

**T. C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı  
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**İNSANİ YARDIM ÇALIŞANLARININ İKİNCİL  
TRAVMATİK STRESLERİ VE PSİKOLOJİK  
DAYANIKLILIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Eda AKTAŞ CEYHAN**

Danışman  
Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN

**İstanbul – 2023**



## TEZ TANITIM FORMU

**Yazar Adı Soyadı** : Eda AKTAŞ CEYHAN

**Tezin Dili** : Türkçe

**Tezin Adı** : İnsani Yardım Çalışanlarının İkincil Travmatik Stresleri ve Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

**Enstitü** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

**Anabilim Dalı** : Psikoloji

**Tezin Türü** : Yüksek Lisans

**Tezin Tarihi** : 23.06.2023

**Sayfa Sayısı** : 83

**Tez Danışmanı** : Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN

**Dizin Terimleri** : İkincil Travmatik Stres, İnsani Yardım, Psikolojik Dayanıklılık

**Türkçe Özet** : Araştırma, insani yardım alanı çalışanları ve etkileşimde oldukları yararlanıcılar arasındaki temas neticesinde ortaya çıkan ikincil travmatik stres ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığını anlamaya yönelik yürütülmüştür. Araştırmada, Türkiye'deki insani yardım alanı çalışanlarının ikincil travmatik stresleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık olup olmadığı da incelenmiştir.

**Dağıtım Listesi** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne  
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

*İmzası*

*Eda AKTAŞ CEYHAN*

**T. C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı  
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**İNSANİ YARDIM ÇALIŞANLARININ İKİNCİL  
TRAVMATİK STRESLERİ VE PSİKOLOJİK  
DAYANIKLILIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Eda AKTAŞ CEYHAN**

Danışman  
Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN

**İstanbul – 2023**

## BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Eda AKTAŞ CEYHAN

.../.../2023



**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Eda AKTAŞ CEYHAN'ın İnsani Yardım Çalışanlarının İkincil Travmatik Stresleri Ve Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı, Klinik Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

*İmza*

Başkan

*Dr. Öğr. Üyesi Müjgen İLNEM*

*İmza*

Üye

*Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN*

(Danışman)

*İmza*

Üye

*Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL*

**ONAY**

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

... / ... / 2023

*İmzası*

*Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ*

Enstitü Müdürü

## ÖZET

İnsani yardım faaliyetlerini yürüten insani yardım çalışanları, ihtiyaç sahibi kişilere destek sağlama ve yardım ulaştırma sırasında direkt ya da dolaylı yoldan travmatik olaylar yaşamakta ya da travmatik olaylara tanıklık etmektedirler. Bu duruma ilişkin, insani yardım çalışanları ile ilgili yürütülen araştırmalar bu kişilerin ikincil travmatik stres düzeyleri ve psikolojik dayanıklılıklarına yönelik önemli etkiler olduğunu ortaya koymaktadır. İnsani yardım çalışanlarının zorlu çalışma şartları düşünüldüğünde etkileşimde oldukları kişilerle aralarındaki temas neticesinde ortaya çıkan ikincil travmatik stres ile çalışanların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yakından araştırılması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu gerekliliğe rağmen, insani yardım alanında çalışan bireylere yönelik yapılan araştırma sayısı oldukça kısıtlıdır. Bu araştırmada insani yardım çalışanı olan yetişkinlerin ikincil travmatik stres düzeyleri ve psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişki incelenmiştir.

Araştırma sorularına yanıt vermek amacıyla t testi, ANOVA, korelasyon katsayısı ve regresyon analizi hesaplanmıştır. Araştırmada insani yardım alanında farklı sürelerde çalışan, farklı eğitim durumuna ve medeni durumuna sahip 18-40 yaş aralığındaki 89 katılımcı ile araştırma yürütülmüştür. Araştırmaya katılan katılımcılara, Kişisel Bilgi Formu, İkincil Travmatik Stres Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Türkçe versiyonları uygulanmıştır.

Demografik değişkenlerle ilgili bulgulara göre; kadınların ikincil travmatik stres algıları erkeklere göre daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Yaş ile ikincil travmatik stres ölçeğinin alt boyutu olan uyarılmışlık boyutunun arasındaki inceleme neticesinde; 18-25 yaş grubu katılımcılarının uyarılmışlık puanı, 36-40 arasında yer alan katılımcıların puanından anlamlı olarak daha yüksektir. Yaş arttıkça, ikincil travmatik stres düzeyinin azaldığı yönünde ifade edilebilir. Araştırmada korelasyon analizi yapılmış, İkincil Travmatik Stres arttıkça, YPDÖ toplam puanı ve gelecek algısı, kendilik algısı, aile uyumu, yapısal stil alt boyutlarının azaldığı sonucu elde edilmiştir. Bulgularda, psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından olan kendilik algısının ikincil travmatik stresi anlamlı biçimde yordayıcı etkisi olduğu bulunmuştur. Kendilik algısı arttıkça, ikincil travmatik stres azalmaktadır. Elde edilen veriler ikincil

travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılık arasında ilişki olduğu yönündeki görüşü destekler niteliktedir.

**Anahtar Kelimeler:** İnsani Yardım, Psikolojik Dayanıklılık, İkincil Travmatik Stres





## SUMMARY

Humanitarian aid workers who carry out humanitarian aid activities directly or indirectly experience traumatic events or witness traumatic events while providing support to and delivering aid to people in need. Regarding this situation, researches conducted on humanitarian aid workers reveal that these people have significant effects on their secondary traumatic stress levels and psychological resilience. Considering the difficult working conditions of humanitarian aid workers, it becomes necessary to closely investigate the relationship between the secondary traumatic stress that occurs as a result of contact with the people they interact with and the psychological resilience levels of the workers. Despite this requirement, the number of studies on individuals working in the field of humanitarian aid is quite limited. In this study, the relations between secondary traumatic stress levels and psychological resilience of adults who are Humanitarian Aid Workers were examined.

In order to answer the research questions, t test, ANOVA (one-way analysis of variance), correlation coefficient and regression analysis were calculated. The research was conducted with 89 participants between the ages of 18-40, who worked in the field of humanitarian aid for different periods of time, had different educational backgrounds and marital status. The Turkish versions of the Personal Information Form, the Secondary Traumatic Stress Scale and the Adult Resilience Scale were administered to the participants.

According to the findings related to demographic variables; Secondary traumatic stress perceptions of women were found to be higher than men. As a result of the examination between age and arousal dimension, which is the sub-dimension of the secondary traumatic stress scale; The arousal score of the participants in the 18-25 age group is significantly higher than the score of the participants in the 36-40 age group. It can be stated that as age increases, the level of secondary traumatic stress decreases. In the study, it was concluded that as secondary Traumatic Stress increased, the total score of the Psychological Resilience Scale for Adults and sub-dimensions of structural style, perception of the future, family harmony, and self-perception decreased. In the findings, it was found that self-perception, one of the sub-dimensions of psychological resilience, had a significant predictive effect on secondary traumatic

stress. As self-perception increases, secondary traumatic stress decreases. The data obtained supports the view that there is a relationship between the level of secondary traumatic stress and psychological resilience.

**Keywords:** Humanitarian Aid, Psychological Resilience, Secondary Traumatic Stress



## İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY .....	iii
İÇİNDEKİLER .....	v
KISALTMALAR .....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ÖNSÖZ.....	x
GİRİŞ .....	1

### BİRİNCİ BÖLÜM KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. İnsani Yardım .....	7
1.1.1. İnsani İlkeler .....	9
1.1.2. İnsani Yardım Faaliyetleri ve Birleşmiş Milletler Kuruluşları.....	10
1.1.3. Sivil Toplum Kuruluşları.....	12
1.1.4. İnsani Yardım ve Türkiye.....	13
1.1.5. İnsani Yardım Çalışanı (Humanitarian Aid Worker) .....	15
1.2. Travma.....	21
1.2.1. Travma Sonrası Stres Bozukluğu .....	23
1.2.2. İkincil Travmatik Stres .....	26
1.3. Psikolojik Dayanıklılık .....	29
1.3.1. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler .....	30
1.3.1.1. Psikolojik Dayanıklılık ve Risk Faktörleri .....	30
1.3.1.2. Psikolojik Dayanıklılık ve Koruyucu Faktörler .....	32
1.4. İnsani Yardım Çalışanları, İkincil Travma ve Psikolojik Dayanıklılık kavramları arasındaki ilişki ve çalışmaların İncelenmesi .....	35

### İKİNCİ BÖLÜM ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

2.1. Araştırmanın Modeli.....	39
2.2. Örneklem .....	39
2.3. Verilerin Toplanması .....	39
2.4. Veri Toplama Araçları .....	40
2.4.1. Kişisel Bilgi Formu .....	40
2.4.2. İkincil Travmatik Stres Ölçeği .....	40
2.4.3. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği: .....	41
2.5. Verilerin Analizi .....	42

## **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM ARAŞTIRMA BULGULARI**

3.1. Bulgular .....	45
3.1.1. Katılımcılara Ait Bilgiler.....	45
3.1.2. Betimsel Analiz Sonuçları .....	48
3.1.3. Fark Testleri Sonuçları .....	49
3.1.4. Korelasyon Analizi Sonuçları.....	60
3.1.5. Regresyon Analizi Sonuçları .....	61

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM TARTIŞMA VE SONUÇ**

4.1. Tartışma .....	63
4.2. Sonuç .....	69
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>71</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>76</b>

## KISALTMALAR

<b>BM</b>	:	Birleşmiş Milletler
<b>DSM</b>	:	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
<b>ICRC</b>	:	Uluslararası Kıvıldaç Komitesi
<b>İTSÖ</b>	:	İkincil Travmatik Stres Ölçeği
<b>OCHA</b>	:	Birleşmiş Milletler İnsani Yardım Koordinasyon Ofisi
<b>STK</b>	:	Sivil Toplum Kuruluşu
<b>STSD</b>	:	İkincil Travmatik Stres Bozukluğu
<b>TSSB</b>	:	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
<b>UNICEF</b>	:	Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu
<b>UNDP</b>	:	Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı
<b>UNFPA</b>	:	Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu
<b>UNHCR</b>	:	Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği
<b>YPDÖ</b>	:	Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> İnsanı yardım ilkeleri .....	9
<b>Tablo 2.</b> OCHA ve BM kuruluşlarının görev alanları.....	11
<b>Tablo 3.</b> Psikolojik dayanıklılığın risk faktörleri .....	31
<b>Tablo 4.</b> Koruyucu faktörler.....	33
<b>Tablo 5.</b> Çarpıklık ve basıklık katsayıları.....	44
<b>Tablo 6.</b> Katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımı .....	45
<b>Tablo 7.</b> Katılımcıların cinsiyete göre dağılımı .....	45
<b>Tablo 8.</b> Katılımcıların eğitim düzeyine göre dağılımı .....	46
<b>Tablo 9.</b> Katılımcıların medeni duruma göre dağılımı.....	46
<b>Tablo 10.</b> Katılımcıların herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi görme duruma göre dağılımı .....	46
<b>Tablo 11.</b> Katılımcıların insani yardım alanında çalışma süresine göre dağılımı .....	46
<b>Tablo 12.</b> Katılımcıların çalıştığı pozisyona göre dağılımı .....	47
<b>Tablo 13.</b> Katılımcıların çalışmaların öncesinde, sırasında veya sonrasında psikososyal destek alma durumuna göre dağılımı.....	47
<b>Tablo 14.</b> Katılımcıların hizmet içi eğitim alma durumuna göre dağılımı .....	47
<b>Tablo 15.</b> Katılımcıların tecrübeli kişilerden yardım ve danışmanlık süpervizyon desteği alma durumuna göre dağılımı .....	48
<b>Tablo 16.</b> İkincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeklerinden elde edilen puanlara ait betimsel değerler .....	48
<b>Tablo 17.</b> Yaş gruplarına göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve ANOVA sonuçları.....	49
<b>Tablo 18.</b> Cinsiyete göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve bağımsız gruplar t testi sonuçları .....	50
<b>Tablo 19.</b> Eğitim durumuna göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve ANOVA sonuçları.....	51
<b>Tablo 20.</b> Medeni durumuna göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve bağımsız gruplar t testi sonuçları .....	52
<b>Tablo 21.</b> Tedavi görme durumuna göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve bağımsız gruplar t testi sonuçları .....	53
<b>Tablo 22.</b> İnsani yardım alanında çalışma süresine göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve ANOVA sonuçları .....	54
<b>Tablo 23.</b> Katılımcıların çalıştıkları pozisyona göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve ANOVA sonuçları .....	55

<b>Tablo 24.</b> Psikolojik destek alma durumuna göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve bağımsız gruplar t testi sonuçları .....	57
<b>Tablo 25.</b> Psikolojik destek alma durumuna göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve bağımsız gruplar t testi sonuçları .....	58
<b>Tablo 26.</b> Tecrübeli kişilerden yardım ve danışmanlık alma durumuna göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve bağımsız gruplar t testi sonuçları .....	59
<b>Tablo 27.</b> İkincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puanları arasındaki ilişkilere ait Pearson korelasyon katsayıları .....	60
<b>Tablo 28.</b> Psikolojik dayanıklılık bileşenlerinin ikincil travmatik stres üzerindeki yordayıcı etkisini belirlemek için gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçları.....	61



## ÖNSÖZ

Hepimiz öngörülebilir, rutini olan hayatlar yaşamayı isteriz ancak her zaman böyle bir hayat yaşamamız ne yazık ki mümkün değildir. Hayat, herkes için zaman zaman zorluklara sahiptir. Hiç kimse yaşamı boyunca hep mutlu ya da hep mutsuz olamaz. Her insan yaşamı sürecince çeşitli olaylar yaşar ve bu yaşadığı olumlu ya da olumsuz olaylar neticesinde de çeşitli deneyimler edinir. Yaşamda karşılaşılan bu olumlu ya da olumsuz deneyimlerin edinilmesi sırasında insanlar yardıma ihtiyaç duyabilirler bu son derece normaldir.

Dünyamızda ne yazık ki, yardıma ihtiyacı olan insanların sayısının her geçen gün biraz daha artıyor olmasından kaynaklı yıllar içerisinde insani amaçlarla sağlanan insani yardım alanı oluşmuştur. İnsani yardım alanı, doğal afetleri ve insan kaynaklı afetlerin etkilerini azaltmaya yönelik çalışır. Ani ve beklenmedik olayların, doğal afetlerin, savaşların artması sebebiyle insani yardım alanında çalışan profesyonellere ihtiyaç duyulmuştur. Günümüzde insani yardım alanında çalışanların sayıları dünyanın her yerinde her geçen gün artmaktadır.

İnsani yardım alanında çalışan kişilerin iş alanları; savaş, açlık gibi insani krizlerden, doğal afetlerden etkilenen insanların da yaşadıkları bu zorlu yaşam olaylarına ilişkin profesyonel anlamda destek olmaktır. Göç, afet gibi acil durumlarla başa çıkmalarına yönelik bu durumları yaşayan kişilere, yardım sağlamak için profesyonel olarak çalışan kişiler 'insani yardım alanı çalışanları' olarak adlandırılmaktadır. İnsani yardım alanı, acil durumlara müdahale etme yetenekleri, afet yönetimi için stratejiler geliştirmeleri ve kamu kurumlarıyla iş birliği içerisinde çalışmalarından dolayı tüm dünyada gün geçtikçe önemi artan ve etki alanı genişleyen bir işleve sahiptir.

Bu tezde insani yardım alanı çalışanlarının ikincil travma düzeyleri ve psikolojik dayanıklılıkları ele alınacaktır



## GİRİŞ

İnsanlık, tarihi süresince yardıma ihtiyaç duyulacak olaylar yaşanmıştır. Bu olaylardan bazıları ani beklenmedik ve baş etmesi oldukça güç olaylardır. Bu olaylar neticesinde de yardıma ihtiyaç duyan kişiler her zaman var olmuşlardır. İnsani yardım kavramı bu noktada ortaya çıkmış ve insanlık tarihi süresince mevcut olmuştur. İnsani yardım, dünyada yaşanan çatışma, afet gibi insani krizlere cevap olarak oluşmuştur. Bugün insani yardım sağlayan çok sayıda kuruluş ve çalışan vardır (Rysaback-Smith, 2015). 1990'lı yıllarda karmaşık acil durumların sayısında bir artış yaşandı ve bu duruma destek olan insani yardım kuruluşlarının sayısında katlanarak bir artış oldu (Dutch Humanitarian Assistance, 2006).

Tarihten günümüze kadar var olan yardıma ihtiyaç duyan bu insanların, yardım ihtiyaç sebepleri farklılık göstermiştir. İhtiyaç sahibi olan insanlara yardım sağlama eylemi, insanlık tarihi boyunca genellikle savaş, kıtlık, kuraklık veya doğal afet sırasında sağlanan gıda veya malzeme yardımı sağlama şeklinde var olmuştur. Yine de bildiğimiz şekliyle modern insani yardım kavramı 20. yüzyıldan itibaren tarafsız, bağımsız ve yansız yardım sağlayarak ortaya çıkmıştır. Uluslararası yardım sistemi, I. Dünya Savaşı'nın ardından Versailles Antlaşması'yla ilk defa oluşmuştur. Buna rağmen, insani yardımın büyük çapta kabul gören tanımını 1990'lı yıllardan itibaren kullanılmaktadır (Davey, Borton ve Foley, 2013).

Hayat kurtarmayı ve krizden etkilenen nüfusun acısını hafifletmeyi amaçlayan insani yardımları yöneten dört temel ilke vardır: İnsanlık, tarafsızlık, yansızlık ve bağımsızlık. Bu ilkeler, BM Genel Kurulu tarafından 1991 yılında insanîyet, tarafsızlık, ayırım gözetmeme şeklinde ve 2004 yılında ise bağımsızlık da eklenerek resmi olarak oluşturulmuştur. ICRC tarafından da bu ilkeler yinelenmiştir (Rysaback-Smith, 2015). Temel ilkelerin yanı sıra insani yardım sisteminde hesap verebilirliği artırmak içinde çaba gösterilmiştir. Örneğin; ICRC, 1991 yılında Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Hareketi ve Afet Yardımında STK'lar için davranış kurallarının oluşturulmasında etkili olmuştur. Bu belge, insani müdahalede hükümet dışı müdahaleler için kurallar içerir. 1994 yılında en büyük insani yardım STK'ları tarafından kabul edildi (Dutch Humanitarian Assistance, 2006).

## **Araştırma Problemi**

Dünyamızda, yardıma ihtiyacı olan insanların sayısının her geçen gün biraz daha artıyor olmasından kaynaklı yıllar içerisinde insani amaçlarla sağlanan insani yardım alanı oluşmuştur. Geçtiğimiz on beş yıl, çatışmaya veya büyük insan ıstırabına yol açan karmaşık acil durumlara tanık olmuştur. Bu durum insani yardıma olan ihtiyacın artmasına ve insani yardım ihtiyacında önemli bir artış yaşanmasına yol açmıştır (Dutch Humanitarian Assistance, 2006).

İnsani yardım bünyesinde, birçok ülkeden yüzlerce hatta binlerce STK ve diğer kuruluşların çeşitli yardım ve kalkınma çabaları sağlanmaktadır. Günümüzde hem silahlı çatışmalar hem de doğal afetler giderek artmaktadır ve bunlar çok sayıda insanı etkilemektedir (Rysaback-Smith, 2015).

İhtiyacın artmasından kaynaklı insani yardım alanında çalışanların sayıları dünyanın her yerinde her geçen gün artmaktadır. İnsani yardım alanı, doğal afetleri ve insan kaynaklı afetlerin etkilerini azaltmaya yönelik çalışır. Ani ve beklenmedik olayların doğal afetlerin, savaşların artması sebebiyle insani yardım alanında çalışan profesyonellere ihtiyaç duyulmuştur. Bugün, yardım çalışanları sürekli olarak karmaşıklaşan ortamlarla karşılaşmaktadırlar. Çalışanlar, ihtiyaç sahibi kişilerin acılarını ve travmatik deneyimlerin yaşamlarına olan etkilerini hafifletmek için destek sağlamak konusunda her daim çaba sarf etmektedirler (Rysaback-Smith, 2015).

İnsani yardım alanında çalışan kişilerin iş alanları; savaş, açlık gibi insani krizlerden, doğal afetlerden etkilenen insanların da yaşadıkları bu zorlu yaşam olaylarına ilişkin profesyonel anlamda destek olmaktır. Göç, afet gibi acil durumlarla başa çıkmalarına yönelik bu durumları yaşayan kişilere, yardım sağlamak için profesyonel olarak çalışan kişiler 'insani yardım alanı çalışanları' olarak adlandırılmaktadır. İnsani yardım alanı, Karmaşık acil durumlara müdahale etme yetenekleri, afet yönetimi için stratejiler geliştirmeleri ve kamu kurumlarıyla iş birliği içerisinde çalışmalarından dolayı tüm dünyada gün geçtikçe önemi artan ve etki alanı genişleyen bir işleve sahiptir (Strohmeier, 2019).

Her mesleğin çeşitli zorluğu olduğu kabul edilmekle birlikte, direkt insanlarla temas halinde olan mesleklerde yani insani yardım alanı çalışanlarının yardıma ihtiyacı olan kişilerle direkt temas halinde çalışmak zordur. Jachens, Houdmont ve

Thomas (2018) tarafından yapılan çalışmaya göre; insani yardım personeli genellikle riskli ve stresli koşullarda uzun saatler çalışmalarından kaynaklı diğer meslek gruplarına iki veya üç kattan fazla tükenmişlik, akıl hastalığı ve bazı durumlarda olumsuz başa çıkma mekanizmalarına maruz kaldıkları gözlemlenmiştir.

İnsani yardım alanı çalışanları ve yararlanıcılar arasındaki etkileşim neticesinde ortaya çıkan psikolojik dayanıklılık ve stres düzeyleri ortaya çıkarmaya ilişkin bu çalışma yürütülmesi hedeflenmiştir. Zorlu yaşam deneyimlerine direkt maruz kalan kişiler kadar, bu olaylara dolaylı yoldan maruz kalan kişileri de etkilemektedir. Savaşlar, doğal afetler gibi nedenlerden dolayı insani yardım alanı oldukça önem taşıyan bir alandır ve insani yardım çalışanlarının zorlu çalışma şartları düşünüldüğünde etkileşimde oldukları ihtiyaç sahibi kişilerle aralarındaki temas neticesinde ortaya çıkan ikincil travmatik stres ile çalışanların psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkinin yakından araştırılması gerekliliği olmaktadır. Bunlar göz önüne alındığında araştırmanın problemi, insani yardım çalışanlarının ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini tespit edip aralarındaki ilişkiyi incelemektir.

Psikolojik dayanıklılık bileşenlerinin ikincil travmatik stres üzerindeki etkisini belirlemek için geliştirilen regresyon denkleminin istatistiksel olarak anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

### **Araştırmanın Amacı**

Literatür incelendiğinde yardıma ihtiyacı olan kişilerle çalışanlara yönelik ikincil travma ve psikolojik dayanıklılık konularının ele alındığı çalışmaların kısıtlı olduğu saptanmıştır. Direkt insani yardım alanında çalışanların ikincil travmatik stres düzeylerinin ve psikolojik dayanıklılıklarına ilişkin araştırmanın da oldukça az olduğu yapılan literatür taraması sırasında gözlemlenmiştir. Bu doğrultuda insani yardım alanı çalışanlarına ilişkin böyle bir araştırmanın yürütülmesi konusunda literatüre katkı sağlamak adına gerekli olduğu düşünülmüştür.

Bu çalışmanın temel amacı, insani yardım alanı çalışanları ve etkileşimde oldukları yararlanıcılar arasındaki temas neticesinde ortaya çıkan ikincil travmatik stres ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığını anlamaya yönelik bir çalışma yürütmektir. Bunlara ek olarak Türkiye'deki insani yardım alanı

çalışanlarının ikincil travmatik stresleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin cinsiyet, yaş, mezuniyet durumu ve meslekte çalışma süresi gibi bazı sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık olup olmadığı da incelenmiştir. Bu amaçlar doğrultusunda, ölçeklerden elde edilecek sonuçlar karşılaştırıldığı zaman çıkan bulgularda önemli bir fark bulunması beklenmektedir. Elde edilen sonuçların karşılaştırılması sonucunda insani yardım alanı çalışanlarının ruh sağlıklarının korunmasına ve iyileştirilmesine yönelik kurumların izleyebilecekleri yolları oluşturmaları adına bu araştırmanın katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### **Araştırma Soruları**

- 1) İnsani Yardım Alanı Çalışanları ile ikincil travmatik stres arasında bir ilişki var mıdır?
- 2) İnsani Yardım Alanı Çalışanlarında psikolojik dayanıklılık durumu nasıldır?
- 3) İnsani Yardım Alanı Çalışanlarının ikincil travmatik stresleri ve psikolojik dayanıklılıkları arasında bir ilişki var mıdır?
- 4) İnsani Yardım Alanı Çalışanlarının ikincil travmatik stresleri ve psikolojik dayanıklılıkları ile yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni hali ve çalışma yılı arasında anlamlı bir fark var mıdır?

### **Hipotezler**

(H0); İkincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki yoktur.

(H1); İkincil travmatik stres ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

(H0); İnsani Yardım Alanı Çalışanlarının ikincil travmatik stresleri ve psikolojik dayanıklılıkları ile yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni hali ve çalışma yılı arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

(H1); İnsani Yardım Alanı Çalışanlarının ikincil travmatik stresleri ve psikolojik dayanıklılıkları ile sosyodemografik özellikleri arasında anlamlı farklılık vardır.

Psikolojik dayanıklılık düzeyleri daha yüksek olan insani yardım alanı çalışanlarının daha düşük olanlara göre İkincil Travmatik Stres ölçeğinden alacakları skorun daha yüksek olması beklenmektedir.

### **Araştırmanın Önemi**

Literatür incelemeleri neticesinde dezavantajlı gruplarla çalışan kişilerin, ikincil travma düzeylerinin ve psikolojik dayanıklılıklarının araştırıldığı çok sayıda çalışma bulunmakta olduğu tespit edilmiştir. Ancak insani yardım alanında çalışan bireylere yönelik yapılan çalışma sayısı kısıtlıdır. İnsani yardım alanına literatürde yeterince yer verilmemiş olsa da insani yardım oldukça önemli ve ihtiyaç duyulan yıllardır sahada büyük rolü olan bir alandır. Çalışmamızın insani yardım çalışanları için koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin planlanması açısından literatüre katkı sağlayacağı ve başka çalışmalara zemin sağlayacağı düşünülmüştür.

### **Araştırmanın Yöntemi**

Yapılan bu araştırma psikolog, sosyal hizmet alanında görev yapan, avukat, tercüman, program sorumlusu gibi meslekler grubundan oluşan 89 kişi ile tamamlanmıştır. Veri toplama ve ölçek dağıtma ve test uygulama işlemleri 'Google Anket' aracılığıyla elde edilmiştir. Tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Katılımcılar, istemeleri durumunda çalışmadan geri çekilebilecekleri onam formunda belirtilmiştir. Katılımcılara tamamlamaları için öncelikle araştırmacı tarafından hazırlanan sosyo-demografik form, ardından İkincil Travmatik Stres Ölçeği, son olarak da Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği uygulanmıştır.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırmanın sınırlılıkları mevcuttur. Bunlardan ilki, araştırmanın insani yardım alanı çalışanlarıyla yürütülmüş özel bir gruba çalışılmasından kaynaklı alanın darlığı nedeniyle araştırma sonuçları, tüm insani yardım alanı çalışanları için belirleyici bir özellik taşımamaktadır. Araştırmanın tamamlanması için belirlenen süre sırasında, Türkiye'de depremler meydana gelmiştir. İnsani yardım ihtiyacında ciddi artış yaşanmış ve insani yardım çalışanları aktif olarak sahada yer almışlardır. Bu durumdan ötürü, veri toplama süreci sınırlı olmuştur.

### **Varsayımlar**

Araştırmanın örneklemini oluşturan kişilerin kişisel bilgi formunu ve ölçekleri doğru, samimi bir şekilde cevaplandırarak katılım sağladıkları varsayılmıştır. Örneklemin evreni doğru olarak temsil ettiği varsayılmıştır.

### **Araştırmanın Akışı**

İnsani yardım ihtiyacının dünyada her geçen gün artmasından yola çıkarak, bu tezde insani yardım alanı çalışanlarının ikincil travma düzeyleri ve psikolojik dayanıklılıkları ele alınmıştır. Tezin kuramsal çerçevesi bu bağlamda 3 bölüme ayrılmıştır. Tezde ilk olarak insani yardım kavramı nedir, insani yardım alanında kuruluşlarının yardıma sahibi insanlara yönelik yürüttükleri çalışmalara ilişkin konulara değinilecektir. Diğer kısımlarında ise tezin çalışma konusunda yer alan İkincil Travmatik Stres ve Psikolojik dayanıklılık kavramları açıklanmıştır.



# BİRİNCİ BÖLÜM

## KURAMSAL ÇERÇEVE

### 1.1. İnsani Yardım

İnsani yardım, doğal afetler, silahlı çatışmalar ya da diğer sebeplerden kaynaklanan insani ihtiyaçlara veya acil müdahale hazırlığına yanıt olarak yardım, koruma ve savunmayı içermektedir. Bu tür krizden etkilenmiş bireylerin, hayatlarını kurtarmayı ve acılarını azaltmayı hedefleyerek yürütülen yardım olarak da tanımlanmaktadır. İnsani yardımın temel amacı, yaşamı ve sağlığı korumak, insana saygıyı sağlamak, acıyı azaltmak ve mağdurların dayanıklılığını güçlendirmektir. Bu sebeptendir ki insani yardım faaliyetlerinden yararlananlar devletler değil, krizden etkilenen kişilerdir (IASC, 2015). İnsani yardımın, birincil amacı insanların acı çekmesini önlemek ve acılarını hafifletmektir. İnsani yardım kavramı bireyler, kuruluşlar veya hükümetler tarafından tehlike altındaki insanlara sağlanan uluslararası çabalardır (Pictet, 1979). Hayat kurtarmayı ve krizden etkilenen bir nüfusun acısını hafifletmeyi amaçlayan yardım Birleşmiş Milletler Genel Kurul Kararı 46/182'de belirtildiği gibi, insanlık, yansızlık ve tarafsızlık gibi temel insani ilkelere uygun olarak sağlanmalıdır. Ayrıca BM, devletlerin egemenliğine tam saygı duyarak insani yardım sağlamayı amaçlamaktadır ([https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/OCHA%20Protection%20of%20Civilians%20in%20armed%20conflict\\_%20Glossary.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/OCHA%20Protection%20of%20Civilians%20in%20armed%20conflict_%20Glossary.pdf) Erişim Tarihi: 20.02.2023).

Birleşmiş Milletler ve bağlı kuruluşları, Kızılhaç/Kızılay Hareketleri ile ulusal ve uluslararası sivil toplum kuruluşlarından oluşan insani yardım hareketinin ortaya çıkışı 19. yüzyıla dayanırken, bu hareketin bir sistem haline gelerek kurumsallaşması ancak 20. yüzyılda gerçekleşmiştir (IFRC, 2007).

İnsani yardım, İsviçreli iş adamı Henry Dunant tarafından 1859 yılında Solferino Savaşı'ndan sonra bakımsızlık nedeniyle ölüme terk edilen binlerce insanın çektiği acı karşısında dehşete düşmüş ve savaş meydanında tıbbi yardım almadan yatan yaralıların durumuna tanıklık etmesinin ardından ortaya atılmıştır. "A Memory of Solferino" isimli kitabında Henry Dunant yaralı askerlere ve sivillere yardım sağlamak için kalıcı bir yardım teşkilatı önermiştir (Dunant, H., 1986).

Henry Dunant tarafından savaş zamanlarında acıları dindirmek için tarafsız ve yansız yardım sağlamak üzere gönüllülerden oluşan ulusal yardım derneklerinin kurulmasını önerilmiştir. Bu durum ilk gerçek uluslararası yardım kuruluşlarından olan Uluslararası Kızılhaç Komitesi'nin (ICRC) olacak bir komite kurulmasını ve 1863'te Kızıl Haç'ın kuruluş tüzüğü oluşturulmasını sağlamıştır. Henry Dunant, ülkelerin savaş alanındaki tıbbi hizmetlerin ve yaralıların statüsünü tanıyan uluslararası bir anlaşmayı kabul etmeleri gerektiğini öne sürdü. 1864 yılında Cenevre Sözleşmesinde ICRC organizasyonu altında çatışmanın sivil ve askeri kurbanlarına tarafsız ve yansız yardım sağlamak için resmi olarak tanındı (Rysaback-Smith, 2015).

1942 yılında İkinci Dünya Savaşı sırasında ABD Başkanı Franklin Roosevelt tarafından kullanılan bir terim olan Birleşmiş Milletler (BM), 1945'te resmen ortaya çıkmıştır. Birleşmiş Milletler'in orijinal 51 üyesi, uluslararası barış ve güvenliği korumak amacıyla Birleşmiş Milletler Şartı'nı imzaladılar (Birleşmiş Milletler, 2005). Birleşmiş Milletlerin amacı, uluslararası sorunların çözümünde uluslararası işbirliğinin sağlanması; ırk, cinsiyet, dil veya din ayrımı gözetmeksizin herkes için insan haklarına ve temel özgürlüklere saygıyı teşvik etmektir (Birleşmiş Milletler, 2005). İkinci Dünya Savaşı'nda insanların büyük çapta yerlerinden edilmesinin ardından Avrupa'daki ilk koordineli insani yardım operasyonlarından bu yana, uluslararası toplum, kapasitesinin ötesindeki doğal ve çatışmayla ilgili afetlere müdahale etmesi için Birleşmiş Milletler'e güvenmiştir (Lensu, 2004).

İnsani yardım genellikle acil müdahaleler gerektiren durumlarda olur. Karmaşık, güvensiz ve lojistik açıdan zorlu ortamlarda gerçekleşir. Acil durumun başlamasının ardından ilk 24-48 saatlik zaman dilimi insani yardımın etkili ve uygun müdahalenin oluşturulmasında ve destek gereksiniminin bildirilmesinde son derece kritiktir. Acil müdahale, hayat kurtarmak için çok önemlidir. Yerel makamlar, topluluklar ve etkilenen insanlar genellikle acil bir durumda ilk müdahale ekipleridir. Etkili olmak için, bir araya toplanmak, OCHA'dan destek ve herhangi bir teknik uzmanlık isteme konusunda açık olması ve hızlı kararlar almak için krizle ilgili büyük resim bilgilerinin alınmasını sağlaması gerekir. Kriz başlamadan önce tamamlanan hazırlık faaliyetleri, krizlere daha hızlı müdahale edilmesini sağlamaktadır (IASC, 2015).



### 1.1.1. İnsani İlkeler

İnsani yardımları yöneten dört temel ilke vardır: İnsanlık, tarafsızlık, yansızlık ve bağımsızlık. Bu ilkeler, BM Genel Kurulu tarafından 1991 yılında insanlık, tarafsızlık ve yansızlık ilkeleri. 2004 yılında bağımsızlık ilkesi resmi olarak tasdik edilmiştir (Rysaback-Smith, 2015).

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu Kararı 19 Aralık 1991 yılında 46/182 gereğince insani yardım, insanlık, tarafsızlık ve yansızlık-nötrlük insani ilkeler olarak tasdik etmiştir. Bu ilkelere bağlılık, insani yardım topluluğunun hesap verebilirliğinin bir ölçüsünü yansıtır. Bu ilkeler Tablo 1’de verilmiştir:

**Tablo 1.** İnsanı yardım ilkeleri

İlke	Açıklama
İnsanlık (Humanity)	İnsan ıstırabı nerede olursa olsun ele alınmalıdır. Özellikle çocuklar, kadınlar ve yaşlılar gibi toplumdaki en savunmasız kişilere dikkat edilmelidir. Tüm mağdurların onuru, haklarına saygı gösterilmeli ve onurları, hakları korunmalıdır.
Yansızlık- nötrlük (Neutrality)	İnsani yardım faaliyetleri düşmanlıklara girmeden veya siyasi, dini veya ideolojik nitelikteki tartışmalarda taraf tutmadan sağlanmalıdır.
Tarafsızlık (Impartiality)	İnsani yardım faaliyetleri milliyet, ırk, cinsiyet, dini inanç, sınıf veya siyasi görüş ayrımı yapılmaksızın yalnızca ihtiyaç temelinde yürütülmelidir Acının dindirilmesi yalnızca ihtiyaçlar tarafından yönlendirilmeli ve en acil sıkıntı durumlarına öncelik verilmelidir.

**Kaynak:**

<https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/OCHA%20Protection%20of%20Civilians%20in%20armed%20conflict%20Glossary.pdf> Erişim Tarihi: 20.02.2023.

Son olarak bağımsızlık ilkesi, insani yardım kuruluşlarının siyasi ya da askeri hedeflerden özerkliği anlamına gelir (Rysaback-Smith, 2015).

### 1.1.2. İnsani Yardım Faaliyetleri ve Birleşmiş Milletler Kuruluşları

Uluslararası yardım kuruluşları, kendi kuruldukları ülkeleri haricinde en az bir ülkede insani yardım faaliyeti sağlayan kuruluşları ifade etmektedir. Uluslararası insani yardım kuruluşlarının çoğu, Batı Avrupa veya Kuzey Amerika'da yer almaktadırlar. Bu kuruluşlar bağımsız olarak veya yerel tabanlı kuruluşlarla işbirliği içinde küresel olarak faaliyet göstermektedir. Bu tür kurumlar hükümetler arası olabilir (örneğin, Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (UNHCR), Dünya Gıda Programı (WFP) ve Avrupa Topluluğu İnsani Yardım Ofisi (ECHO) veya hükümet dışı (örneğin, IOM.CARE ve Kıızıl Haç Hareketi) (Lensu,2004).

Bir insani yardım koordinasyon kuruluşu olarak OCHA, BM ve BM dışı insani yardım partnerlerini içeren koordinasyon, politika geliştirme ve karar verme için kurumlar arası için oldukça önemli bir kuruluştur. Acil Yardım Koordinatörünün liderliğinde, insani yardım politikaları geliştirir, insani müdahalenin çeşitli yönleri için net bir sorumluluk paylaşımı üzerinde anlaşmaya varır, müdahaledeki boşlukları tespit eder ve ele alır ve insani yardım ilkelerinin etkili bir şekilde uygulanmasını savunur (IASC, 2015). 19 Aralık 1991 yılında 46/182 Birleşmiş Milletler Genel Kurulu Kararı, Birleşmiş Milletler İnsani İşler Koordinasyon Ofisi'nin (OCHA) kurulmasıyla sonuçlandı. OCHA, acil insani müdahaleyi koordine etme ve harekete geçirme, insani yardım çalışanlarının erişimini sağlama, sürdürme ve erişimi engelleyen faktörlerin üstesinden gelme çabalarını kolaylaştırma ve koordine etmede büyük bir role sahiptir (UNOCHA, 2016).

Türkiye'de faaliyet gösteren OCHA, BM kuruluşlarının görev alanlarına ilişkin bilgiler Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 2.** OCHA ve BM kuruluşlarının görev alanları

Kuruluşun Adı	Görev Alanı
İnsani İşler Koordinasyon Ofisi (OCHA)	OCHA, acil durumlara yönelik müdahaleleri koordine etmekten sorumludur. Bunu, üyeleri arasında acil durum yardımı sağlamaktan en çok sorumlu olan BM sistem varlıklarını içeren Kuruluşlar Arası Daimi Komite aracılığıyla yapar. İhtiyacı olan bireylere hızlı ve verimli bir şekilde yardım sağlamak için insani yardıma yönelik koordineli, sistemli bir yaklaşımı esas alır.
Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK)	Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK), yerlerinden edinilmiş, yaşam alanlarını kaybetmiş milyonlarca insana yardım etmek amacıyla kurulmuştur. UNHCR dünya genelinde yoğun bir şekilde yerlerinden edinilmiş insanlara yardım etmeye yönelik çaba sarf etmekte ve mültecileri korumayı onlara yardım etmeyi sürdürmektedir. Mültecileri desteklemek ve sorunlarına yönelik çözüm bulmak, yönlendirmek ve koordinasyonu sağlamak ile görevlendirilmiştir. Birincil amacı, mültecilerin haklarını ve esenliğini korumaktır. Herkesin kendi isteğiyle eve dönme, bulunduğu yere entegre olma veya üçüncü bir ülkeye yerleşme seçeneğiyle birlikte başka bir Devlette sığınma talebinde bulunma ve güvenli bir sığınak bulma hakkını kullanabilmesini sağlamaya çalışır.
Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF)	UNICEF, başlangıcından bu yana, hayatta kalmalarına yönelik en büyük tehditlere karşı etkili, düşük maliyetli çözümlerle mümkün olduğunca çok çocuğa ulaşmaya çalışmaktadır. UNICEF ayrıca sürekli olarak hükümetleri ve savaşan tarafları çocukları korumak için daha etkili hareket etmeye çağırmaktadır.

---

---

BM Kadınları(UNWOMEN)

Kurumlar arası liderlik ve koordinasyon rolü sayesinde UN Women, insani çabalarında toplumsal cinsiyet eşitliğini ve kadınların güçlendirilmesini teşvik eder. Diğer BM kuruluşlarını desteklemektedir. UN Women, üye devletlere toplumsal cinsiyet eşitliği ve insani yardım faaliyetlerinde kadınların güçlendirilmesine yönelik politika ve taahhütlerin uygulanmasında yardımcı olur. Aynı zamanda kadın sivil toplum örgütlerinin ve ulusal kadın mekanizmalarının insani yardım çabalarındaki seslerini, aracılıklarını ve kapasitelerini destekler. UN Women, küresel insani yardım sistemine koordinasyon ve liderlik, teknik uzmanlık, kapasite geliştirme ve kanıta dayalı müdahale ve savunuculuk sağlayarak insani rolünü yerine getiriyor.

Dünya Gıda Programı (WFP)

Dünya Gıda Programı çatışmalar, kıtlık, afet vb. acil durumlarda ihtiyaç sahibi kişilere gıdayla ilgili desteği ulaştıran insani yardım kuruluşudur. Dünya Gıda Programı gıda yardımı dışında gıda güvenliğinin sağlanması ve açlıkla mücadele edilmesi alanında da faaliyet yürütür. WFP, afet mağduru milyonlarca insana yardım sağlamaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO)

İnsanların yüksek sağlık düzeyine ulaşmaları ilkesiyle kurulan Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlık alanında çalışmalar yürütmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, sağlığın korunması ve ihtiyacı olanlara hizmet ulaştırılmasına yönelik faaliyetler yürütmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, sağlıkla ilgili meselelere global olarak öncülük sağlamaktan, sağlıkla ilgili yürütülen araştırmaların gündemini şekillendirmekten, sağlık konusunda standartlar belirlemekten, ülkelere sağlık konusunda yardım yapmaktan ve sağlık trendleri izlemekten, değerlendirmekten sorumludur.

---

---

**Kaynak:** <https://www.un.org/ruleoflaw/thematic-areas/international-law-courts-tribunals/humanitarian-assistance/> Erişim Tarihi: 21.03.2023.

### 1.1.3. Sivil Toplum Kuruluşları

Uluslararası insancıl ilkelere dayalı olarak BM, insan kaynaklı krizlerden ya da doğal afetlerden etkilenen insanlara özel dikkat göstererek, ihtiyaç temelli insani yardım sağlar. Yardım, etkilenen nüfusa ırk, etnik grup, din, cinsiyet, yaş, milliyet

veya siyasi görüşe bakılmaksızın tarafsız bir şekildedir. İnsani yardım, BM kuruluşları, uluslararası kuruluşlar ve STK'lar ile ortaklaşa sağlanmaktadır. Uluslararası ajanslar, uluslararası STK'ları ve bazen yerel STK'ları finanse eder, ancak yerel STK'larla güçlü ilişkiler genellikle uluslararası STK'lar aracılığıyla sağlanır (ECHO, 2018). Uluslararası insani yardımın büyük bölümünü sivil toplum kuruluşları sağlar. BM'nin varlığının sınırlı olduğu veya hiç bulunmadığı uzak saha konumlarında sivil toplum kuruluşları iyi kurulmuşlardır. Bu nedenle, STK'lar önemli bir bileşendir ve BM kuruluşlarıyla eşit ortaklar olarak muamele görmeli ve stratejik karar alma dâhil olmak üzere müdahalenin tüm yönlerine dâhil edilmelidir (IASC, 2015).

İnsani yardımın gerçek uygulayıcıları sivil toplum kuruluşları olduğu ve insani yardımın ulaştırılmasında oldukça önemli oldukları düşünülmektedir. Bundan dolayı, BM ve partner kurumlarla aktif bir şekilde koordine olmaları konusunda STK'lar oldukça teşvik edilmektedir. STK'ların, özellikle yerel halkla etkili iletişim kurma becerileri güçlüdür. Bu, güçlü bir bilgi tabanına erişime ve yerel topluluklar ve hükümetlerle çalışma ilişkilerinin kurulmasına izin verir. Uluslararası STK'lar, yerel ortaklarla yakın işbirlikleri sayesinde, yardım için çıkış stratejilerinin oluşturulmasında önemli bir rol oynayabilir. Rehabilitasyon, yeniden inşa ve gelecekteki kalkınma faaliyetlerinde bulunabilir (Dutch Humanitarian Assistance, 2006).

#### **1.1.4. İnsani Yardım ve Türkiye**

Türkiye, tarihinden beri insani yardım geleneğine sahiptir. Doğal afetler, savaş, yoksulluk ve çatışmalar sebebiyle zor durumda olanlara yardım etmeyi insani bir görev ve uluslararası toplum oluşturma noktasında önemli görmektedir. Türkiye Cumhuriyeti, ırk, din, cinsiyet ayrımı yapmaksızın, imkânları doğrultusunda ihtiyaç sahiplerine en hızlı şekilde insani yardım ulaştırma çabası içinde olan bir ülkedir. Ayrıca, uluslararası insani yardım çabalarını her zaman destekler ve katkıda bulunur. İnsani yardım çalışmaları Türkiye'nin 1980'li yıllarda gıda yardımı yaparak başlamıştır. Ardından, Türkiye'nin insani yardım çalışmaları dünyanın birçok bölgesine yayılmış, nicelik ve nitelik olarak çeşitlenerek genişlemiştir. Bugün Türkiye'de Türk Kızılayı dâhil olmak üzere birçok Türk STK'sı da dünya çapında insani yardım operasyonlarının yürütülmesi noktasında oldukça aktif olarak yer almaktadır.

Bunların yanı sıra Türkiye insani yardım faaliyetlerini, Birleşmiş Milletler İnsani İşler Koordinasyon Ofisi, Dünya Sağlık Örgütü gibi uluslararası kuruluşlar vasıtasıyla da gerçekleştirmektedir. Bu durum, Türkiye'nin insani yardım katkılarının uluslararası nitelik kazanmasını sağlamaktadır. Türkiye, yardım sağlayan uluslararası kurumlarla iş birliği yürütmektedir. Türkiye, 1 Temmuz 2014 tarihinde OCHA Donör Destek Grubu'na üye olmuştur. Bunların yanı sıra, İngiltere merkezli Küresel İnsani Yardım Raporu'nda, gayri safi milli hasılasına göre en çok insani yardım yapan ülke sıralamasında dünyanın en büyük donör ülkesidir (<https://www.mfa.gov.tr/humanitarian-assistance-by-turkiye.en.mfa> Erişim Tarihi: 07.04.2023).

2023 Şubat ayı içerisinde Türkiye'de merkez üssü Kahramanmaraş, Hatay, Gaziantep, Malatya olan şiddetleri değişen oldukça fazla depremler yaşanmıştır. Bu depremler başta merkez üssü olmak üzere bağlı oldukları ilçe, il, çevre iller, komşu ülkeler olmak üzere oldukça geniş bir alanı olumsuz etkilemişlerdir. Gerçekleşen bu depremler sebebiyle milyonlarca insanımız olumsuz yönde etkilenmiştir ( Hancılar ve ark. 2023). OCHA tarafından Türkiye'deki depremlerle ilgili hazırlanan 30 Mart - 6 Nisan 2023 arasındaki dönemi kapsayan rapora göre, Türkiye Cumhuriyeti Devleti yetkililerinin 5 Nisan'da yaptığı açıklamada, yıkıcı depremlerde ölenlerin sayısının 50 bin 339'a yükseldiğini bildirildi. Depremler sırasında 230.000'den fazla bina hasar gördü veya yıkıldı (OCHA, 2023).

BM İnsani İşler Koordinasyon Ofisi'ne göre, en çok etkilenen 11 ilde en az 9,1 milyon insanın doğrudan etkilenmiş olması muhtemeldir. En acil ihtiyaçlar barınma, gıda yardımı ve su, sanitasyon ve hijyen olmaya devam ediyor.

Depremzedeler için psikososyal desteğe erişimin yanı sıra travma tedavisi ve rehabilite edici bakıma erişim de çok önemlidir. Birçok sağlık tesisi hasar gördüğünden ve hizmetler kesintiye uğradığından, temel ilaçlar, güvenli doğumlara erişim ve doğum sonrası bakım da önemli ihtiyaçlar olmaya devam ediyor.

6 Şubat tarihinde Türkiye'de gerçekleşen ilk depremden birkaç saat sonra Avrupa Birliği Sivil Koruma Mekanizmasını harekete geçirdi. Avrupa Birliği Sivil Koruma Mekanizması aracılığıyla arama ve kurtarma ekibi ve sağlık ekipleri bölgeye yönlendirildi. Arama kurtarma ekipleri ve sağlık ekiplerinin yanı sıra battaniye, çadır, jeneratör ve ısıtıcı desteği sağlandı. Avrupa Birliği, İsveç ve Romanya'nın ev sahipliği

yaptığı acil durum stoklarından Türkiye'ye geçici konaklama birimi, çadır ve yatak teslim etmek için stratejik rezervlerini deprem bölgelerine yönlendirmişlerdir. Depremde evini kaybeden insanlara daha uzun süreli acil barınma hizmeti verilmesi ve müdahale çabalarını artırmak için acil insani yardım sağlanması planlanmaktadır ([https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/where/europe/turkiye\\_en](https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/where/europe/turkiye_en) Erişim Tarihi: 11.03.2023).

OCHA tarafından Türkiye'deki depremlerle ilgili hazırlanan 23-30 Mart 2023 arasındaki dönemi kapsayan rapora göre, Uluslararası Göç Örgütü (IOM), Türkiye'deki depremlerin yaklaşık 3 milyon kişinin yerinden olmasına neden olduğunu bildirmiştir. Geçici Yerleşim Desteği sektöründen elde edilen son veriler, şu anda 2,4 milyondan fazla insanın geçici yerleşim yerlerinde yaşadığını ortaya koymaktadır. Bu rakamın yaklaşık 1,6 milyonu gayri resmi yerleşim yerlerinde ikamet ederken, yaklaşık 792.000'i resmi sitelerde ikamet etmektedir. En ciddi şekilde etkilenen bölgeler, şu anda nüfusun %92'sinin geçici yerleşim yerlerinde yaşadığı Hatay, Adıyaman, Kahramanmaraş ve Malatya'dır. Hatay, hem resmi sitelerde hem de gayri resmi yerleşimlerde yaşayan en fazla insan sayısına sahiptir. Uluslararası insani yardım topluluğu, depremlerden etkilenen nüfusa acil yardım sağlama konusunda Türkiye Cumhuriyeti hükümetini desteklemeye devam etmektedir. İnsani yardım ortakları, işbirlikçi bir çabayla Türkiye'deki acil durum ekiplerini ve yardım operasyonlarını harekete geçirerek diğer temel ihtiyaçların yanı sıra gıda, tıbbi malzeme, barınak, kış malzemeleri, hijyen ve insan sağlığı kitleri ve WASH yardımı gibi hayati yardım malzemeleri sağlamaktadır (OCHA, 2023).

#### **1.1.5. İnsani Yardım Çalışanı (Humanitarian Aid Worker)**

İnsani yardım çalışanları teriminin evrensel bir tanımı yoktur (Connorton ve ark., 2012).

İnsani yardım için çalışan ücretli siviller olarak tanımlanan insani yardım çalışanlarının görev tanımlarında insani yardımın sağlanması açık bir şekilde ifade edilir. Bu tanıma hem kendi ülkeleri dışında bir insani yardım kuruluşu için ücretli iş teslim eden siviller anlamına gelen “uluslararası insani yardım çalışanları” hem de kendi ülkelerinde bir insani yardım kuruluşu için ücretli hizmetler sunan siviller anlamına gelen “ulusal insani yardım çalışanları” dâhildir. İnsani yardım, hayat

kurtarmayı ve krizden etkilenen nüfusun acısını hafifletmeyi amaçlayan yardım olarak anlaşılmaktadır (Strohmeier, 2019).

İnsani yardım çalışanı, insani yardım kuruluşlarının faaliyetlerini yürütmek üzere ulusal veya uluslararası veya yararlanıcı topluluktan personel olarak istihdam edilmiş, resmi veya gayri resmi olarak çalışan tüm çalışanları içerir. İnsani yardım alanında çalışanlar, ihtiyaç sahibi olan kişilere mevcut olan yardımların ulaştırılması noktasında en etkin, hızlı ve uygun biçimde ulaştırılmasını sağlamaya yönelik çalışırlar (OCHA, 2003). İhtiyaç sahibi bireylere insani yardım ulaştırılması sırasında insanlık onurunun korunması amacı olması, yapılan yardımların insani yardım kapsamında değerlendirilebilmesi için zorunludur. Avrupa Birliği Komisyonu Sivil Koruma ve İnsani Yardım Genel Müdürlüğü'nün politika rehberine göre ise insani yardımın temel hedefi krizlerden etkilenmiş kişilerin ve toplulukların korunmasıdır (ECHO, 2018). İnsani krizler sırasında ve sonrasında insanların yiyecek, su, barınma, tıbbi malzeme gibi ihtiyaçları olduğu gibi, fiziksel bütünlük, psikolojik iyilik hali ve onurlarının korunmasına da ihtiyaçları olduğu ve koruma amaçlı yapılan yardımların da insani yardım kapsamında ele alınacağı belirtilmektedir. Yardım çalışanları olarak da adlandırılan insani yardım çalışanları, insani bir krize müdahale eden bir kurumla çalışanlardır.

Strohmeier tarafından 2019 yılında, insani yardım kuruluşlarının tüm personel anketlerinin bir parçası olarak stres faktörlerine maruz kalmayı değerlendirildiği bir çalışma yürütmüştür. UNICEF (2009) ve BMMYK (2013) tarafından yapılan çalışmaların neticesinde verilerde yer alan en önemli beş stres etkeni; BMMYK (UNHCR)'ın çalışması için çalışan insani yardım görevlileri için iş yükü, sözleşme durumu, değer verilmediğini hissetmek, ailevi kaygılar ve kararlara katkıda bulunamama olarak bulunmuştur. Strohmeier'in çalışmasından elde edilen bilgilere göre UNICEF'in anketinden elde edilen sonuçlar çok benzerdi. UNICEF'in çalışmasındaki çıktılar ise en önemli beş stres kaynağını iş yükü/iş hedeflerine ulaşamama, değer verilmediğini/kararlara katkıda bulunamama hissi, sözleşme durumu, ülkedeki siyasi/ekonomik ve/veya sosyal durum ve yönetici ile olan ilişki olarak tanımlamaktadır.

İnsani yardım işi zorlayıcı bir meslektir. İnsani kriz durumlarında çalışmak tehlikelidir ve insani yardım alanında çalışan personel fazla risk altındadır. Çalışanlar



genellikle sahada travmaya maruz kalma konusunda eğitimli veya hazırlıklı değildir (Connorton ve ark., 2012). Bu bağlamda, insani yardım alanı çalışanlarının fiziksel sorunlarının yanı sıra, depresyon, anksiyete, tükenmişlik, TSSB veya yüksek alkol tüketimi dâhil olmak üzere çeşitli istenmeyen durumlarla ilgili olarak artan risk altında olduğu tespit edildiğine yönelik çıktılar bulunan çalışmalar mevcuttur. Yürütülen araştırmalar, insani yardım çalışanları arasında ruh sağlığı bozukluklarının yaygınlık oranlarının çoğunlukla literatürde belirtilen diğer meslek gruplarına çoğunlukla benzer veya bunlardan daha yüksek olduğunu doğrulamıştır (Connorton ve ark., 2012). Ancak, genel olarak insani yardım çalışanlarının ruh sağlığı durumlarının gözden geçirilmesine yönelik geniş literatürde yeterince araştırma sağlanmamıştır (Strohmeier, 2019).

Akıl ve Ruh sağlığı sorunları ortaya çıkarsa, insani yardım çalışanı bireyin kişisel ve profesyonel yaşamları için ciddi sonuçlar doğar. Bu durum, özellikle insani yardım çalışanlarından ve birlikte çalıştıkları kuruluşlardan bütüncül bir yanıt gerektirmektedir: insani yardım çalışanları, kendi sağlıklarını desteklemek için kişisel bakım uygulama ve stres yönetimi tekniklerini öğrenme sorumluluğuna sahiptir. Kuruluşların, personeli arasındaki ruh sağlığı sorunlarını önleme ve ele alma, onların esenliğini sağlama ve örgütsel etkinlik ve verimliliği sürdürme yükümlülüğü vardır (IASC, 2007).

İnsani yardım çalışanlarında stres yönetimi konusunda İnsani yardım kuruluşlarının psikososyal eğitimi ve personel desteği üzerine birçok çalışma yürütülmüş ve bu yürütülen araştırmalarda insani yardım çalışanlarının kendileri tarafından açıklanan birden fazla stres kaynakları olmuştur (Ehrenreich ve Elliott, 2004).

**Ehrenreich ve Elliott tarafından yapılan çalışmada insani yardım çalışanlarının stres kaynakları şunlar olarak belirtilmiştir (Ehrenreich ve Elliott, 2004, s. 53-54) :**

- Fiziksel olarak zorlu ve hoş olmayan çalışma koşulları.
- Aşırı iş yükü, uzun saatler ve kronik yorgunluk.
- Mahremiyet ve kişisel alan eksikliği.
- Aileden ayrılma ve aile refahı ile ilgili endişeler (özellikle ulusal, gurbetçi olmayan personel için).
- Beklenen işi yapmak için yeterli kaynak, personel, zaman, lojistik destek veya beceri eksikliği
- Kronik korku ve belirsizlikle sonuçlanan sürekli tehlikeye maruz kalma.
- Tekrarlanan tahliye olasılığıyla (veya deneyimiyle) karşı karşıya kalmak.
- Yararlanıcı nüfusun bir kısmından öfkeye ve bariz bir şükran eksikliğine maruz kalma.
- Travma ve kişisel trajedi hikayelerine veya ürkütücü sahnelere veya geçmişten kişisel olarak travmatik anıları tetikleyen olaylar ve hikayeler.
- Aşırı bürokratik talepler veya destekleyici liderlik ve çevre tarafından tanınma eksikliği çalışan kuruluş.
- Yakın ve uzun süreli yakınlaşmaya zorlanan ekip üyeleri arasında kişilerarası çatışmalar ve karşılıklı bağımlılık.
- Ezici bir ihtiyaç karşısında çaresizlik veya yararsızlık hissi.
- Triyaj (seçme, aciliyeti göz önüne alma) ihtiyacından kaynaklanan ıstırap.
- Ahlaki veya etik ikilemler (örneğin, insan hakları ihlallerinin failleri ile müzakere etme zorunluluğu).

- Politik olarak kutuplaşmış durumlarda tarafsızlığı korumak zorunda olmak.
- Yararlanıcı nüfusun sahip olmadığı yiyecek, barınak ve diğer kaynaklara erişim konusunda suçluluk duyma

İnsani yardım çalışanları, insan hakları savunuculuğu yaparlarken ile zor koşullar altında çalışma dâhil olmak üzere çok sayıda ciddi stres etkenine maruz kalmaktadır.

Son yıllarda, birçok ülkede insani yardım çalışanları giderek artan şekilde şiddetin doğrudan hedefleri haline gelmektedirler. Birçok ülkede de yardım çalışanlarının güvenliğine yönelik artan riskleri belgeleyen çok sayıda raporlar vardır (Stoddard ve ark., 2009).

Diğer çalışanlara kıyasla yardım çalışanları arasında ikincil travmatik stres riskini artıran birkaç neden vardır. Örneğin, Jachens, Houdmont ve Thomas (2018), iş alanlarının stres faktörünü daha iyi anlamak için yardım çalışanları arasında nitel araştırma yürütmüştür. Araştırma neticesinde, yardım görevlilerinin maruz kaldığı yüksek düzeyde strese katkıda bulunan birkaç faktörü fark etmişlerdir.

1. Acil Durum Kültürü: Birçok yardım kuruluşu, varsa devam eden bir stres hissinin olduğu sürekli acil durum modunda çalışır. İşçiler, bu kriz duygusunu yüksek düzeyde stres yaratmak olarak tanımladılar (Jachens, Houdmont ve Thomas, 2018).
2. Sürekli Değişim: STK'ların acil durum operasyonlarının doğası gereği çalışma ortamı hızla değişmektedir. Bu hızla değişen ortam, kontrol kaybı, yüksek rekabet ve hayal kırıklığı duyguları yaratır (Jachens, Houdmont ve Thomas, 2018).
3. Yüksek Bağlılık: Birçok çalışan yüksek bağlılık hisseder. Kuruluşun amaçlarına ve yararlanıcılarına bağlılık olarak ifade edilebilir. Bu durum iyi motive olmuş ve çalışkan personel yaratır. Aynı zamanda iyi motive olmanın dışında bu durum aşırı motive olmuş bir personel durumuna da yaşatabilir. Aşırı motive olma durumunda personel öz bakımını unutabilir ve iş ile kişisel yaşam arasında ayırım yapamayabilir, zamanla tükenmişlik yaşayabilir (Jachens, Houdmont ve Thomas,2018)

Bütün insani yardım çalışanları, insani gelişme, travma veya klinik tecrübeye yönelik standart bir eğitim türüne sahip değillerdir. İnsani yardım alanı çalışanları personelleri çeşitli disiplinlerden gelir, birçoğu doğrudan travmadan etkilenen nüfusla çalışır ve genel olarak multidisipliner bir çalışma tarzı benimsenmiştir bu sebepten ruh sağlığı uzmanlığı olan kişi sayısı azdır. İnsani yardım çalışanları genellikle ihtiyaçları belirlemek ve yararlanıcıların yiyecek ve barınma gibi temel ihtiyaçlara erişmelerine yardımcı olmak için değerlendirmeler yapmaktan sorumludurlar. İnsani yardım çalışanları için, genellikle çalışma alanında çok fazla stres kaynakları bulunur. Stres yönetimi, hem bireysel hem de kurum düzeyinde yanıtlar gerektirir.

İnsani yardım çalışanlarını etkileyen tüm olası stres kaynaklarının belirlenmesi için kuruluşların, farklı stres kaynaklarının sağlığı nasıl etkilediğine ilişkin anlayışlarını genişletmeleri gerekmektedir. Stresi kapsamlı bir şekilde azaltabilecek ilgili ve entegre müdahaleler geliştirirken hem zararlı hem de dayanıklılık yollarını dikkate almaları gerekir (Jachens, 2019).

## 1.2. Travma

Travma kelimesinin fiziksel anlamı dışında 19. yüzyıl ve 20. yüzyılın ilk döneminde dışında kullanımı oldukça sınırlıdır. 19. yüzyılda, psikanalitik literatür dışında, "travma" kelimesi genellikle ciltteki açık yara anlamına gelmekteydi. Travma sözcüğü hiçbir psikolojik anlam taşımıyordu. Örneğin, bir asker sefer sırasında başarısız olursa, ya melankoli ya da bunama gibi bir ruhsal bozukluğa sahip olduğu kabul edilmekteydi (Jones, 2007). Travma ile ilgili yapılan araştırmalar, çoğu insanın yaşamları boyunca travmatik bir olay yaşayacağını ve travmayı bildirenlerin birden fazla travmatik olay yaşamış olma ihtimalinin yüksek olduğunu göstermektedir (Akt. Corker, 2017).

Travma, kişinin ruhu ve bedeni ile ilişkili olarak farklı şekillerde sarsan, yaralayan, inciten, tüm durumlar olarak ifade edilir. Bireyin kendisinin bedeni ve ruhu için tehlikeli, birden oluşan deneyimler travma etkisi yaratabiliyor. İlaveten, bireyin kendisi böyle bir tehlikeyle karşılaşmadığı halde yaşanan bir duruma tanık olduğu zamanda, birey de travma etkisi oluşabilir. Travmatik deneyimlere savaşlar, kazalar, doğal afetler, ağır şiddet ve işkence görmek, cinsel saldırı, terör olayları, bombalama gibi herkes için ağır zorlayıcı durumlar yaratacak olaylar örnek gösterilebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Travmatik olaya direkt maruziyet yaşamış kişilerin yaşadıkları duygu durum birincil travma şeklinde aktarılır. Travmatik deneyime doğrudan maruziyet yaşamayan ancak maruz kalan bireyle etkileşimde olan kişiye, yani travmayı öğrenen ve travmadan etkilenenler ile etkileşimde olan bireylerin yaşadığı duygu durum da ikincil travma olarak belirtilir. Bir başka ifade ile doğrudan travma yaşayan bireylerle çalışan bireylerin dolaylı yoldan etkilenme durumu da travma olarak tanımlanmaktadır (Figley, 1995). Kahil ve Palabıyıkoglu tarafından yürütülen çalışmalarda travmatik deneyimlere birincil olarak maruz kalmış bireylerin ve ikincil olarak maruz kalmış meslek elemanlarının yaşadıkları bir duruma verdikleri tepkilerin ve davranışların birbirleriyle benzerlik taşıdığı sonucu ortaya çıkmıştır. Travmaya direkt olarak maruz kalınan tehdit durumu, özneye yani bireyin kendisine yöneliktir. İkincil olarak maruz kalanın durumunda ise tehdit, bireyin etkileşimde bulunduğu başka bir bireyin travmatik deneyimiyle ilişkilidir.

Kahil ve Palabıykoğlu (2018), alışmalarında İkincil olarak travmatik olaya maruz kalmış olan kişilerin de, birincil travmaya maruz kalmış kişiler gibi travma belirtileri yaşayabileceklerini aktarırlar. Bu belirtiler yeniden yaşantılama, kaçınma, uyarılma olabilir. İkincil olarak travmatik olaya maruz kalmış olan bireylerinde gündelik yaşamlarını idame ettirme konusunda zorlanabileceklerini belirtirler. Sonuç olarak, travmatik bir olay dolaylı olarak maruz kalan birey üzerinde de direkt maruz kalan kişi kadar etki bırakabilmektedir. Travmaya maruz kalma, duygusal ve psikolojik risk yaratır ve yardım görevlileriyle ilgili literatür, yardım çalışanların travma sonrası stres bozukluğuna (TSSB) ve diğer travmayla ilişkili ruh sağlığı ve bozukluklarına yönelik oldukça duyarlı olduklarını belirtir. Travmaya maruz kalan bireyler, fiziksel ve duygusal stres yaşayabilirler ve depresyon, TSSB ve anksiyete belirtileri gösterme riski altındadırlar (Connorton ve ark., 2012).

İnsanların yaşanılan ağır travmatik bir olaydan etkilenmesi olayın Őiddetiyle yakından alakalıdır. Travma bir başka deyişle örselenme kişinin dayanma gücüne, kalıtımsal yapısına, gelişimsel özelliklerine, öğrenimlerine, benlik gücüne, olaya ilişkin hazırlıklı olup olmamasına gibi pek çok etkene bağlıdır. Yani yaşanılan travmatik deneyimler neticesinde her insan aynı tepkiyi vermez.

Örneğin; 19 Ağustos 1999 depremi, bölge içinde olan kişilere ağır travmatik deneyimler yaşatmıştır. Bu durumun ruhsal etkileri çok net bir Şekilde görülmüştür. Depremi sonraki sürecinde deprem bölgesinde yaşayan herkeste ağır travmatik tepkiler oluşmamıştır. Ayrıca depremde örselenme durumunu sadece bölgede depremi yaşayan kişilerde olmamıştır. Bölgeye çok uzak yerlerde yaşayan haberleşme kanalları aracılığıyla depremin etkisine tanık olan bireylerde de ağır travmatik etki oluşmuştur (ztrk ve Uluşahin, 2016).

Ülkemizde ne yazık ki 2023 yılı Şubat ayı içerisinde yine çok yıkıcı art arda depremler meydana gelmiştir. Bu durum hem Türkiye'yi hem de tüm dünyayı derinden sarsmıştır. Bu depremlerden oldukça geniş bir bölge ve milyonlarca insanımız etkilenmişlerdir. 2023 yılı Şubat ayında gerçekleşen depremlerin psikolojik, sosyolojik etkilerine ilişkin ilerleyen süreçte çalışmalar akademik çalışmalar yrtleği öngörülmektedir.

Bilindiği üzere depremler, yalnızca yıkıcı can ve mal kayıplarına neden olmakla kalmaz, aynı zamanda özellikle çocuklar ve gençler arasında ruh sağlığı üzerinde uzun

sürelî etkilere neden olabilen en yaygın doğal afetlerden biridir. İnsan ölümünün ve yaralanmasının yanı sıra, bu tür doğal afetler hayatta kalanların ruhsal durumları üzerinde de ciddi etkiler yaratır. Bir doğal afete maruz kaldıktan sonra depresyon riski oldukça artar ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) oluşma riski de hayatta kalanlar arasında yüksek yaygınlık oranı göstermektedir (Goenjian ve diğerleri, 2011; Lai ve diğerleri, 2014).

Doğal afetler genellikle travmatik olarak kabul edilir, ancak aslında fiziksel ve zihinsel sağlık sonucuyla sonuçlanır. Bir afete maruz kalma derecesi, afet sonrası TSSB gelişimi için önemli bir risk faktörüdür. Daha şiddetli ve daha uzun süreli akıl sağlığı sonuçları genellikle fiziksel yaralanma, başkalarının ölümüne veya yaralanmasına tanık olma, yaşam tehdidi ve mal kaybı gibi olaylarla ilişkilendirilir (Norris ve ark., 2002).

### **1.2.1. Travma Sonrası Stres Bozukluğu**

Travmatik bir deneyim sırasında ya da sonrasında korkmak son derece normaldir. Korku, insanların tehlikelerden kaçınmalarına ya da tepki vermelerine yardımcı olur. İnsanlar travmatik deneyimlerin ardından birçok tepki, savaş ya da kaç tepkisinin bir parçası korku yaşayabilir. Amerikan Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü'ne (2020) göre; insanlar şok edici, korkutucu veya tehlikeli bir olay yaşadıklarında, zaman içinde mevcut olan bu semptomlarından kurtulurlar. Semptomları yaşamaya devam edenlere TSSB teşhisi konulabilir. Bir kişi tehdit edildiğinde veya bir doğal afetin etkisini takip eden günlere tanık olduğunda travmatik bir deneyim yaşayabilir.

TSSB, tehdit edici veya dehşet verici olaylara maruziyet durumu yaşanmasının ardından gelişir. Bireyler, travma maruziyetinden sonra dikkate değer ölçüde dayanıklılık ve iyileşme kapasitesi gösterir. Travma Sonrası Stres Bozukluğu, yalnızca bir travmatik deneyimin ardından veya çocuklukta cinsel istismar gibi travmaya uzun süre maruziyet yaşanmanın ardından meydana çıkabilir. Travma Sonrası Stres Bozukluğunu geliştirecek ve geliştirmeye devam edecek kişiyi kestirmek zordur (Akt. Bisson, 2015).

1952'de APA ve Amerika Birleşik Devletleri Halk Sağlığı Servisi tarafından Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-I) geliştirildi. Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El

Kitapları travma kavramını yıllarca farklı şekillerde ifade etmişlerdir (Akt. Corker, 2017).

#### DSM-I ve DSM-II:

Birinci baskısında travma kavramı, psikiyatristlerin savaştan çıktıktan sonra semptomları azalan İkinci Dünya Savaşına katılan askerlerle çalışma deneyimlerine dayanarak, Büyük Stres Reaksiyonu olarak tanımlanmıştır. DSM-I, savaş veya felaket gibi durumların normal bir insanda büyük veya olağandışı stres altında tepkiler ve semptomlar oluşturabileceğini kabul etmiştir. Reaksiyon teriminin kullanımı, psikiyatrist ve APA başkanı Adolf Meyer'in "ruhsal bozuklukların, kişiliğin psikolojik, sosyal ve biyolojik faktörlere verdiği tepkileri temsil ettiği" görüşünü yansıtıyordu. Ardından Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabının ikinci baskısında travma kavramı birinci baskısından farklı olarak psikolojik travma noktasında yeni bir bilgiye yer verilmemişti ve içeriği, reaksiyon' terimini ortadan kaldırması dışında DSM-I'e benziyordu (Akt. Corker, 2017).

#### DSM-III:

Üçüncü baskısında, Travma Sonrası Stres Bozukluğuyla ilişkili olarak travma tanımlanmıştır. Sıkıntılı ve zorlu yaşam olaylarına ilk kez travma denilmiş ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu kavramı anksiyete bozukluklarının ana kategorisi altında yer almıştır (Jones, 2007). Bu durumu 1970 yılında Vietnam Savaşı sonrasında savaşa katılanların göstermiş oldukları aşırı uyarılma, müdahaleci hatıralar ve diğer stresle ilgili semptomlarla eve dönmeleri sağlamıştır. Vietnam Savaşı sonrası travmaya ilişkin araştırmaları arttırmıştır. Vietnam Savaşına katılanlardan elde edilen veriler ve gözlemler DSM-I'de Büyük Stres Reaksiyonu olarak tanımlanan durumun DSM-III'te 'Vietnam sonrası sendrom' veya "gecikmiş stres sendromu" şeklinde ifade edilmesini sağlamıştır (Jones, 2007).

#### DSM-IV:

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabının dördüncü baskısında ise travma kriterleri bunaltı bozuklukları alt başlığı altında ifade edilmiştir (Öztürk ve Uluşahin 2016). Bunun yanı sıra travmatik deneyimler hakkında öğrenmenin de TSSB semptomlarına yol açabileceğini kabul edilmektedir. Bu durum travmatik olayların



anlatılarına maruz kalan terapistler gibi mesleklerinde bu tür semptomların ortaya çıkma potansiyeli hakkında tartışmalara yol açmıştır (Sabin-Farrell & Turpin, 2003).

#### DSM-V:

Beşinci baskısında, travmatik terimi yerine örseleyici terimi kullanılmıştır. TSSB, tehdit veya gerçek ölüm, ciddi yaralanmaya veya cinsel şiddete maruz kaldıktan sonra bir aydan daha uzun bir süredir mevcut olması gereken dört semptom kümesini kapsar (Akt. Corker, 2017).

TSSB semptomları aşağıdaki gibidir:

1. Yeniden yaşama: Travmatik olayla ilgili yineleyici, istemsiz sıkıntı verici anılar ve/veya rüyalar, kişinin travmatik olayın yeniden yaşadığını hissedebileceği veya böyle davranabileceği geçmişe dönüşler, yoğun veya uzun süreli psikolojik sıkıntı ve/veya içsel veya travmanın bir yönüne benzeyen dış ipuçları.
2. Kaçınma: Olayla ilişkili rahatsız edici anılardan, düşüncelerden veya duygulardan kaçınma veya bunlardan kaçınma çabaları gibi travmatik olayla ilişkili uyaranlardan sürekli olarak kaçınma ve/veya olayı hatırlatan dış etkenlerden kaçınma.

Travmatik olayın ardından başlayıp veya kötüleşen bilişlerde ve ruh halindeki negatif değişiklikler: Travmatik olayın mühim olan yönlerini hatırlayamama, kalıcı olumsuz inançlar, kendini ya da diğer kişileri sürekli olarak çarpıtılmış suçlama, travma ile ilgili kalıcı duygular (korku), suçluluk, korku), önemli etkinliklere karşı ilgide azalma, başkalarından yabancılaşma ve/veya duygulanımda daralma.

Uyarılma ve tepkisellikte değişiklikler: Sinirli veya saldırgan davranış, kendine zarar verici veya pervasız davranış, aşırı uyanıklık, abartılı irkilme tepkisi, konsantrasyon güçlüğü ve/veya uyku bozukluğu (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Herkes herhangi bir yaşında TSSB geliştirebilir. Bu, gelişim ciddi olaylara maruz kalmış veya tanık olmuş kişileri de içerir. Ayrıca bazı durumlarda, tanıdığı bir kişinin travma yaşadığını öğrenmek, görmek TSSB'ye neden olabilir. TSSB'si olan kişiler, artık tehlikede olmadıklarında bile kendilerini stresli veya korkmuş hissedebilirler. TSSB belirtileri genellikle travmatik olaydan sonraki 3 ay içinde

başlar, ancak bazen daha sonrasında da ortaya çıkabilirler. TSSB kriterlerini karşılamak için semptomların 1 aydan uzun sürmesi ve ilişkiler veya iş gibi günlük yaşamın yönlerini etkileyecek kadar şiddetli olması gerekir (NIH, 2020).

TSSB'nin sıklığı toplumdan topluma, ülkeden ülkeye, bölgeden bölgeye hatta mevsimden mevsime büyük değişiklikler göstermektedir. TSSB yaşama sıklığıyla ilgili sayı vermek oldukça güçtür. Fakat felaketlerle karşılaşan popülasyonun %30-40'ında TSSB geliştiği bilinmektedir (Akt. Öztürk ve Uluşahin, 2016).

### **1.2.2. İkincil Travmatik Stres**

İkincil Travma kavramını ilk ele alan kişi olan Figley 1983 yılında, ilk kez "ikincil travmatik stres" kavramını, travmaya maruz kalan bir kişiyle yakın temasta bulunan kişilerde yaşanan önemli ölçüde duygusal baskı olarak tanımlamıştır. Figley, 1985 yılında ikincil travmatik stres ile ilgili, "aileler ve diğer kişilerarası ağlar, travmatik deneyimlerin ardından iyileşmeyi destekleyen güçlü sistemlerdir." yorumunu yapmıştır. Acı barındıran olaya maruz kalan veya travmatik yaşam olayları geçiren kişilere yardım davranışında bulunan bireylerin vermiş oldukları hizmet esnasında acı çeken kişiden etkilenmeleri sonucu ortaya çıkan stres olarak tanımlamıştır. Mağdura yakın olan kişi daha sonra travmanın dolaylı bir kurbanı, ikincil bir mağdur olabileceğini belirtmiştir (Figley, 1995).

İkincil Travmatik Stres, Figley (1995) tarafından önemli bir kişinin yaşadığı travmatik durum ile ilgili bilgi edinmenin ve travma geçirmiş bir kişiye yardım etmekten veya yardım etmeyi istemekten dolayı stresin doğal sonucu olan davranışlar ve duygular olarak tanımlanmıştır. İkincil travmatik stresin belirtileri; yeniden yaşama, kaçınma ve kaygıyı içerir (Figley, 1995).

Figley sonrasında İkincil Travma ile ilgili çeşitli tanımlar yapılmıştır. Bu tanımlardan bir diğeri ise 'bireyler travmatik strese sebep olan olayların başka kişiler tarafından yaşanan bu travmatik stres yaratan olaya tanık olması, öğrenmesi veya mesleği gereği dolaylı yünden şahit olması ve maruz kalması olarak ifade edilmektedir (McCann ve Pearlman, 1990).

Lerias ve Byrne tarafından yapılan tanımda ise "Kişilerin hayatında gerçekleşen olayın normal olmayan bir strese sebep olduğu, gerçekleşen olayların ardından bu

stresi yaşayan bireylere destek hizmeti sunan çalışanların vermiş olduğu tepkiler” olarak belirtmiştir (Lerias ve Byrne, 2003).

İkincil travma kavramıyla ilgili yapılan tanımlar dikkate alındığı zaman, travmatik deneyimleyen kişinin yanında travma mağduru kişilerin çevresinde bulunan kişiler ve bazı meslek gruplarının risk grubunda olduğu ve dolaylı olarak travma yaşantıları olan bireylerin örseleyici deneyimlerinden etkilendikleri görülmüştür.

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitaplarında, Travma Sonrası Stres Bozukluğunun tanı ölçütleri kısmında şu şekilde tanımlanmıştır. Bireyin direkt bir yaralanma veya ölüm tehdidi altında bulunmasının beraberinde; bu tür bir olaya tanıklık etmiş ya da bunun gibi bir olayla karşılaşması neticesinde de tanı ölçütlerinde mevcut olan belirtilerin ortaya çıkabileceği aktarılmıştır. Burada ifade edilmek istenen, travmatik deneyimler, mağdurun ailesini, çevresini, mağdura destek olan ya da müdahale de bulunan meslek elemanlarını da etkileyebilmektedir (Figley 2002). İkincil Travma, özellikle dezavantajlı gruplarla çalışan meslek gruplarında oldukça sık görülür. İkincil Travmatik Stres düzeyini ölçmeyi hedeflediği durumlarda bir ölçüm aracı olan İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin kullanıldığı gözlemlenmektedir (Bride ve ark., 2004). Bu çalışmada da insani yardım alanı çalışanlarının İkincil Travmatik Stres ölçümü için bu ölçek kullanılmıştır.

Travmatik olaylara birincil maruz kalma ile ikincil maruz kalma durumunda olaylar karşısında verilen tepkiler çok benzerdir. Birincil maruz kalma durumunda algılanan tehdit kişiye yöneliktir. İkincil maruz kalma durumunda tehdit kişinin kendisine yönelik değildir. İkincil durumda kişinin tanıdığı, yakını ya da iş bakımından iletişimde olduğu kişinin yaşantısı ile ilişkilidir. İkincil travmaya işi gereği maruz kalmış bireylerin deneyimledikleri güçlükleri; yeniden yaşantılama, kaçınma ve aşırı uyarılma belirtileri olarak toplamak mümkündür. TSSB ile çok benzeyen bu belirtilerin, etkileşimde oldukları kişilerin travmatik yaşam deneyimleridir (Kahil ve Palabıyıköğlü, 2018).

Ayrıca, yapılan araştırmalar insani yardım çalışanlarının bazı önlemler ile ikincil travmatik stresin etkilerine yönelik korunmanın mümkün olduğunu göstermişlerdir (Kahil ve Palabıyıköğlü, 2018). Bu noktada, psikolojik dayanıklılık kavramını bilmek önemlidir. İnsani yardım alanı çalışanları çalıştıkları dezavantajlı grupların yoğun duygu yüklü yaşam olaylarına tanıklık etme durumlarından dolayı çalışma yaşamları

süresince birçok travmatik olaya tanıklık ederler. Çeşitli travmatik olaylar neticesinde akut stres tepkisi, TSSB, depresyon, anksiyete, yas, alkol ve madde bağımlılığı, psikotik bozukluklar vb. durumlar oluşabilir.



### 1.3. Psikolojik Dayanıklılık

Psikolojik dayanıklılık konusunda literatür incelendiğinde çok fazla farklı tanım mevcuttur. Hunter (2001) tarafından psikolojik dayanıklılık, başarı ve uyum sağlama süreci olarak tanımlanmıştır. Luthans ve arkadaşları (2007) ise psikolojik dayanıklılığı kişinin belirsizlik, zorlanma, engel ve olumsuz durumla başa çıkabilme ve başarılı olma kabiliyeti olarak tanımlamışlardır.

Travmatik olayların üstesinden gelmeyi sağlayan özellik psikolojik dayanıklılıktır. Psikolojik dayanıklılık ya da psikolojik sağlamlık, insanların olaya adaptasyon ile ilgilidir. Travmadan sonra ve belirli "koruyucu" faktörlerin bireylerin uyum sağlama derecesini etkileyebilir (Brooks, 2015).

Smith ve diğerleri (2008) psikolojik dayanıklılığı “geri dönme veya stresten kurtulma yeteneği” olarak tanımlamaktadırlar. Psikolojik Dayanıklılığın üç aşamadan oluştuğu ileri sürülmektedir: stresli olayla yüzleşmek, olayın gelecekteki olumlu sonuçlarını düşünmek ve baş etmeye çalışmak (Akt. Corker, 2017).

Psikolojik dayanıklılık, zorlu yaşam deneyimlerine karşı güçlü olmak, zorluklarla baş edebilme becerisine sahip olmak ve yaşamı kaldığı yerden devam ettirebilmek için başarılı uyum süreci ve sonucudur. Psikolojik dayanıklılığa kimi insanlar doğuştan sahiptirler, kimileri ise psikolojik dayanıklılığı sonradan kazanırlar. Psikolojik dayanıklılık, bireylerin olumsuz yaşam deneyimlerine yönelik güçlü yanlarını vurgular. Bireylerin koruyucu mekanizmalarını keşfetmelerine ve geliştirmelerine imkân tanır. Bireylerin işlevselliklerinin azalma riski mevcuttur, bu duruma yönelik olumsuz yaşam deneyimlerine karşı durabilmeyi ifade etmektedir. Aynı zamanda psikolojik dayanıklılık risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin birbirleriyle etkileşim içinde oldukları ve bireylerin hayatlarındaki değişikliklere uyum sağlama kapasiteleri olarak tanımlanan bir süreçtir (Kararımak, 2006).

Psikolojik Dayanıklılık kavramı, kişiler sadece riskli ya da zorlu yaşam olayları ve durumları yaşadıklarında ifade edilebilir. Belli bir risk durumu olmadığı koşullarda yaşayan bireylere yeterli ya da yetkin, uyumlu denebilir. Masten ve Reed'e göre bu kişiler için psikolojik dayanıklılık olgusundan bahsedilmesi mümkün değildir (Masten ve Reed, 2002).

Psikolojik dayanıklılığı, psikoloji literatüründe temel olarak iki bakış açısıyla tanımlanmıştır (Harms, Brady, Wood & Silard, 2018). Bu bakış açılarından biri, psikolojik dayanıklılığın bireyin gelişmesine giden yol olduğunu ifade eder. Bir diğer ifade ile psikolojik dayanıklılık, stresli bir yaşam olayının ardından bireyin üst düzey bir işlevselliğe çıkartmak olarak tanımlanır. Bu bakış açısı, bireylerin sadece durumla başa çıkmak yerine travmatik yaşantılarının ardından daha çok anlam üretebileceklerini ve iyi oluşturma ulaşabileceklerini belirtmektedir. Direnç, travmalar veya yıkıcı güçler tarafından hasar görmeye veya deforme olmaya karşı koyma yeteneği anlamına gelebilir. İkinci bakış açısına göre ise psikolojik dayanıklılık, travmalar tarafından yok edilmeye karşı bir direnç ya da travmalardan ve yıkıcı güçlerden geri dönüp iyileşme yetkinliği olarak aktarılan bir özelliktir. Bu bakış açısı, dayanıklılığı dirençliliği bir kişinin hayatta kalmak için başvurduğu bir kişilik özelliği olarak kabul eder (Harms ve diğerleri, 2018). İlk bakış açısı, psikolojik dayanıklılığı bireyin hayatta kalması için ihtiyaç duyduğu bir özellik olarak algılamaktadır. İkinci bakış açısı ise, psikolojik dayanıklılığı bir gelişme aracı olarak vurgulamaktadır. Bu iki bakış açısı arasındaki ayrım önemlidir, çünkü olumsuzluklarla karşı karşıya kalan bir birey, travmaya neden olan olaylarda anlam bularak ve bu anlamı refahını artırmak için kullanarak sadece başa çıkmaktan daha ileri gidebilir. Böyle bir birey, travma sonrası büyümeyi deneyimler; bu, kişinin, yaşanan travmayı oluşturan durum veya olaylarla bilişsel olarak faydalar ilişkilendirdiği bir süreçtir.

Yoğun duygu yüklü olumsuz olaylarla karşı karşıya kalan kişilerle çalışan herkes gibi insani yardım alanı çalışanları da ruhsal reaksiyonlar gösterebilirler. Yoğun duygu yüklü olumsuz olaylara tanıklık eden, maruz kalan insani yardım alanı çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin artırılması önemlidir.

### **1.3.1. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler**

Psikolojik dayanıklılık kavramının kavramsallaştırılması ile ilişkili olarak travmatik yaşantıya sağlıklı uyum göstermeye fayda sağlayan koruyucu faktörler ve psikolojik dayanıklılığın risk faktörleri aşağıda açıklanmıştır

#### *1.3.1.1. Psikolojik Dayanıklılık ve Risk Faktörleri*

Masten ve Reed (2002)'e göre psikolojik dayanıklılık olgusundan yalnızca kişi birey riskli ya da zorlu bir olay yaşadığı zaman bahsedilebilir. Zorlu yaşam olaylarının

olmadığı veya riskli durum yaşanmadığı zaman yaşamını idame ettiren çocuklar ya da ergenler yeterli, uyumlu, normal olarak ifade edilebilir. Ancak psikolojik dayanıklılık olgusundan bu çocuk ve ergenler için söz edilemez (Akt. Gizir, 2007). Araştırmalar, psikolojik dayanıklılık sahibi olan bireylerin daha yüksek zekâya sahip, daha az heyecan arayan, daha az suç işleyen, antisosyal davranışların olmaması gibi ortak özellikleri olduklarını noktasında aynı görüşte olma eğilimindedir (Werner, 1989).

Psikolojik Dayanıklılık hakkında yapılan çalışmalar gözden geçirildiğinde konuyla ilgili önde gelen çalışma olan Kauai, psikolojik dayanıklılık için yoksulluğu, sosyoekonomik düzeyin aşağıda olmasını, aile içi şiddeti, genetik bozuklukları ve ailelerin psikopatolojik semptomları olmasını risk faktörleri olarak aktarmıştır (Kararmak, 2006).

Kauai çalışması Werner ve Smith tarafından 40 yılı aşkın bir süre boyunca Hawaii, Kauai'de 698 kişi üzerinde yürütülmüştür. Bu araştırmacılar, yaşamlarında var olan yüksek risklere rağmen çocukların çoğunluğunun sağlıklı ve başarılı yetişkinler olarak büyüdüklerini bulmuşlardır. Werner ve Smith (1989), çoğu çocuğun kendini düzeltme yeteneklerine sahip görüldüğünü ve zorluklar karşısında gelişebileceğini belirledi. Belirli risk faktörlerinin bireysel yaşamlar üzerinde olumlu ve şefkatli ilişkilerin varlığından daha az etkiye sahip olduğu ve görünüşe göre bir kişinin yaşamında değişiklik yapmak için asla çok geç olmadığı sonucuna vardılar (Werner, 1989). 1992'de Werner, olasılıkların üstesinden geldiğini yayınladı: Doğumdan yetişkinliğe kadar yüksek riskli çocuklar, risk faktörlerinin yetişkin sonuçlarını öngörmede koruyucu faktörler kadar güçlü olmadığına dair kanıtlar sundu (<https://www.pathwaysrtc.pdx.edu/pdf/fpS0504.pdf> Erişim Tarihi: 07.03.2023).

Psikolojik Dayanıklılığın risk faktörleri Tablo 3'te gösterilmiştir:

**Tablo 3.** Psikolojik dayanıklılığın risk faktörleri

Bireysel	Ailesel	Çevresel
Prematüre doğum	Ebeveynlerin hastalığı veya psikopatolojisi	Ekonomik zorluklar ve yoksulluk
Cinsel İstismar	Erken yaşta ebeveyn olma	Toplumsal şiddet
Cinsiyet	Ebeveynlerin boşanması, ölümü ya da tek ebeveyn ile yaşamak	Akran reddi

Zorlu benlik	Aile-çocuk arasındaki uyumsuzluk	Tanıdık bir kişinin vefatı
Güvensiz bağlanma	Yetersiz ebeveynlik	Toplumsal travmatik deneyimler
Düşük özgüven	Çocuğun istismarı	Evsizlik
Bilişsel, dil ya da motor alanındaki yıpranmalar	Eşlerin çatışması	Okul düzeyinde stresli ve travmatik olaylar
Kronik Hastalık	Ebeveynlerin madde kullanımı	Çocuğun fiziksel, duygusal ve cinsel istismarı
Sosyal ilişki becerilerindeki yetersizlikler	Ebeveyn işsizliği	Düşük akademik başarı
Davranış Bozukluğu	Cinsel istismar	Kırsal alanda yaşamak
Madde bağımlılığı		Toplumun gelişmişlik düzeyi

**Kaynak:** Yoldaş C., Demircioğlu H., 2019.

Psikolojik dayanıklılık risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin birbirlerinden etkilenmesi neticesinde meydana gelir. Risk faktörleri, kişilerin olağan gelişim sergilemelerine engel olan negatif yaşantılardır (Vanderbilt-Adriance, 2001). Yaşamı süresince herkes tamamladığı gelişim döneminde kendisine stres yaratabilecek bir gelişimsel krizle karşılaşabilir. Bu sebepten ötürü yaşamı süresince bireyler, risk ve koruyucu faktörleri dengelemeye, koruyucu faktörlerinin gelişimi için emek harcamaya ihtiyaç duyarlar (Werner, 2004).

### 1.3.1.2. Psikolojik Dayanıklılık ve Koruyucu Faktörler

Koruyucu faktörler, kişinin karşılaştığı riskli ya da zorlu durumların etkilerini azaltan, yumuşatan veya ortadan kaldırırlar. Kişinin duruma sağlıklı uyumunu sağlamaya yönelik yeterliklerini geliştiren faktörlerdir. Psikolojik dayanıklılık hakkında yapılan çalışmalarda koruyucu bireysel ve çevresel faktörlerin incelenmiştir. Bu çalışmalar riskli durumlarla karşı karşıya olan bazı kişilerin, diğer kişilere oranla neden daha sağlıklı ve başarılı uyum sağladıklarının açıklanabilmesi açısından oldukça önemlidir. Kişinin içinde bulunduğu ortamın olumlu sonuçlarını öngören özelliklerini ifade etmektedir (Masten ve Reed, 2002).



Koruyucu faktörler, sorun var olmadan sorunu tespit edip önlemeyi ya da var olan sorunun etkisini azaltarak, kişinin duygusal ve fiziksel açıdan iyi olmasına imkân tanıyan faktörlerdir. Koruyucu faktörler, risk faktörlerinin oluşturduğu olumsuz etkileri azaltırlar. Aynı zamanda gelişimsel ihtiyaçların giderilmesine de faydalı faktörlerdir.

Yürütülen çalışmalarda belirtilen koruyucu faktörlere zekâ, akademik başarı, yaş, sağlık, cinsiyet, umut, iç kontrol odağı, iyimserlik, sosyal yetkinlik, destekleyici ebeveyn, arkadaş desteği olarak örnek vermek mümkündür (Gizir, 2007). Koruyucu faktörler; temel sistemlere verilen zararı önleyen, sistemlerin stres yaratan durum sonrası normal işlevselliğini dönmesini kolaylaştıran, sistemleri tehdit eden durumlarla baş etmeyi kolaylaştıran ve olumlu sonuçlarla çıkma ihtimalini arttıran etmenlerdir (Masten, 2007). Koruyucu faktörlerin sınıflandırılmasında farklı görüşler bulunmaktadır.

Genel olarak koruyucu faktörlerin, psikolojik dayanıklılığın doğası gereği bir bireyin olumsuzlukların üstesinden gelmek için yararlanabileceği kaynaklarla ilişkili olduğu kabul edilmektedir (örn. Richardson, 2002; Werner, 1995). Bu koruyucu faktörler, bir kişiyi esnek kılmak için bir araya gelen çok çeşitli biçimlerde gelir. Çeşitli araştırmacılar, genellikle o düzeyde hedeflenen dayanıklılık müdahaleleri geliştirmek amacıyla, bir analiz düzeyindeki dayanıklılık çalışmasına odaklanma eğilimindedir.

Masten ve Reed'in (2002) yürüttükleri araştırmada, koruyucu faktörleri bireysel, ailesel ve çevresel açıdan incelenmesinin, riskli durumdaki bazı kişilerin diğerlerine göre neden daha sağlıklı ve başarılı olarak uyum gösterdiklerinin açıklanabilmesi açısından önem taşımakta olduğunu savunmuşlardır. Dayanıklılık çalışmalarında en fazla değinilen koruyucu faktörler Tablo 4'te özetlenmiştir.

**Tablo 4.** Koruyucu faktörler

Bireysel Koruyucu Unsurlar	Ailesel Koruyucu Unsurlar	Çevresel Koruyucu Unsurlar
Zekâ	Ailenin, yapıyı, sınırları, kuralları, izlemeyi ve öngörülebilirliği sağlaması	Kabiliyetlerinin geliştirilmesinin desteklenmesi için

		rehberlik edilmesi
Akademik başarı	Ebeveyn-çocuk arasındaki destekleyici ilişki	Okul veya toplum yaşamına katılım için takdim edilen fırsatlar
Arkadaşlık ilişkisi kurma ardından ilişkiyi devam ettirebilme kabiliyeti	Ailenin davranış ya da değerler için uygulanabilir, gerçekçi ve net beklentiler içinde bulunması	Pozitif normlar
Güvenli bağlanma	Ailenin çocuk eğitiminde tutarlı disipline sahip olması	Fiziksel ve psikolojik güvenlik
Sosyal uyum	Ailenin tehlikeli ve güvensiz durumlardan çocuklarını koruma işlevi	Erken öğrenme için destek
Olumlu mizaç	Sorunların çözülmesi için sunulan fırsatlar	Akran / Arkadaş desteği
Cinsiyet	Yeterli sosyoekonomik statüye sahip olma	Etkili toplumsal kaynaklar (nitelikli okullar, eğitim organizasyonları vb.)
Sağlık	Ailenin fiziksel şiddet yerine iletişim temelli disiplin ortamı oluşturması	Akran zorbalığını azaltan uygulamalar
Öz güven	Akraba, aile dışı yetişkin desteği	Aile ile okul arasında olumlu ilişki
Özdenetim		Destekleyici öğretmen ve rehberlik
Sağlıklı fiziksel gelişim		
Olumlu düşünce, affedicilik		
Başa çıkma ve problem çözümüleme becerilerine sahiplik		
Yaşama ilişkin amaç ve gerçekçi beklentilere sahiplik		

**Kaynak:** Yoldaş C., Demircioğlu H., 2019.

#### **1.4. İnsani Yardım Çalışanları, İkincil Travma ve Psikolojik Dayanıklılık kavramları arasındaki ilişki ve çalışmaların İncelenmesi**

İnsani yardım çalışanları, ikincil travma ve psikolojik dayanıklılık konularıyla ilişkili uluslararası çalışmalar gözden geçirildiğinde, araştırmaların çoğunun katılımcıların psikolojik dayanıklılıklarını arttırmaya ilişkin ve ikincil travmatik stres düzeylerini saptamaya ilişkin araştırmalar yürüttükleri ve sonuçları inceledikleri görülmüştür.

Blanchetière (2006) tarafından insani yardım çalışanlarının dayanıklılığıyla ilgili, yardım çalışanları arasında psikolojik dayanıklılığı artırmanın teşvik edilmesinin, stres ve travmanın olumsuz etkilerini hafifletmeye nasıl yardımcı olabileceği ve sonuç olarak hem profesyonel hem de kişisel yaşamları üzerinde olumlu bir etki yaratabileceğine ilişkin araştırma yürütülmüştür. Araştırma, yardım çalışanlarının görevleri sırasında ve sonrasında çeşitli travmatik stresörlerle karşı karşıya olduğunun kabul edilmesiyle başlamıştır. Psikoloji literatüründeki yerleşik teorilerden yararlanılarak, stres ve travmanın etkisi tanımlanır ve bunun sonucunda ortaya çıkan kopukluklar - benliğin kendinden, benliğin başkalarından ve kişinin dünya görüşünden - insani bağlamda uygulanır ve ardından tartışılır. Ayrıca, iyileşme ve yeniden bağlanma sürecini desteklemek ve kişisel gelişimi artırmak için iç ve dış dayanıklılık faktörlerinin gerekli olduğu tartışılmaktadır. Bu makalenin son bölümünde, bu faktörlerin etkileşimi etrafında inşa edilen bir çerçeve, operasyonel önerilerin oluşturulması için temel oluşturmaktadır. Makale de yer alan öneriler olarak şunlara yer vermiştir:

- Yardım çalışanları için gelişmiş öz farkındalık
- Çalışanlar ve yöneticiler arasında daha iyi iletişim ve daha insani ilişkiler
- Kuruluşun politika ve yönergelerinin daha iyi uygulanması
- Yardım sektörü kültürünün psikolojik desteğe doğru kayması

Sonuç olarak psikolojik dayanıklılık, hiçbir durumda tüm yardım görevlilerine verilen bir nitelik olarak kabul edilmemelidir. Ayrıca, psikolojik dayanıklılık faktörlerinin artırılmasında ve kırılabilirliğin nedenlerinin kontrol altına alınmasında iyileştirmeler yapılabilir. Son olarak, yardım çalışanlarının refahına ilişkin

sorumluluğun kişi ve kuruluş arasında paylaşıldığı kabul edilmelidir (Blanchetiere, 2006).

Brook ve arkadaşları tarafından 2015 yılında yapılan 'Bir afetten sonra insani yardım rollerinde görevlendirilen bireylerin psikolojik sağlığını etkileyen risk ve dayanıklılık faktörleri' isimli araştırmada, role özgü stres faktörlerinin yanı sıra, insani yardıma özgü olmayan pek çok mesleki stres etkeninin (örn. zayıf liderlik, yetersiz destek), yardım çalışanları için önemli bir sağlık tehlikesi sunduğu sonucu elde edilmiştir. İnsani yardım kuruluşları, iş güçlerinin psikolojik dayanıklılığını artırmak için ekip üyeleri ve gözetmenler arasındaki ilişkileri güçlendirmeye ve role özgü olmayan stres etkenleriyle etkili bir şekilde başa çıkmaya öncelik verilmesi olduğu yönündedir. Çalışmanın potansiyel afete dâhil edilecek stres önleme önlemleri yardım çalışması bulguları, Afete Müdahale Çalışanlarında riski azaltmak ve direnci artırmak için bir öneriler kılavuzu geliştirmek için kullanılmıştır. Bir fark yaratma olasılığı en yüksek görünen müdahaleler olarak çalışma şunları içerir:

- Hem psikolojik hem de fiziksel hazırlığı vurgulayan, konuşlandırma öncesi sistematik, eğitici eğitim programları.
- Özellikle ilk görevlendirmelerine giden işçiler için uygun yönergeleri, el kitaplarını ve politika belgelerini kullanıma sunmak.
- Denetim rollerinde olanlar için özel eğitim programları ve yönetim kursları. Düzenli yönetici-çalışan geri bildirim, iyi çalışmanın olumlu geri bildirim ve teşvikle "ödüllendirilmesini" sağlar.
- İnsani yardım çalışmasının psikolojik zorluklarına ilişkin farkındalığı içeren, ekip üyeleri arasında uyum oluşturmak ve sürdürmek için eğitim.
- Takım çalışmasını teşvik etmek için ortak hedefler belirleyin ve vurgulayın. Diğer ekip üyelerini desteklemek için etkili yollarla eğitim.
- Diğer, belki daha az önemli ama yine de potansiyel olarak yararlı müdahaleler şunları içerebilir:
- Diğer kurumlarla artan iletişim; ortak bir hedefe odaklanmaya teşvik etmek.
- Evde zayıf destek ağlarına sahip personelin belirlenmesi; Bu savunmasız grubun hem afet sırasında hem de sonrasında profesyonellerden iyi destek almasını sağlayın.

- Medya ile başa çıkma becerileri konusunda ek eğitim.
- Konuşmayı, paylaşmayı ve diğer rahatlatıcı veya ifade edici çıkışları teşvik etmek.
- Afetlere verilen duygusal tepkiler hakkında tartışma ve eğitim için deneyimlerin ve fırsatların paylaşılmasına izin veren, devam eden, yargılayıcı olmayan destek grupları.
- Olumlu düşünmeyi teşvik etmek ve deneyimi olumlu şekillerde kabul etmek veya yeniden tanımlamak gibi uygun başa çıkma stratejilerini öğretmek için müdahaleler.
- İşin potansiyel riskleri hakkında eğitim ve rahatlama, problem çözme ve kişisel bakım davranışları eğitimi.
- Psikososyal becerileri geliştirmeyi amaçlayan müdahaleler, örn. meslektaşları destekleme becerileri.
- Benlik saygısını ve öz yeterliliği artırmayı amaçlayan müdahaleler.

Brooks ve arkadaşları tarafından (2019) yılında yapılan ‘İş yerinde afet veya acil duruma maruz kalan personelin psikolojik iyi oluşunu koruma: nitel bir çalışma’ isimli çalışma neticesinde de katılımcılar, bir felaket yaşamının psikolojik etkisinin önemli olabileceğini kabul etmelerine rağmen, çok azı herhangi bir derecede psikolojik hazırlık durumunu bildirmiş olarak bulunmuşlar. Mevcut desteğin farkında olmama, kişinin kendi ruh sağlığına öncelik vermeme, mahremiyetle ilgili endişeler ve akıl sağlığı sorunlarını kabul etmenin, akıl sağlığı sorunlarının ortaya çıkabileceğine inanma gibi faktörlerin birleşiminden dolayı, herhangi bir psikolojik travma ile ilgili olarak işverenlerden yardım isteme konusunda sıklıkla isteksiz davrandıkları gözlemlenmiştir. Zayıf olarak görülmelerine ve potansiyel olarak kariyerlerini etkilemelerine yol açabileceğini düşündükleri gözlemlenmiştir. Araştırmanın bulguları, psikolojik travma hakkında eğitimin daha iyi anlamaya, kişinin kendisindeki ve başkalarındaki semptomları daha iyi tanımasına, daha az muhakemede bulunmasına ve dolayısıyla damgalanmanın azalmasına yol açabileceğini göstermektedir ve işyerinde başkalarıyla kurulan olumlu ilişkilerin psikolojik iyi oluş üzerinde olumlu bir etkisi olabilir. Bu inceleme, kuruluşların çalışanlarının ruh sağlığına fayda sağlamak için atabilecekleri birkaç adım olduğunu ve afet planlamalarının eğitim yoluyla damgalanmayı azaltmayı; çalışanları ruh sağlığını ihmal etmemeye teşvik

etmek; işyerindeki psikolojik sorunlar hakkında açık iletişimi teşvik etmek; iş arkadaşları arasındaki destekleyici ilişkileri geliştirmek; ve çalışanları ne zaman ve nerede yardım arayacakları konusunda eğitmek.



## İKİNCİ BÖLÜM

### ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

#### 2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmanın amacı, insani yardım alanı çalışanları ve etkileşimde oldukları yararlanıcılar arasındaki temas neticesinde ortaya çıkan ikincil travmatik stres ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında bir ilişkinin olup olmadığının incelenmesidir. Bunlara ek olarak Türkiye’deki insani yardım alanı çalışanlarının ikincil travmatik stresleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin cinsiyet, yaş, mezuniyet durumu ve meslekte çalışma süresi gibi bazı sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık olup olmadığının da incelenmesidir. Araştırma Türkiye’de görev yapan BM Kuruluşlarında, ulusal ve uluslararası sivil toplum kuruluşlarında aktif olarak görev yapan toplam 89 kişinin katılımıyla yürütülmüştür. Bu araştırma nicel araştırma modellerinden ilişkisel tarama modeline uygundur.

#### 2.2. Örneklem

Bu araştırmanın örneklemini 18-40 yaş arasında Türkiye’de insani yardım alanında aktif olarak çalışan katılımcılar oluşturmaktadır. Araştırmada geniş bir örneklem grubuna ulaşılması planlanmıştır. Ancak, araştırmanın yapıldığı sırada Türkiye’de meydana gelen depremlerden dolayı, veri toplanılmasında zorlanılmıştır. Bu doğrultuda örnekleme yöntemi olarak evrene yönelik bilgilerin tam olmadığı veya evreni oluşturan birimlere ulaşmanın zor olduğu koşullarda faydalanılan kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırma sırasında ve değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiği esnada katılımcılara herhangi bir müdahale uygulanmamıştır. Onam formunda bu çalışmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı belirtilmiş ve katılımcılar gönüllülük esasına dayalı araştırmaya katılım sağlamışlardır.

#### 2.3. Verilerin Toplanması

Etik Kurul onayı alındıktan sonra veri toplama sürecine başlanmıştır. Katılımcılara kartopu tekniği ile ulaşılmıştır. İnsani yardım çalışanı olan katılımcıların kendilerinden veri toplanırken elektronik ortamda Google Anket Formu kullanılmıştır. Katılımcıların isim-soyisim, kimlik numaraları gibi kişisel bilgileri araştırmada sorulmamıştır. Ayrıca çalıştıkları kurum bilgilerine yönelik herhangi bir soru yer

almamaktadır. Katılımcılar bilgilendirilmiş onam formu aracılığıyla araştırma hakkında bilgilendirilmişlerdir. Onam formunda bu çalışmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı belirtilmiş ve katılımcılar gönüllülük esasına dayalı araştırmaya katılım sağlamışlardır.

Araştırma esnasında katılımcılardan veri toplama aracı olarak, araştırmaya dâhil olma ölçütlerini karşılayan bireylere araştırmacı tarafından hazırlanan; Kişisel Bilgi Formu (EK B) iletilmiştir. Ardından araştırmada kullanılan ölçekler İkincil Travmatik Stres Ölçeği (EK C), Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (EK D) iletilmiştir.

Ölçeklerden ve formdan alınan verilerin çözümlenmesi için SPSS programı kullanılmıştır.

## **2.4. Veri Toplama Araçları**

Kullanılan araçlara ilişkin ayrıntılı bilgilere aşağıda yer verilmiştir.

### **2.4.1. Kişisel Bilgi Formu**

Kişisel Bilgi Formunu, araştırmanın amacına yönelik araştırmacı hazırlamıştır. Kişisel Bilgi Formunda katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, çalışma süreleri, görev alanları gibi sosyo-demografik bilgilerini içeren sorular yer almaktadır. Katılımcılar tarafından doldurulan bu form için hazırlanan sorulardan bazıları evet-hayır şeklinde, bazıları ise katılımcıların cevaplardan bir ya da birkaç tanesini seçerek yanıtlayabilecekleri şeklinde hazırlanmıştır. Çalışma için hazırlanan, kullanılan kişisel bilgi formu toplam 10 sorudan oluşmaktadır ve EK B’de yer almaktadır.

### **2.4.2. İkincil Travmatik Stres Ölçeği**

Katılımcıların ikincil travma düzeyleri, ‘İkincil Travmatik Stres Ölçeği’ ile ölçülmüştür. Bride ve arkadaşları (2004) geliştirmişlerdir. Bu ölçek bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Geliştirilen ölçek 5’li likert tipi soru ölçeğidir. İkincil Travmatik Stres Ölçeği 17 maddeden oluşmaktadır. 2016 yılında Kahil tarafından Türkçe diline uyarlama çalışması yapılmıştır. Orijinali 17 maddeden oluşan ölçeğin uyarlaması çalışması neticesinde madde sayısı yine 17 madde olarak kalmıştır. Ölçeğin, maddelere verilen yanıtlara karşılık gelen puanların toplanması ile



değerlendirmesi yapılır. Ölçek puanlamasında alınabilecek en düşük puan 17, en yüksek puan ise 85. Kişinin ölçekte aldığı puanın yüksek olması, ikincil travmatik stres yaşama düzeyinin de yüksek olduğunu ifade etmektedir.

17 maddenin hepsi, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı dördüncü baskısında tanımlanan TSSB tanı kriterlerinin B ölçütü (yeniden yaşama), C ölçütü (kaçınma) ve D ölçütü (aşırı uyarılmışlık) temelinde oluşturulmuştur. İstemsiz etkilenmeler, kaçınma ve uyarılmışlık şeklinde üç alt boyutu vardır ölçeğin. İstemsiz etkilenmeler ile ilgili belirtileri 2, 3, 6, 10 ve 13 maddeleri ölçer. Kaçınma ile ilgili belirtileri 1, 5, 7, 9, 12, 14 ve 17. maddeleri ölçer. Uyarılmışlık ile ilgili belirtileri ise 4, 8, 11, 15 ve 16. maddeleri ölçer. Ölçeği cevaplandırılan kişide TSSB belirtilerinin mevcut olduğunu söyleyebilmek için, maddenin ‘ara sıra’ (3), ‘sıklıkla’ (4) veya ‘çok sık’ (5) olarak yanıtlanmalıdır. ‘Asla’ (1) ve ‘çok nadir’ (2) olarak yanıtlanmış maddelerin gösterdiği belirtilerin varlığı kabul edilmez. Beraberinde, travma sonrası stres bozukluğu tanı ölçütlerinin olduğunu ifade edebilmek için, duygusal ihlal etkilenmelerini ölçen maddelerden en az bir, kaçınma belirtilerini ölçen maddelerden en az üç ve uyarılmışlık belirtilerini ölçen maddelerden en az iki maddenin, ‘bazen’ ve üstü olarak işaretlenmiş olması gerekmektedir. Eş zamanlı üç ölçütün de bulunması, uygulayanın olası bir TSSB tanısı alabileceği anlamına gelir (Kahil, 2016).

#### **2.4.3. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği:**

Çalışmada dayanıklılık, 33 maddeden oluşan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ile ölçülmüştür. 2003 yılında Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, orijinal hali Jan H. Rosenvinge, Monica Martinussen, Oddgeir Friberg, Odin Hjemdal tarafından geliştirilmiştir. Basım ve Çetin tarafından da ölçeğin Türkçe diline uyarlaması yapılmıştır. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, kişilerin psikolojik dayanıklılığının desteklenmesinde koruyucu kaynaklara değinir. Psikiyatrik bozuklukların gelişimine karşı koruma sağlayan kaynakların, risk faktörlerinin yokluğundan ziyade yaşam streslerine sağlıklı uyum sağlamanın arkasında önemli bir güç olduğu bildirilmektedir. Ölçek ön versiyonu kişisel yeterlilik, sosyal yeterlilik, aile uyumu, sosyal destek ve kişisel yapı olmak üzere beş boyutu kapsayan 45 maddeden oluşmaktadır (Friberg ve ark., 2003). Friberg ve arkadaşlarının (2005) yürütmüş oldukları araştırmada kişisel güç alt boyutu gelecek ve kendilik algısı şeklinde iki bölüme ayrılmıştır. Bu durum neticesinde toplam 6 meydana çıkmıştır.

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin güncel hali toplam 33 maddedir. Geliştirilen ölçek 5'li likert tipi soru ölçeğidir.

Yapısal Stil Alt Boyutu Maddeleri: 3, 9, 15, 21,

Gelecek Algısı Alt Boyutu Maddeleri: 2, 8, 14, 20,

Aile Uyumu Alt Boyutu Maddeleri: 5, 11, 15, 17, 23, 26, 32,

Kendilik Algısı Alt Boyutu Maddeleri: 1, 7, 13, 19, 28, 31,

Sosyal Yeterlilik Alt Boyutu Maddeleri: 4, 10, 16, 22, 25, 29,

Sosyal Kaynaklar Alt Boyutu Maddeleri: 6, 12, 18, 24, 27, 30, 33 şeklinde 6 alt boyuttan oluşmaktadır.

Kişilerin verdiği yanıtlar değerlendirilirken 1, 3, 4, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 23, 24, 25, 27, 31, 33 numaralı sorular ters olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin puan hesaplamasında bir kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 33. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan ise 165. Kişinin ölçekte aldığı puan değerlendirilirken psikolojik dayanıklılığın artması istendiğinden cevap kutucuklarının değerlendirilmesi soldan sağa doğru 1-2-3-4-5 olarak gerçekleştirilmiştir. Bu durumda 1-3-4-8-11-12-13- 14-15-16-23-24-25-27-31-33 numaralı sorular ters sorular ters soruların değerlendirilmesi 5-4-3-2-1 şeklinde yapılmıştır (Basım, Çetin, 2011).

## **2.5. Verilerin Analizi**

Veri analizinde korelasyon, regresyon, Anova ve t testi yapılmıştır. İkincil Travmatik Stres ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeklerinden elde edilen puanları cinsiyet, medeni durum, herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi görme durumu, çalışmaların öncesinde, sırasında veya sonrasında psikososyal destek alma durumu çalışılan kurum bünyesinde çalışmalara ilişkin hizmet içi eğitim alma durumu ve yapılan çalışmalarla ilgili daha tecrübeli kişilerden yardım ve danışmanlık süpervizyon desteği alma durumu değişkenlerine göre karşılaştırma sağlamak amacıyla bağımsız gruplar t testi uygulanmıştır.

Ölçekten elde edilen puanları yaş, eğitim durumu, insani yardım alanında çalışma süresi ve katılımcının insani yardım alanında faaliyet gösteren kurumdaki pozisyonu değişkenlerine göre karşılaştırmak için ise ANOVA (tek yönlü varyans

analizi) uygulanmıştır. SPSS 24.0 istatistik paket programları kullanılarak analizler gerçekleştirilmiştir.

Ankete katılım gösteren kişiler 72 kadın, 17 erkektir. 35 katılımcı evli, 54 katılımcı ise bekârdır. Çalışma kapsamında katılımcılara ulaşma yolu olarak kartopu yöntemi kullanılmıştır. Bir veya bir grup insani yardım alanı çalışanına ulaşıldığında, bu kişi ve kişiler tanıdıkları diğer çalışma arkadaşlarına anketi bildirmişlerdir; böylece tanıdık ağı ile örnekleme ulaşılmıştır.



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### ARAŞTIRMA BULGULARI

Çalışma verilerinin toplanma süreci başlangıcında 2023 Şubat ayı içerisinde Türkiye’de merkez üssü Kahramanmaraş, Gaziantep olan büyük deprem felaketleri yaşanmıştır. Bu depremler başta merkez üssü olmak üzere bağlı oldukları ilçe, il, çevre iller olmak üzere oldukça geniş bir alanı olumsuz etkilemişlerdir. Yaşanılan bu zorlu süreçte insani yardım ihtiyacında ülkemiz genelinde çok büyük bir artış yaşanmıştır. İnsani yardım çalışanlarının mesleki travma maruziyeti verilerin toplandığı sırada ciddi olarak artmış bu durumda veri toplama sürecine etki etmiştir.

Veri Analizi öncesinde, İkincil Travmatik Stres ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeklerinden alınan puanların dağılımları çarpıklık ve basıklık katsayıları hesaplanarak incelenmiştir. Bu adımın amacı, normal dağılım varsayımının sağlanıp sağlanmadığını belirlemektir. Tablo 5 incelendiğinde, hesaplanan çarpıklık ve basıklık katsayıları,  $\pm 1$  aralığında bulunmaktadır. Bu durum, normal dağılım varsayımının karşılandığını göstermektedir (Hair vd., 2013).

**Tablo 5.** Çarpıklık ve basıklık katsayıları

Değişkenler	Çarpıklık		Basıklık	
	z	Sh	z	Sh
İstemsiz etkilenmeler	0,55	0,26	-0,40	0,51
Kaçınma	0,36	0,26	-0,94	0,51
Uyarılmışlık	0,43	0,26	-0,59	0,51
İTSÖ* Toplam	0,31	0,26	-0,94	0,51
Yapısal stil	-0,41	0,26	0,05	0,51
Gelecek algısı	-0,15	0,26	0,01	0,51
Aile uyumu	-0,26	0,26	-0,07	0,51
Kendilik algısı	-0,37	0,26	0,47	0,51
Sosyal yeterlilik	-0,13	0,26	-0,44	0,51
Sosyal kaynaklar	-0,42	0,26	-0,39	0,51
YİPDÖ** Toplam	-0,22	0,26	-0,04	0,51

\* İTSÖ= İkincil Travmatik Stres Ölçeği

\*\* YİPDÖ= Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

**Kaynak:** Hair vd., 2013.

İkincil Travmatik Stres ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeklerinden alınan puanlar arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Psikolojik dayanıklılık bileşenlerinin ikincil travmatik stres üzerindeki

etkisini belirlemek için ise çoklu doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz öncesinde, çok değişkenli uç değerleri kontrol etmek için Cook uzaklık değerleri hesaplanmıştır. Değerler incelendiğinde veri setinde uç değerlerin bulunmadığı anlaşılmaktadır (Cook uzaklık <1). Hesaplanan VIF (Variance Inflation Factor) değerleri 1,31 ile 2,15 arasında değerler almıştır. VIF<10 olması durumunda, değişkenler arasında çoklu bağlantı probleminin olmadığı anlaşılmaktadır (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2010).

### 3.1. Bulgular

#### 3.1.1. Katılımcılara Ait Bilgiler

**Tablo 6.** Katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımı

İstatistik	Değer	f	%
Yaş grubu	18-25	7	7,9
	26-30	50	56,2
	31-35	22	24,7
	36-40	10	11,2
	Toplam	89	100,0

Tablo 6 incelendiğinde, katılımcıların %7,9'unun 18-25, %56,2'sinin 26-30, %24,7'sinin 31-35 ve %11,2'sinin ise 36-40 yaş grubunda yer aldığı anlaşılmaktadır. Katılımcıların büyük bir oranının 26-30 yaş grubunda yer aldığı gözlenmiştir.

**Tablo 7.** Katılımcıların cinsiyete göre dağılımı

İstatistik	Değer	f	%
Cinsiyet	Erkek	17	19,1
	Kadın	72	80,9
	Toplam	89	100,0

Tablo 7 incelendiğinde, katılımcıların %19,1'inin erkek, %80,9'unun kadın olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların büyük bir oranının kadınlardan oluştuğu belirlenmiştir.

**Tablo 8.** Katılımcıların eğitim düzeyine göre dağılımı

İstatistik	Değer	f	%
Eğitim düzeyi	Lise Mezunu	2	2,2
	Ön lisans	2	2,2
	Lisans	47	52,8
	Yüksek Lisans	34	38,2
	Doktora	4	4,5
Toplam		89	100,0

Tablo 8 incelendiğinde, katılımcıların %2,2'si lise, %2,2'si ön lisans, %52,8'i lisans, %38,2'si yüksek lisans, %4,5'i ise doktora mezundur. Katılımcıların büyük bir oranının lisans ve yüksek lisans mezunu olduğu gözlenmiştir.

**Tablo 9.** Katılımcıların medeni duruma göre dağılımı

İstatistik	Değer	f	%
Medeni Durumu	Bekâr	54	60,7
	Evli	35	39,3
	Toplam	89	100,0

**Tablo 9** incelendiğinde, katılımcıların %60,7'sinin bekâr, %39,3'ünün evli olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların büyük bir oranı bekâr olduğunu ifade etmiştir.

**Tablo 10.** Katılımcıların herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi görme duruma göre dağılımı

İstatistik	Değer	f	%
Herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi görüyor musunuz/ gördünüz mü?	Evet	15	16,9
	Hayır	74	83,1
	Toplam	89	100,0

Tablo 10 incelendiğinde, katılımcıların %83,1'inin herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi görmediğini ifade etmiştir.

**Tablo 11.** Katılımcıların insani yardım alanında çalışma süresine göre dağılımı

İstatistik	Değer	f	%
İnsani yardım alanında kaç yıldır çalışmaktasınız?	1-2 yıl	14	15,7
	3-4 yıl	29	32,6
	5+ yıl	46	51,7
	Toplam	89	100,0

Tablo 11 incelendiğinde, katılımcıların %15,7'si 1-2 yıl, %32,6'sı 3-4 yıl ve %51,7'si 5+ yıl süre ile insani yardım alanında çalıştığını ifade etmiştir. Katılımcıların büyük bir oranı insani yardım alanında 5+ yıl süre ile çalışmaktadır.

**Tablo 12.** Katılımcıların çalıştığı pozisyona göre dağılımı

İstatistik	Değer	f	%
İnsani yardım alanında faaliyet gösteren kurumunuzdaki pozisyonunuz nedir?	Tercüman	12	13,5
	Yönetici	6	6,7
	Sosyal hizmet	35	39,3
	Psikolog	17	19,1
	Avukat	4	4,5
	Diğer	15	16,9
	Toplam	89	100,0

Tablo 12 incelendiğinde, katılımcıların %13,5'i tercüman, %6,7'si yönetici, %39,3'ü sosyal hizmet, %19,1'i psikolog, %4,5'i avukat pozisyonunda ve %16,9'u ise diğer (Kıdemli saha çalışanı, ekip lideri, çocuk koruma sorumlusu, mobil takım koruma lideri, koruma süpervizörü, kıdemli dosya çalışanı, kıdemli vaka çalışanı, koruma sorumlusu) pozisyonlarda çalışmaktadır. Katılımcıların büyük bir oranının sosyal hizmet alanında çalıştığı belirlenmiştir.

**Tablo 13.** Katılımcıların çalışmaların öncesinde, sırasında veya sonrasında psikososyal destek alma durumuna göre dağılımı

İstatistik	Değer	f	%
İnsani yardım alanında profesyonel olarak çalıştığınız kurum bünyesinde çalışmaların öncesinde, sırasında veya sonrasında psikososyal destek (psikolojik bilgilendirme çalışması, bireysel terapi, grup terapisi vs.) alıyor musunuz?	Evet	31	34,8
	Hayır	58	65,2
	Toplam	89	100,0

Tablo 13 incelendiğinde, katılımcıların %34,8'i çalışmaların öncesinde, sırasında veya sonrasında psikososyal destek aldığını, %65,2'si almadığını ifade etmiştir.

**Tablo 14.** Katılımcıların hizmet içi eğitim alma durumuna göre dağılımı

İstatistik	Değer	f	%
Çalıştığınız kurum bünyesinde çalışmalarınıza ilişkin hizmet içi eğitimler alıyor musunuz?	Evet	83	93,3
	Hayır	6	6,7
	Toplam	89	100,0

Tablo 14 incelendiğinde, katılımcıların %93,3'ü çalışmalarına ilişkin hizmet içi eğitim aldığını, %6,7'si almadığını ifade etmiştir. Katılımcıların büyük bir oranının hizmet içi eğitimlere katıldığı gözlenmiştir.

**Tablo 15.** Katılımcıların tecrübeli kişilerden yardım ve danışmanlık süpervizyon desteği alma durumuna göre dağılımı

İstatistik	Değer	f	%
Yaptığımız çalışmalarla ilgili sizden daha tecrübeli kişilerden yardım ve danışmanlık süpervizyon desteği alıyor musunuz?	Evet	74	83,1
	Hayır	15	16,9
	Toplam	89	100,0

Tablo 15 incelendiğinde, katılımcıların %83,1'i daha tecrübeli kişilerden yardım ve danışmanlık süpervizyon desteği aldığını, %16,9'u ise almadığını ifade etmiştir. Katılımcıların büyük bir oranının kendilerinden daha tecrübeli kişilerin deneyimlerinden faydalandığı anlaşılmaktadır.

### 3.1.2. Betimsel Analiz Sonuçları

**Tablo 16.** İkincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeklerinden elde edilen puanlara ait betimsel değerler

Değişkenler	Minimum	Maksimum	Ort	Ss
İstemsiz etkilenmeler	5	21	10,24	3,97
Kaçınma	7	30	15,74	5,70
Uyarılmışlık	5	22	11,55	4,46
İTSÖ* Toplam	17	64	37,53	12,98
Yapısal stil	5	20	14,42	2,93
Gelecek algısı	5	20	13,66	2,90
Aile uyumu	10	35	24,17	4,96
Kendilik algısı	12	30	21,69	3,69
Sosyal yeterlilik	14	30	22,74	3,63
Sosyal kaynaklar	17	35	27,87	4,13
YİPDÖ** Toplam	79	154	121,06	15,02

\* İTSÖ= İkincil Travmatik Stres Ölçeği

\*\* YİPDÖ= Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Tablo 16 incelendiğinde, katılımcıların ikincil travmatik stres ölçeğinin genelinden aldığı puanların 17 ile 64 arasında değiştiği, puan ortalamasının 37,53 (Ss= 12,98) olarak hesaplandığı anlaşılmaktadır. Hesaplanan puan ortalamasına göre katılımcıların ikincil travmatik stres algıları düşük düzeyde bulunmaktadır.



Katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeğinin genelinden aldığı puanların 79 ile 154 arasında değiştiği, puan ortalamasının 121,06 (Ss= 15,02) olarak hesaplandığı anlaşılmaktadır. Hesaplanan puan ortalamasına göre katılımcıların psikolojik dayanıklılıkları yüksek düzeyde bulunmaktadır.

### 3.1.3. Fark Testleri Sonuçları

**Tablo 17.** Yaş gruplarına göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve ANOVA sonuçları

Değişkenler	Yaş grubu	N	Ort	Ss	F(3;85)	p	Scheffe Post-Hoc
İstemsiz etkilenmeler	18-25	7	13,29	5,74	1,76	0,16	-
	26-30	50	10,20	3,91			
	31-35	22	9,86	3,40			
	36-40	10	9,10	3,67			
Kaçınma	18-25	7	19,43	5,94	1,51	0,22	-
	26-30	50	15,82	5,17			
	31-35	22	15,36	6,34			
	36-40	10	13,60	6,28			
Uyarılmışlık	18-25 <sup>a</sup>	7	15,29	5,59	2,83	0,04*	a>d
	26-30 <sup>b</sup>	50	11,70	4,10			
	31-35 <sup>c</sup>	22	11,09	4,26			
	36-40 <sup>d</sup>	10	9,20	4,66			
İTSÖ** Toplam	18-25	7	48,00	16,75	2,31	0,08	-
	26-30	50	37,72	11,79			
	31-35	22	36,32	12,94			
	36-40	10	31,90	13,72			
Yapısal stil	18-25	7	12,14	2,79	2,27	0,09	-
	26-30	50	14,88	3,17			
	31-35	22	13,86	2,47			
	36-40	10	14,90	1,85			
Gelecek algısı	18-25	7	13,14	3,13	1,12	0,35	-
	26-30	50	13,44	3,10			
	31-35	22	13,64	2,28			
	36-40	10	15,20	2,78			
Aile uyumu	18-25	7	23,00	5,72	0,87	0,46	-
	26-30	50	23,62	5,10			
	31-35	22	25,36	4,88			
	36-40	10	25,10	3,75			
Kendilik algısı	18-25	7	19,43	4,54	1,89	0,14	-
	26-30	50	21,76	3,63			
	31-35	22	21,36	2,94			
	36-40	10	23,60	4,35			
Sosyal yeterlilik	18-25	7	20,43	3,87	1,22	0,31	-
	26-30	50	22,90	3,52			
	31-35	22	22,68	3,66			
	36-40	10	23,70	3,86			
Sosyal kaynaklar	18-25	7	28,43	2,94	1,70	0,17	-
	26-30	50	28,42	3,96			
	31-35	22	27,59	4,32			
	36-40	10	25,30	4,76			

	18-25	7	114,00	19,24			
YİPDÖ*** Toplam	26-30	50	121,48	14,18	0,63	0,60	-
	31-35	22	121,09	15,13			
	36-40	10	123,80	16,76			

\*p<0,05

\*\*İTSÖ= İkincil Travmatik Stres Ölçeği

\*\*\*YİPDÖ= Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

**Tablo 17** incelendiğinde, yaş gruplarına göre, istemsiz etkilenmeler, kaçınma, İTSÖ toplam, yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar, YİPDÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ( $p>0,05$ ). Bununla birlikte, yaş gruplarına göre uyarılmışlık puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermiştir ( $F(3; 85)= 2,83$ ;  $p<0,05$ ). Scheffe Post-Hoc testi sonuçlarına göre, 18-25 yaş grubunda bulunan katılımcıların uyarılmışlık puan ortalaması, 36-40 yaş grubunda bulunan katılımcıların puan ortalamasından anlamlı olarak daha yüksektir. 18-25 yaş grubunda bulunan katılımcıların uyarılmışlık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

**Tablo 18.** Cinsiyete göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve bağımsız gruplar t testi sonuçları

Değişkenler	Cinsiyet	N	Ort	Ss	t(87)	p
İstemsiz etkilenmeler	Kadın	72	10,81	3,96	2,90	0,00*
	Erkek	17	7,82	3,11		
Kaçınma	Kadın	72	16,35	5,79	2,10	0,04*
	Erkek	17	13,18	4,64		
Uyarılmışlık	Kadın	72	12,10	4,46	2,45	0,02*
	Erkek	17	9,24	3,72		
İTSÖ** Toplam	Kadın	72	39,25	12,96	2,66	0,01*
	Erkek	17	30,24	10,59		
Yapısal stil	Kadın	72	14,32	2,92	-0,64	0,53
	Erkek	17	14,82	3,03		
Gelecek algısı	Kadın	72	13,63	2,93	-0,25	0,80
	Erkek	17	13,82	2,81		
Aile uyumu	Kadın	72	24,21	5,04	0,15	0,88
	Erkek	17	24,00	4,74		
Kendilik algısı	Kadın	72	21,63	3,75	-0,32	0,75
	Erkek	17	21,94	3,51		
Sosyal yeterlilik	Kadın	72	22,94	3,73	1,09	0,28
	Erkek	17	21,88	3,12		
Sosyal kaynaklar	Kadın	72	27,97	4,12	0,50	0,62
	Erkek	17	27,41	4,26		
YİPDÖ*** Toplam	Kadın	72	121,26	15,18	0,27	0,79
	Erkek	17	120,18	14,74		

\*p<0,05

\*\*İTSÖ= İkincil Travmatik Stres Ölçeği

\*\*\*YİPDÖ= Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

**Tablo 18** incelendiğinde, cinsiyete göre, yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar, YİPDÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ( $p>0,05$ ). Bununla birlikte, cinsiyete göre istemsiz etkilenmeler ( $t(87)=2,90$ ;  $p<0,05$ ), kaçınma ( $t(87)=2,10$ ;  $p<0,05$ ), uyarılmışlık ( $t(87)=2,45$ ;  $p<0,05$ ), İTSÖ toplam ( $t(87)=2,66$ ;  $p<0,05$ ), puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermiştir. Kadın katılımcıların istemsiz etkilenmeler, kaçınma, uyarılmışlık ve İTSÖ toplam puan ortalamaları, erkek katılımcıların puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Kadınların ikincil travmatik stres algıları erkeklere göre daha yüksek düzeydedir.

**Tablo 19.** Eğitim durumuna göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve ANOVA sonuçları

Değişkenler	Eğitim durumu	N	Ort	Ss	F(2;86)	p	Scheffe Post-Hoc
İstemsiz etkilenmeler	Lise & ön lisans	4	9,25	3,86	0,13	0,87	-
	Lisans	47	10,23	3,90			
	Lisansüstü	38	10,34	4,17			
Kaçınma	Lise & ön lisans	4	12,25	6,08	0,78	0,46	-
	Lisans	47	15,91	5,10			
	Lisansüstü	38	15,89	6,38			
Uyarılmışlık	Lise & ön lisans	4	8,25	3,59	1,25	0,29	-
	Lisans	47	11,89	4,33			
	Lisansüstü	38	11,47	4,65			
İTSÖ** Toplam	Lise & ön lisans	4	29,75	13,05	0,75	0,47	-
	Lisans	47	38,04	12,39			
	Lisansüstü	38	37,71	13,75			
Yapısal stil	Lise & ön lisans	4	13,25	2,22	1,59	0,21	-
	Lisans	47	14,02	3,05			
	Lisansüstü	38	15,03	2,78			
Gelecek algısı	Lise & ön lisans	4	13,75	2,36	2,29	0,11	-
	Lisans	47	13,06	2,90			
	Lisansüstü	38	14,39	2,83			
Aile uyumu	Lise & ön lisans	4	26,00	4,55	2,12	0,13	-
	Lisans	47	23,17	5,09			
	Lisansüstü	38	25,21	4,67			
Kendilik algısı	Lise & ön lisans <sup>a</sup>	4	21,75	2,06	4,56	0,01*	c>b
	Lisans <sup>b</sup>	47	20,64	3,60			
	Lisansüstü <sup>c</sup>	38	22,97	3,58			
Sosyal yeterlilik	Lise & ön lisans <sup>a</sup>	4	22,50	2,52	3,66	0,03*	c>b
	Lisans <sup>b</sup>	47	21,79	3,38			
	Lisansüstü <sup>c</sup>	38	23,84	3,77			
Sosyal kaynaklar	Lise & ön lisans	4	27,50	1,91	0,34	0,71	-
	Lisans	47	27,55	4,29			
	Lisansüstü	38	28,29	4,14			
YİPDÖ*** Toplam	Lise & ön lisans <sup>a</sup>	4	123,00	7,62	4,57	0,01*	a>b, c>b,
	Lisans <sup>b</sup>	47	116,72	13,73			
	Lisansüstü <sup>c</sup>	38	126,21	15,67			

\* $p<0,05$

\*\*İTSÖ= İkincil Travmatik Stres Ölçeği

\*\*\*YİPDÖ= Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Tablo 19 incelendiğinde, eğitim durumuna göre, istemsiz etkilenmeler, kaçınma, uyarılmışlık, İTSÖ toplam, yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, sosyal kaynaklar, puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ( $p>0,05$ ). Bununla birlikte, eğitim durumuna göre kendilik algısı ( $F(2; 86)= 4,56; p<0,05$ ), sosyal yeterlilik ( $F(2; 86)= 3,66; p<0,05$ ) ve YİPDÖ Toplam ( $F(2; 86)= 4,57; p<0,05$ ) puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermiştir. Scheffe Post-Hoc testi sonuçlarına göre, lisansüstü eğitim mezunu katılımcıların kendilik algısı ve sosyal yeterlik puan ortalamaları, lisans mezunu katılımcıların puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksektir. Lise, ön lisans ve lisansüstü mezunu katılımcıların YİPDÖ Toplam puan ortalamaları ise lisans mezunu katılımcıların puan ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Araştırmaya katılan lise, ön lisans ve lisansüstü eğitim mezunu katılımcıların psikolojik dayanıklılık algıları lisans mezunu katılımcılarınkine göre daha yüksektir.

**Tablo 20.** Medeni durumuna göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve bağımsız gruplar t testi sonuçları

Değişkenler	Medeni durum	N	Ort	Ss	t(87)	p
İstemsiz etkilenmeler	Evli	35	10,00	3,46	-0,45	0,65
	Bekâr	54	10,39	4,30		
Kaçınma	Evli	35	15,37	5,65	-0,49	0,62
	Bekâr	54	15,98	5,78		
Uyarılmışlık	Evli	35	11,43	4,67	-0,21	0,84
	Bekâr	54	11,63	4,35		
İTSÖ** Toplam	Evli	35	36,80	13,02	-0,42	0,67
	Bekâr	54	38,00	13,05		
Yapısal stil	Evli	35	14,66	2,71	0,62	0,54
	Bekâr	54	14,26	3,08		
Gelecek algısı	Evli	35	13,77	2,87	0,28	0,78
	Bekâr	54	13,59	2,94		
Aile uyumu	Evli	35	25,71	4,72	2,43	0,02*
	Bekâr	54	23,17	4,89		
Kendilik algısı	Evli	35	22,03	2,60	0,71	0,48
	Bekâr	54	21,46	4,25		
Sosyal yeterlilik	Evli	35	22,54	3,31	-0,41	0,68
	Bekâr	54	22,87	3,85		
Sosyal kaynaklar	Evli	35	28,34	3,98	0,88	0,38
	Bekâr	54	27,56	4,24		
YİPDÖ*** Toplam	Evli	35	123,40	13,35	1,19	0,24
	Bekâr	54	119,54	15,94		

\*p<0,05

\*\*İTSÖ= İkincil Travmatik Stres Ölçeği

\*\*\*YİPDÖ= Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

**Tablo 20** incelendiğinde, medeni duruma göre, istemsiz etkilenmeler, kaçınma, uyarılmışlık, İTSÖ toplam, yapısal stil, gelecek algısı, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar, YİPDÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ( $p>0,05$ ). Bununla birlikte, medeni duruma göre aile uyumu puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermiştir ( $t(87)= 2,43$ ;  $p<0,05$ ). Evli katılımcıların aile uyumu puan ortalaması, bekâr katılımcıların puan ortalamasından anlamlı olarak daha yüksektir. Evli katılımcıların aile uyumu ile ilişkili psikolojik dayanıklılık algıları daha yüksek bulunmuştur.

**Tablo 21.** Tedavi görme durumuna göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve bağımsız gruplar t testi sonuçları

Değişkenler	Herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi görüyor musunuz/ gördünüz mü?	N	Ort	Ss	t(87)	p
İstemsiz etkilenmeler	Evet	15	12,87	3,96	2,93	0,00*
	Hayır	74	9,70	3,78		
Kaçınma	Evet	15	19,60	5,49	3,00	0,00*
	Hayır	74	14,96	5,46		
Uyarılmışlık	Evet	15	14,33	4,22	2,75	0,01*
	Hayır	74	10,99	4,31		
İTSÖ** Toplam	Evet	15	46,80	11,62	3,19	0,00*
	Hayır	74	35,65	12,49		
Yapısal stil	Evet	15	13,27	2,12	-1,68	0,10
	Hayır	74	14,65	3,03		
Gelecek algısı	Evet	15	13,00	2,80	-0,97	0,33
	Hayır	74	13,80	2,91		
Aile uyumu	Evet	15	23,40	4,31	-0,66	0,51
	Hayır	74	24,32	5,09		
Kendilik algısı	Evet	15	20,07	3,39	-1,89	0,06
	Hayır	74	22,01	3,68		
Sosyal yeterlilik	Evet	15	22,53	4,22	-0,24	0,81
	Hayır	74	22,78	3,53		
Sosyal kaynaklar	Evet	15	28,33	4,10	0,48	0,63
	Hayır	74	27,77	4,16		
YİPDÖ*** Toplam	Evet	15	117,67	13,07	-0,96	0,34
	Hayır	74	121,74	15,37		

\*p<0,05

\*\*İTSÖ= İkincil Travmatik Stres Ölçeği

\*\*\*YİPDÖ= Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

**Tablo 21** incelendiğinde, herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi görme durumuna göre, yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar, YİPDÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ( $p>0,05$ ).

Bununla birlikte, herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi görme durumuna göre istemsiz etkilenmeler ( $t(87)=2,93$ ;  $p<0,05$ ), kaçınma ( $t(87)=3,00$ ;  $p<0,05$ ), uyarılmışlık ( $t(87)=2,75$ ;  $p<0,05$ ), İTSÖ toplam ( $t(87)=3,19$ ;  $p<0,05$ ), puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermiştir. Tedavi gördüğünü belirten katılımcıların istemsiz etkilenmeler, kaçınma, uyarılmışlık ve İTSÖ toplam puan ortalamaları, tedavi görmediğini belirten katılımcıların puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi gören katılımcıların ikincil travmatik stres algıları yüksektir.

**Tablo 22.** İnsani yardım alanında çalışma süresine göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve ANOVA sonuçları

Değişkenler	İnsani yardım alanında kaç yıldır çalışmaktasınız?	N	Ort	Ss	F(2;86)	p
İstemsiz etkilenmeler	1-2 yıl	14	10,93	5,08	0,50	0,61
	3-4 yıl	29	10,52	4,45		
	5+ yıl	46	9,85	3,28		
Kaçınma	1-2 yıl	14	15,86	6,07	0,05	0,95
	3-4 yıl	29	15,97	5,10		
	5+ yıl	46	15,57	6,06		
Uyarılmışlık	1-2 yıl	14	10,79	5,12	0,99	0,38
	3-4 yıl	29	12,48	4,15		
	5+ yıl	46	11,20	4,44		
İTSÖ* Toplam	1-2 yıl	14	37,57	15,42	0,29	0,75
	3-4 yıl	29	38,97	12,71		
	5+ yıl	46	36,61	12,58		
Yapısal stil	1-2 yıl	14	14,71	2,87	0,11	0,90
	3-4 yıl	29	14,45	3,46		
	5+ yıl	46	14,30	2,63		
Gelecek algısı	1-2 yıl	14	14,29	2,73	1,47	0,24
	3-4 yıl	29	12,93	3,40		
	5+ yıl	46	13,93	2,55		
Aile uyumu	1-2 yıl	14	24,86	4,80	0,21	0,81
	3-4 yıl	29	24,28	4,96		
	5+ yıl	46	23,89	5,08		
Kendilik algısı	1-2 yıl	14	21,07	3,71	1,08	0,35
	3-4 yıl	29	21,10	3,60		
	5+ yıl	46	22,24	3,72		
Sosyal yeterlilik	1-2 yıl	14	23,64	3,63	1,18	0,31
	3-4 yıl	29	21,97	3,57		

	5+ yıl	46	22,96	3,66		
	1-2 yıl	14	28,14	4,09		
Sosyal kaynaklar	3-4 yıl	29	27,90	4,10	0,05	0,95
	5+ yıl	46	27,76	4,25		
	1-2 yıl	14	123,36	14,08		
YİPDÖ** Toplam	3-4 yıl	29	119,10	15,90	0,43	0,65
	5+ yıl	46	121,59	14,90		

\* İTSÖ= İkincil Travmatik Stres Ölçeği

\*\* YİPDÖ= Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

**Tablo 22** incelendiğinde, insani yardım alanında çalışma süresine göre, istemsiz etkilenmeler, kaçınma, uyarılmışlık, İTSÖ toplam, yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar, YİPDÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ( $p>0,05$ ). İnsani yardım alanında 1-2 yıl, 3-4 yıl ve 5+ yıl süre ile çalıştığını belirten katılımcıların ikincil travmatik stres algılarının ve psikolojik dayanıklılıklarının benzer olduğu gözlenmiştir.

**Tablo 23.** Katılımcıların çalıştıkları pozisyona göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve ANOVA sonuçları

Değişkenler	İnsani yardım alanında faaliyet gösteren kurumunuzdaki pozisyonunuz nedir?	N	Ort	Ss	F(5;83)	p
İstemsiz etkilenmeler	Tercüman	12	9,17	4,28	0,22	0,95
	Yönetici	6	10,17	3,76		
	Sosyal hizmet	35	10,34	4,27		
	Psikolog	17	10,35	2,91		
	Avukat	4	10,25	4,57		
Kaçınma	Diğer	15	10,73	4,48	2,22	0,06
	Tercüman	12	11,08	4,42		
	Yönetici	6	15,67	5,96		
	Sosyal hizmet	35	16,97	6,22		
	Psikolog	17	16,18	4,73		
Uyarılmışlık	Avukat	4	18,00	5,83	1,97	0,09
	Diğer	15	15,53	5,05		
	Tercüman	12	8,17	3,61		
	Yönetici	6	13,00	4,15		
	Sosyal hizmet	35	11,69	4,52		
İTSÖ* Toplam	Psikolog	17	11,88	4,00	1,46	0,21
	Avukat	4	14,00	2,45		
	Diğer	15	12,33	5,11		
	Tercüman	12	28,42	11,80		
	Yönetici	6	38,83	12,84		
Yapısal stil	Sosyal hizmet	35	39,00	13,58	0,13	0,99
	Psikolog	17	38,41	10,77		
	Avukat	4	42,25	11,76		
	Diğer	15	38,60	13,95		
	Tercüman	12	14,33	2,35		
	Yönetici	6	13,50	2,88		
	Sosyal hizmet	35	14,49	3,53		
	Psikolog	17	14,59	2,40		

	Avukat	4	14,50	2,65		
	Diğer	15	14,47	2,83		
	Tercüman	12	14,33	3,11		
	Yönetici	6	14,33	2,66		
Gelecek algısı	Sosyal hizmet	35	13,69	2,86	0,98	0,44
	Psikolog	17	14,24	3,63		
	Avukat	4	12,75	2,75		
	Diğer	15	12,40	1,76		
	Tercüman	12	27,08	4,34		
	Yönetici	6	23,50	5,17		
Aile uyumu	Sosyal hizmet	35	24,17	4,71	2,18	0,06
	Psikolog	17	25,18	5,62		
	Avukat	4	22,75	4,72		
	Diğer	15	21,33	4,19		
	Tercüman	12	23,08	3,73		
	Yönetici	6	21,17	4,83		
Kendilik algısı	Sosyal hizmet	35	21,91	3,74	0,98	0,43
	Psikolog	17	21,76	3,07		
	Avukat	4	22,00	1,83		
	Diğer	15	20,07	3,99		
	Tercüman	12	23,75	3,28		
	Yönetici	6	20,00	4,29		
Sosyal yeterlilik	Sosyal hizmet	35	23,14	4,04	1,42	0,22
	Psikolog	17	23,24	2,84		
	Avukat	4	23,00	1,63		
	Diğer	15	21,47	3,46		
	Tercüman	12	27,25	4,11		
	Yönetici	6	26,50	5,01		
Sosyal kaynaklar	Sosyal hizmet	35	28,14	4,49	0,55	0,74
	Psikolog	17	28,18	3,75		
	Avukat	4	30,25	4,19		
	Diğer	15	27,27	3,59		
	Tercüman	12	126,08	14,19		
	Yönetici	6	116,33	21,05		
YİPDÖ**	Sosyal hizmet	35	122,00	16,10	1,26	0,29
Toplam	Psikolog	17	123,65	12,90		
	Avukat	4	121,50	7,55		
	Diğer	15	113,67	13,01		

\* İTSÖ= İkincil Travmatik Stres Ölçeği

\*\* YİPDÖ= Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

**Tablo 23** incelendiğinde, katılımcıların çalıştıkları pozisyona göre, istemsiz etkilenmeler, kaçınma, uyarılmışlık, İTSÖ toplam, yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar, YİPDÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ( $p>0,05$ ). Tercüman, yönetici, sosyal hizmet, psikolog, avukat pozisyonunda ve diğer (Kıdemli saha çalışanı, ekip lideri, çocuk koruma sorumlusu, mobil takım koruma lideri, koruma süpervizörü, kıdemli dosya çalışanı, kıdemli vaka çalışanı, koruma sorumlusu) farklı pozisyonlarda çalıştığını belirten katılımcıların ikincil travmatik stres algılarının ve psikolojik dayanıklılıklarının benzer olduğu gözlenmiştir.



**Tablo 24.** Psikolojik destek alma durumuna göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve bağımsız gruplar t testi sonuçları

Değişkenler	İnsani yardım alanında profesyonel olarak çalıştığınız kurum bünyesinde çalışmaların öncesinde, sırasında veya sonrasında psikososyal destek alma durumunu		N	Ort	Ss	t(87)	p
	Evet	Hayır					
İstemsiz etkilenmeler	Evet		31	10,03	3,84	-0,35	0,73
	Hayır		58	10,34	4,07		
Kaçınma	Evet		31	15,16	5,72	-0,70	0,49
	Hayır		58	16,05	5,72		
Uyarılmışlık	Evet		31	11,13	4,06	-0,65	0,52
	Hayır		58	11,78	4,67		
İTSÖ* Toplam	Evet		31	36,32	12,40	-0,64	0,52
	Hayır		58	38,17	13,34		
Yapısal stil	Evet		31	14,39	2,53	-0,07	0,95
	Hayır		58	14,43	3,15		
Gelecek algısı	Evet		31	13,74	2,68	0,19	0,85
	Hayır		58	13,62	3,03		
Aile uyumu	Evet		31	24,26	5,32	0,12	0,90
	Hayır		58	24,12	4,80		
Kendilik algısı	Evet		31	21,42	3,23	-0,50	0,62
	Hayır		58	21,83	3,93		
Sosyal yeterlilik	Evet		31	22,26	3,90	-0,92	0,36
	Hayır		58	23,00	3,49		
Sosyal kaynaklar	Evet		31	27,77	4,79	-0,15	0,88
	Hayır		58	27,91	3,78		
YİPDÖ** Toplam	Evet		31	120,55	14,90	-0,23	0,82
	Hayır		58	121,33	15,20		

\* İTSÖ= İkincil Travmatik Stres Ölçeği

\*\* YİPDÖ= Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

**Tablo 24** incelendiğinde, psikolojik destek alma durumuna göre, istemsiz etkilenmeler, kaçınma, uyarılmışlık, İTSÖ toplam, yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar, YİPDÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ( $p>0,05$ ). Çalıştığı kurum bünyesinde çalışmaların öncesinde, sırasında veya sonrasında psikososyal destek aldığını ve almadığını belirten katılımcıların ikincil travmatik stres algılarının ve psikolojik dayanıklılıklarının benzer olduğu gözlenmiştir.

**Tablo 25.** Psikolojik destek alma durumuna göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve bağımsız gruplar t testi sonuçları

Değişkenler	Çalıştığınız kurum bünyesinde çalışmalarınıza ilişkin hizmet içi eğitimler alıyor musunuz?		N	Ort	Ss	t(87)	p
	Evet	Hayır					
İstemsiz etkilenmeler	Evet		83	10,29	4,05	0,47	0,64
	Hayır		6	9,50	2,88		
Kaçınma	Evet		83	15,73	5,72	-0,04	0,97
	Hayır		6	15,83	5,95		
Uyarılmışlık	Evet		83	11,61	4,43	0,50	0,62
	Hayır		6	10,67	5,16		
İTSÖ** Toplam	Evet		83	37,64	13,07	0,30	0,77
	Hayır		6	36,00	12,70		
Yapısal stil	Evet		83	14,48	2,96	0,79	0,43
	Hayır		6	13,50	2,59		
Gelecek algısı	Evet		83	13,64	2,92	-0,29	0,77
	Hayır		6	14,00	2,83		
Aile uyumu	Evet		83	24,49	4,78	2,36	0,02*
	Hayır		6	19,67	5,61		
Kendilik algısı	Evet		83	21,58	3,64	-1,02	0,31
	Hayır		6	23,17	4,40		
Sosyal yeterlilik	Evet		83	22,92	3,39	1,70	0,09
	Hayır		6	20,33	6,02		
Sosyal kaynaklar	Evet		83	27,98	4,19	0,94	0,35
	Hayır		6	26,33	3,08		
YİPDÖ*** Toplam	Evet		83	121,58	14,63	1,22	0,22
	Hayır		6	113,83	19,84		

\*p<0,05

\*\*İTSÖ= İkincil Travmatik Stres Ölçeği

\*\*\*YİPDÖ= Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

**Tablo 25** incelendiğinde, hizmet içi eğitim alma durumuna göre, istemsiz etkilenmeler, kaçınma, uyarılmışlık, İTSÖ toplam, yapısal stil, gelecek algısı, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar, YİPDÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ( $p>0,05$ ). Bununla birlikte, hizmet içi eğitim alma durumuna göre aile uyumu puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermiştir ( $t(87)= 2,36$ ;  $p<0,05$ ). Çalıştığı kurum bünyesinde çalışmalarına ilişkin hizmet içi eğitim aldığını belirten katılımcıların aile uyumu puan ortalaması, hizmet içi eğitim almadığını belirten katılımcıların puan ortalamasından anlamlı olarak daha yüksektir.

Hizmet içi eğitim alan katılımcıların aile uyumu ile ilişkili psikolojik dayanıklılık algıları daha yüksek bulunmuştur.

**Tablo 26.** Tecrübeli kişilerden yardım ve danışmanlık alma durumuna göre ikincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmaları ve bağımsız gruplar t testi sonuçları

Değişkenler	Yaptığımız çalışmalarla ilgili sizden daha tecrübeli kişilerden yardım ve danışmanlık süpervizyon desteği alıyor musunuz?	N	Ort	Ss	t(87)	p
İstemsiz etkilenmeler	Evet	74	10,53	4,18	1,55	0,13
	Hayır	15	8,80	2,40		
Kaçınma	Evet	74	15,84	5,54	0,35	0,73
	Hayır	15	15,27	6,66		
Uyarılmışlık	Evet	74	11,66	4,48	0,52	0,60
	Hayır	15	11,00	4,46		
İTSÖ* Toplam	Evet	74	38,03	13,12	0,80	0,42
	Hayır	15	35,07	12,40		
Yapısal stil	Evet	74	14,54	3,02	0,89	0,38
	Hayır	15	13,80	2,43		
Gelecek algısı	Evet	74	13,55	2,90	-0,79	0,43
	Hayır	15	14,20	2,91		
Aile uyumu	Evet	74	24,30	4,91	0,54	0,59
	Hayır	15	23,53	5,29		
Kendilik algısı	Evet	74	21,43	3,70	-1,45	0,15
	Hayır	15	22,93	3,45		
Sosyal yeterlilik	Evet	74	22,70	3,51	-0,22	0,82
	Hayır	15	22,93	4,33		
Sosyal kaynaklar	Evet	74	28,18	3,98	1,59	0,12
	Hayır	15	26,33	4,64		
YİPDÖ** Toplam	Evet	74	121,23	14,98	0,24	0,81
	Hayır	15	120,20	15,73		

\*İTSÖ= İkincil Travmatik Stres Ölçeği

\*\*YİPDÖ= Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

**Tablo 26** incelendiğinde, tecrübeli kişilerden yardım ve danışmanlık alma durumuna göre, istemsiz etkilenmeler, kaçınma, uyarılmışlık, İTSÖ toplam, yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar, YİPDÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ( $p>0,05$ ). Yaptığı çalışmalarla ilgili daha tecrübeli kişilerden yardım ve danışmanlık

süpervizyon desteği aldığını ve almadığını belirten katılımcıların ikincil travmatik stres algılarının ve psikolojik dayanıklılıklarının benzer olduğu gözlenmiştir.

### 3.1.4. Korelasyon Analizi Sonuçları

**Tablo 27.** İkincil travmatik stres ve yetişkinler için psikolojik dayanıklılık puanları arasındaki ilişkilere ait Pearson korelasyon katsayıları

Değişkenler	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
1. İstemsiz etkilenmeler	1										
2. Kaçınma	,68**	1									
3. Uyarılmışlık	,76**	,84**	1								
4. İTSÖ*** Toplam	,86**	,94**	,94**	1							
5. Yapısal stil	-,29**	-,29**	-,31**	-,32**	1						
6. Gelecek algısı	-,37**	-,32**	-,34**	-,37**	,50**	1					
7. Aile uyumu	-,18	-,22*	-,27*	-,24*	,39**	0,20	1				
8. Kendilik algısı	-,41**	-,37**	-,44**	-,44**	,56**	,60**	,37**	1			
9. Sosyal yeterlilik	-,09	-,14	-,10	-,12	,31**	,38**	,35**	,52**	1		
10. Sosyal kaynaklar	-,13	-,015	-,08	-,13	,28**	,22*	,37**	,35**	,41**	1	
11. YİPDÖ**** Toplam	-,33**	-,34**	-,36**	-,37**	,66**	,63**	,70**	,79**	,71**	,67**	1

N=89

\*p<0,05

\*\*p<0,01

\*\*\*İTSÖ= İkincil Travmatik Stres Ölçeği

\*\*\*\*YİPDÖ= Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

**Tablo 27'**de yer alan ve istatistiksel olarak anlamlı bulunan ilişkiler incelendiğinde, istemsiz etkilenmeler puanları ile yapısal stil ( $r=-0,29$ ;  $p<0,01$ ), gelecek algısı ( $r=-0,37$ ;  $p<0,01$ ), kendilik algısı ( $r=-0,41$ ;  $p<0,01$ ) ve YİPDÖ Toplam ( $r=-0,33$ ;  $p<0,01$ ) puanları arasında düşük ve orta düzeyde negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. İstemsiz etkilenmeler puanları arttıkça yapısal stil, gelecek algısı, kendilik algısı ve YİPDÖ Toplam puanları azalmaktadır.

Kaçınma puanları ile yapısal stil ( $r=-0,29$ ;  $p<0,01$ ), gelecek algısı ( $r=-0,32$ ;  $p<0,01$ ), aile uyumu ( $r=-0,22$ ;  $p<0,05$ ), kendilik algısı ( $r=-0,37$ ;  $p<0,01$ ) ve YİPDÖ Toplam ( $r=-0,34$ ;  $p<0,01$ ) puanları arasında düşük ve orta düzeyde negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. Kaçınma puanları arttıkça yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı ve YİPDÖ Toplam puanları azalmaktadır.

Uyarılmışlık puanları ile yapısal stil ( $r=-0,31$ ;  $p<0,01$ ), gelecek algısı ( $r=-0,34$ ;  $p<0,01$ ), aile uyumu ( $r=-0,27$ ;  $p<0,05$ ), kendilik algısı ( $r=-0,44$ ;  $p<0,01$ ) ve YİPDÖ Toplam ( $r=-0,36$ ;  $p<0,01$ ) puanları arasında düşük ve orta düzeyde negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. Uyarılmışlık puanları arttıkça yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı ve YİPDÖ Toplam puanları azalmaktadır.

İTSÖ Toplam puanları ile yapısal stil ( $r=-0,32$ ;  $p<0,01$ ), gelecek algısı ( $r=-0,37$ ;  $p<0,01$ ), aile uyumu ( $r=-0,24$ ;  $p<0,05$ ), kendilik algısı ( $r=-0,44$ ;  $p<0,01$ ) ve YİPDÖ Toplam ( $r=-0,37$ ;  $p<0,01$ ) puanları arasında düşük ve orta düzeyde negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. İTSÖ Toplam puanları arttıkça yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı ve YİPDÖ Toplam puanları azalmaktadır.

### 3.1.5. Regresyon Analizi Sonuçları

**Tablo 28.** Psikolojik dayanıklılık bileşenlerinin ikincil travmatik stres üzerindeki yordayıcı etkisini belirlemek için gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçları

Değişken	B	SH	$\beta$	t	p
(Sabit)	70,55	10,44		6,76	0,00*
Yapısal stil	-0,20	0,55	-0,04	-0,36	0,72
Gelecek algısı	-0,81	0,56	-0,18	-1,44	0,15
Aile uyumu	-0,33	0,29	-0,13	-1,13	0,26
Kendilik algısı	-1,28	0,50	-0,36	-2,58	0,01*
Sosyal yeterlilik	0,67	0,43	0,19	1,57	0,12
Sosyal kaynaklar	0,05	0,35	0,02	0,14	0,89
R=0,50	R <sup>2</sup> =0,25	F(6;88)=4,46			p<0,001

\* $p<0,05$

Bağımlı değişken= İkincil travmatik stres

**Tablo 28'**de yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği puanlarının ikincil travmatik stres ölçeği puanlarını yordamasına ilişkin regresyon analizi sonuçları verilmiştir. **Tablo 28** incelendiğinde, psikolojik dayanıklılık bileşenlerinin ikincil travmatik stres üzerindeki etkisini belirlemek için geliştirilen regresyon denkleminin istatistiksel olarak anlamlı olduğu anlaşılmaktadır ( $R=0,50$ ;  $F(6;88)=4,46$ ;  $p<0,001$ ). Psikolojik dayanıklılık bileşenleri, ikincil travmatik stresteki değişimin %25'ini açıklamıştır. Standardize beta katsayılarına ait anlamlılık değerleri incelendiğinde, yordayıcı değişkenlerden sadece kendilik algısının ikincil travmatik stres üzerinde

anlamli bir ilişkisinin olduğu gözlenmiştir ( $\beta=-0,36$ ;  $p<0,05$ ). Kendilik algısı ikincil travmatik stresi negatif yönde yordamaktadır. Kendilik algısı arttıķa ikincil travmatik stres azalmaktadır.



## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### TARTIŞMA VE SONUÇ

#### 4.1. Tartışma

Bu araştırma, insani yardım alanı çalışanlarının ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu bölümde, veri analizlerinden elde edilen bulgular çalışmanın hipotezleri ışığında elde edilen bulgular tartışılmıştır.

İnsani yardım çalışanlarıyla yapılan bu çalışmada, katılımcıların psikolojik dayanıklılıkları yüksek düzeyde, ikincil travmatik stres ise düşük düzeyde bulunmuştur. Bu sonuç, travmaya yoğun maruziyet neticesinde kişiler daha da güçleniyor şeklinde ifade edilebilir. İnsani yardım faaliyetleri yürütmek, dezavantajlı gruplarla travma ile çalışmak oldukça zordur. Bu alanda faaliyet gösteren insani yardım alanında çalışan profesyonellerinin psikolojik dayanıklılığı yüksek bireyler olmasıyla da ilişkili olarak bu sonuç yorumlanabilir. Literatürde bu bulguları destekleyen çalışmalar mevcut iken tam tersini ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur. Erdener(2019) yılında yaptığı çalışmada araştırmanın bulgularını destekleyen; travmatik stres düzeyini düşük, psikolojik dayanıklılığı yüksek olarak sonucunu elde etmiştir. Bu durumun travmanın etkisinin hep negatif olmadığı, travmanın çalışanların travmanın ardından büyüme ve gelişim yaşamalarını da elde ettiğini belirtmiştir. Stresli olaylarla ve travmayla başa çıkmak için kişiyi daha güçlü hale getirdiğini ifade etmiştir. 2014 yılında Gürdil tarafından yürütülen çalışmada da travmatik deneyim sahibi kişilerde benzer bir sonuç, ikincil travmatik stres düzeylerinin düşük olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu sonuçların aksine, travmatik deneyim sahibi kişilerle çalışan gönüllü ve profesyonellerle yürütülen başka bir çalışmada ise hem gönüllü hem de profesyonellerde yüksek oranda ikincil travmatik stres saptanmıştır (Kahil, 2016).

Bir diğer araştırma bulgusu ışığında, psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından olan kendilik algılarının ikincil travmatik stres düzeyleriyle ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen bulguya göre, kendilik algısı arttıkça ikincil travmatik stres azalmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik dayanıklılıklarının ikincil travmatik strese etkisinin incelenmesine ilişkin yürütülen bir çalışmada da araştırma sonuçlarına benzer psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından

olan kendilik algısı ikincil travmatik stresi anlamlı biçimde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (Çetinkaya Büyükbodur, 2018).

Araştırmanın analiz sonuçları incelendiğinde; yaş grupları ve ikincil travmatik stres ölçeğinin alt boyutu olan uyarılmışlık boyutunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur. 18-25 yaş grubunda bulunan katılımcıların uyarılmışlık puan ortalaması, 36-40 yaş grubunda bulunan katılımcıların puan ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek olarak saptanmıştır. 18-25 yaş grubunda bulunan katılımcıların uyarılmışlık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgular ışığında yaş arttıkça, ikincil travmatik stres düzeyinin azaldığı şeklinde bir yorum yapılabilir. Alanyazın da bu bulguları destekleyen çalışmalar mevcuttur. Acil servis çalışanlarına yönelik sağlık personelleriyle yürütülen çalışmada da katılımcıların yaşı ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasında negatif ve anlamlı ilişki gözlemlenmiştir (Haksal, 2007). Bu bulguların aksi bulgular olan araştırmalarda vardır. Travmatik yaşam deneyimleri olan kişilerle çalışanların yaşının, ikincil travmatik stres belirtilerinin arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Kahil, 2016).

Yaş grupları ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Alanyazın incelendiğinde Çetinkaya Büyükbodur tarafından yürütülen bir çalışmada da araştırma sonuçlarına benzer olarak yaş ile YPDÖ toplamı ve alt boyutlarından kendilik algısı, gelecek algısı, aile uyumu, yapısal stil, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar arasında ilişki bulunamamıştır (Çetinkaya Büyükbodur, 2018).

İnsani yardım alanı çalışanlarının cinsiyete göre ikincil travmatik stres düzeyleri incelendiğinde; kadınların ikincil travmatik stres algılarının erkeklere göre daha yüksek düzeyde olarak bulunmuştur. Bulgularda, kadınlar ile erkekler arasında anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır. Bu çalışma ile benzer bir örneklem kullanılarak Kahil (2016) tarafından örseleyici yaşam deneyimleri olan kişilerle çalışan profesyonellere yönelik yürütülen çalışmaya göre, katılımcıların cinsiyetlerinin, ikincil travmatik stres belirtileri üzerinde etkisi olmadığı sonucu edinilmiştir. Bu bulguların aksine, Haksal (2010), acil servis ve poliklinik çalışanları ile yürütülen araştırmada ikincil travmatik stres düzeyi ile cinsiyetin bağlantısının olduğuna ilişkin sonuç elde edilmiş ve kadın katılımcıların travmatik stres belirtilerinin, erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonuçları incelendiğinde katılımcıların psikolojik dayanıklılıklarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.



Cinsiyete göre, YİPDÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Cinsiyet bağlamında benzer sonuçları gösteren araştırmalar mevcuttur. Mizmizlioğlu (2018), ruh sağlığı çalışanlarında psikolojik dayanıklılık düzeyini incelediği araştırmasında cinsiyetin faktörünün psikolojik dayanıklılık düzeyini etkilemediğini ifade eden çalışması örnek olabilir.

Yapılan analizler sonucunda, katılımcıların eğitim durumuna göre, İTSÖ toplam puanının üzerinde anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Lise, ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora mezunu katılımcıların ölçek toplam puanının birbirine yakın olduğu görülmüştür. Çalışmanın bulgularıyla tutarlı olarak, sosyal hizmet çalışanlarıyla yapılan bir çalışmada, eğitim düzeyi ile ikincil travmatik stres belirtileri arasında bir ilişki bulunmamıştır (Schwartz, 2008). Gürdil (2014)'in travma mağdurlarıyla yürüttüğü başka bir çalışmada da bu çalışmanın bulgularına benzer olarak eğitim durumu ile ikincil travmatik stres belirtileri arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı ifade edilmiştir. Bununla birlikte, eğitim durumu ile psikolojik dayanıklılık arasında inceleme sağlandığında YİPDÖ Toplam puan ortalaması anlamlı bir farklılık göstermiştir. Lise, ön lisans ve lisansüstü mezunu katılımcıların YİPDÖ Toplam puan ortalamaları ise lisans mezunu katılımcıların puan ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Araştırmaya katılan lise, ön lisans ve lisansüstü eğitim mezunu katılımcıların psikolojik dayanıklılık algıları lisans mezunu katılımcılarınkine göre daha yüksektir. Bu durumun lisans mezuniyeti olan katılımcıların çoğunluğunun sosyal hizmet alanında çalışıyor olmasından dolayı travma maruziyetlerinin yüksek olması sebebiyle bu meslek grubu kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin diğer eğitim derecesine sahip kişilere göre daha düşük çıktığı düşünülmektedir. Bu durumun aksi sonuçlara ulaşılan çalışmalarda mevcuttur. 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.

Medeni durum ve ikincil travmatik stres düzeyi arasında ilişki bulunamamıştır. İstemsiz etkilenmeler, kaçınma, uyarılmışlık, İTSÖ toplam boyutları puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Psikolojik dayanıklılığın alt boyutu olan aile uyumuna bakıldığında evli katılımcıların aile uyumu ile ilişkili psikolojik dayanıklılık algıları daha yüksek bulunmuştur. alanyazın

incelendiğinde, bu araştırmada elde edilen sonuçla tutarlı ve aksi olan bulgular mevcuttur. Bu çalışmayı destekleyen ıvgın'ın (2015) çalışmasında evli olan katılımcıların bekâr olan katılımlara nazaran psikolojik dayanıklılık ölçeği sonuçlarının daha yüksek olduğu sonucunu elde etmiştir. Bu bulguların aksine itfaiyede çalışanlarıyla ilgili yapılan bir çalışmada katılımcıların medeni durumlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkileyen bir değişken olmadığını tespit etmiştir (Zafer, 2016).

İnsani yardım alanında 1-2 yıl, 3-4 yıl ve 5+ yıl süre ile çalıştığını belirten katılımcıların ikincil travmatik stres algılarının ve psikolojik dayanıklılıklarının benzer olduğu bulunmuştur. Kahil (2016) tarafından yapılan araştırmada ise mesleki deneyim süresinin, katılımcıların ikincil travmatik stres belirtilerinin üzerinde etkili olduğu sonucu elde edilmiştir. Çalışmamızdaki çalışma yıllarının ikincil travmatik stres düzeyi üzerinde etkili olmadığına yönelik sonuca tutarlı olarak ise 2018 yılında etinkaya Büyükbodur tarafından yapılan araştırmada elde edilen sonuçlarda meslekte çalışma yılı ile ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılık arasında ilişkinin olmadığına ulaşılmıştır.

Araştırmada Kişisel Bilgi Formunda yer alan herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi görme durumuyla ilgili de analiz sağlanmışır. Herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi gören katılımcıların ikincil travmatik stres algılarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Tedavi gördüğünü belirten katılımcıların istemsiz etkilenmeler, kaçınma, uyarılmışlık ve İTSÖ toplam puan ortalamaları yani İkincil Travmatik Stres düzeyleri, tedavi görmediğini belirten katılımcıların puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Cardozo ve ark. 2012 yılında yapılan çalışmasında insani yardım çalışanlarında geçmiş psikiyatrik rahatsızlığı olan kişilerin, STK'lar görevlendirmeyi düşündüklerinde özel danışmanlığa ve desteğe ihtiyaç duyabilecekleri sonucuna varmışlardır.

Herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi görme durumuna göre, psikolojik dayanıklılık ve alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı sonucu elde edilmiştir.

Çalışılan pozisyona göre yürütölen analize göre ise İkincil Travmatik Stresin anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Tercüman, yönetici, sosyal hizmet,

psikolog, avukat pozisyonunda ve diğerk (Kıdemli saha çalışanı, ekip lideri, çocuk koruma sorumlusu, mobil takım koruma lideri, koruma süpervizörü, kıdemli dosya çalışanı, kıdemli vaka çalışanı, koruma sorumlusu) farklı pozisyonlarda çalıştığını belirten katılımcıların ikincil travmatik stres algılarına benzer olduğu gözlenmiştir.

Araştırma bulgularına göre katılımcıları, İTSÖ sonuçları incelendiğinde ikincil travmatik stres belirtilerinin hizmet içi eğitim alma durumu ile ilişkili olmadığı saptanmıştır. Tecrübeli kişilerden yardım ve danışmanlık alma durumuna göre, ikincil travmatik stres düzeylerinde anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır.

Çalıştığı kurum bünyesinde çalışmaların öncesinde, sırasında veya sonrasında psikososyal destek aldığını ve almadığını belirten katılımcıların ikincil travmatik stres algılarının ve psikolojik dayanıklılıklarının benzer olduğu gözlenmiştir.

Özetle araştırma sonuçlarına bakıldığında; İnsani yardım çalışanlarının medeni durum, eğitim durumu, çalışma yılı, çalışma pozisyonu değişkenlerine bağlı olarak İkincil Travmatik Stres düzeylerinin değişmediği sonucu elde edilmiştir. Mevcut araştırmanın sonuçlarına göre, psikolojik dayanıklılığın cinsiyet, yaş gruplarına, çalışma süresi, çalıştıkları pozisyon, herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi görme durumu, tecrübeli kişilerden yardım ve danışmanlık alma durumu değişkenlerine bağlı olarak anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

Elde edilen veriler incelendiğinde katılımcıların büyük bir oranının sosyal hizmet alanında çalıştığı belirlenmiştir. Bu durumun insani yardım alanında faaliyet gösteren kurumların çalışanlarının büyük çoğunluğunu bu grubun oluşturması sebebiyle faaliyet gösteren kurumlarda diğerk meslek elemanları sayısından da fazla olmalarından kaynaklanmakta olduğu düşünülmektedir.

Ayrıca elde edilen bulgular incelendiğinde, katılımcıların büyük bir oranının hizmet içi eğitimlere katıldığı ve büyük bir oranının kendilerinden daha tecrübeli kişilerin deneyimlerinden faydalandığı anlaşılmaktadır. Bu duruma insani yardım faaliyetinde bulunan BM Kuruluşları, Ulusal ve Uluslararası Sivil Toplum Kuruluşlarının son yıllarda çalışanlarının performanslarını ve gelişimlerini değerlendiren, geri bildirimde bulunan süpervizyon desteğinin artması ve hizmet içi faaliyetlerinin artmasının yol açtığı düşünülmektedir.

Yapılan bu araştırmada elde edilen bulgular özetlenecek olursa; Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından kendilik algısının, ikincil travmatik stresi negatif yordadığı saptanmıştır. Elde edilen bulgudan yola çıkarak psikolojik dayanıklılığın ikincil travmatik stresle ilişkili olduğu görüşü belirtilebilir. Bu bulgular neticesinde insani yardım çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin artırılmasına yönelik gerekliliği ortaya koymaktadır. İnsanların, mevcut çevresel koşullar altında psikolojik dayanıklılık gelişim sürecini sağlıklı ve başarılı bir şekilde sürdürebilmesi için etkili ve sağlıklı bir uyum göstermesi gerekmektedir. Uyum ile ifade edilen, bireyin çevre ile etkileşiminde önceden kestirilemeyecek bir olayın gerçekleşmesi sonunda oluşan olumlu sonucun bireyin psikolojik dayanıklılığına olan ilişkisidir. Eğer bireyden, bir problemi aşması bekleniyorsa, bireyin olumlu bir sonuç ortaya çıkarabilmesi stres şiddetinin düşüklüğüne veya ortamdaki olumlu şartlara da bağlıdır (Gündüz, 2017). Çalışma ortamında olumlu şartların artırılması profesyonel olarak travmatize olmuş kişilerle çalışanlar için oldukça mühimdir.

## 4.2. Sonuç

İkincil Travmatik Stres ve Psikolojik Dayanıklılık konularıyla ilgili dünya çapında birçok çalışma yapılmıştır. Ancak, insani yardım alanı çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeylerine ve psikolojik dayanıklılıklarına yönelik çalışmalar görece daha az sayıda bulunmaktadır. Önceki çalışmalar incelendiğinde aynı örnekleme içinde yapılmış çalışmaların pek yaygın olmadığı gözlemlenmiştir. Araştırmada insani yardım alanı çalışanları ve etkileşimde oldukları yararlanıcılar arasındaki temas neticesinde ortaya çıkan ikincil travmatik stres ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığını inceleme fırsatı edinilmiştir. Araştırma homojen bir grup örnekleminde uygulanmıştır.

Katılımcıların demografik özelliklerine bakıldığında 89 kişiden oluşan araştırma grubunun çoğunluğunu kadın, bekâr, lisans mezunu, 5 yıl mesleki deneyime sahip ve genellikle sosyal hizmet alanında görev alan kişilerin oluşturduğu görülmektedir. Alanyazın incelendiğinde yardıma ihtiyacı olan kişilerle direkt temas halinde çalışanlara yönelik ikincil travma ve psikolojik dayanıklılık konularının ele alındığı çalışmaların kısıtlı olduğu tespit edilmiştir. Buna yönelik insani yardım alanı çalışanlarından 89 kişinin katılımı ile gerçekleştirilen çalışmada, insani yardım alanı çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişki bazı değişkenler açısından incelenmiştir. Elde edilen verilerine bu araştırma grubunun bulguları ışığında ulaşılmıştır.

İnsani yardım çalışanı profesyonellerin araştırmada psikolojik dayanıklılıkları yüksek, ikincil travmatik stres düzeyleri ise düşük olarak bulunmuştur. Bu durum zorlayıcı yaşam koşullarıyla mücadelenin bir sonucu olarak olumlu psikolojik bir değişim olarak ifade edilebilir.

Yaş grupları ile ikincil travmatik stres ölçeğinin alt boyutu olan uyarılmışlık boyutunun arasındaki inceleme neticesinde; 18-25 yaş grubunda bulunan katılımcıların uyarılmışlık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Bu durum yaş arttıkça, ikincil travmatik stres düzeyinin azaldığı şeklinde ifade edilebilir. Bu bağlamda, 18-25 yaş arası insani yardım çalışanlarının uyarılmışlık boyutlarının yüksek olmasından kaynaklı ikincil travmatik stres düzeylerini azaltmaya yönelik psikososyal yönden desteklenmelerinin gerekli olduğu düşünülmektedir. Kurumlar bu alana yönelik

faaliyetlerini arttırarak personellerinin performansını ve gelişimlerini destekleyebilirler.

Araştırmada korelasyon analizi yapılmış, İkincil Travmatik Stres Ölçeği Toplam puanı ve istemsiz etkilenmeler, kaçınma, uyarılmışlık alt boyutları arttıkça Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam puanı ve yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı alt boyutlarının azaldığı sonucu elde edilmiştir. Araştırmada elde edilen bulgular sonucunda, psikolojik dayanıklılık bileşenlerinin ikincil travmatik stres üzerindeki etkisini belirlemek için geliştirilen regresyon denkleminin istatistiksel olarak anlamlı olduğu anlaşılmaktadır. Bulgularda, psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından olan kendilik algısının ikincil travmatik stresi anlamlı biçimde yordadığı saptanmıştır. Diğer alt boyutlar arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Kendilik algısı arttıkça ikincil travmatik stres azalmaktadır. Elde edilen veriler ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılık arasında ilişki olduğu yönündeki görüşü destekler niteliktedir. Bu bulgulardan hareketle psikolojik dayanıklılığın artırılmasına ilişkin çalışmaların arttırılması ikincil travmatik stres düzeyini azaltacağı anlaşılmaktadır. Kendilik algısı ikincil travmatik stresi negatif yönde yordamaktadır. Psikolojik dayanıklılığın alt boyutu kendilik algısı, arttıkça ikincil travmatik stres azalmaktadır.

Araştırma verilerinin toplandığı sırada, Türkiye’de meydana gelen depremler dolayısıyla insani yardım çalışanları sahada aktif olarak yer almakta olduklarından dolayı, veri toplama çalışması olumsuz yönde etkilenmiştir.

Araştırma sonuçları incelendiğinde, ikincil travmatik stresi önleyebilmek ya da düzeyinde azaltmaya yönelik psikolojik dayanıklılığın arttırılması için çalışmalar sağlanmalı ve bu alanda daha fazla araştırmalar yapmanın gerekmektedir. Araştırmaların arttırılması insani yardım alanı çalışanlarının maruz kaldıkları travmatik stres düzeylerinin incelenmesi adına daha bilgi verici olacaktır. Sonraki araştırmalar daha geniş bir örneklem ile yürütülebilir. Afet sürecinde yürütüldüğü için çalışmada veri toplanma noktasında zorlanılmıştır bu sebepten dolayı konuyla ilgili yürütülecek yeni çalışmaların literatüre daha da katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışmanın insani yardım alanına ve literatüre faydalı olabileceği düşünülmele birlikte bu konuyla ilgili yürütülecek yeni çalışmalarda detaylı karşılaştırmalara olanak sağlayacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Ruhsal bozuklukların tanısai ve sayımsai elkitabı (Beşinci baskı). Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC'den çeviren Köroğlu, E. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Basım, H. Nejat ve Çetin, Fatih (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22, 2, 104-114.
- Bisson, J. I., Cosgrove, S., Lewis, C., & Roberts, N. P. (2015). Post-traumatic stress disorder. *BMJ*, 351:h6161.
- Blanchetiére, Pascale. 2006. "Resilience of Humanitarian Aid Workers." Master's dissertation at the Institute for Development Policy and Management, University of Manchester, UK.
- Brooks, S. K., Dunn, R., Amlôt, R., Rubin, G. J., & Greenberg, N. (2019). Protecting the psychological wellbeing of staff exposed to disaster or emergency at work: a qualitative study. *BMC Psychology*, 7(1).
- Brooks, S. K., Dunn, R., Sage, C. A. M., Amlôt, R., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2015). Risk and resilience factors affecting the psychological wellbeing of individuals deployed in humanitarian relief roles after a disaster. *Journal of Mental Health*, 24(6), 385–413.
- Cardozo, BL, Crawford, CG, Eriksson, C., Zhu, J., Sabin, M., Ager, A., Foy, D., Snider, L., Scholte, W., Kaiser, R., Olf, M., Rijnen, B. & Simon, W. Uluslararası İnsani Yardım Çalışanları Arasında Psikolojik Sıkıntı, Depresyon, Kaygı ve Tükenmişlik: Boylamsal Bir Çalışma, *Public Library of Science One*, Eylül 2012, 7(9).
- 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.
- Connorton E., Perry M.J., Hemenway D., Miller, M. (2012). Humanitarian Relief Workers and Trauma-related Mental Illness, *Epidemiologic Reviews*, Volume 34, Issue 1, January 2012, 145–155.
- Corker, Catherine (2017) What impact does working with trauma have on psychological therapists and what are the contributing factors? D.Clin.Psychol thesis, University of Leeds.
- Çetinkaya Büyükbodur, A. (2018). Sosyal hizmet uzmanlarında psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stresin incelenmesi (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Yıldırım Beyazıt Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Çıvgın, U. (2015). Hükümlülerin Suç ve Kaldıkları Cezaevleri Türlerine Göre Ruh Sağlıklarının, Psikolojik Başetme ve Psikolojik Dayanıklılıklarının İncelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), İstanbul: Gediz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çokluk, O., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2010). Sosyal bilimler için çok değişkenli SPSS ve LISREL uygulamaları. Pegem Akademi Yayıncılık.
- Davey E, Borton J, Foley M. A history of the humanitarian system, Western origins and foundations. HPG Working Paper. Overseas Development Institute; London: 2013. Erişim adresi: <http://www.odi.org/publications/7535-global-history-humanitarian-action>.
- Demircioğlu, H. & Yoldaş, C. (2019). Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Psikososyal Risk Faktörleri ve Koruyucu Unsurlar. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 18 (1), 40-48.
- Dunant, H. A memory of Solferino. International Committee of the Red Cross; Geneva, Switzerland: 1986. Erişim adresi: <https://www.icrc.org/en/doc/assets/files/publications/icrc-002-0361.pdf>.
- Dutch Humanitarian Assistance: An Evaluation . The Hague : Ministry of Foreign Affairs, 2006. Erişim adresi: <https://www.oecd.org/derec/netherlands/37631158.pdf>.
- Ehrenreich, J. H. and Elliott, T. L. (2004). Managing stress in humanitarian aid workers: A survey of humanitarian aid agencies' psychosocial training and support of staff. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 10 (1), pp. 53-66.
- Figley CR (1995) Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: an overview. In *Compassion Fatigue Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat Traumatized* (Ed CR Figley):1-20. New York, Routledge.
- Figley CR (2002) Compassion fatigue: psychotherapists' chronic lack of self care. *J Clin Psychol*, 58:1433-1441.
- Friborg O, Barlaug D, Martinussen M ve ark. (2005) Resilience in Relation to Personality and Intelligence. *Int J Methods Psychiatr Res*, 14(1):29-42.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment?. *International journal of methods in psychiatric research*, 12(2), 65-76.
- Gizir, Cem Ali (2007), "Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması", *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (28) 114.



- Goenjian AK, Roussos A., Steinberg AM, Sotiropoulou C., Walling D., Kakaki M., et al. (2011). Parnitha depreminden sonra ergenler arasında TSSB, depresyon ve yaşam kalitesinin boylamsal çalışması. *Journal of Affective Disorders*, vol.133 509–515. 10.1016/j.jad.2011.04.053.
- Güngüz, S. (2017). Ortaöğretim Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Tarzları, Kontrol Odağı Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Gürdil, G. (2014). Üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stresin travmatik yaşantılara müdahale eden bir grup üzerinde gestalt temas biçimleri çerçevesinde değerlendirilmesi. (Yayınlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2013). *Multivariate data analysis*. Pearson Education Limited.
- Haksal, P. (2007). Acil servis personelinde görülen ikincil travmatik stres düzeyinin disosiyasyon düzeyi, sosyal destek algısı ve başa çıkma stratejileri açısından incelenmesi, (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi.
- Hancılar U., Şeşetyan K., Çaktı E., Şafak E., Yenihayat N., Malcıoğlu, F., Dönmez K., Tetik T., Süleyman H. (16 February 2023). Kahramanmaraş - Gaziantep Türkiye M7.7 Earthquake, 6 February 2023 (04:17 GMT+03:00): Strong Ground Motion and Building Damage Estimations Preliminary Report (v6) (PDF) (Report). Boğaziçi University. Retrieved 07.04.2023.
- Harms, P. D., Brady, L., Wood, D., & Silard, A. (2018). Resilience and well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers.
- Hunter, A. J. (2001). “A Cross-Cultural Comparison of Resilience in Adolescents”, *Journal of Pediatric Nursing*, 16, 172-179.
- IASC Introduction to humanitarian action - A brief guide for resident coordinators, 2015. Erişim adresi: <https://reliefweb.int/report/world/introduction-humanitarian-action-brief-guide-resident-coordinators>.
- IFRC (2007) Law and Legal Issues in International Disaster Response: A Desk Study. Geneva: IFRC. Erişim adresi: [https://disasterlaw.ifrc.org/sites/default/files/media/disaster\\_law/2020-08/113600-idrl-deskstudy-en.pdf](https://disasterlaw.ifrc.org/sites/default/files/media/disaster_law/2020-08/113600-idrl-deskstudy-en.pdf).
- Inter-Agency Standing Committee (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: IASC. Erişim adresi: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-11/IASC%20Guidelines%20on%20Mental%20Health%20and%20Psychosocial%20Support%20in%20Emergency%20Settings%20%28English%29.pdf>.

- Jachens L, Houdmont J, Thomas R. (2018). Work-related stress in a humanitarian context: a qualitative investigation. *Disasters*. 2018 Oct;42(4):619-634.
- Jachens, L. (2019). Humanitarian Aid Workers' Mental Health and Duty of Care. *Europe's Journal of Psychology*. 2019 Dec; 15(4): 650–655.
- Jones, E. (2007). A Paradigm shift in the conceptualization of psychological trauma in the 20th century. *Journal of Anxiety Disorders*, 21: 164-175.
- Kahil, A. (2016), Travmatik Yaşantıları Olan Bireylere Yardım Davranışında Bulunan Profesyonel ve Gönüllülerin İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi. *Ufuk Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara*.
- Kahil, A. ve Palabıyıkoglu, N. (2018), İkincil Travmatik Stres, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1):59- 70.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3 (26), 129-142.
- Lensu, Maria (2004) Respect for culture and customs in international humanitarian assistance: Implications for principles and policy. PhD thesis, London School of Economics and Political Science.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B. ve Norman, S. M. (2007). “Positive Psychological Capital: Measurement and Relationship with Performance and Satisfaction”, *Personnel Psychology*, 60(3), 541– 572.
- Masten, A. S., & Reed, M. J. (2002). Resilience in Development. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 117-131). New York: Oxford University Press.
- Mizmizlioğlu, E. (2018). Bir grup ruh sağlığı çalışınında iş doyumunun psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biçimiyle ilişkisi. İstanbul: Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- National Institute of Mental Health. (2020). Post-traumatic stress disorder. U.S. Department of Health and Human Services, *National Institutes of Health NIH* Publication No. 20-MH-8124.
- Norris, F. H., Friedman, M. J., & Watson, P. J. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part 2. Summary and implications of the disaster mental health research. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 65(3), 240–260. <https://doi.org/10.1521/psyc.65.3.240.20169>.
- OCHA, (2023). Türkiye: 2023 Earthquakes Situation Report No. 12.
- OCHA, (2023). Türkiye: 2023 Earthquakes Situation Report No. 13.
- OCHA, “Glossary of Humanitarian Terms in relation to the Protection of Civilians in Armed Conflict”, (2003). Erişim adresi: <https://inee.org/resources/ocha-glossary-humanitarian-terms-relation-protection-civilians-armed-conflict>.

- OCHA, Protection of Civilians in armed conflict. Erişim adresi: [https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/OCHA%20Protection%20of%20Civilians%20in%20armed%20conflict\\_%20Glossary.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/OCHA%20Protection%20of%20Civilians%20in%20armed%20conflict_%20Glossary.pdf).
- Öztürk M.O. ve Uluşahin A. (2016). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 14. Baskı, Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Pictet, Jean, (1979). The Fundamental Principles of the Red Cross: Commentary, Geneva: Henry Dunant Institute.
- Rysaback-Smith Heather, (2015). "History and Principle of Humanitarian Action", *Turkish Journal of Emergency Medicine*.
- Stoddard, A, Harmer, A, DiDomenico, V. Providing Aid in Insecure Environments: (2009) Update. Humanitarian Policy Group Policy Brief 34. London: Overseas Development Group.
- Strohmeier H. (2019). Humanitarian Workers in South Sudan: Mental Health, Gender and Organizational Staff Support, Queen Margaret University.
- UNOCHA (2016). Resolution 46/182, which created the humanitarian system, turns twenty-five. Erişim adresi: <https://www.unocha.org/story/resolution-46182-which-created-humanitarian-system-turns-twenty-five>.
- Werner, E. E. (1989). High-Risk Children in Young Adulthood: A Longitudinal Study from Birth to 32 Years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 72-81.
- Zafer, M. (2016). İtfaiye alışanlarında psikolojik dayanıklılık ve kendini sabotaj düzeylerinin incelenmesi: İstanbul İtfaiyesi örneği. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

## **EKLER**

### **EK A: GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU**

Değerli Katılımcı,

‘İnsani Yardım Çalışanlarının İkincil Travmatik Stres Düzeyleri ve Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi’ konulu yüksek lisans tez araştırması, İstanbul Gelişim Üniversitesi bünyesinde Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı Programı öğrencisi Eda Aktaş Ceyhan tarafından, Prof. Dr. Ayten Erdoğan danışmanlığında yürütülmektedir. Bu araştırmanın amacı İnsani Yardım Alanı Çalışanları ve yararlanıcılar arasındaki etkileşimler sonucunda ortaya çıkan ikincil travmatik stres düzeyi ve çalışanların psikolojik dayanıklılıkları arasında bir ilişki olup olmadığını anlama yönündedir. Araştırma sırasında vereceğiniz bilgiler sadece araştırma kapsamında kullanılacak ve yanıtlarınız tamamen gizli kalacaktır. Araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve gönüllülük esasına dayalıdır. Katılımcı istediği zaman araştırmadan ayrılma hakkına sahiptir.

Çalışmaya katılmaya gönüllü olmanız durumunda Bilgi Formu, İkincil Travmatik Stres Ölçeğini ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık ölçeğini doldurmanız beklenmektedir. Araştırma sonuçları bireysel olarak değil grup olarak değerlendirilecektir. Ölçeklerde mevcut olan soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Soruları yanıtlarken hepsini okuyarak dürüst olmanız araştırmanın sonucu açısından büyük önem arz etmektedir. Araştırmanın güvenilir olmasına katkıda bulunacaktır.

Araştırma süresince toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır. Bu çalışma süresince toplanan veriler, akademik araştırma amacı ile tez çalışmasında, ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Bu araştırma ile ilgili daha fazla bilgi almak isterseniz ya da katılımınızın ardından sorularınız olursa, aşağıdaki mail adresinden tarafıma ulaşabilirsiniz.

Çalışmaya vermiş olduğunuz destek için teşekkür ederim.

Eda AKTAŞ CEYHAN

**EK B: Kişisel Bilgi Formu**

1) Yaş: \_\_\_\_\_

2) Cinsiyet:

Kadın Erkek

3) Eğitim Düzeyi:

Lise

Ön Lisans

Lisans

Yüksek Lisans

4) Medeni Hal:

Bekâr Evli

5) Herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi görüyor musunuz/  
gördünüz mü?

a) Evet

b) Hayır

**MESLEKİ BİLGİLER:**

5) İnsani Yardım alanında kaç yıldır çalışmaktasınız?

1 yıldan az

1 ( )

2 ( )

3 ( )

4 ( )

5 ve üstü ( )

6) İnsani Yardım Alanında faaliyet gösteren kurumunuzdaki pozisyonunuz nedir?

\_\_\_\_\_

8) İnsani Yardım alanında profesyonel olarak çalıştığınız kurum bünyesinde çalışmaların öncesinde, sırasında veya sonrasında psikososyal destek (psikolojik bilgilendirme çalışması, bireysel terapi, grup terapisi vs.) alıyor musunuz?

a) Evet

b) Hayır

9) Çalıştığınız kurum bünyesinde çalışmalarınıza ilişkin hizmet içi eğitimler alıyor musunuz?

a) Evet

b) Hayır

10) Yaptığınız çalışmalarla ilgili sizden daha tecrübeli kişilerden yardım ve danışmanlık süpervizyon desteği alıyor musunuz?

( ) Evet ( ) Hayır

## EK C: İkincil Travmatik Stres Ölçeği Türkçe Formu

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

NOT: “Danışan” kelimesi bir yardım ilişkisinde bulunduğunuz kişiyi betimlemektedir.

Örn: Müşteri, hasta veya yardım alan kişi gibi

	Hiçbir Zaman	Çok Az	Bazen	Sık Sık	Çok Sık
1. Kendimi duygusal olarak uyuşmuş hissettim.	1	2	3	4	5
2. Danışanlarımla olan görüşmelerimi düşündüğümde kalbim hızla çarpmaya başladı.	1	2	3	4	5
3. Danışan(lar)ım tarafından yaşanmış travmaları sanki yeniden yaşıyormuş hissine kapıldım.	1	2	3	4	5
4. Uyumakta güçlük yaşadım.	1	2	3	4	5
5. Gelecek hakkında ümitsizliğe kapıldım.	1	2	3	4	5
6. Danışanlarımla olan görüşmelerimi aklıma getiren hatırlatıcılar beni üzdü.	1	2	3	4	5

7. Başkalarıyla sosyal ortamlarda birlikte olma isteğim azdı.	1	2	3	4	5
8. Kendimi tedirgin hissettim.	1	2	3	4	5
9. Her zaman olduğumdan daha az aktiftim.	1	2	3	4	5
10. Amaçlamadığım halde danışanlarımla olan görüşmelerimi ister istemez düşündüm.	1	2	3	4	5
11. Odaklanmakta güçlük yaşadım.	1	2	3	4	5
12. Bana danışanlarımla yaptığım görüşmeleri hatırlatan kişi, yer veya şeylerden kaçındım.	1	2	3	4	5
13. Danışanlarımla olan görüşmelerim hakkında rahatsız edici rüyalar gördüm.	1	2	3	4	5
14. Bazı danışanlarımla çalışmaktan uzak durmak istedim.	1	2	3	4	5
15. Çabuk bunaldım.	1	2	3	4	5
16. Kötü bir şey olacakmış beklentisindeydim.	1	2	3	4	5
17. Danışanlarımla olan görüşmelerim ile ilgili belleğimde boşluklar olduğunu fark ettim.	1	2	3	4	5



## **EK D: YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ**

1. Beklenmedik bir olay olduğunda...	
Her zaman bir çözüm bulurum	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planların...	
Başarılması zordur	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...	
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ...olmaktan hoşlanıyorum	
Diğer kişilerle birlikte	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kendi başıma
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...	
Benimkinden farklıdır	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Benimkiyle aynıdır
6. Kişisel konuları ...	
Hiç kimseyle tartışmam	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Arkadaşlarımla/Aile-üleriyle tartışabilirim
7. Kişisel problemlerimi...	
Çözemem	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nasıl çözebileceğimi bilirim
8. Gelecekteki hedeflerimi...	
Nasıl başaracağımı bilirim	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nasıl başaracağımdan emin değilim
9. Yeni bir iş/projeye başladığımda ...	
İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak	
Önemli değildir	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissederim	
Çok mutlu	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Çok mutsuz
12. Beni ...	
Bazı yakın arkadaşlarımla/aile üyelerim cesaretlendirebilir	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim...	
Olduğuna çok inanırım	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum	
Ümit verici	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir...	
Zamanımı planlama	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir	
Kolayca yapabildiğim	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Yapmakta zorlandığım

17. Ailem şöyle tanımlanabilir ...							
Birbirinden bağımsız						Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş	
18. Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler ...							
Zayıftır						Güçlüdür	
19. Yargılanma ve kararlarım ...							
Çok fazla güvenmem						Tamamen güvenirim	
20. Geleceğe dönük amaçlarım ...							
Delüsiydim						İyi düşünülüyordum	
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							
Arkadaşımdan/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 arkadaşlarımla/aile üyeleri ...							
Yeteneklerimi beğenirler						Yeteneklerimi beğenmezler	

