

COVID-19 SÜRECİNDE MERHAMET VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLİŞKİSİ: SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİ ÜZERİNE BİR UYGULAMA¹**RELATIONSHIP BETWEEN COMPASSION AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE IN THE COVID-19 PROCESS: AN APPLICATION ON STUDENTS OF THE VOCATIONAL SCHOOL OF HEALTH SERVICES****Cemile ÇETİN*-Özlem ANUK******Öz****Article Info**

Çalışmanın amacı, Covid-19 pandemisini deneyimleyen üniversite öğrencileri örnekleminde merhamet ve psikolojik dayanıklılık ilişkisini değerlendirmektir. Örneklem toplam 94 öğrenciden oluşmaktadır. Örneklemin 72'si kadın (%77) öğrenci ve 22'si erkek (%23) öğrencidir. Araştırmanın ana hipotezi "merhamet ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki vardır" olarak oluşturulmuştur. Araştırmada Merhamet Ölçeği ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır. Örnekleme ilişkin demografik bilgiler ve araştırmada kullanılan ölçekler üzerinde faktör analizi, güvenilirlik analizi, tanımlayıcı istatistikler, bağımsız t-testi ve korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Literatürde herhangi bir araştırmanın konusu olarak karşılaşılmamış olan merhamet ve psikolojik dayanıklılık arasında ilişki olmadığı sonucu elde edilmiştir.

Araştırma Makalesi

Geliş Tarihi: 17/10/2023

Kabul Tarihi: 22/11/2023


Atf


Çetin, C.- Anuk, Ö. (2023). Covid-19 Sürecinde Merhamet ve Psikolojik Dayanıklılık İlişkisi: Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencileri Üzerine Bir Uygulama. *Anasay* 26, 216-237.

Araştırma sonucunda erkek öğrencilerin psikolojik dayanıklılıkları kız öğrencilerden daha yüksek kız öğrencilerin ise merhamet duygusu erkek öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. 22-29 yaş aralığındaki öğrencilerin 21 yaş ve altındaki öğrencilere göre psikolojik dayanıklılıkları daha yüksektir. Öğrencilerin "merhamet denilince aklınıza gelen ilk şey nedir?" sorusuna verdikleri yanıtlar ile merhamet ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir farklılık elde edilememiştir. Çalışmada elde edilen diğer bulgular literatürde yer alan araştırma sonuçları ile birlikte değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çalışma Psikolojisi, Psikolojik Dayanıklılık, Merhamet, Covid-19, Sağlık Çalışanı.

¹ Bu çalışma, 13-16 October 2022 tarihli 14th SCF International Conference on "Economic, Social, and Environmental Sustainability in the post Covid-19 World" kongresinde özet bildiri olarak sunulmuştur.

* Doç. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, cemilegurcay@gmail.com, **ORCID ID**  <https://orcid.org/0000-0002-6659-4855>.

** Öğr. Gör., İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, İnsan Kaynakları Yönetimi Programı, ozlem.anuk@kavram.edu.tr, **ORCID ID**  <https://orcid.org/0000-0003-2724-5422>.

Abstract

The aim of the study is to evaluate the relationship between compassion and psychological resilience in a sample of university students experiencing the Covid-19 pandemic. The sample consists of 94 students in total. Of the sample, 72 are female (77%) students and 22 are male (23%) students. The main hypothesis of the study was formed as "there is a significant relationship between compassion and psychological resilience". Compassion Scale and Psychological Resilience Scale were used in the study. Factor analysis, reliability analysis, descriptive statistics, independent t-test and correlation analysis were performed on the demographic information about the sampling and the scales used in the study. It is concluded that there is no relationship between compassion and psychological resilience, which has not been encountered as the subject of any research in the literature.

As a result of the research, the psychological resilience of male students was found to be higher than female students, and compassion for female students was found to be higher than male students. Students between the ages of 22-29 have higher psychological resilience than students aged 21 and under. What is the first thing that comes to mind when students say "mercy?" There was no significant difference between the answers they gave to the question and compassion and psychological resilience. Other findings obtained in the study were evaluated together with the results of the research in the literature.

Keywords: *Work Psychology, Psychological Resilience, Compassion, Covid-19 Health Worker.*

Giriş

Literatürde merhamet ile ilgili çalışmalara ilgi son zamanlarda giderek artmaktadır. Alan yazın hızla genişlemekte ve farklı bakış açıları ile ilişkilerin öznesi haline gelmektedir. Merhamet, modern toplum tarihinde, insan topluluğunun yaratılması ve beslenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Merhamet, insan varlığının temel ve zamansız bir parçasıdır ve başka bir kişinin acısını hafifleten dikkat, duygu, duyum ve oyunculuk içeren kişilerarası bir süreçtir (Dutton, Workman ve Hardin, 2014, s.177). Merhamet aynı zamanda örgütlerde yaşamın önemli, çoğu zaman da gözden kaçan bir yönüdür. Organizasyonlar sıklıkla acı ve ıstırap bölgeleri olarak tasvir edilmelerine rağmen, aynı zamanda bakım ve şefkatin verildiği ve alındığı şifa yerleridir. Merhamet içeren eylemler, çalışanlarının acılarını tamponlayan ve dönüştüren liderlerden, meslektaşlarının sorunlarına empatik olarak dinleyen ve yanıt veren çalışanlara kadar, bir organizasyondaki tüm düzeylerde bulunabilmektedir.

Örgütlerdeki merhamet insanları görünür ve bilinir hissettirmesinin yanı sıra daha az yalnız hissetmelerine yardımcı olabilmektedir. Birçok insan hayatlarının bir noktasında kayıp veya potansiyel olarak travmatik olaylara maruz kalmaktadır. Buna rağmen yine de olumlu duygusal deneyimler yaşamaya devam edebilmekte ve işlevlerini yerine getirmede sadece küçük ve geçici kesintiler gösterebilmektedir (Bonanno, 2004). Bu noktada ortaya çıkan olgulardan dayanıklılık, son zamanlarda hem kişisel yaşam hem de çalışma hayatı için önceliği ve önemi artan konulardan biridir. Hayat, her şeyin net olduğu bir harita, bir kılavuz ile gelmemekte ve yaşanmamaktadır. Günlük hayat içinde sevilen birinin ölümü, hayatı değiştiren bir kaza, ciddi bir hastalık ya da salgınlar gibi kalıcı etkisi olan travmatik olaylara dönük bükülmeler, kırılmalar ve dönüşler farklı zamanlarda ve farklı ağırlıklarda yaşanabilmektedir. Her değişiklik insanları farklı şekilde etkilemekte beraberinde benzersiz düşünceler, güçlü duygular ve belirsizlik ile birlikte davranışlar getirmektedir. Böylesi süreçlerde kişisel dayanıklılık düzeyine bağlı olarak zamanla yaşamı değiştiren durumlara ve olağan dışı gelişmelere iyi uyum sağlanabilmektedir. Literatürde dayanıklılık olarak kavramlaştırılabilen bu durum sıkıntı, travma, trajedi, tehditler veya aile ve ilişki sorunları, ciddi sağlık sorunları veya işyeri ve finansal stres faktörleri gibi önemli stres kaynakları karşısında iyi uyum sağlama süreci olarak tanımlanabilmektedir ve yaşam boyu süren içeriği ile de doğası gereği gelişimsel olarak değerlendirilmektedir (Graber, Pichon ve Carabine, 2015, s.12).

Research Article

Received: 17/10/2023

Accepted: 22/11/2023

Cite this article as:

Çetin, C.- Anuk, Ö. (2023). Relationship Between Compassion and Psychological Resilience in the Covid-19 Process: an Application on Students of the Vocational School of Health Services. *Anasay* 26, 216-237.

Son aylarda Covid-19 dünya gündeminde pandemi olarak tanımlanan en önemli sağlık sorunlarından biridir. Özellikle, son yıllarda yaşanan ve tüm insanlığı derinden etkileyen olaylar ile hem kısa hem de uzun vadedeki sonuçları insanın insana olan ihtiyacını bir kez daha fark etme ve anlama vurgusu ile yaşamsal öğreticiliğini gerçekleştirmektedir. Covid-19 ile yaşanan ve özellikle genç nesil için ölümcül sonuçları ile bir ilk olarak deneyimlenen süreç son yılların temel iki olgusu olan merhamet ve psikolojik dayanıklılığı da gündeme getirmektedir.

Bu noktadan hareketle çalışmada, sağlık sorunu yaşayan insanlara sağlık hizmeti sunmak için geleceğin sağlık sektörü çalışanı olarak toplumsal hayatta bu iki olguya üst düzeyde ihtiyaç duyacak ve kullanması gerekecek sağlık sektöründe çalışma konusunda meslek adayı üniversite öğrencilerinin mezuniyet öncesi buldukları nokta ile örneklem sınırlılığında iki olgu arasındaki ilişki analiz edilmektedir.

1. Merhamet Olgusu

Hem kişinin diğer insanlara yönelik hem de diğer insanların kişiye yönelik olarak farklı ortamlarda, zamanlarda, olaylarla, durumlarla, kişilerle ve duygularla ilgili olarak sergileyebileceği bir davranış olarak merhamet, Nussbaum (1996)'ya göre, bazen kişinin sahip olabileceği veya olmayabileceği bireysel bir özellik veya kişinin yaşadığı duygusal bir durum olarak görülmektedir (Keane, 2014). Merhamet terimi, 'com' (birlikte / birlikte) ve 'pati' (ıstırap çekmek) için Latince kökenlerinden türetilmiştir; Fransızca kelime "merhamet" olarak İngilizce'ye girmiştir (Singer ve Klimecki, 2014, s.875). Marriam- Webster Online Sözlükte merhamet, "derinlemesine bir bilinci veya niteliği ya da "başka bir kişinin acısını hafifletme arzusuyla birlikte acı çektiğinin farkındalığıdır" olarak tanımlanmaktadır. Merhamet, hepsi birbiriyle benzer olan ve fedakarlık veya "başkalarının refahı için bencil olmayan endişe" ile bağlantılı olan taziye, acıma, sempati, empati ve derdini paylaşma duygularıyla da ilişkilidir (Radey ve Figley, 2007,s.207). Goetz ve arkadaşları (2010, s.351) merhameti "temel işlevi zayıf ve acı çekenlerin işbirliğini ve korunmasını kolaylaştırmak olan belirgin bir duygusal deneyim" olarak tanımlamaktadır Bu ayırt edici duygusal durum, başkalarının acılarına şahit olmaktan ve daha sonra yardım etme arzusunu motive etmekten kaynaklanmaktadır. Merhamet şefkat, sempati, empati ve acıma gibi geniş bir yapıdan oluşmakta ve bu unsurlar başkalarının acılarının düzelmesine odaklanmakta ancak bilişsel ve davranışsal bileşenleri bakımından farklılık göstermektedirler (MacBeth ve Gumley, 2012, s.546). Merhamet aynı zamanda kısa vadede acıya maruz kalanın bakımını ve iyileşmesini teşvik eden, uzun vadede başkalarıyla bağlanma, işbirliği ve yakınlığı artıran diğer kişi odaklı bir sosyal duygu olarak ifade edilmektedir. Merhamet, başkalarına karşı sıcaklık ve hassasiyet duygularının yanı sıra üzüntü ile de ilişkilidir (Stellar, Mazo, Kraus ve Keltner, 2012, s.450-459). Merhamet, empatinin aksine, diğerinin acılarını paylaşmak anlamına gelmemekte aksine, diğerine karşı sıcaklık, endişe ve bakım duygularının yanı sıra diğerinin iyiliği için güçlü bir motivasyon ile karakterize edilmektedir. Bu bakış açısında merhamet, ötekini hissetmek ya da hissetmemektir (Singer ve Klimecki, 2014, s.875). Trezeciak ve arkadaşları (2017, s. 92) merhameti, başka bir kişinin acı çekmesine duyulan samimi ve güvenilir bir yardım arzusu içeren duygusal tepki olarak tanımlanmaktadır. Merhamet kavramı literatürde duyarlılık (Özyeşil, 2011; Önel, 2021; Koç ve Korkut Owen, 2021), anlayış (Bolat, 2013; Sarıcaoğlu, 2011) ve şefkat (Kantaş, 2013; Andıç, 2013) olarak da tanımlanmaktadır.

Neff (2003, s. 87) alandaki çalışmalarında hem sağlıklı bir tutum hem de kişinin kendisi ile ilgili olan öz-şefkate odaklanmaktadır. Öz şefkat "kişinin kendi acısına dokunması ve acısına açık olarak onu kabul etmesi, böylece, acısından ve kendisinden kaçınmayarak ve kopmayarak, kişinin kendi acısını hafifletme ve kendini iyilikle iyileştirme arzusudur." Öz-şefkat aynı zamanda kişinin kendi acısına, yetersizliklerine ve başarısızlıklarına yargılamayan bir anlayış sunmayı içermekte, böylece kişi deneyimini daha büyük insan deneyiminin bir parçası olarak görebilmektedir". Neff'e göre (2004), merhamet duygusu, başkalarına gösterilen sıcaklık, ilgi ve dikkat izlenimini yerine getirme ve hissetme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. Merhamet, nezaket ve ayrımcı olmayan bir anlayış göstermektedir ve birbirleriyle ilgisi olmasına rağmen merhametli olmak ve fedakar olmakla aynı şey değildir (Sajjad, Khadam, Tariq, Orangzab ve Chani, 2020, s.167).

Merhametin tanımlanması ve uygulanması üç varsayım üzerine kuruludur. İlk varsayım, merhametin, başkalarının acılarına cevap vermek için doğuştan gelen insan içgüdüsünün bir ifadesi olduğunu ifade etmektedir. İkinci varsayım sosyologların bakış açılarında yer alan, üç temel açıklamayı içermektedir. İlk açıklama, bir başkasının acısını fark etmek veya buna katılmak, ikinci açıklama başkaları ile ilgili ve acı çeken kişinin durumunu hayal eden veya hissedeni birini içeren empatik kaygıya benzeyen duygular hissetmek ve üçüncü açıklama ise bir şekilde acıyı hafifletmeyi amaçlayan eylem veya tepki veya davranışsal bir gösterim sergilemektir. Böylece merhamet başkalarının acılarına dikkat çekmek, hissetmek ve karşılık vermek olarak tanımlanmaktadır. Üçüncü varsayımda ise, merhamet bir sosyal güdü olarak sempati duygusunun aksine, eylem anlamına gelmektedir ve dikkat aracılığı ile duyguların diğer önemli özelliklerine ilave olarak bir tür tepki içermelidir. Her ne kadar cevap veya görüntü merhametin var olduğu acıyı ortadan kaldırmak ya da düzeltmek zorunda olmasa da cevap vermek için bir hareket olması gerekmektedir. Bu önemli insan deneyiminin sosyal önemi dikkat, duygu ve eylemin ortak oluşunda yatmaktadır (Kanov ve ark., 2004, s.812-814; Dutton ve ark., 2006, s.60-61; Lilius ve ark., 2008, s.194-195; Lilius ve ark., 2011, s.874; Lilius ve ark., 2013, s.2).

Acı karşısında ortaya çıkan merhamet, güçlü evrimsel kökeni olan, temel bir insan tepkisidir. 'Acı' terimi fiziksel ve duygusal acı, psikolojik sıkıntı ve varoluşsal acı da dahil olmak üzere çok çeşitli hoş olmayan öznel deneyimlere atıfta bulunmak için kullanılmaktadır. Çalışma hayatında merhamet desteği ile insanların işlerine ve iş yerlerine olan bağlılığının şekillendirebileceği ve acılı koşullardan kurtulmaya yardımcı olabileceği gösterilmektedir. Merhametin bireyler ve organizasyonlar için açık performans etkileri vardır. Bu noktada, özellikle "örgütsel merhamet", acı çekenlerin birbirleriyle bilgi ve bakış açılarını paylaştıkları ve özellikle organizasyonların kolektif ve sosyal yönlerini ifade eden bir kavram olarak ortaya çıkmaktadır. Bu ise, bir örgütün çalışanlarının içindeki empatiyi ateşleyerek onları bir tür kolektif tepki yaratmaya itebilmektedir. Nitekim, acının var olduğu hakkındaki ortak kabul, genellikle acıyı gidermek veya hafifletmek için koordineli eylem yol açabilmektedir. Özellikle çalışma hayatında merhamet beklenen çalışanların acı çektikleri zamanlarda yaşadıkları merhamet, keder veya zor koşullar altında da ilerlediklerini kabul ve meşru hissetmelerine, daha hızlı iyileşme sağlamalarına, organizasyonun refahlarını önemseydiği ve değer verdiğini düşünmelerine, işlerinden daha memnun ve daha bağlı olmalarına, olumlu duygular yaşamalarına, diğer insanlara yönelik doğrudan bakım ve destekleyici davranışlar ile merhamet sarmalı oluşturmalarına katkı sağlayabilmektedir (Lilius ve ark.,2013; Dutton ve ark., 2014). Diğer insanlardan gelen merhamet, bir kişinin bakım veren bir işi varsa veya rutin olarak acı çeken hastalar veya iş arkadaşları ile ilgileniyorsa, oluşabilecek merhamet yorgunluğunu önlemek veya azaltmak için özellikle önemli olabilmektedir (Dutton ve ark., 2014). Kişilerarası merhamet sadece acı çekenleri değil aynı zamanda, üçüncü tarafları ve kuruluşları da etkileme potansiyeline sahiptir. Levinson ve Chaumeton (1999) araştırmalarında, hekimlerle hasta iletişiminin sadece küçük bir oranının (% 0.4 -% 0.6) empati veya merhamet ifadeleri olduğunu bulmuştur (Trezeciak, Roberts ve Mazzarelli, 2017, s. 92).

2. Psikolojik Dayanıklılık Olgusu

Sevdiklerimizin ölümü, ciddi hastalık, boşanma, iş kaybı veya salgınlar da dahil olmak üzere büyük yaşam olayları hemen hemen tüm ruh hali bozukluklarının öncesinde yaşanmaktadır. Stresli veya negatif yaşam olayları tipik olarak bir yaşam koşulundan diğerine hareketi hızlandıran değişim olayları olarak yorumlanmaktadır. Bu tür olaylardan kaynaklanan yaşam geçişleri, insanların başa çıkma yeteneğini zorlayabilen ve farklı belirtilerin ortaya çıkmasına neden olan uyarlanma zorlukları yaratabilmektedir. Belirsizlik içeren ve stresli olan bir olay, ek olaylar için kişisel başa çıkma etkinliğini engelleyebilir, daha fazla olumsuz olaylara karşı savunmasızlığı ve hatta daha fazla olumsuz olayı artırabilir. Bu tür olaylar potansiyel olarak travmatik olsa da, insanların etkilenme düzeyleri farklı olmaktadır (Armstrong, Galligan ve Critchley, 2011, s.331). Bazı insanlar uzun süreli travma yaşarken diğerleri kısa süreli önemli derecede bozulma ve değişiklik yaşayabilmektedir. Sadece hafif, geçici düzensizlikler yaşayanlar da olabilmektedir. Bu kişiler esnek ve dayanıklı olarak değerlendirilmektedir (Bonanno, 2004).

Makro bakış açısı ile değerlendirildiğinde doğal afetler, pandemik hastalık, terörist saldırılar, ekonomik durgunluk, ekipman arızası ve insan hatası, bir organizasyonun operasyonel sürekliliği için hem öngörülemeyen hem de ciddi tehdit oluşturabilmektedir. Genellikle afetler bireylerin, toplulukların, kuruluşların ve ülkelerin hazırlaması gereken olaylar olarak değerlendirilmektedir. Bu ve benzer durumlarda da esneklik ve dayanıklılık sürdürülebilir yaşam için ön plana çıkmaktadır. Terimin bağlamı değişebilse de, dayanıklılık kavramı, bir unsurun bir kesintiden sonra yeniden kararlı bir duruma dönme yeteneğidir ya da bu yeteneği ile yakından ilişkilidir. Diğer bir ifade ile dayanıklılık kişisel ya da organizasyonel tepkilerle ilgilidir (Bhamra, Dani ve Burnard, 2011, s.5376).

Teknik olarak terim ilk kez 1973 yılında Holling tarafından 'Ekolojik Sistemlerin Dayanıklılığı ve Kararlılığı' başlıklı seminerde popüler hale getirilmiştir (Bhamra ve ark., 2011). Bu bakış açısında Dalziell ve McManus 2004'e göre dayanıklılık "hem bir sistemin kırılabilirliğinin hem de uyarlanabilir kapasitesinin bir fonksiyonudur" (Bhamra ve ark., 2011). Dayanıklılık terimi, mühendislik, ekoloji, ekonomi ve psikoloji gibi çeşitli disiplinlerde çeşitli fakat birbiriyle ilişkili şekillerde kavramsallaştırılmıştır. Dayanıklılık, Latince "resilire" den (geri sıçrama) gelmektedir ve iki temel anlamı bulunmaktadır. İlki, "bir kişinin zor koşullara dayanabilmesi veya hızlı bir şekilde iyileşebilmesi" iken ikincisi "talihsizlik veya hastalıktan kolay ve hızlı bir şekilde iyileşme kabiliyetidir". Dayanıklılık, "bir sistemin bir stres veya bozulma sonrasında yapı ve işlev kazanma hızı" şeklinde de tanımlanmaktadır (Windle, 2011). Bir diğer tanımında, "çevresel risk deneyimlerine karşı zayıf hassasiyet, stres ya da sıkıntıların üstesinden gelmek ya da risk deneyimlerine rağmen nispeten iyi bir sonuç" olarak değerlendirilmektedir (Rutter, 2012). Dayanıklılık kavramlaştırıldığında, psikolojik dayanıklılık olarak iki şekilde ifade edilmektedir. İlki stresi azaltan olarak tanımlanırken ikincisi adaptasyonu artıran bir özellik olarak değerlendirilmektedir (Bennett, 2015). Norman Garmezzy 1970'lerden itibaren, dayanıklılığın kavramlaştırılması ve incelenmesi konusunda dünyanın en önemli öncülerinden biri olmuştur (Rutter, 2012; Xiao, 2019).

Jacelon (1997)'e göre dayanıklılık açıklamalarını çevreleyen genel tartışmalar, kavramın öncelikle bir kişilik özelliği mi yoksa çeşitli bağlamlardan etkilenen bir süreç olarak mı değerlendirileceğine odaklanmaktadır. Dayanıklılığın başlangıçta bilişsel yetenekle ilişkili bir kişilik özelliği olduğu ifade edilmiştir. Bununla birlikte yakın zamanlarda, kavram yeniden tanımlanmış ve psikososyal bir süreç olarak ele alınmaya başlanmıştır. Masten'e (2001) göre, dayanıklılık bireyler, ilişkiler, aileler ve topluluklar tarafından gerçekleştirilen eylemlerde kendini göstermektedir. Saleebey (2006) dayanıklılığı sıkıntıya karşı ortak bir yanıt olarak görmekte ve terimi, yaşanan zorlukların bir sonucu olarak içgörü, bilgi ve kapasitelerin büyümesi ile ifadesini içeren bir süreç olarak tanımlamaktadır. Benzer şekilde, Rutter (2007) kavramı, riske maruz kalan kişinin, normalde olumsuz yankılara yol açacak nispeten olumlu bir sonuç tecrübe ettiği bir olgu olarak açıklamaktadır. West, 2000; Yoo and Pasick, 2014 tanımlamalarında dayanıklılığı, stresli ve sorunlu durumlara tepki ile ilişkili felaketlerde ve psikolojik yaralanmalarda pozitif uyum olarak ele alırken, Underwood and Teresi, 2002'e göre dayanıklılık, kişilerin tehlikeli koşulların önünde biyolojik, zihinsel ve manevi dengeye sahip olma kabiliyetidir (Alizadeh , Knahmadi, Vedadhir ve Barjasteh, 2018, s.2469). Ungar (2012) ise, kişi ve çevresi arasındaki karşılıklı etkileşimi vurgulayan ekolojik bir dayanıklılık anlayışını vurgulayarak süreç odaklı bakış açılarını genişletmektedir. Ungar, bireyin sadece hayatta kalma ve gelişme yeteneğinin ötesinde, birden fazla etkileşim ve müzakere içeren daha karmaşık bir anlayışa doğru ilerleyen daha sağlam bir dayanıklılık tanımının benimsenmesi gerektiğini de ifade etmektedir (Kapoulitsas ve Corcoran, 2015, s.88-89). Dayanıklılık başka bir tanımında, hayata dönme ve hatta hayatta kalma tehditleri karşısında büyümeyi ifade etmektedir (Reich, 2006). Dayanıklılık aynı zamanda "bir sistemin ve bileşen parçalarının, tehlikeli bir olayın etkilerini zamanında ve etkili bir şekilde öngörme, anlama, uyum sağlama veya onlardan kurtulma yeteneği ile temel yapıların ve işlevlerin korunması, yeniden yapılandırılması veya iyileştirilmesi halidir" (Rodriguez-Llanes, Vos ve Guha-Sapir, 2013, s.1). Gilligan (1997) psikolojik dayanıklılığı, bireylerin olumsuzlukların üstesinden gelme kapasitesi olarak tanımlamıştır. Bir diğer tanımında bireyin yaşadığı olumsuz koşullarla baş edebilme, eski

ruh haline dönme yahut zorlukla baş edebilme gücü olarak ifade edilmektedir (Doğan, 2015). Amerikan Psikoloji Derneği (2014) psikolojik dayanıklılığı sıkıntı, travma, trajedi, tehditler ve hatta önemli stres kaynakları karşısında iyi adapte olma süreci olarak tanımlamaktadır (Soutwick, Bonanno, Panter-Brick ve Yehuda, 2014, s.2).

Psikolojik dayanıklılık ise, özellikle kişisel boyutta olumlu duyguların kişisel olarak üretilmesi ile sık sık ilişkilendirilen bireysel bir özelliktir. Daha da spesifik olarak, dayanıklı kişiler zor olaylar karşısında olumlu duygular yaşayabilen insanlardır (Philippe, Leacours ve Beauliev-Pelletier, 2009, s.140). Bir diğer tanımında psikolojik dayanıklılık, “sürekli sıkıntıya veya potansiyel olarak travmatik olaylara maruz kalan bireylerin zaman içinde olumlu psikolojik adaptasyon yaşadığı dinamik ve gelişimsel bir psiko-sosyal süreçtir” (Graber ve ark., 2015). Tugade ve Fredrickson (2004)’un tanımlarında ise; sıkıntı karşısında etkili başa çıkma ve adaptasyon olarak ifade edilmektedir. Stresden “geri sıçrama” veya iyileşme yeteneğidir. Aynı zamanda, yaşamın taleplerine kalıcılık ve esnek adaptasyon, zor durumlarda iyileştirici önlemler alma yeteneği ve olumsuz duygular ile başarısızlıklara tolerans olarak kendini gösterebilmektedir (Ogińska-Bulik ve Michalska, 2020, s.2). İster özellik ister sonuç olarak olsun, dayanıklılıkla ilgili tüm anlatımların anahtarı, bir kişinin dayanıklı olup olmadığını veya bir sorunla karşılaşana kadar esnek bir şekilde tepki verip vermediğini bilmek için bazı zorlukların veya sıkıntıların mevcut olması gerektirir.

3. MERHMET VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı pandemi sürecinden daha fazla etkileneceği düşünülen ve gelecekte sağlık çalışanı adayları üniversite öğrencilerinin merhamet ve psikolojik dayanıklılıkları analiz etmektir.

Çalışmanın ortaya çıkmasında, sağlık hizmeti sunma sorumluluğu ve bilinci ile görev alacak geleceğin sağlık çalışanı öğrencilerinin hastalara karşı duydukları ya da duyabilecekleri merhamet ile psikolojik dayanıklılıklarını ortaya çıkarmaktır.

3.2. Araştırmanın Yöntemi

Araştırma ile ilgili veriler, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunda 2. sınıf öğrencisi olarak öğrenim gören ve mezuniyet aşamasında olup “Kriz Yönetimi ve Öfke Kontrolü” dersine devam eden öğrencilerden alınmıştır. Microsoft Teams 365 programında yapılandırılarak paylaşılmış olan anket formunu 7-14 Mayıs 2021 tarihleri arasında gönüllülük esaslı olarak yanıtlamışlardır. Dersi alan toplam 152 öğrenciden, 94’ü (% 62) tarafından yanıtlanmış ve sağlıklı bir araştırma ile analiz için uygun görülmüştür.

Araştırmada öğrencilerin merhamet ve psikolojik dayanıklılıklarını ölçülmesini sağlayan ölçek sorularının yanı sıra öğrenim gördükleri bölümler, anne ve babalarının sağ olup olmadığı, eğitimleri süresince kaldıkları yer, kardeşlerinin olup olmadığı, herhangi bir kronik hastalığa sahip olup olmadıkları, yardıma ihtiyaç duyan biri olduğunda yardım edip etmedikleri, merhamet ve acıma duygusunun kişisel değerlendirmelerinde aynı anlama gelip gelmediği, tüm canlılara karşı koşulsuz sevgi besleyip beslemedikleri ve merhamet denilince akıllarına gelen ilk kelimenin ne olduğuna ilişkin sorular da yöneltilmiştir.

Araştırmanın amacına uygun olarak bireylerin merhamet duygularını ölçmek için Pommier (2011) tarafından geliştirilen Akdeniz ve Deniz (2016) tarafından Türkçe’ye uyarlanan 24 sorudan oluşan Merhamet Ölçeği kullanılmıştır. Merhamet ölçeği 6 alt boyutlu olup bu alt boyutlar ile alt boyutlara ilişkin ifade örnekleri; sevecenlik “birisi zor duruma düştüğünde ona yardım etmeye çalışırım”, umursamazlık “insanlar üzgün olduklarında, onlarla yakınlık kuramam gibi gelir”, paylaşımların bilincinde olma “tüm insanların zayıf yönleri olduğunu kimsenin mükemmel olmadığını kabullenmek önemlidir”, bağlantısızlık “kendimi acı çeken insanlara karşı duygusal olarak yakın hissetmem”, bilinçli farkındalık “bana hiçbir şey söylemeseler bile insanların üzgün olduklarını fark ederim” ve ilişki kesme “çok acı çeken insanlardan uzak durmaya çalışırım” olarak

tanımlanmaktadır. Ölçek “hiçbir zaman”, “nadiren”, “ara sıra”, “sık sık” ve “her zaman” yanıtlarını içeren 5’li Likert tipindedir.

Psikolojik dayanıklılığı ölçmek üzere Smith ve ark. (2008) tarafından geliştirilmiş, Doğan (2015: 96) tarafından Türkçe’ye uyarlanmış 6 sorudan ve tek boyuttan oluşan Kısa Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır. Psikolojik dayanıklılık ölçeği ise tek boyutlu yapıya sahiptir. Ölçek 5’li Likert tipinde yapılmış olup, “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “kararsızım”, “katılıyorum ve “kesinlikle katılıyorum” şeklinde yanıtlanmaktadır. Ölçekte, “sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim” ve “zor zamanları çok az sıkıntıyla atlattırım” şeklinde sorular yer almaktadır. Araştırmada kullanılan her iki ölçekten sağlıklı sonuçlar elde edebilmek için güvenilirlik analizi yapılmış ve elde edilen sonuçlar ölçeklerin bu araştırma için güvenilir olduğunu doğrulamıştır.

3.3. Araştırmanın Hipotezi

Geleceğin sağlık çalışanı adayı olan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu son sınıfta okuyan ve “Kriz Yönetimi ve Öfke Kontrolü” dersini alan öğrencilerden oluşan bir örnekleme gerçekleştirilen çalışmada merhamet ve psikolojik dayanıklılık ilişkisini temel alan araştırmanın ana hipotezi,

H1: “Merhamet ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki vardır” olarak oluşturulmuştur.

3.4. Araştırmaya İlişkin Bulgular

Araştırmada katılımcıların ölçme araçlarında yer alan sorulara verdikleri cevaplar ve demografik bilgiler birlikte analiz edilmiştir. Katılımcılara ait demografik bilgiler detaylı biçimde incelenmiş öncelikle ölçme araçlarında yer alan soruların çalışmanın örneklemeyle uyumlu olup olmadığı ve ölçme araçlarının alt boyutlarının çalışmanın örnekleme özelinde nasıl dağıldığını incelemek için faktör analizi yapılmıştır. Demografik veriler ve ölçme araçları arasındaki farklılaşmayı saptamak için Bağımsız T Testi ve One- Way ANOVA analizi ile ilişkinin olup olmadığını saptamak için korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir.

3.4.1. Katılımcıların demografik özellikleri

Tablo 1 : Katılımcıların Demografik Bilgilerine Ait Yüzdeleri

Cinsiyet	N
Kadın	72
Erkek	22
Yaş	%
21 yaş ve altı	83,2
22-29	14,7
30-32	1,1
Bölüm	%
Tıbbi Sekreterlik	21,1
Radyo Terapi	40
Tıbbi Görüntüleme	37,9
Anne –Baba Sağ Olma Durumu	%
Sağ	93,7
Sağ Değil	5,3
Kalınan Yer	%
Yurt	34,7
Arkadaş	28,4
Aile	27,4
Akraba	5,3
Yalnız Yaşama	3,2

COVID-19 SÜRECİNDE MERHAMET VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLİŞKİSİ: SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİ ÜZERİNE BİR UYGULAMA

Kardeş Durumu	%
Kardeşim Var	92,6
Kardeşim Yok	6,3
Kronik Hastalık Durumu	%
Kronik Hastalığım Var	11,6
Kronik Hastalığım Yok	87,4
Yardıma İhtiyaç Duyan Kişilere Yardım Etme	%
Yardım Ederim	97,9
Yardım Etmem	1,1
Merhamet ve Acıma Aynı Anlama Gelir Mi? Sorusu	%
Evet	11,6
Hayır	87,4
Tüm Canlılara Koşulsuz Sevgi Duyar Mısınız? Sorusu	%
Evet	80
Hayır	18,9
Merhamet Denilince Aklınıza Gelen İlk Şey? Sorusu	%
Sevgi	60
Empati	26,3
Saygı	6,3
Bağışlama	5,3

Örneklemin, 72'si kadın, 22'i erkek ve %83,2'si 21yaş ve altı, %14,7'si 22-29 ve %1,1'i 30-32 yaş aralığında yer almaktadır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre öğrencilere yöneltilen hangi bölümde öğrenim görüyorsunuz? sorusuna öğrencilerin %21,1'i tıbbi sekreterlik, % 40'ı radyoterapi, % 37,9'u tıbbi görüntüleme, öğrencilere yöneltilen anne-baba sağ olup olmadığına ilişkin soruya öğrencilerin %93,7'si sağ, %5,3'ü sağ olmadığı cevabını vermişlerdir. Öğrenim sürecinde kaldıkları yere ilişkin cevaplar incelendiğinde, öğrencilerin %34, 7'si yurttan, %28,4'ü arkadaşlarıyla, %27,4'ü aileyle, %5,3'ü akrabalarının yanında, %3,2'si yalnız yaşadığı cevabını verirken kardeşiniz var mı? sorusuna %92,6'sı kardeşi olduğu, %6,3'ü kardeşi olmadığı cevabını vermiştir. Kronik bir hastalığınız var mı? sorusuna %87,4'ü kronik bir hastalığı olmadığı, %11,6'sı kronik hastalığı olduğu yanıtını verirken, yardıma ihtiyaç duyan birisi varsa yardım eder misiniz? sorusuna ise %97,9'u yardım ederim,%1,1'i yardım etmem demektedir. Merhamet ve acıma aynı anlama mı gelmektedir? sorusuna % 87,4'ü hayır, %11,6'sı evet cevabını verirken tüm canlılara koşulsuz sevgi duyar mısınız? sorusuna öğrencilerin %80'i evet, %18,9'u hayır cevabını vermiştir. Merhamet denilince aklınıza gelen ilk kelime nedir? sorusuna öğrencilerin %60'ı sevgi, %26,3'ü empati, %6,3'ü saygı ve %5,3'ü bağışlama cevabını vermiştir(Tablo 1).

3.4.2. Faktör analizi

Verilerin faktör çözümlemesine uygun olup olmadığını tespit etmek amacıyla KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) ve Bartlett testleri kullanılmıştır.

3.4.2.1. Merhamet ölçeği faktör analizi

Tablo 2: Merhamet Ölçeği Bartlett Uygunluk Ölçüsü

Merhamet Ölçeği Uygunluk Ölçüsü		,836
Bartlett's Uygunluk Testi	Yaklaşık Ki-Kare	896,099
	Serbestlik Derecesi	210
	Anlamlılık	,000

Merhamet ölçeğine ilişkin KMO uygunluk ölçüsü ve Barlett Küresellik Testine göre, merhamet ölçeğinin uygunluk ölçüsü ,836 olarak saptanmıştır. Barlett's uygunluk testine göre ise yaklaşık ki-kare testi 896,099, serbestlik derecesi 210 ve anlamlılığı ise ,000'tür. Faktör yükleri ise ,534 ile ,813 arasında değişmektedir (Tablo 2).

Ölçeğin geliştirildiği makale dikkate alındığında ölçek soruları 6 faktör altına yüklenmiştir. Her bir faktörde 4 soru bulunmakta ve ölçek toplamda 24 sorudan oluşmaktadır. Çalışma kapsamında gerçekleştirilen faktör analizinde Korelasyon Matrix ve Anti-Image değerleri dikkate alındığında ölçekten 9., 17. ve 21. maddeler çıkarılmıştır. Çalışmada 1, 2, 3, 5, 7, 10, 12, 14, 18, 19, 22, 23 numaralı sorular reverse olarak kodlanmıştır. Ölçek 5 faktörlü bir yapıda ve 1. Faktör 7, 2. Faktör 6, 3. Faktör 3, 4. Faktör 3 ve 5. Faktör 2 soru olmak üzere toplamda 21 sorudan oluşan yeni bir yapıda analiz edilmiştir.

Bu bağlamda oluşan yeni ve analize alınan faktörler duygusal paylaşım, duyguların bilincinde olma, duyguların duyarlılığı, duyguların farkındalığı ve duygusal soğukluk olarak isimlendirilmiştir. Duygusal paylaşım olarak isimlendirilen 1. faktörde yer alan sorular incelendiğinde, “insanlar mutsuz olduğunda onların yardımına koşarım” ve “insanlar üzgün olduklarında onları rahatlatmaya çalışırım” ifadesi, duyguların bilincinde olma olarak 2. faktörde “birisini zor bir duruma düştüğünde ona yardım etmeye çalışırım”, “zor zamanlarında insanların yanında bulunmayı severim” ve “insanlar bana sorunlarını anlattıklarında onları sabırla dinlerim” ifadeleri yer almaktadır. Duyusal duyarsızlaşma alt faktörü olarak tanımlanan 3. faktörde yer alan ifadeler, “insanlar benim karşımda ağladıklarında genellikle hiçbir şey hissetmem” ve “insanlar ızdırap çekerken onlarla iletişim kuramam” olarak tanımlanırken duyguların farkındalığı olarak değerlendirilen 4. faktörde ise “insanlar benimle konuşurken onlara tüm dikkatimi veririm”, “tüm insanların zayıf yönleri olduğunu ve kimsenin mükemmel olmadığını kabullenmek önemlidir” ve “herkes kendini bazen kötü hisseder bu insan olmanın bir parçasıdır” ifadeleri bulunmaktadır. Duygusal soğukluk olarak isimlendirilen 5. ve son faktör ise “insanlar çökkün olduklarında bazen onlardan soğuduğumu hissederim” ve “insanlar bana üzüntülerini anlattıkları zaman kendimi onlardan uzaklaşmış hissederim” benzeri ifadeler yer almaktadır.

3.4.2.2. Psikolojik dayanıklılık ölçeği faktör analizi

Tablo 3: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Barlett Uygunluk Ölçüsü

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Uygunluk Ölçüsü		,874
Bartlett's Uygunluk Testi	Yaklaşık Ki-Kare	286,167
	Serbestlik Derecesi	15
	Anlamlılık	,000

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'ne ilişkin KMO uygunluk ölçüsü ve Barlett Küresellik Testi'ne göre Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin uygunluk ölçüsü ,874 olarak saptanmıştır. Barlett's uygunluk testine göre ise yaklaşık ki-kare testi 286,167, olup serbestlik derecesi 15, anlamlılığı ,000'tür. Faktör yükleri ise ,726 ile ,857 arasında değişmektedir (Tablo 3).

Faktör analizi sonucuna göre çalışmada tek boyutlu bir ölçek olarak soruların tek bir faktörde yığılma gösterdiği saptanmış ve analizler tek boyut üzerinden gerçekleştirilmiştir.

3.4.3. Güvenirlilik analizi

Merhamet ve psikolojik dayanıklılık ölçeklerine ilişkin güvenirlilik analizi, iç tutarlılık Cronbach Alpha katsayı hesaplanmasıyla gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda, 4, 15 ve 12. maddelerin güvenirliliği düşürdüğü saptanmış ve çalışmadan çıkartılmıştır. Bununla birlikte, merhamet ölçeğini oluşturan 5 alt boyuttan duygusal paylaşım, duyguların bilincinde olma, duygusal duyarsızlık ve duyguların farkındalığı alt boyutlarının güvenirliliğinin istatistiki olarak anlamlı sonuçlar elde etmeye uygun olduğu saptanırken duygusal soğukluk alt boyutunun güvenirlilik düzeyini sağlayamadığı sonucuna ulaşılmış ve çalışmadan çıkartılmıştır. Böylece merhamet ölçeği 18 soru ve 4 alt boyut ile analize alınmıştır. Elde edilen veriler ışığında, merhamet

ve psikolojik dayanıklılık ölçeklerinin güvenilirlik düzeyleri ,89 ve ,88 olarak oluşmuştur (Tablo 4). Merhamet ölçeğinin alt boyutlarının güvenilirlikleri duygusal paylaşım alt boyutu ,85 duyguların bilincinde olma alt boyutu ,78 , duygusal duyarsızlık ,68, duyguların farkındalığı alt boyutu ,67'dir.

Tablo 4: Merhamet ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeklerinin Güvenirlik Analizi

Ölçekler	Madde Sayısı	N	Cronbach Alpha
Merhamet Ölçeği	18	94	,89
M.Ö Duygusal Paylaşım	7	94	,85
M.Ö Duyguların Bilincinde Olma	6	94	,78
M.Ö Duygusal Duyarsızlık	3	94	,68
M.Ö Duyguların Farkındalığı	2	94	,67
M.Ö Duygusal Soğukluk	2	94	,63
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	6	94	,88

3.4.4. Ölçeklere ilişkin tanımlayıcı istatistikler

Araştırmaya katılan öğrencilerin merhamet ve psikolojik dayanıklılığa ilişkin maksimum, minimum değer, ortalama ve standart sapmalarına ilişkin tanımsal değerleri Tablo 5'te yer almaktadır.

Tablo 5: Merhamet ve Psikolojik Sağlık Ölçeklerinin Tanımlayıcı İstatistikleri

Ölçekler	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Merhamet	94	3,872	4,798	76,4362	9,22894
Duygusal Paylaşım	94	4,021	4,191	28,9255	4,37549
Duyguların Bilincinde Olma	94	4,032	4,713	26,2021	3,55776
Duygusal Duyarsızlık	94	3,872	4,191	12,1064	2,19711
Duyguların Farkındalığı	94	4,404	4,798	9,2021	1,32454
Psikolojik Dayanıklılık	94	2,830	3,383	18,8830	5,33170

Araştırmaya katılanların merhamet ortalaması 76,43 iken psikolojik dayanıklılık ortalaması 18,88 dir. Öğrencilerin duygusal paylaşım ortalaması 28,92 iken duyguların bilincinde olma, duygusal duyarsızlık ve duyguların farkındalığı alt boyutlarının ortalaması 26.20, 12.10 ve 9.20 olarak saptanmıştır. Bu bağlamda, ölçek değerlendirme skalasına göre öğrencilerin pandemi sürecinde merhamet duyguları, duygusal paylaşım ile psikolojik dayanıklılıkları oldukça yüksek iken duygusal duyarsızlık ve duyguların farkındalığı ortalamaları düşüktür. Öğrencilerin pandemi sürecinde merhamet gösterme ve duygusal paylaşımında bulunma durumları fazla iken yaşanan olumsuz şartlara duyarsız yaklaşma ve sürece ilişkin farkındalıklarının düşük olduğu değerlendirilebilir.

3.4.4.1. Bağımsız t testi analizleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin merhamet ve psikolojik dayanıklılık durumlarının cinsiyetlerine, yaşlarına, anne-baba sağ olup olmama durumuna, kardeşlerinin olup olmamasına, kronik hastalıklarının varlığı ya da yokluğuna, yardıma ihtiyaç duyan biri olduğunda yardım edip etmeme durumlarına, merhamet ve acıma duygusunun terim olarak aynı olup olmamasına ve tüm canlılara koşulsuz sevgi beslemelerine ilişkin verdikleri cevaplara göre farklılaşp farklılaşmadığı Bağımsız T Testi (Independent Samples T Test) ile analiz edilmiş ve anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 6).

Tablo 6: Anne-Baba Sağ Olup Olmaması, Kardeş Olup Olmaması, Kronik Hastalık Varlığı ya da Yokluğu ile Merhamet ve Acıma Duygusunun Aynı Olup Olmaması Arasındaki İlişki için T Testi

<i>Ana- Baba Yaşama Durumu</i>		N	Ortalama	Standart Sapma	T	P
Merhamet	Ana Baba Sağ	8975,2584		8,40120	,269	,788
	Ana Baba Sağ Değil	574,2000		11,47606		
Duygusal Paylaşım	Ana Baba Sağ	8928,9551		4,41307	,644	,784
	Ana Baba Sağ Değil	528,4000		4,03733		
Duyguların Bilincinde Olma	Ana Baba Sağ	8926,2135		3,59441	,130	,897
	Ana Baba Sağ Değil	526,0000		3,16228		
Duygusal Duyarsızlık	Ana Baba Sağ	8910,9775		1,90082	-,919	,360
	Ana Baba Sağ Değil	511,8000		2,77489		
Duyguların Farkındalığı	Ana Baba Sağ	899,2584		1,26606	,209	,082
	Ana Baba Sağ Değil	58,2000		2,04939		
Psikolojik Dayanıklılık	Ana Baba Sağ	8918,7640		5,34072	-,912	,364
	Ana Baba Sağ Değil	521,0000		5,24404		
<i>Kardeş Durumu</i>		N	Ortalama	Standart Sapma	T	P
Merhamet	Kardeşim Var	88	75,0114	8,35766	-,408	,830
	Kardeşim Yok	6	78,000011,09955			
Duygusal Paylaşım	Kardeşim Var	88	28,85234,18684		-,684	,537
	Kardeşim Yok	6	30,00007,04273			
Duyguların Bilincinde Olma	Kardeşim Var	88	26,13643,59176		,990	,495
	Kardeşim Yok	6	27,16673,12517			
Duygusal Duyarsızlık	Kardeşim Var	88	11,00001,90583		-,404	,687
	Kardeşim Yok	6	11,33332,65832			
Duyguların Farkındalığı	Kardeşim Var	88	9,1818 1,35227		-,567	,572
	Kardeşim Yok	69,5000	,83666			
Psikolojik Dayanıklılık	Kardeşim Var	88	18,96595,44449		,575	,566
	Kardeşim Yok	6	17,66673,32666			
<i>Kronik Hastalığın Olup Olmama Durumu</i>		N	Ortalama	Standart Sapma	T	P
Merhamet	Hastalığım Var	11	78,81828,95341		1,509	,135
	Hastalığım Yok	83	74,72298,39470			
Duygusal Paylaşım	Hastalığım Var	11	31,09094,06090		1,767	,081
	Hastalığım Yok	83	28,63864,35772			
Duyguların Bilincinde Olma	Hastalığım Var	11	27,45452,80584		1,246	,216
	Hastalığım Yok	83	26,03613,62729			
Duygusal Duyarsızlık	Hastalığım Var	11	11,00001,89737		,433	,969
	Hastalığım Yok	83	11,02411,96292			
Duyguların Farkındalığı	Hastalığım Var	11	9,09091,51357		,971	,769
	Hastalığım Yok	83	9,21691,30709			
Psikolojik Dayanıklılık	Hastalığım Var	11	17,45456,78769		,119	,347
	Hastalığım Yok	83	19,07235,12950			
<i>Merhamet ve Acıma Duygusunun Aynı Olup Olmama Durumu</i>		N	Ortalama	Standart Sapma	T	P
Merhamet	Evet	11	73,81824,40041		-,572	,569
	Hayır	83	75,38558,92083			
Duygusal Paylaşım	Evet	11	28,63642,83805		-,232	,817
	Hayır	83	28,96394,55172			
Duyguların Bilincinde Olma	Evet	11	25,54552,94495		-,649	,518
	Hayır	83	26,28923,63764			

COVID-19 SÜRECİNDE MERHMET VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLİŞKİSİ: SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİ ÜZERİNE BİR UYGULAMA

Duygusal Duyarsızlık	Evet	11	10,36362,06265	-1,196	235
	Hayır	83	11,10841,92552		
Duyguların Farkındalığı	Evet	11	9,27271,00905	,187	,852
	Hayır	83	9,19281,36559		
Psikolojik Dayanıklılık	Evet	11	17,54554,74054	-,884	,379
	Hayır	83	19,06025,40630		

Buna karşın, öğrencilerin cinsiyetleri, yaşları, bölümleri, yardıma ihtiyaç duyan birine yardım etmeleri ve tüm canlılara koşulsuz sevgi besleme durumları ile merhamet ve alt boyutlarının yanı sıra psikolojik dayanıklılıkları arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır (Tablo 6).

Tablo 7: Öğrencilerin Cinsiyetleri, Yaşları, Bölüm ve Tüm Canlılara Koşulsuz Sevgi Besleme Durumları ile Merhamet ve Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişki İçin T Testi

<i>Cinsiyet</i>		N	Ortalama	Standart Sapma	T	P
Merhamet	Kadın	72	76,5139	7,05510	3,115	,002
	Erkek	21	70,2381	11,11713		
Duygusal Paylaşım	Kadın	72	29,4028	4,06171	2,221	,029
	Erkek	21	27,0476	4,96464		
Duyguların Bilincinde Olma	Kadın	72	26,6944	2,82663	-2,517	,014
	Erkek	21	24,5238	5,16352		
Psikolojik Dayanıklılık	Kadın	72	17,8889	5,28499	-3,210	002
	Erkek	21	21,9048	4,07314		
<i>Yaş Aralığı</i>		N	Ortalama	Standart Sapma	T	P
Duyguların Bilincinde Olma altı	21 yaş ve altı	79	26,5443	2,94739	2,151	,034
	22-29	14	24,3571	5,82577		
Psikolojik Dayanıklılık altı	21 yaş ve altı	79	18,3544	5,38526	-2,025	,046
	22-29	14	21,4286	4,21927		
<i>Bölüm</i>		a	Ortalama	Standart Sapma	T	P
Duygusal Duyarsızlaşma Sekreterlik	Tıbbı	20	10,6000	2,08756	31,678	,000
		38	12,4737	1,42823		
	Radyoterapi	36	9,7222	1,18590		
	Tıbbi Görüntüleme					
<i>Yardıma İhtiyaç Duyan Birine Yardım Etme</i>		N	Ortalama	Standart Sapma	T	P
Duygusal Paylaşım	Yardım Ederim	79	29,0323	4,27442	2,335	,022
	Yardım Etmem	14	19,0000	3,82577		
<i>Tüm Canlılara Koşulsuz Sevgi Besleme Durumu</i>						
<i>Merhamet</i>		N	Ortalama	Standart Sapma	T	P
Merhamet	Evet	6	76,8158	7,33341	4,081	,000

	Hayır	8	68,3889	9,92998		
Duygusal Paylaşım	Evet	6	29,6974	4,00340	,733	,000
	Hayır	8	25,6667	4,48527		
Duyguların Bilincinde Olma	Evet	6	26,9079	2,60859	,005	,000
	Hayır	8	23,2222	5,25307		

Öğrencilerin merhamet ve psikolojik dayanıklılıkları cinsiyet açısından değerlendirildiğinde, erkek öğrencilerin psikolojik dayanıklılıkları kız öğrencilerden daha yüksek iken kız öğrencilerin merhamet duygusu erkeklerden daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde merhamet ölçeğinin alt boyutlarından duygusal paylaşım ve duyguların bilincinde olma durumunda kız öğrencilerin ortalaması erkek öğrencilerin ortalamasından daha yüksek olarak saptanmıştır.

Araştırmada öğrencilerin yaşları 21 yaş ve altı, 22-29 ve 30-32 yaş aralığı olarak tanımlanmıştır. Bulgulara göre 30-32 yaş aralığında sadece 1 öğrencinin yer alması, yaş odaklı analizde One-Way (Anova) testinin yapılmasına imkan tanımamıştır. Bu nedenle, yaş ve ölçüm araçları arasındaki farklılaşmanın saptanabilmesi ve araştırmanın sağlıklı bir istatistiksel analize imkan tanınması için 30-32 yaş grubunda yer alan öğrenci analize dahil edilmemiştir. Yaş ve ölçüm araçlarına ilişkin farklılaşma Bağımsız T Testi ile analiz edilmiş merhamet ile yaş arasında ilişki elde edilememiş yaş ile duyguların bilincinde olma ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmıştır. Bu bağlamda, 22-29 yaş aralığındaki öğrencilerin 21 yaş ve altındaki öğrencilere göre psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğu söylenebilir. Bununla birlikte, duyguların farkında olma durumu 21 yaş ve altındaki öğrencilerde 22-29 yaş aralığındaki öğrencilerden daha yüksektir.

Araştırmada öğrencilerin bölümleriyle merhamet ve psikolojik dayanıklılıkları arasında farklılaşma saptanmamıştır. Yalnızca merhamet ölçeğinin alt boyutu olan duygusal duyarsızlaşma arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmıştır. Bu bağlamda, radyoterapi bölümünde öğrenim gören öğrencilerin diğer bölümlerde öğrenim gören öğrencilere göre duygusal duyarsızlaşmasının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Yardıma ihtiyaç duyan birine yardım etme ile psikolojik dayanıklılık ve merhamet arasında ilişki bulunmamıştır. Yardıma ihtiyaç duyan birine yardım etme ile merhamet ölçeğinin duygusal paylaşım alt boyutu arasında ilişki söz konusudur. Aynı zamanda, yardıma ihtiyaç duyan biri olduğunda yardım ederim cevabı veren öğrencilerin ortalaması, yardım etmem cevabı veren öğrencilerden daha yüksektir. Bu bağlamda, ihtiyaç duyan birine yardım etme eğilimi gösteren öğrencilerin duyguları paylaşma eğiliminin daha yüksek olduğu söylenebilir.

Tüm canlılara koşulsuz sevgi besleme ile psikolojik dayanıklılık arasında ilişki bulunmazken, merhamet ve alt boyutlarından duygusal paylaşım ile duyguların bilincinde olma arasında anlamlı farklılaşmalar saptanmıştır. Tüm canlılara koşulsuz sevgi besleyen öğrencilerin merhamet, duygusal paylaşım ve duyguların bilincinde olma durumları tüm canlılara koşulsuz sevgi beslemeyen öğrencilerden daha yüksektir.

3.4.4.2. One-way (anova) testi analizleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin, merhamet ve psikolojik dayanıklılıklarının öğrenim süresinde kalınan yer ile merhamet denilince akıllarına gelen ilk kelimenin ne olduğuna ilişkin sorulara verdikleri yanıtlara göre farklılaşıp farklılaşmadığı One-Way(Anova) Testi ile analiz edilmiştir.

Elde edilen bulgular ışığında, öğrenim süresinde kalınan yer ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı farklılaşma saptanmıştır (Tablo 8).

Tablo 8: Öğrencilerin Öğrenim Süresinde Kalınan Yer ile Psikolojik Dayanıklılık Arasında Arasındaki İlişki İçin Anova Testi

COVID-19 SÜRECİNDE MERHAMET VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLİŞKİSİ: SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİ ÜZERİNE BİR UYGULAMA

Öğrenim Süresinde Kalınan Yer	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
Psikolojik Dayanıklılık Aile	26	18,3544	5,38526	2,768	,032
Akrabalarla Birlikte	5	21,4286	4,21927		
Arkadaşlarla Birlikte	27	19,8519	4,68799		
Yalnız	3	12,0000	5,56776		
Yurt	33	17,5455	5,28613		

Öğrencilerin öğrenim sürelerinde kaldıkları yer ile psikolojik dayanıklılıkları arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmıştır. Akrabaları ile yaşayan öğrencilerin psikolojik dayanıklılıkları diğer seçeneklerde ikamet eden öğrencilere göre daha yüksektir.

Öğrencilerin merhamet denilince akıllarına gelen ilk şeyin ne olduğu sorusuna verdikleri yanıtlarda merhamet ve psikolojik dayanıklılık boyutu ile farklılık elde edilememiştir (Tablo 9).

Tablo 9: Öğrencilerin Merhamet Denilince Akıllarına Gelen İlk Şey Nedir? Sorusuna Verdikleri Yanıtlar İle Merhamet Ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişki İçin Anova Testi

Merhamet Denilince Akıllarına Gelen İlk Şeyin Ne olduğuna İlişkin Verilen Cevaplar	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P	
Merhamet Ölçeği	Sevgi	57	76,2281	8,34741	1,290	,283
	Empati	25	72,3200	8,91964		
	Saygı	6	76,5000	8,78066		
	Bağışlama	5	76,0000	8,09321		
Duygusal Paylaşım	Sevgi	57	29,6140	4,11337	1,974	,124
	Empati	25	27,2400	4,72828		
	Saygı	6	28,3333	5,12510		
	Bağışlama	5	30,4000	3,64692		
Duyguların Bilincinde Olma	Sevgi	57	26,6842	3,57650	1,783	,156
	Empati	25	25,6400	3,32766		
	Saygı	6	26,5000	3,39116		
	Bağışlama	5	23,2000	4,20714		
Duygusal Duyarsızlık	Sevgi	57	11,0000	1,91796	2,014	,118
	Empati	25	10,4800	2,04369		
	Saygı	6	12,1667	1,32916		
	Bağışlama	5	12,2000	1,64317		
Duyguların Farkındalığı	Sevgi	57	11,0000	1,91796	2,014	,118
	Empati	25	10,4800	2,04369		
	Saygı	6	12,1667	1,32916		
	Bağışlama	5	12,2000	1,64317		
Psikolojik Dayanıklılık	Sevgi	57	19,2632	5,23902	1,087	,359
	Empati	25	18,7200	5,31131		
	Saygı	6	19,3333	6,65332		
	Bağışlama	5	14,8000	5,35724		

3.4.4.3. Merhamet ve psikolojik dayanıklılık arasında korelasyon analizi sonuçları

Öğrencilerin merhamet ve merhamet ölçeğinin duygusal paylaşım, duyguların bilincinde olma, duygusal duyarsızlık ve duyguların farkındalığı alt boyutları ile psikolojik dayanıklılıkları arasında bir ilişki olup olmadığı korelasyon analizi ile test edilmiştir (Tablo 10).

Tablo 10: Merhamet ve Alt Boyutları ile Psikolojik Dayanıklılık Arasında Korelasyon Analizi

	Merhamet	Duygusal Paylaşım	Duyguların Bilincinde Olma	Duygusal Duyarsızlaşma	Duyguların Farkındalığı	Psikolojik Dayanıklılık
Merhamet	1	,866**	,855**	,499**	,553**	-,075
Duygusal Paylaşım		1	,598**	,324**	,270**	-,111
Duyguların Bilincinde Olma			1	,242*	,534**	-,014
Duygusal Duyarsızlaşma				1	,161	,049
Duyguların Farkındalığı					1	-,105
Psikolojik Dayanıklılık						1

** p< 0,01

*p< 0,05

Analiz sonucuna göre, merhamet ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. “Merhamet ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezi red edilmiştir.

Merhamet ile duygusal paylaşım ve duyguların bilincinde olma alt boyutları arasında %99 güven aralığında pozitif ve güçlü bir ilişki bulunurken duygusal duyarsızlaşma ve duyguların farkındalığı ile de %99 güven aralığında ve orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Duygusal paylaşım ile duyguların bilincinde olma ve duygusal duyarsızlaşma arasında %99 güven aralığında pozitif ve orta düzeyde ilişki bulunurken, duyguların farkındalığı ile oluşan ilişki düşük düzeydedir. Duyguların bilincinde olma ile duygusal duyarsızlaşma arasında %95 güven aralığında pozitif yönlü zayıf bir ilişki bulunurken, duyguların farkındalığı ile ilişkisi %99 güven aralığında, pozitif ve orta düzeydedir.

SONUÇ

Yaşamsal bütünde sorunlar ve çözümler birbirini takip eden süreçlerin birer parçası olarak insanları ve ilişkileri yakınlaştırıcı ya da uzaklaştırıcı durumların temelinin oluşturmaktadır. Sorun olarak nitelenen olay ya da durum özelliğine bağlı olarak mikro alanda kişiden başlayıp makroda uluslararası alanın değişkeni haline dönüşebilmektedir. Bu kapsamda, toplumsal yaşamda geçmişten bugüne yaşanan Covid-19 ve benzeri pandemiler ile felaketler sonrasında gelen ölüm ve büyük yaşam değişiklikleri insan ve toplum yaşamında çok yönlü kayıplarla ilişkili olarak değerlendirilmesi gereken bir özellik taşımaktadır. Nitekim sevilen insanların kaybedilmesi, arkadaşlık kaybı, aile rolünde yaşanan değişimler, alışılmış düzenin bozulması, belirsizlik artışı, özgürlük kaybı ve ilişki kaybı ile eğlence ve sosyal destek kaybının yanı sıra iş kaybı, finansal güvenlik, bağımsızlık, sağlık ve gelecek duygusu kayıplarına dayalı olarak ortaya çıkan sosyal uzaklaşma ve benzeri gerekliliklerle bağlantılı olarak duygusal ve fiziksel yakınlıkların en aza inme gerekliliğinin oluşturduğu ve ne kadar süreceği ile nasıl sonuçlanacağı bilinemediği yeni durumlara iki temel kavram objektifinden bakmak günümüzde geçmişte olduğundan çok daha fazla zorunluluk haline gelmiştir. Bu kavramlar öncelikli olarak, merhamet ve psikolojik dayanıklılık olarak adlandırılabilir.

Çalışmada, merhamet ve psikolojik dayanıklılık ilişkisi bireysel ve toplumsal yaşamı yeniden şekillendirme ile sonuçlanacak olan Covid-19 pandemi sürecinden birebir etkilenen ve aniden oluşan bu denli büyük bir değişimi ilk defa deneyimleyen, geleceğin sağlık çalışanı adayları üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilmiş bir araştırma üzerinden değerlendirilmektedir. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunda 2. sınıfta ve mezuniyet aşamasında olan öğrenciler ile Microsoft Teams 365 programında yapılandırılarak paylaşılmış ve gönüllülük esaslı olarak 7-14 Mayıs 2021 tarihleri arasında doldurulmuş 94 anketin analizinde elde edilen sonuçlar örneklem sınırlılığı içerisinde analiz edilmiştir.

Araştırma örnek özelinde değerlendirildiğinde katılımcı sayısının küçük bir grup olması örneklem büyüklüğü noktasında sınırlılık oluşturmuştur. Bununla birlikte, örneklemin dağılımında katılımcıların cinsiyet yönünden kadın öğrenci sayısının erkek öğrenci sayısına göre fazla olması örneklemin cinsiyet yönünden diğer sınırlılığını oluşturmuştur. Pandemi şartlarından dolayı verilerin toplanması ve verilerin elde edilmesinin etkinliği noktasında anketlerin online olarak tamamlanması yüz yüze bir anket uygulamasına göre öğrencilerin birbirlerinden etkileşiminin daha fazla olacağı yönünde düşünüldüğünde bu durum araştırmanın diğer bir sınırlılığı olduğu söylenebilir.

Çalışmada, cinsiyet ile merhamet ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide erkek öğrencilerin psikolojik dayanıklılıkları, kız öğrencilerin ise hem merhamet duygusu hem de alt boyutlarından duygusal paylaşım ve duyguların bilincinde olma durumu yüksek bulunmuştur. Bu bağlamda, erkek öğrencilerin acı çeken insanlara karşı sevgi ve şefkat gösterme ve bilinçli bir duygusal paylaşımda bulunma durumunun kız öğrencilere göre daha düşük olduğunu söylemek mümkündür. Benzer bir sonuç Parsafar ve Yazdkhasti'nin 2015 yılında Isfahan'da gerçekleştirdikleri bir araştırmada da elde edilmiştir. Çalışmada erkeklerin kadınlara göre daha dayanıklı olduğu bulunmuştur (Alizadeh ve ark.,2018). Lilius ve arkadaşlarının (2008, s. 211) çalışmalarında merhamet, cinsiyetten bağımsız olarak meydana gelmektedir. Benzer şekilde, Schumacher ve arkadaşları (2013, s. 487) tarafından Almanya'da 20–76 yaş aralığında 75 hasta ile gerçekleştirilen çalışmada dayanıklılık ile cinsiyet arasında ilişki bulunmamıştır. Benzer sonuçlar, bir kamu üniversitesinde 109 öğrenci ile gerçekleştirilen araştırmada da elde edilmiştir (Çetin ve Anuk, 2020, s. 179). Çetin ve Anuk tarafından (2021, s.76) aynı üniversitede bir yıl sonra 80 öğrenci ile ve ardından 164 öğrenci ile gerçekleştirilmiş (Çetin ve Anuk, 2021, s. 85-86) çalışmalarda da cinsiyet ile psikolojik dayanıklılık arasında ilişki bulunmamıştır.

Mercadilla ve ark. (2011), cinsiyet farklılıklarının merhametli cevap verme deneyimi ile bunun ifadesinde farklılıklara yol açabileceğini ancak bu durumun temel merhamet miktarında farklılıklar ile sonuçlanmadığını savunmaktadır (Keane, 2014). Taylor ve arkadaşları(2000), erkeklerin ve kadınların merhamet yetenekleri arasında farklılıklar olabileceğini ve erkeklerin ve kadınların merhamet yeteneklerinin açıkça eşit olmadığını savunmaktadır. Kadınların benzer durumlara verdikleri yanıtlar, stresi yönetmek ve bunlara yanıt vermek için sosyal ağlar oluşturma, sürdürme ve bu ağları kullanma eğilimli arkadaş olma şeklinde gerçekleşmektedir. Bu araştırmada özellikle kadın hastalar için önemli sonuç, kadınların acı çekerken sosyal ağlarına dönme olasılıklarının erkeklerden daha yüksek olabileceği şeklinde ifade edilmektedir (Keane, 2014). Başka bir araştırmada, tersi bir sonuç ile kadınların bir felaketten sonra psikolojik dayanıklılık ile sonuç alma riski erkeklerden daha yüksek bulunmuştur (Rodriguez-Llanes ve ark., 2013).

Doktorların merhametli davranışının hastaların kaygısı, bilgi geri çağırma, tedavi kararları ve doktor özelliklerinin değerlendirilmesi üzerindeki etkisini değerlendirmek için standartlaştırılmış bir videokaset uyarıcısı kullanılarak gerçekleştirilen bir çalışmaya, yüz yirmi üç meme kanserinden kurtulan sağlıklı kadın ve 87 kanser süreci yaşamayan kadın katılmıştır. Katılımcılara, normal video ile abartılmış merhametin kurgulandığı videolar izletilmiştir. Standart videoda doktor metastatik meme kanseri, HDC ve LDC için iki seçenek tanımlamakta, tedavi riskleri ve faydaları, kısa ve uzun süreli sağ kalma olasılıkları ile yan etki olasılıkları hakkında bilgi vermektedir. Abartılmış merhamet videosunda ise doktor hastanın zor durumuna hem kelimelerle hem de dokunarak destek olmaktadır. Ayrıca video sempati ve merhamet ifade eden davranışlar içererek videoyu izleyenlerin merhamet algılarını değiştirmeyi amaçlamaktadır. Elde edilen sonuçlardan biri, doktorun merhametli davranışı hastaların kaygı düzeylerini etkilemektedir. "Abartılmış merhamet" videokasetini izleyen kadınlar, doktoru "standart" videokaseti izleyen kadınlardan daha sıcak ve daha şefkatli ve duyarlı olarak değerlendirmiştir. Kadınların endişe düzeyleri, abartılmış merhamet videokasetini izledikten sonra, izlemeden önceki duruma göre daha yükselmiştir. Ancak standart videokaseti izleyenlerden önemli ölçüde daha az endişeli oldukları bilgisi de elde edilmiştir. Bu durum hastaların bir konsültasyon sırasında ve tedavi boyunca önemli bir endişe hissettikleri ve doktorların hastalarındaki depresyon ve endişeyi kolayca tespit

edemediklerini açıkça ortaya koymaktadır. Çalışmada, doktor merhametinin hem doktor-hasta ilişkisine ilişkin hem de diğer hekim nitelikleri ile ilgili algıları etkilediği sonucuna da ulaşılmıştır (Fogarty, Cubow, Wingard, McDonnell ve Somerfield, 1999, s.376). Merhametli olarak tanımlanan doktor, hasta için en iyi olanı isteme, hastayı önemseme, hastanın duygularını tanıma, soruları teşvik etme ve karar verme sürecine katılmayı teşvik etme konusunda daha yüksek puan almıştır (Fogarty ve ark.,1999).

Çalışmada *merhamet ile yaş arasında ilişki bulunmaz iken, psikolojik dayanıklılık ile yaş arasında ilişki bulunmuştur*. Bu bağlamda, 22-29 yaş aralığındaki öğrencilerin 21 yaş ve altındaki öğrencilere göre psikolojik dayanıklılığı daha yüksektir. Bu veri esas alındığında, öğrencilerin yaşları arttıkça psikolojik dayanıklılıklarının arttığını söylemek mümkündür. Bununla birlikte, duyguların farkında olma durumu 21 yaş ve altındaki öğrencilerde 22-29 yaş aralığındaki öğrencilerden daha yüksektir. Lilius ve arkadaşlarının çalışmalarında (2008: 211) ulaştıkları sonuç merhamet yaştan bağımsız olarak meydana gelmektedir iken Almanya’da 20-76 yaş aralığında 75 hasta ile gerçekleştirilen çalışmada dayanıklılık ile yaş arasında ilişki bulunmamıştır (Schumacher ve ark., 2013). Altı çalışmayı nitel olarak değerlendiren Rodriguez-Llanes ve arkadaşları (2013: 6-7) yaşın psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisini belirsiz olarak ifade etmişler ve yaşın etkisi, sadece dört çalışmada istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Araştırmada öğrencilerin merhamet ve psikolojik dayanıklılıkları arasında bölümlerarası farklılaşma saptanmamıştır. Radyoterapi bölümünde öğrenim gören öğrencilerin merhamet ölçeğinin alt boyutu olan duygusal duyarsızlaşması arasında farklılaşma saptanmış ve diğer bölümlerde öğrenim gören öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmada yardıma ihtiyaç duyan birine yardım etme ile psikolojik dayanıklılık arasında ilişki bulunamamış ancak yardıma ihtiyaç duyan birine yardım etme ile merhamet ölçeğinin duygusal paylaşım alt boyutu arasında ilişki bulunmuştur. Bu bağlamda, ihtiyaç duyan birine yardım etme eğilimi gösteren öğrencilerin duyguları paylaşma eğiliminin daha yüksek olduğu söylenebilir. Yardıma ihtiyaç duyan biri olduğunda yardım ederim cevabı veren öğrencilerin ortalaması, yardım etmem cevabı veren öğrencilerden daha yüksektir. Lilius ve arkadaşlarının çalışmasında (2008: 194) elde edilen sonuçlardan biri benzer şekilde oluşmuş ve “başka bir kişiden gelen merhamet, acı çeken kişinin kendini, akranlarını ve organizasyonu algılamasını her durumda daha olumlu olacak şekilde değiştirmektedir” olarak tanımlanmıştır.

Psikolojik dayanıklılık ile tüm canlılara koşulsuz sevgi besleme arasında ilişki bulunmamıştır. Merhamet ve alt boyutlarından duygusal paylaşım ile duyguların bilincinde olma ile tüm canlılara koşulsuz sevgi besleme arasında anlamlı farklılaşmalar saptanmıştır. Tüm canlılara koşulsuz sevgi besleyen öğrencilerin merhamet, duygusal paylaşım ve duyguların bilincinde olma durumları diğer öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin öğrenim sürelerinde kaldıkları yer ile psikolojik dayanıklılıkları arasında anlamlı bir farklılaşma elde edilmiş iken merhamet ile anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır. Öğrencilik döneminde akrabaları ile yaşayan öğrencilerin psikolojik dayanıklılıkları tek, aile, arkadaş ya da yurttan yaşayan öğrencilerin psikolojik dayanıklılıklarından yüksek bulunmuştur. Benzer bir sonuçta Rodriguez-Llanes ve arkadaşlarının çalışmalarında (2013) akraba ile arkadaşlardan gelen yüksek düzeyde sosyal desteğin dayanıklılık sonuçları artırdığı şeklinde belirtilmektedir.

Çalışmada öğrencilerin “merhamet denilince aklınıza gelen ilk şey nedir?” sorusuna verdikleri yanıtlar ile merhamet ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir farklılık elde edilmemiştir. Elde edilen sonucun tersi bir sonuç Philippe ve arkadaşlarının (2009: 167) çalışmalarında “psikolojik dayanıklılık genel olarak olumlu duygularla pozitif ilişkili bulunmuştur” olarak belirtilmiştir. Trazeciak ve arkadaşlarının da (2017: 96) belirttiği gibi empati genellikle başkalarının duygularını yansıtma veya anlamada duygusal bir durum olarak tanımlanır ve başkalarının duygularının duygusal deneyimi (örneğin, "acınızı hissediyorum") olarak ifade edilirken, alternatif olarak, merhametin tanımı “tipik olarak bir başkasının acısını hafifletmek için

harekete geçme arzusunun içermektedir". Daha basit olarak, empati hissedilirken şefkat eylemdir yani eylem gerektirmektedir. Çalışmanın sonucu kavramsal içerik özelinde değerlendirildiğinde merhamet denildiğinde empatiyi öncelikleyen sağlık çalışanı aday öğrenciler kavramsal olarak yeterlilik gösterememiştir.

2011 yılında Lown ve arkadaşlarının araştırmalarında, Amerika'da 1300 doktor ve hasta ile gerçekleştirilen çalışmada hastaların ve doktorların yarısı sağlık sisteminin tutarlı bir şekilde merhametli bakım sağlamadığına inandığını yine hastaların ve doktorların ¾'ü merhametin yaşam ve ölüm arasındaki fark gibi merhametin tedavi başarısı için çok önemli olduğuna inandıklarını belirtmişlerdir. Başka bir araştırmada, 1400 Amerikalı yetişkin ile çalışmış, yaklaşık üçte ikisi sağlık hizmeti sunanların merhametinin eksik olduğu bir hasta olarak deneyimi olarak vurgulanmış ve % 93'ü merhamet eksikliğinin bakım kalitesini düşürdüğüne inandığını da ifade etmiştir. Hastaların merhamet deneyimleri (ve eksikliği) ile ilgili benzer anket verileri İrlanda'da da bulunmaktadır. Benzer şekilde İsveç'te yapılan bir araştırma, acil bakım gerektiren hastalar arasında, beş yıl sonra en yaygın kalıcı anılardan birinin hastalık sürecinde bakım veren çalışanların merhamet eksikliği olduğu tespit edilmiştir. Birleşik Krallık'taki (İngiltere) Ulusal Sağlık Servisi (NHS) Vakfı ile ilgili kamuoyu araştırması sonucunda, sunulan sağlık hizmetine ilişkin birçok kalite kaygısının yanı sıra bakım veren çalışanların geniş çaplı ve çarpıcı bir şefkat eksikliğinin bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır (Trazeciak, 2017).

Çalışmada aynı zamanda, öğrencilerin merhamet ve psikolojik dayanıklılıkları ile anne-baba sağ olup olmaması, kardeşlerinin olup olmaması, kronik hastalıklarının varlığı ya da yokluğunun yanı sıra merhamet ve acıma duygusunun aynı olup olmaması arasında *anlamlı bir farklılık saptanmamıştır*.

Merhamet ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonucunda anlamlı bir ilişki saptanmamış ve *"merhamet ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki vardır"* hipotezi *red edilmiştir*.

Çalışmada merhamet ve psikolojik dayanıklılık boyutlarında sorgulanmayan ancak farklı çalışmalarda sorgulanarak değerlendirilen sonuçlardan biri, merhametin eğitim düzeyi veya çalışma hayatında sahip olunan statüden bağımsız olarak meydana gelmesine (Lilius ve ark., 2008) ilişkin bilgi iken bir diğer çalışmada yüksek eğitim seviyesi, dayanıklı bir psikolojik sonucu öngörmesinin yanı sıra yüksek bir gelir dayanıklılık ile ilişkili olarak tanımlanmaktadır. Bir başka çalışmada ise, alkol tüketimi ve sigara kullanımı test edilmiş ve psikolojik dayanıklılık üzerinde hiçbir etki bulunmamıştır (Rodriguez-Lianes ve ark., 2013). Almanya'da 20-76 yaş aralığında 75 hasta ile gerçekleştirilen bir araştırmada da dayanıklılık yaşam kalitesi ve sosyal işlevsellik ile pozitif, kaygı ve depresyon ile negatif ilişkili bulunmuştur (Schumacher ve ark., 2013). Psikolojik dayanıklılık, çalışanları stresin olumsuz sonuçlarından koruyabilmektedir ve bu kapsamda bir grup tıbbi kurtarma çalışanı ile gerçekleştirilen araştırmada dayanıklılık, saldırı/ ihlal belirtileri ile negatif ilişkili bulunmuştur. Benzer şekilde, psikolojik dayanıklılık hem post travmatik stres bozukluğunun bir yordayıcısı olarak bulunmuştur. Yüksek psikolojik dayanıklılık aynı zamanda post travmatik stres bozukluğu ve depresif belirtilerle negatif ilişkilidir. Ssenyonga, Owens ve Olema (2013) de dayanıklılığın koruyucu rolünü vurgulamışlardır (Ogi'nska-Bulik ve Michalska, 2020, s.2). Ogi'nska-Bulik ve Michalska ölümcül hastalara hizmet eden 72 hemşire ile gerçekleştirdikleri çalışmalarında dayanıklılık ile hem iş tükenmişliği hem de ikincil travmatik stres arasında negatif ilişki bulmuş ve psikolojik dayanıklılığın bireyi işle ilgili stresin olumsuz sonuçlarından koruyabilecek önemli bir kaynak olduğunu belirtmiştir (Ogi'nska-Bulik ve Michalska, 2020, s.5).

Organizasyonlar özellikle de sağlık hizmeti sunan organizasyonlar ve bu organizasyonlarda her düzey çalışanlar acıyı fark etmeyi, hissetmeyi ve karşılık vermeyi sağlayan yapılar ve programlar uygulayarak merhameti kurumsallaştırmak ve psikolojik dayanıklılığı artırmak için adımlar atmak ve düzenlemeler yaparak hayata geçirmek durumundadırlar. Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi için "dörtlü amaç" paradigması eş zamanlı çalıştığında bir yandan maliyetler

düşürülürken diğer yandan hasta sonuçları, hasta deneyimi ve sağlık çalışanlarının refahı ile katılımını iyileştirme temelli uygulamalar yaşam şansı bulabilmektedir. Düşük maliyete ek olarak, merhamet odaklı bakım, isteğe bağlı sağlık hizmetinde kaynak kullanımında bir azalma ile tasarruf sağlayabilir. Yüksek kaliteli bakım yoluyla hem maliyetten kaçınma ve hem de sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılıklarında sağlanacak artış sağlık bakım görevlileri arasında devamsızlık ve çalışan devir hızı düşürülebilir. 1743 hemşire ile gerçekleştirilen bir araştırmada, hemşirelerin dayanıklılığını arttırmaya dönük çalışmalar ile uygulamaların, dayanıklılık ile profesyonel yaşam kalitesini ve merhamet doyumunu etkilediği belirlenmiştir (Hegney, Rees, Eley, Osseiran-Moission ve Francis, 2015, s. 7).

Merhamet ve psikolojik dayanıklılık bir sonuç değil, bir süreçtir. Merhametli ve dayanıklı sonuçlar, bireyin koşulları göz önüne alındığında dikkate değer olduğu düşünülen başarıları getirebilmektedir. Nitekim, hizmet ettiği insanları ve onlara sundukları hizmetin içinde yer alan merhametin önemi ile çalışanların psikolojik dayanıklılıklarını ve etkilerini anlayabilen yöneticiler sunulan hizmet ve yapılan işin daha anlamlı kişisel ve kurumsal dönüşümünde motivasyonu yüksek çalışanlarla amaçladıkları sonuçları alabileceklerdir. Diğer bir ifade ile özellikle ve öncelikle sağlık kuruluşları ve sağlık çalışanlarının merhameti kurumlaştırılmalıdır (Singer ve Klimecki, 2014, s.875).

Yeni deneyimlere açıklık ve mizah duygusunun yanı sıra başarısızlıklara tolerans ve hayata meydan okuma gibi davranışlar, hem merhamet hem de psikolojik dayanıklılık için özellikle güçlü koruyucu roller oynamaktadır. Bu noktada sağlık sektörü çalışanlarının özellikle yükseköğretim sürecinde merhamet ve psikolojik dayanıklılık konularında donanımlı olarak yetiştirilmeleri, kişisel ve mesleki farkındalıkları ile kurumsal ve toplumsal süreçleri sağduyulu yönetebilme becerileri kazanabilmeleri için günümüzde geçmişten daha önemli ve önceliklidir. Pozitif psikoloji çatısı altında hizmet sunulan kişi ve gruplara ulaşmayı ve dokunmayı başarabilen kişiler ve işler ile kurumlar sürdürülebilir yaşam hakkına sahip olabileceklerdir.

Etik Beyan

“Covid-19 Sürecinde Merhamet ve Psikolojik Dayanıklılık İlişkisi: Bir Kamu Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencileri Üzerine Bir Uygulama” başlıklı çalışmanın yazım sürecinde bilimsel kurallara, etik ve alıntı kurallarına uyulmuş; toplanan veriler üzerinde herhangi bir tahrifat yapılmamış ve bu çalışma herhangi başka bir akademik yayın ortamına değerlendirme için gönderilmemiştir. Bu araştırma etik kurul kararı zorunluluğu taşımaktadır. Bu çalışma anket uygulaması için Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan E-87347630-640.99-30700 sayılı ve 17.03.2021 tarihli etik kurul onayı alınmıştır. Makale, Etik Kurulları Yayın Etiği Komitesinin (Committee on Publication Ethics – COPE) yazar, hakem ve editörler için belirtilen kurallardan yararlanılarak oluşturulmuş olan Anasay dergisi etik kuralları çerçevesinde yazılmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Peer-review: Externally peer-reviewed. Conflict of Interest: The author declares that they have no competing interest. Funding: The author declared that this study has received no financial support.

Conflict of Interest: The author declares that they have no competing interest.

Funding: The author declared that this study has received no financial support.

KAYNAKÇA

Akdeniz, S., & Deniz, M.E. (2016). Merhamet ölçeği'nin türkçeye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness ve Well-Being*, 4(1), 50-61.

Alizadeh, S., Khanahmadi, S., Vedadhir, A., & Barjasteh, S. (2018). The Relationship between resilience with self-compassion, social support and sense of belonging in women with breast cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 19(9), 2469- 2474. DOI:10.22034/APJCP.2018.19.9.2469

Andiç, S. (2013). Ergenlik döneminde zihni meşgul eden konularla ilişkili değişkenler: bağlanma tarzları, öz-şefkat ve psikolojik belirtiler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.

Armstrong, A.R., Galligan, R.F., & Critchley, C.R. (2011). Emotional intelligence and psychological resilience to negative life events. *Personality and Individual Differences*, 51, 331–336. DOI:10.1016/j.paid.2011.03.025.

Bennett, K. M. (2015). Emotional and personal resilience through life. future of an ageing population: evidence review foresight. Government Office for Science. University of Liverpool March. 1-44.

Bhamra, R., Dani, S., & Burnard, K. (2011). Resilience: the concept, a literature review and future directions. *International Journal of Production Research*, 15 September, 49(18), 5375–5393. DOI: 10.1080/00207543.2011.563826.

Bolat, Z. (2013). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlıkları ile öz-anlayışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28.

Çetin, C. & Anuk, Ö. (2020). COVID-19 pandemi sürecinde yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık : Bir kamu üniversitesi öğrencileri örnekleme. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD) Eurasian Journal of Researches in Social and Economics (EJRSE)*, 7 (5), 170-189.

Çetin, C. & Anuk, Ö. (2021). Covid-19 deneyiminde yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık - DEÜ, İİBF, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü son sınıf öğrencileri örnekleme, *Proceedings TNKU FEAS International Symposium on Labor Economics and Industrial Relations TNKÜ İİBF Uluslararası Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Sempozyumu*, May 6-7 2021, 71-81

Çetin, C. ve Anuk, Ö. (2021). Bir yıllık COVID 19 deneyiminde yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık ilişkisi. T.C. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Uluslararası Sosyal Bilimler Konferansı, "Dünyada Ekonomik Sosyal, Siyasi ve Teknolojik Gelişmelerin Etkileri", Konferans Bildiri Özetleri E-Kitabı, ISBN: 978-6054222-88-9, 85-86.

Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin türkçe uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness ve Well-Being*, 3(1), 93-102.

Dutton, J. E., Worline, M. C. Frost, P. J. & Lilius, J. (2006). Explaining compassion organizing. *Administrative Science Quarterly*, March, 51, 59–96.

Dutton, J.E., Workman, K.M., & Hardin, A.E. (2014). Compassion at work. *Annu. Rev. Organ. Psychol. Behav.* 1, 277–304. DOI:10.1146/annurev-orgpsych-031413-091221.

Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136 (3), 351–374 DOI: 10.1037/a0018807.

Graber, R., Pichon, F., & Carabine, E. (2015). Psychological resilience: state of knowledge and future research agendas. Overseas Development Institute Working Paper, 425, London, 1-28. ISSN (online): 1759-2917 ISSN (print): 1759-2909

Fogarty, L.A., Curbow, B.A., Wingard, J.R., McDonnell, K., & Somerfield, M.R. (1999). Can 40 seconds of compassion reduce patient anxiety? *Journal of Clinical Oncology*, January, 17(1), 371-379.

Hegney, D.G., Rees, C.S., Eley, R. Osseiran-Moisson, R., & Francis, K. (2015). The contribution of individual psychological resilience in determining the professional quality of life of Australian nurses. *Frontiers in Psychology. Original Research*. October, 6, 1613. DOI: 10.3389/fpsyg.2015.01613.

Kantaş, Ö. (2013). İlişki ve kendileşme benlik yönelimlerinin akademisyenlerin iyi-oluş halleri üzerindeki etkisi: Ego ve ekosistem motivasyonu, aşkınlık, öz-şefkat ve tükenmişlik değişkenlerinin rolü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara

Kanov, J.M., Maitlis, S., Worline, M.C., Dutton, J.E., Frost, P.J., & Lilius, J.M. (2004). Compassion in organizational life. *American Behavioral Scientist*, February, 47(6), 808-827. DOI: 10.1177/0002764203260211.

Kapoulitsas, M. ve Corcoran, T. (2015). Compassion fatigue and resilience: a qualitative analysis of social work practice. *Qualitative Social Work*, 14(1), 86–101. DOI: 10.1177/1473325014528526.

Keane, K. (2014). Gendering of compassion in organizations. faculty advisor: Jane Dutton, Distinguished University Professor of Business Administration and Psychology Honors Thesis, Organizational Studies Department, School of Literature Science ve Arts, University of Michigan, Ann Arbor, MI March 14.

Koç, M. S., & Korkut Owen, F. (2021). Öz-duyarlılığın vücut algısı, beden kitle indeksi, yaş ve ebeveyn tutumları ile ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 36(1), 130-144. doi: 10.16986/HUJE.2019053979

Lilius, J.M., Worline, M.C., Maitlis, S., Kanov, J.M., Dutton, J.E., & Frost, P.J. (2008). The contours and consequences of compassion at work. *J. Organ. Behav.* 29(2), 193–218.

Lilius, J.M., Worline, M.C., Dutton, J.E., Kanov, J.M., & Maitlis, S. (2011). Understanding compassion capability. *Human Relations*, 64(7), 873–899. DOI:10.1177/0018726710396250.

Lilius, J.M., Kanov, J., Dutton, J.E., Worline, M.C., & Maitlis, S. (2013). Compassion revealed. executive, Michigan Ross School of Business, White Paper Series, 1-5.

MacBeth, A. & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: a meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32, 545-552. DOI:10.1016/j.cpr.2012.06.003.

Neff, K. D. (2003). Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85–102.

Ogińska-Bulik, N. & Michalska, P. (2020). Psychological resilience and secondary traumatic stress in nurses working with terminally ill patients—the mediating role of job burnout. *Psychological Services*, February, 24,1-9. <http://dx.doi.org/10.1037/ser0000421>.

Önel, S.L. (2021). COVID-19 sürecinde öz duyarlılık ve psikolojik sağlamlık ile depresyon, anksiyete, stres arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Işık Üniversitesi, İstanbul.

Özyeşil, Z. (2011). Üniversite öğrencilerinin öz-anlayış düzeylerinin bilinçli farkındalık kişilik özellikleri ve bazı değişkenler açısından incelenmesi. Yayınlanmamış doktora tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.

Philippe, F.L., Lecours, S., & Beaulieu-Pelletier, S. (2009). resilience and positive emotions: examining the role of emotional memories. *Journal of Personality*, February, 77(1), 139-175. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2008.00541.x.

Radey, M. & Figley, C.R. (2007). The social psychology of compassion. *Clin Soc Work J*, 35, 207–214. DOI 10.1007/s10615-007-0087-3.

Reich, J.W. (2006). Three psychological principles of resilience in natural disasters. *Disaster Prevention and Management*, 15(5), 793-798. DOI 10.1108/09653560610712739.

Rodriguez-Llanes, J.M, Vos, F., & Guha-Sapir, D. (2013). Measuring psychological resilience to disasters: are evidence-based indicators an achievable goal? *Environmental Health*, 12, 115, 1-10. <http://www.ehjournal.net/content/12/1/115>.

Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24, 335–344. DOI:10.1017/S0954579412000028

Sajjad, M., Khadam, A., Tariq, B., Orangzab., & Chani, M. (2020). Gender pay gap: a mediating agent of compassion, self-esteem, mindfulness, personal sense of uniqueness and racial socialization for psychological well-being. *Amazonia Investiga*, April, (9)28, 166-175. ISSN 2322 – 6307

Sarıcaoğlu, H. (2011). Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi olma düzeylerinin kişilik özellikleri ve öz-anlayış açısından değerlendirilmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.

Schumacher, A., Sauerland, C., Silling, G., Berdel, W.E., & Stelljes, M. (2014). Resilience in patients after allogeneic stem cell transplantation. *Support Care Cancer*, 22, 487-93. DOI: 10.1007/s00520-013-2001-6.

Singer, T., & Klimecki, O.M. (2014). Empathy and compassion. *Curr Biol*, 24, 875-8.

Soutwick, S. M., Bonanno, G.A. , Masten, A.S., Panter-Brick, C., Yehuda, R.(2014). Resilience definitions, theory and challenges: interdisciplinary perspectives. *European of Psychotraumatology*, 5, 1-14.

Stellar, J.E., Manzo, V.M., Kraus, M.W., & Keltner, D. (2012). Class and compassion: socioeconomic factors predict responses to suffering. *emotion*, 12(3), 449 – 459. DOI: 10.1037/a0026508.

Trazeciak, S., Roberts, B.W., & Mazzarelli, A.J. (2017). Compassionomics: hypothesis and experimental approach. *medical hypotheses*, 107, 92-97. <http://dx.doi.org/10.1016/j.mehy.2017.08.015>.

Xiao, Y., Wang, Y., Chang, W., Chen, Y., Yu, Z., & Risch, H.A. (2019). Factors associated with psychological resilience in left-behind children in southwest china. *Asian Journal of Psychiatry*, 46, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.09.014>

Windle, G. (2011). What is resilience? a review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*. 21, 152–169.