



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**MÜLTECİ/SİĞINMACILARLA ÇALIŞAN PROFESYONELLERDE
ADİL DÜNYA İNANCININ İKİNCİL TRAVMATİK STRES
ÜZERİNE ETKİSİ: PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÖZGE DABLAN

İSTANBUL, 2022



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**MÜLTECİ/SİĞINMACILARLA ÇALIŞAN PROFESYONELLERDE
ADİL DÜNYA İNANCININ İKİNCİL TRAVMATİK STRES ÜZERİNE
ETKİSİ: PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÖZGE DABLAN
(200133033)**

**Danışman
(Doç.Dr. İtir Tarı Cömert)**

İSTANBUL, 2022

17/06/2022

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Tezli yüksek lisans öğrencisi 200133033 numaralı Özge DABLAN'ın hazırladığı “Mülteci/Sığınmacılarla Çalışan Profesyonellerde Adil Dünya İnancının İkincil Travmatik Stres Üzerine Etkisi: Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü” konulu Yüksek Lisans tezi ile ilgili Tez Savunma Sınavı, 17/06/2022 Cuma günü saat 13:00'da yapılmış, sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin **Kabulüne Oy Çokluğu/Oy Birliği** ile karar verilmiştir.

Düzeltilme verilmesi halinde:

Adı geçen öğrencinin Tez Savunma Sınavı .../.../20... tarihinde, saat ...:... da yapılacaktır.

Tez adı değişikliği yapılması halinde: Tez adının
.....
şeklinde değiştirilmesi uygundur.

Jüri Üyesi

Karar

1. Doç. Dr. İtir TARI CÖMERT (Danışman)
2. Dr. Öğr. Üyesi Nevin KILIÇ
3. Doç. Dr. Güliz KOLBURAN

Başarılı
Başarılı
Başarılı

*2. Danışman varsa doldurulması gerekmektedir.

ETİK BİLDİRİM

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bağlı olduğum üniversite veya bir başka üniversitedeki başka bir çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

Özge Dablan

TEŞEKKÜR

Bu tezin yazım sürecinde değerli desteklerini esirgemeyen sevgili Doç.Dr.Itır Tarı Cömert ve Doç.Dr.Melek Astar'a; tüm eğitim hayatım boyunca maddi manevi desteğiyle hep yanımda bulunan aileme ve sevgilime; veri toplama süresince katkılarını esirgemeyen mesai arkadaşlarım ve sivil toplum kurumları çalışanlarına en içten teşekkürlerimi sunarım.

Özge Dablan

**MÜLTECİ/SIĞINMACILARLA ÇALIŞAN PROFESYONELLERDE ADİL
DÜNYA İNANCININ İKİNCİL TRAVMATİK STRES ÜZERİNE ETKİSİ:
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN ARACI ROLÜ**

Özge Dablan

ÖZET

DABLAN,Özge. *Mülteci/Sığınmacılarla Çalışan Profesyonellerde Adil Dünya İnancının İkincil Travmatik Stres Üzerine Etkisi: Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2022.

Sığınmacı ve göçmenlerin menşei ülkelerini terk etme, göç etme ve ev sahibi ülkeye yerleşme süreçlerinin her birinde travmatik deneyimler yaşanabilmektedir. Travma sadece onu deneyimleyen kişileri değil aynı zaman da bu kişilere yardımcı olmaya çalışan ve travmatik yaşantılarını dinlemek durumunda kalan kişileri de etkilemektedir. Sığınmacı ve göçmenler için yardım faaliyetleri yürüten sivil toplum kuruluşlarındaki çalışanlar, zorlu yaşam hikayelerine maruz kalmakta ve ikincil travmatik stres yaşayabilmektedir. Bu çalışmada yardım çalışanlarının dünyanın adil bir yer olup olmadığına dair inançlarının ikincil travmatik stres üzerindeki etkisi ve bu ilişkide kişinin psikolojik dayanıklılığının rolü incelenmektedir. Bu amaçla birçok farklı şehirdeki sivil toplum kurum ve kuruluşlarında görev yapan toplam 176 meslek elemanı ile çalışma yürütülmüştür. Veriler Sosyodemografik Bilgi Formu, İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Adil Dünya İnancı Ölçeği ve Psikolojik Dayanıklılık Yetişkin Ölçeği anket formları aracılığıyla elde edilmiştir. Analizler sonucunda hipotezlerle uyumlu olarak adil dünya inancı ve psikolojik dayanıklılığın, ikincil travmatik stresi negatif yönde yordadığı bulgulanmıştır. Adil dünya inancının ise psikolojik dayanıklılık üzerinde pozitif yönlü bir etkisi bulunmaktadır. Nihai olarak adil dünya inancının ikincil travmatik stres üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın da kısmi aracılık rolü olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler; Adil dünya inancı, ikincil travmatik stres, travma, psikolojik dayanıklılık, mülteci/sığınmacı

**THE EFFECT OF JUST WORLD BELIEF ON SECONDARY TRAUMATIC
STRESS IN PROFESSIONALS WORKING WITH REFUGEES/ASYLUM
SEEKERS: THE MEDIATING ROLE OF PSYCHOLOGICAL RESILIENCE**

Özge Dablan

ABSTRACT

Traumatic experiences can be experienced by asylum seekers and immigrants in each of the processes of leaving the country of origin, emigrating and settling in the host country . Trauma affects not only those who experience it, but also those who try to help these people and have to listen to their traumatic experiences. Professionals in non-governmental organizations who carry out aid activities for asylum seekers and immigrants are exposed to difficult life stories and may experience secondary traumatic stress. In this study, the effect of aid workers' beliefs about whether the world is a fair place on secondary traumatic stress and the role of the person's psychological resilience in this relationship are examined. The data were obtained through the Sociodemographic Information Form, the Secondary Traumatic Stress Scale, the Belief in a Just World Scale and the Resilience Adult Scale questionnaires. As a result of the analyzes, it was found that belief in a just world and psychological resilience negatively predicted secondary traumatic stress in accordance with the hypotheses. Belief in a just world has a positive effect on psychological resilience. Finally, it has been determined that psychological resilience has a partial mediating role in the effect of belief in a just world on secondary traumatic stress.

Key Words: Just world belief, secondary traumatic stress, psychological resilience, refugee/asylum seeker

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın amacı, sığınmacı ve mültecilerle çalışan meslek elemanlarının adil dünya inanç düzeylerinin ikincil travmatik stres düzeyleri üzerindeki etkisi ve bu ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracı rolünün incelenmesidir. Çalışma bulgularının literatüre ve koruyucu mental sağlık uygulamalarına bilimsel katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Veri toplama sürecinde çeşitli sivil toplum kurum ve kuruluşlarında çalışan meslek elemanlarının katkısı büyüktür. Manevi desteğini esirgemeyen herkese teşekkür eder, çalışmanın psikoloji literatürüne fayda sağlamasını dilerim.

Haziran, 2022

Özge Dablan

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
ÖNSÖZ.....	vii
TABLO LİSTESİ	x
ŞEKİL LİSTESİ.....	xii
KISALTMALAR	xiii
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	3
1. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ALANYAZIN	3
1.1. PSİKOLOJİK TRAVMA KAVRAMI.....	3
1.1.1. Travma ve Göç	4
1.1.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Belirtileri	6
1.1.2.1. Epidemiyoloji ve Etiyoloji.....	10
1.1.3. İkincil Travmatik Stres Bozukluğu.....	11
1.1.3.1. İkincil Travmatik Stres, Dolaylı Travmatizasyon ve Tükenmişlik. 14	
1.2. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK	17
1.2.1. Psikolojik Dayanıklılık ile İlişkili Risk Faktörleri.....	20
1.2.2. Psikolojik Dayanıklılık ile İlişkili Koruyucu Faktörler	22
1.3. ADİL DÜNYA İNANCI.....	25
1.3.1. Adil Dünya İnancı ile İlişkili Faktörler.....	28
1.4. TRAVMA, PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE ADİL DÜNYA İNANCI..	30
1.5. AMAÇ VE HİPOTEZLER	34
İKİNCİ BÖLÜM	35
2. GEREÇ VE YÖNTEM.....	35
2.1. KATILIMCILAR	35
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	35
2.2.1. Kişisel Demografik Bilgi Formu	35

2.2.2. İkincil Travmatik Stres Ölçeği	36
2.2.3. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	37
2.2.4. Adil Dünya İnancı Ölçeği	37
2.3. UYGULAMA.....	38
2.4. VERİLERİN ANALİZİ.....	39
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	40
3. BULGULAR	40
3.1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK BİLGİLERİNE YÖNELİK BULGULAR	40
3.2. ADİL DÜNYA İNANCI, İKİNCİL TRAVMATİK STRES VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN GÜVENİRLİK ANALİZİNE YÖNELİK BULGULAR.....	42
3.3. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN DAĞILIMINA YÖNELİK BULGULAR	43
3.4. ADİL DÜNYA İNANCI DÜZEYİNE YÖNELİK BULGULAR	44
3.5. İKİNCİL TRAVMATİK STRES DÜZEYİNE YÖNELİK BULGULAR	52
3.6. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYİNE YÖNELİK BULGULAR.....	61
3.7. ADİL DÜNYA İNANCININ İKİNCİL TRAVMATİK STRES ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN ARACILIK ROLÜNE YÖNELİK BULGULAR	75
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	80
4. TARTIŞMA	80
4.1. İKİNCİL TRAVMATİK STRES DÜZEYİNİN SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ.....	80
4.2. ADİL DÜNYA İNANÇ DÜZEYİNİN SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ.....	83
4.3. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYİNİN SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ.....	85
4.4. HİPOTEZLERİN İNCELENMESİ.....	91
SONUÇ.....	98
KAYNAKÇA	100

TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 1. Örneklemenin Demografik Bilgileri ve Frekans Analizi.....	40
Tablo 2. Cronbach's α Güvenirlik Aralıkları.....	42
Tablo 3. Adil Dünya İnancı, İkincil Travmatik Stres ve Psikolojik Dayanıklılığa Ait Cronbach's α Değerleri.....	42
Tablo 4. Araştırma Verilerine Ait Çarpıklık ve Basıklık Değerleri.....	44
Tablo 5. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Cinsiyete Göre İncelenmesi	45
Tablo 6. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Yaş Grubuna Göre İncelenmesi.....	45
Tablo 7. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Medeni Duruma Göre İncelenmesi.....	46
Tablo 8. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi ...	47
Tablo 9. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Mesleğe Göre İncelenmesi	47
Tablo 10. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Mültecilerle Sivil Toplum Alanında Çalışma Deneyimine Göre İncelenmesi	48
Tablo 11. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Travma Yaşamış Bireylerle Çalışma Sıklığına Göre İncelenmesi	49
Tablo 12. Adil Dünya İnancı Düzeyinin İş Kaynaklı Streste Destek Alınan Kişiye Göre İncelenmesi.....	51
Tablo 13. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Fiziksel/Ruhsal Bütünlüğü Tehdit Eden Olay Yaşama Durumuna Göre İncelenmesi.....	52
Tablo 14. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Cinsiyete Göre İncelenmesi	52
Tablo 15. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Yaş Grubuna Göre İncelenmesi	53
Tablo 16. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Medeni Duruma Göre İncelenmesi	54
Tablo 17. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi	55
Tablo 18. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Mesleğe Göre İncelenmesi.....	55

Tablo 19. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Mülteci Sivil Toplum Alanında Çalışma Deneyimine Göre İncelenmesi	57
Tablo 20. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Travma Yaşamış Bireylerle Çalışma Sıklığına Göre İncelenmesi	58
Tablo 21. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin İş Kaynaklı Streste Destek Alınan Kişiye Göre İncelenmesi.....	59
Tablo 22. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Fiziksel/Ruhsal Bütünlüğünü Tehdit Eden Olay Yaşama Durumuna Göre İncelenmesi	61
Tablo 23. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Cinsiyete Göre İncelenmesi	61
Tablo 24. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Yaş Grubuna Göre İncelenmesi..	62
Tablo 25. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Medeni Duruma Göre İncelenmesi	64
Tablo 26. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi	65
Tablo 27. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Mesleğe Göre İncelenmesi	66
Tablo 28. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Mülteci Sivil Toplum Alanında Çalışma Deneyimine Göre İncelenmesi	68
Tablo 29. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Travma Yaşamış Bireylerle Çalışma Sıklığına Göre İncelenmesi	70
Tablo 30. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin İş Kaynaklı Streste Destek Alınan Kişiye Göre İncelenmesi.....	72
Tablo 31. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Fiziksel/Ruhsal Bütünlüğü Tehdit Eden Olay Yaşama Durumuna Göre İncelenmesi.....	74
Tablo 32. Adil Dünya İnancı, İkincil Travmatik Stres ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişki.....	76
Tablo 33. Adil Dünya İnancının İkincil Travmatik Stres Düzeyi Üzerindeki Etkisinde Psikolojik Dayanıklılığın Aracılık Rolü.....	78

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. DSM-5'e Göre TSSB Tanı Ölçütleri	7
Şekil 2. Birincil ve İkincil Stresi Arasındaki Farklar(Figley,1995)	13
Şekil 3. Aracı Değişken Analizleri İşlem Basamakları	77



KISALTMALAR

APA	American Psychiatric Association
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
TSSB	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
İTS	İkincil Travmatik Stres
İTSÖ	İkincil Travmatik Stres Ölçeği
PSÖ	Psikolojik Sağamlık Ölçeği
ADİ	Adil Dünya İnancı
ADİÖ	Adil Dünya İnancı Ölçeği
GADİ	Genel Adil Dünya İnancı
KADİ	Kişisel Adil Dünya İnancı
VB.	Ve Benzeri

GİRİŞ

Türkiye, Suriye, Irak, Afganistan ve İran başta olmak üzere birçok ülkeden göç eden sığınmacı ve mültecilere ev sahipliği yapmaktadır(İl-Göç,2022). Irkı, dini, milliyeti, belli bir sosyal gruba mensubiyeti veya siyasi düşünceleri nedeniyle zulüm görme riski ile gelen sığınmacı ve mülteciler, bir de göç yolculuğunda ve sonrasında da zorlayıcı ve sarsıcı deneyimlere maruz kalabilmektedirler. Sivil toplum kuruluşlarında görev alan insani yardım çalışanları, travmatize olmuş bireylere koruma hizmeti, eğitim, sağlık, hukuki ve psikolojik danışmanlık hizmetleri sağlamaktadırlar. Bu hizmetlerin sağlanmasında psikolog, sosyal hizmet uzmanı, sağlık çalışanı, koruma uzmanı, tercüman, avukat gibi birçok profesyonel multidisipliner bir yaklaşım ile görev almaktadırlar.

Travmatik olay yalnızca deneyimleyen kişileri değil, ona yardım eden, müdahalede buluna veya olayı dinlemek durumunda olan kişileri de etkileyebilmektedir(Figley, 2002). Travma yaşantısına sahip kişilerle yoğun ilişkiler kurmak durumunda kalan sivil toplum alanında çalışan profesyoneller, yardım anında dinledikleri anlatılar dolayısıyla ikincil travmatik strese maruz kalabilmektedirler(Carlier vd., 1997, Yılmaz, 2006' atıfta bulunulduğu gibi).

Dünyanın adil yer olduğu, yapılan iyi eylemlerin iyi sonuçlar kötü eylemlerin ise kötü sonuç getireceği inancı travma benzeri zorlayıcı olayların algılanması ve yorumlanmasını etkileyebilmektedir(Dalbert,2002).Kişinin travmatik olay yaşaması veya dinlemesi sonrası oluşan stres ile baş edebilmesi ve uyum sağlayabilmesinde, kişinin adil dünya inancı ve psikolojik dayanıklılığı önemli bir role sahip olabilmektedir.

Bu çalışma, insani yardım alanında travmatize olmuş sığınmacı ve mültecilerle çalışan profesyonellerin adil dünya varsayımlarının maruziyet sonrası travmatik stres geliştirmelerini nasıl etkilediğini ve psikolojik dayanıklılığın bu etkideki rolünün anlaşılması amaçlanmıştır. Adil dünya inancı ile psikolojik dayanıklılığın ikincil travmatik stresi tahminde negatif yönlü bir ilişki, adil dünya inancı ve psikolojik

dayanıklılık arasında ise pozitif bir ilişki bulgulanması beklenmektedir. Adil dünya inancının ikincil travmatik stresi tahmininde psikolojik dayanıklılığın da rol üstlendiği düşünülmektedir.

Literatür incelendiğinde adil dünya inancı ve psikolojik dayanıklılık kavramlarının daha çok Travma Sonrası Stres Bozukluğu üzerinden çalışılmış olduğu farkedilmiştir. Ancak ikincil travmatik stres ile daha az çalışma yürütülmüştür. Ek olarak ikincil travmatik stres ile adil dünya inancı arasındaki ilişkinin ve modele aracılık eden değişkenlerin ne olduğuna yönelik daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu fark edilmiştir.

Son olarak mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin maruz kaldıkları travmatik durumlarda dünyaya yönelik adalet inançlarının stres geliştirme düzeylerine etkisi düşünüldüğünde meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılıklarını güçlendirici psikososyal destek sağlama daha da önemli hale gelmekte ve koruyucu mental sağlık uygulamalarında önemli bir yere sahip olmaktadır. Bu çalışmanın literatürde aksak kalan alana katkı sağlaması ve insani yardım çalışanları için koruyucu ve önleyici mental sağlık müdahale programlarına ışık tutması umulmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ALANYAZIN

Bu bölümde psikolojik travma çerçevesinde TSSB ve ikincil travmatik stres kavram ve belirtilerinin yanı sıra psikolojik dayanıklılık, adil dünya inancı ile ilgili kuramsal çalışma ve araştırmalara yer verilecektir.

1.1. PSİKOLOJİK TRAVMA KAVRAMI

Travma terimi kişinin bilişsel ve bedensel bütünlüğünü zedeleyen, inciten, yıpratıcı, sarsan deneyim ve olayları tanımlamak amacıyla yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Travma yaşantılarının kişi üzerindeki olumsuz etkileri daha öncesinde de tahmin ediliyor olsa da, travma teriminin psikiyatri literatürüne dahil oluşu ilk olarak 1980 yılında Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-III (DSM 3) ile mümkün olabilmıştır. Bu bozukluk ‘Travma Sonrası Stres Bozukluğu’ ifadesiyle tanı kitabında yerini almıştır(Amerikan Psikiyatri Derneği,1980).

19.ve 20. yüzyıl ele alındığında psikanalitik alanyazın haricinde travma psikolojik bir kavram olarak ele alınmamış, bedene dışardan fiziksel bir zarar yaklaşımı ile kullanılmıştır(Herman,1977;Jones,2007). Bu dönem ve öncesinde travmanın kişi üzerindeki psikolojik etkileri önemsenmemiş, travmatik olay sonrası psikolojik sorunlar yaşayan kişilerin mental bozukluk veya biyolojik yatkınlığa sahip olduğu düşünülmüştür. Psikolojik olarak zorlanmanın nedeni kişinin düşük ego gücü, kişiliği, genetik yatkınlığı bir bakıma ‘kendisi’ olarak görülmüştür(Jones ve Wessley,2005; Micale, 1989). Bu yaklaşımın dışına çıkılarak travmanın psikolojik etkilerinin de olabileceği anlayışı Fransa-Prusya savaşı sonrası oluşmaya başlamıştır. Savaş sonrası askerlerin ruhsal sorunlar yaşamaya başlaması psikiyatristlerin dikkati çekmiştir(Veith,1977).Olayları yeniden yaşantılama, keyif alamama gibi TSSB benzeri belirtiler gözlenmiş ve psikiyatristler tarafından ‘travmatik nevroz’ tanısı önerilmiştir(Norman, 1989).

Travmanın psikolojik etkilerine dair ilk araştırmalar nörolog Jean-Martin Charcot'un histerik kadınlarla yaptığı çalışmalardır. Şiddet, tecavüz, istismar öyküsü olan kadınlarla çalışmış, histeri belirtilerini psikiyatri temelinde anlamaya çalışmıştır (Veith,1977;Herman,2011). Histeri alanında çalışma yürüten diğer önemli araştırmacılar Josef Beuer ve Sigmund Freud'tur. Beuer ve Freud yaşanan olumsuz deneyimlerin etkisiyle histerinin oluştuğunu ifade etmişlerdir. 'Katarsis' adını verdikleri travmatik olayların dile getirilmesi ve duyguların ifade edilmesinin belirtileri azalttığını gözlemlemişlerdir(Ellenberger,1970). Hastalarının çocuklukta yaşadığı cinsel istismar vakarının gerçeklikten çok bir fantezi ürünü olduğunu fark etmesiyle histeri ve travma alanındaki çalışmalar bir süre duraklamıştır(Green,1985).

İkinci Dünya Savaşı ile birlikte 'savaş nevrozu' olarak tanımlanan travmanın psikolojik etkileri tekrar önem kazanmıştır. Her ne kadar DSM II henüz psikolojik travma terimine yer vermemiş olsa da, savaşın kişide yarattığı tahribatın psikiyatrik belirtilerinin olabileceği ilk kez kabul görmeye başlanmış ve koruyucu faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır(O'Brien, 1990; APA,1966).

Vietnam savaş gazilerinin örgütlü bir hareket başlatarak onur madalyalarını reddetmesi ve savaş protestoları düzenlemesi psikiyatri alanındaki travma çalışmalarına yeni bir ivme kazandırmıştır. Bu ivmenin devamında rol oynayan bir başka hareket ise feminist harekettir. 1970'li yıllarda feminist hareketin önderliğinde ev içi şiddet ve cinsel istismar çalışmaları artmış ve bu durum ev içinde gizlenen travmatik yaşantıların görünürlüğünü artırmıştır(Eitinger, 1980; Gerson, 1992;Kokurcan ve Özsan,2012).

1.1.1. Travma ve Göç

Birey veya kitlelerin yaşadıkları coğrafi yerleri değiştirerek başka bir yere taşınması sonucunda gerçekleşen hareket göç olarak adlandırılır(Ravenstein,1889).Göç olgusu bireyin yani göçmenin özgür iradesi sonucunda gerçekleşip gerçekleşmemesi durumuna göre 'gönüllü göç' veya 'zorunlu göç' olarak sınıflandırılabilir. Gönüllü göç, herhangi bir otorite baskısına maruz kalmadan bireylerin eğitim, ekonomi gibi daha iyi yaşam koşullarında yaşam sürme motivasyonu ile gerçekleşen bir harekettir(Weinberg, 1955). Zorunlu göç ise

kişilerin yaşam kalitesinin ciddi tehdit altında olması ve durumun kişinin iradesi dışında vuku bulması durumunda söz konusudur.

İrki, dini, etnik kökeni, belli bir sosyal gruba mensubiyeti veya siyasi düşünceleri gibi haklı gerekçelerle bulunduğu ülkesinde zarar göreceğini düşünerek yaşamakta olduğu ülkeyi terk eden zorunlu göçmen ev sahibi ülkede koruma altına alınabilir(Castles, 2003).Böyle bir durumda diplomatik koruma statüsü elde eden göçmen, mülteci olarak adlandırılmaktadır. Benzer sebeplerle koruma talebi olan ancak sürecin henüz resmi olarak kesinleşmediği göçmen grubu ise sığınmacı olarak adlandırılmaktadır (Öztürk, vd., 2019).

Göçmen grubu olarak mülteci ve sığınmacıların savaş, çatışma ve terör gibi psikolojik iyi oluşlarını olumsuz etkileyen kaotik yaşantılarını terk ederek optimal yaşam standartlarına erişme amacıyla başladıkları bu göç süreci kimi zaman beklentilerin karşılanması ile sonuçlanırken, kimi zaman ise isteklerin karşılanamadığı olumsuz bir şekilde sonuçlanabilmektedir. Yolculuk ile başlayan göç sürecinde, yolculuk boyunca gasp, şiddet, sömürü gibi zorlu durumlarla karşılaşabilmekte veya aile üyelerinin, arkadaşlarının ölümüne şahit olabilmektedirler(Gün ve Bayraktar, 2008).Bireylerin göç sonrasında karşılaştıkları işsizlik, sosyal destek eksikliği, dil bariyeri, kimlik kültürlerinden uzak düşme, ailelerinden uzak kalma gibi problemler mülteciler tarafından travmatik deneyim olarak yaşantılanmakta ve iyi oluş halleri negatif yönde etkilenmektedir(Kılınç vd., 2017). Göçe katılan bireylerin çoğunluğunu ihmal ve ayrımcılığa maruz kalan kadınlar, çocuklar ve yaşlılar olduğu düşünüldüğünde yiyecek ve su kıtlığı, besin güvenliğindeki yetersizlikler , yerleşik göçmen gruplarının olduğu bölgelerin yüksek nüfus yoğunluğu ile sağlık imkanlarındaki yetersizlikler ve eğitime erişimdeki sorunlar, göç deneyimiyle travmatize olan bireylerin baş etme kapasitesini olumsuz etkilemekte ve yeni travmatik yaşantıların önünü açmaktadır (Pedersen, 2015). Göçmen grubu olarak mülteci ve sığınmacılar ev sahibi kültüre adaptasyon sorunu yaşayabilmektedir. Yeni kültürün etkisiyle entegre bir kimlik oluşturma çabaları, yerel halkın ayrımcı davranışları ile ketlenebilmektedir. (van Dijk vd., 2011; Wirtgen, 2009, Derin, 2020’de atıfta bulunulduğu gibi).

Zorunlu göçün nedenleri düşünüldüğünde göç süreci ve sonrasında ortaya çıkan psikolojik zorlantılar mülteci ve sığınmacılarda travma ile ilintili psikiyatrik bozukluklara neden olabilmektedir(Schouler-Ocak, 2015). Göçün etkilerine dair yapılan çalışmalar gönüllü göçmenlerin hayat şartlarında belli bir iyileşme sağlansa da travma ilişkili psikopatoloji sıklığının arttığını göstermektedir(Oytun ve Gündoğar, 2015). Lindert ve arkadaşları(2009)tarafından yapılan çalışmada zorunlu olarak göç eden kişilerdeki psikiyatrik bozuklukların görünme oranının, gönüllü göç eden bireylere kıyasla iki kat daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Göç edilen ülke ile kıyaslandığında göçmenlerdeki travma sonrası stres bozukluğu oranının, ev sahibi ülkenin genel nüfusuna oranla on kat daha yüksek olduğu belirlenmiştir(Fazel, vd., 2005; Crumlish ve O'Rourke, 2010). Göçmenler travma sonrası stres bozukluğunun yanı sıra dissosiyatif bozukluk ve somatoform bozukluk gibi psikopatolojik tablolar geliştirebilmektedir(Hansson vd., 2012; Schouler-Ocak, 2015).

Günümüzde göç olgusu ve travma kavramı arasında önemli bir ilişkinin varlığı bilinmektedir. Bu ilişki göç alanında mülteci ve sığınmacılarla çalışan sosyal çalışmacı,psikiyatri psikolog gibi ruh sağlığı çalışanlarının rolünün önemli görülmektedir(Öztürk vd., 2019).

1.1.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Belirtileri

Travma Sonrası Stres Bozukluğu ölüm ya da ciddi yaralanma gibi kişinin ya da başkalarının fiziksel bütünlüğüne yönelik bir tehdit içeren travmatik bir olaydan sonra gelişen psikiyatrik bir bozukluktur. Travmatik olayı tekrarlayıcı şekilde yaşantılama, hatırlatıcı uyaranlardan kaçınma ve aşırı uyarılmış durumları ile karakterizedir. Olay meydana geldiğinde, kişi ayrıca yoğun bir korku, çaresizlik veya dehşet yaşamıştır.(APA,2013)

Kişide meydana gelen duygusal ve davranışsal değişimler, travma sonrasında bilişsel şemalardaki farklılıklardan etkilenmektedir. Travma sonrası stres bozukluğunun bilişsel teorilerinin merkezinde, önceden var olan dünya inançları ve modellerle travmatik deneyim tarafından sağlanan yeni bilgileri özümseme zorluğu yer almaktadır (Brewin vd.,1996;Ehlers ve Clark,2000, Bisson, 2007'de atıfta

bulunulduğu gibi). İnsanların dünyanın güvenli ve tahmin edilebilir bir yer olduğuna dair önkabulleri travmatik olay ile değişime uğramaktadır. Bu tür olaylar olağanın dışında büyük stres kaynağı olmakla beraber olayların gerçekleşme olasılıkları ve kontrol edilebilirlikleri düşüktür. Travmatik olayın sağladığı dünyanın öngörülebilir olmadığına dair yeni varsayımlar kişinin baş etme kapasitesini arttıran güvenlik duygusu sarsmaktadır. Bilişsel değişimin yanı sıra beden travma sonrası ortaya çıkan yüksek stres ile baş etmekte ve stressörün ortadan kalması durumunda dahi fizyolojik tepkiler vermektedir. Herhangi bir tehdit bulunmamasına karşın en ufak hatırlatıcılar ile tetiklenebilmektedir (Janoff-Bulman ve Berg, 1998, Yılmaz, 2006’da atıfta bulunulduğu gibi).

Semptomlar sosyal, mesleki veya diğer önemli işlevsellik alanlarında belirgin bir bozulmaya neden olmalıdır. Belirtiler bir aydan daha kısa sürebilir, bu durum Akut Travma Sonrası Stres Bozukluğu olarak adlandırılır. Üç ay ve daha fazla sürmesi durumunda kronikleşir, Kronik Travma Sonrası Stres Bozukluğu oluşur. Semptomlar genellikle travmadan kısa bir süre sonra başlasa da belirtilerin en az altı ay sonra gecikmeli başladığı durumlar olabilir. Bu durum Gecikmiş Başlangıçlı Travma Sonrası Stres Bozukluğu teşhisi olarak adlandırılır (Bolu vd., 2014).

DSM-5’e göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanı kriterleri aşağıdaki gibidir (APA, 2013).

Şekil 1. DSM-5’e Göre TSSB Tanı Ölçütleri

A. Aşağıdaki yollardan biriyle (ya da birden çoğuyla), gerçek ya da göz korkutucu bir biçimde ölümle, ağır yaralanmayla karşılaşmış ya da cinsel saldırıya uğramış olma:

1. Doğrudan örseleyici olay(lar) yaşama.
2. Başkasının başına gelen olay(lar)ı, doğrudan doğruya görme.
3. Bir aile yakınının ya da yakın bir arkadaşının başına örseleyici olay(lar) geldiğini öğrenme.
4. Örseleyici olay(lar)ın sevimsiz ayrıntılarıyla, yineleyici bir biçimde ya da aşırı bir düzeyde karşı karşıya kalma (örn. insan kalıntılarını toplayan ilk kişiler, çocuk sömürsünün ayrıntılarıyla yeniden yeniden karşılaşan polis memurları).

Not: Böyle bir karşı karşıya gelme, işle ilgili olmadıkça, elektronik yayın ortamları, televizyon, sinema ya da görseller aracılığıyla olmuş ise A4 tanı ölçütü uygulanmaz.

B. Örseleyici olay(lar)dan sonra başlayan, örseleyici olay(lar)a ilişkin, istenç dışı gelen aşağıdaki belirtilerin birinin (ya da daha çoğunun) varlığı;

1. Örseleyici olay(lar)ın yineleyici, istemsiz ve istenç dışı gelen, sıkıntı veren anıları.

2. İçeriği ve veya duygulanımı örseleyici olay(lar)la ilişkili, yineleyici sıkıntı veren düşler.

3. Kişinin örseleyici olay(lar) yeniden oluyormuş gibi hissettiği ya da davrandığı çözülme (dissosiyasyon) tepkileri (örn. Geçmişse dönüşler). (Bu tür tepkiler belirli bir görülme aralığında ortaya çıkabilirler; en uç biçimi o sırada çevresinde olup bitenlerin tam olarak ayırdında olmamadır).

4. Örseleyici olay(lar)ı simgeleyen ya da çağrıştıran iç ya da dış uyaranlarla karşılaşınca yoğun ya da uzun süreli bir ruhsal sıkıntı yaşama.

5. Örseleyici olay(lar)ı simgeleyen ya da çağrıştıran iç ya da dış uyaranlara karşı fizyolojiyle ilgili belirgin tepkiler gösterme.

C. Aşağıdakilerden birinin ya da her ikisinin birlikte olmasıyla belirli, örseleyici olay(lar)dan sonra ortaya çıkan, örseleyici olay(lar)a ilişkin uyaranlardan sürekli bir biçimde kaçınma:

1. Örseleyici olay(lar)la ilgili ya da ilişkili, sıkıntı veren anılar, düşünceler ya da duygulardan

kaçınma ya da bunlardan uzak durma çabaları.

2. Örseleyici olay(lar)a ilgili ya da yakından ilişkili, sıkıntı veren anılar, düşünceler ya da duyguları uyandıran dış anımsatıcılarsan (insanlar, yerler, konuşmalar, etkinlikler, nesneler, durumlar) kaçınma ya da bunlardan uzak durma çabaları.

D. Aşağıdakilerde ikisinin (ya da daha çoğunun) olmasıyla belirli, örseleyici olay(lar)ın ortaya çıkmasından sonra başlayan ya da kötüleşen, örseleyici olay(lar)ın oraya çıkmasından sonra başlayan ya da kötüleşen, örseleyici ola(lar)a ilişkin bilişlerde ve duygu durumunda olumsuz değişiklikler olması:

1. Örseleyici olay(lar)ın önemli bir yönünü anımsayamama
2. Kendisi, başkaları ya da dünya ile ilgili olarak, sürekli abartılı olumsuz inanışlar ya da beklentiler.
3. Örseleyici olay(lar)ın nedenleri ve sonuçlarıyla ilgili olarak, kişinin kendisini ya da başkalarını suçlamasına yol açan, süreklilik gösteren, çarpık bilişler.
4. Süreklilik gösteren olumsuz duygusal durum
5. Önemli etkinliklere karşı duyulan ilgide ya da katılımıda belirgin azalma.
6. Başkalarından kopma ya da başkalarından uzaklaşma duyguları.
7. Sürekli bir biçimde olumlu duygular yaşayamama

E. Aşağıdakilerden ikisi (ya da daha çoğu) ile belirli, örseleyici olay(lar)ın ortaya çıkmasıyla başlayan ya da kötüleşen, örseleyici olay(lar)la ilişkili, uyarılma ve tepki gösterme biçiminde belirgin değişiklikler olması:

1. İnsanlara ya da nesnelere karşı sözel ya da sözel olmayan saldırganlıkla dışa vurulan, kızgın davranışlar ve öfke patlamaları (bir kışkırtma olmadan ya da çok az bir kışkırtma karşısında).
2. Sakınmaksızın davranma ya da kendine zarar veren davranışlarda bulunma.
3. Her an tetikte olma.
4. Abartılı irkilme tepkisi gösterme.
5. Odaklanma güçlükleri.
6. Uyku bozukluğu.

F. Bu bozukluğun süresi (B, C, D, E tanı ölçütleri) bir aydan daha uzundur.

G. Bu bozukluk, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

H. Bu bozukluk hiç bir maddenin (örn. ilaç, alkol) ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

(Kaynak: APA, 2013 : 146 - 148.)

DSM-5'te TSSB ölçütlerine ilk kez eklenen 'örseleyici olayın ayrıntılarına tekrar tekrar maruz kalma, başkalarından dinleme veya öğrenilmesi' ifadeleri eklenmiştir. Polis, arama-kurtarma ekipleri, ruh sağlığı çalışanları vb. örseleyici yaşantı ile çalışan meslek elemanlarının ikincil travmatizasyona maruz kalabileceği ve TSSB geliştirmeye yatkın risk grubunda olabilecekleri kabulü dikkat çekmektedir.

1.1.2.1. Epidemiyoloji ve Etiyoloji

Dünya çapında, yetişkinlerin %70'inden fazlası hayatlarının bir döneminde bir örseleyici olay, %31'i ise dört veya daha fazla örseleyici olay yaşamaktadır(Benjet vd., 2016). Benjet vd. (2016) tarafından yapılan araştırmada Amerika Birleşik Devletleri'nde en sık bildirilen travmatik olayların, %52 yaşam boyu yaygınlık ile fiziksel ve cinsel saldırılar ve %50 yaşam boyu yaygınlık oranı ile kazalar veya yangınlar olduğu bulgulanmıştır.

TSSB, örseleyici felaketlere maruz kalmanın en yaygın psikopatolojik sonucudur(Galea vd., 2005). Dünya Sağlık Örgütü Araştırma Girişimi tarafından 20 ülke 51.295 katılımcı ile yapılan araştırmaya göre TSSB'nin yaşam boyu yaygınlığı, kişinin sosyal yaşantı geçmişi ve ikamet edilen ülkeye göre %1,3 ila %12,2 arasında değişmektedir ve 1 yıllık yaygınlık oranı %0,2 ila %3,8 arasındadır.(Karam ve arkadaşları,2004)

TSSB komorbidite oranları genellikle %80'in üzerindedir. En sık görülen komorbid durumlar depresif bozukluklar, panik bozukluk, diğer anksiyete bozuklukları ve madde kötüye kullanımı bozukluklarıdır. (Shin vd., 2006 ;akt.Bisson,2007). Türkiyede, Özgüler ve arkadaşlarının (2004) Marmara Depremi sonrasında TSSB saptanan 65 yaş ve üzeri 39 kişiyle yaptıkları çalışmada eştanı oranı % 38.5 olarak saptanmıştır.Bu tanılar % 17.9 oran ile en sık rastlanan majör

depresyon, % 12.8 oran ile anksiyete ve somatizasyon bozukluklar ve %2.6 alkol ve diğer psikoaktif madde kullanım bozukluklarıdır.

Travmatik olay deneyimleyen herkes TSSB bozukluğu geliştirebilme riskini taşısa da travmanın şiddetinin görülme sıklığını arttırdığı bulgulanmıştır. Araştırmalar TSSB'nin görülme sıklığının tecavüz vakalarında %50'den fazla, afetlerde %30-40 ve Vietnam savaş gazilerinde ise oran yaklaşık %19 olarak saptanmıştır. Fiziksel olmayan saldırılar ve kazalarında dahil olmak üzere diğer tür travmatik olaylarda TSSB görülme oranları daha düşük olma eğilimindedir(Shin vd., 2006;Young ve Bresleu, 2005, Bisson,2007'de atıfta bulunulduğu gibi).

TSSB geliştirme duyarlılığıyla ilişkili risk faktörleri arasında kadın cinsiyeti, çocukluk çağı travmatik yaşantılar, düşük eğitim düzeyi, önceki ruhsal bozukluklar, dört veya daha fazla travmatik olaya maruz kalma ve kişilerarası şiddete maruz kalma öyküsü yer almaktadır(Ozer vd., 2003).

1824 katılımcı ile yürütülen bir başka araştırmada erkeklerin daha fazla travmatik olaya maruz kaldıklarını bildirmelerine karşın, %5,6 olan TSSB yaşam boyu yaygınlığının, kadınlarda erkeklere oranla 2 kat fazla olduğu saptanmıştır. (Frans vd., 2005).

Sosyal açıdan dezavantajlı kişiler, genç kişiler, kadınlar, askeri personel, polis memurları, itfaiyeciler ve afet gibi toplu travmatik yaşantılara ilk müdahale eden kişiler arasında daha yüksek TSSB oranları belgelenmiştir.(Karam vd., 2004;Hoge vd., 2014).

1.1.3. İkincil Travmatik Stres Bozukluğu

Bir başkasının yaşantıladığı travmatik bir olayı öğrenmek veya dinlemek, kişiyi travmatize etme potansiyeline sahiptir. İkincil travmatik stres travma geçirmiş veya acı çeken bir kişiye yardım etmekten veya yardım etmeyi istemekten kaynaklanan bir strestir (Fidley,1995). Figley (1999) ikincil travmatik stresi “önemli bir başkası tarafından deneyimlenen travmatize edici bir olay hakkında edinilen bilgiden kaynaklanan doğal olarak ortaya çıkan davranışlar ve duygular” olarak tanımlamıştır. Buna göre ikincil travmatik stresi olan kişi, travmatik olayın kendisine

maruz kalmaktan değil, travmatize olmuş bir bireye maruz kalarak semptomlar geliştirir(Figley,1995).

Empati ve maruz kalma, ikincil travmatik strese iki merkezi kavramdır ve travma mağdurları ile çalışanların kaldığı maruziyet dūřünūldūęinde ikincil stres yaşamaları daha olasıdır. Figley'e göre (1995), travma mağdurlarına bakım veren profesyonellerin ikincil travmatik stres için risk taşıyor olmalarının dört nedenini vardır:

1. Travma alışanları için empati becerisi, travmatize olmuş kişilere yardım etmek için önemli bir kaynaktır.
2. Birçok travma çalışanı hayatlarının bir döneminde travmatik olay yaşamıştır.
3. Çalışanın çözümlenmemiş travması, danışanların benzer travmatik anlatısı tarafından yeniden tetiklenmektedir.
4. Çocukların deneyimlediği travmatik olaylar bakım veren durumundaki profesyoneller için tetikleyici ve kışkırtıcıdır.

Travma alışanları için örselenmiş bireylerle çalışmanın duygusal sonuçları olabilir. Chrestman (1999), ikincil travmatizasyon geliştiren danışanlarda doğrudan travmaya maruz kalan kişilere benzer şekilde olaya dair görüntüler görme gibi belirtiler gözlendiğini belirtmiştir. Figley (1999) İkincil travmatik stresin, TSSB ile aynı semptomlardan oluşan bir sendrom olduğunu vurgular. Bu semptomlar travmatik materyalin araya girerek yeniden deneyimlenmesi, travma tetikleyicilerinden ve duygulardan kaçınma ve artan fiziksel uyarılma (Bride vd., 2004) ile karakterizedir. Bu hastalık tabloları Figley(1995) tarafından şöyle ayrıştırılmıştır:

Şekil 2. Birincil ve İkincil Stresi Arasındaki Farklar(Figley,1995)

Birincil			İkincil		
A.Stresör: Neredeyse herkes için stresli sayılabilecek olağanın dışında bir yaşantı			A.Stresör: Neredeyse herkes için stresli sayılabilecek olağanın dışında bir yaşantı		
1.Kişinin önemli bir tehdit yaşaması			1.İkincil travmatik olaya maruz kalan kişinin önemli bir tehdit yaşaması		
2.Kişinin yaşamında beklenmedik yıkım olması			2.İkincil travmatik olaya maruz kalan kişinin yaşamında beklenmedik yıkım olması		
B.Travmatik Yaşanması	Olayın	Yeniden	B.Travmatik Yaşanması	Olayın	Yeniden
1.Olayın tekrarlı şekilde hatırlanması		yeniden	1.Travmatize olan kişinin olayı tekrarlı şekilde yeniden hatırlanması		
2.Olayı rüyada görmek			2. Travmatize olmuş kişinin olayı rüyada görmesi		
3.Olayın aniden ve yeniden yaşandığı hissi			3.Travmatize olmuş kişinin olayı aniden ve yeniden yaşadığı hissi		
4.Olayın hatırlatan durumlarda dolayı hissedilen psikolojik sıkıntı			4.Travmatize olmuş kişinin olayı hatırlatan durumlardan dolayı hissedilen psikolojik sıkıntı		
C.Hatırlatıcılardan Kaçınma ve Uyuşukluk			C.Hatırlatıcılardan Kaçınma ve Uyuşukluk		

1. Travma ile ilişkili düşünce ve duygulardan kaçınma	1. Travma ile ilişkili düşünce ve duygulardan kaçınma
2. Travmatik olayla ilişkili etkinlik ve durumlardan kaçınma	2. Travmatik olayla ilişkili etkinlik ve durumlardan kaçınma
3. Psikolojik amnezi	3. Psikolojik amnezi
4. Etkinliklere ilginin azalması	4. Etkinliklere ilginin azalması
5. İnsanlara yabancılaşma ve uzaklaşma	5. İnsanlara yabancılaşma ve uzaklaşma
6. Duygulanımda azalma	6. Duygulanımda azalma
7. Geleceği öngörmekte zorlanma	7. Geleceği öngörememekte zorlanma
D.Aşırı Uyarılma	D.Aşırı Uyarılma
1. Uykuya dalmakta ve uykuyu devam ettirmekte zorluk	1. Uykuya dalmakta ve uykuyu devam ettirmekte zorluk
2. Öfke patlamaları yaşamak ve/veya aşırı sinirli olmak	2. Öfke patlamaları yaşamak ve/veya aşırı sinirli olmak
3. Dikkati toplamakta zorluk	3. Dikkati toplamakta zorluk
4. Aşırı uyarılmışlık durumu	4. Aşırı uyarılmışlık durumu
5. Uyarılara verilen aşırı irkilme tepkisi	5. Uyarılara verilen aşırı irkilme tepkisi
6. Travmatik olayın hatırlatıcılarına yönelik fizyolojik tepkiler	6. Travmatik olayın hatırlatıcılarına yönelik fizyolojik tepkiler

Bir aydan daha az süre boyunca görülen semptomlar akut ve kriz ile ilişkili belirtilerdir. Belirtilerin travmatik olayı takip eden altı ay sonrasında ortaya çıkması, geç başlangıçlı TSSB ya da ikincil travmatik stres bozukluğudur.

1.1.3.1. İkincil Travmatik Stres, Dolaylı Travmatizasyon ve Tükenmişlik

Literatür incelendiğinde ikincil travmatik stres üzerine araştırmalar kavramsal netliğin olmadığını görülmektedir. Dolaylı travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik terimlerinin birbirlerinden görgül olarak ayrıştırılması konusunda ortak bir görüş olmadığı görülmektedir. Aynı kavrama atıfta bulunmak için zaman zaman ikincil travmatik stres (Stoesen, 2007), merhamet yorgunluğu (Bride vd., 2007) ve

dolaylı travmatizasyon (Pearlman ve McKay, 2008) gibi farklı terminolojinin kullanılması bu karışıklığa katkıda bulunmuştur. Bu nedenle ikincil travmatik stres, şefkat yorgunluğu, tükenmişlik ve dolaylı travmatizasyon kavramlarının ayırt edilmesi gerekmektedir.

Merhamet yorgunluğu (compassion fatigue) terimi ilk kez bir hemşire tarafından kullanılmıştır (Joinson, 1992). Daha sonra Figley (1995), bazı sağlık uzmanlarının ikincil travmatik stres (secondary traumatic stress) terimini kullanmaktan rahatsız olduklarını aktarmış, merhamet yorgunluğu ve ikincil travmatik stres teriminin birbirinin yerine kullanılabileceğini öne sürmüştür. Merhamet yorgunluğu olan bireyler aynı zamanda sinirlilik, işe gitme korkusu, psikosomatik semptomlar ve anhedoni yaşarlar. Merhamet yorgunluğu olgusu, aniden ve uyarı vermeden ortaya çıkar ve görece daha kısa sürede iyileşen akut belirtiler olarak görülmektedir. (Figley, 1995). Öte yandan dolaylı travmatizasyon veya üstlenilmiş travma (vicarious trauma) terimi, dolaylı maruz kalmanın bilişsel etkilerine odaklanmaktadır (Pearlman, 1996).

Kişinin mağdurun travmasıyla empatik bir ilişki kurmasından ve bunun sonucunda kişinin kendisi, başkaları ve dünya hakkındaki bilişsel şemalarda meydana gelen değişimden kaynaklanmaktadır ve, kişinin içsel deneyiminin dönüşümü ile ilgilidir (Bride vd., 2007). Bilişsel şemalarında meydana gelen değişimler yavaş yavaş gerçekleşir ve daha kalıcıdır (Pearlman ve Saakvitne, 1995). Pearlman ve Saakvitne (1995), dolaylı travmatizasyonun ana semptomlarını terapistlerin öz kimliği, maneviyatı, dünya görüşü ve bilişsel şemalarındaki uyumsuz değişimler olarak sıralamışlardır.

Tükenmişlik (burnout) ise travmatik materyale maruz kalmaya özgü değildir ve işyerinde stresli taleplere uzun süre maruz kalma ortamında gelişmektedir ve herhangi bir profesyonel roldeki bireyleri etkileyebilmektedir (Cieslak vd., 2014). Tükenmişlik, travmaya dolaylı olarak maruz kalmaktan ziyade “duygusal olarak zorlayıcı durumlara uzun süre dahil olmanın neden olduğu fiziksel, duygusal ve zihinsel tükenme durumu” olarak tanımlanmaktadır (Leiter ve Maslach, 1988). İkincil travmatik stresin aksine ve dolaylı travmatizasyon ile benzer şekilde tükenmişlik yavaş yavaş gelişmektedir.

Bütün bu ayrışmaların dışında dolaylı travmatizasyon veya diğer adıyla üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik kavramlarının görgül olarak ayırt edilemeyeceği sınınamak amacıyla yapılan çalışmalar da vardır. Dolaylı travmatizasyon ile ikincil travmatik stres arasındaki ilişki beklenenden yüksek bulunmuş ve ikisinin temelde aynı olguya işaret ettiği aktarılmıştır.(Deighton vd., 2007). Benzer şekilde, dolaylı travmatizasyon ile tükenmişlik arasındaki ilişkinin de bu iki olgunun birbirinden görgül olarak ayrıştırılamayacak şekilde yüksek çıktığı çalışmalar da bulunmaktadır (Betts vd., 2001; Devilly vd., 2009). Ek olarak, ikincil travmatik stresin tükenmişlikle ilişkisinin de oldukça yüksek bulgulandığı ve iki kavramın net olarak farklılaşmadığını gösteren araştırmalara rastlanmaktadır (Adams vd., 2008; Deighton vd., 2007).

1.1.3.2. İkincil Travmatik Stres ve Risk Faktörleri

İkincil travmatik stres az olarak rastlanan bir durum olsa da, sürekli olarak travma mağduru kişilerin örseleyici deneyimlerini duymak durumunda kalan insani yardım alanındaki çalışanlar için nadir değildir

Suç, savaş, aile içi şiddet vb. travma mağdurlara yardım eden meslek gruplarından biri de sosyal hizmet uzmanlarıdır ve travmatize olmuş bireylerle günlük olarak yakın temas halindedir. 294 sosyal hizmet uzmanı ile yapılan bir çalışmada İkincil Travmatik Stres ile ilişkili rahatsız edici imgeler, kaçınma ve uyarılma semptomlarını değerlendirmek amacıyla İkincil Travmatik Stres Ölçeği kullanılmıştır. Doğrudan uygulama yapan sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travmatik strese maruz kalma olasılığının yüksek olduğu ve birçok sosyal hizmet uzmanının TSSB belirtilerinden bazılarını gösterdiği ve %15'nin ise TSSB için tanı kriterlerini karşılayabileceği bulgulanmıştır(Bride, 2007).

Travmatize olmuş danışanlarla çalışan terapistler, örseleyici öykülere tekrar tekrar maruz kalırlar ve bu stres, tükenmişlik, merhamet yorgunluğu ve merhamet tatmini gibi daha yoğun tepkilere dönüşebilir .532 travma terapisti ile yapılan çalışmada, daha genç ve özel bir travma eğitimi almamış travma terapistlerinin

TSSB'den muzdarip olma olasılığının daha yüksek olduğunu anlaşılmıştır. (Stamm, 2005; Craig ve Sprang, 2010).

Terapistler, travma danışmanları, diğer profesyoneller gibi çeşitli meslek gruplarıyla ilgili çalışmalar, mesleki yük ile İkincil Travmatik Stres semptomları arasında pozitif bağlantılar göstermektedir(Oginska-Bulik vd., 2021'de atıfta bulunulduğu gibi).

Sosyal destek kaynaklarının geniş olması travmatize olma olasılığını önemli düzeyde azaltacağı ileri sürülmüştür. İkincil travmatik stres belirtileri daha hafif deneyimleyen kişilerin daha yoğun deneyimleyen kişilere göre daha güçlü sosyal algılarının olduğu ve olumlu mizaç gibi sağlıklı başa etme yöntemlerini kullanıldığı saptamıştır. (Bride, 2012).

Lerias ve Byrne (2003) tarafından yapılan başka bir çalışma daha önceki travma yaşantısı, yaşam stresi ve mental sağlık durumu, yaş, eğitim ve sosyoekonomik düzey, cinsiyet ve baş edebilme becerisi gibi değişkenler de ikincil travmatik stresle ilgili değişkenler olarak aktarılmıştır.

1.2. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK

Psikolojik dayanıklılık önemli zorlanmalar karşısında kişinin barındırdığı koruyucu faktörler olarak adlandırılan mekanizmaların genel adıdır.

Rutter(1987) dayanıklılığı(resilience)olumsuz bir sonuca zemin hazırlayan bazı çevresel tehlikelere karşı kişinin tepkisini değiştiren, iyileştiren koruyucu faktörler olarak tanımlamıştır. Masten vd. (1990) ise zorlayıcı veya tehdit edici koşullara rağmen başarılı bir adaptasyon süreci ve kapasitesi olarak düşünüleceğini aktarmıştır.(Fletcher ve Sarkar,2013'te atıfta bulunulduğu gibi). Luthar vd.(2000) dayanıklılığı dinamik bir süreç olduğunu vurgulamışlardır.

Dayanıklılık en kapsamlı tanımıyla bir tehdit, bir trajedi, ailesel ve ilişkisel sıkıntı gibi potansiyel olarak yıkıcı bir olaya maruz kalan kişinin istikrarlı, sağlıklı psikolojik ve fiziksel işlevsellik düzeylerini koruma ve değişime uyum yeteneğinin yanı sıra yaratıcı deneyimler ve olumlu duygular deneyimleme kapasitesidir. (Bonanno, 2004). Kişinin başarılı bir şekilde başa çıkma kapasitesi, hızla iyileşmesi

hatta büyümesi olarak da tanımlanmaktadır. (Lee ve Cranford, 2008, Leipold ve Greve, 2009, Flether ve Sarkar,2013'te atıfta bulunulduğu gibi).

Ulusal literatürde 'Resilience' kavramına 'Psikolojik güçlülük', 'Dirençlilik', 'Yılmazlık', 'Sağlamlık', 'Psikolojik dayanıklılık', 'Dayanıklılık', 'Psikolojik sağlamlık' vb. pek çok farklı şekilde atıfta bulunulmuştur. Dil birliğini sağlamak adına 'Resilience' kavramını en iyi karşılayan ifadenin 'Psikolojik dayanıklılık' olduğu ifade edilmiştir.(Basım ve Çetin,2011).Bu çalışmada da psikolojik dayanıklılık ifadesi kullanılacaktır.

Psikolojik dayanıklılık kavramı 1960'larda araştırmacıların, bazı çocukların oldukça dezavantajlı koşullardan görece zarar görmeden nasıl çıkabildiklerini merak etmesiyle ortaya çıkmıştır. Dayanıklılığa dair erken dönem araştırmaları, dayanıklılığı doğuştan gelen bir kişilik özelliği olarak kavramsallaştırmıştır. Dayanıklılık araştırmaları yetişkinlerle yürütülen travmatoloji ve çocuk-ergenlerle yürütülen gelişim psikolojisi çalışmaları olmak üzere iki alanda ortaya çıkmıştır.

Yetişkinlerle yapılan erken dayanıklılık araştırmaları, bazı bireylerin travmatik stresten kaçınmasına neyin yol açtığını belirlemeye odaklanırken; gelişim psikolojisinde sosyoekonomik dezavantajlara, istismara veya ihmale ve kötü yaşam olaylarına olumlu uyum sağlamış çocukları, nispeten daha kötü sonuçlar gösteren çocuklardan ayıran kişisel nitelikleri (örneğin, benlik saygısı) belirlemeyi amaçladılar (Luthar vd., 2000). Kolay mizaç, iyi benlik saygısı, planlama becerileri ve aile içinde ve dışında destekleyici ortam bulgularan niteliklerdi (Garmezy, 1991; Rutter, 1990; Werner ve Smith, 1992, Flether ve Sarkar,2013'te atıfta bulunulduğu gibi).

Werner ve Smith, 1955'te Hawaii'de doğan dezavantajlı çocuklardan oluşan geniş topluluk grubuyla Kauai Boylamsal Çalışması olarak adlandırılan çok çarpıcı bir çalışma yürüttüler. Bu çalışma dayanıklılık literatürünün yön değiştirmesine öncülük etmiştir. Araştırmacılar dayanıklı olarak adlandırılan yüksek riskli çocukların aile desteği, iyi başa etme becerisi ve güçlü değer duygusu gibi durumlardan nasıl faydalandıklarını anlamaya odaklandılar (Werner ve Smith, 1982). Bu araştırmanın öncülüğünde 1990'lı yılların başında dayanıklılık araştırmalarının odak noktası, bireyi karşılaştığı stres kaynaklarına karşı koruyucu olan faktörleri belirlemekten, bireylerin

yaşadıkları olumsuzlukların üstesinden gelme sürecini anlamaya doğru kaymıştır (Luthar vd., 2000).

Dayanıklılık üzerine araştırma yürütmenin temel zorluklarından biri, dayanıklılığın tanımlanma ve kavramsallaştırılmasında geniş farklılıkların olmasıdır. Örneğin, dayanıklılık yapısı çeşitli şekillerde bir özellik, süreç veya sonuç olarak tanımlanmıştır. Bu farklılıklar yürütülen araştırmaların yönünü ve doğruluğunu belirlemeye yardımcı olan teorik sınırların da farklılaşmasına neden olmaktadır. Buna paralel şekilde, Davydov vd. (2010) yakın zamanda kavramsal farklılıkların dayanıklılık araştırma bulgularının değerlendirilmesini ve karşılaştırılmasını, meta-analizi engellediğini ve yapının ölçümlenebilmesi adına işlevselleştirilmesini zorlaştırdığını bulgulamıştır. Bu nedenle, kavramsal birleştirmenin ilerleme için gerekli olduğunu aktarmıştır (Fletcher ve Sarkar, 2013'te atıfta bulunulduğu gibi)

Literatürdeki araştırmalar incelendiğinde psikolojik dayanıklılığın üç temel kavram altında ifade edildiği görülmüştür. Bunlar risk veya zorlanma, uyum ve baş etme, ve son olarak koruyucu faktörlerdir. Risk bir sorunun oluşması, devam etmesi ya da daha kötüleşmesine sebep olan herhangi bir olay veya durum olarak tanımlanabilir (Gürgen, 2010). Kişinin, koruyucu faktörleri işe koşması için risk durumunun mevcut olması gereklidir. Süreç olarak adlandırılacak kronik yoksulluk veya bir anda ortaya çıkan travmatik bir olay kişi için risk durumu olarak değerlendirilebilir. Psikolojik sağlamlık, bu gibi oluşan risk durumunun neden olduğu olumsuzluklara kişinin uyumlanabilmesi ve olumlu çıktılar elde edebilmesidir (Kararımak ve Çetinkaya, 2011). Uyum ise olumsuz yaşantıların ve risk ve koruyucu faktörlerin etkileşiminin sonucunda yeni oluşan durumun üstesinden başarılı şekilde gelme yeteneğidir.

Friborg vd. (2005) psikolojik dayanıklılığın altı boyuttan meydana geldiğini bulgulamışlardır. Bunlar; yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu, sosyal kaynaklar, kendilik algısı ve gelecek algısıdır. Yapısal stil kişinin zaman hakkında iyi planlama yapabilme ve özdisiplinini sağlama becerileri olarak görülebilir (Friborg vd., 2003; Çetin vd., 2015). Sosyal yeterlilik; kişinin çevre ile olan etkileşimi ve etkileşime girme isteği olarak betimlenebilir. Kişinin ilişki kurma, sürdürme ve olası problemlerle baş edebilme becerilerinin önemli bir parçasıdır çözve sosyal aktivitelere katılma isteğini

betimler(Baytemir vd., ,2017). Aile uyumu; kişinin değer yargıları ile ailenin değer yargılarının uyumlu etkileşiminin ve ailenin kişiye sağladığı desteğin ifadesidir(Bitmiş vd., 2013). Sosyal destek (kaynak); bireyin sahip olduğu ve destek görebileceği mekanizmaları ve yakınları ile iyi ilişkiler kurabilme becerisini ifade eder (Friborg vd.,2003). Kişisel güç ise; kişinin kendilik ve gelecek algısını kapsar.Bireyin öz farkındalığı, kendisini yeterli görme, sevmeye yetisi ile yaşamı gerçekçi şekilde değerlendirebilme, geleceğe dair umut taşıyabilme kapasitesi ile ilgilidir (Sakarye ve Güneş,2011; Çetin vd. ,2015).

1.2.1. Psikolojik Dayanıklılık ile İlişkili Risk Faktörleri

Risk, zorluk, sıkıntı anlamına gelmektedir. Risk faktörleri ise, “olumsuz bir olayın veya problemin meydana gelme olasılığını artıran veya sürmesine neden olan faktörler” dir(Kirby ve Fraser, 1997, Gizir,2007’de atıfta bulunulduğu gibi).

Bu alanda yapılan ilk çalışmalar, yaşamın ilerleyen zamanlarında negatif sonuçlara yol açan spesifik ve tek bir risk faktörü üzerine yoğunlaşmışlardır. Daha sonra araştırmacılar, çoklu risk faktörlerinin bir arada bulunabileceğini ve kişinin yaşamı için tehdit oluşturabileceğini keşfetmişlerdir. Çoklu risk faktörlerinin birikme etkisinin, psikolojik dayanıklılığı nasıl etkilediğine odaklanmaya başlamışlardır. Masten ve Reed’e (2002) risk faktörlerinin çoğunlukla eş zamanlı ortaya çıktıklarını ve birikime neden olduklarını aktarmaktadırlar.

Garmezy (1987), risk faktörleri arttıkça, bireyin o denli fazla risk altında olduğu düşüncesini ileri sürmüştür.Araştırmasında düşük sosyoekonomik statüye sahip ve az koruyucu özelliklere sahip ailelerde büyüyen çocukların daha fazla stresli yaşam olaylarına maruz kaldıklarını bulgulamıştır. Bu durumun sonucunda, bilişsel kapasitelerinin düşük olduğunu ve daha az yetenek ve beceri sergilediklerini belirlemiştir(Kararırmak,2006’da atıfta bulunulduğu gibi).

Bir risk ya da zorluk durumunun olmadığı koşulda psikolojik dayanıklılıktan söz etmek mümkün değildir. Masten ve Reed(2002) bu durumu, belirgin bir risk faktörünün olmadığı şartlarda yaşayan çocuk veya ergenlerin psikolojik dayanıklılığından bahsedilemeyeceği; bu çocuk veya ergenlerin sadece “yeterli ya da yetkin”, “uyumlu” ya da “normal” olarak tanımlanabileceklerini aktarmışlardır.

Psikolojik sağlamlık literatürüne yön veren çalışmalardan biri olarak kabul edilen Kauai çalışmasında, yoksulluk, düşük sosyoekonomik düzey, aile içi şiddet, annenin eğitim düzeyi, genetik bozukluklar ve ebeveyn psikopatolojileri risk faktörleri olarak belirtilmiştir(Werner, 1995). Takip eden kapsamlı çalışmalar da bu bulguları desteklemiştir ve ilerletmiştir.

Gizir (2004) çocuk ve ergenlerin psikolojik sağlamlığını konu alan derleme çalışmasında farklı risk faktörlerini aktarmıştır. Bu risk faktörleri; *erken doğum* (Bradley ve ark., 1994), *olumsuz yaşam olayları* (Tiet vd, 1998; Masten vd., 1999), *kronik hastalıklar* (McCubbin vd., 2002; Nakashima ve Canda, 2005), *ebeveynlerin hastalığı ya da psikopatolojisi* (Kumpfer ve Barye, 2004; Pilowsky vd., 2004; Pölkki vd, 2004), *ebeveynlerin ayrılması, bosanması, ölümü ya da tek ebeveyn ile birlikte yaşamak* (Lin vd., 2004; Tebes vd., 2004; Chen ve George, 2005; Greeff ve Ritman, 2005), *ergenlik döneminde anne olma* (Werner ve Smith, 1982), *düşük sosyo-ekonomik düzey, ekonomik zorluklar ve yoksulluk* (Werner ve Smith, 1982, 1992, 2001; Buckner vd., 2003; Schoon vd., 2004), *çocuk ihmali ve istismarı* (Flores vd., 2004; Wilcox vd., 2004; Lansford vd., 2006), *savas ve doğal afetler gibi toplumsal travmalar* (Goodman, 2004; Agabi ve Wilson, 2005), *toplumsal siddet ve ailevi felaketler* (Criss vd., 2002; O'Donnell vd., 2002) ve *evsizlik* (Reed-Victor, 2000; Reed-Victor ve Stronge, 2002) olarak sayılabilir(Gizir,2004'te atıfta bulunulduğu gibi).

Cinsiyet, çeşitli bağlamlarda farklı şekillerde bir risk faktörü olarak tanımlanmıştır. Cinsiyetin koruyucu faktör olarak tanımlanabilmesi, kültür ve risk durumu açısından oldukça bağlamsaldır. Kadın olmak, istismar ve ihmal, sağlık riskleri, düşük sosyoekonomik statü, yaşlanma ile ilişkili psikolojik riskler ve belirli çatışma bağlamları karşısında koruyucu olabilmektedir (Gallo vd., 2009; Graber vd., 2015; Jordans vd., 2010; Netuveli vd., 2008). Diğer yandan Erkek ve erkek çocuklar, şiddet, madde kullanımı ve düşük sosyoekonomik düzey gibi risklerin olumsuz etkilerine karşı daha duyarlıdırlar ve toplumsal rollere yönelik kültürel baskılara da maruz kalmaktadırlar. Bu durum, duygusal destek arama olasılığı daha yüksek ve şiddete başvurma olasılığı daha düşük olan kadın ve kız çocuklarına kıyasla, erkeklerde sağlıksız davranışlara yol açabilmekte ve destek aramalarını engellemektedir. Bununla birlikte, bazı araştırmalar afet ve iklim tehlikelerine maruz

kaldıktan sonra kadınların, erkeklere göre daha düşük psikolojik sağlamlık sergilediğini, kültürel ideallerin ise erkekleri; sağlıklarını koruma ve aileyi geçindirmeye teşvik edebileceğini ileri sürmektedir (Bonanno vd., 2007; Hobfoll vd.,2011; Punamaki vd., 2001; Rodriguez-Llanes vd., 2013, Graber vd.,2015'te atıfta bulunulduğu gibi).

1.2.2. Psikolojik Dayanıklılık ile İlişkili Koruyucu Faktörler

Koruyucu mekanizmalar, belirli durumlarda, zorluklar karşısında uyum sağlayan işleyişle ilişkilendirilen faktörlerdir. Rutter ve Masten, dayanıklılığın neden ve nasıl olduğunu anlamak için koruyucu mekanizmaların önemli olduğunu vurgulamışlardır. Koruyucu bir mekanizmanın, doğrudan veya dolaylı olarak, bir durumu olumlu yönde değiştirdiğini aktarmışlardır. Uyumlanma sürecini teşvik edebilir veya olumsuz süreçleri azaltabilir ve aşağıdaki gibi dört farklı şekilde işlev görebilir:

1. Riskin etkisini azaltmak
2. Negatif zincir reaksiyonlarını azaltmak veya kırmak
3. Öz yeterliliği oluşturmak ve sürdürmek
4. Yeni fırsatlar açmak (Rutter, 1990).

Gizir(2007) yaptığı derleme çalışmasında koruyucu faktörleri bireysel faktörler, aile ile ilgili koruyucu faktörler ve aile dışındaki koruyucu faktörler olmak üzere üç başlıkta kategorize edilmiştir. Bireysel faktörler zeka, akademik başarı, özerklik, kendini kabul, iyimserlik, sosyal yetkinlik, mizah, cinsiyet,yaş olarak sıralanmıştır. Aile ile ilgili koruyucu faktörler yüksek ve gerçekçi beklentiler, destekleyici ve etkin ebeveyn olarak bildirilmiştir . Aile dışındaki koruyucu faktörlere de akran desteği, toplumsal kaynaklar ve olumlu ilişki geliştirme örnek olarak aktarılmıştır (Kararımak ve Çetinkaya, 2011).

Bireysel koruyucu faktörlerle ilgili yapılan araştırmalar bazı kişilik özellikleri ile psikolojik sağlamlık arasında ilişki bulgulamıştır. Dışadönüklük, iyimserlik, uyumluluk, sorumluluk ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif ilişki, nevrotiklik ile ise negatif yönde ilişki bulunmuştur (Friborg vd., 2005).

Akut ve kronik stres ile ilgili ileriye dönük izleme çalışmaları iyimserlik kavramı ile kontrol edebilme kavramının ilintili olduğunu göstermektedir. Olaylar üzerinde kontrol sağlayabileceği algısı, kişinin stres yaratan yaşantılar deneyimlerken geleceğe yönelik olumlu beklentiler taşımasını etkilemektedir(Fournier vd., 2002)

Kişiler sergiledikleri davranışların sonuçlarını üstlenmek bir başka deyişle davranışlarının sorumluluklarını alma eğilimi gösterirler, bu nedenle kendi kontrolleri ve iradeleri dışında gerçekleşen olayları tehdit verici olarak değerlendirebilirler.Kişiler deneyimledikleri bu kontrol eksikliğine farklı açıklamalar yapabilirler.Kişilerin getirdikleri yorumlar, durumun onları öğrenilmiş çaresizliğe sürükleyip sürüklemeyeceği noktasında etkilidir (Tomaka ve Blascovich,1994 ,Büyükbodur ,2018’te atıfta bulunulduğu gibi).

Öz yeterlik de psikolojik dayanıklılığın bir bileşeni olarak kabul edilir (Yi vd., 2008).Öz yeterlilik, iyimserlik, umut ve dayanıklılık gibi özelliklerinin bir araya gelmesi bazen ego esnekliği olarak tanımlanmaktadır.

Psikolojik dayanıklılık araştırmalarında ele alınan değişkenlerden bir diğeri de zekadır. Literatürde psikolojik dayanıklılığın zeka ve zekanın alt boyutları ile ilişkisine dair bulgular farklılık göstermektedir. Zekanın, dayanıklılık ile pozitif yönde ilişkisi olduğunu gösteren araştırmaların yanı sıra; psikolojik dayanıklılığın zekanın alt boyutlardan sosyal zeka ile pozitif yönde ilişki, bilişsel zeka ile ise hafif düzeyde negatif yönde ilişkisi belirten çalışmalar vardır(Friborg vd., 2005).Psikolojik sağlamlık için IQ puanlarının normal zeka değerlerinin üzerinde olmasının gerekli olmadığı, kişinin uyum sağlama becerisinin temel olduğu ifade edilmiştir (Vaillant ve Davis,2000).Psikolojik sağlamlık ve zeka ile ilgili araştırma sonuçlarının zeka testlerinin nitelikleri ile ilişkili olabileceği tahmin edilmektedir.

Aile ile ilgili koruyucu faktörlerden ebeveyn desteği ve izlemesinin psikolojik dayanıklılığı sağladığına yönelik çalışma sonuçları ebeveyn desteği ve izlemesinin, çeşitli risklerle karşı karşıya kalan çocuklar arasında dayanıklılığa yardımcı olduğunu ortaya koymaktadır. (Ahern, 2006, Graber vd.,2015’te atıfta bulunulduğu gibi).Ebeveyn desteği özellikle şiddet, madde kullanımı ve alkol kötüye kullanımıyla ilgili daha iyi sonuçlarla ilişkilendirilmiştir. Ebeveyn izlemesi ile ilgili çalışmalar,

topluluk şiddeti ve risk alma olasılıklarına maruz kalmanın daha yüksek olduğu çatışmadan etkilenen bölgelerdeki ve düşük gelirli bölgelerdeki gençlerin psikolojik dayanıklılığını desteklediği belirlenmiştir. Bunun yanı sıra ebeveyn izlemesinin HIV/AIDS'ten etkilenen ailelerdeki gençlerin de psikolojik dayanıklılığını olumlu yönde etkilediği görülmüştür (Betancourt vd., 2013). ; Fergus ve Zimmerman, 2010; Tol vd., 2013, Graber vd.,2015'te atıfta bulunulduğu gibi).

Sosyal destek risklere karşı önemli bir başka koruyucu mekanizmadır .Bir kişinin sosyal ağının bileşimi ve boyutu yaşla birlikte değişse de (Hartup ve Stevens, 1999 , Graber vd., 2015'te atıfta bulunulduğu gibi), sosyal destek daima koruyucu bir mekanizma olarak tanımlanır. Mentorluk ilişkileri, destekleyici arkadaşlar veya romantik partner ilişkilenmelerinin ihmal, istismar, düşük sosyoekonomik statü ve diğer zorluklar karşısında dayanıklılığı artırdığı bulgulanmıştır (Bernstein vd., 2011; Collishaw vd., 2007; Graber vd., 2015).Boscarino(1995) tarafından askerler ile yapılan bir araştırma bu durumu destekler niteliktedir. Çalışma sonucuna göre yüksek düzey sosyal desteğe sahip olan askerlerde, düşük düzey sosyal desteğe sahip olanlara göre TSSB görülme sıklığı daha azdır (Büyükbodur,2018'te atıfta bulunulduğu gibi).

TSSB ile psikolojik dayanıklılık ilişkisine dair yapılan araştırmalar dayanıklılığın TSSB belirtileri üzerinde koruyucu etkiye sahip olduğunu bildirmektedir .Hangi koruyucu faktörlerin TSSB belirti kümelerinden hangileri üzerinde etkili olduğuna dair dar bir literatür bilgisi olsa da aile bağlılığının ve sosyal desteğin, TSSB geliştirmeye karşı koruyucu olduğu aktarılmıştır (Koenen vd., 2003; Regehr vd., 2000; Turner vd., 2003, Sakarya ve Güneş,2013'te atıfta bulunulduğu gibi).

Baş çıkma becerileri, dayanıklılığın temel bir bileşenidir ve çeşitli riskler, yaşlar ve kültürlerde dayanıklılığı destekleyen merkezi bir koruyucu mekanizmadır. Dayanıklılığı kolaylaştırdığı bilinen belirli baş çıkma mekanizmaları, bir durumu daha olumlu bir şekilde yeniden değerlendirmeyi, duyguları düzenlemeyi, sosyal desteği kullanmayı, somut kaynaklara erişmeyi ve planlamayı içerir(Graber vd.,2015'te atıfta bulunulduğu gibi).

Çalışma bulguları çok yeni olsa da, bir topluluğun sosyal umut duygusu bireysel dayanıklılığı kolaylaştırabilir (Eggerman ve Panter-Brick, 2010).

Çok yönlü kültürlerarası araştırmalar, etnik köken ve kültürün koruyucu faktör olabil ileceğini öne sürmektedir.(Ungar, 2011).Ortak paylaşılan kültürel değerler ve güçlü ilişkiler, kişilerarası ve topluluk alanlarında hem somut hem de soyut kaynaklar sağlar. Kültür, anlam oluşturmayı destekleyerek zorluklara karşı manevi olarak güçlü tepkileri destekleyebilir (Wadsworth vd., 2009).

1.3. ADİL DÜNYA İNANCI

Bireylerin, genellikle hak ettiklerini elde ettikleri bir dünyada yaşadıklarına inanma ihtiyacı vardır. Yaptıkları iyi davranışların ödüllendirileceğine kötülüklerin ise cezasız kalmayacağına inanırlar. Böyle bir inanç kişinin fiziksel ve sosyal çevresini görece tahmin edilebilir ve düzenli algılamasını sağlar. Böylelikle kişi karşılığını alacağını umarak uzun vadeli hedeflerin peşinde koşabilir ve hatta günlük yaşamında sosyal olarak düzenlenmiş davranışlar sergiler.

Lerner'in (1965) tanımladığı adil dünya kuramına göre, bireyler yaşamları üzerinde kontrolleri olduğuna ve eylemlerine yönelik hak ettiklerini elde edeceklerine inanmaktadırlar. Bu inanç kişinin dünyayı düzenli, hakkaniyetli ve tutarlı bir yer olarak görebilmesini sağlar.Böylelikle kişi kendi için yaşanabilir ve pozitif bir gelecek düşünebilir (Kılınç ve Torun, 2011).

Adil dünya inancı genel ve kişisel adil dünya inancı olarak ayrışmaktadır. Genel adil dünya inancı, kişinin dünyayı ne kadar adil algıladığını dair inancıdır. Kişisel adil dünya inancı ise,kişinin kendi yaşam olaylarını ne derece adil algıladığı ile ilgilidir(Strelan, 2007,Aksoy,2017'de atıfta bulunulduğu gibi).

Yapılan çalışmalar bireylere ait kişisel adil dünya inancının,genel adil dünya inancından daha yüksek olduğunu ve bireylerin diğerlerine kıyasla dünyayı kendileri için daha adil bir yer olarak algılama eğiliminde olduklarını göstermiştir. Kişisel adil dünya inancı psikolojik iyi oluş ile genel adil dünya inancı ise maruz kalanı değersizleştirme ile ilişkilidir (Begue ve Bastounis, 2003, Aksoy,2017'de atıfta bulunulduğu gibi).

Lerner(1980) Piaget'in hemen gelen adalet(immanent justice) kavramının adil dünya inancının temeli olduğunu ve çocuklukta görülmeye başlandığını aktarmıştır. Piaget'e göre çocuk yanlış bir davranış sergilediğinde bu kötülüğün hemen cezayı veya bedeli getireceğini ,doğrunun ise gecikmeksizin ödülü getireceğini düşünür ve başta ebeveynleri olmak üzere böyle bir kuralın bir güç tarafından uygulanacağı beklentisi taşırlar. Lerner(1980) bilişsel gelişim ve büyümeyle birlikte çocukların bu ardıllığın rastlantısal olabileceğini fark ettiklerini ve yetişkinlerin böyle bir güç taşımadıklarının ayırımına vardıklarını ifade etmektedir(Dalbert and Stoeber, 2006, Ersoy,2017'de atıfta bulunulduğu gibi).Devam eden çalışmalar aslında adil dünya inancının kültürler ötesi evrenselliğini öne çıkarmakta ve insan beyninin istikrarlı bir şekilde iyi şeyleri bir araya topladığını benzer şekilde de kötü şeyleri de birbirine yakınlaştırdığını göstermektedir(Heider, 1958, Kanık,2021'de atıfta bulunulduğu gibi; Lerner, 1980). Bu bilişsel yatkınlık nörogörüntüleme çalışmalarıyla da kanıtlanmıştır (Kitayama vd., 2013, Kanık,2021'de atıfta bulunulduğu gibi).

Dünyanın adil olduğu inancı birey için önemli bir uyum işlevi gördüğünden, insanlar bu inançtan vazgeçme konusunda çok isteksizdirler. Rokeach(1971)'a göre dünyanın gerçekten adil ve düzenli olmadığını gösteren kanıtlarla karşılaştıklarında büyük sıkıntı yaşayabilmektedirler .Yeni bilgi bireyin adil dünya inancını ve dolayısıyla bilişsel sistemini tehdit eder. Bu nedenle birey bu tutarsız yeni bilgiyi inanç ve düşünce sistemine uyacak şekilde değiştirmek için bazı baş etme stratejileri kullanır(Göregenli, 2003'te atıfta bulunulduğu gibi).Benzer şekilde Festinger(1957)'in geliştirdiği bilişsel çelişki kuramına göre bireyler sahip oldukları düşünce ve tutumlarda veya sergiledikleri davranışlarda tutarlı olma , başlarına gelen olayları tutarlı görme eğilimindedirler. Bireyler varolan inanç,tutum veya davranışlarıyla çelişen başka bir inanç,tutum veya davranış benimsemek durumunda kalırlarsa duygusal bir gerginlik yaşarlar.Birey yaşadığı bilişsel çelişkinin neden olduğu sıkıntıdan kurtulmak ve bilişsel uyuma geçmek için psikolojik stratejilere başvurur(Kılış ve Torun,2011).Bireyin, masum bir kişinin başına gelen kötü olayları anlamlandırmakta zorlanmasına ve bilişsel çelişki yaşamasına yol açacaktır.

Hafer(2002) toplumun beklentisine uygun hareket eden kurbanın yine de kötü bir sonuçla karşılaşmış olmasının kişinin dünyanın adil bir düzeni olduğuna yönelik inancını tehdit oluşturduğunu bulgulamıştır.Kurbanın masum olduğu senaryoda oluşan adaletsizlik kişi için sıkıntı vericidir(Aksoy,2017’de atıfta bulunulduğu gibi).Böyle bir durumda kişi kurbanı suçlama-aşağılama ve adaletsizliği meşrulaştırma stratejilerini kullanır(Lerner vd.,1976). Kişi kurbanı değersizleştirerek yaşadığı durumu hak edecek bir şey yaptığına ve layığını bulduğuna, olayın abarttığına ya da gerçekten acı çekmediğine inanır. Olumsuz olayların ‘kurbanın’ başına nedensiz gelmediğine inanan kişi, böylelikle geleceğini ve dünyayı güvenli algılar (Lerner,1980).Bunun sonucunda adil dünya inancı sürdürülmüş olur.

Lerner (1998) adil dünya inancının temelde bir sanrı olduğunu aktarmıştır.Çoğu insanın mental sağlığı ve güvenlik duygusu için temel ve motivasyonel bir kaynak olduğunu ancak gerçeklik bakımından doğru olmayan bir inanç olduğunu vurgulamıştır. Yine de bu yanılsama kişi için uyum işlevi görmek ve bu nedenle güdüsel olarak sürdürülmektedir (Lerner, 1980, Furnham, 2003’te aktarıldığı gibi).

Hafer’e (2000) göre, adil dünya inancının en önemli işlevlerinden biri, kişileri ileriye dönük plan yapma ve hedef belirlemeleri için özendirmesidir. Adaletli bir dünyanın varlığına inanma, insanlarda amaçları için sarf ettikleri eforu ve verdikleri emeğin eninde sonunda kendilerine olumlu bir dönüş sağlayacağı düşüncesini yaratarak bu işlevini yerine getirmektedir.

Adil dünya inancı yüksek olan kişiler, olumsuz olaylar yaşadıklarında, duruma daha hızlı adapte olmakta ve durum sonrası psikolojik iyi oluş hallerini edinme sürecini daha hızlı gerçekleştirmektedir(Dalbert,2002).

Dalbert (1998), adil dünya inancının dört nedenden dolayı oldukça işlevsel olabileceğini vurgulamaktadır:

Birincisi adil dünya inancı kişinin yaşam seyrinin yeniden yapılandırılmasını ve algılanmasını etkiler: yani, kendi grubunda daha fazla adaletsizliği ve ayrımcılığı reddeden grup içi kayırmacılık vardır.

İkincisi, adil dünya inancı güdülerini sosyal etkileşimlere rehberlik eder: yani, önemli yardımın mümkün olduğu yerlerde, dünyanın adil bir yer olduğuna inananların yardım etme olasılığı daha yüksektir ve ayrıca kişinin kendi yardım eylemlerinin ödülü olarak "iyi bir kader" beklentileri daha olasıdır.

Üçüncüsü, adil dünya inancı, kişinin günlük zorluklarla başa çıkmasına yardımcı olan dengeleyici bir güçtür: depresyon ve diğer stres kaynaklı hastalıkların olasılığını azaltabilir.

Son olarak, adil dünya inancı, kötü kader kurbanlarına yardım eder. Yani adil dünyaya inanan kişiler travmatik olaylardan sonra adil dünyaya inanmayanlara göre daha fazla refah gösterirler. Adil dünya inancının doğrudan veya dolaylı (yönlendirici, aracılık eden) etkisinin olup olmadığı konusundaki çalışmalar, ancak daha az nettir. Tahmin edildiği gibi, mağdur veya değil farketmeksizin adil dünya inancı yaşam memnuniyeti ile pozitif bir şekilde ilişkili olduğunu bulgulanmıştır. Bu inanç mağdurların deneyimlediği olumsuz yaşantı sonrası kişinin uyum sürecini yavaşlatan "Neden ben?" şeklinde düşünmekten koruyor gibi görünmektedir. Kısaca Dalbert(1998), adil bir dünyaya inanmanın, başa çıkma sürecini farklı şekillerde etkileyen güçlü bir kişisel kaynak olduğu sonucuna varmıştır.

1.3.1. Adil Dünya İnancı ile İlişkili Faktörler

Adil dünya inancının işlevselliğine yönelik yapılan diğer araştırmalar da bu inancın üç temel katkısı olduğunu göstermiştir. a) kişi kendine adil davranır, b) kişi, kendisine diğer insanlar tarafından adil davranılacağına inanır ve geleceğe yönelik planlar yapar, c) kişi adaletsiz bir durumla karşılaştığından bunu hazmedebilir (Correia vd. 2009, Aksoy,2017’de atıfta bulunulduğu gibi).

Adil dünya inancı, kişilerin olumsuz sonuçlar hak edecek bir eylemde bulunmadıklarına yönelik inançlarını güçlendirerek yaşamın acımasız gerçeklerine karşı koruyucu bir fonksiyon görevi görmektedir. Böylece, kişiler tarafından algılanan risk düzeyi düşmekte ve insanlar daha güvende hissetmektedirler. Bununla paralel şekilde, çalışma bulgularına göre dünyanın adil bir yer olmadığına dair inancı olumsuz durumlara dikkat verme ve aşırı derecede öfke hissi, depresif belirtiler, nevrotizm (Lench and Chang, 2007, Aksoy,2017’de atıfta bulunulduğu gibi) ile ilişkilidir.

Yapılan alışmalar adil dünya inancının psikolojik iyi oluş ile pozitif bir ilişkisi olduğunu; ayrıca yaşam doyumunu ve sağlıklı olma durumu üzerinde etkisi olduğunu göstermektedir (Dalbert ve Stoeber, 2005; Lipkusa vd., 1996).

Doğal afete maruz kalmış bireylerle yapılan bir araştırma, adil dünya inancı yüksek olan afet mağdurlarının düşük olanlara kıyasla, yaşadıkları bu travmatik deneyimle daha iyi başa edebildikleri ve daha az depresyon ve anksiyete belirtileri yaşadıkları görülmüştür. (Otto vd., 2006). Benzer destekleyici bir bulgu düşük düzeydeki acil dünya inancının daha ağır travma semptomları ile ilişkili olduğuna yönelik bir çalışmadan elde edilmiştir (Swickert vd., 2004).

Kişisel ve genel adil dünya inancı bulguları birbirinden farklılaşmaktadır. alışmalar kişisel adil dünya inancı yüksek olan bireylerin daha az olumsuz duygular bildirirdikleri göstermiştir (Alves vd., 2018, Kınık, 2021’de atıfta bulunulduğu gibi). Lipkusa vd. (1996) tarafından yapılan başka bir araştırma kişisel adil dünya inancının yaşam doyumuyla ise pozitif ; depresyon belirtileri, nörotizm ve kişinin algıladığı stres ile negatif yönde ilişki bulmuşlardır. Ayrıca kişisel adil dünya inancı yüksek olan kişiler zorbalık mağdurların savunuculuğunu daha çok yapmaktadırlar (Correia ve Dalbert, 2008).

Ayrıca genel adil dünya inancı ile ilgili yapılan çalışmalar, negatif tutumlar (Bgue ve Muller, 2006) ve yardım davranışı üzerinde olumsuz etkisi olduğunu ortaya koymuştur (Poon ve Chen, 2014, Kanık, 2021’de atıfta bulunulduğu gibi).

alışmalar adil dünya inancı ile cinsiyet, ırk, akademik başarı , mesleki statü, gelir durumu ve yaşın ilişkili olabileceğini aktarmaktadır. (Furham ve Procter, 1989). Cinsiyet değişkenine dair literatür sonuçları net değildir. Cinsiyet ile adil dünya inancı arasında herhangi bir ilişki olmadığını aktaran çalışmaların yanı sıra (Rubin ve Peplau; Durm ve Stowers, 1998, Furnham, 2003’te atıfta bulunulduğu gibi) erkeklerin daha yüksek adil dünya inancına sahip olduğunu (O’Connor vd., 1996) ifade eden çalışmalar da bulunmaktadır.

.Peplau ve Tyler (1975) alışmasında ise yaş yalnızca erkekler için adil dünya inancı ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Smith ve Green (1984) ise çalışmalarında yalnızca kadınlar için yaş ile adil dünya inancı arasında pozitif yönde ilişki

bulgulamıştır. Ayrıca çalışmalarında siyahilerin ve düşük gelire sahip kişilerin daha düşük adil dünya inancına sahip oldukları sonucuna ulaşmışlardır (Lerner, 1980’de atıfta bulunulduğu gibi).

Toplum düzenini değiştirmeden mevcut imkânlarla dengelenemeyen insanlar arasındaki derin eşitsizliklere karşı adil bir dünya inancı, insanların mağduru değersizleştirmelerine ve kendi kaderini hak ettiğini düşünmelerine neden olabilir. (Furnham ve Procter, 1989). Bazı araştırmalar, adil dünya inancı ile yoksulluğa yönelik toplumsal tutumlar ve kadının rolü arasında olumsuz bir ilişki olabileceğini bulmuştur. (Furnham ve Procter, 1989). Bu inanca sahip ve yaşanan eşitsizlikleri bu inanç ile temellendiren kişiler; sosyal adaletsizliğe uğrayan insanları küçümseme ve yaşadıkları zorlanmalar için yetersiz sosyal kurumlardan çok kişilerin kendi yetersizliklerinin üzerinde durma eğilimindedirler. Dolayısıyla bu yetersiz sosyal düzeni iyileştirmek için pek az çaba sarf edilecektir (Furnham ve Procter, 1989).

Toplumda ciddi risk altında olan dezavantajlı grupların daha düşük adil dünya inançlarına sahip olmaları şaşırtıcı değildir. Olumsuz yaşam olaylarına direkt olarak daha fazla maruz kalan kişiler dünyanın adil bir yer olduğuna dair zayıf bir inanç taşırlar. Yüksek adil dünya inancı olan kişilerin otoriteryen, dindar, düzene ve sisteme güven duyan, sosyal ve politik oluşumları destekleyen kişiler oldukları bulgulamıştır (Göregenli, 2005). Çalışmalar adil dünya inancı ile politik ideolojilerden sağ görüş politikalarına destek ve otorite yanlısı olma arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir (Rubin ve Peplau, 1975; Lerner, 1980’de atıfta bulunulduğu gibi; Furnham, 2003).

1.4. TRAVMA, PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE ADİL DÜNYA İNANCI

Türkiye, 2011’de başlayan Suriye krizinden bu yana çatışmadan etkilenen Suriyeli bireylere ev sahipliği yapmakta ve geçici koruma sağlamaktadır. Ulusal kaynaklara göre Türkiye’de , 22.04.2022 tarihi itibarıyla 3.768.716 geçici koruma sahibi mülteci bulunmaktadır (Ak vd.,2020).

Türkiye, komşu ülkelerde benzer şekilde çatışmadan etkilenen veya zulüm görme korkusuyla sığınma talebinde bulunan bireylerin de ihtiyaçlarına cevap

vermeye çalışmaktadır. Yine ulusal kaynaklara göre Türkiye’de göre 2010 – 2021 yılları arası uluslararası korumaya başvuran Afganistan, Irak, İran ve başka uyruğa sahip yabancı sığınmacı ve mülteciler bulunmaktadır. Yalnızca 2021 yılında 29.256 sığınmacı bireyin uluslararası korumaya başvurduğu bilinmektedir(İl-Göç,2022).

Daha öncesinde bu denli kitlesel bir göç hareketi ile başa çıkma deneyimine sahip olmayan Türkiye’de (Yıldız, 2018); devlet kurumları, uluslararası ve ulusal sivil toplum kurumları ile müdahale etmektedirler. Avrupa Birliği, Birleşmiş Milletler ve ulusal fon sağlayıcıların desteği ile yerel ve uluslararası sivil toplum örgütlerinin çoğu koruma, eğitim, istihdam ve sağlık gibi birçok alanda hizmet vermektedir. Bu sivil toplum kuruluşlarındaki faaliyetlerde görevli insani yardım çalışanları mülteci ve sığınmacılarla doğrudan veya dolaylı şekilde sık sık temas halindedirler.

Savaş, zulüm, çatışma veya göçün neden olduğu travmatik olaylar, yaşantıya doğrudan maruz kalan sığınmacı ve mültecileri etkilediği gibi; aynı zamanda hak ve hizmetleri erişilebilir kılan kurumlardaki sosyal hizmet uzmanı ,psikososyal destek çalışanı, tercüman ,koruma sorumlusu ,saha çalışanı gibi bir şekilde travmayı dinlemek veya haberdar olmak durumunda kalan sivil toplum çalışanlarını da etkileyebilmektedir. Ancak ulusal ve uluslararası literatür taramasında sivil toplum kurumları veya insani yardım çalışanları örnekleminde ikincil travmatik stres kavramının pek az çalışıldığı fark edilmiştir. Turgut(2014) tarafından mülteci ve sığınmacılara hizmet veren kurum çalışanları ile öğretmen grubunun karşılaştırılarak incelendiği çalışma bulgularına göre ; mülteci ve sığınmacılarla çalışan grubun daha fazla ikincil travmatik stres, dolaylı travmatizasyon, depresyon ve somatizasyon belirtileri geliştirdiği, kişisel sıkıntılarını daha ağır algıladığı ve daha fazla psikolojik yardım ihtiyacı duyduğu bulgulanmıştır. Bunun yanı sıra yeterli eğitim ve süpervizyon desteği almama, travmatik anlatılara maruz kalma sıklığı ve iş yaşamı ile ilgili sorunların ikincil travmatik stres belirtileri geliştirmek için risk faktörü olarak değerlendirilmiştir. İçöz ve Zara (2011)tarafından ruh sağlığı çalışanlarıyla yürütülen bir başka çalışma dernek çalışanlarında diğer alandaki ruh sağlığı çalışanlarına kıyasla daha yüksek düzeyde ikincil travmatik stres gözlenmektedir.

İkincil travmatik strese ilişkin literatür incelendiğinde, bir çok faktör ile ilişkisi incelenmeye çalışıldığı ancak birincil travmatik strese ilişkin çalışmaların daha geniş

bir alanyazına sahip olduğu fark edilmiştir. Bu kısımda öncelikli olarak ikincil travmatik stresin, adil dünya inancı ve psikolojik dayanıklılık değişkenleriyle ilgili yerel ve yabancı literatüre ait araştırma bilgileri sunulacaktır.

Sosyal hizmet çalışanları ile yapılan çalışma genel adil dünya inancının arttıkça ikincil travmatik stres düzeyinin düştüğünü göstermektedir(Kaya vd.,2020). Baykuzu(2016) da benzer bir şekilde adil dünya inancı ile travma sonrası belirtileri arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu çalışması ile desteklemiştir. Adil dünya inancının, travma sonrası stres belirtileri tarafından olumsuz yönde yordandığını belirtmiştir.

Literatür incelendiğinde birincil travmatik stres ile adil dünya inancı arasındaki ilişkinin çoğunlukla farklı örneklem gruplarında incelendiği görülmektedir. Doğal afet ve insan kaynaklı felaket mağdurlarıyla çalışılan bir diğer araştırmada, adil dünya inancının iyilik halini olumlu yönde yordadığı, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğunu ise olumsuz yönde yordadığı görülmüştür. Buna göre zayıf adil dünya inancının travmatik stres belirtilerinin artmasıyla ilişkili olduğu belirtilmektedir(Riaz vd.,2011).

Trafik kazası geçiren bireylerle yapılan başka bir çalışma, olay sonrası travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin gelişmesi ile dünyanın adil bir yer olduğuna inanmamanın ilişkili olduğunu bulgulamıştır(Bayraktar,2011). Benzer şekilde dünyanın iyi ve iyilikler dolu bir yer olduğuna inanmanın stresi düşük düzeyde algılama arasında da ilişki bulunduğunu gösteren çalışmalar vardır(Lucas vd.,2018).

İkincil travmatik stres ile psikolojik dayanıklılığın ilişkisini konu alan alanyazın incelendiğinde de çelişkili araştırma sonuçlarına rastlanılmıştır. Psikolojik dayanıklılığın travmatik stresten korunma noktasında etkili olabileceğini gösteren çalışmaların yanı sıra aralarında herhangi bir anlamlı ilişki olmadığını aktaran çalışmalar da vardır. Büyükbodur(2018)'un 201 sosyal hizmet uzmanı ile yürütmüş olduğu çalışma bulgularına göre psikolojik dayanıklılığa ait kendilik algısı ve sosyal yetkilik alt boyutları ikincil travmatik stresi anlamlı şekilde yordamaktadır. Sakarya ve Güneş(2013)'e göre psikolojik dayanıklılık, travma sonrası stres bozukluğu geliştirmeye karşı koruyucu bir rol üstlenmektedir.

Acil servis ve ambulans hizmetlerinde görev yapan 117 sağlık çalışanı ile yapılan araştırma psikolojik dayanıklılık azaldıkça ikincil travmatik stres düzeyinin arttığını saptamıştır. Benzer şekilde Sakarya ve Güneş(2013)'e göre psikolojik dayanıklılık, travma sonrası stres bozukluğu geliştirmeye karşı koruyucu bir rol üstlenmektedir.

Sivil toplum kurumlarında mülteci ve sığınmacılarla çalışan 50 kişiyle yapılan çalışma sonucuna göre ise meslek elemanlarının düşük düzeyde ikincil travmatik stres , normalden yüksek düzeyde ise psikolojik dayanıklılık gösterdikleri bulgulamışsa da psikolojik dayanıklılık ile ikincil travmatik stres arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir(Can,2020).

Bireylerin değer yargılarının oluşturduğu inanç yapıları ile psikolojik dayanıklılık arasında da güçlü bir ilişki vardır. Yaşamın bir amaç ve anlam taşıdığı bilışı bireyleri travmatik yaşantılar ve zorlu deneyimler karşısında güçlü kılmaktadır . Kanser hastaları ile yapılan çalışma, yaşamın anlamı olduğuna ve yaşamda belli bir gayeleri olduğuna inanan kişilerin yaşam doyumlarının yüksek ,depresyon düzeylerinin ise düşük olduğunu gösteren verilen sunmaktadır(Lee vd.,2004, Büyükbodur,2018'de atıfta bulunulduğu gibi).

Olumsuz yaşam olaylarının bilişsel düzeyde yeniden çerçevelenip yorumlanması ve anlamlandırılması kişinin psikolojik iyi oluşuna olumlu katkı sağlayabilir.(Seligman,2005). Strese neden olan olumsuz yaşantılara yüklenen olumlu anlamlar , olumlu duyguların oluşmasını destekleyerek travma yaratan deneyimle ilgili oluşabilecek olumsuz duyguların önlenmesini sağlamaktadır (Folkman ve Moskowitz,2000). Literatürde destekleyici bulgulara rastlanmaktadır. Adil dünya inancının stresle baş etme (Tomaka ve Blascovich, 1994), olumlu duygular (Bulman ve Wortman, 1977), olumlu yorumlama (Lipkus, 1991), iyi oluş (Lucas vd., 2008) gibi benzer kavramlarla pozitif bir ilişkisi olduğu gözlenmektedir(Kaya,2020'de atıfta bulunulduğu gibi).

Doğru (2021)'nın 150 Suriyeli göçmenlerle yapmış olduğu çalışmada, kişilerin kişisel adil dünya inanç düzeyleri arttıkça psikolojik iyi oluş düzeylerinin de arttığı görülmektedir. Doğal ve insan kaynaklı felaket mağdurlarındaki dünyanın iyi

bir yer olduğuna dair inanç ve ilişkili değişkenler de araştırılmıştır. Adil dünyaya olan inanç, iyi oluşu pozitif olarak tahmin ederken, depresyonu ve travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini negatif olarak tahmin etmektedir. Ayrıca dayanıklılık, afet mağdurlarındaki adil dünya inancı ile depresyon arasındaki ilişkide aracı rol oynamaktadır(Riaz vd.,2015).

1.5. AMAÇ VE HİPOTEZLER

Bu çalışmada sığınmacı ve mültecilerle çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeylerinde adil dünya inancı ve psikolojik dayanıklılığın etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla kullanılan ölçekler ve kişisel bilgi formuyla elde edilen veriler uygun analizlerle incelenecektir. Böylece adil dünya inancı ve psikolojik dayanıklılığın ikincil travmatik stresi ne düzeyde yordayacağı, tahmin edilen modelde psikolojik dayanıklılığın aracılık etkisi ve değişkenler demografik özelliklere göre ele alınmış olacaktır.

Bu doğrultuda, araştırmanın hipotezleri şu şekilde belirlenmiştir:

H₁: Adil dünya inancı, ikincil travmatik stres düzeyini yordar.

H₂: Adil dünya inancı, psikolojik dayanıklılık düzeyini yordar.

H₃: Psikolojik dayanıklılık, ikincil travmatik stres düzeyini yordar.

H₄: Adil dünya inancının ikincil travmatik stres düzeyleri üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılık aracı rol oynar.

İKİNCİ BÖLÜM

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. KATILIMCILAR

Çalışmaya çeşitli illerdeki sığınmacı ve mültecilerle çalışan farklı sivil toplum kurum ve kuruluşlarında görev yapan 176 meslek elemanı gönüllülük esasına dayalı olarak katılım sağlamıştır. Katılımcıların %69'u (122 kişi) kadın, %31'i (54 kişi) erkektir.

Araştırma verileri, Türkiye'nin farklı illerinde faaliyet gösteren sivil toplum kurum ve kuruluş çalışanlarından ve online platformlar aracılığıyla insani yardım alanında çalışan bireylerle temas kurularak çevrimiçi anket yöntemi ile Google Form aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Kişilerin çalışmaya dâhil edilme ölçütleri ise şunlardır:

1. Şuan mülteci ve sığınmacılarla profesyonel bir meslek elemanı olarak çalışıyor olmak.
2. Sivil toplum alanındaki çalışma deneyiminde travmatik bir yaşantıyı dinlemek durumunda kalmış olmak.

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Çalışmada veri toplamak amacıyla Sosyo-demografik Bilgi Formu, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, İkincil Travmatik Stres Ölçeği ve Adil Dünya İnanç Ölçeği kullanılmıştır.

2.2.1. Kişisel Demografik Bilgi Formu

Sosyo-demografik form araştırmacı tarafından literatür taraması sonucunda daha önce yapılan benzer araştırmalardan faydalanılarak hazırlanmıştır. Form 10 sorudan oluşmaktadır. Katılımcıdan cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu,

meslek, sivil toplum alanındaki deneyim süresi, çalışma deneyimi sürecinde travmatik bir yaşantıyı dinleyip dinlemediği, travma yaşamış bireylerle çalışma sıklığı, iş kaynaklı yaşanan stres ile baş etmede kimlerden destek aldığı, daha önce fiziksel veya ruhsal bütünlüğünü tehdit eden herhangi bir olay yaşayıp yaşamadığı ile ilgili verilerin toplanması amaçlanmıştır. Araştırmada kullanılan Sosyo-demografik Bilgi Formunun kopyası ekte paylaşılmıştır.

2.2.2. İkincil Travmatik Stres Ölçeği

Bride ve arkadaşları(2004) tarafından geliştirilen İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Türkçeye Kâhil(2016) tarafından uyarlanmıştır. Bu ölçek ile zorlu yaşam olayları deneyimlemiş travma mağduru bireylerle çalışan meslek elemanlarının ikincil olarak geliştirdikleri TSSB belirtilerini ölçmek amaçlanmıştır. Bireyin son yedi günde deneyimlediği TSSB belirtilerini tespit etmesi hedeflenmektedir. Sorular DSM-4 (Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder- Fourth Edition) Travma Sonrası Stres Bozukluğu B-Yeniden yaşama, C- Kaçınma ve D-Uyarılmışlık ölçütleri ve belirtileri temel alınarak oluşturulmuştur. Orijinal ölçek formu ‘istemsiz etkilenmeler/intrusion alt boyutu’(madde 2, 3, 6, 10 ve 13), ‘kaçınma/avoidance alt boyutu’(madde 1, 5, 7, 9, 12, 14 ve 17) ve ‘uyarılmışlık/arousal alt boyutu’(madde 4, 8, 11, 15 ve 16) olmak üzere üç boyutlu bir yapıya sahiptir (Bride ve arkadaşları,2004).

Ancak Kâhil(2016) tarafından yapılan uyarılama benzer teorik yapıya sahip olsa da yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucuna göre ölçeğin tek boyutlu bir faktör yapısı olduğu bulgulanmıştır.

Ölçek öz bildirime dayalı 17 sorudan oluşmaktadır. Sorular beşli Likert ölçeğe göre hazırlanmış; “Hiçbir zaman” (1) , “çok az” (2) , “bazen” (3), “sık sık” (4) ve ya “çok sık”(5) seçeneklerinden uygun olanın işaretlenmesi beklenmektedir. Her bir sorudan alınabilecek puan en az 1 en çok 5; ölçekten alınabilecek toplam puan ise en az 17 en çok 85’tir. Puandaki artış etkilenme düzeyini ifade etmektedir. TSSB belirtilerinin varlığından bahsedebilmek için B-Yeniden yaşama ölçütünden en az 1 madde, C-Kaçınma ölçütünden en az 3 madde ve D-Uyarılmışlık ölçütünden en az 2 maddenin “bazen” (3), “sık sık” (4) ve ya “çok sık”(5) şeklinde işaretlenmiş olması

gereklidir. Bu koşullar sağlandığında TSSB tanısının alınabileceğini söz konusudur(Kâhil,2016; Bride ve ark.,2004).

İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin güvenilirliği iç tutarlılık ve yarıya bölme yöntemleriyle sınanmıştır. İç tutarlılık analizi için hesaplanan Cronbach Alfa değeri 0,94 olarak elde edilmiştir. Yarıya bölme yöntemi ile yapılan güvenilirlik sınavasında, ölçeğin iki yarısı arasındaki korelasyon katsayısı 0,83 olarak bulgulanmıştır. Değerler güvenilirliğinin yüksek olduğuna işaret etmektedir(Kâhil,2016).

2.2.3. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Çalışmada Friborg ve arkadaşları(2003) tarafından geliştirilen; Basım ve Çetin(2011) tarafından ise Türkçeye uyarlanan Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık ölçeği kullanılmıştır. Ölçek; öz bildirime dayalı 5 dereceli Likert tipi 33 sorudan oluşmaktadır. Ölçek: ‘yapısal stil’ (madde 3,9,15,21) , ‘gelecek algısı’ (madde 2,8,14,20), ‘aile uyumu’ (madde 5,11,17,23,26,32), ‘kendilik algısı’ (madde 1,7,13,19,28,31), ‘sosyal yeterlilik’ (madde 4,10,16,22,25,29) ve ‘sosyal kaynaklar’(madde 6,12,18,24,27,30,33) olmak üzere altı alt boyuta sahiptir. Her bir madde 1-5 puan arasında puanlanmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek en düşük toplam puan 33; en yüksek toplam puan 165’tir. Alınan puandaki yükselme psikolojik dayanıklılığın büyüklüğüne işaret eder. Ölçeğin güvenilirliğini sınamak amacıyla 262 çalışan ve 350 öğrenci olmak üzere iki örneklem kullanılmıştır. Örneklemen her bir alt boyutu için iki örneklemde elde edilen Test-Tekrar Test güvenilirliklerinin 0,68 ile 0,81 arasında değiştiği bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılığını sınamak amacıyla her iki örneklemen alt boyutları için Cronbach Alfa değerleri hesaplanmıştır. Cronbach Alfa katsayısının 0,66 ile 0,81 arasında değerler aldığı bulgulanmıştır. Ölçeğin öğrenci ve çalışan örneklemleri için toplam Cronbach Alfa katsayısı 0,86 olarak hesaplanmıştır(Basım & Çetin, 2011).

2.2.4. Adil Dünya İnancı Ölçeği

Adil Dünya İnancı Ölçeği , Genel Adil Dünya İnancı Ölçeği ve Kişisel Adil Dünya İnancı olmak üzere iki ayrı formdan oluşmaktadır. Alt ölçekler Dalbert(1987,1999) tarafından farklı zamanlarda geliştirilmiştir. Katılımcının kişisel ve genel olarak dünyanın adil bir yer olduğuna yönelik inancının değerlendirilmesi

amaçlanmıştır. Adil Dünya İnancı Ölçeği Göregenli(2003) tarafından Türk kültürüne uyarlanmıştır.

Genel Adil Dünya İnancı Ölçeği formu 6 madde; Kişisel Adil Dünya İnancı Ölçeği formu 7 maddeden oluşmaktadır. Öz değerlendirmeye dayalı form Beşli Likert tipi ölçek olarak hazırlanmıştır. Yanıtlar (1) Tamamen katılıyorum, (2) Katılıyorum, (3) Biraz katılıyorum biraz katılmıyorum, (4) Katılmıyorum, (5) Tamamen karşıyım olarak seçeneleştirilmiştir. Her bir sorudan alınabilecek en düşük puan 1, en yüksek puan 5'tir.

Genel Adil Dünya İnancı Ölçeği'nden alınabilecek en düşük toplam puan 6, en yüksek toplam puan 30'dur. Puandaki yükselme katılımcının düşük genel dünyayı inancına sahip olduğunu gösterebilir. Dalbert(1987) tarafından yapılan Genel Adil Dünya İnancı Ölçeği güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alfa 0,87 olarak hesaplanmıştır. Göregen tarafından yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alfa katsayısı 0,69 olarak bulunmuştur.

Kişisel Adil Dünya İnancı Ölçeği'nden elde edilebilecek en düşük toplam puan 7, en yüksek toplam puan 35'tir. Puandaki artış katılımcının, kişisel olarak yaşam deneyimlerini adil bulmadığına ve bireysel adil dünya inancının güçsüz olduğuna işaret edebilir. Dalbert(1999) tarafından hesaplanan Kişisel Adil Dünya İnancı Ölçeği Cronbach Alfa katsayısı 0,86; Göregenli(2003) tarafından yapılan güvenilirlik çalışmasında benzer olarak Cronbach Alfa Katsayısı 0,85 şeklinde bulunmuştur.

Katılımcılara tek form şeklinde uygulanan Adil Dünya İnancı Ölçeğinin kopyası eklerde sunulmuştur.

2.3. UYGULAMA

Türkiye'nin farklı illerinde yaşayan ve sivil toplum kurum ve kuruluşlarında çalışan katılımcılara İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Genel ve Adil Dünya İnancı Ölçeği, Psikolojik Dayanıklılık Yetişkin Formu ve Sosyo-demografik Bilgi Formunu içeren anket formu online ortamda uygulanmıştır. Araştırma hakkında kısaca bilgi verilmiş ve gönüllülük esasına dayalı olarak katılımcılardan veri toplanmıştır. Uygulama yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

2.4. VERİLERİN ANALİZİ

Bu araştırma, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerde adil dünya inancının ikincil travmatik stres üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın aracılık rolünü tespit edebilmek amacıyla yapılmıştır. Bu amaç bağlamında 176 profesyonelden veri toplanmıştır. Katılımcılardan elde edilen verilerin analizinde SPSS-28 istatistik programı kullanılmıştır. Yapılan her analiz, tablo formatında organize edilerek bu bölümde rapor edilmiştir.

Yapılan analizlerde ilk olarak mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin demografik özelliklerine ait frekans ve yüzde değerleri hesaplanmıştır. Ayrıca, katılımcıların adil dünya inancı, ikincil travmatik stres ve psikolojik sağlamlık düzeylerine ait normallik kontrolleri yapılmıştır. Bu kontrollerde, histogram ve kutu grafiklerine, eğiklik/basıklık değerlerinin standart hatalara bölünmesi sonucunda elde edilen değerlerin ± 2 aralığında olup olmadığına bakılmıştır. İncelenen tüm değerler sonucunda araştırma verilerine yönelik çarpıklık ve basıklık değerleri, grafikler referans alınarak dağılımların normal dağılım olduğu varsayılmıştır.

Araştırma amacı kapsamında yapılan analizlerde parametrik analiz yöntemleri tercih edilmiştir. Bu bağlamda, katılımcıların adil dünya inancı, ikincil travmatik stres ve psikolojik sağlamlık düzeyleri demografik değişkenlere göre incelenirken bağımsız gruplar t testi ve tek yönlü anova analizi kullanılmıştır. Tek yönlü anova analizinde meydana gelen anlamlı farklar ise post-hoc testlerinden Tukey testi ile incelenmiştir. Ayrıca, adil dünya inancı, ikincil travmatik stres ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile incelenirken adil dünya inancının ikincil travmatik stres üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın aracılık rolü çoklu regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. BULGULAR

Bu bölümde çalışmanın hedefi doğrultusunda araştırma hipotezlerini sınamak amacıyla uygulanan istatistiksel analiz sonuçları aktarılacaktır.

3.1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK BİLGİLERİNE YÖNELİK BULGULAR

Bu araştırma, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerde adil dünya inancının ikincil travmatik stres üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın aracılık rolünü konu edinmektedir. Bu kapsamda, araştırmaya 176 profesyonel katılmıştır. Katılımcıların yaş aralığı 22 ile 52 yaş arasındadır ($\bar{x}=28,8\pm3,9$). Katılımcıların demografik özelliklerine yönelik toplanan veriler, frekans ve yüzde analizi ile analiz edilmiş olup ulaşılan bulgular aşağıda sunulmuştur.

Tablo 1. Örneklemen Demografik Bilgileri ve Frekans Analizi

Değişken	Grup	<i>f</i>	%
Cinsiyet	Kadın	122	69.3
	Erkek	54	30.7
Yaş Grubu	21-25 yaş	34	19.3
	26-30 yaş	98	55.7
	31 yaş ve üzeri	44	25.0
Medeni Durum	Bekar	125	71.0
	Evli/Beraber Yaşıyor	51	29.0
Eğitim Durumu	Üniversite	107	60.8
	Lisansüstü	69	39.2
Meslek	Sosyal Hizmet Uzmanı	48	27.3
	Psikolog	48	27.3

	Tercüman	8	4.5
	Avukat	12	6.8
	Sağlık Çalışanı	13	7.4
	Diğer	47	26.7
Mülteci Sivil Toplum Alanında Çalışma Deneyimi	1 yıl ve daha az	38	21.6
	1-3 yıl arası	46	26.1
	3-5 yıl arası	51	29.0
	5 yıl ve daha fazla	41	23.3
Travma Yaşamış Bireylerle Çalışma Sıklığı	Her gün	47	26.7
	Haftada birkaç defa	49	27.8
	Haftada bir defa	9	5.1
	Ayda birkaç defa	31	17.6
	Ayda bir defa	13	7.4
	Yılda birkaç defa	24	13.6
	Yılda bir defa	3	1.7
İş Kaynaklı Streste Destek Alınan Kişi	Aile	19	10.8
	Arkadaş	53	30.1
	Psikolog/Psikiyatr	32	18.2
	İş Yeri Yönetimi	32	18.2
	Destek görmüyorum	40	22.7
Fiziksel/Ruhsal Bütünlüğü Tehdit Eden Olay Yaşama	Evet	96	54.5
	Hayır	80	45.5
Toplam		176	100.0

Tablo 1'e göre araştırmaya katılan kişiler genel olarak; kadın (%69.3), 26-30 yaş grubunda (%55.7), bekar (%71.0), üniversite mezunu (%60.8), psikolog ve sosyal hizmet uzmanı unvanıyla çalışan (%27.8), mülteci sivil toplum alanında 3-5 yıl aralığında çalışan (%29.0), travma yaşamış bireylerle haftada birkaç defa (%27.8)

çalışan, iş kaynaklı stresten kurtulmak için arkadaş desteği alan (%30.1) ve daha önce fiziksel/ruhsal bütünlüğü tehdit eden olay yaşayan (%54.5) bireylerden oluşmaktadır.

3.2. ADİL DÜNYA İNANCI, İKİNCİL TRAVMATİK STRES VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN GÜVENİRLİK ANALİZİNE YÖNELİK BULGULAR

Öncelikle adil dünya inancı, ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılık ölçeklerine yönelik güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Bu kapsamda, Cronbach's α değerleri hesaplanmıştır. Cronbach's α değerleri incelenirken şu değerler dikkate alınmıştır (Kalaycı, 2006):

Tablo 2. Cronbach's α Güvenirlik Aralıkları

Taban Değer	Tavan Değer	Durum
.00	.39	Güvenilir değil
.40	.59	Düşük düzeyde güvenilir
.60	.79	Orta düzeyde güvenilir
.80	1.00	Yüksek düzeyde güvenilir

Tablo 2'ye göre, Cronbach's α değerinin .00 ile .39 arasında ölçümlerin güvenilir olmadığını, .40 ile .59 arasında olması düşük düzeyde güvenilir olduğunu, .60 ile .79 arasında olması orta düzeyde güvenilir olduğunu ve .80 ile 1.00 arasında olması ise yüksek düzeyde güvenilir olduğunu göstermektedir.

Tablo 3. Adil Dünya İnancı, İkincil Travmatik Stres ve Psikolojik Dayanıklılığa Ait Cronbach's α Değerleri

Ölçek	Boyut	Cronbach's α	Güvenirlik Düzeyi
Adil Dünya İnancı	Toplam	.82	Yüksek
	Kişisel Adil Dünya İnancı	.74	Orta
	Genel Adil Dünya İnancı	.74	Orta
İkincil Travmatik Stres	Toplam	.92	Yüksek
	İstemsiz Etkilenmeler	.84	Yüksek

	Kaçınma	.81	Yüksek
	Uyarılmışlık	.83	Yüksek
	Toplam	.89	Yüksek
	Yapısal Stil	.45	Düşük
	Gelecek Algısı	.76	Orta
Psikolojik	Aile Uyum	.80	Orta
Dayanıklılık	Kendilik Algısı	.74	Orta
	Sosyal Yeterlilik	.71	Orta
	Sosyal Kaynaklar	.68	Orta

Tablo 3'e göre, Cronbach's α güvenirlik katsayıları bilimsel bir araştırma için yeterli niteliktedir.

3.3. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN DAĞILIMINA YÖNELİK BULGULAR

Mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerde adil dünya inancının ikincil travmatik stres üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın aracılık rolü incelenmeden önce araştırma verilerinin dağılımı kontrol edilmiştir. Normallik kontrolleri Shapiro-Wilk ve Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak yapılmaktadır (Büyüköztürk, 2010). Fakat sosyal bilimlerdeki normallik kontrolleri, yaygın olarak çarpıklık ve basıklık değerlerinin incelenmesi ile kontrol edilmektedir (Yalçıntaş, 2019). Çarpıklık ve basıklık değerlerinin normal dağılım varsayımını karşılamasında kullanılan farklı referanslar vardır. Büyüköztürk (2010)'e göre çarpıklık ve basıklığın -1 ile +1; Tabachnick ve Fidell (2013)'e göre -1,5 ve +1,5; George ve Mallery (2010)'ye göre ise -2 ile +2 değerleri arasında yer alması normal dağılıma işaretler.

Tablo 4. Araştırma Verilerine Ait Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Ölçek	Boyut	Çarpıklık	Basıklık
	Toplam	-.07	.06
Adil Dünya İnancı	Kişisel Adil Dünya İnancı	.04	-.09
	Genel Adil Dünya İnancı	-.34	-.34
	Toplam	.16	-.50
İkincil Travmatik Stres	İstemsiz Etkilenmeler	.25	-.59
	Kaçınma	.13	-.46
	Uyarılmışlık	.13	-.78
	Toplam	-.27	-.29
Psikolojik Dayanıklılık	Yapısal Stil	-.26	-.53
	Gelecek Algısı	-.19	-.69
	Aile Uyum	-.23	-.15
	Kendilik Algısı	-.38	-.21
	Sosyal Yeterlilik	-.19	-.88
	Sosyal Kaynaklar	-.48	-.19

Tablo 4'e göre; katılımcıların adil dünya inancı, ikincil travmatik stres ve psikolojik sağlamlık düzeyine ilişkin çarpıklık ve basıklık değerleri -2 ile +2 arasında yer almaktadır. Bu kapsamda, araştırma verilerinin normal dağıldığı kabul edilmiştir. Verileri normal dağılım gösteren araştırmaların analizinde, parametrik yöntemler kullanılmaktadır (Kul, 2014). Bu sebeple araştırmaya parametrik testler ile devam edilmiştir.

3.4. ADİL DÜNYA İNANCI DÜZEYİNE YÖNELİK BULGULAR

Araştırma amacı kapsamında mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancı demografik değişkenlere göre incelenmiştir. Bu incelemede, iki gruplu karşılaştırmalar bağımsız gruplar t testi ve ikiden fazla gruplu karşılaştırmalar

ise tek yönlü anova analizi ile yapılmıştır. Tek yönlü anova analizinde meydana gelen anlamlı farklar ise post-hoc testlerinden Tukey testi ile incelenmiştir.

Tablo 5. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Cinsiyete Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Adil Dünya İnancı (Toplam)	Kadın	122	43.43	7.36	174	.84	.40
	Erkek	54	42.30	9.83			
Kişisel Adil Dünya İnancı	Kadın	122	22.93	4.49	174	.08	.93
	Erkek	54	22.85	5.49			
Genel Adil Dünya İnancı	Kadın	122	20.50	4.29	174	1.37	.17
	Erkek	54	19.44	5.58			

Tablo 5'ten hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancı cinsiyete göre incelendiğinde; toplam puan ile kişisel dünya inancı ve genel dünya inancı boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 6. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Yaş Grubuna Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Adil Dünya İnancı (Toplam)	21-25 yaş	34	43.82	8.43	1.66	.19	
	26-30 yaş	98	42.11	7.74			
	31 yaş ve üzeri	44	44.66	8.82			
	Total	176	43.08	8.18			
Kişisel Adil Dünya İnancı	21-25 yaş	34	22.79	5.26	1.47	.23	
	26-30 yaş	98	22.47	4.44			
	31 yaş ve üzeri	44	23.95	5.18			
	Total	176	22.90	4.81			

Genel Adil Dünya İnancı	21-25 yaş	34	21.03	4.47	1.46	.23
	26-30 yaş	98	19.64	4.72		
	31 yaş ve üzeri	44	20.70	4.89		
	Total	176	20.18	4.73		

Tablo 6'dan hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancı yaş grubuna göre incelendiğinde; toplam puan ile kişisel dünya inancı ve genel dünya inancı boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 7. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Medeni Duruma Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Adil Dünya İnancı (Toplam)	Bekar	125	43.18	8.05	174	.24	.81
	Evli/Beraber	51	42.84	8.59			
	Yaşıyor						
Kişisel Adil Dünya İnancı	Bekar	125	22.91	4.70	174	.04	.97
	Evli/Beraber	51	22.88	5.10			
	Yaşıyor						
Genel Adil Dünya İnancı	Bekar	125	20.26	4.79	174	.39	.70
	Evli/Beraber	51	19.96	4.61			
	Yaşıyor						

Tablo 7'den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancı medeni duruma göre incelendiğinde; toplam puan ile kişisel dünya inancı ve genel dünya inancı boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 8. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Adil Dünya İnancı (Toplam)	Üniversite	107	43.91	7.79	174	1.68	.10
	Lisansüstü	69	41.80	8.66			
Kişisel Adil Dünya İnancı	Üniversite	107	23.61	4.42	174	2.46	.02
	Lisansüstü	69	21.81	5.20			
Genel Adil Dünya İnancı	Üniversite	107	20.30	4.62	174	.43	.70
	Lisansüstü	69	19.99	4.92			

Tablo 8'den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancı eğitim durumuna göre incelendiğinde; toplam puan ile genel dünya inancı boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$). Fakat kişisel dünya inancı boyutunda üniversite mezunu profesyonellerin puanı lisansüstü mezunu profesyonellerin puanından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Tablo 9. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Mesleğe Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Adil Dünya İnancı (Toplam)	Sosyal Hizmet Uzmanı	48	45.02	9.00	1.33	.25	
	Psikolog	48	42.15	6.97			
	Tercüman	8	38.75	8.43			
	Avukat	12	44.42	9.30			
	Sağlık Çalışanı	13	39.92	6.37			
	Diğer	47	43.32	8.30			
	Total	176	43.08	8.18			
Kişisel Adil	Sosyal Hizmet Uzmanı	48	23.67	5.37	1.57	.16	
	Psikolog	48	21.56	4.70			

Dünya İnancı	Tercüman	8	21.25	3.85	1.67	.13
	Avukat	12	23.75	4.61		
	Sağlık Çalışanı	13	21.69	3.95		
	Diğer	47	23.89	4.45		
	Total	176	22.90	4.81		
Genel Adil Dünya İnancı	Sosyal Hizmet Uzmanı	48	21.35	4.69		
	Psikolog	48	20.58	3.94		
	Tercüman	8	17.50	5.15		
	Avukat	12	20.67	5.60		
	Sağlık Çalışanı	13	18.23	4.34		
	Diğer	47	19.43	5.07		
	Total	176	20.18	4.73		

Tablo 9'dan hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancı mesleğe göre incelendiğinde; toplam puan ile kişisel dünya inancı ve genel dünya inancı boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 10. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Mültecilerle Sivil Toplum Alanında Çalışma Deneyimine Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Adil Dünya İnancı (Toplam)	1 yıl ve daha az	38	43.50	7.94	.73	.53	
	1-3 yıl arası	46	42.13	7.65			
	3-5 yıl arası	51	44.27	8.02			
	5 yıl ve daha fazla	41	42.27	9.21			
	Total	176	43.08	8.18			
Kişisel Adil	1 yıl ve daha az	38	22.71	5.15	.40	.75	
	1-3 yıl arası	46	22.50	4.35			

Dünya İnancı	3-5 yıl arası	51	23.51	4.84	.65	.59
	5 yıl ve daha fazla	41	22.78	5.02		
	Total	176	22.90	4.81		
Genel	1 yıl ve daha az	38	20.79	4.16		
	1-3 yıl arası	46	19.63	4.34		
	3-5 yıl arası	51	20.76	5.04		
	5 yıl ve daha fazla	41	19.49	5.23		
	Total	176	20.18	4.73		

Tablo 10'dan hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancı mültecilerle sivil toplum alanında çalışma deneyimine göre incelendiğinde; toplam puan ile kişisel dünya inancı ve genel dünya inancı boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 11. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Travma Yaşamış Bireylerle Çalışma Sıklığına Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Adil Dünya İnancı (Toplam)	Her gün	47	44.57	7.72	.77	.60	
	Haftada birkaç defa	49	43.20	7.17			
	Haftada bir defa	9	43.11	8.91			
	Ayda birkaç defa	31	41.58	7.71			
	Ayda bir defa	13	39.92	6.29			
	Yılda birkaç defa	24	43.58	11.09			
	Yılda bir defa	3	42.67	15.50			
	Total	176	43.08	8.18			

Kişisel Adil Dünya İnancı	Her gün	47	23.17	5.65	.73	.63
	Haftada birkaç defa	49	22.84	4.35		
	Haftada bir defa	9	23.00	5.36		
	Ayda birkaç defa	31	22.16	3.89		
	Ayda bir defa	13	21.23	2.65		
	Yılda birkaç defa	24	24.25	5.43		
	Yılda bir defa	3	23.67	7.51		
Total		176	22.90	4.81		
Genel Adil Dünya İnancı	Her gün	47	21.40	3.81	.105	.40
	Haftada birkaç defa	49	20.37	4.26		
	Haftada bir defa	9	20.11	5.13		
	Ayda birkaç defa	31	19.42	4.45		
	Ayda bir defa	13	18.69	5.06		
	Yılda birkaç defa	24	19.33	6.57		
	Yılda bir defa	3	19.00	8.19		
Total		176	20.18	4.73		

Tablo 11'den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancı travma yaşamış bireylerle çalışma sıklığına göre incelendiğinde; toplam puan ile kişisel dünya inancı ve genel dünya inancı boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 12. Adil Dünya İnancı Düzeyinin İş Kaynaklı Streste Destek Alınan Kişiye Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Adil Dünya İnancı (Toplam)	Aile	19	42.21	6.85	.47	.76	
	Arkadaş	53	42.32	8.34			
	Psikolog/Psikiyatr	32	43.34	6.56			
	İş Yeri Yönetimi	32	42.84	8.02			
	Destek görmüyorum	40	44.48	9.88			
	Total	176	43.08	8.18			
Kişisel Adil Dünya İnancı	Aile	19	22.32	3.46	1.90	.11	
	Arkadaş	53	21.92	5.05			
	Psikolog/Psikiyatr	32	22.50	3.68			
	İş Yeri Yönetimi	32	23.25	4.78			
	Destek görmüyorum	40	24.53	5.55			
	Total	176	22.90	4.81			
Genel Adil Dünya İnancı	Aile	19	19.89	4.77	.34	.85	
	Arkadaş	53	20.40	4.77			
	Psikolog/Psikiyatr	32	20.84	3.87			
	İş Yeri Yönetimi	32	19.59	4.56			
	Destek görmüyorum	40	19.95	5.50			
	Total	176	20.18	4.73			

Tablo 12’den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancı iş kaynaklı streste destek alınan kişiye göre incelendiğinde; toplam puan

ile kişisel dünya inancı ve genel dünya inancı boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 13. Adil Dünya İnancı Düzeyinin Fiziksel/Ruhsal Bütünlüğü Tehdit Eden Olay Yaşama Durumuna Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Adil Dünya İnancı (Toplam)	Evet	96	43.95	8.53	174	1.55	.12
	Hayır	80	42.04	7.68			
Kişisel Adil Dünya İnancı	Evet	96	23.50	5.07	174	1.82	.07
	Hayır	80	22.19	4.39			
Genel Adil Dünya İnancı	Evet	96	20.45	4.83	174	.83	.41
	Hayır	80	19.85	4.61			

Tablo 13'ten hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancı fiziksel/ruhsal bütünlüğü tehdit eden olay yaşama durumuna göre incelendiğinde; toplam puan ile kişisel dünya inancı ve genel dünya inancı boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

3.5. İKİNCİL TRAVMATİK STRES DÜZEYİNE YÖNELİK BULGULAR

Araştırma amacı kapsamında mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeyi demografik değişkenlere göre incelenmiştir. Bu incelemede, iki gruplu karşılaştırmalar bağımsız gruplar t testi ve ikiden fazla gruplu karşılaştırmalar ise tek yönlü anova analizi ile yapılmıştır. Tek yönlü anova analizinde meydana gelen anlamlı farklar ise post-hoc testlerinden Tukey testi ile incelenmiştir.

Tablo 14. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Cinsiyete Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
İkincil Travmatik Stres (Toplam)	Kadın	122	45.58	13.48	174	2.70	.01
	Erkek	54	39.85	11.80			
İstemsiz Etkilenmeler	Kadın	122	13.04	4.35	174	2.29	.02
	Erkek	54	11.46	3.93			

Kaçınma	Kadın	122	19.15	5.79	174	2.88	.004
	Erkek	54	16.52	5.10			
Uyarılmışlık	Kadın	122	13.39	4.78	174	2.03	.04
	Erkek	54	11.87	4.11			

Tablo 14'ten hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeyi cinsiyete göre incelendiğinde; toplam puan ile istemsiz etkilenmeler, kaçınma ve uyarılmışlık boyutlarında kadınların puanı erkeklerin puanından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < .05$).

Tablo 15. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Yaş Grubuna Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
İkincil Travmatik Stres (Toplam)	21-25 yaş	34	48.35	13.20	3.92	.02	1>2
	26-30 yaş	98	41.53	12.80			
	31 yaş ve üzeri	44	45.43	13.32			
	Total	176	43.82	13.22			
İstemsiz Etkilenmeler	21-25 yaş	34	14.56	4.68	5.03	.01	1>2
	26-30 yaş	98	11.93	4.02			
	31 yaş ve üzeri	44	12.41	4.12			
	Total	176	12.56	4.28			
Kaçınma	21-25 yaş	34	19.71	4.83	3.13	.04	1>2
	26-30 yaş	98	17.40	5.75			
	31 yaş ve üzeri	44	19.39	5.93			
	Total	176	18.34	5.70			
Uyarılmışlık	21-25 yaş	34	14.09	4.87	2.84	.06	
	26-30 yaş	98	12.20	4.43			

31 yaş ve üzeri	44	13.64	4.67
Total	176	12.93	4.63

Tablo 15'ten hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeyi yaş grubuna göre incelendiğinde; toplam puan ile istemsiz etkilenmeler, kaçınma boyutlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur ($p<.05$). Fakat uyarılmışlık boyutunda yaş grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeyi yaş grubuna göre farkın yönünü tespit edebilmek için post-hoc testlerinden Tukey testi yapılmıştır. Buna göre, toplam puan ile istemsiz etkilenmeler, kaçınma boyutlarında 21-25 yaş grubundaki profesyonellerin puanı 26-30 yaş grubundaki profesyonellerin puanından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.

Tablo 16. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Medeni Duruma Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
İkincil Travmatik Stres (Toplam)	Bekar	125	44.03	12.75			
	Evli/Beraber Yaşıyor	51	43.31	14.42	174	.32	.75
İstemsiz Etkilenmeler	Bekar	125	12.61	4.22			
	Evli/Beraber Yaşıyor	51	12.43	4.44	174	.25	.80
Kaçınma	Bekar	125	18.53	5.35			
	Evli/Beraber Yaşıyor	51	17.88	6.52	174	.68	.50
Uyarılmışlık	Bekar	125	12.90	4.59			
	Evli/Beraber Yaşıyor	51	13.00	4.77	174	-.14	.89

Tablo 16'dan hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeyi medeni duruma göre incelendiğinde; toplam puan ile istemsiz etkilenmeler, kaçınma ve uyarılmışlık boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 17. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
İkincil Travmatik Stres (Toplam)	Üniversite	107	44.08	12.36	174	.32	.75
	Lisansüstü	69	43.42	14.54			
İstemsiz Etkilenmeler	Üniversite	107	12.81	4.15	174	.99	.32
	Lisansüstü	69	12.16	4.47			
Kaçınma	Üniversite	107	18.33	5.22	174	-.04	.97
	Lisansüstü	69	18.36	6.42			
Uyarılmışlık	Üniversite	107	12.94	4.38	174	.06	.96
	Lisansüstü	69	12.90	5.02			

Tablo 17'den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeyi eğitim durumuna göre incelendiğinde; toplam puan ile istemsiz etkilenmeler, kaçınma ve uyarılmışlık boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 18. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Mesleğe Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
İkincil Travmatik Stres (Toplam)	Sosyal Hizmet Uzmanı	48	43.81	15.18	1.41	.21	
	Psikolog	48	42.23	12.77			
	Tercüman	8	38.25	14.03			
	Avukat	12	49.50	13.52			
	Sağlık Çalışanı	13	44.46	12.23			
	Diğer	47	44.79	11.52			
	Total	176	43.82	13.22			

İstemsiz Etkilenmeler	Sosyal Hizmet Uzmanı	48	12.98	4.46	1.37	.23
	Psikolog	48	11.83	4.03		
	Tercüman	8	10.75	4.59		
	Avukat	12	12.75	5.45		
	Sağlık Çalışanı	13	12.38	4.15		
	Diğer	47	13.17	4.02		
	Total	176	12.56	4.28		
Kaçınma	Sosyal Hizmet Uzmanı	48	17.83	6.45	1.40	.22
	Psikolog	48	18.04	5.75		
	Tercüman	8	16.13	5.57		
	Avukat	12	21.50	4.68		
	Sağlık Çalışanı	13	19.23	5.63		
	Diğer	47	18.49	5.01		
	Total	176	18.34	5.70		
Uyarılmışlık	Sosyal Hizmet Uzmanı	48	13.00	5.19	1.33	.25
	Psikolog	48	12.35	4.47		
	Tercüman	8	11.38	4.47		
	Avukat	12	15.25	4.75		
	Sağlık Çalışanı	13	12.85	4.32		
	Diğer	47	13.13	4.24		
	Total	176	12.93	4.63		

Tablo 18'den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeyi mesleğe göre incelendiğinde; toplam puan ile istemsiz etkilenmeler, kaçınma ve uyarılmışlık boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 19. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Mülteci Sivil Toplum Alanında Çalışma Deneyimine Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
İkincil Travmatik Stres (Toplam)	1 yıl ve daha az	38	45.47	13.89	.65	.59	
	1-3 yıl arası	46	41.70	11.72			
	3-5 yıl arası	51	44.59	14.09			
	5 yıl ve daha fazla	41	43.73	13.24			
	Total	176	43.82	13.22			
İstemsiz Etkilenmeler	1 yıl ve daha az	38	13.82	4.90	1.46	.23	
	1-3 yıl arası	46	12.07	3.75			
	3-5 yıl arası	51	12.39	4.36			
	5 yıl ve daha fazla	41	12.15	4.02			
	Total	176	12.56	4.28			
Kaçınma	1 yıl ve daha az	38	18.58	5.53	.83	.48	
	1-3 yıl arası	46	17.22	5.08			
	3-5 yıl arası	51	18.92	6.22			
	5 yıl ve daha fazla	41	18.66	5.88			
	Total	176	18.34	5.70			
Uyarılmışlık	1 yıl ve daha az	38	13.08	4.70	.30	.83	
	1-3 yıl arası	46	12.41	4.47			
	3-5 yıl arası	51	13.27	4.85			
	5 yıl ve daha fazla	41	12.93	4.56			
	Total	176	12.93	4.63			

Tablo 19'dan hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeyi mülteci sivil toplum alanında çalışma deneyimine göre incelendiğinde; toplam puan ile istemsiz etkilenmeler, kaçınma ve uyarılmışlık boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 20. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Travma Yaşamış Bireylerle Çalışma Sıklığına Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
İkincil Travmatik Stres (Toplam)	Her gün	47	46.66	13.73	1.12	.35	
	Haftada birkaç defa	49	43.27	12.84			
	Haftada bir defa	9	48.00	14.77			
	Ayda birkaç defa	31	40.77	13.66			
	Ayda bir defa	13	39.92	14.26			
	Yılda birkaç defa	24	44.67	11.34			
	Yılda bir defa	3	37.67	7.02			
	Total	176	43.82	13.22			
İstemsiz Etkilenmeler	Her gün	47	12.91	4.36	1.58	.16	
	Haftada birkaç defa	49	11.96	4.16			
	Haftada bir defa	9	15.00	4.27			
	Ayda birkaç defa	31	11.97	4.66			
	Ayda bir defa	13	12.23	4.00			
	Yılda birkaç defa	24	13.63	3.77			
	Yılda bir defa	3	8.33	1.53			
	Total	176	12.56	4.28			
Kaçınma	Her gün	47	19.87	6.10	1.42	.21	
	Haftada birkaç defa	49	18.55	5.70			
	Haftada bir defa	9	19.00	6.40			
	Ayda birkaç defa	31	16.87	5.21			
	Ayda bir defa	13	15.77	6.39			
	Yılda birkaç defa	24	18.08	4.61			

	Yılda bir defa	3	17.33	3.51		
	Total	176	18.34	5.70		
	Her gün	47	13.87	4.67		
	Haftada birkaç defa	49	12.76	4.55		
	Haftada bir defa	9	14.00	4.97		
Uyarılmışlık	Ayda birkaç defa	31	11.94	4.82	.77	.59
	Ayda bir defa	13	11.92	4.70		
	Yılda birkaç defa	24	12.96	4.57		
	Yılda bir defa	3	12.00	2.00		
	Total	176	12.93	4.63		

Tablo 20'den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeyi travma yaşamış bireylerle çalışma sıklığına göre incelendiğinde; toplam puan ile istemsiz etkilenmeler, kaçınma ve uyarılmışlık boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 21. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin İş Kaynaklı Streste Destek Alınan Kişiye Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
	Aile	19	45.53	12.03			
	Arkadaş	53	42.34	13.19			
İkincil	Psikolog/Psikiyatr	32	47.28	13.99			
Travmatik	İş Yeri Yönetimi	32	41.19	13.53	1.13	.35	
Stres	Destek	40	44.33	12.83			
(Toplam)	görmüyorum						
	Total	176	43.82	13.22			
	Aile	19	13.53	4.09			
İstemsiz	Arkadaş	53	11.92	4.22			
Etkilenmeler	Psikolog/Psikiyatr	32	13.19	4.06	.71	.59	
	İş Yeri Yönetimi	32	12.44	4.56			

	Destek görmüyorum	40	12.53	4.43			
	Total	176	12.56	4.28			
	Aile	19	18.89	5.89			
	Arkadaş	53	17.96	5.53			
	Psikolog/Psikiyatr	32	19.69	6.19			
Kaçınma	İş Yeri Yönetimi	32	17.00	5.65	1.54	.19	
	Destek görmüyorum	40	18.58	5.48			
	Total	176	18.34	5.70			
	Aile	19	13.11	3.73			
	Arkadaş	53	12.45	5.01			
	Psikolog/Psikiyatr	32	14.41	4.67			
Uyarılmışlık	İş Yeri Yönetimi	32	11.75	4.15	3.21	.01	3>4
	Destek görmüyorum	40	13.23	4.67			
	Total	176	12.93	4.63			

Tablo 21’den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeyi iş kaynaklı strese destek alınan kişiye göre incelendiğinde; toplam puan ile istemsiz etkilenmeler, kaçınma boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$). Fakat uyarılmışlık boyutunda iş kaynaklı strese destek alınan kişiye göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar bulunmuştur ($p<.05$).

Mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeylerinde iş kaynaklı strese destek alınan kişiye göre meydana gelen farkın yönünü tespit edebilmek için post-hoc testlerinden Tukey testi yapılmıştır. Buna göre, uyarılmışlık boyutunda psikolog/psikiyatr desteği alan profesyonellerin puanı iş yeri yönetiminden destek alan profesyonellerin puanından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tablo 22. İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Fiziksel/Ruhsal Bütünlüğünü Tehdit Eden Olay Yaşama Durumuna Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
İkincil Travmatik Stres (Toplam)	Evet	96	45.08	14.24	174	1.39	.17
	Hayır	80	42.31	11.80			
İstemsiz Etkilenmeler	Evet	96	12.74	4.52	174	.62	.54
	Hayır	80	12.34	3.98			
Kaçınma	Evet	96	18.84	6.10	174	1.28	.20
	Hayır	80	17.74	5.16			
Uyarılmışlık	Evet	96	13.50	4.91	174	1.81	.07
	Hayır	80	12.24	4.18			

Tablo 22’den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeyi fiziksel/ruhsal bütünlüğünü tehdit eden olay yaşama durumuna göre incelendiğinde; toplam puan ile istemsiz etkilenmeler, kaçınma ve uyarılmışlık boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

3.6. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYİNE YÖNELİK BULGULAR

Araştırma amacı kapsamında mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık düzeyi demografik değişkenlere göre incelenmiştir. Bu incelemede, iki gruplu karşılaştırmalar bağımsız gruplar t testi ve ikiden fazla gruplu karşılaştırmalar ise tek yönlü anova analizi ile yapılmıştır. Tek yönlü anova analizinde meydana gelen anlamlı farklar ise post-hoc testlerinden Tukey testi ile incelenmiştir.

Tablo 23. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Cinsiyete Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Psikolojik Dayanıklılık (Toplam)	Kadın	122	124.07	17.28	174	.38	.71
	Erkek	54	123.04	15.56			
Yapısal Stil	Kadın	122	14.95	3.00	174	1.17	.24
	Erkek	54	14.39	2.78			

Gelecek Algısı	Kadın	122	14.61	3.50	174	-.33	.74
	Erkek	54	14.80	2.94			
Aile Uyumı	Kadın	122	21.21	5.04	174	.08	.94
	Erkek	54	21.15	4.63			
Kendilik Algısı	Kadın	122	22.39	4.07	174	-1.60	.11
	Erkek	54	23.43	3.66			
Sosyal Yeterlilik	Kadın	122	22.38	4.30	174	-.28	.78
	Erkek	54	22.57	4.15			
Sosyal Kaynaklar	Kadın	122	28.52	4.52	174	2.45	.02
	Erkek	54	26.70	4.62			

Tablo 23'ten hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık düzeyi cinsiyete göre incelendiğinde; toplam puan ile yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı ve sosyal yeterlilik boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$). Fakat sosyal kaynaklar boyutunda kadınların puanı erkeklerin puanından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Tablo 24. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Yaş Grubuna Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Psikolojik Dayanıklılık (Toplam)	21-25 yaş	34	121.91	16.68	1.97	.14	
	26-30 yaş	98	125.93	15.40			
	31 yaş ve üzeri	44	120.34	19.12			
	Total	176	123.76	16.73			
Yapısal Stil	21-25 yaş	34	14.21	2.85	3.86	.02	2>3
	26-30 yaş	98	15.32	2.77			
	31 yaş ve üzeri	44	14.02	3.20			
	Total	176	14.18	2.94			

	Total	176	14.78	2.94		
Gelecek Algısı	21-25 yaş	34	14.50	3.60		
	26-30 yaş	98	15.12	3.12		
	31 yaş ve üzeri	44	13.80	3.47	2.50	.09
	Total	176	14.67	3.33		
Aile Uyum	21-25 yaş	34	21.09	4.66		
	26-30 yaş	98	21.37	4.85		
	31 yaş ve üzeri	44	20.89	5.30	.15	.86
	Total	176	21.19	4.91		
Kendilik Algısı	21-25 yaş	34	22.15	4.05		
	26-30 yaş	98	22.97	3.92		
	31 yaş ve üzeri	44	22.57	4.05	.58	.56
	Total	176	22.71	3.97		
Sosyal Yeterlilik	21-25 yaş	34	22.50	4.24		
	26-30 yaş	98	22.59	3.98		
	31 yaş ve üzeri	44	22.05	4.85	.25	.78
	Total	176	22.44	4.24		
Sosyal Kaynaklar	21-25 yaş	34	27.47	5.94		
	26-30 yaş	98	28.56	3.99		
	31 yaş ve üzeri	44	27.02	4.67	1.95	.15
	Total	176	27.97	4.61		

Tablo 24'ten hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık düzeyi yaş grubuna göre incelendiğinde; toplam puan ile

gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$). Fakat yapısal stil boyutunda yaş grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşma bulunmuştur ($p<.05$).

Mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık düzeyinde yaş grubuna göre meydana gelen farkın yönünü tespit edebilmek için post-hoc testlerinden Tukey testi yapılmıştır. Buna göre yapısal stil boyutunda 26-30 yaş grubundaki profesyonellerin puanı 31 yaş ve üzerindeki profesyonellerin puanından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tablo 25. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Medeni Duruma Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Psikolojik Dayanıklılık (Toplam)	Bekar	125	121.38	15.32			
	Evli/Beraber Yaşıyor	51	129.57	18.69	174	-3.01	.003
	Bekar	125	14.57	2.84			
Yapısal Stil	Evli/Beraber Yaşıyor	51	15.29	3.16	174	-1.49	.14
	Bekar	125	14.41	3.24			
	Evli/Beraber Yaşıyor	51	15.31	3.50	174	-1.64	.10
Aile Uyumu	Bekar	125	20.35	4.79			
	Evli/Beraber Yaşıyor	51	23.25	4.61	174	-3.69	.000
	Bekar	125	22.28	3.87			
Kendilik Algısı	Evli/Beraber Yaşıyor	51	23.76	4.05	174	-2.28	.02
	Bekar	125	22.20	4.13	174	-1.16	.24

Sosyal Yeterlilik	Evli/Beraber Yaşıyor	51	23.02	4.49			
Sosyal Kaynaklar	Bekar	125	27.58	4.68			
	Evli/Beraber Yaşıyor	51	28.92	4.36	174	-1.77	.08

Tablo 25'ten hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık düzeyi medeni duruma göre incelendiğinde; yapısal stil, gelecek algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$). Fakat toplam puan ile aile uyumu ve kendilik algısı boyutlarında evlilerin puanı bekarların puanından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Tablo 26. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Psikolojik Dayanıklılık (Toplam)	Üniversite	107	122.79	16.79	174	-.95	.34
	Lisansüstü	69	125.25	16.66			
Yapısal Stil	Üniversite	107	14.49	2.92	174	-1.65	.10
	Lisansüstü	69	15.23	2.94			
Gelecek Algısı	Üniversite	107	14.30	3.29	174	-1.85	.07
	Lisansüstü	69	15.25	3.34			
Aile Uyumu	Üniversite	107	21.46	4.91	174	.89	.37
	Lisansüstü	69	20.78	4.91			
Kendilik Algısı	Üniversite	107	22.27	4.02	174	-1.84	.07
	Lisansüstü	69	23.39	3.82			
Sosyal Yeterlilik	Üniversite	107	22.36	4.29	174	-.32	.75
	Lisansüstü	69	22.57	4.20			
Sosyal Kaynaklar	Üniversite	107	27.93	4.63	174	-.15	.89

Tablo 26'dan hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık düzeyi eğitim durumuna göre incelendiğinde; toplam puan ile yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 27. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Mesleğe Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Psikolojik Dayanıklılık (Toplam)	Sosyal Hizmet Uzmanı	48	123.08	18.70	.92	.48	
	Psikolog	48	126.77	15.39			
	Tercüman	8	127.13	13.99			
	Avukat	12	116.17	14.76			
	Sağlık Çalışanı	13	118.92	11.86			
	Diğer	47	124.06	17.71			
	Total	176	123.76	16.73			
Yapısal Stil	Sosyal Hizmet Uzmanı	48	14.56	3.06	1.26	.28	
	Psikolog	48	15.23	2.83			
	Tercüman	8	15.25	2.49			
	Avukat	12	13.17	2.69			
	Sağlık Çalışanı	13	13.85	2.27			
	Diğer	47	15.13	3.13			
	Total	176	14.78	2.94			
Gelecek Algısı	Sosyal Hizmet Uzmanı	48	14.10	3.42	1.02	.42	
	Psikolog	48	15.35	3.34			
	Tercüman	8	14.88	3.76			
	Avukat	12	13.75	3.77			
	Sağlık Çalışanı	13	14.15	2.64			
	Diğer	47	14.89	3.23			

	Total	176	14.67	3.33		
	Sosyal Hizmet	48	21.75	5.08		
	Uzmanı					
	Psikolog	48	20.79	4.95		
Aile Uyum	Tercüman	8	22.50	4.34	.61	.72
	Avukat	12	20.17	3.04		
	Sağlık Çalışanı	13	20.92	4.46		
	Diğer	47	21.15	5.36		
	Total	176	21.19	4.91		
	Sosyal Hizmet	48	22.46	4.79		
	Uzmanı					
	Psikolog	48	23.21	3.76		
Kendilik	Tercüman	8	23.63	2.83	1.52	.17
Algısı	Avukat	12	20.58	3.32		
	Sağlık Çalışanı	13	21.54	2.76		
	Diğer	47	23.17	3.74		
	Total	176	22.71	3.97		
	Sosyal Hizmet	48	21.83	4.83		
	Uzmanı					
	Psikolog	48	22.98	3.48		
Sosyal	Tercüman	8	23.25	4.20	.57	.76
Yeterlilik	Avukat	12	22.67	5.03		
	Sağlık Çalışanı	13	21.15	3.46		
	Diğer	47	22.66	4.37		
	Total	176	22.44	4.24		
	Sosyal Hizmet	48	28.38	4.69		
	Uzmanı					
Sosyal	Psikolog	48	29.21	4.00	1.45	.20
Kaynaklar	Tercüman	8	27.63	4.27		
	Avukat	12	25.83	7.31		
	Sağlık Çalışanı	13	27.31	3.61		

Diğer	47	27.06	4.39
Total	176	27.97	4.61

Tablo 27'den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık düzeyi mesleğe göre incelendiğinde; toplam puan ile yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 28. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Mülteci Sivil Toplum Alanında Çalışma Deneyimine Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Psikolojik Dayanıklılık (Toplam)	1 yıl ve daha az	38	124.16	17.08	.04	.99	
	1-3 yıl arası	46	123.52	13.54			
	3-5 yıl arası	51	123.22	18.87			
	5 yıl ve daha fazla	41	124.32	17.40			
	Total	176	123.76	16.73			
Yapısal Stil	1 yıl ve daha az	38	14.92	2.73	.63	.60	
	1-3 yıl arası	46	15.11	2.64			
	3-5 yıl arası	51	14.78	3.18			
	5 yıl ve daha fazla	41	14.27	3.19			
	Total	176	14.78	2.94			
Gelecek Algısı	1 yıl ve daha az	38	14.79	3.31	.59	.62	
	1-3 yıl arası	46	14.13	3.20			
	3-5 yıl arası	51	14.78	3.67			
	5 yıl ve daha fazla	41	15.02	3.11			
	Total	176	14.67	3.33			

Aile Uyumu	1 yıl ve daha az	38	22.05	4.63	1.03	.38
	1-3 yıl arası	46	20.22	4.76		
	3-5 yıl arası	51	21.41	5.19		
	5 yıl ve daha fazla	41	21.22	4.95		
	Total	176	21.19	4.91		
Kendilik Algısı	1 yıl ve daha az	38	22.39	3.96	1.56	.20
	1-3 yıl arası	46	22.33	3.65		
	3-5 yıl arası	51	22.35	4.18		
	5 yıl ve daha fazla	41	23.88	3.97		
	Total	176	22.71	3.97		
Sosyal Yeterlilik	1 yıl ve daha az	38	22.47	4.10	.36	.79
	1-3 yıl arası	46	22.87	3.72		
	3-5 yıl arası	51	21.98	4.68		
	5 yıl ve daha fazla	41	22.49	4.44		
	Total	176	22.44	4.24		
Sosyal Kaynaklar	1 yıl ve daha az	38	27.53	5.63	.88	.45
	1-3 yıl arası	46	28.87	4.01		
	3-5 yıl arası	51	27.90	4.09		
	5 yıl ve daha fazla	41	27.44	4.84		
	Total	176	27.97	4.61		

Tablo 28'dan hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık düzeyi mülteci sivil toplum alanında çalışma deneyimine göre

incelendiğinde; toplam puan ile yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 29. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Travma Yaşamış Bireylerle Çalışma Sıklığına Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Psikolojik Dayanıklılık (Toplam)	Her gün	47	125.09	14.61	1.28	.27	
	Haftada birkaç defa	49	123.98	17.12			
	Haftada bir defa	9	134.11	13.93			
	Ayda birkaç defa	31	123.23	16.88			
	Ayda bir defa	13	124.46	14.07			
	Yılda birkaç defa	24	118.58	20.82			
	Yılda bir defa	3	112.00	16.52			
	Total	176	123.76	16.73			
	Her gün	47	14.68	2.67			
	Haftada birkaç defa	49	14.78	2.90			
Yapısal Stil	Haftada bir defa	9	16.67	2.78	1.46	.20	
	Ayda birkaç defa	31	15.06	3.08			
	Ayda bir defa	13	15.38	2.26			
	Yılda birkaç defa	24	13.83	3.61			
	Yılda bir defa	3	12.67	0.58			
	Total	176	14.78	2.94			
	Her gün	47	14.53	3.02			
Gelecek Algısı	Haftada birkaç defa	49	14.49	3.60	1.25	.28	
	Haftada bir defa	9	15.89	2.80			
	Ayda birkaç defa	31	15.23	3.08			
	Ayda bir defa	13	15.54	3.18			
	Yılda birkaç defa	24	14.13	3.83			
	Total	176	14.78	2.94			

	Yılda bir defa	3	11.00	2.65		
	Total	176	14.67	3.33		
	Her gün	47	21.38	5.04		
	Haftada birkaç defa	49	21.04	4.51		
	Haftada bir defa	9	22.22	4.74		
Aile Uyum	Ayda birkaç defa	31	21.65	5.07	.58	.75
	Ayda bir defa	13	22.08	3.30		
	Yılda birkaç defa	24	20.04	6.14		
	Yılda bir defa	3	18.33	4.04		
	Total	176	21.19	4.91		
	Her gün	47	22.68	3.61		
	Haftada birkaç defa	49	22.47	4.16		
	Haftada bir defa	9	25.11	3.37		
Kendilik Algısı	Ayda birkaç defa	31	22.32	4.37	.68	.67
	Ayda bir defa	13	23.08	4.17		
	Yılda birkaç defa	24	22.79	4.06		
	Yılda bir defa	3	21.67	2.52		
	Total	176	22.71	3.97		
	Her gün	47	23.09	4.08		
	Haftada birkaç defa	49	22.63	4.17		
	Haftada bir defa	9	24.89	5.25		
Sosyal Yeterlilik	Ayda birkaç defa	31	21.19	4.35	1.32	.25
	Ayda bir defa	13	22.23	3.30		
	Yılda birkaç defa	24	21.58	4.41		
	Yılda bir defa	3	22.33	4.51		
	Total	176	22.44	4.24		
	Her gün	47	28.72	4.38	1.53	.17

	Haftada birkaç defa	49	28.57	4.35
	Haftada bir defa	9	29.33	4.58
Sosyal Kaynaklar	Ayda birkaç defa	31	27.77	4.67
	Ayda bir defa	13	26.15	3.67
	Yılda birkaç defa	24	26.21	5.45
	Yılda bir defa	3	26.00	6.08
	Total	176	27.97	4.61

Tablo 29'dan hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık düzeyi travma yaşamış bireylerle çalışma sıklığına göre incelendiğinde; toplam puan ile yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 30. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin İş Kaynaklı Streste Destek Alınan Kişiye Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
	Aile	19	126.16	15.26			
	Arkadaş	53	123.53	16.98			
Psikolojik Dayanıklılık (Toplam)	Psikolog/Psikiyatr	32	121.22	14.93			
	İş Yeri Yönetimi	32	131.72	14.57	3.21	.01	4>5
	Destek görmüyorum	40	118.58	18.19			
	Total	176	123.76	16.73			
	Aile	19	15.47	2.74			
	Arkadaş	53	14.40	2.85			
	Psikolog/Psikiyatr	32	14.84	3.12			
Yapısal Stil	İş Yeri Yönetimi	32	15.13	2.94	.63	.65	
	Destek görmüyorum	40	14.63	3.06			
	Total	176	14.78	2.94			
	Aile	19	14.63	3.15	.07	.99	

Gelecek Algısı	Arkadaş	53	14.68	3.74			
	Psikolog/Psikiyatr	32	14.78	2.99			
	İş Yeri Yönetimi	32	14.84	2.49			
	Destek	40	14.45	3.81			
	görmüyorum						
Total		176	14.67	3.33			
Aile Uyumu	Aile	19	24.42	3.40			
	Arkadaş	53	20.40	4.98			
	Psikolog/Psikiyatr	32	19.03	4.31			
	İş Yeri Yönetimi	32	23.19	4.44	5.93	.000	1,4>3
	Destek	40	20.85	5.10			
görmüyorum							
Total		176	21.19	4.91			
Kendilik Algısı	Aile	19	21.47	4.23			
	Arkadaş	53	22.77	4.45			
	Psikolog/Psikiyatr	32	22.66	3.72			
	İş Yeri Yönetimi	32	24.06	2.98	1.60	.17	
	Destek	40	22.18	3.92			
görmüyorum							
Total		176	22.71	3.97			
Sosyal Yeterlilik	Aile	19	21.47	3.34			
	Arkadaş	53	22.79	3.94			
	Psikolog/Psikiyatr	32	22.00	4.22			
	İş Yeri Yönetimi	32	24.56	3.83	3.67	.01	4>5
	Destek	40	21.08	4.76			
görmüyorum							
Total		176	22.44	4.24			
Sosyal Kaynaklar	Aile	19	28.68	4.45			
	Arkadaş	53	28.49	4.26			
	Psikolog/Psikiyatr	32	27.91	4.43	5.32	.000	4>5
İş Yeri Yönetimi		32	29.94	3.85			

Destek	40	25.40	4.92
görmüyorum			
Total	176	27.97	4.61

Tablo 30'dan hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık düzeyi iş kaynaklı strese destek alınan kişiye göre incelendiğinde; yapısal stil, gelecek algısı ve kendilik algısı boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$). Fakat toplam puan ile aile uyumu, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar boyutlarında iş kaynaklı strese destek alınan kişiye göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşma bulunmuştur ($p<.05$).

Mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık düzeyinde iş kaynaklı strese destek alınan kişiye göre meydana gelen farkın yönünü tespit edebilmek için post-hoc testlerinden Tukey testi yapılmıştır. Buna göre toplam puan ile sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar boyutlarında iş yeri yönetiminden destek alan profesyonellerin puanı destek almayan profesyonellerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ayrıca, aile uyumu boyutunda aile ve iş yeri yönetiminden destek alan profesyonellerin puanı psikolog/psikiyatr desteği alan profesyonellerin puanından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.

Tablo 31. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Fiziksel/Ruhsal Bütünlüğü Tehdit Eden Olay Yaşama Durumuna Göre İncelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Psikolojik Dayanıklılık (Toplam)	Evet	96	123.44	16.37	174	-.28	.78
	Hayır	80	124.14	17.25			
Yapısal Stil	Evet	96	14.88	2.91	174	.48	.64
	Hayır	80	14.66	2.99			
Gelecek Algısı	Evet	96	14.34	3.48	174	-1.43	.16
	Hayır	80	15.06	3.12			
Aile Uyumu	Evet	96	20.59	5.06	174	-1.79	.08
	Hayır	80	21.91	4.64			
Kendilik Algısı	Evet	96	22.60	4.00	174	.39	.70

	Hayır	80	22.84	3.96			
Sosyal Yeterlilik	Evet	96	22.97	4.27	174	1.83	.07
	Hayır	80	21.80	4.15			
Sosyal Kaynaklar	Evet	96	28.05	4.68	174	.27	.79
	Hayır	80	27.86	4.56			

Tablo 31'den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık düzeyi fiziksel/ruhsal bütünlüğü tehdit eden olay yaşama durumuna göre incelendiğinde; toplam puan ile yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

3.7. ADİL DÜNYA İNANCININ İKİNCİL TRAVMATİK STRES ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN ARACILIK ROLÜNE YÖNELİK BULGULAR

Araştırma ana amacı kapsamında mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancının ikincil travmatik stres düzeyi üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın aracılık rolü incelenmiştir. Bu incelemelerde değişkenler arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi; aracılık rolü ise regresyon analizi ile incelenmiştir

Tablo 32. Adil Dünya İnancı, İkincil Travmatik Stres ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişki

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	1													
2	.861**	1												
3	.856**	.474**	1											
4	.259**	.212**	.232**	1										
5	.203**	.139	.211**	.837**	1									
6	.247**	.216**	.209**	.931**	.633**	1								
7	.246**	.211**	.211**	.936**	.688**	.844**	1							
8	-.217**	-.194**	-.178*	-.411**	-.231**	-.418**	-.446**	1						
9	-.138	-.128	-.108	-.229**	-.051	-.279**	-.264**	.615**	1					
10	-.176*	-.157*	-.145	-.448**	-.274**	-.457**	-.462**	.727**	.478**	1				
11	-.084	-.077	-.066	-.115	-.029	-.124	-.148*	.626**	.262**	.285**	1			
12	-.219**	-.166*	-.211**	-.482**	-.328**	-.452**	-.519**	.768**	.417**	.699**	.266**	1		
13	-.157*	-.123	-.148	-.266**	-.143	-.282**	-.281**	.691**	.304**	.382**	.202**	.491**	1	
14	-.149*	-.173*	-.083	-.240**	-.164*	-.228**	-.254**	.748**	.330**	.355**	.419**	.419**	.478**	1

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

1: Adil Dünya İnancı (Toplam); 2: Kişisel Adil Dünya İnancı; 3: Genel Adil Dünya İnancı; 4: İkincil Travmatik Stres (Toplam); 5: İstemsiz Etkilenmeler; 6: Kaçınma; 7: Uyarılmışlık; 8: Psikolojik Dayanıklılık (Toplam); 9: Yapısal Stil 10: Gelecek Algısı; 11: Aile Uyum 12: Kendilik Algısı; 13: Sosyal Yeterlilik; 14: Sosyal Kaynaklar

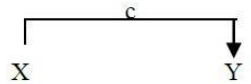
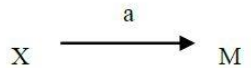
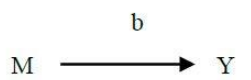
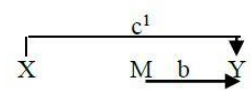
Tablo 32’den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancının ikincil travmatik stres düzeyi ile arasındaki ilişki incelendiğinde; toplam puan ile kişisel adil dünya inancı ve genel adil dünya inancı boyutlarının ikincil travmatik stres düzeyi ile pozitif yönlü doğrusal istatistiksel olarak anlamlı ilişkisi bulunmuştur ($p<.05$).

Tablo 32’den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancının psikolojik dayanıklılık düzeyi ile arasındaki ilişki incelendiğinde; toplam puan ile kişisel adil dünya inancı ve genel adil dünya inancı boyutlarının psikolojik dayanıklılık düzeyi ile negatif yönlü doğrusal istatistiksel olarak anlamlı ilişkisi bulunmuştur ($p<.05$).

Tablo 32’den hareketle, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeyinin psikolojik dayanıklılık düzeyi ile arasındaki ilişki incelendiğinde; toplam puan ile istemsiz etkilenmeler, kaçınma ve uyarılmışlık boyutlarının psikolojik dayanıklılık düzeyi ile pozitif yönlü doğrusal istatistiksel olarak anlamlı ilişkisi bulunmuştur ($p<.05$).

Mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancının ikincil travmatik stres düzeyi üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın aracılık rolü regresyon analizi ile incelenmiştir. Yapılan incelemede izlenen adımlar Şekil 3’te verilmiştir (Geçdoğan-Yılmaz, 2020).

Şekil 3. Aracı Değişken Analizleri İşlem Basamakları

1. Adım	Bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerinde anlamlı bir etkisinin olması beklenir.	
2. Adım	Bağımsız değişkenin aracı değişken üzerinde anlamlı bir etkisinin olması beklenir.	
3. Adım	Aracı değişkenin bağımlı değişken üzerinde anlamlı etkisi olması beklenir.	
4. Adım	Bağımsız ve aracı değişkeninin, bağımlı değişkeni anlamsız yordaması tam aracılık etkisinden, etkinin azalması ise kısmi aracılık etkisinden kaynaklanmaktadır (Baron ve Kenny, 1986).	

Şekil 3'e göre; aracı değişken analizlerinde a, b, c, ve c¹ olmak üzere 4 adımlık yolları yer almaktadır. Adil dünya inancı (X) bağımsız değişkeni, ikincil travmatik stres düzeyi (Y) bağımlı değişkeni ve psikolojik dayanıklılık ise (M) aracı değişkeni temsil etmektedir.

Tablo 33. Adil Dünya İnancının İkincil Travmatik Stres Düzeyi Üzerindeki Etkisinde Psikolojik Dayanıklılığın Aracılık Rolü

Adım	Bağımsız Değişken	Model	B	S.H.	β	t	p
1	Adil Dünya İnancı	Sabit	25.83	5.19		4.98	.000
		Adil Dünya İnancı	.42	.12	.26	3.53	.001
		Bağımlı Değişken: İkincil Travmatik Stres Düzeyi					
		R=.26; R ² =.07; ΔR^2 =.06; F _(1,174) =12.46; p=.001					
2	Adil Dünya İnancı	Sabit	142.86	6.63		21.53	.000
		Adil Dünya İnancı	-.44	.15	-.22	-2.93	.004
		Bağımlı Değişken: Psikolojik Dayanıklılık					
		R=.22; R ² =.05; ΔR^2 =.04; F _(1,174) =8.59; p=.004					
3	Psikolojik Dayanıklılık	Sabit	84.05	6.82		12.33	.000
		Psikolojik Dayanıklılık	-.33	.06	-.41	-5.96	.000
		Bağımlı Değişken: İkincil Travmatik Stres Düzeyi					
		R=.41; R ² =.17; ΔR^2 =.16; F _(1,174) =35.44; p=.000					
4	Adil Dünya İnancı + Psikolojik Dayanıklılık	Sabit	67.92	9.23		7.36	.000
		Adil Dünya İnancı	.29	.11	.18	2.54	.012
		Psikolojik Dayanıklılık	-.30	.06	-.37	-5.35	.000

Bağımlı Değişken: İkincil Travmatik Stres Düzeyi

$R=.45$; $R^2=.20$; $\Delta R^2=.19$; $F_{(2,173)}=21.53$; $p=.000$

Tablo 33’de, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancının ikincil travmatik stres düzeyi üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın aracılık rolüne yönelik kuruluna model paylaşılmıştır. Modelin 1. adımında adil dünya inancının bağımlı değişken olan ikincil travmatik stres düzeyi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmuştur ($p<.05$). Ayrıca 2. adımda, adil dünya inancının aracı değişken olan psikolojik dayanıklılık üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmuştur ($p<.05$). Ek olarak 3. adımda, aracı değişken olan psikolojik dayanıklılığın bağımlı değişken olan ikincil travmatik stres düzeyi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmuştur ($p<.05$). Son olarak 4. adımda, adil dünya inancı ve psikolojik dayanıklılık regresyon modeline beraber koyulmuştur. Adil dünya inancının ikincil travmatik stres düzeyi üzerindeki anlamlı etkisi devam ederken β değerinde düşüş tespit edilmiştir. Dolayısıyla, mülteci/sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancının ikincil travmatik stres düzeyi üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın kısmi aracılık rolü bulunduğu tespit edilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. TARTIŞMA

Çeşitli şehirlerde farklı sivil toplum kurumlarında görevli çalışanlarla yapılan bu araştırmada, ikincil travmatik stres üzerinde adil dünya inançlarının etkisinin olup olmadığı; var ise psikolojik dayanıklılığın bu ilişkide aracılık edip etmediği incelenmiştir. İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Adil Dünya İnancı Ölçeği ve bu üç ölçeğe ait alt boyutlarla çalışılmıştır. Analizler yapılmaya başlanmadan önce, araştırmada kullanılan tüm ölçeklerin güvenirliklerini tespiti amacıyla Cronbach's α değerleri hesaplanmış ve bu araştırma için yeterli seviyede olduğu görülmüştür.

Ölçeklerin toplam ve alt boyutlarının puan ortalamalarının sosyodemografik değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığı Bağımsız t testi ve ANOVA ile incelenmiş, ölçeklerin toplam puanları ve alt boyutlarının birbirleriyle arasındaki ilişki ise Pearson Korelasyon Analizi ile yapılmıştır. Yordayıcılık ilişkisi ve regresyon modeli ise Çoklu Regresyon Analizi ile sınanmıştır.

Araştırmada elde edilen veriler önce sosyodemografik değişkenler açısından daha sonra hipotezler doğrultusunda literatür ışığında tartışılacaktır.

4.1. İKİNCİL TRAVMATİK STRES DÜZEYİNİN SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

İkincil travmatik stres toplam ve alt boyut puanları cinsiyete göre incelendiğinde kadınların ikinci travmatik stres toplam puanları ve alt puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Literatürde destekleyici araştırmalar olduğu kadar aksi bulgular elde etmiş veya herhangi anlamlı bir farklılaşma saptamamış çalışmalar da bulunmaktadır. Kadınların erkeklerden daha fazla ikincil travmatik stres yaşadığı bulgusu ile tutarlı bir çok çalışma bulunmaktadır (Cemgil, 2019; Haksal, 2007; Horwitz, 2006; Özkul, 2019; Öztürk, 2019; Sprang vd., 2007;

Yeşil vd., 2010). Öte yandan erkek katılımcıların kadınlara göre daha yüksek ikincil travmatik strese yaşadığını belirten çalışmalar da dikkat çekmektedir(Choi, 2011; Ivicic ve Motta, 2017; Sprang vd., 2011). Bu anlamlı fark saptayan çalışmaların yanı sıra Çolak vd.(2012) ve Gürdil(2014)'in cinsel istismar vakaları ve travma mağdurları ile çalışan meslek elemanları ile yürütülen çalışmada cinsiyetler arasında anlamlı herhangi bir farklılığa rastlanmamıştır.

Yaşa grubuna göre ikincil travmatik stres düzeyine bakıldığında 21-25 yaş grubunun toplam puan, istemsiz etkilenmeler, kaçınma alt boyut puanlarının 26-30 yaş grubundan daha fazla olduğu görülmektedir.Büyükbodur(2018) 'un sosyal hizmet uzmanları ile yaptığı çalışmada ikincil travmatik stres kaçınma alt boyutunun genç çalışanlarda yüksek olduğu ve yaş ile kaçınma boyutu arasında negatif yönde bir ilişki olduğu bulgulanmıştır.Bu noktada özellikle 21-25 yaş grubu genç çalışanların 26-30 yaş grubu çalışanlara kıyasla ikincil travmatik stresten etkilenme riskine karşı daha korumasız olduğu ve desteklenmesi gerektiği düşünülebilir.

İş kaynaklı streste destek alınan kişiye göre incelendiğinde uyarılmış alt boyutunda psikolog/psikiyatridan destek alan profesyonellerin iş yeri yönetiminden destek alan profesyonellerden daha yüksek uyarılma düzeyine sahip olduğu fark edilmiştir. Literatür incelendiğinde kişisel travma geçmiş yaşıntısı bulunan kişilerin bulunmayanlara kıyasla daha fazla ikincil travmatik stres yaşadığını gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Birinci ve Erden 2016; Gürdil 2014; Kahil 2016). Buradan hareketle ikincil travmatik stresten etkilenen çalışanların profesyonel yardım aldığı, psikolojik destek alma sürecinde kendi kişisel travmatik öyküleri ile çalışmak durumunda kaldığı ve psikososyal destek alırken kendi içsel süreçleri ile temas ve işleme sonucunda uyarılma belirtileri gösterdiği düşünülebilir. Tersine bir şekilde, ikincil travmatik stresten olumsuz etkilenme neticesinde çalışanların uykuya dalmakta zorlanma ya da uykunun kolaylıkla bölünmesi, abartılı irkilme reaksiyonları, gerginlik hissi, dikkat sağlamada sorun yaşama, öfke ya da kızgınlık tepkilerinin ortaya çıkması vb. uyarılma belirtileri geliştirdiği ve bu işlevselliği etkileyen belirtilerin sağaltımı noktasında profesyonel desteğe yöneldikleri de düşünülebilir.

Medeni durum, eğitim düzeyi, meslek grubu, deneyim süresi ve kişisel travma öyküsüne sahip olma değişkenlerine göre ikincil travmatik stres düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır.

İkincil travmatik stresin eğitim düzeyine göre farklılık göstermemesi önceki bazı çalışma sonuçlarıyla uyumludur. Kahil'in (2016) profesyonel ve gönüllü yardım çalışanlarını ile yürüttüğü çalışmada eğitim düzeyi ile travmatik stres düzeyi arasında bir ilişki bulunmamıştır. Paralel olarak, Schwart (2008) tarafından sosyal hizmet uzmanlarıyla yürütülen çalışmada da eğitim düzeyinin ikincil travmatik stres ile ilişkisi bulunmamıştır. Diğer yandan düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin ikincil travmatik stres kriterlerini karşıladığı(Ewer vd.,2014) veya lisans mezunu bireylerin lise ve ortaokul düzeyine kıyasla daha yüksek ikincil travmatik stres belirtileri gösterdiğine(Yılmaz,2006) dair uyumsuz sonuçlar vardır. Bu çalışmada katılımcıların sadece lisans ve yüksek lisans eğitim düzeylerine sahip olması yakın eğitim düzeylerinden dolayı aradaki farkın az olmasının nedenlerinden olabilir.

Meslek grubuna göre incelendiğinde tüm meslek gruplarının benzer düzeyde ikincil travmatik stres deneyimledikleri gözlenmektedir.Bu sonuç Gürdil(2014)'in psikologların diğer meslek gruplarına kıyasla daha düşük ikincil travmatik stres düzeyine sahip olduğu çalışma ile Erden ve Birinci(2016)'nin psikologların diğer meslek gruplarına göre daha az risk altında olabileceği belirleyen araştırma bulgusu ile uyumsuz görünmektedir.

Çalışanların alandaki deneyim süresine göre ikincil travmatik stres düzeylerinin farklılık göstermemektedir.Literatür incelendiğinde destekleyici çalışmalar bulunmaktadır ve mesleki kıdem ile travmatik stres belirtilerinin ilişkisiz olduğu sonucuna varılmıştır(Gürdil ,2014; Erden ve Birinci ,2016).Öte yandan mesleki deneyim süresi ile ikincil travmatik stres düzeyi arasında negatif yönde ilişkinin varlığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır(Schwartz, 2008).Bride(2012) benzer şekilde örselenmiş bireylerle uzun çalışma deneyimi olan profesyonellerin daha az deneyim sahibi olanlara göre ikincil travmatik stres ile daha iyi baş edebildiklerini aktarmıştır.

Kişisel travma öyküsü bulunan bireylerin daha fazla ikincil travmatik stres deneyimlediğine yönelik literatür (Birinci ve Erden 2016; Gürdil 2014; Kahil 2016) bilgilerinin aksine travma geçmişine sahip olma veya olmama durumuna göre ikincil travmatik stresin farklılaşmadığı görülmüştür.

4.2. ADİL DÜNYA İNANÇ DÜZEYİNİN SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Katılımcıların adil dünya inancı eğitim düzeyine göre incelendiğinde lisans mezunlarının kişisel adil dünya inancının, yüksek lisans eğitim düzeyine göre anlamlı şekilde düşük olduğu bulgulanmıştır. Doğru (2021) çalışmasında lise mezunu olan

bireylerin kişisel ve genel adil dünya inancının diğer eğitim düzeylerine sahip bireylere göre daha düşük olduğunu bulgulanmıştır. Dalbert(2001)de adil dünya alt boyutu kişisel adil dünya inancının eğitim düzeyi ile pozitif yönde ilişki gösterdiğini aktarmıştır. Bu bulgu araştırma sonucumuz ile paraleldir. Kişilerin eğitim düzeyinin artmasıyla karşılaştıkları olumsuz durumlara karşı aksiyon almak noktasında daha fazla mekanizmaya ulaşabildiği, durum üzerinde daha fazla kontrol hissi algıladıkları, alternatif çözüm üretmek için detaylı araştırmalara yönlendikleri ve eleştirel bakış açısıyla yaklaşarak durumu kabul etmedikleri ve değişim için çabaladıkları şeklinde yorumlanabilir.

Adil dünya inancı ve alt boyutlarında cinsiyet, yaş, medeni durum, meslek grubu, alanda deneyim süresi, mülteci ve sığınmacı danışanlarla çalışma sıklığı, destek alınan kişi/kişiler ve kişisel travma öyküsü olup olmama düzeylerinde göre farklılık bulunmamıştır. Bulgular literatür ile kısmen tutarlılık göstermektedir. Kocagazioğlu(2019) adli alan çalışanlarının adil dünya inancında cinsiyet, yaş, medeni durum, meslek grubu düzeylerine göre farklılaşma gözlememiştir.

Çalışmada kadınların adil dünya inançları erkeklere göre daha düşük ve zayıf olsa da bu farklılık anlamlı değildir. Adil dünya inancının cinsiyet gruplarına göre elde edilen literatür bilgileri tutarlı değildir. Örneğin bazı araştırmacılar erkeklerin kadınlara göre daha yüksek adil dünya inancına sahip olduğu sonucunu elde ederken(Calhoun vd., 1998; Riaz, 2011); Doğru(2021) kadınların sadece kişisel adil dünya inancının erkeklerden daha yüksek olduğunu bulgulanmıştır.Öte yandan,

O'Conner vd.leri (1996), adil dünya inancı üzerine 33 araştırmanın meta-analizinde, adil dünya inancı ile cinsiyetin ilişkisiz olduğunu keşfetmişlerdir. Kaya (2020) tarafından Aile, Çalışma ve Sosyal hizmetler Bakanlığına bağlı kuruluşlardaki meslek elemanları ile yürütülen başka bir çalışma, benzer şekilde, kadın ve erkek bireylerin adil dünya inancında farklılaşma gözlenmediğini belirtmiştir

Literatürde adil dünya inancının yaş ve medeni duruma göre incelendiği pek fazla çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma bulguları ile paralellik gösteren çalışmaların (Kocagazioğlu,2019) yanı sıra; 56 yaş ve üzeri katılımcıların genel adil dünya inancın diğer yaş gruplarındaki bireylere göre daha yüksek adil dünya inancı gösterdiğine işaret eden çalışmalar bulunmaktadır(Doğru,2021).

Bu çalışmada adil dünya inancının meslek gruplarına göre farklılaşmama göstermemesi, sosyal çalışmacıların kalan popülasyona oranla dünyayı daha az adil olarak algıladığı bulgusu ile uyuşmamaktadır(Mohr ve Luscri 1995).Adil olmayan olaylara artan maruziyetin dünya inancılarını etkilediği ve güçsüzleştirdiği bilinmektedir. Bu çalışmadaki tüm profesyoneller en az bir defa travmatik yaşantı dinlemek durumunda kalmışlar ve tüm profesyoneller, dikkatlerine sunulan vakanın farklı yönleriyle çalışıyor olsalar da yine de travmatik öyküye maruziyet yaşamaktadırlar. Bu nedenle bu çalışmadaki tüm meslek gruplarının benzer maruziyet ve benzer adil dünya inanlara sahip olduğu düşünülebilir.

En uzun deneyime sahip 5 yıl ve daha fazla süredir çalışanların, en az deneyime sahip 0-1 yıl süredir çalışanlara göre daha düşük adil dünya inancı gösterebilirler de bu farklılaşma anlamlı değildir. Literatür tarandığında çalışma süresi/deneyime göre adil dünya inancının farklılaşıp farklılaşmadığına dair pek az araştırma verisine rastlanmıştır. Bu çalışmadaki bulgu ile tutarsız olarak, Kocagazioğlu(2019) adli alanda 6-10 yıl süredir çalışanların adil dünya inancı düzeyi, 0-5 yıl süredir çalışanlara göre daha düşük olduğunu bulgulamıştır.

Yapılan araştırmalar bireyin kişisel travmatik yaşantısı olmasının temel inançlarında değişime sebebiyet verdiğini aktarmaktadır (Bulman ve Wortman, 1977; Epstein, 1990). Travma yaşayan mağduriyet yaşayan bireyler dünyanın adaletsiz bir yer olduğuna doğrudan tanık olurlar ve adil dünya inançları sarsılır (Furnham ve

Procter, 1989).Bu durumu önceki çalışmalar destekler niteliktedir; geçmişinde travmatik yaşantıları olan bireylerin adil dünya inançlarının düşük olduğu bulgulanmıştır(Bulman,1977;Tiftik,2012).Bu çalışmada bireyin kişisel travmatik deneyimi olup olmasına göre adil dünya inancını farklılaşmamaktadır ve önceki bulgular ile tutarsızdır.

4.3. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYİNİN SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Katılımcıların psikolojik dayanıklılıkları cinsiyete göre incelendiğinde, cinsiyete göre anlamlı tek farklılaşmanın sosyal kaynak alt boyutunda olduğu fark edilmiştir. Buna göre kadınlar sosyal kaynak alt boyutunda erkeklere kıyasla daha yüksek dayanıklılık göstermektedirler. Bu sonuç, Çetin vd. (2015) tarafından 286 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmanın bulguları ile paraleldir. Çalışmada psikolojik dayanıklılığın cinsiyete göre anlamlı bir farklılaşma göstermediği ancak sosyal kaynak alt boyutunda kadınların puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.

Ayrıca, cinsiyete göre psikolojik dayanıklılığın farklılaşmaması alanyazındaki bir çok çalışma tarafından desteklenmektedir(Tümü ve Recepoğlu,2013; Rew vd., 2001, Akça, 2012;Bozgeyikli ve Şat 2014; Gürkan, 2014).

Cinsiyete yönelik literatür sonuçları ele alındığında destekleyici araştırmalara ulaşılabildiği gibi cinsiyetler arasında farklılık olduğunu ve farkın kimden kaynaklandığına dair verilen cevabın kadın ve erkek lehine değişebildiği çalışmalara da ulaşılabilmektedir.

Mevcut çalışmanın örneklemine benzer bir örneklem grubu ile sığınmacı ve mültecilerle çalışan sivil toplum kuruluşlarındaki 50 çalışandan veri toplanmış; kadınların daha düşük psikolojik sağlamlığa sahip olduğunu bulgulanmıştır (Can,2020). Benzer örneklemeler söz konusu olsa da sonuç, çalışma bulgusu ile tutarsızdır.

Farklı örneklemelerde yapılan çalışmaların bazıları kadınların daha düşük psikolojik sağlamlığa (Açıkgöz, 2016; Bahadır, 2009; Erdoğan ,2014) sahip olduğunu

ortaya koyarken; aksi sonuçlara ulaşan ve kadınlarda daha yüksek psikolojik dayanıklılık bulgularayan araştırmalar da vardır(Güngörmüş vd.,2015). Bülbül(2015) de tenis ve basketbol sporcuları ile yaptığı çalışmada kadın sporcuların toplam psikolojik dayanıklılık ve aile uyumu, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar alt boyutlarında erkeklere göre daha dayanıklı olduğuna saptamıştır.

Çalışmada bireylerin çevrelerinden destek alabilecek ilişkiler kurma, güçlü iletişim becerileri ve destek mekanizmaları şeklinde tanımlanabilecek sosyal kaynak alt boyutunda kadınların erkelerden daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Bu durum erkeklerin problem ve zorluklarla baş ederken toplumsal cinsiyet rollerinin etkisiyle, duygularını ifade etmekten kaçındıklarını, kişilerarası destek kaynaklarını daha az kullandıklarını ve sosyal yardım alma davranışın daha az sergilediklerini düşündürebilir. Nitekim kadınların erkeklere göre daha sık sosyal desteğe başvurdukları da bilinmektedir(Kleinke vd., 1982). ‘Güçlü, katı, duygusal olmayan’ vb. toplumsal cinsiyete dayalı stereotipleri erkekler üzerinde ‘baskıya neden olabilmektedir. Bu durum duygusal destek arama olasılığı daha yüksek ve şiddete başvurma olasılığı daha düşük olan kızlara ve kadınlara kıyasla erkeklerde sağlıklı davranışları teşvik edebilmekte ve destek aramayı engelleyebilmektedir(Graber vd.,2015’te atıfta bulunulduğu gibi).

Yaş düzeylerine göre incelendiğinde psikolojik dayanıklılığın farklılaşmadığı sadece yapısal stil alt boyutunun farklılaştığı saptanmıştır. 26-30 yaş aralığındaki kişilerin yapısal stil boyutunun, 31 ve üstü yaş aralığındaki kişilerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde hem uyumlu araştırma sonuçlarına hem de örtüşmeyen bulgulara erişilmektedir. Can(2020) tarafından sivil toplum çalışanları ile yapılan çalışmada yarı psikolojik dayanıklılık ile ilişkili olmadığı bulunmuştur. Benzer şekilde Suriye uyruklu çocuklarla çalışan psikolojik danışmanlar ile yürütülen çalışma psikolojik dayanıklılığın yaşa göre farklılaşmadığını bulgulamıştır(Özkapu,2019).Farklı örneklem grupları ile yapılan çalışma sonuçları da örtüşmektedir(Çetinkaya-Büyükbodur,2018; Sezgin,2012).

Yaş ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönde bir ilişki saptayan ve yaş artıkça psikolojik dayanıklılığında arttığını ortaya koyan çalışmalar da bulunmaktadır(Deniz Pak vd.,2017).

26-30 yaş aralığındaki kişilerin, 31 yaş ve üstü olan bireylere kıyasla yapısal stillerinin daha yüksek olmasında, geleceğe ve iş yaşamına yönelik daha fazla planlama yaptıkları, yaşam hedeflerinin ve gelecek için olumlu beklentilerinin daha fazla olduğu, kendi güçlü yönlerini keşfettikleri ve iş yaşamı ile beraber güven ve öz saygılarının da arttığı bir yaş aralığı olması neden olarak düşünülebilir.

Ayrıca katılımcıların yaşlarının birbirine yakın olması psikolojik dayanıklılık toplam puanının yaş düzeylerine göre farklılaşmama nedenlerinden olduğu tahmin edilmektedir.

Medeni duruma göre incelendiğinde evli/beraber yaşıyor beyanı veren bireylerin psikolojik dayanıklılık toplam puanını ile aile uyumu ve kendilik algısı alt boyutlarının bekârlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuç 389 katılımcı ile yapılan, medeni durumun psikolojik dayanıklılığı yordadığını ve evliliğin psikolojik dayanıklılığı arttırdığını gösteren çalışma ile tutarlılık göstermektedir(Parmaksız,2020). Ernas (2017)tarafından yürütülen ve evli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin bekar bireylere kıyasla daha fazla olduğunu belirten çalışma bulgusu ile örtüşmektedir. Diğer yandan alanyazın incelendiğinde medeni durumun psikolojik dayanıklılık ile ilişkili olmadığını ortaya koyan çokça araştırma bulunmaktadır (Büyükbodur, 2018; Sönmezer, 2015; Gökmen, 2014; İnan, 2015).

Aile uyumu alt boyutu bireyin ailesi ile ortak değerlere noktasında buluşması ve kendisine destek sağlanmasıdır. Kendilik algısı ise kişinin yakın çevre etkileşimlerinden etkilenmektedir ve kişinin kendi özellikleri, beceri ve potansiyelini kabul ederek kendisini sevmesi ile ilgilidir. Yakın partnere sahip olmak bu onaylanma ve sevilmenin karşılandığı bağlamı sağlayabilmektedir. Bu nedenle evli/beraber yaşıyor olmak sosyal destek ve başa çıkma mekanizmalarını güçlendiren ve dayanıklılığa katkıda bulunan bir unsur olarak değerlendirilebilir.

Destek alınan kişiye göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri incelendiğinde, iş yönetiminden destek aldığını aktaran bireylerin psikolojik dayanıklılığı herhangi bir destek görmeyen bireylerden daha yüksektir. Alt ölçeklerde de farklılaşmalar dikkat çekmektedir. Aile uyumu alt boyutunda, aile ve iş yeri yönetiminden destek aldığını

beyan eden bireylerin psikolog/psikiyatr desteği alan bireylerden daha yüksek puan aldıkları gözlenmiştir. Sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar alt boyutlarında, iş yeri yönetiminden destek aldığını ifade eden bireylerin herhangi bir destek görmediğini ifade eden bireylere kıyasla daha yüksek puan elde etmişlerdir.

Profesyonellerin psikolojik dayanıklılığında iş yeri ve kurum yönetiminin sağladığı desteğin önemli bir yeri olduğu anlaşılmaktadır. Daha önceki çalışmalar psikolojik dayanıklılığın örgütsel önemine işaret etmiş iş yeri performansı (Coutu, 2002), iş tatmini (Larson ve Luthans, 2006; Britton, 2008; Larrabee vd., 2010) ve işe bağlılık (Youssef ve Luthans, 2007) gibi faktörlerle ilişkilendirilmiştir. Rose ve Palattiyil (2018) de, psikolojik dayanıklılığın gelişmesinde kurumun ve takımın önemli bir etkisinin olduğunu belirtmiştir. Psikolojik dayanıklılığın gelişmesinde iş yeri kültürü ve akran ilişkilerinin iyileştirilmesinin etkili olduğunu belirtmişlerdir. Masson (2019) kurum ve yönetimin, travmatik yaşantısı olan kişilerle çalışan profesyonellere destekleyici ve geliştirici çevre oluşturmak, imkân sağlamak noktasında faal davranmalarını önermektedir.

Hemşirelerin psikolojik dayanıklılığına yönelik yapılan derleme çalışmasında işyerinde yaşanan olumsuz durumlara karşı işlevsel biliş ve davranış geliştirebilmek için kurumun tutum ve desteğinin önemli olduğu vurgulanmıştır. Kurumun takım kararına izin veren, bunu önemseyen ve sorumluluğun paylaşıldığı bir yönetim modeli uygulanmasının, kurumda süpervizyon ve danışmanlık gibi uygulamaların düzenli olarak yapılmasının, ekibe yeni katılan hemşirelere mentör desteği sunulmasının gerekli olduğu aktarılmıştır (Büyükbayram ve Çam,2017’de atıfta bulunulduğu gibi).

Özel eğitim öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılığı ve mesleki sosyal destek düzeylerinin incelendiği bir çalışmada, psikolojik dayanıklılık ile mesleki sosyal destek düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur(Karakuş,2017).

Diğer bir dikkat çeken bulgu aile uyumu alt boyutunda aile ve iş yeri yönetiminden destek alan meslek elemanlarının psikolog/psikiyatr gibi profesyonel destek alan meslek elemanlarına göre daha yüksek puan elde etmiş olmalarıdır. Ailesi ile ortak değerlere sahip olan ve ailesinden destek gören kişinin, profesyonel mental sağlık desteği dahil diğer destek kaynaklarını kullanan kişilere göre aile uyum

ölçeğinden daha yüksek puan alması beklenen bir durumdur. Ancak aile uyumu alt boyutunda iş yeri yönetiminden destek alan kişilerin profesyonel mental sağlık desteği alan kişilerden daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Bu durumun iş yeri yönetiminin çalışanların kişisel yaşantılarını önemsemeleri ve buna yönelik kolaylaştırıcı uygulamaları ile ilintili olduğu düşünülmektedir. Yönetimin, hastalık durumu veya özel günlerde ihtiyaç duyulan izin veya tatili sağlama noktasında esnek ve destekleyici olması, mesai saatlerinin aile ve iş dengesini kurmaya alan yaratıyor olması, kurum çalışanlarının ailelerinden daha fazla destek alabilmelerine olanak tanıyor olabilir.

Psikolojik dayanıklılığın eğitim durumu, meslek grubu, mesleki deneyim, mülteci ve sığınmacı bireylerle çalışma sıklığı ve bireylerin kişisel travma yaşantı düzeylerine göre herhangi bir farklılık göstermediği gözlenmemiştir.

Psikolojik dayanıklılığın eğitim düzeyi ile ilişkine dair literatür incelendiğinde psikolojik dayanıklılığın eğitim düzeyine göre farklılaşmadığını destekleyen araştırmalara rastlanmaktadır. Can(2020) sığınmacı/mültecilerle çalışan sivil toplum çalışanlarının ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini incelediği çalışmasında eğitim düzeyinin psikolojik dayanıklılık düzeyi üzerinde etkisinin olmadığını bulgulamıştır. Eğitim düzeyinin herhangi bir farklılık oluşturmadığına dair çalışmaların(Durmuş,2016; Parmaksız.2020; Deniz Pak vd.,2017) yanında, bulgularla uyumsuz sonuçlara da rastlanmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının eğitim düzeylerindeki artışın psikolojik dayanıklılık düzeylerinde artışı etkilediğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır(Büyükbodur,2018). Bu çalışmadaki katılımcıların eğitim durumunun lisans ve lisansüstü olmak üzere yakın düzeylerden oluşuyor olması veya hizmet içi eğitimlerin tüm çalışanlara uygulanıyor olması eğitim düzeyine göre herhangi bir farklılığın oluşmasını engellemiş olabilir.

Araştırma bulgularına göre psikolojik dayanıklılık sosyal hizmet uzmanı, psikolog, avukat, tercüman, sağlık çalışanı vb. meslek gruplarına göre farklılaşma göstermemektedir. Bu sonuç literatürdeki bazı çalışmalar ile paralellik göstermektedir. Bu araştırma örneklemini ile benzer şekilde mülteci ve sığınmacılarla çalışan sivil toplum çalışanlarla yürütülen çalışmada meslek gruplarının psikolojik dayanıklılığı etkilemediği sonucuna varılmıştır(Can,2020).Farklı örneklem ve dolayısıyla farklı

meslek elemanları ile yapılan çalışmalar da örtüşen sonuçlara işaret etmektedir. Acil servis çalışanlarının psikolojik dayanıklılıklarının meslek gruplarına göre farklılık göstermediği belirlenmiştir(Deniz Pak vd.,2017).Erdener(2019) ise afet alanında çalışan profesyonellerin meslek gruplarına göre psikolojik dayanıklılığın farklılaştığı sonucuna ulaşmıştır. Buna göre yönetici veya sorumlu olarak çalışan profesyoneller en yüksek psikolojik dayanıklılığa, sahipken arama-kurtarma çalışanları en düşük psikolojik dayanıklılığa sahiptir.

Bu araştırmada meslek gruplarına göre herhangi bir farklılığın oluşmaması insani yardım kuruluşlarında yönetilen vaka ile tüm meslek gruplarının benzer şekilde temas halinde olması ve meslek grubu fark etmeksizin kurumun koruyucu mental sağlık uygulama ve eğitimlerine eşit erişim olanaklarının bulunuyor olması düşünülebilir.

Mülteci ve sığınmacı alanındaki deneyim süresine göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Büyükbodur(2018) da sosyal hizmet çalışanlarının toplam deneyim süreleri ile psikolojik dayanıklılığı arasında anlamlı bir ilişki bulgulamamıştır. Destekleyici bir başka sonuç acil servis çalışanları ile yapılan araştırmada bulunmuştur. Acil servis hizmetlerinde çalışan doktor, hemşire, paramedik, sağlık memuru ve diğer sağlık çalışanlarından oluşan 117 kişinin ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılıkları incelenmiştir. Çalışma kıdemine göre psikolojik dayanıklılık puanları karşılaştırılmış ancak farklılık gözlenmemiştir. Diğer yandan literatür incelendiğinde mesleki deneyim arttıkça psikolojik dayanıklılığın da arttığı aktaran daha fazla araştırma yer aldığı gözlenmiştir. Can(2020) tarafından sivil toplum çalışanlarıyla yapılan bir çalışma 6 yıl ve daha fazla kıdeme sahip çalışanların en yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine sahip olduğu, 2-3 yıl kıdeme sahip olanların ise en düşük psikolojik sağlamlık düzeyine sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır. Hemşirelerle yapılan çalışmalarda da mesleki deneyim süresi arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyinin de arttığı bulgulanmıştır (Afshari vd.,2021;Cameron ve Brownie,2010).Destekleyici nitelikte afet çalışanları ve akademik personeller gibi farklı örneklem gruplarıyla yapılan çalışmalarla karşılaşmak mümkündür(Erdener, 2019; Tümlü ve Recepoğlu, 2013).

Meslek kıdemin artmasıyla kişilerin baş etme stratejileri geliştirdiği, sahip oldukları koruyucu faktörleri daha işlevsel şekilde kullandıkları, yeni zorlu deneyimlere uyumlanma esnekliği geliştirdikleri söylenebilir ancak kıdem ile beraber terfi olanaklarının artmasıyla vaka yüklerinin artması ve daha kompleks vakalarla baş etmek durumunda kalmaları, psikolojik dayanıklılığın mesleki kідeme göre farklılaşmamasına sebep olarak gösterilebilir.

Kişisel travma yaşantısının psikolojik dayanıklılık gelişmesinde risk faktörü olarak değerlendirilmektedir(Gizir,2007).Bu doğrultuda kişisel travma yaşantısına sahip olan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha düşük olması beklenirken bu çalışmada herhangi bir farklılık saptanmamıştır. Bu bulgu ile paralel olarak Can(2020) ve Kına(2019) kişilerin geçmiş yaşantılarındaki travma deneyiminin olup olmama durumunun psikolojik dayanıklılıklarına etki etmediğini bulmuşlardır. Kına(2019) çalışmasına göre psikolojik dayanıklılık, askeri çatışma ya da savaş alanında bulunma ve işkence yaşantı durumuna göre farklılık göstermezken, hapsedilme deneyimi olan grubun daha yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip olduğunu bulmuştur.Kişisel travmatik olay yaşama deneyimine göre psikolojik dayanıklılığın farklılaşmamasına, geçmiş olumsuz yaşam deneyimi olan kişilerin bu zorluk karşısında uyum sağlayarak ve baş etme becerileri edinerek travma sonrası büyüme göstermiş olmaları neden olarak düşünülebilir.

4.4. HİPOTEZLERİN İNCELENMESİ

H₁:Adil dünya inanç düzeyi ikincil travmatik stres düzeyini yordar.

Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre mülteci ve sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancının toplam puanı, kişisel ve genel adil dünya inancı alt puanları ile ikincil travmatik stres puanı arasında pozitif yönlü doğrusal ve anlamlı bir ilişki gözlenmektedir. Adil dünya inanç ölçek puanındaki yükselme zayıf adil inanca işaret etmektedir.Buna göre adil dünya inancı ile ikincil travmatik stres arasında negatif yönlü doğrusal bir ilişki olduğu ve adil dünya inancı arttıkça ikincil travmatik stres düzeyinde azalma olacağı söylenebilir.

Yapılan Regresyon Analizi sonucuna göre adil dünya inancının toplam puanı ile kişisel ve adil dünya inancı alt puanlarının ikincil travmatik stres puanı üzerinde pozitif yönde bir etkisi olduğu anlaşılmıştır. Adil dünya inanç ölçek puanındaki yükselme zayıf adil inanca işaret etmektedir. Buna göre adil dünya inancının, ikincil travmatik stres düzeyini negatif yönde yordadığı ve hipotezin doğrulandığı gözlenmektedir. Dünyanın adil bir dünya olduğuna dair yanılının ikincil travmatik stres geliştirmeye karşı koruyucu bir faktör olduğu söylenebilir.

Literatür incelendiğinde dünyaya ait varsayımların ikincil travmatik stres geliştirme üzerindeki etkisine dair çok az çalışmaya rastlanmıştır. Çalışmalar çoğunlukla adil dünya inancı ve TSSB arasındaki ilişki üzerine yoğunlaşmıştır. İkincil travmatik stres ve TSSB benzer belirtilerle karakterize olması dolayısıyla TSSB ve adil dünya varsayımları arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırma sonuçları da aktarılacaktır. Nitekim, yaşanan travmatik olayın bireydeki olumsuz etkileri ile travma deneyimleyenlere bakım veren bireylerin yaşadığı etkilerin benzerlik gösterebileceği yapılan çalışmalarla desteklemiştir (Fidley, 1995; Bryne vd., 2006). Ek olarak varolan çalışmaların da bu çalışmadan farklı örneklem grupları ile yürütülmüş olduğu da fark edilmiştir.

Dünyanın adil bir yer olduğuna dair zayıf inancının bireyde yüksek ikincil travmatik stres yordadığına dair sonucun alanyazın tarafından desteklendiği görülmüştür. Paralel olarak adil dünya inancının, doğrudan algılanan düşük stresle ve ayrıca dolaylı olarak uyum sağlayıcı sağlık davranışlar ve daha az fiziksel sağlık şikayeti ile ilişkisi olduğu bulgulanmıştır (Lucas vd., 2008). Benzer şekilde Bayraktar (2011) trafik kazası geçirmiş kişilerin, dünyayı adaletli ve yapılan iyilik/kötülüklerin karşılığının alındığı bir yer olarak algılaması ile TSSB belirtilerinin yüksek olmasının ilişkili olduğunu belirtmektedir. Dünya varsayımları ile travma geliştirme arasındaki ilişkiyi destekleyen bir başka sonuca Baykuzu (2016) çalışmasında ulaşılmıştır. Buna göre adil dünya inancı ile TSSB belirtileri arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu ancak şuanki çalışmadan farklı olarak TSSB belirtilerinin adil dünya inancını negatif yönde yordadığını bulunmuştur. Sosyal hizmet çalışanları ile yapılan bir başka çalışma da ikincil travmatik stres düzeyi düştükçe bireysel ve genel adil dünya inancı arttığını bulgulanmıştır (Kaya vd., 2020).

Afet sonrasında afetzedeler ile yapılan çalışmalar da, adil dünyaya inancı zayıf olan kişilerin TSSB semptomları geliştirdiğini ve adil dünya inancının TSSB'yi olumsuz etkilediğini gösteren çalışma bulgusu uyumludur (McMillen vd., 2002).

Doğal ve beşeri afetlerden etkilenen bireylerle yapılan bir başka araştırma, adil dünyaya olan güçlü inancın, bireylerin stresörlerle başa çıkmalarına yardımcı olduğunu, öte yandan adil dünyaya olan zayıf inancın afet sonrasında kişiler üzerinde olumsuz etkiler bıraktığı sonucunu doğrulamaktadır. Buna göre adalet algısının teşvik edilmesinin depresyon ve TSSB'ye karşı koruyucu bir kalkan görevi görebileceği düşünülebilir(Riaz vd.,2015).

Sonuç olarak mülteci ve sığınmacılarla çalışan meslek elemanlarından, yapılan iyi eylemlerin iyi sonuç vereceği ,kötü eylemlerin ise kötü sonuç vereceğine yüksek düzeyde inananların, dinledikleri travmatik öyküler sonrası etkilenme düzeylerinin az olduğu söylenebilir.Bu kişilerin iyi eylemler sergilediklerinden ötürü kötü bir yaşam olayına maruz kalmayacakları yanılgısının koruyucu bir etkisi olduğu söylenebilir.

H₂: Adil dünya inanç düzeyi psikolojik dayanıklılık düzeyini yordar.

Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre mülteci ve sığınmacılarla çalışan profesyonellerin adil dünya inancının toplam puanı, kişisel ve genel adil dünya inancı alt puanları ile psikolojik dayanıklılık puanı arasında negatif yönlü doğrusal ve anlamlı bir ilişki gözlenmektedir. Adil dünya inanç ölçek puanındaki yükselme zayıf adil inanca işaret etmektedir.Buna göre adil dünya inancı ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönlü doğrusal bir ilişki olduğu ve adil dünya inancı güçlendikçe psikolojik dayanıklılık düzeyinde artış olacağı söylenebilir.

Yapılan regresyon analizine göre adil dünya inancı toplam puanı ile genel adil dünya inancı ve kişisel adil dünya inancı alt boyut puanlarının psikolojik dayanıklılık toplam puanı üzerinde negatif yönlü bir etkisi olduğu bulgulanmıştır. Adil dünya inancı ölçek puanındaki yükselme zayıf adil inanca işaret etmektedir. Buna göre adil dünya inancının psikolojik dayanıklılığı pozitif yönde yordadığı ve hipotezin doğrulandığı söylenebilir.

Literatür tarandığında adil dünya inancı ile psikolojik dayanıklılık ilişkisinin pek az çalışıldığı görülmüştür. Öte yandan, çalışma bulgusu ile uyumlu olarak Wu

vd.leri(2011), genel adil dünya inancının psikolojik dayanıklılığı tahmin ettiğini saptamıştır.

Öte dünyanın iyiliklerle dolu bir olduğuna dair inancın artmasıyla ise stresle baş etme kapasitelerinin (Tomaka ve Blascovich,1994) ve iyi olma(Jahic,1999) düzeylerinin de arttığı çalışmalarla desteklenmektedir..

1097 öğrencinin katıldığı bir çalışmada, ergenlerin adil bir dünyaya olan inançları ile öznel iyi oluş arasındaki ilişki; bu ilişkide benlik saygısı ve dayanıklılıklarının aracı etkilerini araştırılmıştır. Buna göre öğrencilerin adil dünya inancının, benlik saygısı ve dayanıklılık ile pozitif bir ilişkisi vardır. Ayrıca Adil bir dünya inançlarının öznel iyi oluşları üzerinde doğrudan bir etkisi yokken; psikolojik dayanıklılıkları ve özsaygıları aracılığıyla öznel iyi oluşları üzerinde dolaylı bir etkisi olduğu bulgulanmıştır(Xueping ve Shuangshuang,2016).

Afetzedelerle yapılan çalışma da adil dünya inancının, psikolojik dayanıklılık ve esenlik ile pozitif ilişkisi olduğunu ortaya koymaktadır(Riaz vd.,2015).

Multiple Skleroz hastalarında adil dünya inancı, psikolojik sağlık ve yaşam doyumunun incelendiği araştırmaya göre kişisel adil dünya inancı ile yaşam doyum ve psikolojik sağlık arasında anlamlı pozitif korelasyon belirlenirken genel adil dünya inancı ile yaşam doyum ve psikolojik sağlık arasında anlamlı bir ilişki belirlenememiştir.Kişisel adil dünya inancı arttıkça psikolojik dayanıklılığın arttığına dair bu sonuç kısmen çalışma çıktısını desteklemektedir(Gençtürk,2016).

Sonuç olarak mülteci ve sığınmacılarla çalışan meslek elemanlarının dünyanın iyiliklerle dolu bir yer olduğuna dair inançları psikolojik dayanıklılıkları üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu; zorluklar karşısında kişinin duruma uyumunu arttırdığı ve koruyucu bir görev üstlendiği söylenebilir.

H₃: Psikolojik dayanıklılık düzeyi ikincil travmatik stres düzeyini yordar.

Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre mülteci ve sığınmacılarla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık toplam puanı ile ikincil travmatik stres puanı arasında negatif yönlü doğrusal ve anlamlı bir ilişki gözlenmektedir. Buna göre

psikolojik dayanıklılık arttıkça ikincil travmatik stres düzeyinde azalma olacağı söylenebilir.

Yapılan Regresyon Analizi sonucuna göre psikolojik dayanıklılık düzeyinin ikincil travmatik stres düzeyi üzerinde negatif yönde etkisi olduğu bulgulanmıştır. Buna göre psikolojik dayanıklılığın ikincil travmatik stresi negatif yönde yordadığı ve hipotezin doğrulandığı söylenebilir.

Alanyazında psikolojik dayanıklılık ile travma sonrası stres bozukluğu çalışmalarına rastlamakta beraber, insani yardım çalışanlarında psikolojik dayanıklılığın ikincil travmatik stres ile ilişkisinin incelendiği pek az çalışma görülmüştür. Literatür incelendiğinde çalışma bulgusunun daha önceki araştırma bulguları ile uyum içinde olduğu fark edilmiştir. Yeni Zelanda’da travmatik deneyime sahip bireylerle çalışan 129 psikolojik danışman ile yapılan çalışmaya göre yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyine kıyasla düşük psikolojik dayanıklılık düzeyinin ikincil travmatik stresin önemli bir yordayıcısı olduğu bulgulanmıştır(Temitope ve Williams,2015).

Tansel vd.leri(2015) tarafından çocuk şubede görev alan polis memurları ile yürütülen araştırma, psikolojik dayanıklılığının, sosyal destek ,dünyaya dair varsayımlar ve mesleki kıdem değişkenleri ile beraber ikincil travmatik stresin % 32’sini tahmin ettiği bulgulanmıştır. Erdener(2019) de afet alanında çeşitli kurumlarda görev yapan 190 meslek elemanları psikolojik dayanıklılık düzeyleri arttıkça ikincil travmatik stres düzeylerinin düştüğünü bulmuştur.

Psikolojik dayanıklılığın arttıkça ikincil travmatik stresin azaldığı veya tersi şekilde ikincil travmatik stres arttıkça psikolojik dayanıklılığın azaldığını gösteren çalışma sonuçlarına ulaşmak mümkündür (Deniz-Pak vd.,2017; Büyükbodur,2018; Mealer vd.,2012; Riaz vd.,2015).

Mülteci ve sığınmacılarla çalışan profesyonellerde psikolojik dayanıklılığı ikincil travmatik stres gelişmeye karşı koruyucu bir faktör olduğu söylenebilir.

H4: Adil dünya inancının ikincil travmatik stres düzeyleri üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılık aracı rol oynar.

Yapılan Çoklu Regresyon analizine göre adil dünya inancının ikincil travmatik stres düzeyi üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılık kısmi aracılığı sahip olduğu ve hipotezin doğrulandığı söylenebilir.

Literatür incelendiğinde önceki araştırmacıların, yalnızca adil dünyaya inancın ve dayanıklılığın ikincil travmatik stresin öngörülmesi üzerindeki doğrudan etkisini inceledikleri görülmüştür. Ancak bu çalışma, insani yardım çalışanlarında adaletli dünya inancı ve dayanıklılığın ikincil travmatik stres yordanması üzerindeki etkileşim etkisi açısından mevcut literatüre bir ekleme yapmaktadır.

Alanyazında adil dünya inancının ikincil travmatik stresi yordayıcılığında psikolojik dayanıklılığın aracı etkisini inceleyen çalışmaya rastlanmamış olsa da destekleyici sonuçlar olduğu söylenebilir. Buna paralel bir bulgu, çocuk şube müdürlüğünde çalışan 92 polis memurlarıyla yapılan araştırmadan elde edilmiştir. Buna göre psikolojik dayanıklılık, sosyal destek, dünyaya dair inançlar ve mesleki deneyim değişkenlerinin dördünün birlikte ikincil travmatik stresin % 32'sini tahmin ettikleri bulgulanmıştır (Tansel vd. 2015).

Benzer başka bir çalışmada kişisel bir travma yaşamış olanlarda medeni durum, görev süresi/sıklığı, dünyaya ilişkin varsayımlar, stresle başa çıkma değişkenlerinin travma sonrası stres belirtilerinin % 23'ünü açıkladığını bulunmuştur (Yılmaz ve Hisli Şahin 2007).

Yaşamın bir anlamı olabileceği ve yaşamda anlam bulunabileceği fikrinin daha az psikolojik stres belirtileri ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Wadsworth ve diğerleri, 2009). Bu anlam kişinin karşılaştığı zorluklar karşısında olumlu bir tutum sergileyerek başetmesini sağlayabilir. Psikolojik dayanıklılık da, travmaya maruz kalan bireylerde tehdit edici durumlarda toparlanma, benimseme ve üstesinden gelme yeteneği yaratır (Masten vd., 1990). Risk altındaki bireylerin uyum sağlama kapasitelerini ve olumlu sonuçları artırır (Luthar vd., 2000). Dayanıklılık sadece travmadan hemen kurtulmayı sağlamakla beraber, aynı zamanda travmatik deneyimlerin uzun vadeli etkilerinden kurtulma potansiyellerini de geliştirir (Bonanno vd., 2002; Fredrickson vd., 2003; Riaz vd., 2015'te aktarıldığı gibi). Adil dünya inancının ikincil travmatik stresi azaltmadaki

rolünün yanı sıra, bu çalışma dayanıklılığın bu ilişkideki tampon etkisini doğrulamaktadır.



SONUÇ

İkincil travmatik stres, doğrudan veya dolaylı olarak profesyonellerin fiziksel, sosyal ve psikolojik esenlik hallerini olumsuz etkileyebilmektedir. Psikolojik dayanıklılık ve adil dünya algısı insani yardım çalışanlarında, ikincil travmatik strese karşı direnç kaynağı olarak işlev görmeleri bakımından önemlidir. İş yeri yönetimi tarafından sağlanan destek, ikincil travmatik stres riskine karşı çalışanların psikolojik dayanıklılıklarını güçlendirmek için anahtar role sahiptir.

Sivil toplum kurumları çalışanların adil dünya algısını teşvik edici ve psikolojik dayanıklılığı güçlendirmeye yönelik önleyici ve koruyucu sağlık müdahaleleri, psiko-eğitim oturumları, iş yeri yönetiminin personelin psikososyal ve maddi refahını gözetken yaklaşımı ikincil travmatik strese yol açabilecek risk faktörlerinin elimine edilebilmesi için uygulanabilir.

Çalışmanın bazı sınırlılıklarından bahsetmek mümkündür. Araştırmadaki kadın katılımcı sayısının erkek katılımcı sayısı iki katı olması sebebiyle kadın katılımcıların ikincil travmatik stres etkilenme düzeylerinin erkek katılımcılardan daha fazla olduğu bulgusunu etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle kadın erkek katılımcı sayılarının daha dengeli bir dağılım gösterdiği bir örneklem ile çalışılabilir. Ayrıca daha büyük bir örneklem ile araştırma tekrarlanabilir.

Bir diğer sınırlılık kişisel travma yaşantısı olan katılımcıların, örneklem boyutunun küçülmemesi nedeniyle örneklem grubundan elenememiş olmasıdır. Bazı çalışmalar kişisel travma yaşamış olmasının dünya varsayımlarını etkileyebileceğini ve şekillendirebileceğini ortaya koymaktadır. Bu durum karıştırıcı bir unsurdur. Sonraki çalışmalar geçmişinde travmatik bir olay yaşamamış kişilerle yapılabilir, böylelikle ikincil travmatik stresin adil dünya varsayımlarını yordayıcılığını tahmin etmede daha homojen sonuçlara ulaşabilir.

Son olarak, ileriki çalışmalarda, ikincil travmatik stres ve travma sonrası büyüme ile dünya varsayımları arasındaki ilişkiye odaklanılabilir. Travma sonrası

psikopatolojinin veya tam tersi büyümenin gerçekleşmesinde dünya varsayımları ve psikolojik dayanıklılığın hangi alt bileşenlerinin rol oynadığı incelenebilir.



KAYNAKÇA

- Abrahart, R. J. & See, L.** (1998). Neural Network vs. ARMA Modelling: Constructing Benchmark Case Studies of River Flow Prediction. In J. Blenc, (Ed.), *GeoComputation '98. Proceedings of the Third International Conference on GeoComputation*, (pp.145-154). United Kingdom : University of Bristol, September 17-19.
- Abrahart, R. J. & See, L.** (2000). Comparing neural network and autoregressive moving average techniques for the provision of continuous river flow forecasts in two contrasting catchments, *Hydrological Processes*, 14 (2), 2157–2172.
- Acar, M. H. & Yılmaz, P.** (1997). Effect of tetramethylthiuramdisulfide on the cationic polymerization of cyclohexeneoxide, *The 2nd International Conferences on Advanced Polymers via Macromolecular Engineering*, Orlando, Florida, USA : April 19-23.
- Altan, N.** (2003). *Bilgisayar Terimleri Ansiklopedik Sözlüğü* (3. bs.). Ankara: Sistem
- Açıkgöz, M.** (2016). *Çukurova üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ile mizah tarzları ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Adams, R. E., Figley, C. R. & Boscarino, J. A.** (2008). The Compassion Fatigue Scale: Its use with social workers following urban disaster. *Research on Social Work Practice*, 18(3), 238- 250.
- Adams, K. B., Matto, H. & Harrington, D.** (2001). The Traumatic Stress Institute Belief Scale as a measure of vicarious trauma in a national sample of clinical social workers. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 82(4), 363- 371.
- Afshari, D., Nourollahi-darabad, M., & Chinisaz, N.** (2021). Demographic predictors of resilience among nurses during the COVID-19 pandemic, 297 – 303.
- Akça, Z. K.** (2012). *Genç yetişkinlikte algılanan anne-baba tutumlarının, kendini toplarlama gücü ve benlik saygısı arasındaki ilişki* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Aksoy, A.** (2017). *Boşanma sürecindeki kadın ve erkeklerin adil dünya inançlarının karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- American Psychiatric Association.** (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, DSM-I. Washington, DC. (1. edition)
- American Psychiatric Association.** (1966). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, DSM-II. Washington, DC.(2. edition)
- American Psychiatric Association.** (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, DSM-III. Washington, DC.(3.edition)
- Amerikan Psikiyatri Birliği.** (2014). *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, beşinci baskı (DSM-5)*. E. Köroğlu (Çev). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Bahadır, E.** (2009). *Sağlıkla ilgili fakültelerde eğitime başlayan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri*(Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Baykuzu, G.** (2016). *Üniversite öğrencilerinde travmatik yaşantılar, travma sonrası stres belirtileri, yasal yollara başvuru tercihleri ve adil dünya inancı arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Bayraktar, S.** (2011). *Trafik kazası geçirmiş kişilerde travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası gelişim ile ilişkili değişkenlerin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Benjet, C., Bromet, E.J., Karam, E.G., Kessler, R.C., McLaughlin, K.A., Ruscio, A.M., Shahly, V., Stein, D.J., Petukhova, M.V., Hill, E.D., Alonso, J., Atwoli, L., Bunting, B.P., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J.M., de Girolamo, G., Florescu, S.E., Gureje, O., Huang, Y.Q., Lépine, J.P., Kawakami, N., Kovess-Masfety, V., Medina-Mora, M.E., Navarro-Mateu, F., Piazza, M., Posada-Villa, J.A., Scott, K.M., Shalev, A.Y., Slade, T., Ten Have, M., Torres, Y., Viana, M.C., Zarkov, Z., & Koenen, K.C.** (2015). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46, 327 - 343.
- Bernstein, J., Graczyk, A., Lawrence, D., Bernstein, E. & Strunin, L.** (2011). Determinants of drinking trajectories among minority youth and young adults: The interaction of risk and resilience, *Youth & Society*, 43(4), 1199-1219.

- Baytemir, K., Karaşar, B. ve Öğülmüş, S.** (2017). Bağlanma ve sosyal onay ihtiyacının kişiler arası yeterliği yordayıcılığı, *Mersin Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13(3), 949-960.
- Birinci, G.G. ve Erden, G.** (2016). Yardım çalışanlarında üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişliğin değerlendirilmesi, *Türk Psikoloji Dergisi*, 31 (77), 10-26.
- Bisson, J.**(2007). Post traumatic stres disorder. *Clinical Review. BMJ*,334, 789-93.
- Bitmiş, M.G., Sökmen, A., Turgut, H.**(2013). Psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik üzerine etkisi: örgütsel özdeşleşmenin aracılık rolü. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 27-40.
- Bolu, A., Erdem, M.,Öznur,T.**(2014).Travma sonrası stres bozukluğu. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*, 8(2), 98-104.
- Bozgeyikli, H. ve Şat, A.** (2014). Öğretmenlerde psikolojik dayanıklılık ve örgütsel vatandaşlık davranışlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi: özel okul örneği. *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 3 (5), 172-191.
- Brewin, C.R., Dalgleish, T., & Joseph, S.** (1996). A dual representation theory of posttraumatic stres disorder. *Psychological Review*, 103, 670 - 686.
- Bride, B. E., Robinson, M. M., Yegidis, B., & Figley, C. R.** (2004). Development and validation of the Secondary Traumatic Stress Scale. *Research on Social Work Practice*, 14, 27–35.
- Bride, B. E.** (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 52, 63–70.
- Bride, B. E., Radey, M., & Figley, C. R.** (2007). Measuring compassion fatigue. *Clinical Social Work Journal*, 35(3), 155-163.
- Bride, B. E.** (2002). *Secondary traumatic stress*, Figley CR (Ed), *Encyclopedia of trauma: an interdisciplinary guide*. Thousand Oaks, California, 600-602.
- Britton, K.** (2008). Increasing job satisfaction: coaching with evidence-based interventions, coaching: an international journal of theory, *Research and Practice*, 1(2), 176-185.
- Byrne, M.K., Lerias, D. and Sullivan, N.L.** (2006). Predicting vicarious traumatization in those indirectly exposed to bushfires. *Stress and Health*, 22, 167-177.

- Bulman, R., & Wortman, C.** (1977). Attributions of blame and coping in the “real world”: Severe accident victims react to their lot. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35 (5), 351-363.
- Bülbül, A.** (2015). *Tenis ve Basketbol Sporcularının Psikolojik Dayanıklılık Seviyelerinin İncelenmesi ve Karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Gedik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Büyüköztürk. Ş.** (2010). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı: İstatistik. Araştırma Deseni. SPSS Uygulamaları ve Yorum.* (12. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Calhoun, L., Cann, A., Tedeschi, R., & McMillan, J.** (1998). Traumatic events and generational differences in assumptions about a just world. *Journal of Social Psychology*, 138, 789–791.
- Can, M.**(2020). *Sığınmacılar/mültecilerle çalışan sivil toplum çalışanlarının psikolojik sağlamlığının ve ikincil travmatik stres düzeyinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa.
- Cameron, F. & Brownie, S.** (2010). Enhancing resilience in registered aged care nurses. *Australas J Ageing* , 29:66–71.
- Castles, S.** (2003). Towards a sociology of forced migration and social transformation. *Sociology*, 37(1), 13-34.
- Cemgil, A.Ç.** (2019). *Türkiye’deki ruh sağlığı çalışanlarında ikincil travmatik stres: Moderatör olarak duygu düzenlemenin empati ve ikincil travmatik stres arasındaki ilişkiye etkisi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Bilgi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Chrestman, K. R.** (1999). *Secondary exposure to trauma and self-reported distress among therapists. In B. H. Stamm (Ed.), Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, & educators* (2nd ed., pp. 29–36). Lutherville, MD: Sidran Press.
- Choi, G.** (2011). Organizational impacts on the secondary traumatic stress of social workers assisting family violence or sexual assault survivors. *Administration in Social Work*, 35(3).
- Cieslak, R., Shoji, K., Douglas, A., Melville, E., Luszczynska, A., & Benight, C. C.** (2014). A meta-analysis of the relationship between job burnout and secondary traumatic stress among workers with indirect exposure to trauma. *Psychological Services*, 11, 75–86.

- Craig, C., & Sprang, G.** (2010). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists. *Anxiety, Stress & Coping*, 23 (3), 319-339.
- Crumlish, N., & O'Rourke, K.** (2010). A systematic review of treatments for post-traumatic stress disorder among refugees and asylum-seekers. *The Journal of nervous and mental disease*, 198(4), 237-251.
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C. and Shaughan, B.** (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample, *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 211-229.
- Coutu, D.,** (2002). *How resilience works*, Harvard Business Review, 80,46-55.
- Çam, O., Büyükbayram, A.** (2017). Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ve etkileyen faktörler, *Journal of Psychiatric Nursing*, 118-126.
- Çetin, F., Yeloğlu, H.O. ve Basım, N.** (2015). Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında beş faktör kişilik özelliklerinin rolü: Bir kanonik ilişki analizi, *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75), 81-92.
- Çetinkaya-Büyükbodur, A.** (2018). *Sosyal hizmet uzmanlarında psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stresin incelenmesi* (Doktora tezi). Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çolak, B., Şişmanlar, Ş.G., Karakaya, I., Etiler, N. ve Biçer, Ü.** (2012). Çocuk cinsel istismarı olgularını değerlendiren meslek gruplarında dolaylı travmatizasyon, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(1), 51-58.
- Dalbert, C.** (1998). *Belief in a just world, well-being, and coping with an unjust fate*. Dalbert, C. (Ed.), *Responses to victimizations and belief in a just world*, Boston, MA: Springer, 87-105.
- Dalbert, C.** (2001). *The justice motive as a personal resource: Dealing with challenges and critical life events*. Springer Science & Business Media.
- Dalbert, C.** (2002). Beliefs in a just world as a buffer against anger. *Social Justice Research*, 15, 123-145.
- Dalbert, C. & Stoeber, J.** (2005). The belief in a just world and distress at school. *Social Psychology of Education*, 8(2), 123-135.
- Deighton, R. M., Gurrus, N., ve Traue, H.** (2007). Factors affecting burnout and compassion fatigue in therapists treating torture survivors: Is the therapist's attitude to working through trauma relevant? *Journal of Traumatic Stress*, 20, 63 - 75.

- Deniz Pak,M.,Özcan,E.,İ.ağasioğlu Çoban,A.(2017).** Acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılığı, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10,52.
- Deville, G. J., Wright, R., Varker, T.(2009).** Vicarious trauma, secondary traumatic stress or simply burnout? Effect of trauma therapy on mental health professionals. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(4), 373-385.
- Doğru, Y.(2021).** *Suriyeli göçmenlerde adil dünya inancı ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi: Hatay ili örneği* (Yüksek Lisans Tezi), Mustafa Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hatay.
- Durmuş, M. (2016).** *Üniversite öğrencilerinin problem çözme becerileri ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Eggerman, M. & Panter-Brick, C. (2010).** Suffering, hope, and entrapment: Resilience and cultural values in Afghanistan, *Social Science & Medicine*, 71(1-2), 71 – 83.
- Eitinger, L. (1980).** *Survivors, Victims and Perpatrators*, 127-62.
- Ellenberger, H. (1970)** .*The Discovery of the Unconscious*, Basic Books, New York, 130-145.
- Epstein, S. (1990).** *Cognitive- experiential self theory*. L. A. Pervin, (Ed.), *Handbook of personality theory and research* (3th ed.) (165-192). New York: Guilford Press.
- Ernas, Ş. (2017).** *Özerklik ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi,Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Erdoğan, E. (2014).** *Tanrı algısı, dini yönelim biçimleri ve dindarlığın psikolojik dayanıklılıkla ilişkisi* (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Üniversitesi, Ankara.
- Ewer ,P.L., Teesson, M., Sannibale, C., Roche, A & Mills, K.L.(2014).** The prevalence and correlates of secondary traumatic stress among alcohol and other drug workers in australia, *Drug and Alcohol Review*, 34(3), 252-258.
- Fazel, M., Wheeler, J., & Danesh, J. (2005).** Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *The Lancet*, 365(9467), 1309-1314.

- Figley, C. R.** (1995). *Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring*. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self care issues for clinicians, researchers, and educators* (pp. 3–28). Lutherville, MD: Sidran Press.
- Figley, C. R.** (1999). *Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring*. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educations* (pp. 3–28). Lutherville, MD: Sidran.
- Fletcher,D., Sarkar,M.**(2013). A review and critique of definitions, concepts, and theory, *European Psychologist* ,18(1),12–23
- Frans, O., Rimmo, P.A., Aberg, L. & Fredrikson, M.** (2005). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder in the general population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111, 291 - 299.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H., Hjemdal, O.** (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14(1), 29-42.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J.H. & Martinussen, M.**(2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment?, *Int. J. Methods Psychiatr Res*,12(2), 65-76.
- Folkman, S. & Moskowitz, J.T.**(2000). Positive affect and the other side of coping, *American Psychologist*, 55, 647-654.
- Fournier, M., Ridder, D. & Bensing, J.**(2022). How optimism contributes to the adaptation of chronic illness: A prospective study into the enduring effects of optimism on adaptation moderated by the controllability of chronic illness, *Personality ve Individual Differences*, 33(7), 1163-1183.
- Furnham, A. ve Procter, E.** (1989). Belief in a just world: Rewiev and the critique of the individual differences. *British Journal of Social Psychology*, 28, 365-384.
- Furnham, A.** (2003). Belief in a just world: Research progress over the past decade. *Personality and Individual Differences*, 34, 795-817.
- Galea, S., Nandi, A. & Vlahov, D.** (2005). The epidemiology of post-traumatic stres disorder after disasters. *Epidemiologic Reviews*, 27, 78 - 91.
- Geçdoğan-Yılmaz, R.** (2020). *Sınıf Öğretmenlerinin İş Güvencesi Algıları İle Mesleki Benlik Saygıları Arasındaki İlişkide Örgütsel Muhalefetin Aracılık*

- Etkisi (Yayımlanmamış doktora tezi). Bolu İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Gençtürk, N.**(2016). *Multipl skleroz tanısı olan hastalarda adil dünya inancı, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Gerson, B.** (1992). *Post-traumatic stress disorder: The History of a Recent Concept* British.
- George. D. & Mallery. M.** (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*. Boston: Pearson.
- Gizir, C. A.** (2004). *Akademik sağlamlık: Yoksulluk içindeki sekizinci sınıf öğrencilerinin akademik başarılarına katkıda bulunan koruyucu faktörlerin incelenmesi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Gizir, C. A.** (2007). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerinde Bir Derleme Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Gökmen, B.** (2014). *Özel eğitim okulu yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık ve iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi (İstanbul Örneği)*(Yüksek lisans tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Göregenli, M.** (2003). *Şiddet, kötü muamele ve işkenceye ilişkin değerlendirmeler, tutumlar ve deneyimler: İşkencenin önlenmesinde hukukçuların rolü projesi raporu*. İzmir: İzmir Barosu Yayınları.
- Göregenli, M.** Şiddet ve işkencenin meşrulaştırılması sürecinin sosyal psikolojik arka planı. Erişim adresi <http://www.enternasyonalforum.net/arastirma-ve-calisma-gruplari/5524-siddet-ve-iskencenin-mesrulasitirilmesi-surecinin-sosyal-psikolojik-arka-plan.html>
- Graber, R., Turner, R. & Madill, A.**(2015) .Best friends and better coping: Promoting psychological resilience through boys' and girls' closest friendships, *British Journal of Psychology*.
- Graber,R., Pichon,F. & Carabine, E.**(2015). *Psychological resilience: State of knowledge and future research agendas*. Overseas Development Institute, London.
- Green, B., Lindy, J.& Grace, M.**(1985). Posttrumatic stress disorder: Toward DSM-IV, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 173, 406-11.
- Gün, Z. ve Bayraktar, F.** (2008). Türkiye'de iç göçün ergenlerin uyumundaki rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(2), 167-176.

- Güngörmüş, K., Okanlı, A. ve Kocabeyoğlu, T.(2015).** Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* ,6,9–14.
- Gürdil, G.(2014).** *Üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stresin travmatik yaşantılara müdahale eden bir grup üzerinde gestalt temas biçimleri çerçevesinde değerlendirilmesi* (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü ,Ankara.
- Gürgen, U.(2010).** Yılmazlık Ölçeği (YÖ): Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi* ,11:47–62.
- Gürgen, U. (2014).** Üniversite öğrencilerinin yılmazlık ve iyilik halinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *E-Journal Of New World Sciences Academy*, 9(1), 18-35
- Haksal, P. (2007).** *Acil servis personelinde görülen ikincil trav- matik stres düzeyinin disosiyasyon düzeyi, sosyal destek algısı ve başa çıkma stratejileri açısından incelenmesi*(Yayınlanamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Ankara.
- Hansson, E. K., Tuck, A., Lurie, S., & McKenzie, K. (2012).** Rates of mental illness and suicidality in immigrant, refugee, ethnocultural, and racialized groups in Canada: a review of the literature. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57(2), 111-121.
- Herman, J.L. (2011).***Travma ve İyileşme*, Şefik Basım ve Yayıncılık, 13-30.
- Hoge, C.W., Riviere, L.A., Wilk, J.E., Herrell, R.K. & Weathers, F.W.(2014).** The prevalence of post- traumatic stress disorder (PTSD) in US combat soldiers: a head-to-head compari- son of DSM-5 versus DSM-IV-TR symptom criteria with the PTSD checklist. *Lancet Psychiatry* ,1, 269-77.
- Horwitz, M. J. (2006).** Work-related trauma effects in child protection social workers. *Journal of Social Service Research*, 32(3), 1-18
- Ivicic, R. ve Motta, R. (2017).** Variables associated with secondary traumatic stress among mental health professionals. *Traumatology*, 23(2), 196-204.
- İçöz, F. J. ve Zara, A. (2011).** Working with trauma: secondary traumatic stress among mental health workers in Turkey. *12. Avrupa Psikoloji Kongresi Sözel Bildiri*, İstanbul.
- İL-GÖÇ İdaresi Uluslararası Koruma Güncel Veriler** (t.y) Erişim Tarihi: 25 Nisan 2022 <https://www.goc.gov.tr/uluslararasi-koruma-istatistikler>

- İnan, E.** (2015). *Travma, Bağlanma, Ruhsal Dayanıklılık Kavramları ve Bu Kavramların Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi*. Bilim Uzmanlığı Tezi, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Jahic, G.** (1999). *Just world belief and its relation psychological well-being* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Jones, E.**(2007) A Paradigm shift in the conceptualization of psychological trauma in the 20th century. *Journal of Anxiety Disorders*, 21,164- 175.
- Jones, E. & Wessely, S.** (2005). *Shell shock to PTSD, military psychiatry from 1900 to the Gulf war*. Hove: Psychology Press.
- Kahil, A.** (2016). *Travmatik yaşantıları olan bireylere yardım davranışında bulunan profesyonel ve gönüllülerin ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi*(Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kalaycı. Ş.** (2006). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri* (2. baskı). Ankara: Asil.
- Kararımak, Ö.** (2006). Psikolojik sağlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler, *Türk PDR Dergisi*, 26(3), 129-142.
- Kararımak, Ö., ve Siviş Çetinkaya, R.**(2011) .Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlık üzerine etkisi: Duyguların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4, 30–43.
- Karam, E. G., Friedman, M. J., Hill, E. D., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Petukhova, M., Sampson, L., Shahly, V., Angermeyer, M. C., Bromet, E. J., de Girolamo, G., de Graaf, R., Demyttenaere, K., Ferry, F., Florescu, S. E., Haro, J. M., He, Y., Karam, A. N., Kawakami, N., Kovess-Masfety, V., ... Koenen, K. C.** (2014). Cumulative traumas and risk thresholds: 12-month PTSD in the World Mental Health (WMH) surveys. *Depression and anxiety*, 31(2), 130–142.
- Karakuş, S.**(2017). *Özel eğitim öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık ile mesleki sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*(Yüksek lisans tezi). Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.

- Kanık, B.**(2021).*Adil dünya inancı ve algılanan kontrol eksikliğinin suriyeli göçmenlere yönelik yardım etme davranışı üzerindeki etkisi*(Yüksek lisans tezi).Hacettepe Üniversitesi,Sosyal Bilimler Enstitüsü,Ankara
- Kaya, B.**(2020) *Aile, çalışma ve sosyal hizmetler bakanlığına bağlı kuruluşlarda çalışanlarda ikincil travmatik stres ve adil dünya inancının incelenmesi*(Yüksek lisans tezi).Çağ Üniversitesi ,Sosyal Bilimler Üniversitesi, Mersin.
- Kaya, B., Kiran, B., Çakmak, S.**(2020).Sosyal hizmet çalışanlarında ikincil travmatik stres ve adil dünya inancı.*Çukurova Medical Journal*, 45(3),1061-1072.
- Kessler, R.C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M.& Nelson, C.B.**(1995). Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Arch Gen Psychiatry*, 52,1048-60.
- Kılınç, S. ve Torun, F.**(2011). Adil Dünya İnancı, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3 (1), 1- 14.
- Kılınç, G., Yıldız, E. ve Harmancı, P.** (2017). Toplumsal travmatik olaylar ve aile ruh sağlığı. *Türkiye Klinikleri Psychiatric Nursing-Special Topics*, 3(2), 182-188.
- Kına,D.**(2019). *23 yaş üstü bireylerde travma sonrası büyüme düzeyinin travmatik yaşantı türü, algılanan sosyal destek, dünyaya ilişkin varsayımlar, psikolojik sağlamlık ve ruhsal belirti düzeyi değişkenleri ile yordanması* (Yüksek lisan tezi). Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Kocagazioğlu, Y.S.**(2019). *Adli alanda çalışanlarda adil dünya inancı, tükenmişlik, iş doyum ve yaşam doyum ilişkisi*(Doktora tezi)İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.
- Kul. S.** (2014). Uygun İstatistiksel Test Seçim Kılavuzu/Guideline For Suitable Statistical Test Selection. *Plevra Bülteni*. 8(2). 26-29.
- Larrabee, J. H., Wu, Y., Persily, C. A., Simoni, P. S., Johnston, P. A., Marcischak, T. L., Mott, C. L., & Gladden, S. D.** (2010). Influence of stress resiliency on RN job satisfaction and intent to stay. *Western journal of nursing research*, 32(1), 81–102.
- Larson, M. &Luthans, F.** (2006), Potential added value of psychological capital in predicting work attitudes, *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 13, s. 44-61.
- Leiter, M. P. & Maslach, M.** (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*. 9, 297-308

- Lerias, D. & Byrne, M. K.**(2003). Vicarious traumatization symptoms and predictors. *Stress and Health*, 19, 129-138.
- Lerner, M. J.** (1965). Evaluation of performance as a function of performer's reward and attractiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1, 355-360.
- Lerner, M. J.** (1980). *The belief in a just world: A fundamental delusion*. New York: plenum press
- Li, X. & Li, S.**(2016). The influence of fair world belief on adolescent subjective well-being: chain mediating effect of mental resilience and self-esteem[J]. *China Special Education*, 2016, (3): 71- 76.
- Lindert, J., von Ehrenstein, O. S., Priebe, S., Mielck, A., & Brähler, E.** (2009). Depression and anxiety in labor migrants and refugees—a systematic review and meta-analysis. *Social science & medicine*, 69(2), 246-257.
- Lucas, T., Alexander, S., Firestone, I. & Lebreton, J.M.** (2008). Just world beliefs, perceived stress, and health behavior: The impact of a procedurally just world. *Psychol Health*, 23,849-65.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D. & Becker, B.** (2000) . The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work, *Child Development*, 71(3), 543–562
- Masten, A. S. & Reed, M.G.** (2002). *Resilience in development*. In C.R. Snyder ve S. J. Lopez (Eds.), *The handbook of positive psychology* (pp. 74-88). Oxford University
- Mealer, M., Jones, J., Newman, J., McFann, K.K., Rothbaum, B. & Moss, M.** (2012). The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (icu) nurses: Results of a national survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49(3), 292-299.
- McMillen, J., North, C., & Smith, E.** (2002). What parts of PTSD are normal: Intrusion, avoidance, or arousal? Data from the Northridge, California, earthquake. *Journal of Traumatic Stress*, 13, 57-75.
- Micale, M.** (1989). *Hysteria and its historiography: A review of past and present writings*, 223-47.
- Mohr, P. B. & Luscri, G.** (1995). Social work orientation and just world beliefs. *The Journal of social psychology*, 135(1), 101-103.

- Norman, M.** (1989). *These good men: friendships forged from war*, New York, 139-141.
- O'Brien, T.O.** (1990). *How to tell a true war story, the things they carried*, Boston, 80-95.
- O'Conner, W., Morrison, T., McLeod, L., & Anderson, D.** (1996). A meta-analysis review of relationship between gender and belief in just world. *Journal of Social Behavior and Personality*, 11, 141-148.
- Ogińska-Bulik, N., Gurowiec, P.J., Michalska, P. & Kędra, E.** (2021) Prevalence and predictors of secondary traumatic stress symptoms in health care professionals working with trauma victims: A cross-sectional study. *PLoS ONE* 16(2), e0247596.
- Oytun, O. ve Gündoğar, S. S.** (2015). Suriyeli sığınmacıların Türkiye'ye etkileri raporu. Orsam-Tesev Rapor, (195), 1-40.
- Ozer, E.J., Best, S.R., Lipsey, T.L., Weiss, D.S.,**(2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: a meta-analysis. *Psychol Bull*, 129, 52-73.
- Özgüler, N.E., Maner, F., Çobanoğlu, S., Aker, T. ve Karamustafaloğlu, O.,** (2004). Yaşlılarda travma sonrası stres bozukluğunda eş tanı özellikleri. *Düşünen Adam*, 17(3), 141-145.
- Özkapu, Y.** (2019). *Suriyeli çocuklarla çalışan psikolojik danışmanların, kişilik özellikleri ve öz yeterlilik algılarının psikolojik sağlamlıkları üzerindeki etkisi* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- Özkul, M.** (2019). *Psikososyal destek elemanlarının algılanan sosyal destek ile yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Ankara, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi. 2019.
- Öztürk, G.** (2019). *Sağlık personelinin çalıştığı birime göre ikincil travmatik stres düzeyinin belirlenmesi* (Yüksek lisans tezi). Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Burdur.
- Öztürk, E., Erdoğan, B. ve Çalıcı, C.** (2019). Göçmenler ve ruh sağlığı göçmenler ve göç süreci: psikotraumatojik bir değerlendirme. *Türkiye'de göçmen kapsayıcılığı: sorundan fırsata dönüşüm önerileri* (Ed. H. Sakız - H. Apak). Ankara: Pegem Akademi. s. 213-226.
- Parmaksız, İ.** (2020). İyimserlik, Özgecilik ve Medeni Durumun Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkileri. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 48, 285-302.

- Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W.** (1995). *Trauma and the therapist: countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. New York, NY: Norton.
- Pearlman, L. A.** (1996). *Psychometric review of TSI Belief Scale, Revision L*. In B. H. Stamm (Ed.), *Measurement of stress, trauma, and adaptation* (pp. 415–417). Lutherville, MD: Sidran.
- Pearlman, L. A., & McKay, L.** (2008). Understanding and addressing vicarious trauma. *Headington Institute*.
- Pedersen, D.** (2015). Rethinking trauma as a global challenge. *Trauma and Migration*. (Ed.M. Schouler-Ocak). Springer, Cham. . 9-31.
- Ravenstein, E. G.** (1889). The laws of migration. *Journal of the Royal Statistical Society*, 52(2), 241-305.
- Rew, L., Taylor-Seehafer, M., Thomas, N. Y. & Yockey, R. D.** (2001). Correlates of resilience in homeless adolescents. *Journal of Nursing Scholarship*, 33, 1, 33-40.
- Riaz, M. A.** (2011). *Self-esteem as a predictor and well-being as an outcome of belief in just world among students: Moderating role of personality types* (Unpublished M.Sc. Research Report). National Institute of Psychology. Quid-i-Azam University, Islamabad, Pakistan
- Riaz, M.N., Sultana, R., Riaz, M.A., Shah, S.Z., Batool, N. & Murad, M.G.**(2015). Outcomes of belief in just world among victims of natural and man-made disaster: moderating role of resilience. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 30,39-64.
- Rose, S., & Palattiyil, G.** (2020). Surviving or thriving? Enhancing the emotional resilience of social workers in their organisational settings. *Journal of Social Work*, 20(1), 23-42.
- Rutter, M.** (1990) .‘*Psychosocial resilience and protective mechanisms*’, in J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Neuchterlein and S. Weintraub (eds.). *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 181–212). Cambridge: Cambridge University Press.
- Sakarya,D.,Güneş,C.**(2013). Van depremi sonrasında travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi.*Kriz Dergisi* 21 (1-2-3): 25-32.
- Seligman, M.**(2005). *Handbook of Positive Psychology*, 1st ed. New York: Oxford University Press.
- Sezgin, F.** (2012). İlköğretim okulu öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(2), 489-502.

- Schouler-Ocak, M.** (2015). Introduction: The relevance of trauma among immigrants. *Trauma and Migration*. (Ed. M. Schouler-Ocak). *Springer, Cham*. 3-8.
- Schwartz, R.** (2008). *Working Conditions and Secondary Traumatic Stress*, Wurzweiler School of Social Work (Doctoral Dissertation). New York: Yeshiva University
- Shalev, A., Liberzon, I. & Marmar, C.** (2017). Post-traumatic stress disorder. *New England Journal of Medicine* 376, 2459–2469.
- Sönmezer, B.** (2015). *Öğretmenlerin tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Erciyes Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Sprang, G., Craig, C., & Clark, J.** (2011). Secondary traumatic stress and burnout in child welfare workers: A comparative analysis of occupational distress across professional groups. *Child Welfare*, 90, 149–168.
- Sprang, G., Clark, J.J. & Whitt-Woosley, A.** (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Factors impacting a professional's quality of life. *J Loss Trauma*, 12, 259-280.
- Stamm, H. B.** (2005). *Professional quality of life: compassion satisfaction and fatigue (proqol)* [Measurement instrument].
- Stoesen, L.** (2007). Recognizing secondary traumatic stress. *NASW News*, 52(6), 4e12
- Swickert, R., Deroma, V. & Saylor, C.** (2004). The relationship between gender and trauma symptoms: a proposed mediational model. *Individual Differences Research*, 2 (3), 203-13.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S.** (2013). *Using Multivariate Statistics*. (6th Edition). Boston: Pearson.
- Tansel, B., Tunç, A. ve Gündoğdu, M.** (2015). Çocuk Şube Müdürlüğünde Çalışan Polis Memurlarının İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 675-688.
- Temitope, K., M. & Williams, M.W. M.** (2015). Secondary traumatic stress, burnout and the role of resilience in New Zealand counsellors, *New Zealand Journal of Counselling*, 35(1), 1-21.
- Tiftik, N.** (2012). *Adam öldürme eylemi nedeniyle hüküm giymiş olan kadınlarda, çocukluk örselenme yaşantılarına maruz kalma düzeyi, adil dünya inancı ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Tomaka, J., & Blascovich, J.** (1994). Effects of justice beliefs on cognitive appraisal of subjective, physiological and behavioural responses to potential stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 732–740
- Turgut, İ.** (2014). *Travma mağduru mülteci ve sığınmacılarla çalışan meslek elemanlarının ruhsal sorunları üzerine karşılaştırma gruplu bir değerlendirme çalışması* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tümlü, G.Ü. ve Recepoğlu, E.** (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3): 205-213.
- Ungar, M.** (2011) .The social ecology of resilience: Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *American Journal of Orthopsychiatry* 81(1), 1-17.
- Uslu Ak, B., Başcılar, M. ve Taşcı, A.** (2020) Empowerment of humanitarian workers in the context of migration and conflict: A case study from Izmir, Turkey. *Turkish Journal of Applied Social Work*, 3(1), 1-10.
- Vaillant, G. E. & Davis, J. T.** (2000). Social/emotional intelligence and midlife resilience in schoolboys with low tested intelligence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70(2), 215-222.
- Veith, I.** (1977). *Four Thousand Years of Hysteria*, 7-93.
- Wadsworth, M., Santiago, C. & Einhorn, L.** (2009) . Coping with displacement from Hurricane Katrina: predictors of one-year post traumatic stress and depression symptom trajectories, *Anxiety Stress Coping*, 22(4), 413 – 32.
- Weinberg, A. A.** (1955). Mental health aspects of voluntary migration. *Mental Hygiene*, 39, 450- 464.
- Werner, E., & Smith, R.** (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Werner, E. E.** (1995). Resilience in development. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3), 81-85.
- Wu, M. S., Yan, X., Zhou, C., Chen, Y., Li, J., Zhu, Z., Shen, X., & Han, B.** (2011). General Belief in A Just World and Resilience: Evidence from A Collectivistic Culture. *European Journal of Personality*, 25(6), 431–442.
- Yalçıntaş. M.** (2019). *Fen Bilimleri Öğretiminde Kuantum Öğrenme Modeli Kullanmanın İlkokul Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin Akademik Merak. Kaygı. Özyeterlik ve Başarı Düzeylerine Etkisi* (Yayımlanmamış

yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

- Yeşil, A., Ergün, Ü., Amasyalı, C., Er, F., Olgun, N. N., ve Aker, A. T.** (2010). Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe uyarlaması geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 47, 111-117
- Yıldız, F. İ.** (2018). *Türkiye'ye uluslararası göçler ve Türkiye'nin göç politikası*. Ankara: Bizim Büro Matbaacılık.
- Yılmaz, B.**(2006). *Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile ilişkili değişkenler*(Doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yılmaz, B. ve Hisli Şahin, N.** (2007). “Arama-Kurtarma Çalışanlarında Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme”. *Türk Psikoloji Dergisi*, 22(59), 119-133.
- Yi, J.P., Vitaliano, P.P., Smith, R.E., Yi, Jean C. & Weinger, K.** (2008) .The role of resilience on psychological adjustment and physical health in patients with diabetes, *British Journal of Health Psychology* 13, 311-325.
- Youssef, C.M. & Luthans, F.** (2007). Positive organizational behaviour in the workplace: the impact of hope, optimism and resilience, *Journal of Management*, 33(5), 774-800.
- Zheng, Z., Gangaram, P., Xie, H., Chua, S., Ong, S.B.C. & Koh, S.E.** (2017), Job satisfaction and resilience in psychiatric nurses: A study at the Institute of Mental Health, Singapore. *Int J Mental Health Nurs*, 26, 612-619.

EKLER



Ek 1 Etik Kurul

Evrak Tarih ve Sayısı: 22.11.2021-94



FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU KARARI

Karar Tarihi	11/11/2021	Karar Sayısı	09/22
--------------	------------	--------------	-------

KURUL ÜYELERİ

Prof. Dr. Fahameddin BAŞAR / Rektör Yardımcısı - Başkan
Prof. Dr. Erol KILIÇ / Güzel Sanatlar Fakültesi-Dekan- Üye
Prof. Dr. Esra AKGÜL / MYO- Müdür- Üye
Prof. Dr. Hasan BACANLI / Eğitim Fakültesi-Üye

Prof. Dr. Mustafa ALTUNDAĞ/ İslami İlimler Fakültesi-Dekan - Üye
Prof. Dr. Nihat ÖZTOPRAK / Edebiyat Fakültesi - Üye
Prof. Dr. Sefa SAYGILI/ Edebiyat Fakültesi - Üye
Dr. Öğr. Üyesi Eyup Sabri KALA / Hukuk Müşaviri - Raportör

Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu 11.11.2021 tarihinde saat 14:00'da toplanmış ve aşağıdaki karar alınmıştır.

KARAR

KARAR NO 2021-09/22 Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi Özge DABLAN'ın "Mülteci/Sığınmacılarla Çalışan Profesyonellerde Adil Dünya İnancının İkincil Travmatik Stres Üzerine Etkisi: Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü" isimli araştırmasında kullanacağı anket ve ölçeklerinin etik yönden uygunluğuna,

Toplantıya katılan Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu üyelerinin oy birliği ile karar verildi.

e-imzalıdır

Prof. Dr. Fahameddin BAŞAR
Başkan

e-imzalıdır

Prof. Dr. Hasan BACANLI
Üye

e-imzalıdır

Prof. Dr. Erol KILIÇ
Üye

e-imzalıdır

Prof. Dr. Sefa SAYGILI
Üye

e-imzalıdır

Prof. Dr. Mustafa ALTUNDAĞ
Üye

e-imzalıdır

Prof. Dr. Esra AKGÜL
Üye

e-imzalıdır

Prof. Dr. Nihat ÖZTOPRAK
Üye

Doküman No: E0.FR-201; İlk Yayın Tarihi: 07.03.2019; Revizyon Tarihi: 20.07.2020; Revizyon No: 01; Sayfa: 1 / 1

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek 2 Sosyo Demografik Bilgi Formu

Sosyo-Demografik Bilgi Formu

1.Cinsiyetiniz:

☐Kadın ☐Erkek

2. Yaşınız: _____

3. Medeni haliniz:

☐Evli ☐Bekar ☐Boşanmış / Dul

4. Eğitim durumunuz:

☐İlköğretim ☐Lise ☐Üniversite ☐Yüksek lisans /Doktora

5. Mesleğiniz: _____

6. Mültecilerle Sivil Toplum Alanında çalışma deneyimi süresi

☐1yıl ve daha az ☐1-3 yıl arası ☐3-5 yıl arası ☐5 yıl ve daha fazlası

7. Mültecilere yönelik Sivil Toplum alanındaki çalışma deneyiminde travmatik bir yaşantıyı dinlemek zorunda kaldınız mı?

☐Evet ☐Hayır

8. Çalışmalarınız esnasında fiziksel ya da ruhsal olarak zarar görmüş, travma yaşamış bireylerle çalışma sıklığınız nedir?

☐Yılda bir defa
☐Yılda birkaç defa
☐Ayda bir defa
☐Ayda birkaç defa
☐Haftada bir defa
☐Haftada birkaç defa
☐Her gün

9.İş kaynaklı yaşanan stress ile baş etmede kimlerden destek alıyorsunuz?

☐İş yeri yönetimi ☐Psikolog/Psikiyatr ☐İş arkadaşları
☐Arkadaşlar ☐Aile ☐Destek görmüyorum

10. Daha önce fiziksel veya ruhsal bütünlüğünüzü tehdit eden herhangi bir olay yaşadınız mı (örn. doğal afet, yangın, trafik kazası, yaralanma, cinsel taciz, fiziksel saldırı, vb) ?

☐Evet ☐Hayır

Ek 3 Adil Dünya İnancı Ölçeği

Adil Dünya İnancı Ölçeği Örneği

Kişisel (Bireysel) ve Genel Adil Dünya İnancı Ölçeği

Bu anket insanların dünyaya ilişkin algıları konusunda bilimsel veri toplamayı amaçlamaktadır. İfadelerin cevabı kişiden kişiye değişebileceği için ifadeleri dikkatlice okuduktan sonra size en uygun seçeneği işaretleyiniz. Her ifadeyi sadece bir defa işaretleyiniz ve hiçbir ifadeyi boş bırakmayınız.

		Tamamen katılıyorum	Katılıyorum	Biraz katılıyorum Biraz katılmıyorum	Katılmıyorum	Tamamen katılmıyorum
1	Eninde sonunda başıma gelen her şeyi hak ettiğime inanıyorum.					
2	Bana karşı genellikle adil davranılmıştır.					
3	Çoğunlukla ne hak ettiysem onu bulmuştumdur.					
4	Genel olarak baktığımda, yaşadığım olaylar adildir.					
5	Hayatımdaki adaletsizlikler istisnai durumlardır.					
6	Hayatta başıma gelen olayların çok büyük bir kısmının adil olduğuna inanıyorum.					
7	Benimle ilgili verilen önemli kararların çoğunlukla adil olduğunu düşünüyorum.					
8	Dünyanın aslında adil bir yer olduğunu düşünüyorum.					
9	İnsanların eninde sonunda ne hak ederlerse onu bulacaklarına inanıyorum.					
10	Adaletin her zaman adaletsizlikler karşısında galip geleceğinden eminim.					
11	Uzun vadede insanların adaletsizliklerin üstesinden geleceğine inanıyorum.					
12	Hayatın her alandaki adaletsizliklerin (örneğin iş hayatında, aile hayatında, politik hayatta vs.) bir kural olmaktan ziyade birer istisna olduğuna inanıyorum.					
13	İnsanların önemli kararlar verirken adil olmaya gayret ettiklerine inanıyorum.					

Ek 4 İkincil Travmatik Stres Ölçeği

İkincil Travmatik Stres Ölçeği Türkçe Formu

Aşağıdaki listede travmatize olmuş danışanlarla çalışmaktan etkilenen bazı yardım gruplarının duygusal yaşantılarına ilişkin ifadeler yer almaktadır. Lütfen her ifadeyi okuyunuz ve son **yedi (7) gün** içerisinde durumu ne sıklıkta yaşadığınızı, ilgili sayıyı yuvarlak içine alarak belirtiniz.

NOT: "Danışan" kelimesi bir yardım ilişkisinde bulunduğumuz kişiyi betimlemektedir. Örn: Müşteri, hasta veya yardım alan kişi gibi.

	Hiçbir Zaman	Cok Az	Bazen	Sık Sık	Cok Sık
1. Kendimi duygusal olarak uyumuş hissettim.	1	2	3	4	5
2. Danışanlarımla olan görüşmelerimi düşündüğümde kalbim hızla çarpmaya başladı.	1	2	3	4	5
3. Danışan(lar)ım tarafından yaşanmış travma(lar)yı sanki yeniden yaşıyormuş hissine kapıldım.	1	2	3	4	5
4. Uyumakta güçlük yaşadım.	1	2	3	4	5
5. Gelecek hakkında ümitsizliğe kapıldım.	1	2	3	4	5
6. Danışanlarımla olan görüşmelerimi aklıma getiren hatırlatıcılar beni üzdü.	1	2	3	4	5
7. Başkalarıyla sosyal ortamlarda birlikte olma isteğim azdı.	1	2	3	4	5
8. Kendimi tedirgin hissettim.	1	2	3	4	5
9. Her zaman olduğumdan daha az aktıftım.	1	2	3	4	5
10. Amaçlamadığım halde danışanlarımla olan görüşmelerimi ister istemez düşündüm.	1	2	3	4	5
11. Odaklanmakta güçlük yaşadım.	1	2	3	4	5
12. Bana danışanlarımla yaptığım görüşmeleri hatırlatan kişi, yer veya şeylerden kaçındım.	1	2	3	4	5
13. Danışanlarımla olan görüşmelerim hakkında rahatsız edici rüyalar gördüm.	1	2	3	4	5
14. Bazı danışanlarımla çalışmaktan uzak durmak istedim.	1	2	3	4	5
15. Çabuk bunaldım.	1	2	3	4	5
16. Kötü birşey olacakmış beklentisindeydim.	1	2	3	4	5
17. Danışanlarımla olan görüşmelerim ile ilgili belleğimde boşluklar olduğunu farkettim.	1	2	3	4	5

Ek 5 Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği			
1. Beklenmedik bir olay olduğunda ...	Her zaman bir çözüm bulurum		Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planların ...	Başarılması zordur		Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır ...	Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda		Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ... olmaktan hoşlanıyorum	Diğer kişilerle birlikte		Kendi başıma
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı	Benimkinden farklıdır		Benimkiyle aynıdır
6. Kişisel konuları ...	Hiç kimseyle tartışmam		Arkadaşlarımla/Aile üyeleriyle tartışabilirim
7. Kişisel problemlerimi ...	Çözemem		Nasıl çözebileceğimi bilirim
8. Gelecekteki hedeflerimi ...	Nasıl başaracağımı bilirim		Nasıl başaracağımdan emin değilim
9. Yeni bir iş/projeye başladığımda ...	İlerve dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım		Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak	Önemli değildir		Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissedirim	Çok mutlu		Çok mutsuz
12. Beni ...	Bazı yakın arkadaşlarımla/aile üyelerim cesaretlendirebilir		Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim ...	Olduğuna çok inanırım		Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum	Ümit verici		Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir ...	Zamanımı planlama		Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir	Kolayca yapabildiğim		Yapmakta zorlandığım
17. Ailem şöyle tanımlanabilir ...	Birbirinden bağımsız		Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler ...	Zayıftır		Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ...	Çok fazla güvenmem		Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ...	Belirsizdir		İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ...	Günlük yaşamımda yoktur		Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ...	Benim için zordur		Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, ailem ...	Geleceğe pozitif bakar		Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında ...	Bana hemen haber verilir		Bana söylenmesi bir havli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken	Kolayca gülerim		Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır ...	Birbirlerini desteklemez biçimde		Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım	Arkadaşlarımdan/aile üyelerinden		Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır	Her şeyi umutsuzca gören bir		Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuları düşünülmesi, benim için ...	Zordur		Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda ...	Bana yardım edebilecek kimse yoktur		Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ...	Baş çıkarmaya çalışırım		Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz ...	İşleri bağımsız olarak yapmayı		İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarımla/aile üyeleri ...	Yeteneklerimi beğenirler		Yeteneklerimi beğenmezler