

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ DUYGUSAL ZEKÂ DÜZEYİNİN MERHAMET YORGUNLUĞUNA ETKİSİNDE BİREYSEL VE ÖRGÜTSEL DEĞİŞKENLERİN ARACILIK ROLÜ

Melek Yağcı Özen¹, Şebnem Aslan²

¹Osmaniye Korkut Ata University Faculty of Health Sciences, Department of Health Management, Osmaniye, Turkey

²Selcuk University Faculty of Health Sciences, Department of Health Management, Konya, Turkey

ÖZET





Amaç: Çalışma, sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzeylerinin merhamet yorgunluğuna etkisinde bireysel ve örgütsel değişkenlerin aracılık rolünü incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada incelenmesi amaçlanan aracı değişkenler, bireysel değişken olarak, mutluluk ve prososyal motivasyon iken örgütsel değişken olarak algılanan örgütsel destek ile dağıtım adaleti olarak belirlenmiştir.

Materyal ve Metot: Çalışma, Konya ilinde yer alan ve rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen kamu ve üniversite hastanelerinde görev yapan 555 sağlık çalışanı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde IBM SPSS 22 ile LISREL 8.7 paket programlarından yararlanılmıştır. Ölçeklerin geçerlilikleri LISREL 8.7 programı aracılığıyla doğrulayıcı faktör

analizi yapılarak araştırılmıştır. Ölçek güvenilirlikleri için Cronbach Alpha katsayısı kullanılmıştır. Ölçekler ve boyutları arasındaki ilişkiyi incelemek için korelasyon analizi uygulanmıştır. Araştırma kapsamında oluşturulan hipotezler yapısal eşitlik modeliyle yol analizi (path) yapılarak test edilmiştir.

Sonuç: Duygusal zekâ düzeyi ile merhamet yorgunluğu arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu ilişkide bireysel değişken olarak mutluluğun, örgütsel değişkenler olarak ise algılanan örgütsel destek ile dağıtım adaletinin kısmi aracılık rollerinin bulunduğu; diğer bireysel değişken olan prososyal motivasyon değişkeninin ise bu ilişkiye aracılık etmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: Duygusal zekâ, merhamet yorgunluğu, sağlık çalışanları.

	İLETİŞİM İÇİN: Melek YAĞCI ÖZEN Department of Health Management, Osmaniye Korkut Ata University Faculty of Health Sciences, Karacaoglan Yerleşkesi, D Blok, Merkez, 80100, Osmaniye, Turkey melekyagciozen@hotmail.com	
	MYÖ https://orcid.org/0000-0003-0314-247X , 	ŞA https://orcid.org/0000-0003-2135-242X .
	GÖNDERİLDİĞİ TARİH: 08 / 04 / 2021 • KABUL TARİHİ: 29 / 06 / 2021	

THE MEDIATING ROLE OF INDIVIDUAL AND ORGANIZATIONAL VARIABLES IN THE EFFECT OF EMOTIONAL INTELLIGENCE LEVEL OF HEALTHCARE PROFESSIONALS ON COMPASSION FATIGUE

ABSTRACT

Objective: The study was carried out to examine the mediating role of individual and organizational variables in the effect of emotional intelligence levels of healthcare professionals on compassion fatigue. The mediating variables aimed to be examined in the study were determined as happiness and prosocial motivation in the individual sense, organizational support and distribution justice in the organizational sense.

Material and Method: The study was carried out with 555 healthcare professionals working in public and university hospitals in Konya, selected by random sampling method. IBM SPSS 22 and LISREL 8.7 package

programs were used to analyze the data obtained from the research. The validity of the scales was investigated by confirmatory factor analysis through the LISREL 8.7 program. Cronbach Alpha coefficient was used for scale reliability. Correlation analysis was applied to examine the relationship between scales and their dimensions. The hypotheses formed within the scope of the research were tested by making a path analysis with the structural equation model.

Results: A negative and significant relationship was found between emotional intelligence level and compassion fatigue. In this relationship, it was concluded that happiness in the individual sense, perceived organizational support and distribution justice in the organizational sense have a partial mediating role, and that the prosocial motivation variable examined individually does not mediate this relationship.

Keywords: Emotional intelligence, compassion fatigue, healthcare professionals.

GİRİŞ

Örgütlerde keşfedilmeyi bekleyen büyüleyici alanlar olarak nitelendirilen duyguların, iş yaşamından ayrı düşünülmemeyeceğinin kabulü ile birlikte duygulara verilen önem artmıştır.¹ Bireyin çalışma ortamındaki enerjisi, motivasyonu ve başarısı gibi önemli çıktılar üzerinde etkili olması duyguları, birey, örgüt ve aynı zamanda hizmet sunduğu kesim açısından önemli hale getirmiştir.² Son yıllarda bireylerin duyguları algılama, anlama ve kullanma konusunda eşit derecede yetenekli olamayacağı görüşü, bireylerdeki bu türden farklılıklara dikkat çeken duygusal zekâ kavramını gündeme getirmiştir.³ Bireyin yaşamındaki başarısının önemli bir bölümünü oluşturan duygusal zekânın, ilişkilerin kurulması ve sürdürülmesinde önemli bir etken olduğu belirtilmektedir.^{4,5} Sağlık sektörünün kendine has özellikleri, hizmet sunumunun belirsizliği, hastalık sürecinde zor zamanlar geçiren hastalar ve onların yakınlarıyla etkileşimde bulunulması sağlık çalışanlarında duygusal zekâyâ olan gereksinimi bu anlamda daha da artırmaktadır.⁶ Özellikle de hastaların içinde buldukları durumdan dolayı duydukları kaygı, endişe ve üzüntü sağlık hizmetinin sunumu esnasında daha çok ilgi ve merhamet beklentisi ile sonuçlanmaktadır.⁷ Sağlık çalışanları için hastalarının beklediği bu türden olumlu ilişkilerin sürdürülebilmesinde, hastalara karşı empati duyulabilmesinde, doktor ve hasta ilişkisinde merkezi bir role sahip olduğu düşünülen merhamet gösterilebilmesinde duygusal zekânın önemi büyüktür.⁸ Ancak kaliteli bir sağlık bakımı sunmak

adına hastalara merhamet göstermek durumunda kalan sağlık profesyonellerinde merhamet yorgunluğu da oluşabilmektedir.

Merhamet yorgunluğu genel anlamda, başka bireylere bakım veren mesleklerde ortaya çıkan empati ve şefkat eksikliğini tanımlamak için kullanılmaktadır.⁹ Sağlık sektörü çalışanlarında oluşacak merhamet yorgunluğu hem çalışan hem de hizmet sunulan hasta için istenmeyen durumlarla sonuçlanabilmektedir. Duygusal zekâsı yüksek olan bireylerin duygularını daha fazla düzenleyebilme kabiliyetine sahip oldukları dolayısıyla düşük seviyede merhamet yorgunluğu deneyimledikleri belirtilmektedir.¹⁰ Bu yaklaşımdan yola çıkılarak çalışmada “Hipotez 1: Duygusal zekâ düzeyi ile merhamet yorgunluğu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır” geliştirilmiştir.

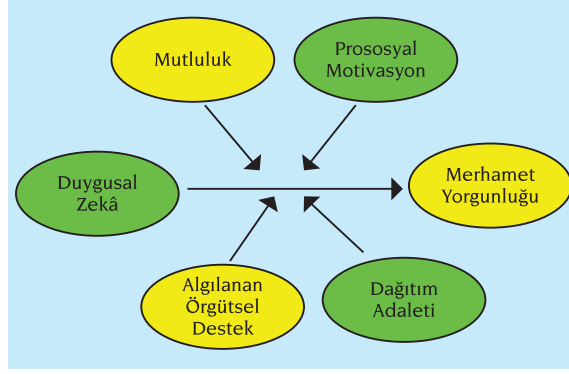
Çalışanların sahip oldukları duygusal zekâ düzeyinin olumsuz birtakım sonuçlara neden olabilen merhamet yorgunluğu seviyesini azaltacağı, duygusal zekâ ile merhamet yorgunluğu arasındaki bu ilişkiye bazı bireysel ve örgütsel değişkenlerin katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu ilişkide etkisi olduğu düşünülen değişkenlerden ilkinin oluşturan mutluluk, bireyin bir bütün olarak hayatından duyduğu memnuniyet derecesini açıklamaktadır.¹¹ Sağlık sektörü gibi insanların ve görevlerin belirgin karşılıklı bağımlılıklarının olduğu iş durumlarında özel bir önemi olan prososyal motivasyon ise insanların yaşamlarında bir fark yaratmayı amaçlayan davranışlardan oluşmaktadır.^{12,13} Bireylerin sahip olduğu mutluluk ve prososyal

motivasyon düzeylerinin duygusal zekâ ve merhamet yorgunluğu ilişkisinde etkisi olduğu düşünülerek bu çalışmada bireysel anlamda mutluluk ve prososyal motivasyon ele alınmıştır. Bireysel anlamda ele alınan mutluluk ve prososyal motivasyon değişkenlerine yönelik “Hipotez 2: Duygusal zekâ ve merhamet yorgunluğu ilişkisinde mutluluk aracı role sahiptir.” ve “Hipotez 3: Duygusal zekâ ve merhamet yorgunluğu ilişkisinde prososyal motivasyon aracı role sahiptir.” oluşturulmuştur. Örgütsel değişkenler kapsamında ise duygusal zekâ ve merhamet yorgunluğu ilişkisinde etkisi olduğu düşünülen algılanan örgütsel destek ve dağıtım adaleti incelemeye değer görülmüştür. Çalışanların örgütün kendilerine olan bağlılığı, kuruma sağladığı katkıları ve refahına ne ölçüde değer verdiğine ilişkin olarak geliştirdikleri küresel inancı yansıtan algılanan örgütsel destek ile yine çalışanların algısı ile şekillenen örgütsel adaletin bu ilişkide aracı olduğu düşünülmektedir.¹⁴ Çalışanların örgüt ve örgütün temsilcileri tarafından adil muamele görme algısını yansıtan örgütsel adaletin başlangıcı dağıtım adaleti olarak kabul edilmektedir.¹⁵ Bu kapsamda “Hipotez 4: Duygusal zekâ ve merhamet yorgunluğu ilişkisinde algılanan örgütsel destek aracı role sahiptir” ve “ Hipotez 5: Duygusal zekâ ve merhamet yorgunluğu ilişkisinde dağıtım adaleti aracı role sahiptir” geliştirilmiştir. Bu kapsamda geliştirilen araştırma modeli Şekil 1’de yer almaktadır.

YÖNTEM

Katılımcılar

Araştırmaya 555 sağlık çalışanı katılmıştır. Katılımcıların %68,8’i (382 kişi) kadın, %32, 4’ü (180 kişi) 24-29 yaş aralığındadır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %45,0’i (250 kişi) lisans düzeyinde öğrenime sahiptir. Katılımcıların %57,3’ü (318 kişi) evli katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcıların %54,1’i (300 kişi) hemşire olup, %60,6’sı (336 kişi) üniversite hastanesinde görev yapmaktadır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %30,5’i (169 kişi) cerrahi servislerinde çalışmaktadır. Son olarak, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %38,0’i (211 kişi) 0-5 yıl arası mesleki deneyime sahiptir. Araştırma için öncelikle Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmaları Etik Kurul Kararı 27.03.2019 tarih ve 2019/215 karar sayısı ile alınmıştır. Ayrıca Konya İl Sağlık Müdürlüğü ve araştırma kapsamındaki hastanelerden kurum izinleri alınmıştır. Araştırmaya katılımda tamamen gönüllülük esas tutulmuştur. Katılımcılar araştırmaya katılmadan önce bilgilendirilmiş olup katılımcıların sözlü olarak onamları alınmıştır.



Şekil 1. Araştırmanın modeli

Veri Toplama Araçları

Bilgi Formu: Bu form, katılımcılara yönelik cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu, meslek, çalıştıkları kurum, birim ve mesleki deneyim bilgilerine yönelik sorulardan oluşmaktadır.

Duygusal Zekâ Ölçeği: Sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzeyleri Wong ve Law tarafından geliştirilen, Aslan ve Erkuş tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılan duygusal zekâ ölçeği ile ölçülmüştür.^{16,17} Ölçek her biri 4 ifadeyi içeren, kendi duygularını değerlendirme, başkalarının duygularını değerlendirme, duyguların kullanılması ile duyguların düzenlenmesi olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. İfadeler, 1- Kesinlikle Katılmıyorum, 5-Kesinlikle Katılıyorum olmak üzere 5’li Likert ölçeği ile derecelendirilmiştir. Bu çalışmada duygusal zekâ ölçeğinin güvenilirliği Cronbach Alfa katsayısı ölçeğin tamamı için 0,91 olarak bulunmuştur.

Merhamet Yorgunluğu Ölçeği: Adams ve ark. tarafından geliştirilen Merhamet Yorgunluğu Ölçeği-Kısa Form-kullanılmıştır.¹⁸ Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlikleri, Dinç ve Ekinci tarafından gerçekleştirilmiştir.¹⁹ Ölçek 13 madde ve 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlardan ilki ikincil travma (5 ifade), diğeri ise tükenmişliği (8 ifade) ölçmektedir. Ölçekteki ifadeler 1-Asla, 2-Ara Sıra, 3-Emin Değilim, 4-Genellikle, 5-Çok Sık ifadeleriyle değerlendirilmiştir. Bu çalışmada merhamet yorgunluğu ölçeği güvenilirliği Cronbach Alfa katsayıları ikincil travma boyutu için 0,75, tükenmişlik boyutu için 0,84 ve ölçeğin tamamı için ise 0,88 olarak bulunmuştur.

Oxford Mutluluk Ölçeği: Hills ve Argyle tarafından geliştirilen Oxford Mutluluk Ölçeği’nin 7 ifadeden oluşan kısa formu kullanılmıştır.²⁰ Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik analizi Doğan ve Çötök tarafından yapılmıştır.²¹ Ölçekte yer alan ifadeler 1- Hiç Katılmıyorum ile 5- Tamamen Katılıyorum şeklinde olup, 1. ve 7. maddeler tersten kodlanmaktadır. Çalışmada ölçeğin güvenilirliği Cronbach Alfa katsayısı 0,76 olarak bulunmuştur.

Tablo 1. Araştırmada kullanılan ölçekler ve alt boyutlarına ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri		
	Art Ort	Std Sapma
Duygusal Zekâ Toplam	3,6927	0,58424
Merhamet Yorgunluğu Toplam	2,2773	0,73115
Mutluluk Toplam	3,0058	0,73340
Prososyal Motivasyon Toplam	3,8468	0,72687
Algılanan Örgütsel Destek Toplam	2,8103	0,81819
Dağıtım Adaleti Toplam	2,3312	0,98411
Art Ort: Aritmetik Ortalama, Std Sapma: Standart Sapma		

Prososyal Motivasyon Ölçeği: Grant ve Sumanth tarafından geliştirilen, Kesen ve Akyüz tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan tek boyut ve 5 ifadeden oluşan ölçek kullanılmıştır.^{22,23} Ölçekteki maddeler 1-Kesinlikle Katılmıyorum, 5-Kesinlikle Katılıyorum olarak düzenlenmiştir. Çalışmada ölçeğin güvenilirliği Cronbach Alfa katsayısı 0,88 olarak hesaplanmıştır.

Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği: Eisenberger ve ark. tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik analizleri Giray ve Şahin tarafından gerçekleştirilmiş olup, ölçek 8 maddeden oluşmaktadır.^{24,25} Ölçekteki maddeler 1-Kesinlikle Katılmıyorum, 5- Kesinlikle Katılıyorum olarak düzenlenmiştir. Ölçeğin güvenilirlik Cronbach Alfa katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur.

Dağıtım Adaleti Ölçeği: Niehoff ve Moorman tarafından geliştirilen örgütsel adalet ölçeğinin alt boyutlarından birini oluşturan dağıtım adaleti alt boyutu kullanılmıştır.²⁶ Dağıtım adaleti 5 sorudan oluşmaktadır. Ölçek Türkçe alan yazında birden fazla çalışmada kullanılan, güvenilirliği yüksek bir ölçek olup, bu çalışmada güvenilirlik katsayısı 0,92 olarak bulunmuştur. Ölçekteki maddeler 1-Kesinlikle Katılmıyorum, 5-Kesinlikle Katılıyorum olarak düzenlenmiştir.

Tablo 2. Korelasyon Analizi					
	1	2	3	4	5
1-Duygusal Zekâ Toplam	1,000				
2-Merhamet Yorgunluğu Toplam	-0,361**	1,000			
3-Mutluluk Toplam	0,390**	-0,320**	1,000		
4-Prososyal Motivasyon Toplam	0,434**	-0,206**	0,281**	1,000	
5-Algılanan Örgütsel Destek Toplam	0,130**	-0,386**	0,198**	0,092*	1,000
6-Dağıtım Adaleti Toplam	0,186**	-0,328**	0,234**	0,131**	0,443**
**Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır. *Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır.					

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde IBM SPSS 22 ile LISREL 8.7 paket programlarından yararlanılmıştır. Ölçeklerin geçerlilikleri LISREL 8.7 programı aracılığıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılarak araştırılmıştır. Ölçek güvenilirlikleri için Cronbach Alfa katsayısı kullanılmıştır. Araştırma kapsamında oluşturulan hipotezler yapısal eşitlik modeliyle Yol Analizi (Path) yapılarak test edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmada kapsamında yer alan ölçeklerin doğrulayıcı faktör analiziyle geçerlilik ve güvenilirlikleri araştırılmıştır. Sonrasında, geliştirilen araştırma modeli, uyum indeksleri

Chi-Square Goodness of Fit Index (χ^2/df), Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), Goodness of Fitness (GFI), Normed Fit Index (NFI), Comparative Fit Index (CFI), Non-Normed Fit Index (NNFI), Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI), Incremental Fit Index (IFI) ve Relative Fit Index (RFI) ile değerlendirilmiştir. Bu değerlere bakılarak uyum indekslerinin kabul edilebilir sınırlar dâhilinde olup olmadıklarına karar verilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçekler ve alt boyutlarına ilişkin ortalama ve standart sapma değerlerine Tablo 1'de yer verilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkilerin belirtildiği korelasyon analizi ise Tablo 2'de yer almaktadır.

Çalışmada Tablo 1'de görüleceği üzere duygusal zekâ puanı (Aritmetik Ortalama (Art. Ort.) 3,69), merhamet yorgunluğu puanı ise (Art. Ort. 2,27) olarak tespit edilmiştir. Çalışmada incelenen aracı değişkenlerden mutluluk puanı (Art. Ort. 3,00), prososyal motivasyon puanı (Art. Ort. 3,84), algılanan örgütsel destek puanı (Art. Ort. 2,81), dağıtım adaleti puanı (Art. Ort. 2,33) olarak belirlenmiştir.

Yapılan korelasyon analizi sonucunda, duygusal zeka ile merhamet yorgunluğu arasında negatif yönlü ilişki tespit edilmiştir ($r=-0,361$; $p<0,001$). Duygusal zeka ile mutluluk ($r= 0,390$; $p<0,001$), prososyal motivasyon ($r=0,434$; $p<0,001$), algılanan örgütsel destek ($r=0,130$; $p<0,001$) ve dağıtım adaleti ($r=0,186$; $p<0,001$) arasında pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir. Merhamet yorgunluğu ile mutluluk ($r=-0,320$; $p<0,001$), prososyal motivasyon ($r=-0,206$; $p<0,001$), algılanan örgütsel destek ($r=-0,386$; $p<0,001$) ve dağıtım adaleti ($r=-0,328$; $p<0,001$) arasında negatif yönlü ilişki bulunmaktadır.

Korelasyon analizi sonucunda ilişkili bulunan değişkenler arasındaki hipotez testlerini doğrulayabilmek için Yol (Path) analizi yapılmıştır. Yapısal eşitlik modeli için ilk aşamada duygusal zekâ ve merhamet yorgunluğu arasındaki ilişki tek başına yol analizi yapılarak belirlenmiştir (Şekil 2,3).

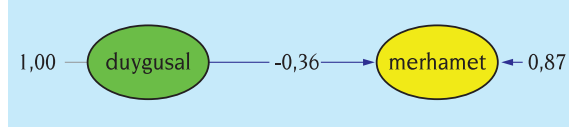
Yapılan yol analizi sonucunda duygusal zekâ ile merhamet yorgunluğu arasında yol katsayısı -0,36 ($t=-6,06$) olarak belirlenmiştir. Bu sonuç aracı değişken sonucundan ilkinin karşılama ve ilişkinin olabileceğine işaret etmektedir (Şekil 4).

Sonraki aşamada duygusal zeka ve merhamet yorgunluğu ilişkisinde bireysel (mutluluk-prososyal motivasyon) ve örgütsel (dağıtım adaleti- algılanan örgütsel destek) değişkenlerin aracılık rolünü belirlemeye yönelik analizler yapılmıştır. Yapılan incelemede duygusal zeka ile merhamet yorgunluğu (-0,16; $p<0,01$), duygusal zeka ile mutluluk (0,52; $p<0,01$), duygusal zeka ile dağıtım adaleti (0,22; $p<0,01$), duygusal zeka ile prososyal motivasyon (0,54; $p<0,01$), duygusal zeka ile algılanan örgütsel destek (0,11; $p<0,01$), mutluluk ile merhamet yorgunluğu (-0,19; $p<0,01$), prososyal motivasyon ile merhamet yorgunluğu (-0,03; $p<0,01$), dağıtım adaleti ile merhamet yorgunluğu (-0,18; $p<0,01$), algılanan örgütsel destek ile merhamet yorgunluğu (-0,23; $p<0,01$) arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir.

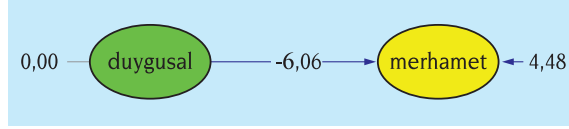
Şekil 5'te ise araştırmaya ait yol analizi sonuç modeli t değerlerine yer verilmiştir. Buna göre duygusal zeka ile merhamet yorgunluğu $t=-2,36$; duygusal zeka ile mutluluk $t=8,92$; duygusal zeka ile prososyal motivasyon $t=10,27$; duygusal zeka ile dağıtım adaleti $t=4,95$; duygusal zeka ile algılanan örgütsel destek $t=2,40$; mutluluk ile merhamet yorgunluğu $t=-3,01$; prososyal motivasyon ile merhamet yorgunluğu $t=-0,64$; dağıtım adaleti ile merhamet yorgunluğu $t=-3,83$; algılanan örgütsel destek ile merhamet yorgunluğu $t=-4,49$ olarak belirlenmiştir.

Sonuç olarak duygusal zekâ ile merhamet yorgunluğu başlangıç yolunda -0,36 olarak anlamlı ilişki olduğu, sonuç modelinde ise -0,16'ya düştüğü görülmektedir. İlişki katsayısının düşmesi değişkenler arasında kısmi aracılık rolünün bulunabileceğini işaret etmektedir.

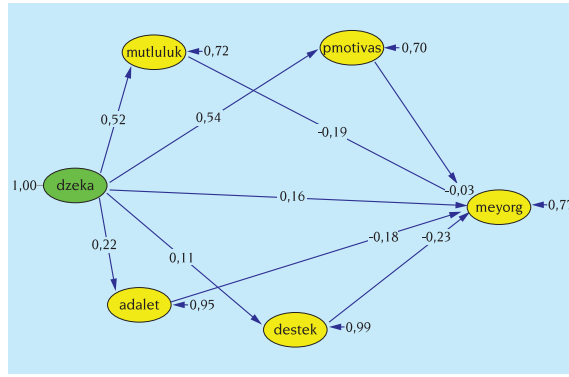
Ulaşılan sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde duygusal zekâ ile merhamet yorgunluğu ilişkisinde mutluluk, dağıtım adaleti ve algılanan örgütsel desteğin kısmi aracı olduğu; prososyal motivasyonun ise t değerinin anlamsız çıkmasından dolayı duygusal zekâ ile merhamet yorgunluğu ilişkisinde aracılık rolünün bulunmadığı söylenebilmektedir. Dolayısıyla araştırmaya yönelik geliştirilen hipotezlerden Hipotez 1, Hipotez 2, Hipotez 4 ve Hipotez 5 kabul; Hipotez 3 ise reddedilmiştir. Geliştirilen modelin uyum iyiliği değerleri ilk ve son hali ile tablolaştırılmıştır (Tablo 3).



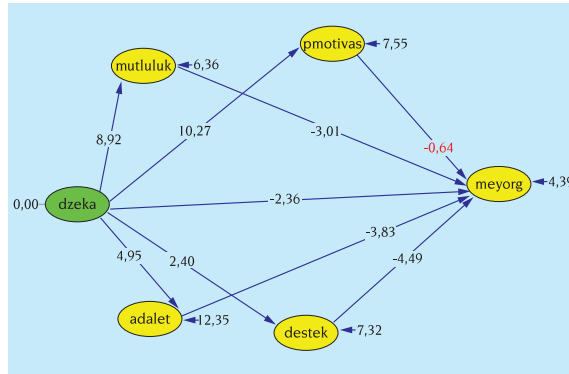
Şekil 2. Duygusal zekâ ve merhamet yorgunluğu ilişkisine yönelik yol analizi ilk aşama.



Şekil 3. Duygusal zekâ ve merhamet yorgunluğu ilişkisine yönelik yol analizi ilk aşama t değeri.
 $t=-6,06$



Şekil 4. Duygusal zekâ ve merhamet yorgunluğu ilişkisinde bireysel ve örgütsel değişkenlerin aracılık rolünü incelemeye ilişkin yol analizi sonuç modeli.



Şekil 5. Duygusal Zekâ ve Merhamet Yorgunluğu ilişkisinde bireysel ve örgütsel değişkenlerin aracılık rolünü incelemeye ilişkin yol analizi sonuç modeli t değerleri.

Tablo 3. Yol analizi sonuç modeli uyum iyiliği indeksleri									
Model Uyum İyiliği İndeksleri	χ^2/df	RMSEA	NFI	NNFI	CFI	GFI	AGFI	IFI	RFI
İlk Aşama	294,25/374=0,786	0,111	0,89	0,89	0,90	0,73	0,69	0,90	0,90
Son Aşama	14074,28/1202=3,38	0,066	0,92	0,94	0,94	0,90	0,85	0,94	0,91

χ^2/df : Chi-Square Goodness of Fit Index, **RMSEA**: Root Mean Square Error of Approximation, **GFI**: Goodness of Fitness Index, **NFI**: Normed Fit Index, **CFI**: Comparative Fit Index, **NNFI**: Non-Normed Fit Index, **AGFI**: Adjusted Goodness of Fit Index, **IFI**: Incremental Fit Index, **RFI**: Relative Fit Index.

Geliştirilen modele ait uyum iyiliği değerlerine göre, (Goodness-of-Fit Statistics: $14074,28/1202=3,38$; NFI=0,92; NNFI=0,94; CFI=0,94; GFI=0,90; AGFI=0,85; IFI=0,94; RFI=0,91; RMSEA=0,066) modelin kabul edilebilir olduğunu söyleyebilmek mümkündür.

TARTIŞMA

Araştırmada ilk olarak sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzeyleri ile merhamet yorgunluğu arasında anlamlı ve negatif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Literatürde duygusal zekâ düzeyi ve merhamet yorgunluğu ilişkisini ele alan oldukça az sayıda çalışma bulunmaktadır. Literatürde yer alan çalışmalarda da benzer şekilde duygusal zekâ düzeyi ile merhamet yorgunluğu arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir.^{27,28} Bu çalışmada ulaşılan sonuçlar ve literatürde yer alan çalışmaların ulaştığı sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde, bireyin hem kendi hem de başkalarının duygularını anlama, düzenleme ve kullanma yeteneğini oluşturan duygusal zekâ düzeyinin yüksekliğinin önemi görülmektedir.²⁹

Araştırmada duygusal zekâ düzeyi ile merhamet yorgunluğu ilişkisinde bireysel anlamda mutluluğun aracı olduğu ulaşılan bir diğer sonuçtur. Mutluluk literatürde genel anlamda olumlu kişisel deneyimler olarak tanımlanmıştır.³⁰ Mutlu insanlar genellikle olumlu duygular deneyimlemektedirler ve bu duyguları deneyimlerken yeni hedefler için aktif çalışma olasılıkları da yüksek olmaktadır.³¹ Literatürde yer alan çalışmalarda da belirtildiği üzere duygusal zekâ düzeyi ile mutluluk pozitif yönde ilişkilidir.^{32,33} Benzer şekilde sağlık çalışanları ile gerçekleştirilen bir araştırmada duygusal zekânın mutluluk ve yaşam tatminini de içinde barındıran iyi olma halini, stres düzeyini azaltarak artırdığı sonucuna ulaşılmıştır.³⁴ Mutluluğun merhamet yorgunluğu seviyesini azaltacağına dair çalışmalar da bulunmaktadır.³⁵

Araştırmada duygusal zekâ düzeyi ile merhamet yorgunluğu ilişkisinde prososyal motivasyonun bireysel anlamda bu ilişkiye aracılık etmediği sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte prososyal motivasyon ile duygusal zeka ve merhamet yorgunluğu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.³⁶ Ulaştığımız sonuçlar ve literatürde yer alan çalışmalar birlikte değerlendirildiğinde insanların yaşamlarında bir fark yaratmayı amaçlayan prososyal motivasyonun sağlık sektöründe olduğu gibi insanların ve görevlerin belirgin karşılıklı bağımlılıklarının olduğu iş durumlarında özel bir öneme sahip olduğu görülmektedir.¹³ Araştırmada örgütsel anlamda duygusal zekâ düzeyi ile merhamet yorgunluğu arasındaki ilişkide

algılanan örgütsel desteğin kısmi aracı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde bulgumuzu destekleyen çalışmalar yer almaktadır.^{37,38} Benzer şekilde bir araştırmada da algılanan örgütsel destek seviyesindeki düşüklüğün merhamet yorgunluğunu artırdığı bilgisine yer verilmiştir.³⁹ Algılanan örgütsel destek düzeyi yüksek olan çalışanların kuruma olan bağlılıklarının ve işe ilişkin gösterdiği çabanın yüksek olacağı belirtilmektedir.¹⁴

Çalışanların algılarıyla şekillenen ve bu çalışma kapsamında ele alınan bir diğer kavram ise örgütsel adalettir. Çalışmada, duygusal zekâ düzeyi ve merhamet yorgunluğu ilişkisinde dağıtım adaletinin örgütsel anlamda kısmi aracı olduğu belirlenmiştir. Literatürde bu kapsamda duygusal zekâ ile algılanan örgütsel adaletin pozitif yönde ilişkili olduğunu belirten çalışmalar yer almaktadır.⁴⁰

SONUÇ

Araştırmada, duygusal zekâ düzeyi ile merhamet yorgunluğu arasında negatif yönlü ve istatistiksel açıdan anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Dolayısıyla Hipotez 1 kabul edilmiştir. Bununla birlikte duygusal zeka düzeyi ile merhamet yorgunluğu ilişkisinde bireysel ve örgütsel değişkenlerinin aracılık rolünü belirlemek amacıyla yapılan analizler sonunda, prososyal motivasyon ile merhamet yorgunluğu hariç değişkenler arasındaki ilişkilerin anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla araştırmaya yönelik geliştirilen hipotezlerden Hipotez 1, Hipotez 2, Hipotez 4 ve Hipotez 5 kabul; Hipotez 3 ise reddedilmiştir.

Çalışma duygusal zekâ düzeyinin yükseldikçe merhamet yorgunluğunun daha az olacağını işaret etmesi açısından anlamlıdır. Sağlık çalışanları özellikle empati düzeyi gerektiren, merhametin yoğun yer alması gerektiği sektörde çalışmaktadırlar. Ancak gösterilen empati ve merhamet dozunun da birey olarak sağlık çalışanına zarar vermemesi gerekmektedir. Dolayısıyla bu araştırma, duygularını doğru kullanabilen sağlık çalışanlarında merhamet yorgunluğunun az görülebileceğini kanıtlayan bir çalışma özelliği göstermektedir. Bu etkiye ise sağlık çalışanlarının mutlu olmalarının, örgütlerinden destek görmelerinin ve örgütteki dağıtımların adaletli olduğuna dair inançlarının rolü bulunmaktadır. Dolayısıyla sağlık kurumlarında örgütsel desteğin, dağıtım adaletinin önemini gösteren bir çalışma olarak literatüre anlamlı katkı sağlamaktadır.

Çalışmada beklenilmeyen tek sonuç bireylerin kendileriyle ilgili prososyal motivasyonun bu etkiye katkı sağlamamasıdır. Başkalarının hayatı üzerinde

olumlu katkı sağlamayı amaç edinen prososyal motivasyon duygusal zekânın merhamet yorgunluğu ilişkisinde aracılık rolü göstermemiştir. Bu ilişkiyi etkilememiştir. Dolayısıyla duygularını iyi ayarlayan, düzenleyen sağlık çalışanı başkalarının hayatlarına olumlu etki oluşturma konusundaki istekliliğinden bağımsız olarak daha az merhamet yorgunluğuyla karşılaşacaktır anlamına gelmektedir.

Çalışma kapsamında katılımcıların verdikleri cevapların öz bildirim dayalı olması, yoğun çalışma ortamı dolayısıyla anketin hızlı bir şekilde cevaplandırılması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Ayrıca, araştırma bulgularının

değerlendirilmesinde literatürde yer alan çalışmaların kısıtlı olması tartışmanın geniş kapsamlı olarak ele alınmasını sınırlamaktadır. Dolayısıyla bu alanda özellikle de sağlık profesyonelleri ile gerçekleştirilecek çalışmaların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca, hekim ve hemşire gibi her bir meslek grubunun ayrı olarak ele alınması konuya meslek grupları açısından farklı bir bakış açısı kazandırarak merhamet yorgunluğunun yönetilmesi noktasında faydalı olabilecektir.

* Melek Yağcı Özen'in doktora tezinden üretilmiştir.

*Yazarlar herhangi bir çıkar ilişkisi içinde bulunmadıklarını bildirmiştir.



KAYNAKLAR

1. Ashforth BE, Humphrey RH. Emotion in the workplace: a reappraisal. *Hum Relat* 1995; 48: 97-125.
2. Mayer JD, Geher G. Emotional intelligence and the identification of emotion. *Intelligence* 1996; 22: 89-113.
3. Chan DW. Emotional intelligence and components of burnout among chinese secondary school teachers in hong kong. *Teach Teach Educ* 2006; 22: 1042-1054.
4. Schutte NS, Malouff JM, Bobik C, et al. Emotional intelligence and interpersonal relations. *J Soc Psychol* 2001; 141: 523-536.
5. Harrod NR, Scheer SD. An exploration of adolescent emotional intelligence in relation to demographic characteristics. *Adolescence* 2005; 40: 503-512.
6. Şengün H. Sağlıkta Pozitif Yönetim, Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık. 2016.
7. Gök A. Merhamet etmenin dayanılmaz ağırlığı: hemşirelerde merhamet yorgunluğu. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 2015; 20: 299-313.
8. Kanov JM, Maitlis S, Worline MJ, et al. Compassion in organizational life. *Am Behav Sci* 2004; 47: 808-827.
9. Austin W, Goble E, Leier B, et al. Compassion fatigue: the experience of nurses. *Ethics Soc Welf* 2009; 3: 195-214.
10. Zeidner M, Hadar D, Matthews G, et al. Personal factors related to compassion fatigue in health professionals. *Anxiety Stress Coping* 2013; 26: 595-609.
11. Veenhoven R. Does Happiness differ across cultures? Selin H, Davey G. (eds.), *Happiness Across Cultures*, Springer, Dordrecht 2012: 451-472.
12. Grant AM. Relational job design and the motivation to make a prosocial difference. *Acad Manage Rev* 2007; 32: 393-417.
13. Nesje K. Nursing students' prosocial motivation: does it predict professional commitment and involvement in the job? *J Adv Nurs* 2015; 71: 115-125.
14. Shore LM, Wayne SJ. Commitment and employee behavior: comparison of affective commitment and continuance commitment with perceived organizational support. *J Appl Psychol* 1993; 78: 774-780.

15. Wang X, Liao J, Xia D, et al. The impact of organizational justice on work performance: mediating effects of organizational commitment and leader-member exchange. *Int J Manpow* 2010; 31: 660-677.
16. Wong CS, Law KS, Wong PM. Development and validation of a forced choice emotional intelligence measure for chinese respondents in hong kong. *Asia Pac J Health Manag* 2004; 21: 535-559.
17. Aslan Ş, Erkuş A. Measurement of emotional intelligence: validity and reliability studies of two scale. *World Appl Sci J* 2008; 4: 430-438.
18. Adams RE, Boscarino JA, Figley CR. Compassion fatigue and psychological distress among social workers: a validation study. *Am J Orthopsychiatry* 2006; 76: 103-108.
19. Dinç S, Ekinci M. Merhamet yorgunluğu kısa ölçeği'nin türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2019; 11:192-202.
20. Hills P, Argyle M. The Oxford happiness questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being. *Pers Individ Dif* 2002; 33: 1073-1082.
21. Doğan N, Çötök TA. Oxford mutluluk ölçeği kısa formunun türkçe uyarlaması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 2011; 4: 165-172.
22. Grant AM, Sumanth J. The performance of prosocially motivated employees depends on manager trustworthiness. *J Appl Psychol* 2009; 94: 927-944.
23. Kesen M, Akyüz B. Duygusal emek ve prososyal motivasyonun işe gömülmüşlüğü etkisi: sağlık çalışanları üzerine bir uygulama. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2016; 25: 233-250.
24. Eisenberger R, Huntington R, Hutchison S, et al. Perceived organizational support. *J Appl Psychol* 1986; 71: 500-507.
25. Giray MD, Şahin DN. Algılanan örgütsel, yönetici ve çalışma arkadaşları desteği ölçekleri: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Yazıları* 2015; 15: 1-9.
26. Niehoff BP, Moorman RH. Justice as a mediator of the relationship between methods of monitoring and organizational citizenship behavior. *Acad Manag Ann* 1993, 36: 527-556.
27. Kabunga A, Betty A, Kenneth AM. Emotional intelligence as predictor of compassion fatigue among mental health practitioners. *Open Access Lib J* 2019; 6: 1-10.

28. Kabunga A, Anyolitho MK, Betty A. Emotional intelligence and compassion fatigue among psychotherapists in selected districts of northern uganda. *S Afr J Psychol* 2020; 1-12.
29. Mayer JD, Salovey P. Emotional intelligence and the construction and regulation of feelings. *Appl Prev Psychol* 1995; 4: 197-208.
30. Flynn DM, Macleod S. Determinants of happiness in undergraduate university student. *Coll Stud J* 2015; 49: 452-460.
31. Lyubomirsky S, Sheldon KM, Schkade D. Pursuing happiness: the architecture of sustainable change. *Rev Gen Psychol* 2005; 1-48.
32. Chamorro-Premuzic T, Bennett E, Furnham A. The happy personality: mediational role of trait emotional intelligence. *Pers Individ Dif* 2007; 1633-1639.
33. Platsidou M. Trait emotional intelligence predicts happiness, but how? An empirical study in adolescents and young adults. *Int J Wellbeing* 2013; 3: 197-209.
34. Ruiz-Aranda D, Extremera N, Pineda-Galán C. Emotional intelligence, life satisfaction and subjective happiness in female student health professionals: the mediating effect of perceived stress. *Int J Ment Health Nurs* 2014; 21:106-113.
35. Mantelou A, Karakasidou E. The role of compassion for self and others, compassion fatigue and subjective happiness on levels of well-being of mental health professionals. *Psychology* 2019,10: 285-304.
36. Horodecka A, Martowska K. Humanistic vision of man: hope for success, emotional intelligence and pro-social engagement. *Int J Arts* 2013; 6: 151-166.
37. Sahu S, Kauz K. Moderating role of perceived organizational support on the relationship between emotional intelligence and organizational commitment. *Asian J Manag* 2014; 5: 202-204.
38. Wen J, Huang SS, Hou P. Emotional intelligence, emotional labor, perceived organizational support, and job satisfaction: a moderated mediation model. *Int J Hosp Manag* 2019; 81: 120-130.
39. Allen DG, Shore LM, Griffeth RW. The role of perceived organizational support and supportive human resource practices in the turnover process. *J Manag Stud* 2003; 29: 99-118.
40. Fabio DA, Palazzeschi L. Organizational justice: personality traits or emotional intelligence? an empirical study in an italian hospital context. *J Employ Couns* 2012; 49: 31-32.