

ORIGINAL ARTICLE / ÖZGÜN ARAŞTIRMA



Copyright@Author(s) - Available online at dergipark.org.tr/en/pub/igusbd. Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Dezavantajlı Gruplarla Çalışan Psikologların İkincil Travma ve Bilişsel Esneklik Düzeylerinin Sosyodemografik Değişkenler Açısından İncelenmesi

Examination of Secondary Trauma and Cognitive Flexibility Levels of Psychologists Working with Disadvantaged Groups in Terms of Sociodemographic Variables

¹Pınar UYGUN 

²Zekeriya KÖKREK 

Öz

Amaç: Bu araştırmanın amacı, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik düzeylerini incelemek ve bu değişkenlerin çeşitli demografik ve mesleki özelliklere göre farklılık gösterip göstermediğini değerlendirmektir.

Yöntem: Nicel desenle yürütülen araştırmaya, dezavantajlı gruplarla çalışan toplam 165 psikolog katılmıştır. Veri toplamak amacıyla "Sosyodemografik Bilgi Formu", "İkincil Travmatik Stres Ölçeği" ve "Bilişsel Esneklik Envanteri" kullanılmıştır. Elde edilen veriler çeşitli istatistiksel analiz yöntemleriyle değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırma sonucunda, cinsiyet, yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi, çalışılan kurum türü, psikiyatrik rahatsızlık öyküsü, mesleği isteyerek yapma ve çalışılan dezavantajlı grup türü gibi değişkenlerin ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik puanlarında anlamlı bir fark yaratmadığı bulunmuştur. Öte yandan, görev süresi ve bireysel travmatik yaşantı öyküsü, ikincil travmatik stres düzeylerinde anlamlı farklılık göstermiştir. Bilişsel esneklik düzeyleri ise yalnızca görev süresine göre anlamlı farklılık göstermiştir.

Sonuç: Elde edilen bulgular, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların mesleki dayanıklılığı açısından ikincil travmatik stres ve bilişsel esnekliğin dikkate alınması gerektiğine işaret etmektedir. Bu çerçevede, psikologların iyi oluşlarının desteklenmesi ve etkin müdahale sunabilmeleri adına daha fazla uygulamalı çalışma ve destekleyici programlara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler

Bilişsel esneklik, dezavantajlı gruplar, ikincil travma, psikolog

¹Yüksek Lisans Öğrencisi, T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İstanbul, Türkiye.

✉ p_uygun@hotmail.com

²Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Ticaret Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye.

✉ zkokrek@ticaret.edu.tr

Geliş/Received: 31.10.2023

Kabul/Accepted: 05.12.2024

Abstract

Aim: This study aimed to examine the levels of secondary traumatic stress and cognitive flexibility among psychologists working with disadvantaged groups, and to investigate whether these variables differ based on various demographic and professional characteristics.

Method: The study was conducted using a quantitative design and included 165 psychologists working with disadvantaged populations. Data were collected through the "Sociodemographic Information Form," the "Secondary Traumatic Stress Scale," and the "Cognitive Flexibility Inventory." The data were analyzed using appropriate statistical methods.

Results: Findings indicated that gender, age, education level, income level, type of institution, history of psychiatric disorders, willingness to practice the profession, and the type of disadvantaged group served did not yield significant differences in secondary traumatic stress or cognitive flexibility scores. However, significant differences in secondary traumatic stress levels were observed based on years of professional experience and personal history of traumatic experiences. Cognitive flexibility levels showed significant variation only in relation to professional experience.

Conclusion: The findings highlight the importance of addressing secondary traumatic stress and cognitive flexibility to support the well-being and effectiveness of psychologists working with disadvantaged groups. The study suggests a need for further applied research and supportive programs to promote mental resilience in this professional group.

Keywords

Cognitive flexibility, disadvantaged groups, secondary trauma, psychologist

Giriş

İkincil travmatik stres (ikincil travmatik stres) olarak da bilinen ikincil travma, başkalarının travmatik deneyimlerine maruz kalan bireyleri etkileyebilen bir durumdur (Beck, 2011). Genellikle, travma yaşamış bireylerle düzenli olarak etkileşime giren hemşire, sosyal hizmet uzmanı ve terapist olarak eğitim ya da sağlık sektörlerinde çalışan yardım mesleklerindeki profesyoneller tarafından deneyimlenmektedir (Beck, 2011; Sodeke-Gregson vd., 2013; Adams vd., 2006; Zakeri vd., 2020; Cieślak vd., 2013; Beck, 2019; Choi, 2016). İkincil travma, travma sonrası stres bozukluğuna (TSSB) benzer bir dizi semptom olarak ortaya çıkabilir (Beck, 2019; MacRitchie ve Leibowitz, 2010). Bu belirtiler arasında müdahaleci düşünceler, kâbuslar, kaçınma davranışları, aşırı tetikte olma ve duygusal sıkıntı yer alabilir (Beck, 2019; MacRitchie ve Leibowitz, 2010).

İkincil travmatik stres terimi bazen merhamet yorgunluğu ve dolaylı travma gibi diğer ilgili terimlerle birbirinin yerine kullanılmaktadır (Newsome vd., 2019; Chen vd., 2019; Widarsih vd., 2021). Ancak, bu terimlerin farklı anlamlara sahip olduğunu belirtmek önemlidir. Merhamet yorgunluğu, acı çeken başkalarıyla ilgilenmekten kaynaklanabilecek duygusal ve fiziksel tükenmeyi ifade eder (Newsome ve ark., 2019; Coetsee ve Kloppe, 2010). Dolaylı travma, başka bir bireyin travmatik deneyimlerine dolaylı olarak maruz kalmayı ve bunun sonucunda ortaya çıkan duygusal etkiyi ifade eder (Chen ve ark., 2019; Foley ve Massey, 2020). İkincil travmatik stres, özellikle dolaylı travmanın bir sonucu olarak ortaya çıkabilen akut stres reaksiyonlarını ifade eder (Chen ve ark., 2019).

İkincil travmatik stresin gelişimine çeşitli faktörler katkıda bulunabilir. Bunlar arasında travmaya maruz kalma sıklığı ve yoğunluğu, kişisel travma geçmişi, sosyal destek eksikliği ve yetersiz öz bakım uygulamaları yer almaktadır (Sodeke-Gregson ve ark., 2013; Cieślak ve ark., 2013; Beck, 2019; Merwe ve Hunt, 2019). Travma danışanları veya hastalarıyla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres yaşama riski daha yüksektir (Sodeke-Gregson ve ark., 2013; Beck, 2019). Bu mesleklerdeki bireylerin ikincil travmatik stres geliştirme riskini azaltmak için öz bakım faaliyetlerine katılmaları ve destek aramaları önemlidir (Sodeke-Gregson ve ark., 2013; Lee ve ark., 2021; Zakeri ve ark., 2020).

İkincil travma veya ikincil travmatik stres (ikincil travmatik stres), başkalarının travmatik deneyimlerine maruz kalan bireyleri etkileyebilen bir durumdur. Genellikle hemşireler, sosyal hizmet

uzmanları ve terapistler gibi yardım mesleklerinde çalışan profesyoneller tarafından deneyimlenir. İkincil travma, travma sonrası stres bozukluğuna (TSSB) benzer bir dizi semptom olarak ortaya çıkabilir. İkincil travmatik stres, merhamet yorgunluğu ve dolaylı travma arasında ayırım yapmak önemlidir, çünkü bu terimlerin farklı anlamları vardır. Travmaya maruz kalma sıklığı ve yoğunluğu, kişisel travma geçmişi, sosyal destek eksikliği ve yetersiz öz bakım uygulamaları gibi faktörler ikincil travmatik stresin gelişmesine katkıda bulunabilir. Bu alanlardaki profesyoneller, ikincil travmatik stres geliştirme riskini azaltmak için öz bakıma öncelik vermeli ve destek aramalıdır.

İkincil travma, travmatik olaylara dolaylı olarak maruz kalan bireylerin işleri veya travma mağdurlarıyla olan ilişkileri nedeniyle yaşadıkları duygusal ve psikolojik sıkıntıları ifade etmektedir (Bride vd., 2004). Zihinsel süreçler arasında geçiş yapma ve uygun davranışsal tepkiler üretme yeteneği olan bilişsel esnekliğin, ruh sağlığı ve esenliğin çeşitli yönlerinde önemli bir rol oynadığı iyi bilinmektedir (Dajani ve Uddin, 2015). Birçok çalışma ikincil travma ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkiyi incelemiştir.

Bilişsel esneklik, değişen koşullara veya taleplere yanıt olarak kişinin düşünce ve davranışlarını uyarılma ve değiştirme yeteneğini ifade eder (Yao ve Hsieh, 2019). Sorunları etkili bir şekilde çözmek, yeni bilgiler öğrenmek ve karmaşık durumların üstesinden gelmek için farklı bilişsel süreçler, bakış açıları veya stratejiler arasında geçiş yapma kapasitesini içerir (Yao ve Hsieh, 2019; Apperly ve Butterfill, 2009). Bilişsel esneklik, bilişsel işleyişin önemli bir yönü olarak kabul edilir ve dikkat, çalışma belleği ve yürütme işlevleri gibi çeşitli bilişsel süreçlerle ilişkilidir (Yao ve Hsieh, 2019).

Araştırmalar, bilişsel esnekliğin insan dayanıklılığında ve olumsuz deneyimlere uyum sağlamada önemli bir rol oynadığını göstermektedir (Yao ve Hsieh, 2019). Daha yüksek düzeyde bilişsel esnekliğe sahip bireylerin dikkat kaynaklarını biliş-duygu düzenleme ve ağrı algısı arasında daha iyi tahsis edebildikleri ve böylece zorlu durumlara daha etkili bir şekilde uyum sağlayabildikleri öne sürülmektedir (Yao ve Hsieh, 2019). Bu dikkat ve bilişsel kaynakları kaydırma becerisi, sıkıntılar karşısında daha iyi başa çıkma stratejilerine ve psikolojik esenliğe katkıda bulunabilir (Yao ve Hsieh, 2019).

Bilişsel esneklik, zihinsel durumları anlama ve kendine ve başkalarına atfetme yeteneği olan zihin teorisiyle de yakından ilişkilidir (Apperly ve Butterfill, 2009). Zihin kuramı becerileri daha geç gelişir ve bilişsel olarak daha zorlayıcı olsa da, bilişsel esnekliğin zihin kuramı süreçleriyle birlikte var olduğu ve bu süreçleri desteklediği düşünülmektedir (Apperly ve Butterfill, 2009). Başkalarındaki inançları ve inanç benzeri durumları takip etme kapasitesi, farklı zihinsel temsiller ve bakış açıları arasında esnek bir şekilde geçiş yapabilme becerisini gerektirir (Apperly ve Butterfill, 2009).

Bilişsel esneklik, değişen koşullar veya talepler karşısında kişinin düşünce ve davranışlarını uyarılma ve değiştirme becerisini ifade eder. Farklı bilişsel süreçler, perspektifler veya stratejiler arasında geçiş yapma kapasitesini içerir. Bilişsel esneklik, insanların dayanıklılığında ve olumsuz deneyimlere uyum sağlamasında önemli bir rol oynar ve bireylerin dikkat kaynaklarını etkili bir şekilde tahsis etmesine ve zorlu durumlarla başa çıkmasına olanak tanır. Zihin teorisi ile yakından ilişkilidir ve kişinin kendisinin ve başkalarının inançlarını ve zihinsel durumlarını takip etme becerisini destekler (Magalhães ve ark., 2020).

Araştırmalar, nörogelişimsel bozuklukları olan bireylerde bilişsel esnekliğin tehlikeye girdiğini ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) semptomlarının şiddetiyle ilişkili olduğunu göstermiştir (Harel ve ark., 2023). Daha yüksek düzeyde bilişsel esnekliğe sahip travmaya maruz kalmış yetişkinlerin TSSB semptomlarının şiddetinde azalma ve psikolojik iyi olma halinde iyileşme yaşadıkları bulunmuştur (Harel ve ark., 2023). Ayrıca, bilişsel esneklik, travmaya maruz kaldıktan kısa bir süre sonra TSSB semptom şiddetinin önemli bir belirleyicisi olarak tanımlanmıştır (Ben-Zion ve ark., 2018).

Çocuklukta travmaya maruz kalmanın da daha düşük bilişsel esneklikle ilişkili olduğu bulunmuştur (Huang ve ark., 2022). Çin'de yetişkin bireylerle yapılan bir çalışma, daha yüksek çocukluk çağı travmasına maruz kalmanın bilişsel esnekliğin azalmasıyla bağlantılı olduğunu ortaya koymuştur (Huang ve ark., 2022). Ayrıca, bilişsel esnekliğin erken yaşam stresi ile alışılmış davranışlar arasındaki ilişkiye aracılık ettiği gösterilmiştir; bu da eksik bilişsel esnekliğin günlük yaşamda alışılmış davranış eğilimlerini beraberinde getirebileceğini düşündürmektedir (Zhou ve ark., 2020).

Travma mağdurlarıyla çalışan sağlık çalışanları bağlamında, travmanın bilişsel olarak işlenmesinin ve sosyal desteğin ikincil travmatik stres semptomlarında önemli rol oynadığı bulunmuştur (Gurowiec ve ark., 2023). Sağlık personelleri üzerinde yapılan bir çalışma, travmanın bilişsel olarak işlenmesinin ve sosyal desteğin ikincil travmatik stres belirtilerinin gelişiminde önemli faktörler olduğunu göstermiştir (Gurowiec ve ark., 2023). Benzer şekilde, acil servis hemşireleri üzerinde yapılan bir çalışma, bakım verenlerin ikincil travma deneyimleriyle ilgili duygu ve düşüncelerini açıklamalarına olanak tanıyan destekleyici bir örgütsel ortamın çok önemli olduğunu ortaya koymuştur (Duffy ve ark., 2015).

Dezavantajlı gruplarla çalışan profesyoneller, ikincil travmatik stres olarak adlandırılan durum açısından risk altındadır (Hensel ve ark., 2015). İkincil travmaya maruz kalma bağlamında öz yeterlilik ile benlik ve dünya hakkındaki bilişler arasındaki ilişkileri gösteren araştırmaların sınırlı olduğu bilinmekte ve ikincil travmaya maruz kalan profesyoneller arasında olumlu ve olumsuz bilişler arasındaki etkileşime ilişkin öngörü sağlayabilecek araştırmaların olduğu görülmektedir (Cieślak ve ark., 2013). Daha önce yapılan araştırmalar, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların ruh sağlığı üzerindeki sonuçlarını, sağlayıcıya ve uygulama ortamına özgü bireysel ve bağlamsal özelliklere bağlı olarak farklılık gösteren tepkileri ortaya koymuştur (Sprang ve ark., 2007).

Sonuç olarak, bilişsel esneklik ikincil travmanın etkisini anlamada çok önemli bir faktördür. TSSB semptomlarının şiddeti, psikolojik iyi olma hali ve günlük yaşamdaki işlevsellikle ilişkilidir. Çocuklukta travmaya maruz kalma ve erken yaşam stresinin daha düşük bilişsel esneklikle bağlantılı olduğu bulunmuştur. Ayrıca, travmanın bilişsel olarak işlenmesi ve sosyal destek, yardım çalışanlarında ikincil travmatik stres belirtilerinin gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Bu anlamda, ikincil travma ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkinin anlaşılması, ikincil travmadan etkilenen bireylere yönelik müdahaleler ve destek stratejileri konusunda bilgi sağlayabilir. İlgili literatür bağlamında, araştırmanın problemi *“dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların ikincil travma ve bilişsel esneklik düzeyleri sosyodemografik ve mesleki değişkenler bakımından farklılık göstermekte midir?”* olarak belirlenmiştir.

Materyal ve Metot

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini dezavantajlı gruplarla çalışan yardım profesyonelleri oluşturmaktadır. Bu çalışmada çevrimiçi anketlere katılmayı onaylayan 165 psikolog ile araştırma yürütülmüştür. Örneklem yöntemi olarak uygun (convenient) örneklem yöntemi seçilmiştir. Örneklem büyüklüğü tahmini için G*Power sürüm 3.1.9.7 (Faul vd., 2007) kullanılarak, Cohen'in (1988) kriterleri kullanılarak 0.08 yüksek düzey olarak kabul edilmiştir. Anlamlılık kriteri $\alpha = .05$ ve güç = .80 olduğunda, bu etki büyüklüğü ile tek yönlü ANOVA analizi için gereken minimum örneklem büyüklüğü $N = 84$ 'dür. Dolayısıyla, elde edilen minimum $N = 84$ örneklem büyüklüğü çalışma hipotezini test etmek için fazlasıyla yeterlidir. Cohen'in (1988) kriterleri kullanılarak 0.05 orta düzey olarak kabul edilmiştir. Anlamlılık kriteri $\alpha = .05$ ve güç = .80 olduğunda, bu etki büyüklüğü ile bağımsız örneklem t-testi analizi için gereken minimum örneklem büyüklüğü $N = 110$ 'dür. Dolayısıyla, elde edilen minimum $N = 110$ örneklem büyüklüğü çalışma hipotezini test etmek için yeterlidir. Bu doğrultuda, 165 kişinin fazlasıyla yeterli olduğu anlaşılmaktadır.

Araştırmanın örnekleminin sosyodemografik değişkenlerine ilişkin frekans dağılımları Tablo 1’de verilmiştir:

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik değişkenlerinin frekans dağılımları

Sosyodemografik Değişkenler	Gruplar	F	%
Cinsiyet	Erkek	35	21.2
	Kadın	130	78.8
Yaş	20-25	34	20.6
	26-30	90	54.5
	31-35	26	15.8
	36 ve üzeri	15	9.1
Medeni Durum	Bekar	124	75.2
	Evli	41	24.8
Gelir Düzeyi	Düşük	18	10.9
	Orta	142	86.1
	Yüksek	5	3.0
Eğitim Düzeyi	Lisans	109	66.1
	Lisansüstü	56	33.9
Görev Süresi	1-3 yıl	75	45.5
	3-5 yıl	38	23.0
	5-10 yıl	40	24.2
	10 yıl ve üzeri	12	7.3
Mesleği İsteyerek Yapma	Evet	154	93.3
	Hayır	11	6.7
Görev Yapılan Kurum	Özel kuruluş	20	12.1
	Kamu kuruluşu	126	76.4
	Sivil toplum kuruluşu	19	11.5
Çalışılan Dezavantajlı Grup	İhmal ve istismar mağduru çocuklar	39	23.6
	Afet	11	6.7
	Şiddete maruz kalan yetişkinler	86	52.1
	Engelli bireyler	18	10.9
	Yaşlı bireyler	11	6.7
Travmatik Yaşantı	Evet	67	40.6
	Hayır	98	59.4
Travma Müdahalelerin Yönelik Eğitim	Evet	102	61.8
	Hayır	63	38.2
Psikiyatrik Rahatsızlık Öyküsü	Evet	30	18.2
	Hayır	135	81.8
	Toplam	165	100.0

Tablo 1’de, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların sosyodemografik ve mesleki değişkenlerinin frekans dağılımları incelendiğinde, erkek katılımcılar %21.2 ve kadınlar %78.8 oranındadır. Yaş değişkenine göre 20-25 yaş arası %20.6; 26-30 yaş arası %54.5; 31-35 yaş arası %15.8 ve 36 yaş ve üzeri %9.1 oranındadır. Bekar katılımcılar %75.2 ve evliler %24.8 oranındadır. Gelir düzeyi düşük olanlar %10.9; orta düzeyde olanlar %86.1 ve yüksek düzey olanlar %3.0 oranındadır. Eğitim düzeyine

göre, lisans mezunu olanlar %66.1 ve lisansüstü mezunları %33.9 oranındadır. Görev süresi 1-3 yıl olanlar %45.5; 3-5 yıl olanlar %23.0; 5-10 yıl olanlar %24.2 ve 10 yıl ve üzeri olanlar %7.3 oranındadır. Mesleğini isteyerek yaptığını belirten katılımcıların oranı %93.3 olarak belirtilmiştir. Görev yapılan kurum ya da kuruluş değişkenine göre, özel kuruluşlarda çalışanlar %12.1; kamu kuruluşunda çalışanlar %76.4 ve sivil toplum kuruluşunda çalışanlar %11.5 oranındadır. Dezavantajlı grup olarak, ihmal ve istismar mağduru çocuklarla çalışanlar %23.6; afetzedelerle çalışanlar %6.7; şiddete maruz kalan yetişkinlerle çalışanlar %52.1; engelli bireylerle çalışanlar %10.9 ve yaşlı bireylerle çalışanlar %6.7 oranındadır. Travmatik yaşantısı olduğunu belirtenler %40.6 olarak bulunmuştur. Dezavantajlı gruplarla çalışırken travma eğitimi alanların oranı %61.8'dir. Psikiyatrik rahatsızlık öyküsü bulunan profesyonellerin tanısı ise %18.2 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın Modeli

Araştırma betimsel tarama modeli olarak belirlenmiş olup, betimleyici karşılaştırmalı ve ilişkisel incelemelerin yapıp hipotezlerin test edildiği nicel bir çalışmadır. İlişkisel tarama modeli, iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını belirlemeyi amaçlayan tarama yaklaşımına denir. İlişkisel tarama modelinde, değişkenlerin birlikte değişip değişmediği; değişme varsa bunun nasıl olduğu saptanmaya çalışılır (Karasar, 2011).

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Bilgi Formu:

Araştırmacı tarafından oluşturulan ve katılımcıların mesleki ve bireysel değişkenlerine yönelik soruların yer aldığı bilgi formudur. Form içerisinde katılımcıların cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, çalıştıkları dezavantajlı gruplar, daha önce travmaya yönelik müdahaleler konusunda eğitim alıp almadığı konusunda sorular yer almaktadır.

Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE):

Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE) bireylerin uyumsuz düşüncelerini sorgulamaları ve uyumsuz düşüncelerini uyumlu düşünceler ile başarılı bir şekilde değiştirmeleri için gerekli olan bilişsel esnekliği ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Dennis ve Vander Wal, 2010). Ölçeğin Alternatifler ve kontrol olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. Her iki faktörde 10 madde olmak üzere toplam 20 maddeden oluşmaktadır. Gülüm ve Dağ (2012), ölçeğin Türkçe adaptasyon çalışmasını yapmıştır. Adaptasyon çalışmasında, Cronbach Alpha güvenirlik katsayıları, alternatifler için .90, kontrol için .89, ölçeğin tümü için .85 olarak hesaplanmıştır.

İkincil Travmatik Stres Ölçeği

Bride ve arkadaşları (2004) tarafından geliştirilen İkincil Travmatik Stres Ölçeği (Secondary Traumatic Stress Scale) 17 maddelik, beşli likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek, travmatize olmuş bireylerle çalışan meslek elemanlarının, ikincil olarak geliştirdikleri travma sonrası stres belirtilerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir ve bireyin yaşamındaki son yedi günde deneyimlediği tepkileri değerlendirir. Ölçekte bulunan 17 maddenin her biri, Travma Sonrası Stres Bozukluğu DSM IV-TR tanısının B ölçütü (yeniden yaşama), C ölçütü (kaçınma) ve D ölçütü (aşırı uyarılmışlık) temel alınarak geliştirilmiştir. Ölçeğin istemsiz etkilenmeler (intrusion), kaçınma (avoidance) ve uyarılmışlık (arousal) olarak üç boyut içermektedir. Ölçek maddelerinin 2, 3, 6, 10 ve 13. maddeleri istemsiz etkilenmeler (intrusion), 1, 5, 7, 9, 12, 14 ve 17. maddeleri kaçınma (avoidance), 4, 8, 11, 15 ve 16. maddeleri uyarılmışlık (arousal) belirtilerini ölçmektedir. Her bir maddeden alınabilecek en düşük puan 1, en yüksek puan 5'tir. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 17 ile 85 arasındadır ve yüksek puan yüksek etkilenme düzeyine işaret eder. Kahil (2016) tarafından yapılan Türkçe uyarılma çalışmasına göre, ölçeğin tek boyutlu bir yapıya sahip olduğunun kabul edilmesinin ardından yapılan faktör analizinde, söz konusu faktörün varyansın %54.10'unu açıkladığı, 17 maddenin toplam test puanı ile olan korelasyonunun .60 ile .78 arasında değiştiği görülmüştür.

Veri Analiz Yöntemi

Araştırmada, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologlara uygulanan anketlerden alınan veriler SPSS yazılımına girişleri yapılarak toplam puanlar hesaplanmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri demografik değişkenler, dezavantajlı gruplarla çalışma durumudur. Bağımlı değişkenler ikincil travma

ve bilişsel esneklik düzeyleri olarak belirlenmiştir. Veri analizleri doğrultusunda araştırmadaki değişkenlerin birbirleri arasındaki ilişki ve demografik değişkenler bakımından farklılaşma düzeyleri incelenmiştir. Araştırmada, katılımcıların verileri, sosyal bilimler için istatistik yazılımı olan SPSS 24 üzerinde girişleri yapılarak, araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla istatistiksel veri analiz yöntemleri kullanılmıştır. Veri analiz yöntemleri olarak kişisel değişkenleri incelemek için betimleyici istatistiksel yöntemler, araştırma değişkenleri ve kişisel değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için normallik testi sonucunda, parametrik yöntemler uygulanmıştır. Parametrik ölçümler arasında ikili bağımsız gruplar için “Bağımsız Örneklem t Testi”; çoklu bağımsız gruplar için “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırma bulguları aşağıdaki verilmiştir.

Tablo 2. İkincil Travmatik Stres Ölçeği toplam puanının sosyodemografik değişkenler bakımından karşılaştırılmasına ilişkin bulgular

Sosyodemografik Değişkenler	Gruplar	n	Ort.	ss	t/F	p
Cinsiyet	Erkek	35	31.23	10.89	-1.27	.20
	Kadın	130	34.18	12.40		
Yaş	20-25	34	32.41	11.11		
	26-30	90	32.28	10.94	1.75	.15
	31-35	26	37.15	16.03		
	36 ve üzeri	15	37.53	12.53		
Medeni Durum	Bekar	124	32.92	10.99	-1.16	.24
	Evli	41	35.46	15.04		
Gelir Düzeyi	Düşük	18	33.22	11.32		
	Orta	142	33.87	12.33	1.13	.32
	Yüksek	5	25.60	5.94		
Eğitim Düzeyi	Lisans	109	33.37	12.14	-.27	.78
	Lisansüstü	56	33.91	12.19		
Görev Süresi	1-3 yıl	75	32.04	10.15		
	3-5 yıl	38	31.00	11.23	3.02	.03*
	5-10 yıl	40	37.92	14.97		
	10 yıl ve üzeri	12	36.50	12.75		
Mesleği İsteyerek Yapma	Evet	154	33.19	12.11	-1.44	.15
	Hayır	11	38.64	11.59		
Görev Yapılan Kurum	Özel kuruluş	20	32.45	9.64		
	Kamu kuruluşu	126	33.42	11.79	.35	.70
	Sivil toplum kuruluşu	19	35.58	16.42		
Çalışılan Dezavantajlı Grup	İhmal ve istismar mağduru çocuklar	39	34.28	10.23		
	Afet	11	29.00	10.19		
	Şiddete maruz kalan yetişkinler	86	33.19	13.81	.60	.66
	Engelli bireyler	18	35.28	9.56		
	Yaşlı bireyler	11	35.55	9.86		

Tablo 2. Devamı

	Sivil toplum kuruluşu	19	35.58	16.42		
Çalışılan Dezavantajlı Grup	İhmal ve istismar mağduru çocuklar	39	34.28	10.23		
	Afet	11	29.00	10.19		
	Şiddete maruz kalan yetişkinler	86	33.19	13.81	.60	.66
	Engelli bireyler	18	35.28	9.56		
	Yaşlı bireyler	11	35.55	9.86		
Travmatik Yaşantı	Evet	67	35.99	13.81	2.15	.03*
	Hayır	98	31.89	10.58		
Travma Müdahalelerin Yönelik Eğitim	Evet	102	34.58	13.14	1.38	.16
	Hayır	63	31.89	10.14		
Psikiyatrik Rahatsızlık Öyküsü	Evet	30	37.10	13.71	1.78	.07
	Hayır	135	32.76	11.65		

*p<0.05

Tablo 2’de ikincil travmatik stres ölçeğinin sosyodemografik ve meslek ile ilgili değişkenler bakımından farklılaşmasına ilişkin karşılaştırma bulguları verilmiştir. Sonuçlara göre, katılımcıların görev süresi bakımından ikincil travmatik stres puanlarının anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($F(3,162)=3.02$; $p=.03$; $p<0.05$). Farklılığın kaynağını saptamak için yapılan Post hoc Scheffe testi bulgularına göre, görev süresi arttıkça ikincil travmatik stres puanlarının anlamlı düzeyde artış gösterdiği bulunmuştur. Anlamlı saptanan diğer değişken ise travmatik yaşantı değişkeni olarak saptanmıştır ($t(163)=2.15$; $p=.03$; $p<0.05$). Bulgulara göre, travmatik yaşantısı olduğunu bildiren katılımcıların ikincil travmatik stres puanları travmatik yaşantısı olduğunu belirten katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 3. Bilişsel Esneklik Ölçeği toplam puanının sosyodemografik değişkenler bakımından karşılaştırılmasına ilişkin bulgular

Sosyodemografik Değişkenler	Gruplar	n	Ort.	ss	t/F	p
Cinsiyet	Erkek	35	72.29	5.44	-.95	.34
	Kadın	130	73.31	5.65		
Yaş	20-25	34	73.56	3.83		
	26-30	90	73.03	5.67	.11	.95
	31-35	26	72.85	7.60		
	36 ve üzeri	15	72.80	5.03		
Medeni Durum	Bekar	124	72.87	5.16	-.87	.38
	Evli	41	73.76	6.80		
Eğitim Düzeyi	Lisans	109	73.20	5.66	.35	.72
	Lisansüstü	56	72.88	5.55		
Görev Süresi	1-3 yıl	75	73.59	4.41		
	3-5 yıl	38	70.39	5.34	4.22	.01**
	5-10 yıl	40	74.35	7.08		
	10 yıl ve üzeri	12	74.33	5.51		
Mesleği İsteyerek Yapma	Evet	154	73.12	5.60	.27	.78
	Hayır	11	72.64	5.98		

Tablo 3. Devamı

	Hayır	11	72.64	5.98		
Görev Yapılan Kurum	Özel kuruluş	20	73.90	4.87		
	Kamu kuruluşu	126	73.27	5.76	1.53	.22
	Sivil toplum kuruluşu	19	71.05	5.08		
Çalışılan Dezavantajlı Grup	İhmal ve istismar Mağduru çocuklar	39	72.28	5.48		
	Afet	11	72.27	7.21		
	Şiddete maruz kalan yetişkinler	86	73.65	5.56	.91	.45
	Engelli bireyler	18	73.89	5.98		
	Yaşlı bireyler	11	71.09	3.78		
Travmatik Yaşantı	Evet	67	72.55	6.28	-1.02	.30
	Hayır	98	73.46	5.10		
Travma Müdahalelerin Yönelik Eğitim	Evet	102	72.99	5.43	-.29	.77
	Hayır	63	73.25	5.93		
Psikiyatrik Rahatsızlık Öyküsü	Evet	30	73.10	4.76	.01	.99
	Hayır	135	73.09	5.79		

*p<0.05

Tablo 3'te bilişsel esneklik puanlarının sosyodemografik ve mesleki değişkenler bakımından farklılaşmasına ilişkin karşılaştırma bulguları verilmiştir. Sonuçlara göre, katılımcıların görev süresi değişkenine göre bilişsel esneklik puanlarında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($F(3,162)=4.22$; $p=.01$; $p<0.01$). Farklılığın kaynağını saptamak için yapılan Post Hoc Scheffe testi bulgularına göre, görev süresi arttıkça bilişsel esneklik puanlarının artış gösterdiği bulunmuştur.

Tartışma ve Sonuç

Bu araştırmada, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik düzeyleri incelenmiştir. Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, yaş, psikiyatrik rahatsızlık öyküsü, çalıştığı kurum, dezavantajlı gruplar ve mesleğini isteyerek yapma durumu bakımından ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Katılımcıların görev süresi ve travmatik yaşantı değişkeni bakımından ikincil travmatik stres puanlarında anlamlı farklılık saptanmıştır. Bulgulara göre, görev süresi arttıkça ikincil travmatik stres puanları artış göstermektedir. Ayrıca, travmatik yaşantısı olduğunu belirten psikologların ikincil travmatik stres puanlarının travmatik yaşantısı olmayan katılımcılara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırmada elde edilen bulgular bu bölümde ilgili literatür kapsamında değerlendirilmiştir.

Duffy ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışma, sağlık çalışanları arasında ikincil travmatik stres açısından önemli farklılıklar olduğuna dair önemli bilgiler sunmaktadır. Çalışma özellikle acil servis hemşireleri arasındaki ikincil travmatik strese odaklanmış ve belirli bir gruptaki (personel hemşire grubu) ikincil travmatik stres oranına ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir bulgu rapor etmiştir (Duffy ve ark., 2015). Bu bulgu, demografik veya mesleki faktörlerin ikincil travmatik stres üzerindeki etkisini incelerken belirli mesleki rolleri ve bağlamları göz önünde bulundurmanın önemini vurgulamaktadır.

İkincil travmatik stres, travma mağdurlarıyla terapötik olarak çalışan profesyoneller tarafından deneyimlenen ve iyi belgelenmiş bir olgudur (Hensel ve ark., 2015). Buna sosyal hizmet uzmanları, ruh sağlığı sağlayıcıları, hemşireler ve kolluk kuvvetleri gibi profesyoneller dahildir (Bride vd., 2004; Cieślak vd., 2013; Ogińska-Bulik ve Michalska, 2021; Campbell vd., 2022). İkincil travmatik stres, başkalarının travmatik deneyimlerini duymaktan veya bunlara tanık olmaktan kaynaklanan duygusal ve psikolojik sıkıntı ile karakterize edilmektedir (Hensel ve ark., 2015). Yaygın olarak instrusif

düşünceler, hipervijilans (aşırı uyarılmışlık) ve duygusal tükenme gibi semptomlarla ilişkilidir (Shoji ve ark., 2015).

Araştırmalar, daha ağır travmatize olmuş danışanlarla çalışan ve travma sorunlarını daha sık ele alan profesyonellerin ikincil travmatik stres riskinin daha yüksek olduğunu göstermiştir (Bride ve ark., 2004). Bu durum, travmaya maruz kalma düzeyinin ikincil travmatik stres'in gelişiminde rol oynadığını düşündürmektedir. Ayrıca, çalışmalar yardım mesleklerinde daha uzun iş deneyimine sahip profesyonellerde ikincil travmatik stres riskinin daha yüksek olduğunu bulmuştur (Hensel ve ark., 2015). Bu durum, zaman içinde travmaya kümülatif olarak maruz kalmanın ikincil travmatik stres gelişimine yol açabileceğini göstermektedir.

Farklı meslek grupları arasında ikincil travmatik stres yaygınlığı farklılık göstermektedir. Örneğin, askeri hastalarla çalışan ruh sağlığı sağlayıcıları üzerinde yapılan bir çalışmada, bu popülasyonda ikincil travmatik stres yaygınlığının yüksek olduğu bulunmuştur (Cieślak ve ark., 2013). Benzer şekilde, ölümcül hastalarla çalışan hemşirelerin de ikincil travmatik stres yaşadığı tespit edilmiştir (Ogińska-Bulik & Michalska, 2021). İkincil travmatik stres riski, kolluk kuvvetleri ve eşlerinde de mevcuttur (Campbell vd., 2022; Landers vd., 2019).

Ayrıca, Aminihajibashi ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışma, ikincil travmatik stresin farklı meslek grupları arasında karşılaştırılmasına ilişkin değerli bilgiler sunmaktadır. Çalışma, örneklemelerindeki psikologların diğer meslek gruplarına kıyasla daha yüksek tükenmişlik ve ikincil travmatik stres dereceleri sergilediğini, ancak çoklu test etkileri kontrol edildiğinde farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını bildirmiştir (Aminihajibashi ve ark., 2022). Bu çalışmanın özel odağı çocuk terapistleri olsa da ikincil travmatik stresin meslek grupları arasında karşılaştırılması, ikincil travmatik stres deneyimlerindeki nüanslı varyasyonların anlaşılmasına katkıda bulunmaktadır.

Maurya ve DeDiego (2023) tarafından yapılan çalışmada, danışmanlar arasında ikincil travmatik stres ve mesleki kimlik arasındaki ilişki araştırılmış ve çalışma ortamı, deneyim düzeyi, uygulama türü ve cinsiyet gibi çeşitli faktörlere dayalı olarak danışmanların ikincil travmatik stres düzeylerinde önemli grup farklılıkları ortaya çıkmıştır (Maurya ve DeDiego, 2023). Bu bulgu, mesleki faktörlerin ikincil travmatik stres deneyimleri üzerindeki potansiyel etkisini vurgulamakta ve ikincil travmatik stresi incelerken çeşitli mesleki bağlamları dikkate alma ihtiyacını vurgulamaktadır.

İkincil travmatik stres'e genellikle tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu gibi diğer olumsuz sonuçlar eşlik eder (Shoji vd., 2015; Lee vd., 2021; Levin vd., 2021). Tükenmişlik, işle ilgili kronik stresin neden olduğu fiziksel, duygusal ve zihinsel tükenme durumunu ifade eder (Shoji ve ark., 2015). Merhamet yorgunluğu ise, başkalarına bakmanın sürekli taleplerinden kaynaklanan duygusal ve fiziksel tükenmedir (Lee ve ark., 2021). Bu faktörler, yardımcı profesyonellerin yaşadığı genel sıkıntıya daha fazla katkıda bulunabilir.

İkincil travmatik stres'in iş tatmini ve örgütsel destek gibi faktörlerle hafifletilebileceğini belirtmek önemlidir (Levin ve ark., 2021). İş deneyimlerinin olumlu yönlerini ifade eden merhamet memnuniyetini daha yüksek düzeyde yaşayan profesyonellerin ikincil travmatik stres geliştirme olasılığı daha düşüktür (Lee ve ark., 2021). Ayrıca, destekleyici bir çalışma ortamına sahip olmak ve öz bakım için kaynaklara erişim, ikincil travmatik stres riskini azaltmaya yardımcı olabilir (Ruhenkamp ve ark., 2023).

Araştırmada elde edilen diğer bir bulgu ise, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların görev süresi arttıkça bilişsel esneklik puanlarının artış göstermesidir. Birçok çalışma bilişsel esneklik ile işle ilgili faktörler arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Colzato, van den Wildenberg ve Hommel (2013) yürütme kontrolüne ilişkin ikili görev çalışmaları yapmış ve bilişsel esnekliğin çoklu görev ve farklı görevler arasında geçiş gerektiren işle ilgili durumlarda çok önemli olduğunu bulmuştur. Bu durum, daha yüksek bilişsel esnekliğe sahip bireylerin karmaşık iş taleplerinin üstesinden gelmek için daha donanımlı olabileceğini düşündürmektedir.

Rönnlund, Mäntylä ve Nilsson (2008) bilişsel yetenek, bilişsel esneklik ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Bilişsel yetenek ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkinin dışadönüklerde içedönüklere kıyasla daha güçlü olduğunu bulmuşlardır. Bu durum, kişilik özelliklerinin de bilişsel esneklik ve işle ilgili sonuçlar arasındaki ilişkide rol oynayabileceğini düşündürmektedir.

Zacher ve Frese (2009) yaş ve mesleki başarı arasındaki ilişkide bilişsel yetenek ve iş performansının aracı rolünü incelemişlerdir. Bilişsel yeteneğin mesleki başarı ile pozitif ilişkili olduğunu ve bu ilişkinin yaşlı bireyler için daha güçlü olduğunu bulmuşlardır. Bu durum, bilişsel yeteneğin bir bileşeni olarak bilişsel esnekliğin mesleki başarıya katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir.

Zacher ve Frese (2011) yaş, iş karmaşıklığı ve seçim, optimizasyon ve tazminat stratejilerinin kullanımı arasındaki etkileşimi araştırmıştır. Daha yüksek bilişsel beceriye sahip yaşlı bireylerin, işteki fırsatlara odaklanmayı sürdürmek için bu stratejileri kullanma olasılıklarının daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Bu durum, bilişsel esnekliğin bireylerin değişen iş taleplerine uyum sağlamalarına ve büyüme ve gelişme için yeni fırsatlar bulmalarına yardımcı olabileceğini göstermektedir.

Daha önce yapılan araştırmalara, ruh sağlığı profesyonellerinde çeşitli mesleki faktörlere dayalı olarak ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik açısından önemli farklılıklar olduğuna dair değerli bilgiler sunmaktadır. Bu bulgular, ikincil travmatik stres deneyimlerinin ve bilişsel esneklik düzeylerinin karmaşıklığını ve demografik ve mesleki faktörlerin ikincil travmatik stres üzerindeki etkisini incelerken farklı mesleki bağlamları göz önünde bulundurmanın önemini vurgulamaktadır.

Yeni Çalışmalar İçin Öneriler

Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda, görev süresi arttıkça katılımcıların ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. İkincil travmatik stres, dezavantajlı gruplarla çalışan yardım mesleklerindeki profesyoneller için önemli bir konudur. İkincil travmatik stres riski, daha uzun iş deneyimine sahip profesyonellerde ve daha ağır travmatize olmuş danışanlarla çalışanlarda daha yüksek bulunmuştur. Bu doğrultuda, ikincil travmatik stres'e genellikle tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu eşlik etmektedir. Bununla birlikte, iş tatmini ve kurumsal destek gibi faktörler ikincil travmatik stres riskini azaltmaya yardımcı olabilir. Kuruluşların ikincil travmatik stres'yi önlemek ve ele almak için çalışanlarının refahına öncelik vermesi ve öz bakım için kaynaklar sağlaması çok önemlidir. Bilişsel esneklik ile ilgili bulgular doğrultusunda ise mevcut literatür bilişsel esnekliğin iş deneyimi ile olumlu yönde ilişkili olduğunu göstermektedir. Bilişsel esnekliği yüksek olan bireyler, karmaşık iş talepleriyle başa çıkmak, farklı görevler arasında geçiş yapmak ve değişen koşullara uyum sağlamak için daha donanımlı olabilirler. Dışadönüklük gibi kişilik özellikleri de bilişsel esneklik ve işle ilgili sonuçlar arasındaki ilişkiyi etkileyebilir. Gelecekteki araştırmalar bu ilişkinin altında yatan mekanizmaları daha fazla araştırmalı ve işyerinde bilişsel esnekliği artırmaya yönelik potansiyel müdahaleleri incelemelidir.

Kaynakça

ADAMS, R., BOSCARINO, J., & FIGLEY, C. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: a validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(1), 103-108. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.1.103>

AMINIHAJIBASHI, S., SKAR, A., & JENSEN, T. (2022). Professional wellbeing and turnover intention among child therapists: a comparison between therapists trained and untrained in trauma-focused cognitive behavioral therapy. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08670-3>

APPERLY, I. & BUTTERFILL, S. (2009). Do humans have two systems to track beliefs and belief-like states? *Psychological Review*, 116(4), 953-970. <https://doi.org/10.1037/a0016923>

BECK, C. (2011). Secondary traumatic stress in nurses: a systematic review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 25(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2010.05.005>

BECK, C. (2019). Secondary traumatic stress in maternal-newborn nurses: secondary qualitative analysis. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 26(1), 55-64. <https://doi.org/10.1177/1078390319886358>

BEN-ZION, Z., FINE, N., KEYNAN, N., ADMON, R., GREEN, N., HALEVİ, M., & SHALEV, A. (2018). Cognitive flexibility predicts PTSD symptoms: observational and interventional studies. *Frontiers in Psychiatry*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00477>

BRİDE, B. E. (2001). *Psychometric properties of the secondary traumatic stress scale*. (Yayımlanmamış doktora tezi). The University of Georgia/Graduate Faculty, Georgia, ABD.

BRİDE, B., ROBINSON, M., YEGİDİS, B., & FIGLEY, C. (2004). Development and validation of the secondary traumatic stress scale. *Research on Social Work Practice*, 14(1), 27-35. <https://doi.org/10.1177/1049731503254106>

CAMPBELL, A., LANDERS, A., & JACKSON, J. (2022). I have to hold it together: trauma in law enforcement couples. *Family Relations*, 71(4), 1593-1618. <https://doi.org/10.1111/fare.12661>

CHEN, J., MASTARONE, G., & DENNESON, L. (2019). It's not easy – impacts of suicide prevention research on study staff. *Crisis*, 40(3), 151-156. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000595>

CHOI, G. (2016). Secondary traumatic stress and empowerment among social workers working with family violence or sexual assault survivors. *Journal of Social Work*, 17(3), 358-378. <https://doi.org/10.1177/1468017316640194>

CIEŚLAK, R., ANDERSON, V., BOCK, J., MOORE, B., PETERSON, A., & BENIGHT, C. (2013). Secondary traumatic stress among mental health providers working with the military. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(11), 917-925. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000034>

CIEŚLAK, R., SHOJI, K., LUSZCZYNSKA, A., TAYLOR, S., ROGALA, A., & BENIGHT, C. (2013). Secondary trauma self-efficacy: concept and its measurement.. *Psychological Assessment*, 25(3), 917-928. <https://doi.org/10.1037/a0032687>

COETZEE, S. & KLOPPER, H. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: a concept analysis. *Nursing and Health Sciences*, 12(2), 235-243. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2010.00526.x>

COHEN, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

COLZATO, L. S., VAN DEN WILDENBERG, W. P., & HOMMEL, B. (2013). Cognitive flexibility in work-related situations: Dual-task studies of executive control. *Cognitive psychology*, 66(3), 184-202.
Rönnlund, M., Mäntylä, T., & Nilsson, L. G. (2008). The association between cognitive ability and cognitive flexibility is higher for extraverts than introverts. *Intelligence*, 36(6), 591-601.

DAJANI, D. & UDDİN, L. (2015). Demystifying cognitive flexibility: implications for clinical and developmental neuroscience. *Trends in Neurosciences*, 38(9), 571-578. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2015.07.003>

DENNİS, J. P. & VANDER WAL, J. S. V. (2010). The Cognitive Flexibility Inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241–253. <http://dx.doi.org/10.1007/s10608-009-9276->

DUFFY, E., AVALOS, G., & DOWLING, M. (2015). Secondary traumatic stress among emergency nurses: a cross-sectional study. *International Emergency Nursing*, 23(2), 53-58. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2014.05.001>

FOLEY, J. & MASSEY, K. (2020). The ‘cost’ of caring in policing: from burnout to ptsd in police officers in england and wales. *The Police Journal Theory Practice and Principles*, 94(3), 298-315. <https://doi.org/10.1177/0032258x20917442>

GUROWIEC, P., OGİŃSKA-BULIK, J., MICHALSKA, P., & KĘDRA, E. (2023). The mediating role of cognitive processing in the relationship between social support and secondary traumatic stress symptoms in healthcare professionals. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 25(1), 54-62. <https://doi.org/10.12740/app/155143>

GÜLÜM, İ. V. & DAĞ, İ. (2012). The Turkish adaptation, validity and reliability study of The Repetitive Thinking Questionnaire and The Cognitive Flexibility Inventory. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 13(3), 216-223

HAREL, O., HEMİ, A., & LEVY-GİGİ, E. (2023). The role of cognitive flexibility in moderating the effect of school-related stress exposure. *Scientific Reports*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-31743-0>

- HENSEL, J., RUIZ, C., FINNEY, C., & DEWA, C. (2015). Meta-analysis of risk factors for secondary traumatic stress in therapeutic work with trauma victims. *Journal of Traumatic Stress*, 28(2), 83-91. <https://doi.org/10.1002/jts.21998>
- HUANG, W., FANG, Y., TAN, X., & ZHAO, J. (2022). Childhood trauma, stressful life events, and depression: exploring the mediating effect of cognitive flexibility.. *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0001337>
- IVIĆIĆ, R. & MOTTA, R. (2017). Variables associated with secondary traumatic stress among mental health professionals.. *Traumatology an International Journal*, 23(2), 196-204. <https://doi.org/10.1037/trm0000065>
- KAHİL, A. (2016). *Travmatik yaşantıları olan bireylere yardım davranışında bulunan profesyonel ve gönüllülerin ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- LANDERS, A., DIMITROPOULOS, G., MENDENHALL, T., KENNEDY, A., & ZEMANEK, L. (2019). Backing the blue: trauma in law enforcement spouses and couples. *Family Relations*, 69(2), 308-319. <https://doi.org/10.1111/fare.12393>
- LEE, H., BAEK, W., LIM, A., LEE, D., PANG, Y., & KIM, O. (2021). Secondary traumatic stress and compassion satisfaction mediate the association between stress and burnout among korean hospital nurses: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00636-w>
- LEE, H., LEE, M., & JANG, S. (2021). Compassion satisfaction, secondary traumatic stress, and burnout among nurses working in trauma centers: a cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7228. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147228>
- LEVIN, A., PUTNEY, H., CRIMMINS, D., & MCGRATH, J. (2021). Secondary traumatic stress, burnout, compassion satisfaction, and perceived organizational trauma readiness in forensic science professionals. *Journal of Forensic Sciences*, 66(5), 1758-1769. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.14747>
- MACRITCHIE, V. & LEIBOWITZ, S. (2010). Secondary traumatic stress, level of exposure, empathy and social support in trauma workers. *South African Journal of Psychology*, 40(2), 149-158. <https://doi.org/10.1177/008124631004000204>
- MAGALHÃES, S., CARNEIRO, L., LIMPO, T., & FILIPE, M. (2020). Executive functions predict literacy and mathematics achievements: the unique contribution of cognitive flexibility in grades 2, 4, and 6. *Child Neuropsychology*, 26(7), 934-952. <https://doi.org/10.1080/09297049.2020.1740188>
- MAURYA, R. & DEDIEGO, A. (2023). Exploring the relationship between secondary traumatic stress, professional identity and career factors for counsellors. *Counselling and Psychotherapy Research*, 24(1), 199-208. <https://doi.org/10.1002/capr.12630>
- MERWE, A. & HUNT, X. (2019). Secondary trauma among trauma researchers: lessons from the field.. *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*, 11(1), 10-18. <https://doi.org/10.1037/tra0000414>
- NEWSOME, J., CLEMMONS, E., FITZHUGH, D., GLUCKMAN, T., CREAMER-HENTE, M., TAMBRALLO, L., & WILDER-KOFIE, T. (2019). Compassion fatigue, euthanasia stress, and their management in laboratory animal research. *Journal of the American Association for Laboratory Animal Science*, 58(3), 289-292. <https://doi.org/10.30802/aalas-jaalas-18-000092>
- OGIŃSKA-BULIK, N. & MICHALSKA, P. (2021). Psychological resilience and secondary traumatic stress in nurses working with terminally ill patients—the mediating role of job burnout.. *Psychological Services*, 18(3), 398-405. <https://doi.org/10.1037/ser0000421>
- OGIŃSKA-BULIK, N., GUROWIEC, P., MICHALSKA, P., & KĘDRA, E. (2021). Prevalence and predictors of secondary traumatic stress symptoms in health care professionals working with trauma victims: a cross-sectional study. *Plos One*, 16(2), e0247596. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247596>
- RUHENKAMP, G., DAWSON, C., & LEE, H. (2023). Why self-care? maintaining high job satisfaction among human service professionals. *Journal of Student Research*, 11(4). <https://doi.org/10.47611/jsr.v11i4.1813>

SHOJI, K., LESNIEWSKA, M., SMOKTUNOWICZ, E., BOCK, J., LUSZCZYNSKA, A., BENIGHT, C., & CIEŚLAK, R. (2015). What comes first, job burnout or secondary traumatic stress? findings from two longitudinal studies from the u.s. and poland. *Plos One*, 10(8), e0136730. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136730>

SODEKE-GREGSON, E., HOLTUM, S., & BILLINGS, J. (2013). Compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress in uk therapists who work with adult trauma clients. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1). <https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.21869>

SPRANG, G., CLARK, J., & WHITT-WOOSLEY, A. (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: factors impacting a professional's quality of life. *Journal of Loss and Trauma*, 12(3), 259-280. <https://doi.org/10.1080/15325020701238093>

WIDARSIH, R., WIDYANA, R., & LAILATUSIFAH, S. (2021). The effectiveness of self-induced unclassified therapeutic tremor for decreasing secondary traumatic stress among social workers. *Jurnal Psikologi*, 20(1), 75-94. <https://doi.org/10.14710/jp.20.1.75-94>

YAO, Z. & HSIEH, S. (2019). Neurocognitive mechanism of human resilience: a conceptual framework and empirical review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 5123. <https://doi.org/10.3390/ijerph16245123>

ZACHER, H., & FRESE, M. (2009). Age and occupational success: The moderating role of cognitive ability and job performance. *Journal of Vocational Behavior*, 75(2), 156-167.

ZACHER, H., & FRESE, M. (2011). Maintaining a focus on opportunities at work: The interplay between age, job complexity, and the use of selection, optimization, and compensation strategies. *Journal of Organizational Behavior*, 32(3), 291-318.

ZAKERI, M., BAZMANDEGAN, G., GANJEH, H., ZAKERI, M., MOLLAHMADI, S., ANBARIYAN, A., ... & KAMIAB, Z. (2020). Is nurses' clinical competence associated with their compassion satisfaction, burnout and secondary traumatic stress? a cross-sectional study. *Nursing Open*, 8(1), 354-363. <https://doi.org/10.1002/nop2.636>

ZHOU, X., MENG, Y., SCHMITT, H., MONTAG, C., KENDRICK, K., & BECKER, B. (2020). Cognitive flexibility mediates the association between early life stress and habitual behavior. *Personality and Individual Differences*, 167, 110231. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110231>

Summary

In this study, secondary traumatic stress and cognitive flexibility levels of psychologists working with disadvantaged groups were examined. 165 psychologists participated in the study. "Sociodemographic Information Form", "Secondary Traumatic Stress Scale" and "Cognitive Flexibility Inventory" were applied to the participants. Independent sample t-test and one-way ANOVA were applied to compare the secondary traumatic stress and cognitive resilience levels of the participants in terms of sociodemographic and occupational variables. The population of the study consists of helping professionals working with disadvantaged groups. In this study, the research was conducted with 165 psychologists who agreed to participate in online surveys. The research was determined as a descriptive survey model and is a quantitative study in which descriptive comparative and relational examinations are made and hypotheses are tested. Convenient sampling method was chosen as the sampling method, male participants were 21.2% and women were 78.8%. According to the age variable, 20-25 years old 20.6%; 26-30 years old 54.5%; 31-35 years old 15.8% and 36 years old and above 9.1%. Single participants make up 75.2% and married participants make up 24.8%. Those with low income level are 10.9%, those with medium income level are 86.1% and those with high income level are 3.0%. According to education level, 66.1% of the respondents have a bachelor's degree and 33.9% have a postgraduate degree. Those with 1-3 years of service are 45.5%; those with 3-5 years are 23.0%; those with 5-10 years are 24.2% and those with 10 years or more are 7.3%. The rate of participants who stated that they willingly practiced their profession was 93.3%. According to the institution or organization variable, 12.1% of the participants worked in private organizations, 76.4% in public organizations and 11.5% in non-governmental organizations. As disadvantaged groups, 23.6% work with children who are victims of neglect and abuse; 6.7% work with disaster victims;

52.1% work with adults exposed to violence; 10.9% work with people with disabilities; and 6.7% work with elderly people. Those who stated that they had traumatic experiences were found to be 40.6%. The rate of those who received trauma training while working with disadvantaged groups was 61.8%. The diagnosis of professionals with a history of psychiatric disorders was found to be 18.2%. Comparison findings regarding the differentiation of the secondary traumatic stress scale in terms of sociodemographic and occupational variables are given. According to the results, it was found that the secondary traumatic stress scores of the participants differed significantly in terms of tenure ($F(3,162)=3.02$; $p=.03$; $p<0.05$). According to the findings of the Post hoc Scheffe test conducted to determine the source of the difference, it was found that secondary traumatic stress scores increased significantly as the length of service increased. The other significant variable was traumatic experience ($t(163)=2.15$; $p=.03$; $p<0.05$). According to the findings, the secondary traumatic stress scores of the participants who reported having a traumatic experience were significantly higher than the participants who reported having a traumatic experience. There was a significant difference in the cognitive flexibility scores of the participants according to the tenure variable ($F(3,162)=4.22$; $p=.01$; $p<0.01$). According to the findings of the Post Hoc Scheffe test conducted to determine the source of the difference, it was found that cognitive flexibility scores increased as the duration of duty increased. Based on the findings obtained in the study, no significant difference was found in the secondary traumatic stress and cognitive flexibility scores of psychologists working with disadvantaged groups in terms of gender, income level, education level, age, history of psychiatric disorder, institution of employment, disadvantaged groups and willingness to do their profession. A significant difference was found in the secondary traumatic stress scores of the participants in terms of tenure and traumatic experience variable. According to the findings, secondary traumatic stress scores increase as the length of service increases. In addition, it was found that the secondary traumatic stress scores of helping professionals who stated that they had traumatic experiences were higher than those of participants without traumatic experiences. In line with the findings obtained in the study, it was found that the participants' secondary traumatic stress and cognitive flexibility scores were higher as the length of service increased. Secondary traumatic stress is an important issue for professionals in helping professions working with disadvantaged groups. The risk of secondary traumatic stress was found to be higher in professionals with longer work experience and those working with more severely traumatized clients. Accordingly, secondary traumatic stress is often accompanied by burnout and compassion fatigue. However, factors such as job satisfaction and organizational support may help reduce the risk of secondary traumatic stress. In line with the findings on cognitive flexibility, the existing literature shows that cognitive flexibility is positively related to work experience. Individuals with high cognitive flexibility may be better equipped to cope with complex job demands, switch between different tasks and adapt to changing circumstances. Personality traits such as extraversion may also influence the relationship between cognitive flexibility and work-related outcomes.