destek hizmetlerini zorunlu kılmalıdır. Maddi kaynaklar, yalnızca doğrudan mağdur müdahaleleri için değil, psikolojik danışmanlar için de sağlanmalıdır. Özetle, bu çalışma, afet müdahalesinin sıklıkla ihmal edilen bir boyutuna ışık tutmaktadır. Ruh sağlığı profesyonellerinin ruh sağlığını güçlü tutmak, ruh sağlığı hizmetlerinin sürdürülebilirliğini ve etkinliğini sağlamak açısından önemlidir.

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma Milli Savunma Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulunun E-35592990-050.01.04-3225936 sayı ve 07.02.2024 tarihli izni ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırmacıların Katkı Oranı: Çalışmanın tüm aşamaları yazarın kendisi tarafından gerçekleştirilmiştir.

Çatışma Beyanı: Yazar, bu çalışma kapsamında herhangi bir kişi ya da kurum ile potansiyel bir çıkar çatışmasının bulunmadığını beyan etmektedir.

References

- Akın, A., Akça, M. Ş., & Gülşen, M. (2015). Turkish version of the Distress Tolerance Scale: A study of validity and reliability. *Kastamonu Education Journal*, 23(2), 619-630.
- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411-423. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.103.3.411>
- Avşaroğlu, S., & Koç, H. (2019). The mediation effect of optimism on the relationship between life satisfaction and distress tolerance. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 9(53), 565-588.
- Beaumont, E., Durkin, M., Hollins Martin, C. J., & Carson, J. (2016). Compassion for others, self-compassion, quality of life and mental well-being measures and their association with compassion fatigue and burnout in student midwives: A quantitative survey. *Midwifery*, 34, 239-244. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.11.002>
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865. <https://doi.org/10.1037/h0037562>
- Birinci, T., & Baştürk, P. (2023). The relationship between burnout level and hopelessness, perceived social support and mental well-being in physiotherapy and rehabilitation senior undergraduate students. *Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation*, 34(2), 241-248. <https://doi.org/10.21653/tjpr.1290353>
- Clarke, A. M., Kuosmanen, T., & Barry, M. M. (2015). A systematic review of online youth mental health promotion and prevention interventions. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(1), 90-113. <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0165-0>
- Dilmaç, B., & Yılmaz M. (2019). The predictive relationship between cognitive awareness levels subjective happiness distress tolerance in teacher candidates. *OPUS International Journal of Society Researches*, 10(17), 1125-1155. <https://doi.org/10.26466/opus.520293>
- Durak, A. (1993). *A study on the validity of the Beck Hopelessness Inventory* [Unpublished Master Thesis]. Ankara University.
- Demirtaş, A. S., & Baytemir, K. (2019). Adaptation of Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale short form into Turkish: Validity and reliability study. *Electronic Journal of Social Sciences*, 18(70), 654-666. <https://doi.org/10.17755/esosder.432708>
- Durkin, M., Smith, J., Powell, M., Howarth, J., & Carson, J. (2013). Professional wellbeing, compassion fatigue and burnout in APs. *British Journal of Healthcare Assistants*, 7(9), 456-461. <https://doi.org/10.12968/bjha.2013.7.9.456>
- Er, B., & Ulu, E. (2024). Prediction of compassion fatigue levels of school psychological counselors according to emotion regulation and rumination levels. *Western Anatolia Journal of Educational Sciences*, 15(1), 350-372. <https://doi.org/10.51460/baebd.1397503>
- Faraji, R., Khairuddin, J. B., & Roodsari, A. B. (2023). Investigating the mediating role of hopelessness in the relationship between alexithymia, impulsivity, distress tolerance, self-criticism and non-suicidal self-injury in adolescents. *Journal of Modern Psychological Researches*, 18(71), 178-188. <https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.54628.5340>
- Figley C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self-care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433-1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>
- Franza, F., Del Buono, G., & Pellegrino, F. (2015). Psychiatric caregiver stress: Clinical implications of compassion fatigue. *Psychiatria Danubina*, 27 Suppl 1, S321-S327.

- Grimm, A., Hulse, L., Preiss, M., & Schmidt, S. (2012). Post- and peritraumatic stress in disaster survivors: An explorative study about the influence of individual and event characteristics across different types of disasters. *European Journal of Psychotraumatology*, 3(1), 7382. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v3i0.7382>
- Grøtan, K., Sund, E. R., & Bjerkset, O. (2019). Mental health, academic self-efficacy and study progress among college students-The SHoT study, Norway. *Frontiers in Psychology*, 10, 45.
- Hu, L.-t., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Keldal, G. (2015). Turkish version of the Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale: A validity and reliability study. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 103-115.
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Kliem, S., Lohmann, A., Mößle, T., & Brähler, E. (2018). Psychometric properties and measurement invariance of the Beck Hopelessness Scale (BHS): Results from a German representative population sample. *BMC Psychiatry* 18, 110. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1646-6>
- Küçükbağçe, S. N., & Canpolat, M. (2024). Problems and solutions observed by school psychological counselors in the post-earthquake process. *Inonu University Journal of the Graduate School of Education*, 11(22), 124-136. <https://doi.org/10.29129/inujgse.1505645>
- Lew, B., Huen, J., Yu, P., Yuan, L., Wang, D. F., Ping, F., Abu Talib, M., Lester, D., & Jia, C. X. (2019). Associations between depression, anxiety, stress, hopelessness, subjective well-being, coping styles and suicide in Chinese university students. *PloS One*, 14(7), e0217372. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217372>
- Liu, Y., Lan, D., Zhou, Y., Tian, H., Xiao, J., Gan, L., & Zhang, Y. (2024). Role of subjective well-being and resilience in the relationship between hopelessness and suicidal ideation among older adults with moderate to severe ADL limitations in Chinese nursing homes. *Geriatric Nursing*, 59, 418-425. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.07.041>
- Livanou, M., Başoğlu, M., Şalcıoğlu, E., & Kalender, D. (2002). Traumatic stress responses in treatment-seeking earthquake survivors in Turkey. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 190(12), 816-823. <https://doi.org/10.1097/00005053-200212000-00003>
- Okur, S., Karaağaç, Z. G., Yılmaz, F. B., Kütük, H., & Satıcı, S. A. (2024). Earthquake fear and flourishing: Serial mediation of meaningful living and psychological adjustment. *Environmental Hazards*, 24(2), 160-177. <https://doi.org/10.1080/17477891.2024.2354784>
- Pamuk, M., & Gökçe, Z. (2020). Investigation of psychological resilience of guidance teachers in the context of self-critical rumination, distress tolerance and psychological vulnerability. *Usak University Journal of Educational Research*, 6(2), 63-78.
- Prizmić-Larsen, Z., Vujčić, M. T., & Lipovčan, L. K. (2023). Fear of COVID-19 and fear of earthquake: Multiple distressing events and well-being in Croatia. *Psychological Reports*, 332941231156813. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/00332941231156813>
- Rowney, C., Farvid, P., & Sibley, C. G. (2014). "I laugh and say I have 'earthquake brain!': Resident responses to the September 2010 Christchurch earthquake. *New Zealand Journal of Psychology*, 43(2), 4-13.
- Sarıçalı, M., Satıcı, S. A., Satıcı, B., Göçet-Tekin, E., & Griffiths, M. D. (2022). Fear of COVID-19, mindfulness, humor, and hopelessness: A multiple mediation analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(4), 2151-2164. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00419-5>

- Satıcı, B., Göçet-Tekin, E., & Deniz, M. E. (2020). Cognitive flexibility and mental well-being: Fear of negative evaluation and academic perfectionism as serial mediators. *Erzincan University Journal of Education Faculty*, 22(2), 386-396.
- Satıcı, S.A., Öztürk, M., Okur, S., & Deniz, M. E. (2024). Cognitive control and flexibility to happiness: Distress tolerance and difficulties in emotion regulation as serial mediators. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 42(4), 722-740. <https://doi.org/10.1007/s10942-024-00540-7>
- Sawyer, M. G., Arney, F. M., Baghurst, P. A., Clark, J. J., Graetz, B. W., Kosky, R. J., Nurcombe, B., Patton, G. C., Prior, M. R., Raphael, B., Rey, J. M., Whaites, L. C., & Zubrick, S. R. (2001). The mental health of young people in Australia: Key findings from the Child and Adolescent Component of the National Survey of Mental Health and Well-Being. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 35(6), 806-814. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2001.00964.x>
- Silver, J., Caleshu, C., Casson-Parkin, S., & Ormond, K. (2018). Mindfulness among genetic counselors is associated with increased empathy and work engagement and decreased burnout and compassion fatigue. *Journal of Genetic Counseling*, 27, 1175-1186. <https://doi.org/10.1007/s10897-018-0236-6>
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29(2), 83-102. <https://doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3>
- Sümer, N., Karancı, A. N., Berument, S. K., & Gunes, H. (2005). Personal resources, coping self-efficacy, and quake exposure as predictors of psychological distress following the 1999 earthquake in Turkey. *Journal of Traumatic Stress*, 18(4), 331-342. <https://doi.org/10.1002/jts.20032>
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J., & Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): Development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5, 63. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>
- Ümmet, D., Metin, S., & Okur, S. (2023). Development of Compassion Fatigue Scale in Psychological Counselors. *E-International Journal of Educational Research*, 14(1), 284-298. <https://doi.org/10.19160/e-ijer.1191665>
- Yavrutürk, A. R. (2024). A qualitative study on the experiences of psychological counselors working in earthquake psychosocial support studies. *Cappadocia Journal of Education*, 5(2), 196-211. <https://doi.org/10.69643/kaped.1401220>
- Yıldız, B., & Akkoyun, A. Z. (2023). Psychiatric support after earthquake. *İzmir Katip Çelebi University Faculty of Health Science Journal*, 8(2), 817-820.