



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**İnfaz ve Koruma Memurlarının İkincil Travmatik Stres, Psikolojik
Dayanıklılık ve Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Meral KAYA

Lefkoşa

Ocak, 2022



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**İnfaz ve Koruma Memurlarının İkincil Travmatik Stres, Psikolojik
Dayanıklılık ve Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Meral KAYA

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI

Lefkoşa

Ocak, 2022

KABUL VE ONAY

Meral KAYA tarafından hazırlanan **İnfaz ve Koruma Memurlarının İkincil Travmatik Stres, Psikolojik Dayanıklılık ve Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi** başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Klinik Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak gün/ay/yıl tarihinde kabul edilmiştir.

Tez savunması online (çevrim içi) yapılmıştır. Jüri üyeleri onaylarını sözlü olarak vermişlerdir. Tüm süreç kaydedilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ Adı – Soyadı İmza

Jüri Başkanı: Dr. Ayhan ÇAKICI EŞ

Jüri Üyesi Dr. Asra BABAYİĞİT

Danışman Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI

Anabilim / Anasanat Dalı Başkanı Onayı

14.01.2022

.....

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Anabilim Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

...../...../ 20...

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü

Etik İlkelere Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim

Meral Kaya

21/01/2021

Teşekkür

Bu araştırmanın her aşamasında yardımını ve emeğini esirgemeyen tez danışmanım Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI'ya ve bu süreçte iletişimi her daim mümkün kılan ve değerli katkılarıyla yol gösteren Öğr. Gör. Ayşe BURAN'a tüm destekleri için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Çalışmalarımı sabırla gözden geçiren, istatistiksel analizler konusunda bilgilerini ve yardımlarını benden esirgemeyen, tezime ayrı bir güzellik katan değerli arkadaşım Arş. Gör. Gülşen ÖZTÜRK'e, bana önemli geribildirimler ve aydınlatıcı cevaplar veren Öğr. Gör. Tuğba DENİZ'e;

Bu çalışmanın başlangıcından bu yana desteklerini her zaman hissettiğim sabırla, sevgiyle beni her zaman motive eden canım arkadaşlarım Kadir Cem GÜRSOY'a ve Mahmut SARITAŞ'a;

Bana iyi ki Ankara'ya gelmişim dedirten ve veri toplama aşamasında desteklerini esirgemeyen Ankara Açık Ceza İnfaz Kurumundaki çalışma arkadaşlarıma;

Yaşamıma en güzel, en anlamlı dokunuşlarını bırakan, ömrümün sonuna kadar yanımda olmasını canı gönülden istediğim canım kankam Büşra AKYÜZ TOPAL'a en derin sevgilerimi sunarım.

Son olarak, tüm yaşamım boyunca sevgilerini ve güvenlerini bana hep hissettirdikleri için, kollarını her zaman sonuna kadar açık tutan canım anneme, canım babama ve canımın içi kardeşlerime tüm kalbimle teşekkür ederim. *İyi ki varsınız...*

Meral KAYA

Özet

İnfaz ve Koruma Memurlarının İkincil Travmatik Stres, Psikolojik Dayanıklılık ve Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi

Bu araştırma, ceza infaz kurumlarında çalışan infaz ve koruma memurlarının ikincil travmatik stres, psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırmaya 64'ü kadın, 148'i erkek olmak üzere toplam 212 birey katılmıştır. Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyini ölçmek için 'İkincil Travmatik Stres Ölçeği', psikolojik dayanıklılık düzeyini ölçmek için 'Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği' stresle başa çıkma tarzlarını belirlemek için 'Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği' ve katılımcılara ait kişisel bilgileri edinmek için 'Sosyodemografik Bilgi Formu' kullanılmıştır. Verilerin analizinde T Testi, Kruskal Wallis analizi, Spearman Sıra Farkları Korelasyonu Analizi ve Çoklu Regresyon Analizi uygulanmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre, psikolojik dayanıklılık, stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal desteğe başvurma, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım değişkenlerinin yordanan değişken olan ikincil travmatik stres düzeyinin toplam varyansının %41'ini açıkladığı sonucuna ulaşılmaktadır. Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ikincil travmatik stres düzeylerini anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. İkincil travmatik stres düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri ($r=-.58$) arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri ile çaresiz yaklaşım arasında ($r=.56$) pozitif yönde ve yüksek düzeyde bir ilişki bulunmaktadır.

Araştırmanın sonuçları ikincil travmatik stresin psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tarzı ile anlamlı ilişkilerini göstermektedir. Katılımcı sayısının artırılması ile araştırmalar genişletilebilir.

Anahtar kelimeler: infaz ve koruma memuru, ikincil travmatik stres, psikolojik dayanıklılık, stresle başa çıkma.

Abstract

Investigation of Secondary Traumatic Stress, Resilience and Coping Styles of Enforcement and Protection Officers

This research was conducted to examine the secondary traumatic stress, psychological resilience and coping styles of correctional officers working in penitentiary institutions.

A total of 212 individuals, 64 women and 148 men, participated in the study. 'Secondary Traumatic Stress Scale' to measure the secondary traumatic stress level of the participants, the 'Resilience Scale for Adults' to measure the level of resilience, the 'Stress Coping Styles Scale' to determine the ways of coping with stress and the 'Sociodemographic Information Form' to obtain personal information about the participants ' used. T Test, Kruskal Wallis analysis, Spearman Rank Correlation Analysis and Multiple Regression Analysis were applied in the analysis of the data.

According to the results of the research, it is concluded that the variables of psychological resilience, self-confident approach, optimistic approach, seeking social support, helpless approach, submissive approach among the styles of coping with stress explain 41% of the total variance of the predicted variable, the secondary traumatic stress level. It is seen that the psychological resilience levels of the participants significantly predict the secondary traumatic stress levels. There is a negative and moderately significant relationship between secondary traumatic stress levels and psychological resilience levels ($r=-.58$). There is a positive and high correlation between the secondary traumatic stress levels of the participants and the helpless approach ($r=.56$).

The results of the study show that secondary traumatic stress has a significant relationship with psychological resilience and coping style. Research can be expanded by increasing the number of participants.

Keywords: enforcement and protection officer, secondary traumatic stress, resilience, coping with stress.

İçindekiler

KABUL VE ONAY	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
BİLDİRİM	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
TEŞEKKÜR.....	İİİ
ÖZ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
ABSTRACT.....	V
İÇİNDEKİLER	VI
TABLO LİSTESİ.....	İX
KISALTMALAR	X
BÖLÜM I.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
Giriş.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
1.1. Problem Durumu.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	4
1.3. Araştırmanın Önemi.....	4
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	5
1.5. Tanımlar	5
BÖLÜM II.....	6
KAVRAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	6
2.1. TRAVMA	6
2.1.1. Travma Kavramı	6
2.1.2. Travmatik Yaşantıların Birey Üzerindeki Etkileri.....	7
2.1.3. Travmaya Bağlı Oluşan Psikolojik Durumlar.....	10
2.1.4. İkincil Travma ve İkincil Travmatik Stres	14
2.1.4.1. İkincil Travmayı Açıklamaya Yönelik Kuramlar	16
2.1.4.2. İkincil Travmatik Stresi Etkileyen Risk Faktörleri.....	17
2.1.4.3. İkincil Travmatik Stresten Koruyucu Faktörler	18
İkincil Travmatik Stres İle İlgili Yapılan Araştırmalar.....	19
2.2. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK	22
2.2.1. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı	22
2.2.2. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları	24
2.2.3. Psikolojik Dayanıklılıkla İlgili Faktörler	26
2.2.3.1. Risk Faktörleri.....	26
2.2.3.2. Koruyucu Faktörler	27
Psikolojik Dayanıklılık İle İlgili Yapılan Araştırmalar.....	28
2.3. STRES VE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI.....	30

2.3.1. Stres.....	30
2.3.2. Stres Kaynakları	32
2.3.3. Stres Karşısında Gösterilen Tepkiler	32
2.3.4. Stresle Başa Çıkma	34
Stresle Başa Çıkma İle İlgili Yapılan Araştırmalar.....	36
BÖLÜM III	37
YÖNTEM.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
3.1. Araştırmanın Modeli	38
3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	38
3.3. Veri Toplama Araçları	40
3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	40
3.3.2. İkincil Travmatik Stres Ölçeği (İTSÖ)	40
3.3.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)	41
3.3.4. Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)	41
3.4. Verileri Toplama Yöntemi	43
3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi	43
3.6. Etik Konular	45
BÖLÜM IV	45
BULGULAR VE YORUMLAR.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
BÖLÜM V	70
TARTIŞMA	70
BÖLÜM VI.....	76
SONUÇ VE ÖNERİLER	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
6.1. Sonuç.....	77
6.2. Öneriler	78
KAYNAKÇA	80
EKLER.....	94
EK 1. BİLGİLENDİRME FORMU	94
EK 2. AYDINLATILMIŞ ONAM.....	95
EK 3. SOSYODEMOGRAFİK FORM	96
EK 4. ÖLÇEK/ ENVANTER İZİNİ	97
EK 5. İKİNCİL TRAVMATİK STRES ÖLÇEĞİ.....	99
EK 6. YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ.....	100
EK 7. STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİ	102
EK 8. ETİK KURUL DİLEKÇESİ.....	103

ETİK KURUL RAPORU.....	104
İNTİHAL RAPORU	105
ÖZGEÇMİŞ.....	106

Tablolar Listesi

Tablo 1	Error! Bookmark not defined.
Tablo 2	Error! Bookmark not defined.
Tablo 3	42
Tablo 4	44
Tablo 5	46
Tablo 6	47
Tablo 7	48
Tablo 8	49
Tablo 9	50
Tablo 10	51
Tablo 11	52
Tablo 12	53
Tablo 13	54
Tablo 14	55
Tablo 15	56
Tablo 16	57
Tablo 17	58
Tablo 18	59
Tablo 19	60
Tablo 20	61
Tablo 21	62
Tablo 22	63
Tablo 23	64
Tablo 24	65
Tablo 25	66
Tablo 26	68

Kısaltmalar

APA:	American Psychiatric Association- Amerikan Psikiyatri Birliği
DSM:	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
İKM:	İnfaz ve Koruma Memuru
İTS:	İkincil Travmatik Stres
İTSÖ:	İkincil Travmatik Stres Ölçeği
SBTÖ:	Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği
SPSS:	Statistical Package for Social Sciences
TSSB:	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
YPDÖ:	Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

BÖLÜM I

Giriş

1.1. Problem Durumu

Bireyin yaşamını, fiziksel ve ruhsal iyi oluşunu tehdit eden travmatik olaylar, kişinin ölüm ve ölüm tehdidi ile yüz yüze geldiği, ağır bir yaralanma veya fiziksel bütünlüğünü tehdit eden olayların yaşandığı, başka bir bireyin veya ailesinden birinin ölümüne veya yaşamını yitirme tehdidiyle karşı karşıya kalmasına, fiziksel bütünlüğünü tehdit eden olayları yaşamasına şahit olduğu, örseleyici yaşantının detaylarına mesleği nedeniyle sürekli maruz kaldığı yaşantılar olarak tanımlanır (APA, 2013). Travmatik yaşantılar, bireyin hem yaşamını hem de fizyolojik ve psikolojik iyi olma haline zarar veren örseleyici ve zarar verici olaylardır.

Cezaevlerinde barınmakta olan hükümlü ve tutukluların içinde bulunduğu koşullar ve ceza almalarına sebebiyet veren olayın yarattığı suçluluk duygusu hükümlü ve tutuklularda stres faktörüne ve türlü ruhsal belirtilere neden olabilmektedir (Boğa, 2016). Ölüm, işsizlik, boşanma, doğal afetler, travmatik olaylar kadar bireylerin cezaevlerine girmeleri de örseleyici ve psikolojik hasara sebep olan durumlar arasındadır (Çıvgın, 2015)

Ceza infaz kurumunda bulunan hükümlü ve tutuklularla yapılan çalışmalarda travma yaygınlığının yüksek olduğu görülmektedir. Travma yaygınlığının hapsedilmiş kişilerde genel popülasyona göre daha fazla olduğu, fiziksel, duygusal, cinsel şiddet gibi kişiler arası şiddete maruz kalan kişilerin infaz sisteminde yüksek seviyede temsil edildiği açıklanan görüşlerden birini oluşturmaktadır (Shivy ve Guion 2012). En az beş yıl hapis cezası verilen 1055 hükümlünün ruhsal sıkıntı yaygınlığını, yaşam koşullarını ve travmayı değerlendiren çalışmada, her bir katılımcının ortalama olarak üç travmatik yaşantı deneyimledikleri, katılımcıların %14'ünün travma sonrası stres bozukluğu belirtileri gösterdiği sonuçlarına ulaşılmıştır (Dudeck ve ark., 2011).

Travmatik bir olayın kişiyi etkilemesi için kişinin doğrudan olayı deneyimlemesi şart değildir. Birey travmatik olayı duyarak, görerek ya da sonuçlarına tanıklık ederek olaydan aynı düzeyde etkilenebilmektedir (APA, 2013). TSSB, bireyin doğrudan bir yaralanma veya ölüm tehdidi altında bulunması dışında; böyle bir olayla karşı karşıya gelmesi ya da olaya tanıklık etmiş olması şeklinde tanımlanmaktadır. Bu sebeple travma, travma yaşamış kişinin ailesi ya da yakın arkadaşlarını, onunla yardım ilişkisi içinde

bulunan ya da ona müdahale eden meslek çalışanlarını da etkilemektedir (Figley, 2002). Bu sebeple bazı meslek çalışanlarının risk altında olduğu düşünülebilir.

Travmatik yaşantıları deneyimleyen bireylere müdahalede bulunan profesyoneller ve gönüllüler, etkileşim içinde oldukları bireylerin örseleyici yaşantılarıyla karşı karşıya kalabilmektedirler. Meslek çalışanları, gönüllüler travmatik olayları bizzat yaşamadıkları için ikincil travmatik stres kavramı literatürde yer edinmiştir. Travmatik olaya maruz kalan bireylere yardım eden çalışanların yardım ilişkisi içinde oldukları kişilerin travmatik yaşantılarına şahitlik etmeleri sebebiyle hayatlarında birtakım problemler yaşadıkları anlaşılmaktadır (Figley, 2002).

Travmatik olaylara dolaylı yoldan maruz kalmanın, kişiyi travmatize etme olasılığıyla ilgili literatürde çeşitli kavramlar bulunmaktadır (Figley, 1995). Söz konusu tanımlamalardan biri ikincil travmatik stres kavramıdır. İkincil travmatik stres; travma deneyimlemiş kişiye müdahalede bulunan bireyin travmatik olayı yaşayanın gerginliğini ve ruhsal sıkıntısını taşıdığı, işlevsellik ve yorgunlukla kendini gösteren karmaşık bir durumdur (Figley, 1995). Ceza infaz kurumlarında görev alan infaz ve koruma memurlarının çalıştıkları hükümlü ve tutuklularda travma malzemesi ile karşılaşma potansiyeli bulunmaktadır.

Ceza infaz kurumunda çalışan infaz ve koruma memurları çoğunlukla travma deneyimi olan, toplumsal normlara uyum sağlayamayan, psikolojik ve fiziksel şiddete başvurma olasılıkları yüksek olan ve problemleri davranış sergileyen bireylerle karşılaşmaktadır. İnfaz ve koruma memurlarının ilişki içinde bulunduğu tutuklu ve hükümlülerin travmatik deneyimlerini dinleme yoluyla maruz kalma ihtimalleri yüksek olan meslek grubudur. Çalışma saatleri içinde suç işlemiş kişilerle etkileşim içinde olan bu meslek grubunun doğrudan ya da dolaylı bir şekilde travmatize olma potansiyelleri yüksektir. Dış dünyayla ilişkilerinin sınırlı olması, kapalı fiziksel bir ortamda bulunmak, güvenliğin had safhada olma gerekliliği, vardiyalı çalışma, mesai saatlerinin uzunluğu ve yine topluma zarar vermiş ve suç işlemiş kişilerle etkileşim içinde olunması infaz ve koruma memurları için başkaca stres kaynaklarıdır.

Travmatik olaylara doğrudan veya dolaylı yoldan maruz kalmak, bazı kişiler için daha kolay bir şekilde üstesinden gelinirken bazı kimselerde duygusal yaralanmalara neden olabilmektedir (McFarlane ve Yehuda, 1996). Kimi kişiler ise zorlayıcı olaylara daha kolay uyum sağlar ve maruz kalınan travmatik olaylardan sonra çok daha güçlü bir

duruma ulaşabilirler. Bireylerdeki farklı tepkilerin, bireyin olayı nasıl algıladığı ve nasıl yorumladığı ile bununla birlikte kişilik özellikleriyle de ilişkili olduğu düşünülmektedir. Özellikle kişilik özellikleri, bireylerin olayı farklı algılamasına ve yorumlamasına sebep olabilmektedir.

Kişinin işlevselliğini olumsuz etkileyecek olaylar karşısında güçlü olmanın öneminden söz eden psikolojik dayanıklılık kavramı, zorlayıcı yaşam olaylarına karşı direnebilme becerisi, stresörlerin bireyde meydana getiren etkilere yardımcı olan ve yeni durumlara adapte olabilmeyi destekleyen bir etken olarak görülmektedir (Jacelon, 1997). Psikolojik dayanıklılık, bireyin başına gelen zorlayıcı olaylara karşı uyum sağlayabilmesi ve bu olayların üstesinden gelecek güce sahip olmasıdır. Özetle, psikolojik dayanıklılık kişinin deneyimlediği travmatik olay sonrasında günlük yaşama daha kolay adapte olabilmesi ve travma sonrası belirtilerle baş edebilmesi için oldukça önemli bir etkidir (Zara, 2011). Psikolojik dayanıklılık, stres yaratan durumlarda, kişinin kendisini daha kolay toparlayabilmesi ve yaşamına devam edebilmesi için gerekli olan bir kişilik özelliğidir.

Travma mağduru bireylerin travmatik olaya karşı gösterdikleri tepkiler birbirinden farklı olabilmektedir. Gösterilen tepkinin türü, şiddeti ve süresi değişebilir. Travmatik olayın etkisinin uzun sürmesine sebep olan temel etken bu olaya karşı geliştirilen başa çıkma yöntemlerinin yetersiz kalmasıdır (Gürdil, 2014). Baş etme; strese neden olan olayın etkilerini azaltmak için kullanılan duygusal, davranışsal ve bilişsel tepkilerdir (Lazarus ve Folkman, 1984). Travmatik olaylar sonrasında geliştirilen baş etme stratejilerinin problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma stratejisi adı altında iki boyutta incelendiği görülmektedir (Dirkzwager, Bramsen ve Ploeg, 2003). Problem odaklı başa çıkma yöntemi, problem yaratan durumu kontrol altına almaya veya değiştirmeye yönelik iken, duygu odaklı baş etme yöntemleri duruma duygusal olarak uyum sağlamaya çalışma ile sınırlıdır (Bjorck ve Klewicki, 1997). Duygu odaklı başa çıkma yöntemlerinin daha sık kullanılmasının travmatik yaşantıyla başa çıkmada zorluklar yaratabileceği tespit edilmiştir (Dirkzwager, Bramsen ve Ploeg, 2003).

Yukarıda bahsedilen bilgiler sonucunda; çalışma koşullarının, psikolojik dayanıklılığın ve başa çıkma stratejilerinin ikincil travmatik stres üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada, ceza infaz kurumunda görev yapan infaz ve

koruma memurların ikincil travmatik stres düzeyleri, sosyo-demografik değişkenlere, psikolojik dayanıklılık ve başa çıkma yöntemlerine göre incelenmiştir

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, ceza infaz kurumlarında görev yapan infaz ve koruma memurlarında hükümlü ve tutukluların aktardığı türlü örseleyici olaylarının ikincil travmatik stres düzeylerini ve ikincil travmatik stres düzeyinin sosyo-demografik değişkenler, psikolojik dayanıklılık ve başa çıkma stratejileri ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Çalışmanın alt amaçları ise şu soruların cevabına ulaşmaktır:

1. Araştırmaya katılan infaz ve koruma memurlarının ikincil travmatik stres puanları sosyodemografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?
2. Araştırmaya katılan infaz ve koruma memurlarının psikolojik dayanıklılık puanları sosyodemografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?
3. Araştırmaya katılan infaz ve koruma memurlarının stresle başa çıkma tarzları sosyodemografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?
4. Araştırmaya katılan infaz ve koruma memurlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ikincil travmatik stres üzerinde bir etkisi var mıdır?
5. Araştırmaya katılan infaz ve koruma memurlarının stresle başa çıkma tarzlarının ikincil travmatik stres üzerinde bir etkisi var mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Travmatik olaylardan diğerlerinin etkilenmesi hakkında yapılan bilimsel araştırmaların sonuçları, travma mağduru kişilerle çalışan bir çok profesyonelin travma sonrası stres belirtisine benzer belirtiler gösterdiklerini tespit etmiştir (Yılmaz ve Şahin, 2007; Bride, Jones ve Macmaster, 2008; Bride, 2007; Bonach ve Hackert, 2012). TSSB, işin doğası gereği travmatize olmuş kişilerle ilişki kuran meslek çalışanlarının bireysel yaşamlarını olumsuz etkileyebileceği gibi çalışanların vermiş olduğu hizmetin kalitesini de düşürebilmektedir. Maruz kalınan travmatik olayların dolaylı etkileri profesyonellerin fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik hallerine zarar vermekte, çalışanların işten aldığı mesleki doyumunu, verimliliği azaltmakta ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir.

Travma ile ilgili çalışmalar incelendiğinde ceza infaz kurumunda görev yapan personelleri odağına alan ve işleri gereği dolaylı yoldan maruz kalınan travmatik durumlarla ilgili çalışmaların yetersiz olduğu yapılan literatür incelemelerinden

anlaşmıştır. Bu araştırmanın infaz ve koruma memurlarının ikincil travmatik stres düzeyleri ve psikososyal destek ihtiyaçları hakkında farkındalık oluşturacağı düşünülmektedir. Bu çalışma ceza infaz kurumunda çalışan infaz ve koruma memurlarının TSSB ve ikincil travmatik stres konusunda desteklenmesi ve yaşadıkları travma sonrası stres belirtileriyle daha iyi baş etmelerini sağlayacak yöntemlerin bulunması açısından önemlidir. Son olarak çalışma, infaz ve koruma memurlarının travması konusunda literatürün zenginleşmesi, bu alanda görev yapan meslek çalışanlarına psikolojik iyi oluşlarına katkıda bulunması ve gerekli destek hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik önemli katkılar sağlayabilir.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırmanın çalışma grubu Ankara ilindeki ceza infaz kurumlarında görev alan tüm infaz ve koruma memuru arasından seçilenler ile sınırlıdır.
- Çalışma, Haziran-Temmuz 2021 arasında toplanan verilerle sınırlıdır.
- Araştırmanın bulguları, katılımcıların kullanılan İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Sosyodemografik Forma verdiği cevapların doğruluğu ile sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

İkincil Travmatik Stres: Bireyin yaşamında strese sebep olan, örseleyici durumlara tanıklık eden, söz konusu durumlarla ilgili bilgi sahibi olan ve bu kişilerle etkileşim içinde bulunan meslek çalışanlarında ortaya çıkan psikolojik belirtiler olarak tanımlanmıştır (Lerias ve Byrne, 2003).

Psikolojik Dayanıklılık: Birey olumsuz sonuçlara neden olacak olaylara maruz kaldığında kişisel ve sosyal kaynaklarını kullanarak bu olaylar ile baş edebilme ve olay sonrasında da adaptasyon sağlayarak gündelik işlevlerini yerine getirebilme becerisi ve kapasitesidir (Arslan, 2015).

Stres: Kişinin toplumsal hayatındaki olumsuz olaylara karşı gösterdiği fizyolojik ve psikolojik çabadır (Cüceloğlu, 1994).

BÖLÜM II

Kavramsal Temeller / Kuramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar

2.1. Travma

2.1.1. Travma Kavramı

Travma; bireyin hem bedensel hem de ruhsal bütünlüğünü çeşitli biçimlerde sarsan, yaralayan, inciten durumları tanımlamak için kullanılmaktadır. 19.yüzyılda psikodinamik literatürü varsaymazsak travma kavramı, fiziksel travma anlamında kullanılmıştır (Judith Herman, 2007).

Kökeni Yunan kaynaklarına dayanan travma kelimesi ‘yara’ veya ‘bıçak gibi delme’ anlamına gelmektedir. Tanımda yer alan yara kelimesiyle bedensel ve ruhsal örselenmeler anlatılmak istenmiştir (Ruppert, 2011). Başlangıçta travma kavramı, psikolojik bir ifade taşımamakla birlikte açık fiziksel yara ya da deride şiddetli bir yırtılma anlamını taşıyordu (Nijenhuis, 2015).

Travma kavramı; ölümün gerçekliğiyle, ölüm tehdidiyle karşı karşıya kalmaya neden olan yara almak ya da hastalık durumlarında bireyin bedensel veya yaşam bütünlüğüne risk oluşturan olaylar olarak ifade edilmiştir (Bayraktar, 2012).

Travma, kişinin duygusal, fiziksel ve davranışsal bütünlüğünü tehdit eden, kişide çaresizlik yaratan, kontrol etme ve anlam yaratma sistemlerini ortadan kaldıran, bir bütün olarak işleyişini devam ettiren düşünce, duygu ve davranış işlevlerinde normal işleyiş haricinde farklılıklar ortaya çıkaran veya bozan durumlar olarak tanımlanmaktadır (J Herman, 2016).

Genel anlamda ruhsal travma kişinin güçsüzlüğüyle yüz yüze gelmesidir. Birey yüzleştiği bu durum karşısında çaresizlik duygusuyla birlikte önceden kullandığı baş etme stratejilerinin eskisi gibi işlevi olmadığını görmektedir. Her bir bireyin karşı karşıya kaldığı travmatik deneyimlere tepkisi farklı olmakla birlikte söz konusu tepkinin kişinin yaşı, cinsiyeti, medeni hali, eğitim düzeyi, kişilik yapısı, olaya bakışı, geçmişteki travmatik yaşantıları, baş etme yolları, sosyal destek vb. değişkenlere göre farklılaştığı bilinmektedir. Travmatik olaylar kaygı bozukluğu, duydudurum bozukluğu, madde kötüye kullanımı, travma sonrası stres bozukluğu, kişilik bozuklukları gibi ruhsal rahatsızlıklara neden olabilmektedir (Ross, 2007).

Travma üç gruba ayrılmıştır (Baysak, 2010)

1. İnsan eliyle bilinçli bir şekilde oluşturulan travmalar (şiddet, istismar, işkence, tecavüz, savaş, terör eylemleri, cezaevi)
2. İnsan eliyle bilinçli olmayan bir şekilde oluşturulan travmalar (trafik, tren, uçak, gemi kazaları, iş kazaları, yangın)
3. Doğal afetler (orman yangını, sel, çığ, deprem vs.)

İnsan tarafından bilinçli bir şekilde meydana getirilen travmatik olaylarla karşı karşıya gelmenin kişiyi daha çok etkilediği görüşmüştür (J. L. Herman, 2015). İnsan eliyle bilinçli bir şekilde oluşturulan travma türlerine bakıldığında:

1. Siyasi nedenlerden dolayı işkence veya kötü muameleyle maruz kalanlar (gözetimdekiler, hükümlü ve tutuklular, birtakım siyasi grup üyeleri),
2. Siyasi olmayan nedenlerden dolayı kötü muameleyle maruz kalanlar (adli tutuklular, ceza infaz kurumundaki çocuklar, sivil halk),
3. Savaş nedeniyle travma mağdurları (savaş esirleri, göç etmek durumunda kalan mülteciler, savaşa maruz kalan sivil halk, askerler ve devlet çalışanları),
4. Aile içinde şiddet yaşayanlar
5. Cinsel saldırılara maruz kalanlar şeklinde sıralamak mümkündür (Herman, 2015; Baysak, 2010; Şahin, 1995).

2.1.2. Travmatik Yaşantıların Birey Üzerindeki Etkileri

Bireyin yaşamını, fiziksel ve ruhsal iyi oluşunu tehdit eden travmatik olaylar, kişinin ölüm ve ölüm tehdidi ile yüzyüze geldiği, ağır bir yaralanma veya fiziksel bütünlüğünü tehdit eden olayların yaşandığı, başka bir bireyin veya ailesinden birinin ölümüne ya da yaşamını yitirme tehdidi altında kalmasına, yaralanmasına ve fiziksel bütünlüğüne tehdit eden olayları yaşamasına şahit olduğu, örseleyici yaşantının detaylarına mesleği nedeniyle sürekli maruz kaldığı yaşantılar olarak tanımlanır (APA, 2013).

Bireyin devam eden yaşantısında aniden travmatik bir deneyim ile karşılaşması kişide bazı belirtiler meydana getirir. Bu belirtiler, standart bir olay verilen standart

tepkilerin ortaya çıkmasıyla birlikte, kişiyi günlük yaşamını sekteye uğratabilecek duygusal, davranışsal ve bilişsel alanlarını da etkileyebilmektedir. Travmatik bir deneyim yaşayan her bireyin bu tür zorluklarla karşılaşması şart değildir ve yaşanan bu zorluklar kişiden kişiye farklılık gösterir (Palabıyıkoglu & Cesur, 2013).

Bireyin savunma mekanizmalarıyla baş edemediği, başa çıkma stratejilerini etkisiz hale getiren travmatik yaşantılar kişinin zorlayıcı durumlar yaşamasına neden olmaktadır (Gümüş-Saçarçelik, 2009). Travmatik olaya maruz kalan kişiler, hayatlarına devam etmeye çalışırken bu travmatik olaylarla başa çıkamadıklarında çeşitli semptomlar gösterebilirler. Yeniden yaşantılama, kaçınma ve aşırı uyarılma söz konusu semptomlardır ve bireyin gündelik yaşamını olumsuz düzeyde etkileyebilmektedir (Aker ve ark., 1999). Travmatik bir olay yaşayan her bireyin, incinebilirlik düzeyi ve eşğine göre gösterdikleri semptomlar kişiden kişiye farklılık gösterebilir (Yılmaz, 2007).

Travmalar aşırı şekilde duygusal yük içeren olumsuz olaylardır. Travmatik olaya maruz kalan kişide aşırı korku, dehşet ve çaresizlik tepkileri görülebilmektedir. Bu tepkiler anormal olaya verilen normal tepki ya da anormal olaya verilen anormal tepkidir.

Yaşanan travmatik olayı yeniden yaşama belirtisinde, bireyin travma ile ilgili olayı sürekli hatırlama, kabusları yeniden yaşantılama ve kötü rüyalar görme, olayla ilgili bazı bölümleri yeniden yaşadığını duyumsayıp bu doğrultuda eyleme geçme ve travmatik durumu hatırlatan uyarıcılara fiziksel ve psikolojik tepkiler verme olarak bahsedilmiştir (Kaptanoğlu, 2001). Olay ile ilgili görsel imajlar geçmiş gibi değil şimdi yaşanıyor gibi algılanır ve sıkıntı verici, zorlayıcı bir şekilde yeniden hatırlanır. Bu hatırlamalar birdenbire ortaya çıkabilirler ya da kâbus ve kötü rüyalar görme şeklinde de olabilir. Yaşanan bu belirtiler de kişinin uyku sorunları yaşamasına neden olabilir (Öztürk ve Uluşahin, 2014). Tekrar yaşantılama; imgeler halinde olabileceği gibi kişinin bellek, kimlik ve algı bütünlüğünde bozulmalar şeklinde de görülebilmektedir (Kline ve Rausch, 1985). Yeniden yaşantılamanın en dikkat çeken boyutu yaşanan agresifliğin tekrardan yaşanması neticesinde ortaya çıkan öfke ve saldırganlık durumudur. Uykusuzluk, baş ağrısı, dikkat dağınıklığı belirtileri ise fizyolojik semptomlardır (Hacıoğlu, Aker, Kutlar, ve Yaman, 2002).

Kaçınma; bireyin travmayı hatırlatan olaylara mesafeli olmak ve uzak durmak, içe kapanmak, geleceğe olumsuz ve umutsuz bakmak gibi durumlara karşılık gelmektedir (Çalık Var & Büyükbodur, 2017). Birey yaşadığı travmatik olaylarla ilgili uyaranlardan

uzak durmaya, düşünmemeye ve unutmaya çalışarak deneyimlediği travmatik olayı tanımlamakta ve aktarmakta zorlanabilmektedir (Battal & Özmenler, 1997).

Aşırı uyarılmışlık durumunda ise birey tehlikeli durum her an ortaya çıkabilirmiş gibi hisseder bu nedenle kişi kendisini sürekli tetikte ve harekete geçmeye hazır hisseder (Özgen & Aydın, 1999). Kişi en küçük uyarıcıya bile aşırı reaksiyon gösterebilir ve bundan dolayı da uyku ile ilgili problemler yaşayabilir (J Herman, 2016).

Kişilerin büyük bir çoğunluğunun zorlayıcı olaylar karşısında psikolojik ve fiziksel sıkıntılar hissettiği bilinmektedir. Örneğin; kayıp sonrası yaşanan yas, kişilerin çoğunluğunda üzüntü ve birçok duyguyu ortaya çıkarmaktadır. Ayrıca travmatik bir olay deneyimleyen tüm kişilerde travma sonrası stres bozukluğu ya da akut stres bozukluğu ortaya çıkmadığı bilinmektedir. Böylelikle bireylerde ortaya çıkan belirtilerin hangi değişkenler sonucunda olduğu araştırmacıların ilgisini çeken bir konudur (Haselden, 2014).

Travmatik olaylara maruz kalan kişilerin temel psikolojik hipotezlerinde bir takım değişimlerin gerçekleşebileceğinden bahsedilmektedir (Janoff-Bulman ve Berg, 1998). Bu temel varsayımlar, insanların dünyanın güvenilir olduğuna, kendilerinin ise hiçbir zaman incitilmeyeceğine dair inançlarıdır. İnsanların dünyanın güvenli, kendilerinin ise incinmez ve değerli olduğuna dair inançları onları rahatlatan bir unsurdur. Hayatın öngörülebilir ve adaletli olduğuna dair inançlarını sürdüren bireyler, doğru bir şekilde davrandıkları sürece şanssızlıklardan korunabileceklerine inanırlar. Özetle, kişiler yaşamda kötü olayların var olduğunu bilirler; ancak içten içe bu olayların kendi başlarına gelmeyeceğine inanırlar. Ancak travmatik bir olayı deneyimleyen birey, kendi değerliliğinin ve incinmezliğinin sandığı gibi güvence altında olmadığını ve sahip olduğu temel hipotezlerinin bir yanılısamadan ibaret olduğunun farkına varır. Bireyin yaşadığı bu durum oldukça acı vericidir. Dünyanın güvenli bir alan olduğuna ve kendisinin de bu zorluklarla başa çıkmak için gerekli kaynaklara sahip olduğuna dair inanışları zedelenmiştir. Kendi ölümlülüğüyle burun buruna gelen birey, sahip olduğu içsel ve dışsal kaynaklar sayesinde bütün olumsuz ve kötü olan her şeyden korunabileceğini varsayamaz. Dünya artık onun için öngörülebilir ve anlamlı bir yer değil, kendisinin ve sevdiklerinin başına olumsuz olayların gelebileceği bir yerdir. Başa gelen kötü olayların bir nedene bağlı değil, raslantısal gerçekleştiği, anlamı olmayan bir dünyada yaşamaya devam etmek, kişide endişeye sebebiyet verecek bir durumdur (Janoff-Bulman ve Berg, 1998).

Travmatik bir olayı deneyimlemenin, kişiyi travma öncesinden çok daha güçlü bir duruma getirmesi de olası görülmektedir. Travma yaşantısından sonra bireydeki sağlıklı ve iyi olan değişimler travma sonrası büyüme olarak tanımlanmaktadır (Tedeschi ve Calhoun 1996).

Demografik değişkenler, travmadan sonra oluşan semptomların varlığı, travmatik olayın şiddeti, sosyal destek, kişilik özellikleri, başa çıkma stratejilerinin kullanılabilmesi, duyguların dışavurumu gibi etkenler travma sonrası büyümeyi etkileyen değişkenlerdendir. Travmatik yaşantı sonrasında büyüme gösteren bireylerin, sosyal alanda daha çok destek gördükleri, duygularını dışa vurabilen, kendilerini iyi ifade eden, baş etme ve uyum becerilerini kullanabilen, iyimser bireylerin travmatik deneyimlerini kendileri için büyümeye yardımcı olacak şekilde algılayabildikleri anlaşılmıştır (Ezerbolat ve Özpolat, 2016).

2.1.3. Travmaya Bağlı Oluşan Psikolojik Durumlar

Travma sonrası stres bozukluğu

Travma bireyin yaşamının anlamını yitirmesi, yaşamının incinebilirliği, yalnız olma duygusu, ölüm gerçekliğiyle yüzleşilmesi, kişinin beklentide olma, güven duyma, kendini ve başkalarını sevme becerisinin sekteye uğramasını kapsamaktadır (Drescher vd., 2011; Herman, 1992b; Rothbaum vd., 2008; Shay, 1995).

Travmatik durumlardan sonra oluşan belirtiler ve bozukluklar birçok faktörle açıklanmaktadır. Travmatik olay sonrası meydana gelen olumlu olmayan yaşam tecrübeleri, yanlış baş etme stratejileri kullanımının ve sosyal desteğin kısıtlı olmasının travmatik stresi etkilediği belirtilmektedir (Scheeringa ve ark., 2015). Araştırmacılar özetle travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) gelişiminde iki ana görüş üzerinde durmuşlardır. Bunlardan biri TSSB'nun temel sebebi olan travma sonrası meydana gelen değişiklikler, diğeri ise ana belirleyici olan kişide travma öncesinde var olan yatkınlıktır. Fakat temelde ortaya çıkarıcı faktörün stresör olmasıyla birlikte aynı travmatik olayı yaşayan her bireyde TSSB oluşmamaktadır. Travmanın birey için öznel anlamının önemi üzerinde düşünce birliğine varılmıştır (Breslau ve ark., 1997). Kişide bu öznelğin; kültürel, psikolojik, fizyolojik, sosyal ve ailevi etkenler olduğu düşünülmektedir (Mason ve ark., 1986). Travma sonrası stresin oluşumu sadece travmatik olayın şiddetiyle ilgili olmamakta, kişideki mevcut psikolojik yapının ve kişilik eğiliminin de bireylerde olması gereken etkenler olarak bahsedilmektedir (Ünver ve diğ. 2016).

Travmanın ruhsal etkileri Truva savaşına kadar geçmişe gitmektedir. “Asker kalbi” tanımı, 19’uncu yüzyılda savaşan askerlerde fiziksel ve zihinsel tükenmeyi açıklamak amacıyla kullanılmaya başlanmıştır (Ramsay, 1990). Hastalığın adlandırılması ve hastalık için yapılan tanımlamalar II. Dünya Savaşı’ndan sonra gerçeğe yatkın ve açıklayıcı olmaya başlamıştır. II. Dünya Savaşı’ndaki gözlemler sonucunda DSM-I’de (1952) “Büyük Stres Reaksiyonu” ismiyle kendisine yer bulmuştur. Travma ile gelişen yetişkin hayatta uyum bozukluğu olarak kavramlaştırılmış “Geçici Ruhsal Bozukluk” DSM-II’de (1968) yer almıştır. Hastalığın tanımlanması ve gözlemlenmesinde önemli bir yeri olan Vietnam Savaşı’nın tesiriyle “Travma Sonrası Stres Bozukluğu” ismiyle DSM-III’te (1980) anksiyete bozuklukları arasında yer bulmuştur. DSM-III-R (1987) ile daha öncesinde DSM-III’te beş tanı ölçütüne altı belirti daha eklenmiş ve koşul olarak semptomların en az 30 gün sürmesi gerektiği açıklanmıştır. Daha yakın tarihli olan DSM-IV’te travmanın tanımlanmasında bir takım değişimler meydana gelmiştir. DSM-IV’te travmatik olayın tanımında, yaşam için risk oluşturan ciddi hastalık, olumsuz cinsel deneyimler, fiziksel şiddet dışındaki şiddet türleri gibi streslere de yer verilmiştir. Yine DSM-IV’te 2 ile 30 gün süren semptomlar için akut stres bozukluğu, 3 aydan az süren semptomlar için akut, 3 aydan daha uzun süren semptomlar için ise kronik tanımlaması yapılmıştır (Battal ve Özmenler, 1997).

DSM-V’te (2013) travma ile ilgili belirtiler anksiyete bozukluklarından çıkarılan ve Travma (Örselenme) ve Tetikleyici Etkenle (Stresörle) İlişkili Bozukluklar kategorisinde yer alan TSSB’nin tanı kriterlerinden Kriter A’da; bireyin direkt olarak örseleyici olaya maruz kalma, gerçek veya göz korkutucu bir şekilde ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır yaralanma, cinsel saldırıya maruz kalma, tanık olma, bir yakınının ya da aile bireylerinin örseleyici olaylara maruz kaldığını öğrenmiş olma, mesleği gereği örseleyici olayların detaylarıyla karşı karşıya kalma şartı aranmaktadır.

Kriter B’de; istençdışı gelen belirtilerden, yineleyici sıkıntı veren düşler, kabuslar, yeniden oluyormuş gibi hissettiren ya da davrandıran çözülme tepkileri (geçmişe dönüşler), örseleyici olayı hatırlatıcı, uyarılara maruz kalınca aşırı veya uzun zamanlı psikolojik problemlerin ortaya çıkması ve bu uyarılara karşı fizyolojik belirgin tepkiler gösterme belirtilerinden en az birinin (ya da daha çoğunun) varlığı gerekmektedir.

Kriter C’de; travmatik yaşantıya ilişkin, sıkıntı yaratan anılar, duygular ve düşüncelerden kaçınma/uzak durma çabaları ya da bu duygular ve düşünceleri hatırlatan

dış uyarıcılardan (kişiler, mekanlar, diyologlar, nesnelere, sosyal faaliyetler) kaçınma/uzaklaşma çabalarından en az birinin olması ya da her iki semptomun beraber olmasıyla sınırlı, örseleyici durumlardan sonra meydana gelen ve bu durumlarla ilişkili uyarıcılardan devamlı olarak uzak durma davranışı aranmaktadır.

Kriter D’de; travmatik olayların önemli bir noktasını anımsayamama, kendisi, bir başkası ve dünyaya ilişkin abartılı, olumlu olmayan inanışlar, beklentiler, çarpık bilişler, süreklilik arz eden suçluluk, korku öfke veya utanç gibi olumsuz duygudurum, önemli olan faaliyetlere yönelik duyulan ilgide ve katılımında belirgin bir azalma, başkalarından ve sosyal ortamlardan uzaklaşma ya da yabancılaşma duyguları, sürekli olarak olumlu duygular (mutluluk, tatmin, doyum ve sevgi gibi) yaşayamama ölçütlerinden en az ikisinin olmasıyla belirli, sarsıcı olayların meydana gelmesine takiben başlayan veya ağırlaşan travmayla ilgili biliş ve duygudurumdaki negatif değişikliklerin ortaya çıkması şartı aranmaktadır.

Kriter E’de; kişilere ya da objelere karşı saldırganlıkla dışa vurulan, sözlü ya da sözlü olmayan öfkeli davranışlar ve öfke patlamaları, kişinin kendisine hasara neden olacak eylemler gerçekleştirme, harekete hazır pozisyonda olma, aşırı bir şekilde sarsılma reaksiyonu gösterme, odaklanmada sorun yaşama, uyku da bozukluk durumlarından en az ikisinin varlığı, travmatik olayın meydana gelmesiyle başlayan ya da kötü bir hal alan, travmatik olaylarla ilişkili, uyarılma ve tepki ortaya koyma biçiminde belli olan değişikliklerin olması gerekmektedir.

B,C,D,E tanı kriterlerinin bir aydan uzun süredir devam etmesi ve bireyin günlük yaşamını sıkıntıya sokmuş olması, Akut Stres Bozuklu’ndan (ASB) farklı tanı kriterleri arasındadır. Bu kriterlerin yaşanan örseleyici olaydan 6 ay sonra başlaması gecikmeli dışavurumu göstermektedir (APA, 2014).

Travma sonrası stres bozukluğunun açığa çıkmasında rol oynayan bir çok faktörün etkili olduğu bilinmektedir. Yakın ya da sevilen bir kişinin yitilmesi daha sık karşılaşılan örseleyici olay türü olduğu yapılan araştırmada ortaya çıkmıştır (Karancı ve ark., 2012). Kessler ve arkadaşlarının (2017) yapmış olduğu başka bir araştırmada en çok karşılaşılan travmatik olay türünün yakın ya da sevilen bir kişinin yitilmesi olduğu ve bireyler arası travmatik deneyimlerin (tecavüz, romantik ilişkideki partnerin fiziksel istismarı gibi) TSSB’nun ortaya çıkmasında yüksek risk oluşturduğu belirtilmiştir.

Her ne kadar yapılan çalışmalar travmatik yaşantıların psikopatolojiyle bağlantısını açıklıyor olsa da travmatik deneyimlerin her zaman psikopatolojiye yol açmadığı bilinmektedir. Travmatik olaylarda bir çok birey aynı olaya maruz kalsa bile etkileri herkeste farklı olabilir. Bireyler bu yaşantılardan kaynaklı problemlere tahammül edebilir hayatlarına işlevsel bir şekilde devam edebilir ya da bu deneyimler sonrasında psikolojik olarak gelişerek söz konusu süreçten olumlu anlamlar çıkarabilir (Villatte, 2013).

DSM-V’te travmaya dolaylı yoldan maruz kalan (sarsıcı deneyimleri sıklıkla dinlemek, arama ve kurtarma ve acil yardım gruplarında çalışma, psikolojik yardımda bulunma vb.) travmatik olaylara maruz kalan bireyler ile çalışan grupların, söz konusu olaylardan birebir etkilendikleri, TSSB geliştirmeye yatkın oldukları ve risk grubunda buldukları açıklanmıştır (APA, 2014).

Bu anlamda, travmatik olayları doğrudan yaşayan bireyleri etkilediği gibi bu bireylerin yakınlarını aynı zamanda yardım ilişkisinde bulunan çalışanlara da etki etmektedir (Figley, 2002).

Akut stres bozukluğu

Akut stres tepkisi; travmatik olaydan hemen sonra ortaya çıkan psikolojik tepkilerin tamamıdır. Bireyin travmatik deneyiminden sonra otuz gün içinde meydana gelmesi ve kaybolması gerekmektedir. Klinik anlamda anksiyete ve dissosiyasyon temel semptomlardır. Yaşanılan travma bellekte sürekli olarak tekrarlanır (Bayraktar, 2012).

Akut stres bozukluğu ilk kez 1994 tarihinde DSM-IV’te yer bulmuştur. Bu kategorinin işlevi akut bir strese neden olan olaydan kısa bir süre sonra ortaya çıkan ve sonrasında TSSB’ye dönüşecek saldırgan, kaçınma ve aşırı uyarılma ile ilişkili belirtileri tanımak ve belirlemektir (Briere ve Scott, 2016).

DSM-V’te kişinin akut stres bozukluğu tanısı alması için, travmatik olaylardan sonra üç gün ile bir ay arasında başlaması veya kötüleşmesi ve en fazla bir ay sürmesi, istemsiz belirtilerin, olumsuz duygudurumun, disosiyatif belirtilerin, kaçınma ve uyarılmayı da içine alan beş kümeden dokuz ya da daha fazla semptomu içermesi, semptomların bireyin yaşamını idame ettirmesinde düşüşe sebebiyet vermesi beklenmektedir (APA, 2014).

Akut stres bozukluğu travmatik olaydan hemen sonra ortaya çıkan bir sorundur. Fark edilmez ve tedavi edilmez ise TSSB’ye neden olabilir.

2.1.4. İkincil Travma ve İkincil Travmatik Stres

İkincil travmatik stres (İTS), başka kişilerin travma yaşanışının detaylarının ve bu yaşantıyla ilgili içeriğin öğrenilmesi ve söz edilen travma yaşantısına tanıklık edenlerde TSSB'nun ortaya çıkması olarak açıklanmaktadır (Figley, 1995). İkincil travmatik stres, bireyin yaşamında önemli ölçüde olumsuz durumlara sebebiyet veren travma yaşantısına tanıklık eden, travmatik olayla ilgili bilgi edinen ve travmaya maruz kalmış bireyler için yapılan yardım alanlarında bulunan meslek çalışanlarında ortaya çıkan psikolojik belirtiler olarak tanımlanmıştır (Lerias ve Byrne, 2003).

Figley (1998), ikincil travmatik stres kavramını; değer verilen bireyin, yaşantılanmış stres olaylarının bilgisinden kaynaklı saf duygu ve davranış şeklinde açıklamaktadır. Bahsedilen stresör travma yaşantılanmış kişiye değer vermek, yardımda bulunmak veya yardım istemekten kaynaklanmaktadır. Figley, kişilerin fiziksel anlamda tehde maruz kalmadan veya zarar görmeden, travmatik bir olayla ilgili mutlak bir bilgi sahibi olmalarının da travmatize olmaya sebep olabileceğine değinmiştir. Bride (2001), travmaya doğrudan maruz kalma tepkileri ile ikincil travmatik stresin olumsuz etkilerinin hemen hemen aynı olduğunu, aradaki farkın bir bireyin karşı karşıya kaldığı sarsıcı bir durumun diğer bir birey tarafından zararlı bir olay halini alması şeklinde açıklamıştır.

TSSB'nun tanı kriterleri ilk kez açıklandığında (APA, 1980), bireyin yaşamının son bulması veya zarar görme tedidine maruz kalması, ayrıca bahsedilen duruma şahit olmuş ya da bu durumla yüzyüze gelmesinin sonucunda da tanı ölçütlerindeki belirtilerin ortaya çıkabileceği belirtilmiştir. Sarsıcı yaşantılar, travmayı yaşayanın ailesini, yakın arkadaşlarını, ona yardım ve müdahalede bulunan meslek çalışanlarını da etkileyebilmektedir (Figley, 2002).

Fiziksel ya da psikolojik olarak zarar gören kişilerle çalışanlarda meydana gelen stresi açıklamak için “şefkat yorgunluğu” olarak da adlandırılan ikincil travmatik stres önerilen kavramlardan biridir. Bu yaşantı, başka bir bireyin deneyimlediği travmatik olayla ilgili dolaylı yoldan bilgi sahibi olma neticesinde meydana gelen duygu ve davranışları içermektedir. Acı çekene yardım etmeyi istemekten ya da yardım etmekten kaynaklanabileceği gibi bu kişiye şefkat, sempati ve hüznün duygularının gelişimiyle de ortaya çıkabilir. Travmatik olaylara dolaylı olarak maruz kalanların deneyimledikleri olumsuzluklar, doğrudan maruz kalanların yaşadıkları ile hemen hemen aynı olabileceğini göstermektedir (Gürdil, 2014).

Kahil (2016) ise, travmaya dolaylı yoldan maruz kalan bireylerin istem dışı travmaya doğrudan maruz kalan birey ya da o bireyin travmatik yaşantısını hatırlayabileceğini, kötü rüyalar görebileceğini, olayın anımsatıcılarına karşı psikolojik bir sıkıntı hissedebileceğini, günlük yaşantısını devam ettirmekte zorlanabileceğini ve kendini huzursuz hissedebileceğini belirtmiştir.

İşinin doğası gereği travmaya doğrudan maruz kalan kişilerle çalışan profesyoneller; travmadan dolayı yoldan etkilenen veya travmatik olaya ikincil olarak maruz kalan şeklinde açıklanmıştır. Travmatik duruma yönelik gösterilen ikincil tepkileri açıklamaya yönelik bahsedilen kavramlar; dolaylı/vekaleten/ üstlenilmiş travmatizasyon, travmatik karşı aktarım ve tükenmişlik terimleridir (Foy ve Ritchie, 2012). Yapılan çalışmalarda söz konusu kavramların birbirinin yerine kullanıldığı anlaşılmıştır. Bu çalışmada ikincil travmatik stres kavramı ele alınmıştır.

İkincil travmatizasyonun açıklanması ve yardım edenin ve travma mağduruyla etkileşimde bulunanın da yardıma ihtiyacının olduğuna yönelik çalışmalar Vietnam Şavaşı' nı yaşamış bir asker ile diyaloglar sonrasında ortaya çıkmıştır (Figley, 1995). Söz konusu savaşta sağlık görevlilerinin devamlı yaralanmalara ve ölümlere şahit olmaları neticesinde bazı psikofizyolojik tepkilerin kalıcı olma özelliği taşımasının çalışmaların yardım edenlere yönelmesine neden olmuştur (Carson ve ark., 2000). Yaşanılan bu olaylar sonrasında bakışların yardımda bulunanın travma belirtilerine çevrilmesine neden olmuş ve "travmanın bulaşıcılık etkisi" gündeme gelmiştir (Wee ve Myers, 2003).

İkincil travmatik stresin semptomları incelendiğinde; kaçınma, aşırı uyarılmışlık ve yeniden yaşantılama semptomlarının travma sonrası stres bozukluğu ve akut stres bozukluğu semptomlarına benzediği belirtilmiştir (Baird ve Kracen, 2006). Travmaya ikincil yoldan maruz kalmış kişi, travmayı doğrudan maruz kalan bireylerin yaşadıkları gibi bu durumdan etkilenerek, travmayı doğrudan deneyimleyen kişiyi, kişinin yaşadığı travmatik olayı, ya da olaya benzer kendi anılarını sürekli hatırlayabilir, kabuslar görebilir, tekrar yaşıyormuş gibi hissedip bu doğrultuda davranabilir ve hatırlatıcı uyarıcılara fiziksel ve psikolojik tepkiler verebilir. Kişi kendini sürekli tetikte ve aşırı uyarılmışlık belirtileri gösterebilir ve hatırlatıcı uyaranlara karşı kaçınma ihtiyacı hissedebilir. Özetle, travmatik olaya dolaylı yoldan maruz kalan kişiler, travmaya doğrudan maruz kalan kişiler kadar etkilenebilir ve benzer belirtiler gösterebilir.

Travmatik olayı doğrudan yaşayanların yanı sıra, olaya tanıklık eden ya da mesleği nedeniyle travma mağdurlarıyla birlikte çalışan, bu mağdurlara yardım faaliyetlerinde bulunan meslek çalışanları da psikolojik tepkiler geliştirebilirler. Travmatik olaydan hemen sonra çalışmalarda görev alan çalışanlar, gönüllüler sağlık çalışanları, ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlar, itfaiye personelleri, gazeteciler, kolluk kuvvetleri önemli risk gruplarını oluştururlar. Travmatik olaylara doğrudan yaşayan bireylere profesyonel anlamda destek vermek kişi için zorlayıcı etkileri olan ve zaman alan bir süreçtir (Hesse, 2002).

Araştırmalar, travmaya dolaylı yoldan maruz kalmanın ve sonrasında geliştirilen ikincil travmatik stres durumunun yardım ilişkisinde bulunan meslek çalışanlarının özel hayatlarını etkilediği kadar, mesleki yaşamlarındaki işlevselliklerini de olumsuz etkilediği ortaya koymuştur (Figley, 1995; Büyükbodur, 2018; Baird ve Kracen, 2006; Collins ve Long, 2003). TSSB’de ki gibi, etkileşimde olduğu kişinin travma yaşantısına maruz kalan meslek çalışanlarının olumsuz, zorlayıcı etkileri yaşaması veya tepki vermesi beklenmez. Yaşanan zorluklara verilen tepkilerde de bireysel anlamda farklılıklarının meydana geldiği açıklanmıştır (Palabıyıkoglu ve Cesur, 2013).

2.1.4.1. İkincil Travmayı Açıklamaya Yönelik Kuramlar: İkincil travmatik stresin nedenlerine dair iki temel çerçeveden bahsedilmiştir. Birincisi; travma mağduruyla düzenli olarak iletişim ve etkileşimde olmak öteki bireyin farklı olmayan psikopatolojik belirtiler yaşamasına neden olduğuna ilişkindir. Travmayı deneyimleyeninin yakınında olan birey, gücünü ve yaşam üzerindeki kontrolünü kaybetme duygularıyla yüzleşmektedir. Bu duygular nedeniyle bireyin yaşamıyla ilgili incinmeyeceği ve çevre üzerinde hakimiyet sahibi olduğuna dair hipotezleri dağılmaktadır. Duyarlı bir yaklaşımının sonucunda değerlendirilen açıklama, travmayı deneyimleyeni anlayabilme gayretinin kişiyle ve acısıyla özdeşleşme gerektirdiğini ifade etmektedir (Figley ve Kleber, 1995).

İkincil travmatik stresin nedenini açıklayan ve enerji tükenmesi olarak adlandırılan diğer teorik açıklama, Travma mağduruna destek vermek amacıyla gösterilen çabanın mağdur yakınına yük olması ve kişinin tükenmesi konusuna yöneliktir. Travma mağdurunun yaşadığı zorluklarla karşı karşıya kalmak yardımda bulunan kişiyi fiziksel ve duygusal olarak yormakta ve mağdurla özdeşleşmesine neden olmaktadır. Mağdura destek veren kişinin empati duygusunu kaybetmesi tükenmeye sebep olmakta ve mağdurun acısını dindirme nedeniyle hissettiği tatmin olma duygusunun önüne geçmektedir (Figley ve Kleber, 1995).

2.1.4.2. İkincil Travmatik Stresi Etkileyen Risk Faktörleri: Bireyin yaşam kalitesini etkileyen faktörler arasında iş stresi, depresyon, tükenme, ikincil travmatik stres, eş duyum yorgunluğu ve mesleki tatmin yer alır (Yeşil ve ark., 2008). Meslek çalışanlarının iş hayatında karşılaştıkları türlü zorluklar hayat standartlarını düşürürken, iş tatminini iyiye götüren bir açıklamadır ve bireyin mesleğiyle alakalı bir alanda ihtiyaç duyan başka birine yardımda bulunması sonucu yaşadığı memnuniyet, haz ya da mesleki tatmin olarak isimlendirilir. Bazı mesleklerin işi gereği travmatik olaylara dair tanıklığının sıkça yaşanması, meslek çalışanlarının psikolojik sorunlara daha yatkın yapmaktadır. Bireylerin yaşadığı problemler eş duyum yorgunluğuna, tükenmişliğe ve bir takım psikolojik sorunlara sebep olabilir (Yeşil ve ark., 2010).

Aynı alanda çalışan tüm meslek uzmanlarının aynı ikincil travmatik stres belirtileri göstermediği gözlemlenmektedir (Lerias ve Byrne, 2003). Yapılan çalışmalar, ikincil travma ile alakalı bir çok faktörün bulunduğu ve çalışanların tehdit altında olduğuna yönelik sonuçları açıklamıştır. Uzun mesai saatleri, çalışma yükünün ağır olması, etkileşim halinde olunan mağdurun çocuk olması, karşı karşıya kalınan ya da müdahalede bulunulan travmanın insan eliyle gerçekleştirilmiş olması, ölüm ya da ciddi bedensel yaralanma ile sonuçlanmış olması İTS düzeyini arttıran faktörler olduğu açıklanmaktadır (Perez ve ark. 2010, Yeşil 2010, Altekin 2014).

Travmatik olaya maruz kalmış kişilerle çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres riski altında olduklarının nedeni arasında eş duyumun dikkate değer bir etken olduğu, travma mağduruyla empatik ilişkinin, ikincil travmatik stresin meydana gelmesine neden olan başlıca faktör olduğu da bahsedilen konular arasındadır (Bride, 2012; Figley, 1995). Diğer bireyin örseleyici olayını sürekli olarak dinliyor olmanın, yaşanan örseleyici olayın niteliğini ve olayın yoğunluğunu anlamaya yönelik meydana gelen empati süreci dinlemekte olan bireyin olaydan etkilenmesine sebep olmakta ve bu etkilenme süreci eş duyum yorgunluğu olarak tanımlanmaktadır (Yeşil ve ark., 2010).

Meslek çalışanının travma yaşamış bireylere karşı beslediği aşırı yakınlık ve etkileşimin, kişiyle yoğun düzeyde özdeşim kurmanın temel etken olduğu belirtilmektedir (Collins ve Long, 2003; Miller, 1998). Bireyle yaşadığı travmatik olay hakkında defalarca, detaylı bir şekilde konuşmanın ve travmatik deneyimin birey için ne anlama geldiğini bulma amaçlı geliştirilen empatik ilişkinin, dinleyen kişiyi yorabileceği ve meslek çalışanının bu durumdan etkilenmesine sebep olduğu değerlendirilmiştir (Yeşil ve ark.,

2010). Ancak; değinilmesi gereken bir konu, kurulan empatinin meslek çalışanı için travmatik stres belirtileri yönünden tehdit oluşturmamasına rağmen meslek çalışanınin sağlıklı bir hizmet verebilmesi için kurulan empatinin azaltılmasının doğru olmadığı; önemli olan konunun meslek çalışanınin başka yollarla desteklenmesi gerektiği ifade edilmektedir (Figley, 2012). Psikolojik dayanıklılığın koruyucu bir etken olduğu ve psikolojik dayanıklılığı yüksek olan çalışanların ikincil travmatik stres yaşama olasılığının nispeten daha az olabileceği belirtilmiştir (Büyükbodur, 2018).

Travma mağduruyula çalışan genç uzmanların deneyimlerinin az olması ve bu sebeple zaman içinde öğrenilen ve geliştirilebilen başa çıkma stratejilerini bilmemeleri nedeniyle kullanamadıkları bu sebeple tehdit altında oldukları aktarılmaktadır (Çolak ve ark., 2012). Duygu odaklı/etkisiz başa çıkma yönteminin baş etme mekanizmaları hakkında başka bir tehlikeli etken olarak bahsedilebileceği belirtilmiştir (Bride, 2004).

Figley (1995), uzmanların deneyimledikleri ve çözüme ulaşmayan travmatik olayların, kurulan yardım ilişkisi içindeki anlatımdan etkilenererek faal hale gelme ihtimalinden bahsetmektedir. Duygusal açıdan ihmal hikayesi bulunan meslek çalışanlarının ikincil travmatik stres yönünden tehlike altında oldukları açıklanmıştır (Nelson-Gardell ve Harris (2003). Ayrıca, çocuklukta travmaya maruz kalmış uzmanların bir başka travmatik olay hakkında bilgi sahibi olduklarında, çocukluk çağı travma öyküsü olmayan uzmanlara göre daha çok kaygı yaşadıkları belirtilmiştir. Yapılan araştırmalarda, geçmişte olan psikolojik hikayenin de ikincil travmatik stresi etkileyen bulgular arasındadır (Green ve ark., 1985; Duruduygu ve ark., 2003).

2.1.4.3. İkincil Travmatik Stresten Koruyucu Faktörler: İkincil travmatik stresten koruyan etkenlerden birinin psikolojik sağlamlık faktörü olduğu değerlendirilmektedir. İkincil travmatik stres ile ilgili yapılan çalışmalarda uyarlanan ayrışma ve bireyselleşme kavramı, danışan bireyin ve danışmanın duygusal yaşantıları arasında diğerinin farklılaşması ve benlik şeklinde açıklanmaktadır. Bireyin ayrışmayı sürdürebiliyor oluşunun, empatik sürecin gizil olumlu olmayan etkileriyle baş edebileceği ve normal seviyede ayrışmayı devam ettirebilmek için çeşitli yeteneklerin ve stratejilerin geliştirilmesinin, uzmanların empati sürecinin negatif etkisini minimum seviyeye düşürmede önemli olacağı belirtilmektedir (Bride ve Figley, 2012).

Sosyal dayanak kavramının, travmatik yaşantı sonrası adapte olmaya dair önemli etkenlerden biri olduğundan bahsedilmektedir (Brewin ve ark., 2000). Bireyin önemli ve

sağlam sosyal dayanak ağının olmasının ve bunu kullanmasının, ikincil travmatik stres riskini minimum seviyeye düşürmede önemli bir faktör olduğu öne sürülmüştür. İkincil travmatik stresi daha az yaşayan uzmanlarda, mizah, duygusal destek gibi etkili baş etmeyi daha çok kullanma yatkınlığı görülürken ikincil travmatik stresi daha fazla yaşayan uzmanlarda karşılaşılan travma yaşantısına dair bilgiyi unutma, alkol ve madde kullanımı, saldırgan davranışlar sergileme ve insanlardan uzak durma gibi olumlu olmayan başa çıkma mekanizmalarının daha çok tercih edildiği görülmektedir. Olumsuz baş etme mekanizmalarının tercih edilmesinin ikincil travmatik stres kaynaklı olup olmadığının mutluluk taşımadığı vurgulanmıştır (Bride ve Figley, 2012).

İkincil travmatik stresten korunma yolları araştırılırken, riskin önlenebilirliği hakkında üç adım öne sürülmüştür. Travma yaşamış bireylerle çalışan kişilerin ilk adımda farkındalık çalışmaları, öz bakım planlamaları aracılığı ile eğitilmelerinin gerekli olduğu görülmüştür. İkinci adımda, uzmanların destek grupları, süpervizyon yoluyla desteklenmesi gerektiğinin önemli olduğu vurgulanmıştır. Son aşamada, uzmanların bilgilendirmeler, müdahaleler ve bireysel terapi metotlarıyla kendilerini korumaları gerektiğinin önemi vurgulanmıştır (Yassen, 1995). Bahsedilen bu adımların yanı sıra alanda çalışanların eş duyum yorgunluğu ve ikincil travmatik stres belirtilerini tanıyabilecek şekilde donanımlı hale gelmesi birincil düzeyde koruyucu etken olacaktır (Figley, 2002).

İkincil Travmatik Stres İle İlgili Yapılan Araştırmalar

TSSB ile ilgili birçok araştırma yapılmasına rağmen, İTS literatüre yeni girmiş bir kavramdır ve Türkiye’de yapılan çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde son zamanlarda odaklanılan yeni bir konu olduğu görülmektedir. Ayrıca ceza infaz kurumu söz konusu olduğunda örnekler daha sınırlı olmaktadır.

İkincil travmatik stres ile ilgili alanyazında son yıllarda konu ile ilgili yapılan çalışmaların artış gösterdiği, bu çalışmaların genellikle yardıma ihtiyaç duyan kişilerle çalışan profesyonellerle ve gönüllü bireylerle yapıldığı görülmektedir. İkincil travmatik stres düzeyini etkileyen değişkenler arasında cinsiyet, yaş, bireyin travma deneyiminin olup olmadığı, günlük çalışma saati, vaka yükü, çalışılmakta olan yerin koşulları, meslekte deneyim süresi sayıldığı anlaşılmıştır. Yapılan araştırmalar sonucunda değişkenlerin ikincil travmatik stresi etkileme düzeylerinin değişkenlik gösterdiği görülmektedir.

Arvay ve Uhlemann (1996) çalışmasında, çalışma süresinin ikincil travmatik stres düzeyine olan etkiyi incelemişlerdir. Travma alanlarında görev alan danışmanlarla yaptıkları çalışmada, haftada 10-26 saat kadar travmaya maruz kalan kişilerle çalışan danışmanların daha az çalışanlara göre ikincil travmatik stres seviyelerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Arvay, 2001).

Wagner ve arkadaşlarının (1998) 402 itfaiyeci ile yaptığı başka bir çalışmada katılımcıların %18.2'sinin TSSB belirtilerini gösterdiği sonucu elde edilmiştir. Çalışmada “uzun süredir çalışıyor olmak” ve son bir aydaki zor görevlerin sayısı” bileşenlerinin travmatik stresin yordayıcıları olarak belirtilmiştir. Travmatik stresle baş edemeyen bireylerde psikosomatik şikâyetler, depresif duygudurum, sosyal uyumsuzluk, madde kötüye kullanımı semptomları görülmüştür.

Yılmaz (2006) tarafından yürütülen, arama- kurtarma çalışanlarıyla yaptığı 399 katılımcıdan oluşan çalışmada travma sonrasında oluşan stres ve travma sonrası büyüme ile ilgili faktörler incelenmiştir. Araştırma sonucunda; travma öyküsü olan grubun travma sonrası stres belirtilerinin daha fazla olduğu ve medeni durum, mesleki deneyim ve aktif başa çıkma stratejilerinin bunu yordadığı saptanmıştır. Travma öyküsü bulunmayan grup ile ilgili değişkenlerin travma sonrası stres düzeyini etkilemediği tespit edilmiştir. Ayrıca yükseköğretim eğitimi olan katılımcıların ortaokul ve lise mezunu olan katılımcılara göre travmatik stres belirtilerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Haksal'ın (2007) yapmış olduğu 312 katılımcıdan oluşan araştırmada, sağlık alanında çalışan personelin ikincil travmatik stres, sosyal destek algıları, disosiyasyon düzeyleri ve baş etme yöntemleri incelenmiştir. Çalışmada, ambulans ve acil serviste çalışan personellerin poliklinikte çalışan personellerden göre travma sonrası stres belirtilerinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, kadınların erkeklere ikincil travmatik stresi daha fazla yaşadıkları ve yaş değişkeninin ikincil travmatik stres düzeyini etkilediği tespit edilmiştir.

Bride'ın (2007) yürüttüğü araştırmada sosyal çalışmacıların travma sonrası stres belirtileri ve ikincil travmatik stres düzeyleri incelenmiştir. Araştırmaya 282 sosyal hizmet uzmanı katılmıştır. Araştırmanın sonucunda 282 katılımcının, %40.5'inin ikincil travmatik stres semptomlarından rahatsız edici fikirleri ölçmekte olan maddelerden yüksek puan aldıkları, %55'inin travma sonrası stres semptomlarından en az birine sahip oldukları belirtilmiştir.

Schwartz (2008) araştırmasında, çalışma koşullarının ikincil travmatik stres yaşantısına olan etkiyi incelemiştir. Çalışmaya 182 sosyal hizmet uzmanı katılmıştır ve katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda eğitim durumu değişkeninin ikincil travmatik stresi etkilemediği, çalışma süresinin ise ikincil travmatik stres düzeyini yordayan bir değişken olduğu belirtilmiştir.

Hatcher ve arkadaşları (2011), tutuklu çocuklara öğretmenlik yapan profesyonellerle araştırma yapmıştır. Araştırmaya 118 meslek çalışanı katılmıştır ve katılımcılara İkincil Travmatik Stres Ölçeği uygulanmıştır Yapılan analizde katılımcıların %81'inin TSSB semptomlarından en az birini, %55'in belirtilerden ikisini, %3'ünün belirtilerden üçünü de karşıladığı anlaşılmıştır. Katılımcıların rahatsız edici düşünceleri ölçen maddelerden yüksek puan aldığı sonucuna varılmıştır.

Altekin (2014) tarafından yürütülen bir başka çalışmada, travmatik yaşantıları olan danışanlarla çalışan psikolog, psikolojik danışman, sosyal hizmet uzmanı ve psikiyatrların ikincil travmatik stres düzeyleri incelenmiştir. Araştırmaya 260 ruh sağlığı çalışanı katılmıştır. Yapılan analizde; meslek grupları arasında sosyal hizmet uzmanlarının en yüksek ikincil travmatik stres belirtisi gösteren grup olduğu tespit edilmiştir. Yaş, çalışma yükü ve vaka yükü arttıkça uzmanların ikincil travmatik stres düzeylerinin de arttığı ancak eğitim düzeyinin, süpervizyonların ve algılanan sosyal desteğin artmasıyla ikincil travmatik stres belirtilerinin azaldığı araştırma sonuçlarındandır.

Gürdil (2014) tarafından yürütülen 150 katılımcıdan (psikolog, sosyal çalışmacı, avukat, ambulans çalışanları) oluşan çalışmada, personellerin tükenmişlik, ikincil travma ve ikincil travmatik stres düzeyleri incelenmiştir. Travmatik öyküleri olan çalışanların diğer çalışanlara göre travmatik stres belirtilerini daha fazla yaşadıkları tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda; katılımcıların %18'inin şiddetli travmatik stres belirtisi yaşadığı, %68.67'nin orta düzeyde travmatik stres belirtileri olduğu tespit edilmiş, %13.33'ünün travmatik stres belirtisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, çalışanların cinsiyet ve çalışma süresi değişkenlerinin travmatik stres düzeylerini etkilemediği tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra, psikologların diğer çalışanlara göre travmatik stres belirtilerini daha az yaşadıkları saptanmıştır.

Zara ve İçöz'ün (2015), ruh sağlığı uzmanlarıyla yaptığı 205 kişinin katıldığı çalışmada çalışanların %44.9'unun ortalamanın üzerinde, %25.4'ünün yüksek düzeyde ikincil travmatik stres belirtileri gösterdikleri sonucuna varılmıştır. Uzmanların öz güvenlik

ve başkasına saygı alanlarında daha fazla bozulma yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Türkiye'nin doğu ve güneydoğu bölgelerinde çalışan ve travma öyküsü olan katılımcıların ikincil travmatik stresi yaşama tehlikelerinin daha fazla olduğu görülmüştür.

Kahil'in (2016) travma mağdurlarıyla çalışan 228 katılımcıdan oluşan profesyonel ve gönüllüler ile yapmış olduğu çalışmada, buldukları yardım davranışı sonucunda yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeyleri incelenmiştir. Yapılan analizde; profesyonel çalışanların ikincil travmatik stres düzeyinin daha fazla olduğu bulgular arasındadır. Bununla birlikte, meslekte daha uzun yıllar (11-15 yıl) çalışmış katılımcıların meslekte yeni olan katılımcılara göre ikincil travmatik stres düzeylerinin daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır. Travma öyküsü olduğunu belirten katılımcıların travmatik stres düzeyinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Erdener (2019), afet alanında çalışan profesyonellerle yaptığı 190 katılımcıdan oluşan çalışmada, katılımcıların yaşının psikolojik dayanıklılık düzeyi ve ikincil travmatik stres düzeyini etkilediği bulunmuştur. Kadın katılımcıların ikincil travmatik stres düzeylerinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca çalışmada psikolojik dayanıklılık düzeyinin ikincil travmatik stres düzeyini etkileyen bir faktör olduğu ve aralarında negatif anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır.

2.2. Psikolojik Dayanıklılık

2.2.1. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı

Bireyler yaşamları boyunca zorlayıcı ve stres yaratan durumlara maruz kalabilmektedir. Kişi yaşamının çeşitli dönemlerinde kendi bütünlüğünü ya da sevdiği kişinin bütünlüğünü tehdit eden yaşam olaylarıyla da karşı karşıya kalabilmektedir. Zorlayıcı olaylara maruz kalan bazı kişiler yaşamlarını olumsuz etkilenmeden sürdürebilse de bazı bireyler bu durumdan olumsuz etkilenip psikopatoloji geliştirebilmektedir. Kimi bireyler ise bu zorlayıcı yaşantılara daha kolay adaptasyon sağlar ve travmatik olaylardan sonra çok daha güçlü bir duruma ulaşabilirler. Kişilerdeki bu farklı tepkilerin, kişinin olayı nasıl algıladığı ve nasıl yorumladığıyla aynı zamanda kişilik özellikleriyle de ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Bireylerin işlevselliğini olumsuz etkileyecek hayat deneyimlerine karşı güçlü durmanın öneminden bahseden psikolojik dayanıklılık, zorlayıcı şartlara ve yaşam deneyimleri karşısında dayanabilme becerisi, stresli olayların kişide meydana getirdiği tesirleri azaltan ve yeni olanlara adapte olmayı sağlayan bir faktördür (Jacelon, 1997).

Psikolojik dayanıklılık, örseleyici bir olay, bir tehdit, aile ve ilişki kaynaklı sıkıntılar, önemli sağlık problemleri, iş yeri ve parasal problemler gibi stresörlere karşı, bireyin adaptasyon aşaması, kendini toparlama becerisi, ilerleyen süreçte meydana gelen değişikliklerin ya da felaketlerin iyi bir şekilde baş edebilme becerisi olarak açıklanmaktadır. Psikolojik dayanıklılık, bireysel özelliklerden kısa sürede iyileşme gücü, zorluklarla baş etme gücü, dirençlilik, sağlamlık ve esneklik anlamlarında da kullanılmaktadır (Basım ve Çetin, 2011).

Psikolojik dayanıklılık alanyazında birçok tanımla karşımıza çıkmaktadır. Hunter (2001), bu kavramı genel anlamda başarıma ve adaptasyon aşaması olarak tanımlamaktadır. Zara (2011), sarsıcı yaşam deneyimleri karşısında bireyin bir şeyleri yoluna koyma gücü, karşılaşılabilecek yeni olaylara adapte olabilme ve psikolojik rahatsızlık geliştirmeme kapasitesi olduğunu açıklayarak, sarsıcı yaşam deneyimi sonucunda kişinin travma sonrası stres belirtileriyle baş etmede ve yaşamda karşılaşılabilecek durumlara adapte olmada önemli bir etken olduğunu belirtmiştir. Luthans ve arkadaşları (2007) ise bireylerin, belirsizlik, engel ve zorlanma gibi olumsuz durumlarla baş etme yeteneği olarak ifade etmişlerdir. Potlancı (2014) psikolojik dayanıklılığı, kişinin çevresinde oluşan olumlu ya da olumsuz durumlara karşı gösterdiği direnç şeklinde tanımlamışlardır.

Kişilerin yaşamları boyunca karşılaştıkları türlü güçlükler ve zorluklar karşısında kendileri ile ilgili durumları yoluna koyabilme ya da bu zorluklarla baş edebilme becerisi olan psikolojik dayanıklılık çeşitli çalışmalara konu olmaktadır. Bu çalışmalar zorlayıcı olay karşısında bazı kişilerin üstesinden gelerek tüm bunları başarırken; diğer bireylerin psikolojik problemler yaşamasının farkına varılmasına dayanmaktadır. Yapılan araştırmalarda psikolojik dayanıklılık kavramından bahseden iki önemli bakış açısı açıklanmıştır. İlki bu kavramın niteliklerini ortaya çıkarmayı hedefleyerek, psikolojik açıdan sağlam olan bireylerin özelliklerine odaklanmaktadır. İkinci bakış açısı psikolojik dayanıklılığın gelişimsel bir aşama olduğu düşünülerek, söz konusu özelliklerin elde edilme süreçlerine dayanmaktadır (Çetin ve ark., 2015).

Psikolojik dayanıklılık seviyesi yüksek olan bireyler, zorlayıcı yaşam olaylarıyla karşılaştıklarında planlama ve sorun çözme gibi yöntemlerden daha fazla yararlanır ve kaçınmacı yöntemi tercih etmezler. Bu nedenle, etkili baş etme becerilerine ve psikolojik dayanıklılığa sahip kişiler, stresi daha az yaşarlar ve bununla birlikte daha az hastalık semptomları gösterirler (Klag ve Bradley, 2004).

Maddi (2006), psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan kişilerin daha başarılı ve aktif olduklarını söylemektedir. Stres hayatın doğal bir parçasıdır ve psikolojik dayanıklılığın stresin meydana getirdiği olumsuz duyguları azalttığı ve bireysel baş etmeyi arttırdığı bilinmektedir. Bunun tam tersi olarak, psikolojik dayanıklılık düzeyi düşük olan kişiler stresin olumsuz etkilerinden daha fazla etkilenmekte, başa çıkma stratejilerini gerektiği gibi ve yeterince kullanamama, bireysel iyilik halini uzun süre devam ettirememeye gözlemlenmektedir (Kobasa, 1982).

Maddi (2002), psikolojik dayanıklılık özelliklerine sahip bireylerin stres karşısında dayanıklılık gösterdiğinden bahsetmiştir. Bu kişilik özelliğine sahip olmak hastalık riskini hasta olma riskini %50 azaltmaktadır. Bu özellikler içerisinde hastalığa karşı en koruyucu etkenin, stres yaratan olayları bir tehdit olarak yorumlamak yerine, yeteneklerin sınındığı bir fırsat olarak algılama alışkanlığı olduğu görülmüştür. Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan kişilerin, iş hayatlarında daha etkili ve başarılı oldukları görülmektedir (Maddi, 2004). Psikolojik dayanıklılığın yükümlülük, kontrolü elinde tutma ve mücadelelilik boyutları, mevcut durumla ilgili kişinin algısını değiştirerek stresin etkisini azaltır, baş etme ve bilişsel değerlendirme etkinleştirerek stresin olumsuz etkisini azaltır (Kurt, 2011).

Friborg ve arkadaşları (2005), psikolojik dayanıklılığın yapısından söz etmektedir. Yapısal stil, sosyal destek, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve gelecek algısı olmak üzere altı etkenden oluşan bir yapı öne sürülmektedir. Kendilik algısı, kişinin kendisiyle ilgili farkındalığının oluşması ve gerçekte kim olduğuna yönelik düşünceleri içermektedir. Sosyal kaynaklar, kişinin sosyal ilişkilerini temsil etmektedir. Aile uyumu, bireyin sevdikleriyle ve en yakınlarıyla olan uyumunu açıklamaktadır. Yapısal stil, kişinin güçlü tarafları, kendine güveni ve öz disiplini gibi kişisel özelliklerini temsil etmektedir. Sosyal yeterlilik, kişinin sosyal anlamda destek alıp almadığıyla ilişkili bir faktördür. Gelecek algısı ise, bireyin geleceğe yönelik bakış açısına değinmekle birlikte, olumlu bakış açısının psikolojik dayanıklılık sürecinde oldukça önemli olduğunu içermektedir.

2.2.2. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları

Psikolojik dayanıklılık kendini adama (bağlanma), kontrol ve meydan okuma olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır.

Kendini Adama (Bağlanma)

Kendini adama; kişinin aktif bir şekilde, yaşamın içerisinde belirli rolleri benimsemesi ve bir anlam arayışı, amaç edinme isteği içerisinde olması olarak görülmektedir (Maddi, 2004). Kobasa'ya (1982) göre kendini adama, kişinin yaşamının türlü alanlarıyla ilgilenme eğilimidir. Bir iş ya da göreve ilişkin merak ve ilgi seviyesidir. Kendini adama boyutunda, bireyin pasif bir şekilde olayların dışında kalması değil, aksine kişi gündelik olaylara aktif şekilde dahil olur. Genel anlamda kendini adama kavramı kişinin kendini bir işe, bir göreve, bir amaca ya da yaşama adaması anlamına gelmektedir.

Psikolojik dayanıklılık kavramının kendini adama boyutu, bireyin yaşadığı sosyokültürel çevresinde olayların içerisinde olmasını ifade etmektedir (Süzen, 2015). Bununla birlikte, kişilerin kendi yaşamlarını bir amaç edinerek ve bu amacı anlamlı kılarak yaşamaları ve bununla birlikte gelen bağlılığın bir zorunluluğu sonucunda yapabileceğinin en iyisini yapabilmeyi ummasıdır (Durak, 2002).

Kontrol

Psikolojik dayanıklılığın kontrol boyutu, kişilerin yaşamlarındaki olaylara etki edebilecekleri ve olayları değiştirebilecekleri inancını geliştirmelerini içermektedir. Kontrol, kişilerin yaşamın değişmekte olan tarafına etki edebilecekleri inancı ve bunun sonucunda olumlu seçimleri içermektedir (Maddi ve ark., 2006). Olayları; söyledikleri, yaptıkları ve hayal ettikleriyle değiştirebilecekleri inançlarını açıklamaktadır (Klag ve Bradley, 2004). Psikolojik dayanıklılığın kontrol boyutu, olaylarda pasif kalmaya karşı aktif bir duruşu nitelendirir (Hanton ve ark., 2003).

Kobasa (1982), kontrol boyutunu varoluşçu yaklaşımın içinde değerlendirmektedir. Varoluşçu yaklaşım en önce bireyin geldiğini ve bireyin seçimlerinin kendi yaşamını oluşturduğunu belirtmektedir. Kontrol boyutu motivasyonu, cesareti, denetimi, güdülenmeyi, başarılı olmayı, kararlaştırmayı ve seçim yapmayı içermektedir (Maddi, 2004).

Meydan Okuma

Meydan okuma, bireyin yaşamındaki farklılık ve değişimleri tehdit edici bir unsur olarak görmekten çok kişisel gelişimine katkı sağlayacağını düşüncesinde olmasıdır (Maddi ve ark., 2006). Kişi yeni şeyler denemekten korkmayarak başarılı olabilmek için

değişimin gerekli olduğuna inanmaktadır. Bu boyutta pasif olma söz konusu değildir. Güçlük boyutu, bireyin hayatındaki değişiklikler kişisel gelişim için fırsat olarak değerlendirilir ve iyimserliği, özgüveni, farklı deneyimler yaşamayı içermektedir (Terzi, 2008).

Kobasa'ya (1982) göre meydana okumada değişimden sonra ortaya çıkan durumlara adapte olmak ve söz konusu süreçten kar elde etmek temeldir. Sağlam kişiler değişimle beraber tehlike algılamaktan ziyade olumlu ya da olumsuz yaşam olaylarından yeni olanı öğrenmeye çalışırlar. Değişme süreci, kişilerin çevresiyle ilişki içinde olmayı, yaşamda etken olmayı, yeni bir bakış açısına sahip olmayı ve daha esnek olabilmeyi sağlamaktadır (Maddi, 2004).

2.2.3. Psikolojik Dayanıklılıkla İlgili Faktörler

Psikolojik dayanıklılığın gelişmesinde, önkoşulun kişinin risk faktörleriyle karşılaşmasının önemli olduğu bilinmektedir. Bu riskli etkenlerin olumsuz yansımalarının azaltılması ya da buna son verilmesi için koruyucu faktörlerin olması gerekir. Risk; bir sorunun meydana gelmesi, devam etmesi veya kötü sonuçlar oluşturması ihtimalini arttıran herhangi bir durum veya deneyimdir (Gürkan, 2006). Koruyucu faktör de bir sorunu meydana gelmeden önlemeye ve mevcut bir sorunun etkilerini azaltıp, kişinin zorlayıcı yaşam olaylarıyla baş edebilmesine yardımcı olmaktadır (Tümlü ve Receptoğlu, 2013).

Yapılan çalışmalarda, olumsuz durumlar karşısında bireyi koruyucu faktörlerin koruduğu tespit edilmiştir ve koruyucu faktörler zorlayıcı durumların neden olduğu negatif etkileri azaltmasına yardımcı olan davranış ve yetenekleri içermektedir (Oktan ve ark., 2011).

2.2.3.1. Risk Faktörleri: Risk; muhtemel olumsuz etkileri tahmin eden bir faktör olarak, zorlayıcı yaşam olaylarını açıklamak için kullanılmaktadır. Araştırmacıların bir kısmı, hem çevrenin hem de kişinin niteliklerine bakarak risk ile ilgili farklılıkları açıklamışlardır. Risk faktörlerinin sayısının ve ağırlığının psikolojik dayanıklılık tanımları açısından bilgilendirici olduğu da bilinmektedir (Tümlü ve Receptoğlu, 2013).

Doğal afetlerin her türüsüne, şiddet edimlerine maruz kalmaya, ekonomik anlamda yoksulluk yaşamaya kadar büyük bir çerçeveyi temsil eden risk faktörleri sonrasında tekrar oluşma tehdidini barındıran gelişimsel sorunların nedeni olarak ifade edilmektedir (Werner, 1989).

Risk faktörlerine bakıldığında, bireysel, ailesel ve çevresel risk faktörleri olmak üzere üç başlıkta ele alınmaktadır.

Bireysel risk faktörleri; kaygılı bir mizaç, düşük zeka düzeyi, sağlık problemleri yaşama, kaza geçirmek, istismara maruz kalmak, kendini iyi ifade edememe, etkili baş etme stratejilerinin kullanamama (Tümlü ve Receptoğlu, 2013), erken doğum, zorlayıcı deneyimler, kronikleşen hastalıklar, sorunlu kişilik örüntüsü, davranış problemleri, oto kontrol eksikliği gibi durumları içermektedir (Gizir, 2007).

Aileden kaynaklı risk faktörleri; aile bireylerinin hastalığı ya da psikolojik rahatsızlıkları, ebeveynlerin ayrılması, ebeveynlerin ölümü, tek ebeveynlik, erken yaşta anne olma (Gizir, 2007), ailenin çocukla sağlıklı ilişkiler kuramaması, otoriter veya tutarlı olmayan disiplin çabası, aile içi ihmal, şiddet ve istismar, kardeşler arası sağlıklı olmayan ilişkiler gibi durumları kapsamaktadır (Tümlü ve Receptoğlu, 2013).

Çevresel risk faktörleri; ekonomik problemler ve yoksulluk, çocuk ihmali, savaş ve doğal afetler gibi toplumsal travmalar, evsizlik, toplumda meydana gelen şiddet ve ailevi felaketler (Gizir, 2007), olumlu toplumsal rol modellerin eksikliği, alkol ve madde kullanımı, işsizlik, göç olarak belirtilmektedir (Tümlü ve Receptoğlu, 2013).

Bütün risk oluşturan etkenler, bireylerin gelişimsel sürecinde birden çok sorunun meydana gelme ihtimalini yükselten, sürece yönelik tehlikeleri temsil etmektedir. Herhangi bir travmanın ya da zorlayıcı deneyimin, tehditleri ortaya çıkarmada tek başına yeterli olmayacağı anlaşılmalı birlikte, stresörlerin süregelen olması ve kapsamlı bir şekilde meydana gelmesi riski arttırmaktadır (Masten ve Reed, 2002).

2.2.3.2. Koruyucu Faktörler: Koruyucu faktörler, tehlikenin ya da zorlu durumların etkilerini azaltan veya son veren, kişinin adaptasyonunun ve becerilerinin gelişmesine katkıda bulunan durumları açıklar. Koruyucu faktörlerin varlığı, sorunu ortaya çıkmadan önce belirleyip önlemeyi ve sorunlu davranışın oluşumunu azaltmayı sağlamaktadır. Bununla birlikte, var olan problemin etkisini azaltarak; kişinin fiziksel ve duygusal iyi oluşunu çoğaltacak tutumları ve davranışları güçlendirmesine yardım etmektedir. Bu sayede de birey, sorunlar karşısında sağlam durabilmeyi başarmış olacaktır (Masten, 1994).

Koruyucu faktörler, birey ile risk faktörleri arasında duvar gibi, fiziksel ve psikolojik açılardan olumsuz sonuçların ortaya çıkma ihtimalini düşüren durumlar olarak

da tanımlanmaktadır (Garmezy, 1993). Bu faktörler baş etmeyi sağlaması sebebiyle kişilere umut aşıladığı belirtilmektedir (Carlson, 2001). Burada önemli olan nokta, psikolojik dayanıklılığı destekleyen etkenlerden bazıları o döneme mahsusken bazılarının ise hayat boyu destekleyecektir (Herrman ve ark., 2011).

Koruyucu faktörlere bakıldığında, risk faktörleri gibi bireysel, ailesel ve çevresel koruyucu faktörler adı altında üç başlıkta açıklandığı görülmektedir.

Bireysel koruyucu faktörler; bilimsel alanda başarı, iç kontrol odağı, olumlu/kolay mizaç, zeka, otonomi, benlik saygısı ve özyeterlilik, kendini kabul, bireysel farkındalık, gelecekle ilgili olumlu beklentiler, etkili başa çıkma becerileri, sosyal yetkinlik, iyimserlik, mizah yeteneği, sağlık, cinsiyet, yaş olarak karşımıza çıkmaktadır (Gizir, 2007).

Ailesel koruyucu faktörler; aile üyeleriyle olumlu ilişkiler, çocuğa yönelik yüksek ve gerçekçi beklentiler (Gizir, 2007), diğer bireylerle ilişkinin güçlü olması, sosyoekonomik seviyenin koşullara uygun olması, geniş olmayan aileler, ebeveyn tutumları ve aile bireyleri arasında açık iletişim olarak belirtilmektedir (Sipahioğlu, 2008; Öz ve Yılmaz, 2009).

Çevresel koruyucu faktörler ise, aile dışındaki destekleyici bir yetişkin ile olumlu ilişkiler, arkadaş desteği (Gizir, 2007), çevrenin niteliği, kaliteli okullar, sosyal hizmetler, gençlik merkezleri gibi etkili toplumsal kaynaklar olarak belirtilmektedir (Masten ve Coasworth, 1998)

Psikolojik Dayanıklılık İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Literatür incelendiğinde psikolojik dayanıklılığın stresli ya da zorlayıcı durumlarda çalışan uzmanlarla, şiddete maruz kalmış kadınlarla, yetişkin bireylerle, kanser hastalarıyla, üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalarda ele alındığı bilinmektedir. Psikolojik dayanıklılığın travma sonra stres bozukluğu, baş etme stratejisi, stres, psikolojik iyi oluş, duygu düzenleme, bağlanma, algılanan sosyal destek, anksiyete, depresyon gibi konularla birlikte daha çok incelendiği görülmektedir.

Tang ve Hammontree (1992) yürüttükleri çalışmada 60 polis memurunun katıldığı iş stresi, yaşam stresi, hastalık, atılganlık gibi değişkenlerin psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisini incelemiştir. Yapılan analizde; psikolojik dayanıklılık düzeyi daha fazla olan polis memurlarının sonraki yaşamlarında ve iş yaşamlarında hastalığa daha az

yakalandıkları aynı zamanda sosyal desteğin stres düzeyi üzerinde önemli bir etkisi olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

Salb (1998), Amerikan Kılılhaçı Afet Hizmet Birimleri'nde çalışanlarda bir araştırma yürütmüştür. Araştırmaya 108 profesyonel katılmıştır ve psikolojik dayanıklılık ile baş etme yöntemleri incelenmiştir. Yapılan analizde, deneyimi daha fazla olan profesyonellerin daha fazla psikolojik dayanıklılık düzeyine sahip olmaları ve aktif baş etme mekanizmalarını daha fazla kullanmaları beklenen bulgu olmuştur. Araştırma sonucunda psikolojik dayanıklılığın çalışanlar üzerinde bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir.

Giatras (2000), araştırmasında psikolojik dayanıklılık faktörünün itfaiye çalışanlarının iş stresi ve iş doyumları üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmaya 122 itfaiye çalışanı katılmıştır. Elde edilen bulgularda, psikolojik dayanıklılığın iş doyumunu ve mesleki stresi etkilediği, psikolojik dayanıklılığı yüksek olan kişilerin etkili başa çıkma yöntemlerinin olduğu ve iş doyumunun da daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır.

Bonanno ve arkadaşlarının (2007) yürüttüğü çalışmada psikolojik dayanıklılık ve sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmaya 11 Eylül saldırısını yaşayan 2752 kişi katılmıştır. Çalışma sonucunda maruz kalınan travma, cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi, gelir düzeyi, sosyal destek, etnik köken, gündelik yaşamdaki stres kaynağı, kronik hastalıkların sıklığı gibi sosyo-demografik değişkenlerin psikolojik dayanıklılığı yordadığı bulgulanmıştır.

Tansel ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada, çocuk şube biriminde görev alan polis memurlarının ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılığı incelenmiştir. Yapılan analizde travma sonrası stres belirtilerini en çok yordayan etkenlerin algılanan sosyal destek, kendilik algısı ve yaşam olaylarının raslantısal olduğuna yönelik inanış ve iş tecrübesi olduğu bulgulanmıştır.

Teker Ataş (2015) tarafından yürütülen ve 49 şiddet mağduru kadınların katılımcı olduğu çalışmada şiddetle baş etme yöntemleri araştırılmıştır. Yapılan analizde; kadınların %24'ünde travma sonrası stres belirtileri gösterdiği gözlemlenmiştir ve şiddete uğrama ile şiddetle baş etme yöntemleri birbirini etkileyen faktörler olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra, psikolojik dayanıklılığı yüksek olan katılımcıların daha çok kurumsal destek

almaya başvurduğu ve böylece travma sonrası stres ile daha kolay baş ettikleri tespit edilmiştir.

Çıvgın (2015), açık ve kapalı cezaevlerinde bulunan 494 hükümlüden oluşan katılımcı ile yapmış olduğu çalışmada, ruh sağlığı, psikolojik dayanıklılık ve psikolojik baş etme arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma bulgularına göre; hükümlülerin psikolojik dayanıklılık ile sosyal süreçler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ve sosyal destek arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyinin de arttığı tespit edilmiştir. Ayrıca cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, ceza süresi, cezaevi tipi, madde kullanımı, ziyaret durumu değişkenlerinin psikolojik dayanıklılığı etkilediği belirtilmiştir.

Bir başka çalışmada Pak ve arkadaşları (2017), acil serviste göre alan çalışanların ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini incelemiştir. 117 katılımcıdan oluşan çalışmada, çalışanların mesleklerinin ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkileyen bir değişken olduğu bulunmuştur. Katılımcıların %58,1'i iş yerinde şiddete uğradıklarını, %63,2'sinin yardımda buldukları kişilerin travmalarının kendilerini etkilediklerini ifade ettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra psikolojik dayanıklılık düzeyi ve ikincil travmatik stres düzeyinin birbirini negatif yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Ersezgin ve Sevi Tok'un (2019) özel güvenlik çalışanlarından oluşan 130 katılımcının katıldığı çalışmada, algılanan iş stresi seviyesi, baş etme yöntemleri, psikolojik dayanıklılık ve duyarlılığın tükenmişlik seviyesini yordayıp yordamadığını incelemiştir. Yapılan analizde, sosyal yeterlilik, psif ve aktif baş etme tarzları ve öz duyarlılığın tükenmişlik düzeyi varyansının %55'ini açıkladığı tespit edilmiştir.

2.3. Stres Ve Stresle Başa Çıkma Tarzları

2.3.1. Stres

Stres, yapının fiziksel ve psikolojik anlamda sınırlarının zorlanması ve risk altında olması ile meydana gelen bir durum şeklinde tanımlanmasının yanı sıra, kişiye özgü olan bireysel bütünlüğünü zorlayan ve bozan etkenler şeklinde de tanımlanmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 1998).

Geçmişteki tıbbi açıklamalarda, zarar veren elementlere karşı gösterilen psikolojik ve fizyolojik tepkilerle açıklanan stres, sosyologların, 'sosyal dengesizlik' adı altında

açıkladıkları, hasar bırakan bir faktör veya panikleme, isyan etmek gibi toplumsal anlamda tepki ortaya koymak şeklinde açıklanmıştır (Lazarus, 1993).

Fiziksel stres, vücudun uyarana maruz kaldığında verilen bir tepki olarak tanımlanmıştır. Psikolojik stres, bireyin mevcut başa çıkma kaynaklarını zorlayan ya da aşan içsel ya da çevresiyle ilgili değerlendirmekte olduğu dışsal talepler olarak ifade edilmiştir (Krohne, 2002).

Stres; bireyin zararlı, zorlayıcı ve tehditkâr hayat deneyimlerini anlaması, bu olaylara tepki göstermesi ve uyum sağlamasını içinde barındıran bir süreçtir (Lazarus ve Folkman, 1984). Lazarus (1993), stres sürecinden bahsederken önemli dört kavram üzerinde durmuştur. Bu kavramlar; içsel ve dışsal uyaranlar, psikolojik ya da fizyolojik bir sistem tarafından yapılan, tehlikeli olanı olmayandan ayıran bir değerlendirme, stresli durumlarla ilgili baş etme süreci, genellikle stres kaynağına tepki şeklinde açıklanan, zihin ve vücutta meydana gelen değişimlerin kompleks ölçütüdür.

Sinha (2001), stres değerlendirmesini, strese sebep olan olaylar, olayların ve söz konusu baş etme kaynaklarını duygusal ve bilişsel süreçler açısından değerlendirme, stres ile baş etmek için gerekli olan biyolojik cevaplar ve uyum, stres yaratan olaya bilişsel ve davranışsal tepki şeklinde yapmıştır.

McGrath ve arkadaşlarının (2016) stres tanımlaması en yaygın kullanımlarından biridir. Yapılan tanımda, yapı ve çevrenin etkili bir ilişki içinde olduğu şeklinde açıklanmaktadır. Stres, yapının çevre tarafından gelen isteklerin karşısında bir istikrarsızlık meydana geldiğinde görülmektedir (McGrath, Jones ve Field, 2016). Morris (2002) ise stresi, gergin olma hali veya risk oluşturan, uyum ve değişimi gerekli kılan çevresel ve bireysel bir beklenti şeklinde açıklamaktadır.

Organizmanın tehdit olarak algıladığı ya da zorlandığı durumlarda ortaya çıkan stres karşısında bireyde fiziksel ve psikolojik pek çok değişiklik meydana gelmektedir (Baltaş ve Baltaş, 1998). Stres belirtileri fiziksel, duygusal, bilişsel ve davranışsal olmak üzere dört kategoriye ayrılabilir. Fiziksel belirtiler baş ağrısı, hazımsızlık, kalp çarpıntıları; duygusal belirtiler kolayca sinirlenme, öfke, depresyon ve isteksizlik arasında yer almaktadır. Stres altındayken hafızanın olumsuz etkilenmesi, karar verme becerisinde bozulmalar, yanlış kararlar alma bazı bilişsel belirtilerdendir. Davranışsal belirtiler

arasında ise uyku düzeninde bozulmalar, alkol ve sigara kullanımında artış belirtileri yer almaktadır (Altıntaş, 2014).

2.3.2. Stres Kaynakları

Stres kaynağı, herhangi bir zaman aralığında strese neden olan etkidir (Selye, 1976). Araştırmacılar strese neden olan etkenlerin neler olduğunu bulabilmek için birçok çalışma yapmış ve elde edilen bulgular neticesinde bireysel, grup, örgütsel ve örgüt dışı stres kaynakları olarak sınıflandırmışlardır (Kreitner ve Kinicki, 1989). Bir diğer sınıflandırmaya göre bireysel, örgütsel ve çevresel stres kaynakları şeklinde üç başlık altında toplanmıştır (Korkmaz ve ark., 2015).

Örgüt çatısı altında bir araya gelen kişilerin stres kaynakları çeşitlilik gösterir ve her birey problemle baş edebilmek için çaba göstermektedir. Kişinin çalışma yaşamının şekil aldığı ya da işe başladığı ilk dönemlerde iş kaynaklı, dış çevre kaynaklı ve bireyin kişilik yapısından kaynaklı stres kaynakları kişide en çok strese neden olan stres kaynaklarıdır. Dış çevreden kaynaklanan stres kaynakları da, dünyada ve ülkede yaşanan teknolojik, sosyo kültürel ve yaşam standartlarında oluşan değişimlerin kişi üzerinde yarattığı baskı faktörleridir (Gümüştekin ve Gültekin, 2009).

Bireyin cinsiyeti, gelişim süreci, toplumsal alanı, bulunduğu zaman dilimi gibi birçok etkenin, kişinin türlü strese sebep olacak hayat deneyimleriyle yüzleşmesine neden olabilmektedir (Çetinkaya, 2006; Durna, 2006; Köknel, 1989). Geçicilik, belirsizlik ve umutsuzluk durumları da stresin önemli kaynaklarıdır (Tutar, 2000). Stresin temelinde bireyin algısının ve deneyimlerinin değerlendirilmesinin yattığını, stresi arttırmada ya da azaltmada bireyin deneyimlerine anlam vermesi, değerlendirmesi ve yönlendirmesinin temel faktör olduğu belirtilmiştir (Cüceloğlu, 2003). Duygusal, fiziksel ve bilişsel olarak insanı kısa ya da uzun süreli etkileyen stresin etkileri, yoğunluğu ve bireyin algısına göre değişkenlik göstermektedir (Korkut, 2007).

Lazarus ve Folkman (1984), yenilik, tahmin edilebilirlik, kontrol edilebilirlik, belirsizlik, bireysel sınırların ihlali ve yakınlık süresi, bir olayın veya durumun stres kaynağı olarak değerlendirilmesinde önemli etkenler arasında yer aldığını belirtmişleridir. Örneğin kanserli bireylerin kendileri için uygulanacak tedavilerin sonuçları ile ilgili tahminde bulunamadıklarında stres seviyelerinin yükseldiği bulgulanmıştır. Sonucun tahmin edilebilir olup olmadığı, stres düzeyinin azalıp artması hususunda etkili olabilmektedir (Atkinson ve ark., 2010).

2.3.3. *Stres Karşısında Gösterilen Tepkiler*

Stres yaşayan kişi, stresli durumlara bir takım tepkiler göstermektedir. Coleman (1972), savunmacı tepkiler ve çaba göstermeye dair tepkiler olarak ayırmıştır. Çabalama tepkilerinin hedefi stres ile baş etmektir. Bu tepkiler çoğunlukla atılım, çekilme veya uzlaşma şeklinde gelişmektedir. Savunmacı tepkilerin amacı, ruhsal anlamda parçalanmayı önceliyici tedbirler almaktır. Söz konusu tepkiler, strese neden olan etkenleri tekrarlayarak anlatma şeklinde meydana gelen onarma yöntemleri ve ego savunma yöntemleri biçiminde görülmektedir (Geçtan, 1984).

Bireysel farklılıklar gösteren psikolojik mekanizmalar, hayata bakış açısı ve geçmiş yaşantılar kişinin stres tepkisini oluşturmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 1998). Kendisine yönelik herhangi bir tehdit hissedenden bireyin maruz kaldığı strese sebep olan olaylar stres nedeni, bireyin buna gösterdiği tepki ise stres tepkisi olarak adlandırılmaktadır (Atkinson ve ark., 2010). Strese verilen tepkiler sağlıklı genetik yapıya sahip olmak, alınan eğitimin ve mevcut kültürel yapının etkilediği bireyin beklenti, inanç ve tutumları gibi birçok etkene bağlıdır (Rowshan, 2003).

Selye (1950), stres aşamasını “Genel Uyum Sendromu” şeklinde isimlendirmiş ve bedenin uyarıcılara karşı gösterdiği reaksiyonları, alarma geçme, direnç gösterme ve tükenme olarak üç aşamaya ayırmıştır. Alarm aşamasında, stresin algılanmasıyla, kalp atışında artma, solunumun hızlanması, kaslarda gerilme, adrenalin salınımında artma gibi tepkilerin ortaya çıktığı, direnç gösterme aşamasında, söz konusu semptomların kaybolduğu, tam tersi duruma geçtiği, metabolizmanın stresli durumlara adapte olduğu, tükenme aşamasında, strese neden olan durumlar devam ederse, alarm evresindeki tepkimelerin tekrar oluştuğu, ruhsal ve fiziksel sorunlar gözlenebileceği, uyarıcının devamı durumunda yaşamın son bulmasıyla sonuçlanma ihtimalinin bulunduğu belirtilmiştir.

Stres yaşayan kişi bir takım duygular yaşamaktadır. Bireyin engellenme karşısında hissettiği duygu kızgınlıktır. Kızgınlık duygusu çoğunlukla kişiyi harekete geçirmeye ya da saldırgan davranışlar sergilemeye yönelir. Eğer kişi engellemelerle sıklıkla karşılaşarsa, kızgınlık düşmanlık duygusuna dönüşebilir. Bunun yanı sıra stres altındaki kişi güvensizlik, değersizlik, yetersizlik, terk edilmişlik duyguları da yaşayabilmektedir. Bu duygularla birlikte ortaya çıkan bir takım düşünce ve davranışlar, sonuca varmada zorluk, alışlagelmiş davranış kalıplarında değişim, iyi olanı değil kesin olanı seçmek; sigara alkol kullanımında artma, sıklıkla hayallere dalma, düşüncelere kapılma, başarısızlıkları sık sık

düşünme; konuşmada belirsizlik durumu ve kopukluk, önemli olmayan konular üzerinde fazlaca düşünme ya da önemli sorunlar karşısında kayıtsız kalma; sağlıklı olmaya aşırı ilgi, uyku düzeninde bozulma, intihar düşüncelerinin sürekli tekrarlanması görülebilir (Geçtan, 1984; Baltaş ve Baltaş, 1998).

2.3.4. Stresle Başa Çıkma

Strese neden olan durumların meydana getirdiği hissiyatlar ve ruhsal anlamda uyarılma oldukça kaygı vericidir ve kaygı durumu bireyi bu durumla baş etme için eyleme geçmeye teşvik eder. Bireyin strese neden olan durumlarla çalışma halinde olma aşamasına başa çıkma denir (Atkinson ve ark., 2010).

Strese yol açan yaşam olayları sırasında kişilerin, sorunlu birey ve çevre arasındaki etkileşimi kontrol etmek amacıyla oluşturdukları içsel ya da dışsal denetim mekanizmalarına baş etme denir (Nicolai, Laney ve Mezulis, 2013). Başa çıkma, bireyin mevcut kapasitesini aşan ya da zorlayan içsel ve dışsal talepleri kontrol altına alma amacıyla geliştirdiği bilişsel ve davranışsal çabalarıdır (Lazarus, 1993).

Baş etme, bir tavır şeklinde açıklandığında, baş etme eyleminin evrensel anlamda bir tavır olabileceğini açıklamak mümkündür. Ağargün ve arkadaşları (2005), baş etmeyi, strese yol açan durumların negatif sonuçlarını azaltmak ya da tamamen ortadan kaldırmak amacıyla kullanılan evrensel bir tutum şeklinde açıklamışlardır.

Lazarus ve arkadaşlarının (1986), stresle baş etme kuramı, kişi ve çevrenin ortak ve dinamik etkileşimde olduklarını açıklamaktadır. Stres, kişi ve çevre arasındaki; bireyin iyi oluşuna risk oluşturuyormuş ve kaynaklarını aşyormuş şeklinde değerlendirilen bir etkileşim olarak tanımlanmıştır. Stresli durumlarla baş etme kişinin bilişsel ve davranışsal gayreti olarak ifade edilmektedir. Söz konusu ifadede baş etme aşamasına dair iki görüş açıklanmaktadır. Bu görüşlerden ilkinde baş etme eylemi bireysel bilgi aşamasından geçerek değerlendirilmektedir ve bunun neticesinde baş etme kavramı bilişsel bir oluşumdur. İkinci açıklamada, birey strese neden olan olaylara etkili bir şekilde müdahalede bulunmaya uğraşmakta ya da olayı duygusal anlamda inceleyerek daha etkisiz bir şekilde stresörün risk oluşumunu en az seviyeye indirme yoluna gitmektedir (Folkman ve Lazarus, 1988; Özbay ve Şahin, 1997).

Stres ile başa çıkma stratejisinde esnek olabilmek önemli bir faktördür (Şahin, 1998). Kuramsal anlamda baş etme tarzları olarak görülebilecek birçok davranıştan söz

edilmektedir (Dağ, 1990). Burada önemli görülen, stresin temelinde bireyin algısının ve değerlendirmesinin yattığıdır. Stresi azaltma ya da artırma noktasında bireyin olayları değerlendirişi, anlamlandırışı ve yönlendirişi temel faktördür. Örneğin; aynı sosyal ve fiziksel ortamda bireylerin bir kısmı daha rahat ve mutlu olurken, bazıları gergin ve stresli olabilmektedir (Cüceloğlu, 2003). Aile tutumu, çevre desteği, ekonomik düzeyi gibi etkenlerin kişilerin strese yol açan durumlar karşısında kullandıkları başa çıkma tarzlarının türünü tayin edici nitelikte olabilmektedir (Aysan, 1988).

Stresle başa çıkma stratejileriyle ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında, iki kategoriye ayrıldığı, bunların 'problem odaklı başa çıkma' ve 'duygu odaklı başa çıkma' olduğu gözlemlenmektedir. Bahsedilen bu iki başa çıkma yönteminin, bilişsel ya da davranışsal kanallar yoluyla ortaya konduğu anlaşılmıştır.

Problem odaklı başa çıkma, maruz kalınan tehdidin etkisinin azaltılması ya da ortadan kalkması için bireyin mevcut durumu yönetmek ya da davranışlarını değiştirmek amacıyla aktif olarak çaba göstermesini içermektedir. Problem odaklı başa çıkma, problemi tanımlamak, olası çözümlerin ve tüm bunların avantaj ve dezavantajlarının belirlenmesi açısından problem çözmeye benzese de çevresel durumlarla birlikte içsel durumları da dikkate alması bakımından çok daha kapsamlı bir beceridir (Ağargün ve ark., 2005; Lazarus ve Folkman, 1984). Problem odaklı etkili baş etmenin pozitif tarafında etken sorun çözmeden, negatif tarafında ise kaçınma ve etkisiz baş etmeden söz edilmektedir. Problem odaklı bilişsel başa çıkmanın ise pozitif tarafında tekrar adlandırma ve tekrar yapılandırma, negatif tarafında şüpheli düşünce ve sınır koyma bulunmaktadır (Steptoe, 1991).

Duygu odaklı başa çıkma, strese neden olan bir olay karşısında meydana gelen, kişiye zarar veren duyguların kontrol edilmesi ve olumlu duygulara yönlendirilmesini sağlamaktadır. Bireyler strese yol açan olaylar karşısındaki olumsuz duyguları kontrol edebilmek amacıyla duygu odaklı baş etme yöntemine başvururlar (Lazarus ve Folkman, 1984). Stresin neden olduğu duygusal gerginliği azaltmak amacıyla duyguları düzenleme, düşüncelerde değişim yaratma ve davranışsal bir takım çabaları içermektedir. Bu başa çıkma stratejisini kullanmak problemin varlığını kabul etmek ve yapıcı olan çabalara yönelmek yerine, duygusal anlamda rahatlamaya yöneliktir (Yöndem, 2011). Duygu odaklı yöntemin eyleme geçmenin olumlu tarafında sosyal desteğe yönelme bulunurken, olumsuz tarafta değişikliğe uğrama, bilgi aramaktan kaçınma ve şaşkınlık yer almaktadır. Duygu

odaklı bilişsel anlamda baş etmenin pozitif tarafında duyguları anlatma, negatif tarafında ise inkar ve bastırma bulunmaktadır (Steptoe, 1991).

Problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma stratejilerini işlevsellik açısından kıyaslandığında birbirinden tamamen ayırmanın ve bağımsız başa çıkma yöntemleri olarak ele almanın doğru bir yaklaşım olmadığı söylenebilir. Bu iki başa çıkma yöntemi, birbirlerinin yerine geçen süreçler olmaktan daha çok, stresli durum karşısında birbirlerini tamamlayıcı bir şekilde işlev göstermektedirler. Dolayısıyla problemin tespit edilmesi, çözüme yönelik çaba sarf edilmesi ve duygusal süreçlerin düzenlenmesinin beraberinde bir denge içinde yürütülmesi ile uyumlu bir baş etme gerçekleştirilebilmektedir (Lazarus, 2006).

Bireyin travmatik deneyimi karşısında baş etme stratejileri yetersiz kalmakta ve birey kendini çaresiz hissetmektedir (Önder ve Tural, 2004). Lazarus ve Folkman'a göre (1984) olayın bilişsel tarafından değerlendirilmesi baş etme stratejisini belirlemektedir. İlk değerlendirmede, kişi durumu ilgisiz, yararlı ya da stres verici olarak atar. Olay stres verici olarak atandığında ikincil değerlendirme yapılır. Bu değerlendirmede bireysel baş etme kaynaklarının yeterliliği gözden geçirilir. Bunun yanı sıra olayın kontrol edilebilirliği olayın değerlendirilmesinde baş etme yönteminin belirlenmesini etkileyebilecek etkenlerden biridir.

Stresle Başa Çıkma İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Yapılan çalışmalar incelendiğinde, travma yaşantısı olan kişilerle çalışan profesyonellerin kullandığı başa çıkma stratejileri ve kullanılan başa çıkma stratejilerinin etkileri konusunda farklı sonuçlar elde edilmiştir.

Bryant ve Harvey (1996) acil durum çalışanlarıyla yürüttükleri araştırmada, mesleki tecrübelerinin daha fazla olduğu çalışanların daha az deneyimi olan çalışanlara oranla bilişsel ve davranışsal başa çıkma yöntemlerini daha çok geliştirebildiğine yönelik bulgular edinilmiştir. Bunun yanı sıra travma yaşantısına maruz kalınmanın TSSB semptomlarını arttırdığı açıklanmıştır.

North ve arkadaşlarının (2002) itfaiye çalışanlarıyla yaptıkları çalışmada TSSB'nin varlığı işlevselliğin artmasına ve iş doyumunun azalmasına bağlanmaktadır. TSSB seviyesi düşük olan kişilerde baş etme stratejisi olarak sosyal desteğe başvurmanın, TSSB seviyesi yüksek olan kişilerde alkol kullanımının daha sık görüldüğü tespit edilmiştir.

Brown, Mulhern ve Joseph'in (2002) itfaiye çalışanlarıyla yaptıkları araştırmada psikolojik sorunların fazlalığı; olayla bağlantılı olumsuz duyguların sıklığı ile kontrol odağının dışarıda algılanması ve daha az problem yönelimli olması ile daha çok duygu odaklı başa çıkma mekanizmaları ile ilişkisi bulgulanmıştır. TSSB düzeyi fazla olan katılımcıların çoğunlukla baş etme yöntemlerinden kaçınmayı kullandıkları tespit edilmiştir.

Dirkzwanger ve arkadaşlarının (2003) yürüttükleri çalışmada ise olumsuz sosyal ilişkilerin aşırı sorumluluk alma, hayal kurma, baş etme yöntemlerinin kullanılması ve stresli yaşam olaylarının deneyimlenmesi ile TSSB olumlu anlamda ilişkili bulunmuştur.

Kurt'un (2011) yürüttüğü araştırmada çevik kuvvet polis memurlarının stresle başa çıkmaya yönelik tavırları, mesleki tatmin ve psikolojik dayanıklılık seviyeleri araştırılmıştır. Araştırma sonucunda; psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma yöntemleri birlikte iş doyumunu varyansının % 22'sini açıkladığı tespit edilmiştir.

Altekin (2014) tarafından yürütülen 260 ruh sağlığı çalışanın katıldığı çalışmada yaş ve iş deneyimi etkenlerinin başa çıkma tarzı ile korelasyon gösterdiği, yaş ve iş tecrübesinin arttıkça bireylerin başa çıkma stratejilerinden daha fazla faydalanabildikleri, diğer etkenlerin başa çıkmada önemli boyutta etkili olmadığı sonuçları bulunmuştur.

Minnie, Goldman ve Wallis (2015) acilde çalışan sağlık personeliyle yaptığı ve 189 kişinin katıldığı araştırmada, çalışanların bilhassa çocuklara yönelik olumsuz durumlarda travma belirtileri gösterdikleri ve genellikle duygu odaklı başa çıkma stratejilerini kullandıkları tespit edilmiştir. Yapılan tespitite duygu odaklı başa çıkma stratejilerinin uzun dönemde olumlu neticelere yol açmadığı bahsedilmiştir.

Eroğlu ve Arıkan'ın (2016) yürüttüğü çalışmada travma mağdurları ile çalışan acil servis çalışanları ve ambulans görevlilerinin, tükenmişlik düzeyleri ve yaşam doyumları ile birlikte kullanılan başa çıkma stratejilerinin travmanın etkileri üzerinde ne derece biçimleyici olduğu incelenmiştir. Yapılan analizde, duygu odaklı ve problem odaklı başa çıkma stratejilerinin travmanın etkisini biçimleyici yönde etkilemediği tespiti yapılmıştır.

BÖLÜM III

Yöntem

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örneklem, veri toplama araçları ve verilerin analizi açıklanmaktadır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, Ankara ilinin ceza İnfaz Kurumlarında çalışan infaz ve koruma memurlarının ikincil travmatik stres ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarını belirleyip, psikolojik dayanıklılık düzeyi ve stresle başa çıkma tarzlarının ikincil travmatik stres düzeylerini etkileyip etkilemediğini belirlemek amacıyla tarama modelinde gerçekleştirilmiştir. Bir konuya ya da olaya ilişkin katılımcıların görüşlerinin ya da ilgi, beceri, yetenek, tutum vb. özelliklerinin belirlendiği araştırmalara tarama araştırmaları denir (Büyüköztürk, Kılıç-Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2016).

3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini Ankara ilinde bulunan ceza infaz kurumlarında 2021 yılında görev yapan 212 infaz ve koruma memurlarından oluşmaktadır. Örneklem belirlenmesinde, oransız küme örnekleme tekniği kullanılmıştır. Bu örnekleme yönteminde evrendeki tüm birimler, örneğe seçilmek için eşit ve bağımsız bir şansa sahiptir (Büyüköztürk, Kılıç-Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2016). Örneklem büyüklüğü %95 güven düzeyi için en az 373 olarak hesaplanmış, ancak 212 katılımcıya ulaşılmıştır. Örneklem grubunun görüşleri Google Form kullanılarak online alınmıştır. Araştırmaya katılan katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinden cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, görev yeri ve çalışma sistemine göre dağılımı Tablo 1’de yer verilmiştir.

Tablo 1*Çalışmanın Örneklemine İlişkin Demografik Bilgiler (Süreksiz Değişkenler)*

Değişkenler	Gruplar	(n)	(%)
Cinsiyet	Kadın	64	30.2
	Erkek	148	69.8
Medeni Durum	Evli	158	74.5
	Bekar	40	18.9
	Boşanmış/Ayrı	14	6.6
Eğitim Durumu	Lise	26	12.3
	Lisans	175	82.5
	Lisansüstü	11	5.2
Görev Yeri	Açık Cezaevi	101	47.6
	Kapalı Cezaevi	111	52.4
Çalışma Sistemi	Vardiyalı	76	35.8
	Vardiyasız	136	64.2

Tablo 1’de görüldüğü gibi çalışmanın yürütüldüğü örneklem 64’ü (%30.2) kadın, 148’i (%69.8) erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcıların 158’i (%74.5) evli, 40’ı (%18.9) bekar, 14’ü (%6.6) boşanmış ya da ayrı yaşamaktadır. Katılımcıların 26’sı (%12.3) lise eğitimi, 175’i (%82.3) lisans eğitimi, 11’i (5.2) lisansüstü eğitim almışlardır. Katılımcıların 101’i (47.6) açık cezaevinde 111’i (%52.4) kapalı cezaevinde görev yapmaktadır. Katılımcıların, 76’sı (%35.8) vardiyalı, 136’sı (%64.2) vardiyasız çalışmaktadır.

Tablo 2*Çalışmanın Örneklemine İlişkin Demografik Bilgiler (Sürekli Değişkenler)*

Değişkenler	n	Min-max	\bar{x}	S_x
Yaş	212	22-62	35.58	7.68
Görev Süresi	212	1-36	10.22	6.90
Haftalık Çalışma Saati	212	12-96	45.93	12.67
Hükümlü/Tutuklularla İletişim Süresi	212	0-24	7.39	6.75

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinden yaş, görev süresi, haftalık çalışma saati ve tutuklularla iletişim süresine göre dağılımı Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2’de görüldüğü gibi katılımcılar 22-62 yaş aralığında yer almaktadır ve yaş ortalaması $\bar{x} = 35.58$ ’dir. Katılımcıların en yüksek görev süresine sahip olanlar 36 yıl, en az görev süresine sahip olanlar ise 1 yıldır ve görev süresi ortalaması $\bar{x} = 6.9$ ’dur. Katılımcıların haftalık çalışma saati 12 saat ile 96 saat arasında değişmektedir ve haftalık ortalama çalışma süresi $\bar{x} = 12.67$ ’dir. Katılımcıların hükümlü/tutuklularla bir günde iletişim süresi hiç iletişim kurulmaması ile 24 saat iletişim halinde olmak şeklindedir ve katılımcılar ortalama bir günde 7.39 saat hükümlü/tutuklularla iletişim kurmaktadır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verilerini toplamak amacıyla Sosyodemografik Bilgi Formu, İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılmıştır.

3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmada, uygulayıcı tarafından oluşturulmuş olan ve katılımcının sosyodemografik bilgilerinin yer aldığı 10 soruluk kişisel bir form kullanılmıştır. Sosyodemografik bilgi formunda, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, görev yeri, çalışma sistemi, yaş, görev süresi, haftalık çalışma saati ve hükümlü/tutuklularla iletişim süresi yer almaktadır.

3.3.2. İkincil Travmatik Stres Ölçeği (İTSÖ)

İkincil Travmatik Stres Ölçeği Bride ve arkadaşları tarafından 2004 yılında geliştirilen ve 17 maddeden oluşan bir ölçektir. Bu ölçeğin Yıldırım ve Kıdak (2018) tarafından Türkçe’ye uyarlaması yapılmıştır. “Kaçınma”, “Duygusal İhlal” ve “Uyarılma” başlıkları altında üç alt boyuttan oluşmaktadır ancak Türkçe formunda olan İTSÖ’nün yapılan analizler sonucunda tek boyutta ele alınması gerektiği açıklanmıştır (Kahil, 2016). Travma yaşantıları olan kişilerle etkileşimde olan çalışanların dolaylı yoldan maruz kaldıkları travmatik stres belirtilerini ölçmektedir. Kişilerde 7 günde ortaya çıkan belirtiler değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan en düşük puan 17 en yüksek puan 85’tir ve yüksek puan alınması ikincil travmatik stres düzeyinin etkilenme seviyesini göstermektedir. Ölçeğin maddeleri “Hiçbir Zaman (1)”, “Çok Nadir (2)”, “Arasına (3)”, “Sık Sık (4)”,

“Çok Sık (5)” olarak hazırlanmıştır. Kişide travmatik stres semptomlarından bahsedilmesi için bireylerin 3-4-5 maddelerini işaretlemiş olması gerekmektedir.

3.3.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Friborg ve diğerleri tarafından 2005 tarihinde geliştirilmiş Basım ve Çetin tarafından 2011 tarihinde Türkçe’ye çevrilmiştir. Ölçek öncesinde “*kişisel güç*”, “*yapısal stil*”, “*aile uyumu*”, “*sosyal yeterlilik*” ve “*sosyal kaynaklar*” boyutlarıyla hazırlanmıştır. Ölçek sonrasında Friborg ve diğerlerinin 2005 tarihinde yaptıkları çalışmayla “*kişisel güç*” boyutu “*kendilik algısı*” ve “*gelecek algısı*” şeklinde yapılandırılmıştır. Basım ve Çetin (2011), ölçeğin altı boyutuyla psikolojik dayanıklılık düzeyini sağlam bir şekilde açıkladığını ifade etmişlerdir. Ölçek 33 maddeden oluşmaktadır ve 5’li likert şeklinde hazırlanmıştır. Ölçeğin güvenilirliği için yapısal eşitlik modelinin iç tutarlılık değerleri; “*Kendilik Algısı*” için 0.80, “*Gelecek Algısı*” için 0.75, “*Sosyal Yeterlilik*” için 0.82, “*Aile Uyumu*” için 0.86, “*Sosyal Kaynaklar*” için 0.84 ve “*Yapısal Stil*” için 0.76 olarak açıklanmıştır. (Friborg ve ark. 2005).

3.3.4. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılan, ‘Ways of Coping Inventory’ ölçeğinden Türkçeye uyarlanan ‘Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilmiştir. Kişilerin stresli durumlarla baş etmeye çalışırken kullandıkları stratejileri belirlemeye yarayan ölçek, hem bireysel hem de gruplara uygulanabilen yetişkin bir formdur. 4’lü likert skalasıyla “hiçbir zaman” dan “her zaman” a doğru derecesi olan 30 maddeden oluşan ve 5 alt boyutu olan bir ölçektir. SBTÖ’nün alt grupları kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal desteğe başvurma, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım şeklindedir. Ölçek değerlendirilmesinde her bir alt grup ayrı bir şekilde hesaplanmakta ve toplam puan elde edilmemektedir. Alt boyutlardan alınan puanların fazla olması bu alt boyuttaki baş etme yönteminin daha sık kullanıldığını göstermektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları .45 ile .80 arasındadır. Türkçe’ye uyarlama çalışmasında alt gruplar için elde edilen iç tutarlılık katsayısı “iyimser yaklaşım” alt boyutu için 0.68, “kendine güvenli yaklaşım” alt boyutu için 0.80, “sosyal desteğe başvurma” alt boyutu için 0.47, “çaresiz yaklaşım” için 0.73 ve “boyun eğici yaklaşım” için 0.70 olarak hesaplanmıştır (Şahin ve Durak, 1995).

Her bir ölçeğin boyutlarına ve toplam ölçek puanlarına ait güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır. Tablo 3’te araştırmada kullanılan ölçeklere ait güvenilirlik katsayıları verilmiştir.

Tablo 3

Ölçeklerin Güvenirlik Analizleri

Ölçekler	Boyutlar	Madde Sayısı	Cronbach Alfa
İkincil Travmatik Stres Ölçeği	Kaçınma	7	.87
	Uyarılma	5	.88
	Duygusal İhlal	5	.88
	Toplam Ölçek	17	.94
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	Kendilik Algısı	6	.79
	Gelecek Algısı	4	.81
	Yapısal Stil	4	.53
	Sosyal Yeterlik	6	.74
	Aile Uyumu	6	.70
	Sosyal Kaynaklar	7	.70
	Toplam Ölçek	33	.91
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşım	7	.82
	İyimser Yaklaşım	5	.74
	Sosyal Desteğe Başvurma	4	.61
	Çaresiz Yaklaşım	8	.80
	Boyun Eğici Yaklaşım	6	.60

Tablo 3’e göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin “Kaçınma” boyutunun Cronbach Alpha katsayısı .87, “Uyarılma” ve “Duygusal İhlal” boyutlarının .88, toplam ölçekte .94 olarak hesaplanmıştır. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin “Kendilik Algısı” boyutunun Cronbach Alpha katsayısı .79, “Gelecek Algısı” boyutunun .81, “Yapısal Stil” boyutunun .53, “Sosyal Yeterlik” boyutunun .74 “Aile Uyumu” ve “Sosyal Kaynaklar” boyutlarının .70, toplam ölçekte .91 olarak hesaplanmıştır. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin “Kendine Güvenli Yaklaşım” boyutunun Cronbach Alpha katsayısı .82, “İyimser Yaklaşım” boyutunun .74, “Sosyal Desteğe Başvurma” boyutunun .61, “Çaresiz Yaklaşım” boyutunun .80, “Boyun Eğici Yaklaşım” boyutunun .60 olarak hesaplanmıştır.

DeVellis (2003), Cronbach Alpha katsayısının .65 ve üstünün kabul edilebilir olduğunu belirtmiştir.

3.4. Verileri Toplama Yöntemi

Ankara ilinde bulunan ceza infaz kurumlarında görev yapan infaz ve koruma memurlarına veri toplama araçlarının online olarak uygulanması amacıyla gerekli kurum ve etik izinleri alınmıştır. Araştırmanın amacının ve öneminin ifade edildiği ve katılımcı bilgilerinin gizli tutulacağı bilgisinin verildiği Bilgilendirilmiş Onam Formunun'da yer aldığı veri toplama araçları Google Formlar aracılığıyla online olarak 212 katılımcıya ulaştırılmıştır. Veri kaybını önlemek amacıyla her bir maddenin doldurulması zorunlu yapılmıştır.

3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada katılımcılardan veriler Sosyodemografik Bilgi Formu, İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ile elde edilmiştir. Araştırma verileri SPSS 22.0 programı (Statistical Package for the Social Sciences) kullanılarak analiz edilmiştir. Katılımcıların İkincil Travmatik Stres, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık düzeylerini ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarını belirlemek amacıyla verilerin analizinde betimsel istatistikler kullanılmıştır.

İkincil Travmatik Stres, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık düzeylerini ve Stresle Başa Çıkma Tarzları ölçeklerinden elde edilen puanların normallik değerlerini belirlemek amacıyla çarpıklık basıklık katsayılarından yararlanılmıştır. Tablo 4'te ölçeklerin normallik değerlerine yer verilmiştir.

Tablo 4*Ölçeklerin Normallik Değerleri*

Değerler	İkincil Travmatik Stres Ölçeği	Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	
			Etkili Tarz	Etkisiz Tarz
N	212	212	212	212
Aritmetik Ortalama	2.60	3.58	2.70	2.10
Standart Sapma	.06	.04	.03	.03
Varyans	.68	.39	.18	.18
Skewness (Çarpıklık)	.29	-.27	-.11	.78
Kurtosis (Basıklık)	-.48	.35	-.03	.98

Tablo 4 incelendiğinde İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin çarpıklık katsayısı .29, basıklık katsayısı -.48; Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin çarpıklık katsayısı -.27, basıklık katsayısı -.35; Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin Etkili Tarz toplamının çarpıklık katsayısı -.11, basıklık katsayısı -.03; Etkisiz Tarz toplamının çarpıklık katsayısı .78, basıklık katsayısı .98 olarak hesaplanmıştır. Basıklık ve çarpıklık değeri +1.5 ile -1.5 aralığında ise verilerin normal dağıldığı kabul edilmektedir (Tabachnick, & Fidell, 2013). Bu durumda ölçeklerden elde edilen verilerin normal dağıldığı ve parametrik testlerin kullanılmasına uygun olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, görev yeri, çalışma sistemi değişkenlerinde ikili olanlarla bağımsız örneklem T testi, grup değişkeni sayısı ikiden fazla olduğu durumlarda Kruskal Wallis analizi kullanılmıştır. Katılımcıların yaş, görev süresi, haftalık çalışma saati ve tutuklularla iletişim süresi değişkenleriyle İkincil Travmatik Stres düzeyleri, Psikolojik Dayanıklılık düzeyleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Spearman Sıra Farkları Korelasyonu analizi uygulanmıştır. Normalliğin sağlandığı durumlarda parametrik, sağlanmadığı durumlarda parametrik olmayan analizler kullanılmıştır.

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve stresle baş etme tarzları değişkenlerinin ikincil travmatik stres düzeylerinin ne seviyede yordadığını ortaya koymak

amacıyla standart çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Çoklu regresyon bir bağımlı değişken ile bununla ilişkisi olan bir dizi yordayıcı değişken arasındaki ilişkiyi ortaya koymak için yapılan bir analizdir (Can, 2014).

3.6. Etik Konular

Çalışmada kullanılan ölçeklerin izinleri gerekli kişilerden alınmıştır. Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na sunulan YDÜ/SB/2021/940 proje numaralı ve "İnfaz ve Koruma Memurlarının İkincil Travmatik Stres, Psikolojik Dayanıklılık ve Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi" başlıklı proje önerisi etik kurulca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Etik kurul onayından sonra araştırmaya başlanmıştır. Araştırma sürecince etik kurallar dikkatle takip edilerek kişilerden edinilen bilgilerin gizliliği korunmuştur.

BÖLÜM IV
Bulgular ve Yorumlar

Bu bölümde çalışma sorularına yönelik toplanan veriler ışığında ulaşılan bulgulara değinilmektedir.

Tablo 5

Katılımcıların İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin Betimsel Analizi

Ölçek	Boyutlar	n	\bar{x}	S_x
İkincil Travmatik Stres Ölçeği	Kaçınma	212	2.71	.91
	Uyarılma	212	2.93	.99
	Duygusal	212	2.17	.82
	İhlal			
	Toplam Ölçek	212	2.60	.82

Tablo 5’te görüldüğü gibi, katılımcılar ikincil travmatik stres düzeyleri açısından ölçeğin tamamında, “Kaçınma”, “Uyarılma” ve “Duygusal İhlal” boyutlarında orta düzeyde olarak değerlendirilmiştir.

Tablo 6*Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Betimsel Analizi*

Ölçek	Boyutlar	n	\bar{x}	S_x
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	Kendilik Algısı	212	3.65	.81
	Gelecek Algısı	212	3.35	1.01
	Yapısal Stil	212	3.46	.81
	Sosyal Yeterlik	212	3.47	.83
	Aile Uyumu	212	3.77	.77
	Sosyal Kaynaklar	212	3.76	.72
	Toplam Ölçek	212	3.58	.63

Tablo 6’da Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin betimsel analizine yer verilmiştir.

Tablo 6’da görüldüğü gibi, katılımcılar Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri açısından ölçeğin tamamında, “Kendilik Algısı”, “Gelecek Algısı”, “Yapısal Stil”, “Sosyal Yeterlik”, “Aile Uyumu” ve “Sosyal Kaynaklar” boyutlarında orta düzeyde olarak değerlendirilmiştir.

Tablo 7*Katılımcıların Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Betimsel Analizi*

Ölçek	Boyutlar	n	\bar{x}	S_x
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşım	212	2.82	.53
	İyimser Yaklaşım	212	2.57	.55
	Sosyal Desteğe Başvurma	212	2.72	.52
	Çaresiz Yaklaşım	212	2.23	.52
	Boyun Eğici Yaklaşım	212	1.97	..44

Tablo 7’de katılımcıların stresle başa çıkma tarzlarının betimsel analizine yer verilmiştir.

Tablo 7’de, katılımcılar stresle başa çıkma tarzları ölçeği açısından ölçeğin “Kendine Güvenli Yaklaşım”, “İyimser Yaklaşım” ve “Sosyal Desteğe Başvurma” “Çaresiz Yaklaşım” “Boyun Eğici Yaklaşım” boyutlarında orta düzeyde olarak değerlendirilmiştir.

Tablo 8

Katılımcıların İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin Cinsiyet Değişkeniyle Karşılaştırılması (t testi)

	Boyutlar	Cinsiyet	N	\bar{x}	S_x	t	P
İkincil Travmatik Stres Ölçeği	Kaçınma	1. Kadın	64	2.56	0.75	1.55	.12
		2. Erkek	148	2.77	0.97		
	Uyarılma	1. Kadın	64	2.92	0.84	0.13	.90
		2. Erkek	148	2.94	1.06		
	Duygusal İhlal	1. Kadın	64	2.28	0.73	1.46	.15
		2. Erkek	148	2.10	0.85		
	Toplam Ölçek	1. Kadın	64	2.59	0.72	0.14	.89
		2. Erkek	148	2.60	0.87		

Tablo 8’de katılımcıların ikincil travmatik stres düzeylerinin cinsiyet değişkeniyle karşılaştırılmasına yer verilmiştir.

Tablo 8’de görüldüğü gibi katılımcıların İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre “Kaçınma” [$t_{(210)}=1.55, p>.05$], “Uyarılma” [$t_{(210)}=0.13, p>.05$], “Duygusal İhlal” [$t_{(210)}=1.46, p>.05$] boyutlarında ve toplam ölçekte [$t_{(210)}=0.14, p>.05$] istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

Tablo 9*İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin görev yeri değişkeniyle karşılaştırılması (t testi)*

	Boyutlar	Görev Yeri	N	\bar{x}	S_x	t	P
İkincil Travmatik Stres Ölçeği	Kaçınma	1. Açık Cezaevi	101	2.58	0.84	2.06	.04*
		2. Kapalı Cezaevi	111	2.83	0.95		
	Uyarılma	1. Açık Cezaevi	101	2.70	0.95	3.22	.00*
		2. Kapalı Cezaevi	111	3.14	1.00		
	Duygusal İhlal	1. Açık Cezaevi	101	2.10	0.73	0.98	.33
		2. Kapalı Cezaevi	111	2.21	0.90		
	Toplam Ölçek	1. Açık Cezaevi	101	2.46	0.76	2.38	.02*
		2. Kapalı Cezaevi	111	2.73	0.86		

Tablo 9’da görüldüğü gibi katılımcıların ikincil travmatik stres düzeylerinin görev yeri değişkenine göre “Duygusal İhlal” [$t_{(210)}=0.98$, $p>.05$] boyutunda anlamlı farklılık gözlenmemiştir. Ölçeğin “Kaçınma” [$t_{(210)}=2.06$, $p<.05$], “Uyarılma” [$t_{(210)}=3.22$, $p<.05$] boyutlarında ve toplam ölçekte [$t_{(210)}=2.38$, $p<.05$] kapalı ceza infaz kurumlarında çalışanlar lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmiştir.

Tablo 10

İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin çalışma sistemi değişkeniyle karşılaştırılması (t testi)

	Boyutlar	Çalışma sistemi	n	\bar{x}	S_x	t	p
İkincil Travmatik Stres Ölçeği	Kaçınma	1. Vardiyalı	76	2.89	0.92	2.18	.03*
		2. Vardiyasız	136	2.61	0.89		
	Uyarılma	1. Vardiyalı	76	3.21	0.98	3.16	.00*
		2. Vardiyasız	136	2.77	0.97		
	Duygusal İhlal	1. Vardiyalı	76	2.18	0.83	0.26	.79
		2. Vardiyasız	136	2.15	0.82		
	Toplam Ölçek	1. Vardiyalı	76	2.76	0.81	2.15	.03*
		2. Vardiyasız	136	2.51	0.82		

Tablo 10’da görüldüğü gibi katılımcıların ikincil travmatik stres düzeylerinin çalışma sistemi değişkenine göre “Duygusal İhlal” [$t_{(210)}=0.26$, $p>.05$] boyutunda anlamlı farklılık gözlenmemiştir. Ölçeğin “Kaçınma” [$t_{(210)}=2.18$, $p<.05$], “Uyarılma” [$t_{(210)}=3.16$, $p<.05$] boyutlarında ve toplam ölçekte [$t_{(210)}=2.15$, $p<.05$] vardiyalı çalışanlar lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmiştir.

Tablo 11

İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin Medeni Durum Değişkeniyle Karşılaştırılması (Kruskal-Wallis testi)

	Boyutlar	Medeni Durum	n	S.O	X ²	p	Fark
İkincil Travmatik Stres Ölçeği	Kaçınma	1.Bekar	40	115.29	1.02	.60	-
		2. Evli	158	104.54			
		3. Boşanmış/Ayrı	14	103.46			
	Uyarılma	1.Bekar	40	116.20	1.26	.53	-
		2. Evli	158	104.43			
		3. Boşanmış/Ayrı	14	102.11			
	Duygusal İhlal	1.Bekar	40	114.64	1.20	.55	-
		2. Evli	158	103.82			
		3. Boşanmış/Ayrı	14	113.54			
	Toplam Ölçek	1.Bekar	40	116.38	1.30	.52	-
		2. Evli	158	104.02			
		3. Boşanmış/Ayrı	14	106.29			

Tablo 11'e göre katılımcıların ikincil travmatik stres düzeylerinin medeni durum değişkenine göre "Kaçınma" [$x^2=1.20$; $p>.05$], "Uyarılma" [$x^2=1.26$; $p>.05$], "Duygusal İhlal" [$x^2=1.20$; $p>.05$] boyutlarında ve toplam ölçekte [$x^2=30$; $p>.05$] istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

Tablo 12

İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin Eğitim Durumu değişkeniyle karşılaştırılması (Kruskal-Wallis testi)

Ölçe k	Boyutlar	Eğitim Durumu	n	S.O	X ²	p	Fark
İkincil Travmatik Stres Ölçeği	Kaçınma	1.Lise	26	103.85	1.54	.46	-
		2. Lisans	175	105.50			
		3. Lisansüstü	11	128.73			
	Uyarılma	1.Lise	26	105.69	0.59	.75	-
		2. Lisans	175	105.75			
		3. Lisansüstü	11	120.27			
	Duygusal İhlal	1.Lise	26	100.46	7.32	.03*	1-3
		2. Lisans	175	104.37			
		3. Lisansüstü	11	154.73			
	Toplam Ölçek	1.Lise	26	104.08	2.68	.26	-
		2. Lisans	175	105.01			
		3. Lisansüstü	11	135.95			

Tablo 12’de katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri eğitim durumu değişkeni dikkate alındığında “Duygusal İhlal” [$x^2=7.32$; $p<.05$] boyutunda anlamlı farklılaşma gözlenmiştir. Lisansüstü eğitimi almış katılımcıların lise ve lisans mezunu katılımcılara göre ikincil travmatik stres düzeylerinin daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Ölçeğin “Kaçınma” [$x^2=1.54$; $p>.05$], “Uyarılma” [$x^2=0.59$; $p>.05$], boyutlarında ve toplam ölçekte [$x^2=2.68$; $p>.05$] istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

Tablo 13

İkincil Travmatik Stres düzeyleriyle yaş, hizmet süresi, haftalık çalışma saati ve hükümlü/tutuklu iletişim süresi arasındaki ilişki (Spearman Sıra Farkları Korelasyonu Analizi)

	Ölçek	Yaş	Görev süresi	Haftalık çalışma saati	Tutuklu iletişim süresi
İkincil Travmatik Stres Ölçeği	Correlation coefficient (r)	.001	.049	.124*	.114*
	Sig. (one-tailed)	.49	.24	.04	.05
	N	212	212	212	212

*P<0.05

Katılımcıların yaş, görev süresi, haftalık çalışma saati ve tutuklularla iletişim süresi değişkenleriyle ikincil travmatik stres düzeyleri arasında ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla Spearman Sıra Farkları Korelasyonu analizi yapılmıştır.

Tablo 13'e göre katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleriyle haftalık çalışma saati [$r=.124$; $p<.05$] ve tutuklu iletişim süresi [$r=.114$; $p<.05$] arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu görülmektedir. Katılımcıların İkincil Travmatik Stres düzeyleriyle yaş [$r=.001$; $p>.05$] ve görev süresi [$r=.049$; $p>.05$] arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir.

Tablo 14

Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin cinsiyet değişkeniyle karşılaştırılması (t testi)

	Boyutlar	Cinsiyet	n	\bar{x}	S_x	t	P
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	Kendilik	1. Kadın	64	3.62	0.75	0.41	.68
	Algısı	2. Erkek	148	3.67	0.84		
	Gelecek Algısı	1. Kadın	64	3.38	0.80	0.32	.75
		2. Erkek	148	3.33	1.10		
	Yapısal Stil	1. Kadın	64	3.44	0.76	0.27	.79
		2. Erkek	148	3.47	0.83		
	Sosyal Yeterlik	1. Kadın	64	3.39	0.78	1.04	.30
		2. Erkek	148	3.51	0.85		
	Aile Uyumu	1. Kadın	64	3.69	0.75	0.98	.33
		2. Erkek	148	3.80	0.78		
	Sosyal Kaynaklar	1. Kadın	64	3.82	0.67	0.77	.44
		2. Erkek	148	3.74	0.74		
	Toplam Ölçek	1. Kadın	64	3.56	0.53	0.34	.73
		2. Erkek	148	3.59	0.67		

Tablo 14'e göre katılımcıların psikolojik Dayanıklılık düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre "Kendilik Algısı" [$t_{(210)}=0.41, p>.05$], "Gelecek Algısı" [$t_{(210)}=0.32, p>.05$], "Yapısal Stil" [$t_{(210)}=0.27, p>.05$], "Sosyal Yeterlik" [$t_{(210)}=1.04, p>.05$], "Aile Uyumu" [$t_{(210)}=0.98, p>.05$], "Sosyal Kaynaklar" [$t_{(210)}=0.77, p>.05$] boyutlarında ve toplam ölçekte [$t_{(210)}=0.34, p>.05$] istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

Tablo 15

Psikolojik Dayanıklılık düzeylerinin görev yeri değişkeniyle karşılaştırılması (t testi)

	Boyutlar	Görev Yeri	n	\bar{x}	S_x	t	P
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	Kendilik	1. Açık İnfaz	101	3.74	0.73	1.44	.15
	Algısı	2. Kapalı İnfaz	111	3.58	0.88		
	Gelecek Algısı	1. Açık İnfaz	101	3.47	0.93	1.66	.10
		2. Kapalı İnfaz	111	3.24	1.09		
	Yapısal Stil	1. Açık İnfaz	101	3.56	0.77	1.80	.07
		2. Kapalı İnfaz	111	3.36	0.83		
	Sosyal	1. Açık İnfaz	101	3.55	0.79	1.32	.19
	Yeterlik	2. Kapalı İnfaz	111	3.40	0.86		
	Aile Uyum	1. Açık İnfaz	101	3.82	0.75	0.95	.34
		2. Kapalı İnfaz	111	3.72	0.79		
	Sosyal	1. Açık İnfaz	101	3.81	0.68	0.97	.33
	Kaynaklar	2. Kapalı İnfaz	111	3.72	0.76		
	Toplam Ölçek	1. Açık İnfaz	101	3.66	0.57	1.82	.07
		2. Kapalı İnfaz	111	3.50	0.67		

Tablo 15'e göre katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin görev yeri değişkenine göre "Kendilik Algısı" [$t_{(210)}=1.44, p>.05$], "Gelecek Algısı" [$t_{(210)}=1.66, p>.05$], "Yapısal Stil" [$t_{(210)}=1.80, p>.05$], "Sosyal Yeterlik" [$t_{(210)}=1.32, p>.05$], "Aile Uyum" [$t_{(210)}=0.95, p>.05$], "Sosyal Kaynaklar" [$t_{(210)}=0.97, p>.05$] boyutlarında ve toplam ölçekte [$t_{(210)}=1.82, p>.05$] istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

Tablo 16

Psikolojik Dayanıklılık düzeylerinin çalışma sistemi değişkeniyle karşılaştırılması (t testi)

	Boyutlar	Çalışma sistemi	n	\bar{x}	S_x	t	P
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	Kendilik Algısı	1. Vardiyalı	76	3.62	0.87	0.52	.61
		2. Vardiyasız	136	3.68	0.78		
	Gelecek Algısı	1. Vardiyalı	76	3.31	1.11	0.46	.65
		2. Vardiyasız	136	3.37	0.96		
	Yapısal Stil	1. Vardiyalı	76	3.42	0.87	0.52	.60
		2. Vardiyasız	136	3.48	0.77		
	Sosyal Yeterlik	1. Vardiyalı	76	3.41	0.90	0.80	.42
		2. Vardiyasız	136	3.51	0.79		
	Aile Uyumu	1. Vardiyalı	76	3.73	0.81	0.61	.55
		2. Vardiyasız	136	3.79	0.75		
	Sosyal Kaynaklar	1. Vardiyalı	76	3.70	0.77	0.88	.38
		2. Vardiyasız	136	3.79	0.69		
	Toplam Ölçek	1. Vardiyalı	76	3.53	0.69	0.82	.41
		2. Vardiyasız	136	3.60	0.59		

Tablo 16'ya göre katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin çalışma sistemi değişkenine göre “Kendilik Algısı” [$t_{(210)}=0.52, p>.05$], “Gelecek Algısı” [$t_{(210)}=0.46, p>.05$], “Yapısal Stil” [$t_{(210)}=0.52, p>.05$], “Sosyal Yeterlik” [$t_{(210)}=0.80, p>.05$], “Aile Uyumu” [$t_{(210)}=0.61, p>.05$], “Sosyal Kaynaklar” [$t_{(210)}=0.88, p>.05$] boyutlarında ve toplam ölçekte [$t_{(210)}=0.82, p>.05$] istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

Tablo 17

Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Medeni Durum Değişkeniyle Karşılaştırılması (Kruskal-Wallis testi)

	Boyutlar	Medeni Durum	n	S.O	X²	p	Fark
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	Kendilik Algısı	1.Bekar	40	96.16	1.42	.49	-
		2. Evli	158	108.75			
		3. Boşanmış/Ayrı	14	110.64			
	Gelecek Algısı	1.Bekar	40	99.43	1.03	.60	-
		2. Evli	158	107.30			
		3. Boşanmış/Ayrı	14	117.64			
	Yapısal Stil	1.Bekar	40	103.90	0.22	.90	-
		2. Evli	158	107.61			
		3. Boşanmış/Ayrı	14	101.43			
	Sosyal Yeterlik	1.Bekar	40	111.24	1.10	.58	-
		2. Evli	158	104.15			
		3. Boşanmış/Ayrı	14	119.46			
	Aile Uyumu	1.Bekar	40	78.94	11.98	.00*	1-2
		2. Evli	158	114.86			
		3. Boşanmış/Ayrı	14	90.86			
	Sosyal Kaynaklar	1.Bekar	40	94.86	2.17	.34	-
		2. Evli	158	110.07			
		3. Boşanmış/Ayrı	14	99.50			
	Toplam Ölçek	1.Bekar	40	96.58	1.31	.52	-
		2. Evli	158	108.99			
		3. Boşanmış/Ayrı	14	106.79			

Tablo 17'ye göre katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin medeni durum değişkenine göre "Aile Uyumu" [$x^2=11.98$; $p<.05$] boyutunda evli katılımcılarla bekar katılımcılar arasında evliler lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma gözlenmiştir. Ölçeğin "Kendilik Algısı" [$x^2=1.42$; $p>.05$], "Gelecek Algısı" [$x^2=1.03$; $p>.05$], "Yapısal Stil" [$x^2=0.22$; $p>.05$], "Sosyal Yeterlik" [$x^2=1.10$; $p>.05$], "Sosyal Kaynaklar" [$x^2=2.17$; $p>.05$] boyutlarında ve toplam ölçekte [$x^2=1.31$; $p>.05$] istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

Tablo 18

*Psikolojik Dayanıklılık düzeylerinin Eğitim Durumu değişkeniyle karşılaştırılması
(Kruskal-Wallis testi)*

	Boyutlar	Eğitim Durumu	n	S.O	X²	p	Fark
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	Kendilik Algısı	1.Lise	26	91.04	1.90	.39	-
		2. Lisans	175	108.77			
		3. Lisansüstü	11	106.91			
	Gelecek Algısı	1.Lise	26	89.67	2.52	.28	-
		2. Lisans	175	108.26			
		3. Lisansüstü	11	118.23			
	Yapısal Stil	1.Lise	26	90.02	2.38	.30	-
		2. Lisans	175	109.33			
		3. Lisansüstü	11	100.50			
	Sosyal Yeterlik	1.Lise	26	96.46	0.89	.64	-
		2. Lisans	175	108.25			
		3. Lisansüstü	11	102.36			
	Aile Uyumu	1.Lise	26	104.10	0.20	.91	-
		2. Lisans	175	107.27			
		3. Lisansüstü	11	99.91			
	Sosyal Kaynaklar	1.Lise	26	99.29	0.42	.81	-
		2. Lisans	175	107.39			
		3. Lisansüstü	11	109.45			
	Toplam Ölçek	1.Lise	26	94.04	1.22	.54	-
		2. Lisans	175	108.29			
		3. Lisansüstü	11	107.55			

Tablo 18'e göre katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin eğitim durumu değişkenine göre "Kendilik Algısı" [$x^2=1.90$; $p>.05$], "Gelecek Algısı" [$x^2=2.52$; $p>.05$], "Yapısal Stil" [$x^2=2.38$; $p>.05$], "Sosyal Yeterlik" [$x^2=0.89$; $p>.05$], "Aile Uyumu" [$x^2=0.20$; $p>.05$] "Sosyal Kaynaklar" [$x^2=0.42$; $p>.05$] boyutlarında ve toplam ölçekte [$x^2=1.22$; $p>.05$] istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

Tablo 19

Psikolojik Dayanıklılık düzeyleriyle yaş, hizmet süresi, çalışma saati ve hükümlü/tutuklu iletişim süresi arasındaki ilişki (Spearman Sıra Farkları Korelasyonu Analizi)

	Ölçek	Yaş	Görev süresi	Haftalık çalışma saati	Hükümlü/Tutuklu iletişim süresi
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	Correlation coefficient (r)	.021	.042	-.053	-.013
	Sig. (one-tailed)	.38	.27	.22	.43
	N	212	212	212	212

*P<0.05

Katılımcıların yaş, görev süresi, haftalık çalışma saati ve tutuklularla iletişim süresi değişkenleriyle psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla Spearman Sıra Farkları Korelasyonu analizi yapılmıştır.

Tablo 19'a göre, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleriyle yaş [$r=.021$; $p>.05$], görev süresi [$r=.042$; $p>.05$], haftalık çalışma saati [$r=-.053$; $p>.05$] ve hükümlü/tutuklu iletişim süresi [$r=-.013$; $p>.05$] arasındaki anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir.

Tablo 20

Katılımcıların Stresle Başa Çıkma Tarzlarının cinsiyet değişkeniyle karşılaştırılması (t testi)

	Boyutlar	Cinsiyet	n	\bar{x}	S_x	t	P
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine	1. Kadın	64	2.84	0.52	0.35	.73
	Güvenli	2. Erkek	148	2.81	0.54		
	Yaklaşım						
	İyimser	1. Kadın	64	2.65	0.50	1.42	.16
	Yaklaşım	2. Erkek	148	2.53	0.57		
	Sosyal Desteğe	1. Kadın	64	2.90	0.43	3.44	.00*
	Başvurma	2. Erkek	148	2.64	0.54		
	Çaresiz	1. Kadın	64	2.12	0.44	2.12	.03*
	Yaklaşım	2. Erkek	148	2.28	0.54		
	Boyun Eğici	1. Kadın	64	1.96	0.34	0.25	.80
Yaklaşım	2. Erkek	148	1.98	0.47			

Tablo 20'ye göre katılımcıların cinsiyet değişkeni açısından stresle başa çıkma tarzlarının “Kendine Güvenli Yaklaşım” [$t_{(210)}=0.35, p>.05$], “İyimser Yaklaşım” [$t_{(210)}=1.42, p>.05$], “Boyun Eğici Yaklaşım” [$t_{(210)}=0.25, p>.05$] boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir. Ölçeğin “Sosyal Desteğe Başvurma” [$t_{(210)}=3.44, p<.05$] boyutunda kadınlar lehine, “Çaresiz Yaklaşım” [$t_{(210)}=2.12, p<.05$] boyutunda erkekler lehine anlamlı farklılaşma gözlenmiştir.

Tablo 21*Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Görev Yeri Değişkeniyle Karşılaştırılması (t testi)*

	Boyutlar	Görev Yeri	n	\bar{x}	S_x	t	p
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine	1. Açık Cezaevi	101	2.88	0.52	1.50	.13
	Güvenli	2. Kapalı Cezaevi	111	2.77	0.54		
	Yaklaşım						
	İyimser	1. Açık Cezaevi	101	2.64	0.57	1.69	.09
	Yaklaşım	2. Kapalı Cezaevi	111	2.51	0.52		
	Sosyal	1. Açık Cezaevi	101	2.83	0.44	3.12	.00*
	Desteğe	2. Kapalı Cezaevi	111	2.61	0.57		
	Başvurma						
	Çaresiz	1. Açık Cezaevi	101	2.17	0.50	1.55	.12
	Yaklaşım	2. Kapalı Cezaevi	111	2.28	0.53		
	Boyun Eğici	1. Açık Cezaevi	101	1.94	0.43	1.01	.31
	Yaklaşım	2. Kapalı Cezaevi	111	2.00	0.45		

Tablo 21'e göre katılımcıların stresle başa çıkma tarzlarının görev yeri değişkenine göre "Kendine Güvenli Yaklaşım" [$t_{(210)} = 1.50, p > .05$], "İyimser Yaklaşım" [$t_{(210)} = 1.69, p > .05$], "Çaresiz Yaklaşım" [$t_{(210)} = 1.55, p > .05$], "Boyun Eğici Yaklaşım" [$t_{(210)} = 1.01, p > .05$] boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir. Ölçeğin "Sosyal Desteğe Başvurma" [$t_{(210)} = 3.12, p < .05$] boyutunda açık cezaevinde çalışanlar lehine anlamlı farklılaşma gözlenmiştir.

Tablo 22*Stresle Başa Çıkma Tarzlarının çalışma sistemi değişkeniyle karşılaştırılması (t testi)*

	Boyutlar	Çalışma sistemi	n	\bar{x}	S_x	t	P
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine Güvenli Yaklaşım	1. Vardiyalı	76	2.85	0.59	0.52	.60
		2. Vardiyasız	136	2.81	0.50		
	İyimser Yaklaşım	1. Vardiyalı	76	2.59	0.51	0.46	.65
		2. Vardiyasız	136	2.56	0.57		
	Sosyal Desteğe Başvurma	1. Vardiyalı	76	2.61	0.56	2.26	.02*
		2. Vardiyasız	136	2.78	0.49		
	Çaresiz Yaklaşım	1. Vardiyalı	76	2.25	0.47	0.41	.68
		2. Vardiyasız	136	2.22	0.54		
	Boyun Eğici Yaklaşım	1. Vardiyalı	76	2.01	0.46	0.96	.34
		2. Vardiyasız	136	1.95	0.43		

Tablo 22'ye göre katılımcıların stresle başa çıkma tarzlarının çalışma sistemi değişkenine göre “Kendine Güvenli Yaklaşım” [$t_{(210)}=0.52, p>.05$], “İyimser Yaklaşım” [$t_{(210)}=0.46, p>.05$], “Çaresiz Yaklaşım” [$t_{(210)}=0.41, p>.05$], “Boyun Eğici Yaklaşım” [$t_{(210)}=0.96, p>.05$] boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir. Ölçeğin “Sosyal Desteğe Başvurma” [$t_{(210)}=2.26, p<.05$] boyutunda vardiyasız çalışanlar lehine anlamlı farklılaşma gözlenmiştir.

Tablo 23

Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Medeni Durum Değişkeniyle Karşılaştırılması (Kruskal-Wallis testi)

	Boyutlar	Medeni Durum	n	S.O	X ²	p	Fark	
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine	1.Bekar	40	92.81	2.48	.29	-	
	Güvenli	2. Evli	158	109.76				
	Yaklaşım	3. Boşanmış/Ayrı	14	108.82				
	İyimser	1.Bekar	40	97.60	1.18	.55	-	
		2. Evli	158	108.07				
		3. Boşanmış/Ayrı	14	114.25				
	Sosyal	1.Bekar	40	103.49	1.85	.40	-	
		Desteğe	2. Evli	158				105.39
		Başvurma	3. Boşanmış/Ayrı	14				127.61
	Çaresiz	1.Bekar	40	110.91	0.26	.88	-	
		2. Evli	158	105.58				
		3. Boşanmış/Ayrı	14	104.32				
	Boyun Eğici	1.Bekar	40	109.74	3.16	.21	-	
		2. Evli	158	103.35				
		3. Boşanmış/Ayrı	14	132.82				

Tablo 23'e göre katılımcıların stresle başa çıkma tarzlarının medeni durum değişkenine göre "Kendine Güvenli Yaklaşım" [$x^2=2.48$; $p> .05$], "İyimser Yaklaşım" [$x^2=1.18$; $p> .05$], "Sosyal Desteğe Başvurma" [$x^2=1.85$; $p> .05$], "Çaresiz Yaklaşım" [$x^2=0.26$; $p> .05$], "Boyun Eğici Yaklaşım" [$x^2=3.16$; $p> .05$] boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

Tablo 24

Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Eğitim Durumu değişkeniyle karşılaştırılması (Kruskal-Wallis testi)

	Boyutlar	Eğitim Durumu	n	S.O	X²	p	Fark
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Kendine	1.Lise	26	83.29	4.44	.11	-
	Güvenli	2. Lisans	175	109.29			
	Yaklaşım	3. Lisansüstü	11	116.91			
	İyimser	1.Lise	26	104.08	0.43	.81	-
		2. Lisans	175	106.15			
		3. Lisansüstü	11	117.82			
	Sosyal	1.Lise	26	107.50	0.25	.88	-
		2. Lisans	175	106.91			
		3. Lisansüstü	11	97.64			
	Çaresiz	1.Lise	26	113.98	0.48	.79	-
		2. Lisans	175	105.26			
		3. Lisansüstü	11	108.55			
	Boyun Eğici	1.Lise	26	109.98	1.31	.52	-
		2. Lisans	175	104.78			
		3. Lisansüstü	11	125.64			

Tablo 24'e göre katılımcıların stresle başa çıkma tarzlarının eğitim durumu değişkenine göre "Kendine Güvenli Yaklaşım" [$x^2=4.44$; $p>.05$], "İyimser Yaklaşım" [$x^2=0.43$; $p>.05$], "Sosyal Desteğe Başvurma" [$x^2=0.25$; $p>.05$], "Çaresiz Yaklaşım" [$x^2=0.48$; $p>.05$], "Boyun Eğici Yaklaşım" [$x^2=1.31$; $p>.05$] boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir.

Tablo 25.

Stresle Başa Çıkma Tarzlarıyla yaş, hizmet süresi, çalışma saati ve tutuklu iletişim süresi arasındaki ilişki (Spearman Sıra Farkları Korelasyonu Analizi)

	Ölçek	Yaş	Görev süresi	Haftalık çalışma saati	Tutuklu iletişim süresi
Kendine Güvenli Yaklaşım	Correlation coefficient (r)	.08	.09	.00	.00
	Sig. (one-tailed)	.11	.11	.49	.48
	N	212	212	212	212
İyimser Yaklaşım	Correlation coefficient (r)	.02	.07	-.05	.02
	Sig. (one-tailed)	.38	.16	.25	.41
	N	212	212	212	212
Sosyal Desteğe Başvurma	Correlation coefficient (r)	-.06	-.04	-.07	-.121*
	Sig. (one-tailed)	.19	.30	.14	.04
	N	212	212	212	212
Çaresiz Yaklaşım	Correlation coefficient (r)	.07	-.01	.113*	.09
	Sig. (one-tailed)	.15	.42	.05	.09
	N	212	212	212	212
Boyun Eğici Yaklaşım	Correlation coefficient (r)	.04	-.08	.09	.07
	Sig. (one-tailed)	.29	.12	.10	.16
	N	212	212	212	212

*P<0.05

Katılımcıların yaş, görev süresi, haftalık çalışma saati ve tutuklularla iletişim süresi değişkenleriyle Stresle Başa Çıkma Tarzları arasında ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla Spearman Sıra Farkları Korelasyonu analizi yapılmıştır.

Tablo 25'e göre, katılımcıların stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım ile yaş [$r=.08$; $p>.05$], görev süresi [$r=.09$; $p>.05$], haftalık çalışma saati [$r=.00$;

$p > .05$] ve tutuklu iletişim süresi [$r = .00$; $p > .05$] arasındaki anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. İnfaz ve koruma memurlarının Stresle Başa Çıkma Tarzlarından iyimser yaklaşım ile yaş [$r = .02$; $p > .05$], görev süresi [$r = .07$; $p > .05$], haftalık çalışma saati [$r = -.05$; $p > .05$] ve tutuklu iletişim süresi [$r = .02$; $p > .05$] arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir.

Katılımcıların stresle başa çıkma tarzlarından sosyal desteğe başvurma ile yaş [$r = -.06$; $p > .05$], görev süresi [$r = -.04$; $p > .05$] ve haftalık çalışma saati [$r = -.07$; $p > .05$] arasında anlamlı bir ilişki gözlenmezken tutuklu iletişim süresi ile arasında [$r = -.121$; $p < .05$] negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Katılımcıların stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşım ile yaş [$r = .07$; $p > .05$], görev süresi [$r = -.01$; $p > .05$] ve tutuklu iletişim süresi ile [$r = .09$; $p > .05$] arasında anlamlı bir ilişki gözlenmezken haftalık çalışma saati [$r = .113$; $p < .05$] pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlenmiştir.

Katılımcıların stresle başa çıkma tarzlarından boyun eğici yaklaşım ile yaş [$r = .04$; $p > .05$], görev süresi [$r = -.08$; $p > .05$], haftalık çalışma saati [$r = .09$; $p > .05$] ve tutuklu iletişim süresi [$r = .07$; $p > .05$] arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir.

Tablo 26*İkincil travmatik stres düzeylerinin yordanmasına ilişkin standart çoklu regresyon analizi*

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	3.20	.62		5.20	.00		
Psikolojik dayanıklılık	-.43	.12	-.32	-3.65	.00	-.58	-.25
Kendine Güvenli Yaklaşım	-.14	.14	-.09	-1.00	.32	-.45	-.07
İyimser Yaklaşım	-.12	.12	.07	.93	.35	-.31	-.07
Sosyal Desteğe Başvurma	-.11	.11	-.07	-1.04	.30	-.33	-.07
Çaresiz Yaklaşım	.57	.15	.33	3.84	.00	.56	.26
Boyun Eğici Yaklaşım	.04	.15	.02	.29	.78	.40	.02

R= .640, R²=.410, F₍₃₋₂₀₂₎ = 23.020, p<.01

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve stresle baş etme tarzları değişkenlerinin ikincil travmatik stres düzeylerini ne seviyede etkilediğini tespit etmek amacıyla standart çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Tablo 27’de ikincil travmatik stres düzeyinin yordanmasına ilişkin regresyon analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 26 incelendiğinde, psikolojik dayanıklılık, stresle baş etme tarzlarından Kendine Güvenli Yaklaşım, İyimser Yaklaşım, Sosyal Desteğe Başvurma, Çaresiz Yaklaşım, Boyun Eğici Yaklaşım değişkenlerinin yordanan değişkendeki toplam varyansın %41’ini açıkladığı sonucuna ulaşılmaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre yordayıcı değişkenlerin katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri üzerindeki görece önem sırası; çaresiz yaklaşım, psikolojik dayanıklılık, Kendine Güvenli Yaklaşım, İyimser Yaklaşım, Sosyal Desteğe Başvurma ve Boyun Eğici Yaklaşım’dır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ikincil travmatik stres düzeyleri üzerinde psikolojik dayanıklılık ve Çaresiz Yaklaşım tarzının anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir. Ancak, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal desteğe başvurma ve boyun eğici yaklaşım değişkenleri anlamlı bir etkiye sahip değildir. İkili ve kısmi korelasyon katsayıları incelendiğinde katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri ($r=-.58$) arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde ise bu iki değişken arasında ($r=-.25$) negatif ve düşük düzeyde bir ilişki bulunmaktadır.

Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri ile kendine güvenli yaklaşım alt boyutu arasında ($r = -.45$) negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde kendine güvenli yaklaşım arasında ($r = -.07$) negatif ve düşük düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri ile iyimser yaklaşım arasında ($r = -.31$) negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde iyimser yaklaşım arasında ($r = -.07$) arasında negatif ve düşük düzeyde bir ilişki bulunmaktadır.

Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri ile sosyal desteğe başvurma arasında ($r = -.33$) negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde sosyal desteğe başvurma arasında ($r = -.07$) arasında negatif ve düşük düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri ile çaresiz yaklaşım arasında ($r = .56$) pozitif yönde ve yüksek düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde çaresiz yaklaşım arasında ($r = .26$) arasında pozitif ve düşük düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri ile boyun eğici yaklaşım arasında ($r = .40$) pozitif yönde ve orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Diğer değişkenler kontrol edildiğinde boyun eğici yaklaşım arasında ($r = .20$) arasında pozitif ve düşük düzeyde bir ilişki bulunmaktadır.

Regresyon analizi sonuçlarına göre ikincil travmatik stres düzeyinin yordanmasına ilişkin regresyon eşitliği aşağıdaki gibidir.

$$\begin{aligned} \text{İkincil Travmatik Stres Düzeyi} = & 3.20 - 0.43 \text{ Psikolojik Dayanıklılık} - 0.14 \\ & \text{Kendine Güvenli Yaklaşım} - 0.12 \text{ İyimser Yaklaşım} - 0.11 \text{ Sosyal Desteğe Başvurma} \\ & + 0.57 \text{ Çaresiz Yaklaşım} + 0.04 \text{ Boyun Eğici Yaklaşım} \end{aligned}$$

BÖLÜM V

Tartışma

Ceza infaz sistemi içerisinde bulunan hükümlü ve tutukluların travmatik yaşantı yaygınlığı bilinmektedir. Buradan yola çıkarak, bu araştırma, ceza infaz kurumlarında çalışan infaz ve koruma memurlarının ikincil travmatik stres, psikolojik dayanıklılık ve stresle baş etmenin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

İnfaz ve koruma memurlarının cinsiyete bağlı olarak ikincil travmatik stres düzeylerinin değişmediği görülmektedir. Cinsiyetler arası farklılaşma ile ilgili literatürde fikir birliği sağlanamadığı bilinmektedir. Travmatik deneyimi olan kişilere yardım ilişkisinde bulunan çalışanlar ve meslek uzmanları ile gerçekleştirilen araştırmalarda (Çolak ve ark., 2012; Gürdil, 2014) cinsiyet faktörünün ikincil travmatik stres düzeyini etkilemediği tespit edilmiştir. Buna karşı literatürde ikincil travmatik stres düzeyi ile cinsiyetin ilişkili olduğuna dair bulgular da yer almaktadır (Yeşil ve ark., 2010; Birck, 2001; Connally, 2012). Ayrıca, ceza infaz kurumlarında ağırlıklı olarak erkek personelin olması ve katılımcıların da erkek çoğunluğunda olması ikincil travmatik stres düzeyinde cinsiyet değişkeninin etkili olmamasının nedeni olarak yorumlanabilir.

Eğitim düzeyine bağlı olarak ikincil travmatik stres düzeylerinin değişmediği görülmektedir. Duygusal ihlal boyutunda lisansüstü eğitimi almış katılımcıların lise ve lisans mezunu katılımcılara göre ikincil travmatik stresi daha fazla yaşadıkları anlaşılmaktadır. Çalışmamızdaki eğitim düzeyinin ikincil travmatik stres düzeyi üzerinde etkisi olmadığına dair sonuçla tutarlı olarak, sosyal hizmet uzmanlarıyla gerçekleştirilen bir araştırmada, eğitim düzeyi ile ikincil travmatik stres düzeyi arasında ilişki bulunamamıştır (Schwartz, 2008). Bu tespitin aksine, Yılmaz ve Şahin (2007), arama kurtarma görevlileriyle yaptığı araştırmada, üniversite mezunu katılımcıların travmatik stres düzeylerinin ortaokul ve lise mezunu katılımcılara göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir.

Elde edilen bulgularda, görev yeri değişkeninin ikincil travmatik stres düzeylerinde önemli bir etken olduğu görülmektedir. Kaçınma ve uyarılma boyutlarında kapalı ceza infaz kurumlarında çalışanların açık ceza infaz kurumunda çalışanlara göre ikincil travmatik stresi daha fazla yaşadıkları anlaşılmaktadır. Hükümlü ve tutuklularla yapılan çalışmalarda travma yaygınlığının yüksek olduğu görülmektedir. Bu kişilerde travma

yaygınlığının genel popülasyona göre daha fazla olduğu, fiziksel, duygusal, cinsel şiddet gibi kişiler arası şiddete maruz kalan kişilerin infaz sisteminde yüksek seviyede temsil edildiği bahsedilen görüşlerden birini oluşturmaktadır (Shivy ve Guion 2012). Ceza infaz kurumlarında, hükümlü ve tutukluların çalışanlara ilişkin şiddetin klinik taraflarıyla ilgili çalışmaların büyük bir kısmının tükenmişliğe ya da travmatik duruma yoğunlaştığı açıklanmaktadır (Boudoukha ve ark., 2013). İkincil travmatik stres geliştirme yönüyle kapalı ceza infaz kurumunda çalışmanın açık ceza infaz kurumunda çalışmaktan daha riskli olabileceği düşünülmektedir. Kapalı ceza infaz kurumlarının fiziksel özelliklerinin daha kısıtlı olması, hükümlü ve tutuklularının tehlikeliliklerinin daha yüksek olması ikincil travmatik stres belirtilerini etkileyebilecek risk faktörlerinden olabileceği düşünülmektedir. Açık ceza infaz kurumları, hükümlülerin toplumsal yaşama uyumunun sağlandığı, onlara türlü uğraş, iş ve mesleki becerileri kazandırmak amacıyla geliştirilen infaz rejiminin uygulandığı yerdir. Kapalı ceza infaz kurumları ise dış ve iç güvenlik görevlileri olan, çeşitli fiziki ve teknolojik engelleri bulunan, oda ve koridor kapıları kapalı tutulan bir yerdir. Kapalı ceza infaz kurumlarının açık ceza infaz kurumlarına göre dış dünya ile ilişkilerin daha sınırlı olduğu, personelin sıklıkla kapalı fiziksel bir ortamda bulunduğu, güvenliğin had safhada olduğu bir kurum olması nedeniyle bu infaz kurumunda çalışan personel için başkaca stres kaynağı olduğu düşünülebilir. Ceza infaz kurumu personelinin stresli bir ortamda çalıştığı türlü araştırmalarda açıklanmaktadır (Şenol-Durak, Durak ve Gençöz, 2008; Schaufeli ve Peeters, 2000). Bununla birlikte ceza infaz kurumu personelinde ikincil travmatik stresi etkileyecek görev yeri değişkeni gibi etkenlerin araştırıldığı kapsamlı bir çalışma bulunmamaktadır.

Ceza infaz kurumunda çalışan infaz ve koruma memurlarının çalışma sistemine (vardiyalı/vardiyasız) bağlı olarak ikincil travmatik stres düzeylerini etkileyip etkilemediğinin incelendiği bulgularda duygusal ihlal boyutunda fark gözlenmemiştir. İkincil travmatik stres düzeyinin kaçınma ve uyarılma boyutlarında vardiyalı çalışanların ikincil travmatik stresi daha fazla yaşadığı anlaşılmaktadır. Bununla paralel olarak, katılımcıların haftalık çalışma saati ve hükümlü/tutuklu iletişim süresinin ikincil travmatik stres düzeyini etkilediği görülmektedir. Vardiyalı çalışan personelin haftalık çalışma saatinin yüksek olması, kişilerin özel hayatlarına yeteri kadar vakit ayıramamalarına ve özel hayat sorumluluklarını aksatmalarına neden olabilmekte ve bu sebeple ikincil travmatik stres düzeylerinin artmasına neden olabileceği düşünülmektedir. Kişinin iş yerinde fazla vakit geçirmesi, kendisini ailesi ve sosyal çevresine ayırdığı vakti azaltarak

kişinin iş stresini atamamasına neden olabilmektedir. Ayrıca travmatik yaşantısı olan tutuklu/hükümlülerle etkileşimde olma süreleri fazla olan infaz koruma memurlarının travma materyallerine maruz kalmaları ile birlikte duygusal temasın artması da ikincil travmatik stres düzeyini etkileyeceği şeklinde yorumlanabilir. Diğer bireyin örseleyici olayını sürekli olarak dinliyor olmanın, yaşanan örseleyici olayın niteliğini ve olayın yoğunluğunu anlamaya yönelik meydana gelen empati süreci dinlemekte olan bireyin olaydan etkilenmesine sebep olmaktadır (Yeşil ve ark., 2010). Çalışma saatlerine göre ikincil travmatik stres düzeylerinin incelendiği araştırmaların çoğunda iş yerinde daha uzun vakit geçirmenin ikincil travmatik stres düzeyini arttırdığı bulgulanmıştır (Zara ve İçöz, 2015; Levin ve ark., 2011; Galek ve ark., 2011).

Örseleyici yaşantıları olan tutuklu ve hükümlülerle çalışan infaz ve koruma memurlarının yaşının ve görev sürelerinin, ikincil travmatik stres belirtileri üzerinde bir etkisinin olmadığı saptanmıştır. Yaş ve görevde geçirilen süre arttıkça ve buna bağlı olarak travmatik yaşantılara maruz kalma süresi uzadıkça travma mağduru kişilere hizmet veren çalışanların duyarsızlaşabileceği ve bu nedenle ikincil travmatik stres düzeyinin azalabileceği düşünülebilir. Genç yaşın ikincil travmatik strese yönelik risk oluşturduğunu belirten çalışmalar mevcuttur (Bulut, 2009; Kılıç, 2003). Bunun yanı sıra Bennett (2005) ilerleyen yaş ile birlikte kişilerin travmatik materyalle karşılaşma olasılığının yüksek olduğunu belirterek ikincil travmatik stres düzeyiyle pozitif yönde ilişkili olduğunu ifade etmiştir. Yurt dışında ve Türkiye’de çalışmamızın sonucunu destekleyen çalışmalar da bulunmaktadır (Tansel ve ark., 2015; Deniz Pak ve ark., 2017; Baird ve Jenkins 2003; Bride ve ark., 2004). Yaşın ikincil travmatik stres düzeyini etkilememesi hakkında çalışanların kişilik özellikleri ve hem genç hem de yaşlı çalışanların travma mağdurlarıyla etkileşimleri sonucunda benzer düzeyde stres yaşıyor olabilecekleri düşünülmüştür. Diğer bir deyişle tanık olunan travmatik yaşantıların, yaş faktöründen bağımsız olarak tüm infaz ve koruma memurlarını benzer düzeyde etkileyebileceği yorumu yapılabilir.

Araştırma sonuçlarına bakıldığında; infaz ve koruma memurlarının cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, görev yeri, çalışma sistemi, yaş görev süresi, haftalık çalışma saati ve hükümlü/tutuklu iletişim süresi değişkenlerine bağlı olarak psikolojik dayanıklılık düzeylerinin değişmediği görülmektedir. Literatürde bu bulguları destekleyen çalışmalar mevcut iken tam tersini ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur. Mizmizlioğlu (2018), ruh sağlığı çalışanlarında psikolojik dayanıklılık düzeyini incelediği araştırmasında cinsiyetin faktörünün psikolojik dayanıklılık düzeyini etkilemediğini tespit etmiştir. Deprem

sonrası yapılan bir başka çalışmada, erkeklerin kadınlara göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Li ve ark., 2012). Karataş (2016) yapmış olduğu çalışmada psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yaşa göre farklılaşmadığını belirtmiştir. Yalçın (2013) ise öğretmenlerle yaptığı çalışmada, psikolojik dayanıklılık düzeyinin yaşa göre değiştiğini tespit etmiştir. Salb (1998) felaket çalışanlarıyla yaptığı araştırmasında meslekte deneyimli ya da deneyimsiz olmanın psikolojik dayanıklılığı etkilemediği sonucuna varmıştır. Başka bir çalışmada ise meslekte hizmet süresinin daha az olduğu bireylerde psikolojik dayanıklılığın da daha az olduğu bulgulanmıştır (Tümlü ve Receptoğlu, 2013). Öte yandan, ceza infaz kurumlarının stresli bir çalışma yeri olduğunu gösteren araştırmalara rağmen kişilik özelliklerini, çalışma ortamı değişkenlerini detaylı bir şekilde ele alan çalışma bildiğimiz kadarıyla literatürde bulunmamaktadır.

Psikolojik dayanıklılığın alt boyutu olan aile uyumu düzeylerine bakıldığında evli katılımcıların bekar katılımcılara göre aile uyumu düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmayı destekleyen Çıvgın'ın (2015) çalışmasında evli olan hükümlülerin bekar hükümlülere göre psikolojik dayanıklılık puanlarını daha yüksek olarak belirlemiştir. Zafer (2016) itfaiyede görevli olan katılımcılarla yaptığı bir çalışmada katılımcıların medeni durumlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkileyen bir değişken olmadığını tespit etmiştir.

Ceza infaz kurumlarında çalışan infaz ve koruma memurlarının eğitim durumlarına bağlı olarak psikolojik dayanıklılık düzeylerin değişmediği görülmektedir. Collishaw ve arkadaşlarının (2007), psikolojik dayanıklılığın eğitimsel kazanımlar ve bilişsel becerilerle ilişkili olduğunu belirttikleri çalışmada psikolojik dayanıklılık düzeylerinin eğitim durumuna göre anlamlı farklılaşmadığını tespit etmişlerdir. Literatürde eğitim düzeyine göre psikolojik dayanıklılık ve alt boyutlarında farklılaşmanın olduğuna ilişkin sonuca varılan araştırmalar (Selçuklu, 2013; Gökmen, 2014) bulunmaktayken, diğer taraftan farklılığın ortaya çıkmadığını gösteren çalışmalar da (Yağmur ve Türkmen, 2017; Sağlam, 2015) mevcuttur.

Araştırma sonuçlarına göre, infaz ve koruma memurlarının medeni durum, eğitim durumu, yaş ve hizmet süresi değişkenlerinin stresle başa çıkma tarzlarının alt boyutları olan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal desteğe başvurma, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım düzeylerini etkilemediği görülmektedir. Yaş ile ilgili

olarak diyaliz hastalarında yapılan bazı çalışmalarda yaşlı bireylerin gençlere göre daha az başa, etme yöntemi kullandığı belirtilmiştir (Burns, 2004; Logan ve ark., 2006). Demir (2018) yaptığı çalışmasında alt boyutlardan iyimser yaklaşım düzeyinin yaşa göre farklılaştığını tespit etmiştir. Diğer yandan Cormier-Daigle ve Stewart (1997) yaptıkları çalışmada başa çıkma stratejisinde yaşla ilgili bir farklılık tespit etmemiştir.

Bu araştırmadan elde edilen bulgulara göre, stresle başa çıkma tarzlarının alt boyutu olan sosyal desteğe başvurma tarzını kadın katılımcıların daha fazla kullandığı, çaresiz yaklaşım tarzlarını ise erkekler katılımcıların daha fazla kullandığı tespit edilmiştir. Yapılan bazı çalışmalarda başa çıkma cinsiyet ile ilişkisiz bulunmuştur (Folkman ve ark., 1987; Lazarus, 1993). Araştırmamızla benzer şekilde, çalışmalarda sosyal desteğe başvurma baş etme yönteminin kadınlar tarafından daha fazla kullanıldığı belirtilmektedir (Heppner ve ark., 1983; Felsten, 1998). Kadınlar sosyal destek arama, probleme yönelme gibi duygu odaklı başa çıkma yöntemini erkeklere göre daha sık başvurmaktadır. Yapılan çalışmalar göstermektedir ki stresli bir olay karşısında erkeklerin savaşıma ya da kaçma eğilimindeyken, kadınların 'arkadaş ol ve yönel' olarak bilinen, sosyal desteğe başvurmayı da kapsayan farklı bir tepki verdikleri sonucuna varılmıştır (Taylor ve ark., 2000).

İnfaz ve koruma memurlarının sosyal desteğe başvurma tarzlarının görev yeri ve çalışma sistemi değişkenlerinden etkilendiği anlaşılmıştır. Açık ceza infaz kurumlarında çalışan ve vardiyasız çalışan personelin sosyal desteğe başvurma tarzını daha fazla kullandığı anlaşılmaktadır. Açık cezaevinde çalışan personelin kapalı cezaevinde çalışan personele göre dışarıyla ilişkisinin daha açık olması ve iletişim araçlarına ulaşılabilirliğin daha kolay olması bu farklılaşmanın üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Benzer şekilde vardiyalı çalışmayan personelin vardiyalı çalışan personele göre çalışma saatlerinin daha az oluşu sosyal ilişkilerine ve sosyal etkinliklere daha fazla zaman ayırmasını sağlamaktadır. Katılımcıların hükümlü/tutuklularla iletişim süresi arttıkça stresle başa çıkma tarzlarından sosyal desteğe başvurma tarzını daha az kullandığı bulgulanmıştır. Katılımcıların çalışma saati arttıkça stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşım tarzını daha fazla kullandıkları tespit edilmiştir. Başa çıkma tarzları diğer kişilik özellikleriyle beraber, yaptıkları işten kişilerin olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır (Costa ve Sartori, 2005). Ayrıca, çalışma ortamına ve strese bağlı olarak başa çıkma tarzlarının değişebileceği belirtilmektedir (Daniels ve Harriss, 2005).

Psikolojik dayanıklılık, stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal desteğe başvurma, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım değişkenlerinin yordanan değişken olan ikincil travmatik stres düzeyinin toplam varyansının %41'ini açıkladığı sonucuna ulaşılmaktadır.

Araştırma bulgularına göre, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ikincil travmatik stres düzeylerini anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri yükseldikçe ikincil travmatik stres düzeyleri azalmakta, psikolojik dayanıklılık düzeyleri azaldıkça ikincil travmatik stres düzeyleri yükselmektedir. İkincil travmatik stres ile psikolojik dayanıklılığın birbirini ters yönde anlamlı bir şekilde etkilediği yorumu yapılabilir. Travma çalışmalarında psikolojik dayanıklılık akut stres, travma ya da stresli olay karşısında kişilerin psikolojik iyi oluşunu koruyabilme ve strese neden olan durumlara karşı uyum sağlayabilme yeteneği olarak açıklanmaktadır. Bu tanımlama kişiyi koruyucu etkenler üzerine yoğunlaşmaktadır. Psikolojik dayanıklılık ile ilgili yapılan türlü araştırmalar sonucunda ortaya çıkan bilgiler psikolojik dayanıklılığın strese neden olan durumların üstesinden gelmekte ve olumsuzlukların en az düzeye indirilmesinde önemli bir rolünün olduğu yönündedir (Charney, 2004).

Pak ve arkadaşları (2017), acil servis çalışanları ile yaptığı çalışmada, çalışanların ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında negatif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulmuştur. Çocuk şube biriminde çalışan polis memurlarıyla yapılan bir çalışmada benzer bir şekilde ikincil travmatik stres ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde ilişki olduğu tespit edilmiştir (Tansel ve ark., 2015). Roden ve arkadaşları (2017) yaptıkları çalışmada, psikolojik dayanıklılık düzeyinin düşük olması ve travmatik yaşantıya sahip olma durumunun ikincil travmatik stres düzeyini arttıran faktörler olarak belirtmişlerdir. Onkoloji ve acil servis personeliyle yapılan başka bir araştırmada ise, bu sonuçların aksine ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Melekoğlu, 2018). McCain, Mustard ve McCuaig (2011) doktorlarla yaptıkları çalışmada, doktorların yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip olmasına rağmen yüksek düzeyde ikincil travmatik stres belirtileri gösterdiği sonucuna ulaşmışlardır.

Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri ile çaresiz yaklaşım arasında ($r=.56$) pozitif yönde ve yüksek düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Yani; katılımcıların ikincil

travmatik stres düzeyleri arttıkça stresle başa çıkma tarzından çaresiz yaklaşımın arttığı, ikincil travmatik stres düzeyleri azaldıkça çaresiz yaklaşım da azaldığı söylenebilir. Başa çıkma tarzının diğer alt boyutlarının ikincil travmatik stres düzeyi üzerinde yordayıcı etkisi görülmemiştir. Ancak ikincil travmatik stresin oluşumunda çaresiz başa çıkma tarzı anlamlı bir yordayıcıdır. Bireylerin iş yaşantılarında maruz kaldığı stres yaratan durumlarla başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşımı kullanmaları ikincil travmatik stres belirtilerinde artışa neden olabilmektedir. Yani, çaresiz yaklaşım tarzının ikincil travmatik stres için risk faktörü olduğu söylenebilir. Travmatik olaylar karşısında kullanılan başa çıkma yöntemlerinin problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma yöntemi olarak iki boyutta incelendiği görülmektedir (Dirkzwager, Bramsen ve Ploeg, 2003). Problem odaklı başa çıkma stratejileri (örn. sosyal desteğe başvurma, planlı sorun çözme) probleme neden olan durumu kontrol etmeye veya değiştirmeye yönelikken, duygu odaklı başa çıkma stratejileri (örn. hayal kurma, kaçınma) duruma duygusal anlamda uyum sağlamaya çalışmaya yöneliktir (Bjorck ve Klewicki, 1997). Dirkzwager ve arkadaşları (2003), duygu odaklı başa çıkma yöntemlerinin daha çok kullanılmasının travmatik olaylarla başa çıkmada zorluklara sebep olabileceğini belirtmiştir. Altekin (2014) yaptığı çalışmada, başa çıkma tarzlarının alt boyutlarını incelemiş, çaresiz yaklaşımın ikincil travmatik stresi yordadığını tespit etmiştir. Bu çalışmada başa çıkma tarzlarının diğer alt boyutlarının ikincil travmatik stres düzeyini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı sonucuna varılmıştır. Eroğlu ve Arıkan (2016) travma mağdurlarıyla çalışan acil servis görevlileri ve ambulans çalışanlarıyla yaptıkları çalışmada, katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ve yaşam doyumları ile birlikte kullanılan başa çıkma stratejilerinin travmanın etkileri üzerinde ne derece biçimleyici olduğu incelenmiştir. Yapılan analizde, problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma yöntemlerinin travmatik belirtileri biçimleyici yönde etkilemediği sonucuna tespiti yapılmıştır. Green ve arkadaşları (1985), kişinin dolaylı yoldan maruz kaldığı travmatik olaylarla başa çıkma yönteminin, travma sonrası stres belirtilerinde önemli bir rol oynayabileceğini belirtmişlerdir. Bununla birlikte literatür incelendiğinde, başa çıkmada hangi yöntemlerin önemli olduğuna ilişkin görüş birliğine varılamadığı, başa çıkma yöntemlerinin mesleki deneyim, çalışma ortamı gibi başka etkenlerle de ilişki gösterebildiği görülmektedir.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Bu bölümde araştırmanın amaç ve alt amaçları doğrultusunda ulaşılan sonuçlara ve bu sonuçlardan yola çıkarak geliştirilen önerilere yer verilmiştir.

Sonuç

Bu çalışmada, ceza infaz kurumlarında görev yapan infaz ve koruma memurlarında hükümlü ve tutuklular tarafından aktarılan türlü travmatik yaşam olaylarının ikincil travmatik stres düzeylerini ve bunun sosyodemografik değişkenler, psikolojik dayanıklılık ve başa çıkma stratejileri ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Araştırmada, Ankara ilindeki ceza infaz kurumlarında çalışan 212 infaz ve koruma memuru katılmıştır. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri hakkında bilgi alınarak ikincil travmatik stres düzeyini ölçmek için İkincil Travmatik Stres Ölçeği, psikolojik dayanıklılık düzeyini ölçmek için Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve stresle başa çıkma tarzlarını belirlemek için Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan infaz ve koruma memurlarının ikincil travmatik stres, psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tarzlarına bakıldığında ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ($r=-.59$) arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu, ikincil travmatik stres düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşım arasında ($r=.56$) pozitif yönde ve yüksek düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların sosyodemografik değişkenlerden cinsiyete, medeni duruma, eğitim durumuna, yaşa ve görev süresine bağlı olarak ikincil travmatik stres düzeylerinin değişmediği görülmektedir. Görev yeri değişkeninin ve çalışma sisteminin ikincil travmatik stres düzeylerinde önemli bir etken olduğu görülmektedir. Kapalı cezaevlerinde çalışan ve vardiyalı çalışan personelin ikincil travmatik stresi daha fazla yaşadıkları bulgulanmıştır. Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleriyle haftalık çalışma saati ve tutuklu iletişim süresi arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu görülmektedir.

Araştırma sonuçlarına bakıldığında; infaz ve koruma memurlarının cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, görev yeri, çalışma sistemi, yaş görev süresi, haftalık çalışma saati

ve hükümlü/tutuklu iletişim süresi değişkenlerine bağlı olarak psikolojik dayanıklılık düzeylerinin değişmediği görülmektedir. Psikolojik dayanıklılığın alt boyutu olan aile uyumu düzeylerine bakıldığında evli katılımcıların bekar katılımcılara göre aile uyumu düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

İnfaz ve koruma memurlarının medeni durum, eğitim durumu, yaş ve hizmet süresi değişkenlerinin stresle başa çıkma tarzlarının alt boyutları olan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal desteğe başvurma, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım düzeylerini etkilemediği görülmektedir.

Stresle başa çıkma tarzlarının alt boyutu olan sosyal desteğe başvurma tarzını kadın katılımcıların daha fazla kullandığı, çaresiz yaklaşım tarzlarını ise erkekler katılımcıların daha fazla kullandığı tespit edilmiştir.

İnfaz ve koruma memurlarının sosyal desteğe başvurma tarzlarının görev yeri ve çalışma sistemi değişkenlerinden etkilendiği anlaşılmıştır. Açık ceza infaz kurumlarında çalışan ve vardiyasız çalışan personelin sosyal desteğe başvurma tarzını daha fazla kullandığı anlaşılmaktadır.

Katılımcıların hükümlü/tutuklularla iletişim süresi arttıkça stresle başa çıkma tarzlarından sosyal desteğe başvurma tarzını daha az kullandığı bulgulanmıştır. Katılımcıların çalışma saati arttıkça stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşım tarzını daha fazla kullandıkları tespit edilmiştir.

Öneriler

Araştırma Sonuçlarına Yönelik Öneriler

Türkiye’de bu alanda yapılmış çalışmaların az olduğu bilinmektedir. Ceza infaz kurumlarında çalışan infaz ve koruma memurlarının yaşadığı ikincil travmatik stresin farklı değişkenlerle incelenmesinin literatüre katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Katılımcıların çalıştıkları gruplarda bir çok farklı türden travma deneyimleyen bireylerle çalışmaları nedeniyle travma hakkında eğitimin, ruh sağlığını korumaya yönelik programların, sistemlerin destek mekanizmalarının oluşturulmasının, çalışanlar üzerindeki etkisinin değerlendirilmesiyle geliştirilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Kurumlarda, stres düzeyini minimum seviyede tutmaya ve psikolojik iyi oluş halini arttırmaya yönelik seminerlerin, hizmet içi eğitimlerin ve çeşitli etkinliklerin düzenlenmesi

hem çalışma şartlarının olumsuz etkisini azaltacaktır hem de ikincil travmatik stres belirtileriyle baş etmede yardımcı olacaktır.

Çalışanların hem kurum içinde hem de kurum dışında sosyal destek ağına sahip olmalarını hedefleyen bir takım girişimlerde bulunulmasının önemli bir etken olacağı düşünülmektedir.

İleride Yapılacak Araştırmalara Yönelik Öneriler

Yapılan çalışmanın sadece Ankara ilindeki ceza infaz kurumlarında yapılmış olması sonuçların genellenmesine engel olmaktadır. Türkiye genelinde çalışma yapılmasının daha genellenebilir olması adına faydalı olacağı düşünülmektedir.

İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin uzman meslek çalışanları için geliştirilmesi nedeniyle bu gibi çalışmalarda kullanılabilmesi için ceza infaz kurumlarına çalışan personellere yönelik ikincil travmatik stres ölçeği geliştirilebilir.

Kaynakça

- Ağargün, M. Y., Beşiroğlu, L., Kıran, Ü. K., Özer, Ö. A., & Kara, H. (2005). Cope (Başa çıkma tutumlarını değerlendirme ölçeği): Psikometrik özelliklere ilişkin bir ön çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6(4), 221-226.
- Aker, A. T., Özeren, M., Başoğlu, M., Kaptanoğlu, C., Erol, A., & Buran, B. (1999). Klinisyen tarafından uygulanan Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (TSSB-Ö)-Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*.
- Altekin, S. (2014). Vicarious traumatization: An investigation of the effects of trauma work on mental health professionals in turkey. *Yayımlanmamış doktora tezi*. Boğaziçi Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Altıntaş, E. (2014). *Stres yönetimi*. Anı Yayıncılık.
- American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-I* (1st edition), Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-II* (2nd edition). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-III* (3rd edition). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-IV* (4th edition). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014), *Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı* (5. Baskı). (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (Orijinal çalışma basım tarihi 2013).
- Arslan, G. (2015). Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin (YPSÖ) Psikometrik Özellikleri: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(2), 344-357.
- Arvay, M. J. (2001). Secondary traumatic stress among trauma counsellors: What does the research say?. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 23(4), 283-293.
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., Bem, D. J., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). *Psikolojiye giriş* (5. baskı). Çev. Y. Alogan) Ankara: Arkadaş Yayınları.

- Aysan, F. (1988). Lise öğrencilerinin stres yaşantılarında kullandıkları başa çıkma stratejilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.*
- Baird, S., & Jenkins, S. R. (2003). Vicarious traumatization, secondary traumatic stress, and burnout in sexual assault and domestic violence agency staff. *Violence and victims, 18*(1), 71-86.
- Baird, K., & Kracen, A. C. (2006). Vicarious traumatization and secondary traumatic stress: A research synthesis. *Counselling Psychology Quarterly, 19*(2), 181-188.
- Baltaş, A., & Baltaş, Z. (1998). Stres ve başa çıkma yolları, 18. *Basım, Remzi Kitabevi.*
- Basım, H. N., & Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi, 22*(2), 104-114.
- Battal, S., & Özmenler, N. (1997). Posttravmatik stres bozukluğu ve akut stres bozukluğu. *Psikiyatri Temel Kitabı, 1.*
- Bennett, J. (2005). *Empathic vision: Affect, trauma, and contemporary art.* Stanford University Press.
- Birck, A. (2001). Secondary traumatization and burnout in professionals working with torture survivors. *Traumatology, 7*(2), 85-90.
- Bjorck, J. P., & Klewicki, L. L. (1997). The effects of stressor type on projected coping. *Journal of Traumatic Stress, 10*(3), 481-497.
- Boğa, S. (2016). Cezaevi Hükümlülerinin, Ruhsal Belirtileri Ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi.
- Bonach, K., & Heckert, A. (2012). Predictors of secondary traumatic stress among children's advocacy center forensic interviewers. *Journal of Child Sexual Abuse, 21*(3), 295-314.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of consulting and clinical psychology, 75*(5), 671.
- Boudoukha, A. H., Altıntaş, E., Rusinek, S., Fantini-Hauwel, C., & Hautekeete, M. (2013). Inmates-to-staff assaults, PTSD and burnout: Profiles of risk and vulnerability. *Journal of interpersonal violence, 28*(11), 2332-2350.
- Breslau, N., Davis, G. C., Andreski, P., Peterson, E. L., & Schultz, L. R. (1997). Sex differences in posttraumatic stress disorder. *Archives of general psychiatry, 54*(11), 1044-1048.

- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of consulting and clinical psychology, 68*(5), 748.
- Briere, J.A. ve Scott, C. (2016). Travma Terapisinin İlkeleri. Bilgi Üniversitesi Yayınları. İstanbul
- Bride, B. E. (2001). *Psychometric properties of the secondary traumatic stress scale*. University of Georgia.
- Bride, B. E. (2004). The impact of providing psychosocial services to traumatized populations. *Stress, Trauma, and Crisis, 7*(1), 29-46.
- Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social work, 52*(1), 63-70.
- Bride, B. E., Jones, J. L., & MacMaster, S. A. (2007). Correlates of secondary traumatic stress in child protective services workers. *Journal of Evidence-Based Social Work, 4*(3-4), 69-80.
- Brown, J., Mulhern, G., & Joseph, S. (2002). Incident-related stressors, locus of control, coping, and psychological distress among firefighters in Northern Ireland. *Journal of traumatic stress, 15*(2), 161-168.
- Bryant, R. A., & Harvey, A. G. (1996). Posttraumatic stress reactions in volunteer firefighters. *Journal of traumatic stress, 9*(1), 51-62.
- Bulut, S. (2009). Depremden sonra çocuklarda görülen travma sonrası stres tepkilerinin yaş ve cinsiyetler açısından karşılaştırılması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4*(31), 43-51.
- Burns, D. (2004). Physical and psychosocial adaptation of blacks on hemodialysis. *Applied Nursing Research, 17*(2), 116-124.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2016). Bilimsel araştırma yöntemleri (2. Basım). Ankara: Pegem Akademi.
- Can A. (2014). SPSS ile Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi (2. Baskı). Ankara: Pegem Akademi
- Carlson, D. J. (2001). *Development and validation of a College Resilience Questionnaire*. The University of Nebraska-Lincoln.
- Carson, A. J., MacHale, S., Allen, K., Lawrie, S. M., Dennis, M., House, A., & Sharpe, M. (2000). Depression after stroke and lesion location: a systematic review. *The Lancet, 356*(9224), 122-126.

- Charney, D. S. (2004). Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: implications for successful adaptation to extreme stress. *American journal of Psychiatry*, *161*(2), 195-216.
- Collins, S., & Long, A. (2003). Too tired to care? The psychological effects of working with trauma. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, *10*(1), 17-27.
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child abuse & neglect*, *31*(3), 211-229.
- Connally, D. (2012). The relationship between clinician sex, ethnicity, sexual identity and secondary traumatic stress. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, *16*(4), 306-321.
- Cormier-Daigle, M., & Stewart, M. (1997). Support and coping of male hemodialysis-dependent patients. *International Journal of Nursing Studies*, *34*(6), 420-430.
- Costa, G., & Sartori, S. (2005, June). Flexible work hours, ageing and well-being. In *International Congress Series* (Vol. 1280, pp. 23-28). Elsevier.
- Cüceloğlu, D. (2003). İnsan ve Davranışı, Psikolojinin temel kavramları, 12. *Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul*, 532-537.
- Çetin, F., Yeloğlu, H. O., & Basım, H. 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* (Doctoral dissertation, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Çetinkaya, Y. (2006). Kanser hastalarına bakım verenlerde stres, stres yaratan durumlar ve etkilerinin incelenmesi. *Yüksek Lisans. İzmir: Ege Üniversitesi*.
- Çıvıgın, U. (2015). *Hükümlülerin Suç Ve Kaldıkları Cezaevleri Türlerine Göre Ruh Sağlıklarının, Psikolojik Başetme ve Psikolojik Dayanıklılıklarının İncelenmesi*, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları* (Vol. 2). Ankara: Pegem Akademi.
- Çolak, B., Şişmanlar, Ş. G., Karakaya, I., Etiler, N., & Biçer, Ü. (2012). Çocuk cinsel istismarı olgularını değerlendiren meslek gruplarında dolaylı travmatizasyon. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, *13*(1).

- Dağ, İ. (1990). Kontrol odağı, stresle başa çıkma stratejileri ve psikolojik belirti gösterme ilişkileri. *Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.*
- Daniels, K., & Harris, C. (2005). A daily diary study of coping in the context of the job demands–control–support model. *Journal of Vocational Behavior, 66*(2), 219-237.
- Demir, Ç. (2018). Üniversite çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesi (Toros Üniversitesi örneği). *Toros Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü: Mersin.*
- Devellis. R. F. (2003). Scale development: theory and applications. (2. Edition). California. USA: Sage Publications Ltd.
- Dirkzwager, A. J., Bramsen, I., & Van Der Ploeg, H. M. (2003). Social support, coping, life events, and posttraumatic stress symptoms among former peacekeepers: A prospective study. *Personality and Individual Differences, 34*(8), 1545-1559.
- Drescher, K. D., Foy, D. W., Kelly, C., Leshner, A., Schutz, K., & Litz, B. (2011). An exploration of the viability and usefulness of the construct of moral injury in war veterans. *Traumatology, 17*(1), 8-13.
- Dudeck, M., Drenkhahn, K., Spitzer, C., Barnow, S., Kopp, D., Kuwert, P., & Dünkel, F. (2011). Traumatization and mental distress in long-term prisoners in Europe. *Punishment & Society, 13*(4), 403-423.
- Durak, M. (2002). Predictive role of hardiness on psychological symptomatology of university students experienced earthquake. *Unpublished master thesis, The Middle East Technical University, Ankara.*
- Durna, U. (2006). Üniversite öğrencilerinin stres düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 20*(1), 319-343.
- Duruduygu, M., Aker, A. T., & Acicbe, Ö. (2003). İzmit Büyükşehir Belediyesi itfaiye çalışanlarında ruhsal travma ve etkileri. 39. *Ulusal Psikiyatri Kongresi Poster Bildiri, Antalya.*
- Erdener, M. (2019). Afet alanında çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi.
- Eroğlu, B. S., & Arıkan, S. (2016). Acil yardım çalışanlarında travma, tükenmişlik ve yaşam doyumu ilişkilerinde stresle başa çıkmanın moderatörlük rolü. *Türk Psikoloji Dergisi, 31*(78), 45-57.

- Ersezgin, R., & Tok, E. S. S. (2019). Algılanan iş stresi, psikolojik dayanıklılık, başa çıkma stilleri ve öz-duyarlılığın tükenmişlik düzeyini yordayıcı etkisi. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(36), 1-36.
- Ezerbolat, M., & Özpolat, A. G. Y. (2016). Travma sonrası büyüme: travmaya iyi yanından bakmak. *Kriz Dergisi*, 24(1).
- Felsten, G. (1998). Gender and coping: Use of distinct strategies and associations with stress and depression. *Anxiety, Stress and Coping*, 11(4), 289-309.
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview in CR Figley. *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*; Brunner/Mazel: Bristol, UK.
- Figley, C. R. (1998). Introduction. In Charles R. Figley (Ed.), *Burnout in Families: The Systematic Costs of Caring* (s. 7). New York: CRC.
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of clinical psychology*, 58(11), 1433-1441.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of personality and social psychology*, 54(3), 466.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of personality and social psychology*, 50(5), 992.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Pimley, S., & Novacek, J. (1987). Age differences in stress and coping processes. *Psychology and aging*, 2(2), 171.
- Foy, D. W., Ritchie, I. K., & Conway, A. H. (2012). Trauma exposure, posttraumatic stress, and comorbidities in female adolescent offenders: Findings and implications from recent studies. *European journal of psychotraumatology*, 3(1), 17247.
- 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.
- Galek, K., Flannelly, K. J., Greene, P. B., & Kudler, T. (2011). Burnout, secondary traumatic stress, and social support. *Pastoral Psychology*, 60(5), 633-649.
- Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56(1), 127-136.
- Geçtan, E. (1984). *Çağdaş Yaşam ve Normal dışı Davranışlar* (3. Baskı). Ankara: Maya Akademi Yayınları.

- Gençöz, T., Durak, E. Ş., & Durak, M. (2008). Ceza infaz kurumu personelinde psikolojik semptomatoloji: iş stresi, psikolojik dayanıklılık, tükenmişlik, sosyal destek ve baş etme tarzları.
- Giatras, C. D. (2000). *Personality hardiness: A predictor of occupational stress and job satisfaction among California fire service personnel*. California State University, Long Beach.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine 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)* (Doctoral dissertation, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Green, B. L., Grace, M. C., & Gleser, G. C. (1985). Identifying survivors at risk: Long-term impairment following the Beverly Hills Supper Club fire. *Journal of consulting and clinical psychology*, 53(5), 672.
- Gümüştekin, G. E., & Gültekin, F. Stres kaynaklarının kariyer yönetimine etkileri. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (23).
- Gürdil, G. Y., & Erden, G. T. D. (2014). *Üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stresin travmatik yaşantılara müdahale eden bir grup üzerinde Gestalt temas biçimleri çerçevesinde değerlendirilmesi* (Doctoral dissertation, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Klinik Psikoloji) Anabilim Dalı).
- Gürkan, U. (2006). Yılmazlık ölçeği (YÖ): Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39(2), 45-74.
- Haksal, P. (2007). Acil servis personelinde görülen ikincil travmatik stres düzeyinin disosiyasyon düzeyi, sosyal destek algısı ve başa çıkma stratejileri açısından incelenmesi. *Ankara, Hacettepe Üniversitesi*.
- Hanton, S., Evans, L., & Neil, R. (2003). Hardiness and the competitive trait anxiety response. *Anxiety, Stress, and Coping*, 16(2), 167-184.
- Haselden, M. (2014). Üniversite öğrencilerinde travma sonrası büyümeyi yordayan çeşitli değişkenlerin Türk ve Amerikan kültürlerinde incelenmesi: Bir model önerisi.
- Hatcher, S. S., Bride, B. E., Oh, H., King, D. M., & Catrett, J. J. F. (2011). An assessment of secondary traumatic stress in juvenile justice education workers. *Journal of Correctional Health Care*, 17(3), 208-217.

- Heppner, P. P., Reeder, B. L., & Larson, L. M. (1983). Cognitive variables associated with personal problem-solving appraisal: Implications for counseling. *Journal of counseling Psychology, 30*(4), 537.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is resilience?. *The Canadian Journal of Psychiatry, 56*(5), 258-265.
- Hesse, A. R. (2002). Secondary trauma: How working with trauma survivors affects therapists. *Clinical social work journal, 30*(3), 293-309.
- Hunter, A. J. (2001). A cross-cultural comparison of resilience in adolescents. *Journal of Pediatric Nursing, 16*(3), 172-179.
- Jacelon, C. S. (1997). The trait and process of resilience. *Journal of advanced nursing, 25*(1), 123-129.
- Janoff-Bulman, R., Berg, M., & Harvey, J. H. (1998). Disillusionment and the creation of value: From traumatic losses to existential gains. *Perspectives on loss: A sourcebook, 35-47*.
- Kahil, A. (2016). Travmatik yaşantıları olan bireylere yardım davranışında bulunan profesyonel ve gönüllülerin ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi. *Ankara, Ufuk Üniversitesi*.
- Karancı, A. N., Işıklı, S., Aker, A. T., Gül, E. İ., Erkan, B. B., Özkol, H., & Güzel, H. Y. (2012). Personality, posttraumatic stress and trauma type: factors contributing to posttraumatic growth and its domains in a Turkish community sample. *European journal of psychotraumatology, 3*(1), 17303.
- Karataş, R. (2016). Özel eğitim okullarında çalışan öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve başa çıkma stratejilerinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara*.
- Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Cardoso, G., ... & Koenen, K. C. (2017). Trauma and PTSD in the WHO world mental health surveys. *European journal of psychotraumatology, 8*(sup5), 1353383.
- Kılıç, C. (2003). Ruhsal travma sonrası stres bozukluğu gelişiminin belirleyicileri: Bir gözden geçirme. Aker ve ME Önder. *Psikolojik travma ve sonuçları, 51-77*.
- Klag, S., & Bradley, G. (2004). The role of hardiness in stress and illness: An exploration of the effect of negative affectivity and gender. *British journal of health psychology, 9*(2), 137-161.
- Kobasa, S. C. (1982). The hardy personality: Toward a social psychology of stress and health. *Social psychology of health and illness, 4, 3-32*.

- Korkmaz, M., Germir, H. N., Şahbudak, E., Şen, E., Gürkan, A., & Kuzucuoğlu, A. H. (2015). *Stres, Performans, Verimlilik. Çatı Kitapları, İstanbul.*
- Köknel, Ö. (1989). *Genel ve klinik psikiyatri. Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul.*
- Kreitner, R., & Kinicki, A. (1989). *Organizational Behavior, Richard D. Irwin. Inc.: Homewood, IL.*
- Krohne, H. W. (2002). Stress and coping theories. *International Encyclopedia of the Social Behavioral Sciences, 22*, 15163-15170.
- Kurt, N. (2011). Çevik kuvvet personelinin stresle başa çıkma tutumları, psikolojik dayanıklılıkları ve iş doyumunu düzeyleri. *Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.*
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: Past, present, and future. *Fifty years of the research and theory of RS Lazarus: An analysis of historical and perennial issues, 366-388.*
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual review of psychology, 44(1)*, 1-22.
- Lazarus, R. S. (2006). *Stress and emotion: A new synthesis.* Springer publishing company.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping.* Springer publishing company.
- Lerias, D., & Byrne, M. K. (2003). Vicarious traumatization: Symptoms and predictors. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress, 19(3)*, 129-138.
- Levin, A. P., Albert, L., Besser, A., Smith, D., Zelenski, A., Rosenkranz, S., & Neria, Y. (2011). Secondary traumatic stress in attorneys and their administrative support staff working with trauma-exposed clients. *The Journal of nervous and mental disease, 199(12)*, 946-955.
- Li, M., Xu, J., He, Y., & Wu, Z. (2012). The analysis of the resilience of adults one year after the 2008 Wenchuan earthquake. *Journal of Community Psychology, 40(7)*, 860-870.
- Logan, S. M., Pelletier-Hibbert, M., & Hodgins, M. (2006). Stressors and coping of in-hospital haemodialysis patients aged 65 years and over. *Journal of advanced nursing, 56(4)*, 382-391.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel psychology, 60(3)*, 541-572.

- Maddi, S. R. (2002). The story of hardiness: Twenty years of theorizing, research, and practice. *Consulting psychology journal: practice and research*, 54(3), 173.
- Maddi, S. R. (2004). Hardiness: An operationalization of existential courage. *Journal of humanistic psychology*, 44(3), 279-298.
- Maddi, S. R., Harvey, R. H., Khoshaba, D. M., Lu, J. L., Persico, M., & Brow, M. (2006). The personality construct of hardiness, III: Relationships with repression, innovativeness, authoritarianism, and performance. *Journal of personality*, 74(2), 575-598.
- Mason, J. W., Giller, E. L., Kosten, T. R., Ostroff, R. B., & Podd, L. (1986). Urinary free-cortisol levels in posttraumatic stress disorder patients. *Journal of Nervous and Mental Disease*.
- Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity: Challenges and prospects. In *Educational resilience in inner city America: Challenges and prospects* (pp. 3-25). Lawrence Erlbaum.
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American psychologist*, 53(2), 205.
- Masten, A. S., & Reed, M. G. J. (2002). Resilience in development. *Handbook of positive psychology*, 74, 88.
- McCain, M. N., Mustard, J. F., & McCuaig, K. (2011). *Early years study 3: Making decisions, taking action*. Margaret & Wallace McCain Family Foundation.
- McFarlane, A. C., & Yehuda, R. A. (1996). Resilience, vulnerability, and the course of posttraumatic reactions.
- McGrath, E., Jones, A., & Field, M. (2016). Acute stress increases ad-libitum alcohol consumption in heavy drinkers, but not through impaired inhibitory control. *Psychopharmacology*, 233(7), 1227-1234.
- Melekoğlu, Ş. (2018). *Sağlık çalışanlarında ikincil travmatik stres ile psikolojik dayanıklılık ve mesleki yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Doctoral dissertation, Yüksek lisans tezi, Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa).
- Miller, L. (1998). Our own medicine: Traumatized psychotherapists and the stresses of doing therapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 35(2), 137.
- Minnie, L., Goodman, S., & Wallis, L. (2015). Exposure to daily trauma: The experiences and coping mechanism of Emergency Medical Personnel. A cross-sectional study. *African journal of emergency medicine*, 5(1), 12-18.

- Mizmizlioğlu, E. (2018). *Bir grup ruh sağlığı alışında iş doyumunun psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biimiyle ilişkisi* (Master's thesis, Işık Üniversitesi).
- Morris, C. G. (2002). Psikolojiyi anlamak: Psikolojiye giriş (1. Baskı). *HB Ayvaşık ve M. Sayıl, ev.*. Ankara: *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*.
- Nelson-Gardell, D., & Harris, D. (2003). Childhood abuse history, secondary traumatic stress, and child welfare workers. *Child welfare*, 82(1).
- Nicolai, K. A., Laney, T., & Mezulis, A. H. (2013). Different stressors, different strategies, different outcomes: how domain-specific stress responses differentially predict depressive symptoms among adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 42(8), 1183-1193.
- North, C. S., Tivis, L., McMillen, J. C., Pfefferbaum, B., Cox, J., Spitznagel, E. L., ... & Smith, E. M. (2002). Coping, functioning, and adjustment of rescue workers after the Oklahoma City bombing. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 15(3), 171-175.
- Oktan, V., Odacı, H., & elik, . B. (2014). Psikolojik doğum sırasının psikolojik sağlımlığın yordanmasındaki rolnn incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*.
- z, P. D. F., & Yılmaz, U. H. E. B. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlımlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3), 82-89.
- Pak, M. D., zcan, E., & oban, A. İ. (2017). Acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılığı. *Journal of International Social Research*, 10(52).
- Palabıykoğlu, R., & Cesur, G. (2013). Yaşam sürecinde kriz ve krize müdahale. *Sağlık Psikolojisi (Ed H Okyayuz)*, 41-63.
- Perez, L. M., Jones, J., Englert, D. R., & Sachau, D. (2010). Secondary traumatic stress and burnout among law enforcement investigators exposed to disturbing media images. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 25(2), 113-124.
- Polatcı, S. (2014). Psikolojik Sermayenin Grev ve Bağlamsal Performans zerindeki Etkileri: Polis Teşkilatında Bir Araştırma/The Effects of Psychological Capital on Task and Contextual Performance: A Research on Police Organization. *Ege Akademik Bakış*, 14(1), 115.
- Ramsay, R. (1990). Invited review: post-traumatic stress disorder; a new clinical entity?. *Journal of psychosomatic research*, 34(4), 355-365.

- Roden-Foreman, J. W., Bennett, M. M., Rainey, E. E., Garrett, J. S., Powers, M. B., & Warren, A. M. (2017). Secondary traumatic stress in emergency medicine clinicians. *Cognitive Behaviour Therapy*, 46(6), 522-532.
- Rowshan, A. (2003). Stres Yönetimi.(çev. Şahin Cüceloğlu). *Ankara: Sistem Yayıncılık*.
- Sağlam, P. (2015). *Eşinden Fiziksel Şiddet Görüp İlişisini Devam Ettiren Ve İlişisini Sonlandıran Kadınlarda Yılmazlık* (Doctoral dissertation, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Salb Jr, T. J. (1998). *Disaster workers: Coping and hardiness*. Texas Tech University.ü
- Schaufeli, W. B., & Peeters, M. C. (2000). Job stress and burnout among correctional officers: A literature review. *International Journal of stress management*, 7(1), 19-48.
- Scheeringa, M. S., Myers, L., Putnam, F. W., & Zeanah, C. H. (2015). Maternal factors as moderators or mediators of PTSD symptoms in very young children: A two-year prospective study. *Journal of Family Violence*, 30(5), 633-642.
- Schwartz, R. (2008). *Working conditions and secondary traumatic stress* (Doctoral dissertation, ProQuest Dissertations & Theses).
- Selçuklu, A. E. (2013). *Örgütsel bağlılığın bir yordayıcısı olarak kurum kültürü ve psikolojik dayanıklılık: Okulöncesi öğretmenleri üzerine bir çalışma* (Master's thesis, Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Selye, H. (1950). Stress and the general adaptation syndrome. *British medical journal*, 1(4667), 1383.
- Selye, H. (1976). Stress without distress. In *Psychopathology of human adaptation* (pp. 137-146). Springer, Boston, MA.
- Shivy, V. A., & Guion, D. B. Incarceration and trauma. *Encyclopedia of trauma: an*.
- Sinha, R. (2001). How does stress increase risk of drug abuse and relapse?. *Psychopharmacology*, 158(4), 343-359.
- Sipahioğlu, Ö. (2008). Farklı risk gruplarındaki ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi. *Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.
- Steptoe, A. (1991). Psychological coping, individual differences and physiological stress responses.
- Süzen, B. (2015). *1999 Marmara Depremini yaşamış bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi* (Doctoral dissertation, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

- Şahin, N. H. (1998). Stresle başa çıkma olumlu bir yaklaşım. *Baskı. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.*
- Tang, T. L. P., & Hammontree, M. L. (1992). The effects of hardiness, police stress, and life stress on police officers' illness and absenteeism. *Public Personnel Management, 21(4)*, 493-510.
- Tansel, B., Aygül, T. U. N. Ç., & Gündoğdu, M. (2015). çocuk şube müdürlüğünde çalışan polis memurlarının ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 8(2)*.
- Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A., & Updegraff, J. A. (2000). Biobehavioral responses to stress in females: tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological review, 107(3)*, 411.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress, 9(3)*, 455-471.
- Teker Ataş, G. (2015). *Şiddete maruz kalan kadınlarda psikolojik dayanıklılık ve başa çıkma yollarına yönelik nitel ve nicel değerlendirme* (Master's thesis, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3(29)*, 1-11.
- Tümlü, G. Ü., & Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi, (3)*, 205-213.
- Ünver, H., Şişmanlar, Ş. G., & Karakaya, I. (2016, June). Çocuk ve Ergenlerde Travmatik Stresi Etkileyen Faktörler: Bir Olgu Serisi. In *Yeni Symposium* (Vol. 54, No. 2).
- Villatte, J. L. (2013). *Examining the utility of functional process models of distress tolerance in predicting psychopathology*. University of Nevada, Reno.
- Wagner, D., Heinrichs, M., & Ehler, U. (1998). Prevalence of symptoms of posttraumatic stress disorder in German professional firefighters. *American journal of psychiatry, 155(12)*, 1727-1732.
- Wee, D., & Myers, D. (2003). Compassion, satisfaction, compassion fatigue, and critical incident stress management. *International journal of emergency mental health*.
- Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American journal of Orthopsychiatry, 59(1)*, 72-81.

- Yağmur, T., & Türkmen, S. N. (2017). Ruhsal hastalığı olan hastalara bakım veren aile üyelerinde algılanan stres ve psikolojik dayanıklılık. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 542-548.
- Yalçın, S. (2013). İlköğretim okulu öğretmenlerinin mesleki tükenmişlik düzeyleri ile stres, psikolojik dayanıklılık ve akademik iyimserlik arasındaki ilişki. *Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara*.
- Yeşil, A. (2010). *112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık çalışanlarında ruhsal travma ve ilişkili sorunların yaygınlığı* (Master's thesis, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Yeşil, A., Ergün, Ü., Amasyalı, C., Er, F., Olgun, N. N., & Aker, A. T. (2010). Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Uyarlaması Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Archives Of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 47(2).
- Yeşil, A., Erkoç, M., & Hamzaoğlu, O. (2008). Bursa iline bağlı sağlık ocaklarındaki sağlık çalışanlarında ruhsal belirtiler. *XV. Sosyal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı*, 36.
- Yılmaz, B., & Şahin, N. H. (2007). Arama-Kurtarma Çalışanlarında Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 22(59), 119.
- Yöndem, Z. D. (2011). *Kişilik dinamikleri ve stresle baş etme*. Efil Yayınevi.
- Zafer, M. (2016). *İtfaiye çalışanlarında psikolojik dayanıklılık ve kendini sabotaj düzeylerinin incelenmesi: İstanbul İtfaiyesi örneği* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Zara, A. (2011). Krizler ve travmalar. *Yaşadıkça psikolojik sorunlar ve başa çıkma yolları içinde*, 91-119.
- Zara, A., & İçöz, F. J. (2015). Türkiye’de Ruh sağlığı alanında travma mağdurlarıyla çalışanlarda ikincil travmatik stres. *Klinik Psikiyatri*, 18, 15-23.

Ekler

Ek 1. Bilgilendirme Formu

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma Ceza ve Tevkifevlerinde çalışan infaz ve koruma memurlarının ikincil travmatik stres, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve baş etme tarzlarının incelenmesi amacıyla yapılmaktadır. Araştırmanın sonucunda elde edilen verilerle cezaevlerinde çalışan infaz ve koruma memurlarının konu ile ilgili gerekli önemlerin alınmasına yönelik öneriler sunulacaktır.

Bu çalışmada size bir demografik bilgi formu ve bir dizi ölçek sunduk. Demografik bilgi formu sizin yaş, cinsiyet gibi demografik özellikleriniz hakkındaki soruları içermektedir. Ölçekler ise; ikincil travmatik stres, psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma yollarını ölçmeye yöneliktir.

Bu çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalı olacaktır ve katılmama durumunuzda herhangi bir yaptırım uygulanmayacaktır. Görüşmelerde paylaştığınız tüm bilgiler ve kimliğiniz gizli tutulacaktır. Çalışmada toplanan veriler yalnızca akademik araştırma amacıyla kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslar arası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır.

Katıldığınız için tekrar teşekkür ederim.

Psk. Meral KAYA

Ek 2. Aydınlatılmış Onam

Bu çalışma, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında, Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI danışmanlığında Psk. Meral KAYA tarafından, “İnfaz ve Koruma Memurlarının İkincil Travmatik Stres, Psikolojik Dayanıklılık ve Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi” amacıyla yürütölmektedir.

Anket tamamen bilimsel amaçlarla düzenlenmiştir. Anket formunda kimlik bilgileriniz yer almayacaktır. Size ait bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır. Çalışmadan elde edilen veriler yalnızca istatistik veri olarak kullanılacaktır. Yanıtlarınızı içten ve doğru olarak vermeniz bu anket sonuçlarının toplum için yararlı bir bilgi olarak kullanılmasını sağlayacaktır.

Araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve gönüllük esasına dayalıdır. Uygulama esnasında vazgeçebilir, isteğiniz doğrultusunda çalışmadan ayrılabilirsiniz.

Yardımanız için teşekkür ederim.

Psk. Meral KAYA

Yukardaki bilgileri ayrıntılı biçimde tümünü okudum ve anketin uygulanmasını onayladım.

İmza:

Ek 3. Sosyodemografik Form

Aşağıda sizi tanımamıza yönelik bazı sorular bulunmaktadır. Sorulara içtenlikle cevap vermeniz araştırmanın güvenilirliği açısından önem taşımaktadır. Test üzerinde kimliğinizi belirten herhangi bir soru bulunmamaktadır. Bu nedenle her soruyu samimi bir şekilde yanıtlamanız veya size uyan cevabı işaretlemeniz beklenmektedir.

1. Cinsiyetiniz:

Kadın() Erkek()

2. Yaşınız: _____

3. Medeni durumunuz:

Bekar() Evli() Ayrı() Boşanmış()

4. Eğitim durumunuz:

İlkokul mezunu () Lise mezunu () Yüksek lisans/doktora mezunu()

Ortaokul mezunu () Üniversite mezunu ()

5. Çalışmakta olduğunuz ceza infaz kurumu:

Açık ceza infaz kurumu () Kapalı ceza infaz kurumu ()

6. Cezaevinde çalıştığınız birim: _____

7. Vardiya sistemiyle mi çalışıyorsunuz

Evet () Hayır ()

8. Ceza infaz kurumlarında görev süresi: _____ yıl _____ ay

9. Haftalık çalışma saatiniz: _____

10. Hükümlü/tutuklularla bir günde (24 saat saatlik bir sürede) ne kadar iletişim kuruyorsunuz: _____

Ek 4. Ölçek/ Envanter İzni

Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında, Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI danışmanlığında Psk. Meral KAYA tarafından, “İnfaz ve Koruma Memurlarının İkincil Travmatik Stres, Psikolojik Dayanıklılık ve Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi” amacıyla yürütülen bu çalışmada kullanılacak ölçek/ envanterler İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği’dir. Araştırma kapsamında bu ölçek/ envanterleri kullanabilmek adına telif hakkı sahiplerine mail gönderilerek araştırma hakkında bilgi verilmiş ve telif hakkı sahiplerinden izin istenmiştir. Mail yolu ile ölçek/ envanterlerin telif hakkı sahiplerinden gerekli izin alınmıştır.

1. İkincil Travmatik Stres Ölçeği

İkincil Travmatik Stres Ölçeği hakkında Gelen Kutusu x ↕ 🖨 📧

Meral Kaya 11 Şubat Per 13:50 (10 gün önce) ☆
Merhabalar hocam, İsmim Meral Kaya Güven. Ceza infaz kurumunda psikolog olarak görev yapmaktayım. Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü ...

Levent Kıdak <leventb.kidak@ikc.edu.tr> 13 Şubat Cmt 21:17 (8 gün önce) ☆ ↩ ⋮
Alıcı: ben ▾
Merhaba Meral
İkincil Travmatik Stres Ölçeği’ni akademik kurallar doğrultusunda kullanabilirsin. Tezinde başarılar diliyorum.
Selamlar
Prof. Dr. Levent B. KIDAK
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi
Sağlık Kurumları Yönetimi Bölüm Başkanı
Balatçık Kampüsü
Çiğli, İzmir
Tel: 0 232 329 35 35 / 3204

2. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği Gelen Kutusu x



Nejat Basim <nbasim@gmail.com>
Alıcı: ben

8 Şub 2021 11:25 (13 gün önce) ☆ ↶ ⋮

Merhaba. Mesajınızı bu adresimden yanıtlıyorum. Ölçeği çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. Ölçeğin yer aldığı makaleyi, makalenin sonunda yer alan ölçeğin word ortamındaki halini ve değerlendirme esaslarını içeren bilgi notunu ekte gönderiyorum. Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

--
Prof. Dr. H. Nejat Basım
Başkent Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanı
Bağlıca Kampüsü Fatih Sultan Mah. Eskişehir Yolu 18. Km. Etimesgut 06790 ANKARA
Tel: 312-2400045
e-posta: nbasim@gmail.com
e-posta: nbasim@baskent.edu.tr

3. Stresle Başa Çıkma Tarzı Ölçeği

Stresle Başa Çıkma Ölçeği hakkında



Meral Kaya

Merhabalar hocam, İsmim Meral Kaya Güven. Ceza infaz kurumunda psikolog olarak görev yapmaktayım. Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü ...

11 Şub 2021 13:44 (10 gün önce) ☆



Aysegul.Durak.Batigun@ankara.edu.tr

Alıcı: ben

15 Şub 2021 11:23 (6 gün önce) ☆ ↶ ⋮

Sayın Güven,

söz konusu ölçeği bilimsel çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar...

Prof. Dr. Ayşegül Durak Batıgün

...

Ek 5. İkincil Travmatik Stres Ölçeği

Aşağıdaki listede travmatize olmuş kişilerle çalışmaktan etkilenen bazı çalışma gruplarının duygusal yaşantılarına ilişkin ifadeler yer almaktadır. Lütfen her ifadeyi okuyunuz ve son **yedi (7) gün** içerisinde durumu ne sıklıkta yaşadığınızı, ilgili kutucuğa “X” işareti koyarak belirtiniz.

	Hiçbir zaman	Çok nadir	Arasına	Sık sık	Çok sık
1. Duyarsızlaştım.					
2. Mahkumların yaşadıklarını hatırlayınca nabzım hızla atmaya başladı.					
3. Mahkumları yaşadıkları travmaları yeniden yaşıyormuşum gibi oldu.					
4. Uyku sorunlarım oldu.					
5. Gelecek hakkında ümitsizliğe kapıldım.					
6. Mahkumlarla yaşadıklarımı aklıma getiren hatırlatıcılar beni üzdü.					
7. Başkalarıyla sosyal ortamlarda birlikte olma isteğim azaldı.					
8. Gergin hissettim.					
9. Her zaman olduğumdan daha az aktifim.					
10. İstemediğim halde mahkumların yaşadıkları olayları düşündüm.					
11. Odaklanmakta problem yaşadım.					
12. Bana mahkumların yaşadıklarını hatırlatan kişiler, yerler ve nesnelere kaçındım.					
13. Mahkumların yaşadıkları olaylarla ilgili rahatsız edici rüyalar gördüm.					
14. Bazı mahkumlarla çalışmaktan uzak durmak					
15. Çabuk bunaldım.					
16. Kötü bir şey olacaktı beklediğimdeyim.					
17. Mahkumlarla yaşadıklarımı hatırlarken hafızamda boşluklar olduğunu fark ettim.					

Ek 6. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Yetişkinler İçin 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 işe/projeye başladığımda ...	
İleriye 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 ... hissederim	
Çok mutlu	Çok mutsuz
12. Beni	
Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirir	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

Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği	
17. Ailem şöyle tanımlanabilir ...	
Birbirinden bağımsız	Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımın 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 hayli 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 konuların 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) ...	
Başa çıkmaya çalışırım	Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz ...	
İşleri bağımsız olarak yapmayı	İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri ...	
Yeteneklerimi beğenirler	Yeteneklerimi beğenmezler

Ek 7. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİ

Bu ölçek kişilerin yaşamlarındaki stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Aşağıda bu düşüncelerinize yakın veya uzak çeşitli örnekler göreceksiniz. Lütfen, her cümleyi dikkatlice okuyun ve her birine ne kadar katılıp katılmadığınızı belirtin. Aşağıda belirtilen maddelerin doğrusu veya yanlışı yoktur. Her bir maddenin duygu ve düşüncelerinizi ne oranda yansıttığını karşılardaki 4 aralıklı ölçek üzerinde ilgili rakam üzerine

	Hiçbir zaman	Bazen	Sıklıkla	Her zaman
1. Bir sıkıntım olduğunda kimsenin bilmesini istemem.	1	2	3	4
2. Bir sıkıntım olduğunda iyimser olmaya çalışırım.	1	2	3	4
3. Bir sıkıntım olduğunda bir mucize olmasını beklerim.	1	2	3	4
4. Bir sıkıntım olduğunda olayları büyütmeyp üzerinde durmamaya çalışırım.	1	2	3	4
5. Bir sıkıntım olduğunda başa gelen çekilir diye düşünürüm.	1	2	3	4
6. Bir sıkıntım olduğunda sakın kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım.	1	2	3	4
7. Bir sıkıntım olduğunda kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim.	1	2	3	4
8. Bir sıkıntım olduğunda olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.	1	2	3	4
9. Bir sıkıntım olduğunda içinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem.	1	2	3	4
10. Bir sıkıntım olduğunda ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum.	1	2	3	4
11. Bir sıkıntım olduğunda olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam.	1	2	3	4
12. Bir sıkıntım olduğunda kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.	1	2	3	4
13. Bir sıkıntım olduğunda iş olacağına varır diye düşünüyorum.	1	2	3	4
14. Bir sıkıntım olduğunda mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım.	1	2	3	4
15. Bir sıkıntım olduğunda problemin çözümü için adak adarım.	1	2	3	4
16. Bir sıkıntım olduğunda her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum.	1	2	3	4
17. Bir sıkıntım olduğunda elimden hiçbir şey gelmeyeceğine inanırım.	1	2	3	4
18. Bir sıkıntım olduğunda olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.	1	2	3	4
19. Bir sıkıntım olduğunda her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım.	1	2	3	4
20. Bir sıkıntım olduğunda problemi adım adım çözmeye çalışırım.	1	2	3	4
21. Bir sıkıntım olduğunda mücadeleden vazgeçerim.	1	2	3	4
22. Bir sıkıntım olduğunda sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.	1	2	3	4
23. Bir sıkıntım olduğunda hakkımı savunabileceğime inanırım.	1	2	3	4
24. Bir sıkıntım olduğunda olanlar karşısında kaderim buymuş derim.	1	2	3	4
25. Bir sıkıntım olduğunda “keşke daha güçlü olsaydım” diye düşünürüm.	1	2	3	4
26. Bir sıkıntım olduğunda bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim.	1	2	3	4
27. Bir sıkıntım olduğunda “benim suçum ne” diye düşünürüm.	1	2	3	4
28. Bir sıkıntım olduğunda “hep benim yüzümden oldu” diye düşünürüm.	1	2	3	4
29. Bir sıkıntım olduğunda sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım.	1	2	3	4
30. Bir sıkıntım olduğunda bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.	1	2	3	4

Ek 8. Etik Kurul Dilekçesi

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU'NA

Komisyonunuza değerlendirilmek üzere sunduğum YDÜ/SB/2021/940 kayıt numaralı ve “İnfaz ve Koruma Memurlarının İkincil Travmatik Stres, Psikolojik Dayanıklılık ve Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi” başlıklı proje önerisi Komisyonunuzun 08/03/2021 tarihli toplantısında değerlendirilmiş olup, çalışmamın başlama tarihinin Etik Kurul’un toplantı tarihinden daha sonra olması gerektiğinden söz konusu tarihin tekrar düzenlenmesi gerektiği 10/03/2021 tarih ve Etik Kurul konulu mailinizle tarafıma iletilmiştir.

Dosyada gerekli düzenlemelerin yapıldığını bildirir gereğini bilgilerinize arz ederim.

Meral KAYA

20183486

ETİK KURUL RAPORU

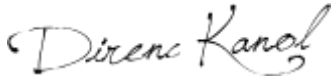
24.03.2021

Sayın Meral Kaya

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/940 proje numaralı ve **“İnfaz ve Koruma Memurlarının İkincil Travmatik Stres, Psikolojik Dayanıklılık ve Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doğent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü



Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.

İNTİHAL RAPORU

İnfaz ve Koruma Memurlarının İkincil Travmatik Stres,
Psikolojik Dayanıklılık ve Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi

ORJİNALLİK RAPORU

% 12	% 12	% 3	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	openaccess.cag.edu.tr İnternet Kaynağı	% 2
2	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	ebad-jesr.com İnternet Kaynağı	% 1
4	acikerisim.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	dspace.ankara.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	www.iojes.net İnternet Kaynağı	<% 1
7	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	nek.istanbul.edu.tr:4444 İnternet Kaynağı	<% 1
9	acikerisim.ybu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1

ÖZGEÇMİŞ**MERAL KAYA**

PSİKOLOG

İŞ TECRÜBELERİ**Sorumluluklar:**

- Stajyer psikolog- bireysel görüşmeler ve gelişim testleri uygulamaları.

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HASTANESİ

Elazığ — Şubat 2014- Nisan 2014

Sorumluluklar:

- Psikolog- bireysel görüşmeler, gelişim testleri uygulamaları, sosyal inceleme raporu

ŞİDDET ÖNLEME VE İZLEME MERKEZİ

Yeşilyurt, Malatya — Ocak 2016 - Ağustos 2016

Sorumluluklar:

- Psikolog

T.C. ADALET BAKANLIĞI

Ankara — Ağustos 2016 - Halen

EĞİTİM**PSIKOLOJİ LİSANS DERECESESİ**

Abant İzzet Baysal Üniversitesi — 2011-2015

SERTİFİKALAR**ÇÖZÜM ODAKLI TERAPİ EĞİTİMİ**

2021, ANKARA

KRİZ, TRAVMA, İNTİHAR VE YAS DANIŞMANLIĞI EĞİTİMİ

2021, ANKARA

AİLE VE EVLİLİK TERAPİSİ EĞİTİMİ

2020-2021, ANKARA

ÇOCUKLARDA BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI DANIŞMANLIK YAKLAŞIMI EĞİTİMİ

2021, ANKARA

KİŞİSEL BİLGİLER

Muğla/ Türkiye

+90 506 298 92 21

marall.kayaa@gmail.com

Medeni Durum: Bekar

DİLLER

Türkçe

Ana dil

İngilizce

Orta seviye: okuma, konuşma, yazma

GÖNÜLLÜLÜKLER**KIZILAY**

Kasım 2013- Kasım 2014

TÜGVA

Ocak 2014- Haziran 2014

