

**T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (KLİNİK PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI**

**ÜSTLENİLMİŞ TRAVMA VE İKİNCİL TRAVMATİK STRESİN
TRAVMATİK YAŞANTILARA MÜDAHALE EDEN BİR GRUP
ÜZERİNDE GEŞTALT TEMAS BİÇİMLERİ ÇERÇEVESİNDE
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Doktora Tezi

Gökce GÜRDİL

Ankara - 2014

**T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (KLİNİK PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI**

**ÜSTLENİLMİŞ TRAVMA VE İKİNCİL TRAVMATİK STRESİN
TRAVMATİK YAŞANTILARA MÜDAHALE EDEN BİR GRUP
ÜZERİNDE GEŞTALT TEMAS BİÇİMLERİ ÇERÇEVESİNDE
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Gökce GÜRDİL

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Gülsen ERDEN

Ankara - 2014

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (KLİNİK PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI

ÜSTLENİLMİŞ TRAVMA VE İKİNCİL TRAVMATİK STRESİN TRAVMATİK
YAŞANTILARA MÜDAHALE EDEN BİR GRUP ÜZERİNDE GEŞTALT
TEMAS BİÇİMLERİ ÇERÇEVESİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ

Doktora Tezi

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Gülsen ERDEN

Tez Jürisi Üyeleri

Adı ve Soyadı

İmzası

Prof. Dr. Gülsen ERDEN

.....

Prof. Dr. Elif BARIŞKIN

.....

Prof. Dr. Tülin GENÇÖZ

.....

Doç. Dr. Nilhan SEZGİN

.....

Doç. Dr. Banu YILMAZ

.....

Tez Sınavı Tarihi:.....

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Bu belge ile bu tezdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik davranış ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu beyan ederim. Bu kural ve ilkelerin gereği olarak, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçları andığımı ve kaynağını gösterdiğimi ayrıca beyan ederim. (10.04.2014)

Gökce GÜRDİL

İmzası

TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın her aşamasında değerli katkılarıyla yoluma ışık tutan tez danışmanım Prof. Dr. Gülsen Erden'e ve Tez İzleme Kurulunda yer alan kıymetli hocalarım Prof Dr. Elif Barışkın ile Doç. Dr. Nilhan Sezgin'e tüm destekleri için sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca, tez jürimde bulunan çok sevgili hocam Doç. Dr. Banu Yılmaz ile sayın Prof. Dr. Tülin Gençöz'e değerli öneri ve katkıları için teşekkür ederim. Sizlerin öğrencisi olmak benim için her zaman bir gurur kaynağı olacaktır.

Çalışmalarımı büyük bir titizlik ve sabırla gözden geçirerek tezime ayrı bir güzellik ve zenginlik katan sevgili teyzem Yrd. Doç. Dr. Rükzan Eski'ye ve araştırmanın veri toplama aşamasında elinden gelen hiçbir yardımı esirgemeyen çok sevgili dostum Hasan Atmacaoğlu'na özverili yardımlarından dolayı en içten teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca, araştırmam konusundaki her türlü soruma sabırla cevap veren kıymetli arkadaşlarım Ebru Akün ile Özge Mergen'e ve sevgili hocam Doç. Dr. Sedat Işıklı'ya çok teşekkür ederim.

Araştırmamla ilgili istatistiksel analizler konusunda değerli bilgilerini ve yardımlarını benden esirgemeyen Nazmiye Kurşun, Fatma Yaşın ve İbrahim Yiğit'e en içten teşekkürlerimi sunarım.

Doktora eğitimimin ilk gününden itibaren beni sevgiyle destekleyen ve hiçbir konuda yardımlarını esirgemeyen çok kıymetli sınıf arkadaşlarım Fatma Uçar Boyraz, Ece Varlık Özsoy, Çiğdem Kudiaki ve Rabia Özbaş Durak'a hayatım boyunca özlemle anacağım bir dostluğu benimle paylaştıkları için çok teşekkür ederim. Ayrıca, Gestalt terapi yolculuğum boyunca sevgi ve desteklerini her zaman arkamda hissettiğim sevgili grup arkadaşlarım Özlem Şeyda Uluğ, Özlem Özten, Nur Yaşar, Esin Ergin, Nazan Kayran, Ayten Özipek ve Amber Dalmaz Urfalı'ya en içten teşekkürlerimi sunarım. Gestalt terapi eğitimini aldığım çok kıymetli hocam Doç. Dr. Ceylan Daş'a da üzerimdeki büyük emekleri için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Çok sevgili dostlarım Burçak Sündal, Pınar Haksal Atabay, Canan Aktaş, Alev Koçelli, Özge Yılmaz Cengiz, Nihan Önder Kürklü, Ferhat İçöz, Handan Ergün Hoşrig ve Evren Hoşrig'e çalışmalarım sırasındaki değerli yardımlarından dolayı içtenlikle teşekkür ederim.

Çalışmalarım sırasında ne zaman yılgınlığa düşsem beni büyük bir sabır ve cömertlikle destekleyen, sevgisiyle cesaretlendiren ve yoluma devam etme gücümü besleyen sevgili eşim, can yoldaşım Arda Birinci'ye yaşamımdaki varlığı için tüm kalbimle teşekkür ederim. Son olarak, tüm hayatım boyunca benim için paha biçilmez bir sevgi ve destek kaynağı olan, evlatları olmaktan büyük gurur duyduğum ve şükranlarımı kelimelerle ifade edemediğim biricik annem ve babam Fatma Gürdil ile Fikret Gürdil'e beni ben yapan her şey için sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Bu tez size adanmıştır...

İÇİNDEKİLER

BEYAN BELGESİ	i
TEŞEKKÜR	ii
İÇİNDEKİLER	iv
TABLolar DİZİNİ	x
BÖLÜM I	
GİRİŞ	1
1.1. Travmatik Yaşantıların Birey Üzerindeki Etkileri	1
1.2. Travma Mağdurlarına Hizmet Vermenin Çalışanlar Üzerindeki Etkileri.....	4
1.2.1. Acil Yardım ve Tıbbi Hizmet Alanında Çalışanların Yaşadığı Psikolojik Zorluklar	5
1.2.2. Ruh Sağlığı Alanında Çalışanların Yaşadığı Psikolojik Zorluklar	6
1.2.3. Sosyal Hizmet Alanında Çalışanların Yaşadığı Psikolojik Zorluklar	7
1.2.4. Adli Alanlarda Çalışanların Yaşadığı Psikolojik Zorluklar	8
1.3. Çalışanlarda Travmanın Dolaylı Etkilerini Açıklayan Farklı Kavramlar	9
1.3.1. Tükenmişlik	11
1.3.2. İkincil Travmatik Stres.....	13
1.3.3. Üstlenilmiş Travma.....	16
1.3.3.1. Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramı	18
1.3.4. İkincil Travmatik Stres, Üstlenilmiş Travma ve Tükenmişliğin Karşılaştırılması	23
1.4. Çalışanlar İçin Risk Etkenleri	29
1.4.1. Tükenmişliğin Vaka Yüğü ve Kişisel Travma Öyküsü ile İlişkisi	33

1.4.2. İkincil Travmatik Stresin Vaka Yükü ve Kişisel Travma Öyküsü ile İlişkisi.....	36
1.4.3. Üstlenilmiş Travmanın Vaka Yükü ve Kişisel Travma Öyküsü ile İlişkisi.....	40
1.5. Geşalt Terapi Yaklaşımı	43
1.5.1. Geşalt Yaklaşımında Gereksinim Döngüsü	45
1.5.2. Geşalt Terapi Yaklaşımı Açısından Travma Sonrası Stres Yaşantıları	48
1.5.3. Geşalt Temas Biçimleri.....	50
1.5.3.1. Temas.....	51
1.5.3.2. Saptırma	52
1.5.3.3. Duygusal Duyarsızlaşma	53
1.5.3.4. Kendine Döndürme	55
1.5.3.5. İç İç Geçme	56
1.6. Araştırmanın Amacı.....	58
1.7. Araştırmanın Önemi.....	61
1.8. Araştırma Soruları.....	62

BÖLÜM II

ÖN ÇALIŞMA: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin Türk Örnekleme İçin

Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması.....	64
2.1. Ön Çalışmanın Yöntemi.....	65
2.1.1. Ön Çalışmanın Katılımcıları	65
2.1.2. Ön Çalışmada Kullanılan Veri Toplama Araçları.....	66
2.1.2.1. Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği (TBİÖ).....	66
2.1.2.2. Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği (TSSBÖ).....	68

2.1.2.3. Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ).....	69
2.1.3. Ön Çalışmanın İşlemi.....	70
2.2. Ön Çalışmanın Bulguları	71
2.3. Ön Çalışma Bulgularının Tartışılması	77
BÖLÜM III	
YÖNTEM	81
3.1. Katılımcılar	81
3.2. Veri Toplama Araçları	82
3.2.1. Kişisel Bilgi Formu	82
3.2.2. Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği (TBIÖ).....	85
3.2.3. Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği (TSSBÖ).....	85
3.2.4. Geşalt Temas Biçimleri Ölçeği Yeniden Düzenlenmiş Formu (GTBÖ-YDF)	86
3.2.5. Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE)	89
3.3. İşlem.....	90
BÖLÜM IV	
BULGULAR	91
4.1. Katılımcıların Üstlenilmiş Travma, İkincil Travmatik Stres ve Tükenmişlik Düzeyleri.....	91
4.2. Araştırmada Ele Alınan Değişkenler Arasındaki İlişkiler	94
4.2.1. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE Arasındaki İlişkiler.....	94
4.2.2. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE ile Yaş, Mesleki Deneyim Süresi ve Kişisel Travma Şiddeti Arasındaki İlişkiler	95

4.2.3. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE ile Geşalt Temas Biçimleri Arasındaki İlişkiler	99
4.3. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Cinsiyet, Meslek Grubu, Vaka Yükü ve Kişisel Travma Öyküsü Açısından Karşılaştırılması	102
4.3.1. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması	102
4.3.2. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Meslek Grubu Açısından Karşılaştırılması	104
4.3.3. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Vaka Yükü Açısından Karşılaştırılması	110
4.3.4. Kişisel Travma Öyküsü Olan ve Olmayan Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Karşılaştırılması	112
4.4. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE Puanlarını Yordayan Değişkenler	115
4.4.1. TBIÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarını Yordayan Değişkenler	115
4.4.2. TSSBÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarını Yordayan Değişkenler	137
4.4.3. MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanlarını Yordayan Değişkenler	146
4.5. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Ağırlıklı Olarak Kullandıkları Geşalt Temas Biçimlerine Göre Karşılaştırılması	155
4.6. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin Ön test - Son Test Karşılaştırmaları	163
BÖLÜM V	
TARTIŞMA	166
5.1. Katılımcıların Üstlenilmiş Travma, İkincil Travmatik Stres ve Tükenmişlik Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışılması	166
5.2. Araştırmada Ele Alınan Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Tartışılması	170

5.2.1. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE Arasındaki İlişkilerin Tartışılması	170
5.2.2. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE ile Yaş, Mesleki Deneyim Süresi ve Kişisel Travma Şiddeti Arasındaki İlişkilerin Tartışılması.....	174
5.2.3. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE ile Geşalt Temas Biçimleri Arasındaki İlişkilerin Tartışılması	181
5.3. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Cinsiyet, Meslek Grubu, Vaka Yükü ve Kişisel Travma Öyküsü Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	199
5.3.1. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	199
5.3.2. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Meslek Grubu Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	202
5.3.3. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Vaka Yükü Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	204
5.3.4. Kişisel Travma Öyküsü Olan ve Olmayan Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	205
5.4. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE Puanlarının Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	208
5.4.1. TBIÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	208
5.4.2. TSSBÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	218
5.4.3. MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	223

5.5. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Ağırlıklı Olarak Kullandıkları Geşalt Temas Biçimlerine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	233
5.6. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin Ön Test - Son Test Karşılaştırmalarına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	236
5.7. Araştırmanın Sonuçları	239
5.8. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler.....	250
KAYNAKLAR	254
EKLER	
EK 1. Bilgilendirme	274
EK 2. Kişisel Bilgi Formu	275
EK 3. Etik Kurul Onayı	279
ÖZET	280
SUMMARY	282

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1.	TBIÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanları Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları	74
Tablo 2.	TBIÖ ile DİVÖ ve TSSBÖ Puanları Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları	75
Tablo 3.	TBIÖ Güvenirlik Katsayıları	76
Tablo 4.	Katılımcıların Demografik Özellik Dağılımları.....	84
Tablo 5.	TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin Betimsel Veriler	93
Tablo 6.	TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanları Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları	97
Tablo 7.	TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanları ile Yaş, Meslekte Geçirilen Süre, Travmayla Çalışma Süresi, Kişisel Travma Şiddeti Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları.....	98
Tablo 8.	TBIÖ, TSSBÖ, MTE ile GTBÖ-YDF Toplam ve Alt Ölçek Puanları Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları	101
Tablo 9.	TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Dağılımı	103
Tablo 10.	TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Meslek Gruplarına Göre Dağılımı	109
Tablo 11.	TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Vaka Yüküne Göre Dağılımı.....	111
Tablo 12.	Kişisel Travma Öyküsü Olan ve Olmayan Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı	114

Tablo 13. TBIÖ Toplam Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	126
Tablo 14. TBIÖ-Kişisel Güvenlik Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	127
Tablo 15. TBIÖ-Diğerlerinin Güvenliği Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	128
Tablo 16. TBIÖ-Kendine Güven Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	129
Tablo 17. TBIÖ-Diğerlerine Güven Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	130
Tablo 18. TBIÖ-Kendine Saygı Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	131
Tablo 19. TBIÖ-Diğerlerine Saygı Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	132
Tablo 20. TBIÖ-Kendine Yakınlık Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	133
Tablo 21. TBIÖ-Diğerlerine Yakınlık Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	134
Tablo 22. TBIÖ-Kendini Kontrol Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	135
Tablo 23. TBIÖ-Diğerlerini Kontrol Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	136
Tablo 24. TSSBÖ Toplam Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	142
Tablo 25. TSSBÖ-Rahatsız Edici Düşünceler Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	143

Tablo 26. TSSBÖ-Fizyolojik Uyarılma Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	144
Tablo 27. TSSBÖ-Zihinsel Kaçınma Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	145
Tablo 28. MTE Toplam Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	151
Tablo 29. MTE-Duyarsızlaşma Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	152
Tablo 30. MTE-Duygusal Tükenme Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	153
Tablo 31. MTE-Kişisel Başarı Hissinde Düşüş Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	154
Tablo 32. TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Ağırlıklı Olarak Kullanılan Geştalt Temas Biçimlerine Göre Dağılımı	156
Tablo 33. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin Ön Test - Son Test Karşılaştırmaları	164

BÖLÜM I

GİRİŞ

Travmatik yaşam olaylarının olumsuz etkileri, bu tür olaylara doğrudan maruz kalan insanların yanı sıra, bunlar hakkında çeşitli yollarla bilgi edinen insanlarda da gözlenebilmektedir. İşleri gereği travma mağdurlarıyla sıkça ilişki kuran çalışanlar karşılaştıkları travmatik yaşam olaylarından dolayı olarak etkilenebilirler. Bu çalışmada travma mağdurlarına hizmet veren yardım çalışanlarında gözlenebilecek dolaylı travma etkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda, çalışmanın ilk bölümünde travmatik yaşam olaylarının psikolojik etkileri açıklanmış ve bu etkileri yaşama bakımından risk altında olduğu belirlenen meslek gruplarından söz edilmiştir. Ardından yardım çalışanlarında gözlenebilecek dolaylı travma yaşantılarına karşılık gelen farklı kavramlar açıklanmış ve çalışanları dolaylı travma yaşantılarına karşı hassas duruma getiren risk etkenlerine yer verilmiştir. Daha sonra, Gestalt terapi yaklaşımında öne sürülen temas biçimlerinin travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların yaşadığı zorluklarla nasıl bir ilişki gösterebileceği tartışılmıştır. Son olarak da araştırmanın amacı, önemi ve araştırma soruları belirtilmiştir.

1. 1. Travmatik Yaşantıların Birey Üzerindeki Etkileri

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabında (DSM-5; Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013) bireyin yaşamsal tehlike, yaralanma, cinsel saldırı gibi olaylara fiilen maruz kalması ya da bunların kıyısından dönmesi, bu tür olaylara tanıklık etmesi veya bir yakının başına böyle bir olayın gelmesi travmatik yaşantılar olarak kabul

edilmektedir. Travmatik bir olay yaşamış kişiler aşırı korku, çaresizlik ya da dehşet tepkileri gösterebilirler, sıkıntı veren anıları tekrar tekrar anımsayabilirler ya da rüyada görebilirler. Travmatik olay sanki yeniden oluyormuş gibi davranabilirler ya da hissedebilirler, olayın bir yönünü çağrıştıran durumlarla karşılaştıklarında yoğun bir psikolojik sıkıntı duyabilirler ya da fizyolojik tepki gösterebilirler. Travmaya eşlik etmiş olan düşünce, duygu ya da konuşmalardan kaçınma çabaları gösterebilirler. Olayla ilgili anıları uyandıran etkinliklerden, yerlerden ya da kişilerden uzak durabilirler. Travmanın önemli bir bölümünü anımsamayabilirler, önemli etkinliklere ilgileri ya da katılımları azalabilir, insanlardan uzaklaşma ya da yabancılaşma duygularına kapılabilirler. Duygulanımda kısıtlılık ve bir geleceğin kalmadığı duygusu görülebilir. Bunların yanı sıra, uyku bozuklukları, huzursuzluk, öfke patlamaları, düşünceleri yoğunlaştırmada zorluk, sürekli tetikte olma ve aşırı irkilme gibi belirtiler de görülebilir. Bunlar travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) başlıca belirtileridir (APA, 2013).

Bu tür belirtilerin yanı sıra, travmatik yaşantılarla karşılaşan bireylerin temel psikolojik varsayımlarında bazı değişimlerin gerçekleşebileceğinden söz edilmektedir (Janoff-Bulman ve Berg, 1998). Bu görüşe göre, insanlar dünyanın güvenli bir yer olduğuna, kendilerinin de incinmez olduğuna dair temel varsayımlara sahiptir. Dünyanın iyi ve güvenli bir yer olduğuna, kendilerinin ise değerli, yetenekli ve incinmez olduğuna inanmak insanlara büyük bir rahatlık sağlar. Yaşamın adil, anlamlı ve öngörülebilir olmasıyla ilgili varsayımlarına bağlı olarak insanlar, doğru davranışlarda buldukları sürece talihsizliklerden korunabileceklerine inanırlar. Başka bir deyişle, dünyada kötü olayların olduğunu bilirler; ama derinlerde bir yerde, bunların kendi başlarına

gelmeyeceğine inanırlar. Fakat travmatik bir olayla karşılaşan birey, o zamana kadar sahip olduğu bu temel varsayımlarının bir yanılsama olduğunu keşfeder. Kendi güvenliğinin ve incinmezliğinin zannettiği gibi garanti altında olmadığı gerçeğiyle yüzleşir. Bu düş kırıklığı, oldukça acı vericidir. Artık dünyanın güvenli ve öngörülebilir bir yer olduğuna, kendisinin de güçlüklerle başa çıkmak için yeterli içsel ve dışsal kaynaklara sahip olduğuna dair inançları sarsılmıştır. Kendi incinebilirliğiyle veya ölümlülüğüyle yüzleşen birey, artık kişisel değeri veya önleyici davranışları sayesinde kötülüklerden korunabileceğini varsayamaz. Kendisinin veya sevdiklerinin başına kötü olayların gelebileceğini yani, güvenliğin garanti altında olmadığını fark eder. Dünya artık onun için anlamlı ve öngörülebilir bir yer olmaktan çıkar. Kötü olayların anlaşılabilir nedenlere bağlı olarak değil, rastlantısal bir şekilde gerçekleştiği anlamsız bir dünyada yaşamak birey için artık son derece kaygı verici bir durum haline gelir (Janoff-Bulman ve Berg, 1998).

Başına gelen travmatik olayı şimdiye kadar sahip olduğu varsayımlarla açıklayamayan birey, önceki bakış açısını gözden geçirmeye ve kendisini gelecek travmalara hazırlayacak daha gerçekçi inanç ve değerler geliştirmeye gereksinim duyar. Dolayısıyla, tehlikeli ve öngörülemez bir dünyayla başa çıkmak için içsel dünyasını yeniden yapılandırmaya yönelir. Bu yapılandırma iki şekilde gerçekleşebilir. Birey eski rahatlatıcı varsayımlarını gözden geçirerek daha kısıtlı bir çerçeveye oturabilir ya da kendisiyle ve dünyayla ilgili olumsuz, karamsar veya korkutucu bir bakış açısını benimser. Sonuç olarak, kendi kırılabilirliğiyle yüz yüze gelen bireyin temel varsayımları

zaman içinde değişir ve yaşamdaki kötölüklerle veya talihsizliklere yer verecek şekilde yeniden yapılandırılır (Janoff-Bulman ve Berg, 1998).

Travmatik olayları doğrudan yaşayan bireylerde görülebilecek bu tür etkiler, travmatik olaylara tanık olan bireylerde de gözlenebilir. Ayrıca, DSM-5'e göre, şiddetli bir travmayla ilgili bilgi edinmek de bireyde travma sonrası stres belirtilerini ortaya çıkartabilir (APA, 2013). Başka bir deyişle, ciddi travmatik olaylara izleyerek, dinleyerek veya okuyarak maruz kalmanın etkisi, doğrudan maruz kalanların yaşadığı deneyimlere benzeyebilir (Bauwens ve Tosone, 2010; Byrne, Lerias ve Sullivan, 2006). Bu durum, işleri gereği travma mağdurlarıyla ilişki kuran bireyleri risk altına sokmaktadır. İzleyen bölümde risk altında olduğu düşünölen meslek gruplarının açıklanmasına yer verilmiştir.

1. 2. Travma Mağdurlarına Hizmet Vermenin Çalışanlar Üzerindeki Etkileri

Travma mağduru bireylere yardım etmeyi içeren meslekler manevi anlamda ödüllendirici olduğu kadar, zorlayıcı ve stresli de olabilmektedir. Mağdurların travmatik yaşantılarına sürekli maruz kalan çalışanlar ciddi düzeyde rahatsız eden ve güçsüzleştiren sorunlardan yakınmaya başlayabilirler (Figley, 1995; Figley, 2002; Nelson-Gardell ve Harris, 2003; Sabin-Farrell ve Turpin, 2003; Schauben ve Frazier, 1995). Örneğin doktorlar, ruh sağlığı uzmanları, sosyal hizmet uzmanları, acil servis ve kurtarma görevlileri, itfaiyeciler, polisler, avukatlar ve hâkimler bu açıdan risk altında olabilirler (Bryant ve Harvey, 1996; Carlier, Lamberts ve Gersons, 1997; Chamberlain ve Miller, 2009; Jackson ve Maslach, 1982; Levin ve Greisberg, 2003; Pearlman ve

Saakvitne, 1995a). Mağdurların travmalarından dolayı olarak etkilenen çalışanlar travma sonrası stres belirtilerinin yanı sıra, kişisel, sosyal ve mesleki yaşamlarında ciddi düzeyde işlev kayıpları yaşayabilirler; işlerindeki verimliliklerini kaybedebilirler veya yeni bir işe geçme eğilimi gösterebilirler (Byrne ve ark, 2006; Nelson-Gardell ve Harris, 2003). Çalışanların işten ayrılması, bağlı bulunan kuruluşlar için de ağır masraflara yol açabilmektedir (Nelson-Gardell ve Harris, 2003). Bu nedenle çalışanların psikolojik, fiziksel ve sosyal iyilik hallerini zayıflatan, dolayısıyla da hem bireyin kendisi hem çalıştığı kurum hem de hizmet verdiği kişiler üzerinde olumsuz sonuçları olabilen dolaylı travma etkilerinin göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Travma mağdurlarıyla ilişki kurmayı gerektiren çeşitli meslek dallarında çalışan bireylerin deneyimleriyle ilgili araştırma bulguları izleyen bölümlerde daha ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

1. 2. 1. Acil Yardım ve Tıbbi Hizmet Alanında Çalışanların Yaşadığı Psikolojik Zorluklar

Fiziksel veya psikolojik açıdan zarar gören bireylerle sıklıkla karşılaşılan meslek gruplarından birisi hekimliktir. Hekimler ve diğer sağlık çalışanları, zor durumda olan ve bakıma gereksinim duyan kişilerle yoğun ilişkiler içinde olmaları nedeniyle, travmanın dolaylı etkileri açısından risk altında olabilirler. Bu meslek gruplarında çalışan bireylerin, işleri gereği karşılaştıkları travma mağdurlarıyla etkileşimleri sonucunda oldukça güçlü ve potansiyel olarak yıkıcı duygular yaşamaları mümkündür (Jackson ve Maslach, 1982; Vrkleviski ve Franklin, 2008). Ayrıca, acil durumlara müdahale eden ambulans görevlilerinin ve arama-kurtarma çalışanlarının da dolaylı travma bakımından risk altında olabilecekleri öne sürülmektedir. Bu kişiler yaşamsal tehdit içeren

görevlerde yer alabilmekte, travmatik sahnelere maruz kalabilmekte veya iş arkadaşlarının ölümüne tanık olabilmektedir (Yılmaz, 2006). Acil servis ekiplerinde ve kurtarma görevlerinde yer alan kişilerin tükenmişlik yaşayabileceğini veya travma sonrası stres belirtileri gösterebileceğini ortaya koyan araştırmalar söz konusudur (Alexander ve Klein, 2001; Fullerton, McCarroll, Ursano ve Wright, 1992; Whealin ve ark., 2007). Bu görevlilerin kendilerini kurbanla özdeşleştirmeleri nedeniyle, daha fazla yardım edememelerine bağlı suçluluk ve çaresizlik duyguları yaşamaları mümkündür (Fullerton ve ark., 1992).

1. 2. 2. Ruh Sağlığı Alanında Çalışanların Yaşadığı Psikolojik Zorluklar

Psikoterapi veya danışmanlık gibi ruh sağlığı hizmetleri, sıklıkla danışanların acı verici öykülerinin ayrıntılarını dinlemeyi ve onlarla güçlü empatik bağlar kurmayı gerektiren görevlerdir. Bu durum ruh sağlığı uzmanlarını dolaylı olarak travma yaşamaları bakımından risk altına sokmaktadır. Danışanların travmatik öykülerine sürekli olarak maruz kalan terapistlerin travmatik stres belirtileri gösterebileceğini ortaya koyan araştırmalar söz konusudur (Arnold, Calhoun, Tedeschi ve Cann, 2005; Brady, Guy, Poelstra ve Brokaw, 1999; Culver, McKinney ve Paradise, 2011). Travma mağdurlarına hizmet veren ruh sağlığı uzmanları, travmatik stres belirtilerinin yanı sıra üzüntü, öfke, kaygı, şok, korku, çaresizlik veya engellenme gibi hisleri yoğun olarak yaşayabilir; rahatsız edici fiziksel belirtilerden yakınabilir; mesleki yeterlilikleriyle ilgili olarak şüpheye kapılabilir; güvenlik hislerini ve iyimser bakış açılarını yitirebilirler (Arnold ve ark., 2005; Culver ve ark., 2011).

1. 2. 3. Sosyal Hizmet Alanında Çalışanların Yaşadığı Psikolojik Zorluklar

Sığınma evleri, aile mahkemeleri veya danışmanlık merkezleri gibi kurumlarda çalışan sosyal hizmet görevlileri kötü muamele gören kişilerle sıklıkla temas kurmakta, bu kişilerin duygusal yüklerini paylaşmakta ve zarar verici olaylara tanıklık etmektedirler. Kaynakların sınırlı olduğu ve çeşitli bürokratik engellerin bulunduğu koşullar altında, özellikle kadın ve çocukları korumaya çalışmaktadırlar. Sıklıkla, bir çocuğun istismara uğrayıp uğramadığı veya aileden alınması gerekip gerekmediği konusunda çok ciddi kararlar almak durumunda kalmaktadırlar. Böylesi durumlarda mağdura zarar verdiği düşünülen kişilerin öfkeli ve saldırgan tavırlarıyla da sıkça karşılaşmaktadırlar (Dane, 2000; Nelson-Gardell ve Harris, 2003). Tüm bunlar sosyal hizmet görevlilerinin duygusal açıdan tükenmelerine yol açabilir. Bu durum onların hatalı yargılamalar yapmalarına neden olabilir ve verdikleri hizmetin kalitesini düşürebilir (Stevens ve Higgins, 2002). Sosyal hizmet alanında çalışanların travma sonrası stres belirtilerine benzer yakınmalar yaşayabileceğini gösteren araştırmalar söz konusudur (Bride, 2007; Collins ve Long, 2003; Conrad ve Kellar-Guenther, 2006; Dane, 2000; Jung, Song, Chong, Seo ve Chae, 2008). Bu kişilerin tükenmişlik düzeylerinin de yüksek olabileceği bilinmektedir (Stevens ve Higgins, 2002). Ayrıca, kendilerini fazlasıyla yorgun, gergin, kırılabilir veya depresif hissetmeleri, sigara ve alkol kullanımıyla ilgili problemler sergilemeleri, uyku düzeninde bozulma yaşamaları, fiziksel belirtilerden yakınmaları, işlerinden veya yaşamlarından daha az doyum almaya başlamaları da mümkündür (Collins ve Long, 2003; Dane, 2000; Jung ve ark., 2008).

1. 2. 4. Adli Alanlarda Çalışanların Yaşadığı Psikolojik Zorluklar

Suçluların belirlenmesinde, yakalanmasında ve yargılanmasında görev alan polis, avukat, savcı ve hâkimler suçla ilgili unsurları ayrıntılı olarak incelemekte ve fiziksel veya psikolojik yıkımlara tanıklık etmektedirler. Bu kişiler insanlara yasal hizmet sunarlarken dünyadaki zalimliklere ve acılara oldukça canlı bir şekilde tanık olmaktadır. Bazen görevlerinde yaşadıkları zorluklar konusunda yönetimden yeteri kadar destek görememekte ve sınırlı kaynaklarla görevlerini yerine getirmeye çalışmaktadırlar (Catanese, 2010; Slattery ve Goodman, 2009; Vrklevski ve Franklin, 2008). Söz konusu çalışanların travmanın dolaylı etkileri bakımından risk altında olduklarını gösteren pek çok araştırma vardır. Örneğin Levin ve Greisberg (2003), travma mağdurlarıyla çalışan avukatların, ruh sağlığı ve sosyal hizmet uzmanlarından daha fazla travmatik stres ve tükenmişlik yaşadığını belirlemiştir. Vrklevski ve Franklin (2008) ise ceza avukatlarının diğer avukatlara göre daha fazla stres ve depresyon yaşadıklarını; ayrıca, kendilerine ve dünyaya ilişkin inançlarında daha fazla bozulma gösterdiklerini ortaya koymuştur. Hâkimlerle yürütülen bir başka araştırmada ise katılımcıların büyük çoğunluğunun travmatik stres belirtileri gösterdiği saptanmıştır (Jaffe, Crooks, Dunford-Hackson ve Town, 2003). Şiddet suçları üzerinde çalışan polislerin de travmatik stres belirtileri gösterebilecekleri, fiziksel rahatsızlıklardan ve aşırı yorgunluktan yakınabilecekleri, dolayısıyla da aile yaşamı, sosyal çevre veya mesleki işlevsellik gibi alanların bu durumdan olumsuz etkilenebileceği bilinmektedir (Burns, Morley, Bradshaw ve Domene, 2008; Follette, Polusny ve Milbeck, 1994). Sosyal desteğin ve yönetim tarafından sağlanan kaynakların yetersiz olması, adli alanda

çalışan bireylerin daha fazla travmatik stres ve tükenmişlik yaşamalarına neden olabilmektedir (Peron ve Hiltz, 2006; Slattery ve Goodman, 2009).

Görüldüğü gibi tıbbi yardım, ruh sağlığı, sosyal veya adli hizmet gibi alanlarda çalışan bireyler travmatik olaylardan dolayı olarak etkilenme bakımından risk altında olabilirler. Bu nedenle, görevleri gereği travma mağdurlarıyla çalışan psikologların, psikolojik danışmanların, sosyal hizmet uzmanlarının, avukatların ve ambulans görevlilerinin işlerinden nasıl etkilendiklerinin incelenmesi, bu araştırmanın amaçlarından birini oluşturmuştur.

1. 3. Çalışanlarda Travmanın Dolaylı Etkilerini Açıklayan Farklı Kavramlar

Yukarıda da belirtildiği gibi görevleri gereği travma mağdurlarıyla sıklıkla ilişki kuran çalışanlar, dolaylı olarak ortaya çıkan çeşitli psikolojik zorluklar yaşayabilmektedirler. Araştırmacılar, çalışanların yaşadıkları bu olumsuz etkileri açıklamaya yönelik farklı kavramlar öne sürmüşlerdir. Örneğin Figley (1995), travma mağdurlarına hizmet veren çalışanlarda gözlenebilecek travma sonrası stres belirtilerini "ikincil travmatik stres" (secondary traumatic stress) olarak adlandırmıştır. Bu çalışanların bilişsel şema ve inançlarında ortaya çıkabilecek daha kalıcı değişimleri açıklamak içinse "üstlenilmiş travma" (vicarious trauma) kavramı önerilmiştir (McCann ve Pearlman, 1990). İşleri gereği duygusal yükü ağır olan kişilerarası durumlara uzun süre maruz kalan bireylerin yaşadığı iş stresini açıklamaya yönelik diğer bir kavram ise tükenmişliktir (burnout) (Maslach ve Jackson, 1981). Bu üç kavram, yardıma gereksinim

duyan insanlarla çalışmanın psikolojik, sosyal ve mesleki işlevsellik üzerindeki olumsuz etkilerini vurgulamaları bakımından benzerlik göstermektedir.

İkincil travmatik stres, üstlenilmiş travma ve tükenmişlik yaşantıları arasında birtakım örtüşmeler veya etkileşimler olsa da bu kavramlar, temel vurguları bakımından birbirlerinden ayrılmaktadır (Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Sabin-Farel ve Turpin, 2003). Ancak yazında bu terimlerle ilgili bir kavram karmaşasının olduğu dikkat çekmektedir. Birçok çalışmada söz konusu terimler arasında belirgin bir ayrımın yapılmadığı ve bunların birbirlerinin yerine kullanıldığı görülmektedir (Betts Adams, Matto ve Hurrington, 2001; Bride, Radey ve Figley, 2007; Bride ve Walls, 2006; Byrne ve ark., 2006; Catanese, 2010; Coles ve Mudaly, 2010; Deighton, Gurriss ve Traue, 2007; Jung ve ark., 2008; Michalopoulos ve Aparicio, 2012; Nelson-Gardell ve Harris, 2003; Peron ve Hiltz, 2006). İkincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma kavramlarının tükenmişlik şeklindeki tek bir kavram altında açıklanabileceğini öne süren araştırmalar da vardır (Betts Adams ve ark., 2001; Devilly, Wright ve Varker, 2009). Görüldüğü gibi, travmanın dolaylı etkileriyle ilgili terminolojide karışıklık söz konusudur ve bu kavramlar arasında net bir ayrım yapılabilmesi için daha fazla araştırmaya gereksinim duyulmaktadır. Bu çalışmanın amaçlarından biri söz konusu kavramların görgül olarak farklılaşp farklılaşmadığını incelemektir. Fakat bundan önce, tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma kavramlarının ayrıntılı biçimde açıklanmasına yer verilmiştir.

1. 3. 1. Tükenmişlik

İşleri gereği duygusal yükü ağır olan kişilerarası durumlara uzun süre maruz kalanların yaşadığı bir çeşit iş stresi olarak tanımlanan tükenmişlik, görevleri insanlara yardım etmek olan bireylerde sıklıkla gözlenebilen bir durumdur (Leiter ve Maslach, 1988; Maslach ve Jackson, 1981). İnsanlara hizmet verilen mesleklerde kurulan etkileşimler çoğunlukla hizmet bekleyen kişinin psikolojik, sosyal veya fiziksel problemleri üzerine kuruludur ve bu nedenle öfke, utanç, korku, üzüntü, çaresizlik gibi duygularla yüklüdür. Bu tür problemlerin çözümü her zaman kolayca bulunamaz, dolayısıyla çalışanın içinde bulunduğu belirsizlik ve engellenme durumu daha da artabilir. Sürekli olarak böylesi koşullar altında çalışanların yaşadığı kronik stres, duygusal anlamda zayıflatıcı olabilir ve tükenmişliğe yol açabilir (Maslach ve Jackson, 1981). Bununla birlikte, tükenmişliğin tek nedeninin duygusal yükü ağır olan kişilerarası ilişkiler olmadığı öne sürülmektedir. Kurumsal olanakların kısıtlılığı, işyeri koşullarındaki olumsuzluklar, bürokratik engeller, iş yükü, zaman baskısı ve stresli çalışma koşulları gibi başka etkenlerin de tükenmişliğin gelişimine katkıda bulunabileceği kabul edilmektedir (Leiter ve Maslach, 1988; Maslach ve ark., 2001; Peron ve Hiltz, 2006).

Tükenmişliğin temel özelliklerinden biri, duygusal tükenme hissindeki artıştır. Bu durum, bireyin duygusal kaynaklarının aşırı zorlandığını ve bunun sonucunda başkalarına verecek hiçbir şeyinin kalmadığını hissetmesi anlamına gelmektedir. Tükenmişliğin bir diğer özelliği de bireyin olumsuz veya şüpheli tutumlar geliştirmesi ve hizmet verdiği kişilere karşı duyarsızlaşması durumudur. Bu duyarsızlaşma, işin

çeşitli yönlerine karşı kopuk ve hissiz bir hale gelmek şeklinde kendini gösterebilir. Tükenmişliğin üçüncü özelliği ise kişisel başarı hissinde düşüştür. Bu durum, bireyin kendisiyle ve işteki verimiyle ilgili olarak olumsuz değerlendirmeler yapması ve tatminsizlik yaşaması anlamına gelmektedir (Leiter ve Maslach, 1988; Maslach ve Florian, 1988; Maslach ve Jackson, 1981; Maslach ve Leiter, 2008).

Tükenmişlik hem bireyin kendisi hem de bağlı olduğu kurum için olumsuz sonuçlar doğurabilir. Çeşitli sağlık sorunlarına ve kaygı, depresyon, benlik saygısında düşüş gibi zihinsel işlev kayıplarına neden olabilir. Bireyin yorgunluk, uykusuzluk, alkol veya ilaç kullanımı ve aile problemleri gibi sıkıntılar yaşamasının yanı sıra, iş doyumunu kaybetmesi, verdiği hizmet kalitesini düşürmesi ya da işten ayrılması gibi sorunlara da yol açabilir. Ayrıca, bireyin işyerindeki çalışma arkadaşlarıyla uyumunu bozabilir (Betts Adams, ve ark., 2001; Jackson ve Maslach, 1982; Leiter ve Maslach, 1988; Maslach ve Jackson, 1981; Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001; Whealin ve ark, 2007).

Konuyla ilgili yazın incelendiğinde tükenmişliğin yalnızca mesleki zorluklara bağlı olarak ortaya çıkan bir durum olmadığı; bireyin psikolojik kaynaklarını zorlayan başka durumlarda da ortaya çıkabileceği görülmektedir. Örneğin Alzheimer hastalarına bakım veren aile üyelerinin tükenmişlik gelişimi açısından risk altında olabilecekleri öne sürülmüştür (Yılmaz ve Turan, 2007). Ayrıca, zihinsel engelli çocukların (Duygun ve Sezgin, 2003), dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların (Sarı Akın, Gökçe Sarıpınar ve Şener, 2009) ve epileptik nöbet geçiren çocukların (Akman, 2006) annelerinde tükenmişliğin, sağlıklı çocuk annelerine göre daha yüksek olabileceğini gösteren araştırmalar söz konusudur. Görüldüğü gibi, tükenmişlik meslek yaşamı

dışında, fiziksel ve duygusal yükü ağır olan farklı yaşam alanlarında da gözlenebilen bir durumdur. Ancak bu araştırmada mesleki tükenmişlik yaşantıları üzerinde durulmuştur.

Zor durumdaki insanlarla ilişki kurmayı gerektiren iş kollarında çalışan bireylerin mesleki tükenmişlik yaşantılarıyla ilgili olarak Türkiye'de pek çok araştırma yapılmıştır. Örneğin son 10 yıldaki araştırmalar gözden geçirildiğinde rehber öğretmenlerin (Başören, 2005), polislerin (Gündüz, Erkan ve Gökçakan, 2007; Murat, 2003; Şanlı ve Akbaş, 2008; Taşdöven, 2005), sağlık çalışanlarının (Bakır, Özer, Özcan, Çetin ve Fedai, 2010; Düzgün, 2009; Erol, Sarıçiçek, Gülseren, 2007; Erol ve ark., 2012; Gökçen ve ark., 2013; Şahin ve ark., 2008; Taycan, Kutlu, Çimen ve Aydın, 2006; Yeşil ve ark., 2010; Yeşil, Aker ve Sezgin, 2009; Yıldırım ve Hacıhasanoğlu, 2011) ve ruh sağlığı çalışanlarının (Havle, İlnem, Yener ve Gümüş, 2008; Oğuzberk ve Aydın, 2008) tükenmişlik yaşantılarının incelendiği görülmektedir. Bu araştırmaların sonuçları, ülkemizde yardım mesleklerinde çalışanların tükenmişlik geliştirme bakımından risk altında olabileceklerini düşündürmektedir. Bu nedenle, travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesinde ve bu yaşantıyla ilişkili etkenlerin anlaşılmasında yarar görülmektedir.

1. 3. 2. İkincil Travmatik Stres

Fiziksel veya psikolojik anlamda zarar gören kişilerle çalışanların yaşadıkları stresi açıklamak için önerilen kavramlardan bir diğeri, "şefkat" yorgunluğu" olarak da adlandırılan ikincil travmatik stres yaşantısıdır. Bu yaşantı, başka bir insanın başına gelen travmatik olayla ilgili bilgi edinme sonucunda doğal olarak ortaya çıkan duygu ve

davranışları içermektedir. Acı çeken bir insana yardım etmekten veya yardım etmeyi istemekten kaynaklanabilir ve bu kişiye karşı derin sempati, şefkat ve hüzün duygularının gelişimiyle kendini gösterebilir. İkincil travmatik stres kavramı, başkalarının yaşadığı travmatik olaylara dolaylı olarak maruz kalanların yaşayabileceği TSSB benzeri belirtilere karşılık gelmektedir. Başka bir deyişle, travmatik olaylara ikincil olarak maruz kalanların yaşadıkları olumsuz deneyimler, doğrudan maruz kalanların yaşadıklarıyla neredeyse aynı olabilir. Örneğin bir psikoterapist, danışanın anlattığı travmatik olayla ilgili anıları istemeden hatırlama veya rüyada görme gibi yeniden yaşama belirtileri gösterebilir; danışandan veya onunla ilgili hatırlatıcılardan kaçınma eğilimine girebilir; uyku problemleri, dikkat dağınıklığı ve sürekli tetikte olma gibi uyarılma belirtileri yaşayabilir (Figley, 1995). Ayrıca yorgunluk, üzüntü, umutsuzluk, genel kaygı, sosyal geri çekilme gibi durumlar da ortaya çıkabilir (Conrad ve Kellar-Guenther, 2006; Nelson-Gardell ve Harris, 2003). Danışana karşı hissedilen yoğun sempati duyguları veya onunla kurulan aşırı özdeşim, ikincil travma gelişimine katkı yapan önemli etkenler olarak görülmektedir (Collins ve Long, 2003; Miller, 1998).

İşyerindeki kişilerarası stres etkenlerine uzun süre maruz kalma sonucunda birikimli olarak ortaya çıkan tükenmişliğin aksine, ikincil travmatik stres travma mağduruyla tek bir karşılaşma sonucunda ortaya çıkabilir. Tükenmişlik ile ikincil travmatik stres arasındaki bir diğer fark da ilkinin yoğun kişilerarası ilişkileri gerektiren her türlü meslekte gözlenebilmesi, ikincisinin ise travma mağdurlarıyla ilişki kurulan mesleklere özgü bir durum olmasıdır (Conrad ve Kellar-Guenther, 2006; Figley, 1995;

Kadambi ve Ennis, 2004; Sabin-Farel ve Turpin, 2003; Schauben ve Frazier, 1995). Bu iki kavram arasındaki ayırım ileride daha ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

İkincil travmatik stres belirtileri bazen kısa süreli olabilir; yine de bu belirtilerin ciddi sonuçlar doğurması mümkündür. Çalışanların kişisel hayatları ve sosyal ilişkileri kadar, mesleki işlevselliklerini de olumsuz yönde etkileyebilir; nesnelliklerini ve karar verme yetilerini zayıflatabilir (Baird ve Kracen, 2006; Bride ve ark, 2007; Collins ve Long, 2003; Figley, 1995). İkincil travma gelişimi açısından ruh sağlığı uzmanlarının özellikle risk altında olduğunu belirten Figley'e (2002) göre ikincil travmatik stres uzmanların psikoterapi becerilerini ve empatik ilişki kurma yetilerini olumsuz yönde etkileyerek terapötik ilişkinin temellerine zarar verebilir.

İkincil travmatik stresle ilişkili olarak ülkemizde yürütülen araştırmalarda genel olarak sağlık çalışanlarının ele alındığı görülmektedir. Örneğin Akbayrak ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan bir araştırmada terörist saldırılara ve doğal afetlere müdahale eden askeri sağlık çalışanları incelenmiş ve özellikle hemşirelerin ikincil travmatik stres açısından risk altında olduğu belirlenmiştir. Bir başka araştırmada ise Marmara depreminin ardından acil yardım hizmetlerinde görev alan sağlık personeli incelenmiş; katılımcıların %10-29'unda travmatik stres tepkileri görülmüş ve bunların %9'unda belirti düzeyinin tedaviyi gerektirecek kadar yüksek olduğu saptanmıştır (Çakmak, Er, Öz ve Aker, 2010). Sungur ve Kaya (2001) tarafından yapılan bir diğer araştırmada, 1993 yılında yaşanan Sivas katliamında yaralananlara hizmet veren sağlık çalışanları değerlendirilmiş ve katılımcıların akut TSSB belirtilerinin olaya doğrudan maruz kalan yaralılarıinkiyle benzer düzeyde olduğu belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarıyla yürütülen

diğer araştırmalar da (Haksal, 2007; Yeşil ve ark., 2009; Yeşil ve ark., 2010), bu bireylerin ikincil travmatik stres risklerinin göz ardı edilmemesi gerektiğini göstermektedir. Ülkemizde ruh sağlığı alanında çalışanlarda da ikincil travmatik stres belirtilerinin gözlendiği bilinmektedir. Örneğin bir araştırmada, cinsel istismar mağduru çocuklarla çalışılan değişik meslek gruplarından bireylerin %50.9'unda travmatik stres belirtileri gözlenmiş ve bunların %11.4'ünde belirti düzeyinin TSSB tanısını düşündürecek kadar yüksek olduğu saptanmıştır (olak, şişmanlar, Karakaya, Etiler ve Biçer, 2012). Ayrıca ilkyardım, arama kurtarma ve itfaiye ekiplerinin de ikincil travmatik stres gelişimi açısından riskli gruplar olduğu bilinmektedir (Bayram ve ark., 2002; Duruduygu, Aker ve Acicbe, 2003; Yılmaz, 2006).

1. 3. 3. Üstlenilmiş Travma

Görevleri gereği travma mağduru bireylerle sıkça ilişki kuran çalışanların bilişsel şema ve inançlarında ortaya çıkan değişimleri açıklamak için öne sürülen üstlenilmiş travma kavramı ilk olarak McCann ve Pearlman (1990) tarafından tartişılmıştır. Yazarlar bu kavramı, travma terapisi yapan terapistlerin kimlik algılarında, dünya görüşlerinde, psikolojik gereksinim alanlarında, inançlarında ve bellek sistemlerinde ortaya çıkan değişimlere karşılık gelecek şekilde ele almışlardır. Ancak daha sonra üstlenilmiş travmanın sağlık görevlileri, itfaiyeciler, polisler, avukatlar, sosyal hizmet uzmanları, gazeteciler gibi travma mağdurlarıyla empatik bağ kuran birçok çalışan tarafından da yaşanabileceği öne sürülmüştür (Pearlman ve Saakvitne, 1995a). Zaman içinde birikimli olarak ortaya çıkan bu durum, travmatik olayın ayrıntılarıyla ilgilenmenin ve bu olayı

yaşayan kişiyle empatik ilişki kurmanın doğal ve kaçınılmaz bir sonucu olarak görülmektedir (Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Saakvitne ve Pearlman, 1996).

İkincil travmatik stres gibi, üstlenilmiş travmanın gelişiminde de mağdurla aşırı özdeşim kurmak önemli bir etken olarak görülmektedir. Bu iki kavram arasındaki bir diğer benzerlik ise, üstlenilmiş travma yaşayan bireylerin de fiziksel rahatsızlıklar, üzüntü, umutsuzluk, kaygı, öfke, şüphecilik, sosyal çevreden geri çekilme, mesleki işlev kaybı ve iş değiştirme eğilimi gibi sorunlar yaşayabilmeleridir (Pearlman ve Saakvitne, 1995b; Saakvitne ve Pearlman, 1996). Ancak söz konusu iki kavram, vurguladıkları temel noktalar bakımından farklılaşmaktadır. İkincil travmatik stres, dolaylı olarak maruz kalınan travmalara bağlı akut stres belirtilerine odaklanırken (Figley, 1995), üstlenilmiş travma kavramının odak noktası bilişsel şema ve inançlarda gözlenen daha kalıcı değişimlerdir (Pearlman ve Saakvitne, 1995a). Ayrıca üstlenilmiş travma, travma mağduruyla tek bir karşılaşma sonucunda gelişmez; zaman içerisinde birikimli olarak ortaya çıkar (Pearlman ve Mac Ian, 1995).

Travmatik deneyimlere dolaylı olarak maruz kalanların bilişsel şemalarında meydana gelen değişimleri açıklayan üstlenilmiş travma kavramının yardım çalışanlarında incelenmesi konusunda ülkemizde çok az araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalardan birinde ruh sağlığı çalışanları ele alınmış ve travma mağdurlarıyla çalışan katılımcıların kendilerine ve dünyaya ilişkin inançlarındaki bozulmaların, travma mağdurlarıyla çalışmayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (İçöz ve Zara, 2011). Bir diğer araştırmada ise cinsel istismara uğrayan çocuklara yönelik müdahaleleri içeren çeşitli meslek gruplarında çalışanların tutum ve davranışlarında ortaya çıkan

değişimler incelenmiştir (Çolak ve ark., 2012). Yazarlar bu araştırmada katılımcıların istismar olgularıyla çalışmaya başlamadan önceki tutum ve davranışlarının çalışmaya başladıktan sonra değişiklik gösterdiğini belirlemişlerdir. Ayrıca, tutum ve davranışlarda meydana gelen değişimlerin çoğunlukla dış ortamdan gelebilecek tehlikelerle ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Yazarlar sonuç olarak, çalışanların kendilerinin veya önemsedikleri insanların güvenliklerine ilişkin inançlarının, diğerlerinin güvenilirliğine ilişkin inançlarının ve diğerlerine yakınlık algılarının zedelenebileceğini belirtmişlerdir. Bu bulgular ülkemizde travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların üstlenilmiş travma yaşantıları bakımından risk altında olabilecekleri ve bu konuda daha fazla araştırmaya gereksinim olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Üstlenilmiş travma kavramı, Yapısalıcı Kendilik Gelişimi Kuramına (Constructivist Self Development Theory) dayalı olarak geliştirilmiştir (Saakvitne ve Pearlman, 1996). Bu nedenle, söz konusu kavramı daha iyi açıklayabilmek için kuramın ayrıntılarına yer vermekte yarar görülmektedir. İzleyen bölüm bu amaca yöneliktir.

1. 3. 3. 1. Yapısalıcı Kendilik Gelişimi Kuramı

Travmatik yaşam olaylarının birey üzerindeki etkilerini kapsamlı bir şekilde açıklamak amacıyla Pearlman ve Saakvitne (1995a, 1995b) tarafından geliştirilen Yapısalıcı Kendilik Gelişimi Kuramı, bilişsel gelişim ve sosyal öğrenme kuramları ile psikanalitik kuramları ve yapısalıcı bakış açısını bütünleştiren bir model sunmaktadır. Bu kuram, travmatik yaşam olayları sonucunda bilişsel şemalarda bozulmaya yol açan

karmaşık etkenlerin rolünü bütüncül olarak gösteren kavramsal bir çerçeve sağlamaktadır.

Kuramdaki temel varsayım, insanların bilişsel şemalar yoluyla kendi gerçekliklerini yapılandırdıkları ve deneyimlerini bu çerçevede anlamlandırdıklarıdır. Dolayısıyla herhangi bir travmatik olayın etkisi, bireyin kişilik özellikleri ve yaşam deneyimleri ile olayın özellikleri ve içinde bulunulan sosyokültürel bağlam arasındaki etkileşime bağlıdır. Bu nedenle, travmatik bir olayın nasıl anlamlandırılıp yaşanacağı bireyin kendine özgüdür (Pearlman ve Saakvitne, 1995a).

Kurama göre, travmatik yaşantıların ardından gözlenen belirtiler ve rasyonel olmayan inançlar, bireyin kişisel bütünlüğüne ve güvenliğine yönelik tehditlerle başa çıkmaya yönelik uyum yollarıdır. Bu uyum yolları hem olayın gerçekleştiği bağlama hem de bireyin olayı anlamlandırma biçimine göre belirlenir. Olaya verilen anlam ise önceki deneyimler çerçevesinde şekillenir (Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Saakvitne ve Pearlman, 1996).

Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramında travmatik yaşantılardan özellikle etkilenebilecek beş kendilik bileşeninden söz edilmektedir. Bunlardan ilki bireyin referans çerçevesidir. Bu çerçeve bireyin kimlik algısını, maneviyat hissini ve dünya görüşünü içerir. Bireyin kendisini ve içinde bulunduğu dünyayı nasıl yorumlayacağına ilişkin bakış açısını oluşturur (Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Saakvitne ve Pearlman, 1996).

Kuramda öne sürülen ikinci bileşen ise kendilik kapasiteleridir. Bireyin erken dönemdeki kişilerarası ilişkileri çerçevesinde gelişen üç kendilik kapasitesinden bahsedilmektedir. Bunlardan ilki güçlü duyguları yaşayıp tolere edebilme, yönetebilme ve çeşitli duygusal deneyimlerle bütünleştirebilme yetisidir. İkincisi ise sabit, tutarlı ve olumlu bir kendilik algısı oluşturup sürdürebilmeyi içerir. Üçüncü kendilik kapasitesi de diğer insanlarla temasta olunduğuna dair içsel bir algıyı sürdürebilme yetisine karşılık gelir. Bunlar kişinin kendini yatıştırabilmesini ve içsel denge hissini sürdürebilmesini sağlayan yetilerdir (Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Saakvitne ve Pearlman, 1996).

Travmatik yaşantılardan olumsuz yönde etkilenmesi beklenen başka bir alan da ego kaynaklarıdır. Bunlar bireyin çevreyle ilişkilerini idare etmek ve gereksinimlerini karşılamak için kullandığı içsel kaynaklar olarak görülmektedir. Kendilik kapasiteleri gibi ego kaynakları da kişinin erken dönemdeki kişilerarası deneyimlerini içselleştirmesiyle ve kendisi için önemli olan insanlardan olumlu pekiştirme almaya çalışmasıyla gelişir. Bireyin sahip olduğu içgörü, empati kurma, espri anlayışı, irade, inisiyatif alma, kişisel gelişim isteği, sonuçları öngörebilme, kendini koruyucu kararlar alabilme ve diğerleriyle arasına uygun sınırlar koyabilme gibi yetiler bu kaynaklar arasında sayılabilir (Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Saakvitne ve Pearlman, 1996).

Travmatik yaşantılardan zarar göreceği öne sürülen dördüncü kendilik bileşeni ise bireyin temel psikolojik gereksinimleri ve bunların karşılanmasıyla ilgili inanç ve beklentileridir. Bu beklentiler, bireyin erken dönemdeki ilişki ve deneyimleri çerçevesinde belirlenir ve yeni deneyimlerin bütünleştirilmesiyle değişmeye devam eder (Black ve Pearlman, 1997). Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramı çerçevesinde, travmatik

yaşantılardan etkilenmeye karşı özellikle hassas olan beş gereksinim alanından söz edilmektedir. Bu gereksinimler şu şekilde sıralanmaktadır: a) güvenlik gereksinimi: bireyin kendisinin ve sevdiği diğer insanların tehlikelerden uzak olduğuna inanma gereksinimi, b) güven duyma gereksinimi: bireyin kendi yargılarına ve yeteneklerine güvenme gereksinimi ve isteklerinin karşılanacağı konusunda diğerlerine güvenme gereksinimi, c) saygınlık gereksinimi: bireyin kendisini değerli hissetme ve çevresinde değer verdiği insanlara sahip olma gereksinimi, d) yakınlık gereksinimi: bireyin kendisiyle ve diğerleriyle bağlantıda olduğuna inanma gereksinimi e) kontrol gereksinimi: bireyin kendi duygu ve davranışlarını nasıl yöneteceğini ve diğerlerinin davranışlarını etkileyecek şekilde nasıl uzlaşacağını bilme gereksinimi (Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Saakvitne ve Pearlman, 1996). Travmatik yaşantılar nedeniyle güvenlik inançları sarsılan bireyler kendileri ve sevdikleri için güvenli bir yer olmadığına ve gelecekte zarar görmenin kaçınılmaz olduğuna ilişkin inançlar geliştirebilirler. Güvenme gereksinimindeki bozulmalar ise bireyin kendi sezgilerine ve karar verme yetilerine güvenemeyerek devamlı başkalarına gereksinim duymasıyla ya da diğerlerine güvenemeyerek şüpheli yaklaşımlar geliştirip kişilerarası ilişkilerini kısıtlamasıyla sonuçlanabilir. Saygınlık inancındaki bozulmalar, bireyin başına gelen travmatik olayı hak ettiğine ilişkin suçluluk duygularıyla ilişkili olabilir. Ayrıca birey, diğer insanların ilgi ve sevgisini hak etmediğine dair düşünceler de geliştirebilir. Diğerlerinin saygınlığına ilişkin inançlardaki sarsılma ise bireyin diğerlerini küçümsemesine, onlara utandırıcı, aşağılayıcı ve suçlayıcı davranmasına neden olarak kişilerarası ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilir. Kendine yakınlık alanında bozulma yaşayanlar genellikle kendi duygu ve düşüncelerini yansıtmakta güçlük çekerler. Ayrıca

bu kişiler yalnız başlarına zaman geçirmekte zorlandıkları için diğer insanlara bağımlılık geliştirebilirler. Diğerlerine yakınlık inançları zedelenen bireyler ise kişisel yaklaşmayı gerektiren etkileşimleri zorlayıcı buldukları için duygusal anlamda çevreden geri çekilmeyi tercih edebilirler. Son olarak, kontrol inançlarında bozulma yaşayan bireyler, hayatları üzerindeki kontrollerini kaybetmekle ilgili endişeler yaşayabilirler (Pearlman, 2003).

Kuramda öne sürülen son kendilik bileşeni, algı ve bellek sistemidir. Buna göre, herhangi bir deneyim duyuşsal, bilişsel, duygusal, bedensel ve davranışsal formlarda kodlanarak bellek sisteminde işlenir, bütünleştirilir ve hatırlanır. Ancak travmatik anıların farklı formlarda kodlanan bileşenleri arasında genellikle kopukluk olur. Bu durum, olayın zihinsel anlamda bütünleştirilmesini engelleyerek sürekli akla gelmesine neden olabilir (Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Saakvitne ve Pearlman, 1996).

Görüldüğü gibi, travmatik yaşam olayları, bireyin kendilik sistemi içerisinde yer alan referans çerçevesine, kendilik kapasitelerine, ego kaynaklarına, temel gereksinimleriyle ilgili inançlarına ve bellek sistemine etki ederek kalıcı değişimlere yol açabilmektedir. Benzer değişimler travma mağduru bireylerle yoğun ilişkiler kurmayı gerektiren mesleklerde çalışan kişilerde de gözlenebilir. Üstlenilmiş travma kavramı çalışanlardaki bu tür değişimleri tarif etmek için öne sürülmüş bir kavramdır. Dolayısıyla Yapısal Kendilik Gelişimi Kuramı çerçevesinde ortaya konulan model, çalışanın hangi kendilik bileşenlerinin travmadan daha çok etkilendiğinin belirlenmesine ve müdahalelerin buna göre planlanmasına yardımcı olabilir (McCann ve Pearlman, 1990; Saakvitne ve Pearlman, 1996).

1. 3. 4. İkincil Travmatik Stres, Üstlenilmiş Travma ve Tükenmişliğin

Karşılaştırılması

İşleri gereği travma mağduru bireylerle sıkça ilişki kuran çalışanların yaşayabileceği çeşitli zorlukları açıklamak için tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma gibi kavramlar öne sürülmüştür. Bunların üçü de duygusal yükü ağır işlerde çalışmaya ve mağdurlarla empatik ilişki kurmaya bağlı olarak ortaya çıkmaları ve kişisel/mesleki işlevleri zayıflatmaları bakımından benzerlik göstermektedir. Daha önce de belirtildiği gibi, söz konusu kavramlar arasındaki benzerliklere rağmen, bunların önemli birtakım özellikler bakımından farklılaştığı düşünülmektedir. Bu bölümde söz konusu üç kavram arasındaki temel farklılıklar ayrıntılı olarak incelenmiştir.

Öncelikle ikincil travmatik stres kavramı ele alındığında, travmatik yaşantılara dolaylı olarak maruz kalmanın etkisini vurgulayan bu durumun, yoğun kişilerarası ilişkileri gerektiren her türlü meslekte ortaya çıkabilen tükenmişlik kavramından farklılaştığı görülmektedir. İkincil travmatik stres özellikle travmalara müdahale eden meslek gruplarına özgü bir durumken, tükenmişlik kişilerarası ilişkilerin ve işyeri koşullarının stres yarattığı her türlü işte görülebilmektedir (Deighton ve ark, 2007; Figley, 1995). Bunun yanı sıra, ikincil travmatik stres tek bir travmatik olay sonucunda aniden ortaya çıkabilmesi bakımından da tükenmişlikten ayrılmaktadır, çünkü tükenmişlik zaman içinde birikimli olarak gelişen bir durumdur (Conrad ve Kellar-Guenther, 2006; Figley, 1995). Ayrıca, tükenmişliğin daha çok işyeri koşullarıyla ilgili kronik bir hoşnutsuzluğu yansıttığı; ikincil travmatik stresin ise işyeri koşullarına değil, travmatik deneyimlere bağlı olduğu öne sürülmüştür (Schauben ve Frazier, 1995).

Bunun yanı sıra, ikincil travmatik stresin yoğun korku, üzüntü, çaresizlik gibi yaşantıları kapsadığı ve tükenmişliğe göre daha hızlı başlayıp iyileştiği belirtilmiştir (Figley, 1995).

İkincil travmatik stres ile tükenmişlik kavramlarını görgül olarak ayırt eden bazı araştırmalar vardır. Örneğin Schauben ve Frazier (1995), cinsel istismar mağdurlarıyla çalışan terapistlerin vaka yüklerinin tükenmişlikle değil, travmatik stres belirtileriyle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Jenkins ve Baird (2002) ise kişisel travma öyküsüne sahip olan terapistlerin böylesi deneyimleri olmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek düzeyde ikincil travma bildirdiklerini; fakat bu iki grubun tükenmişlik düzeyleri bakımından farklılaşmadığını belirlemiştir. Benzer şekilde, Stevens ve Higgins (2002) çocukluktaki travma öyküsünün tükenmişliği yordamadığını ama ikincil travmatik stresi yordadığını göstermiştir. Yani, bu iki durumun ortaya çıkışında etkili olan faktörler aynı olmayabilir. Başka bir araştırmada ise terör saldırısının ardından görev alan sosyal çalışmacıların psikolojik rahatsızlık düzeylerinde ikincil travmatik stres ve tükenmişlik yaşantılarının farklı katkıları olduğu bulunmuştur (Adams, Boscarino ve Figley, 2006). Ayrıca Jenkins ve Baird (2002), terapistlerdeki tükenmişlik ile ikincil travmatik stres ölçümleri arasındaki ilişkinin çok yüksek değil, orta düzeyde olduğunu saptamıştır. Bu bulgular, söz konusu iki kavramın birbiriyle benzerlik gösteren farklı durumlar olduğu görüşünü desteklemektedir.

Ancak Devilly ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan başka bir araştırmada, ağırlıklı olarak travma mağdurlarıyla çalışan ruh sağlığı uzmanlarının, diğer ruh sağlığı uzmanlarına göre anlamlı olarak daha fazla ikincil travmatik stres belirtisi göstermedikleri saptanmıştır. Ayrıca, ikincil travma ile tükenmişlik arasındaki ilişki

kuramsal olarak beklenenden daha yüksek bulunmuştur. Yazarlar bu bulguları, ikincil travmatik stres kavramının varlığına şüphe düşüren bir durum olarak değerlendirmiş ve çalışanların yaşadığı sıkıntıların genel olarak tükenmişlik kavramı altında açıklanabileceğini öne sürmüşlerdir. İkincil travmatik stres ile tükenmişlik ölçümleri arasındaki ilişkinin yüksek düzeyde olduğunu ortaya koyan araştırmalar da bu görüşle tutarlılık göstermektedir (Adams, Figley ve Boscarino, 2008; Deighton ve ark., 2007). Görüldüğü gibi, söz konusu iki kavram arasında henüz net bir ayırım yapılamamaktadır.

İkincil travmatik stresin üstlenilmiş travma ile ilişkisine bakılacak olursa, bu iki kavramın özellikle travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların yaşayabileceği zorlukları açıklamaya yönelik olmaları bakımından benzerlik gösterdikleri söylenebilir. Ancak ikincil travmatik stres travma sonrası stres belirtilerine dayalı bir kavram iken (Figley, 1995), temellerini Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramından alan üstlenilmiş travma kavramı bireyin travmatik olaya verdiği anlama, uyum sürecine ve inanç sistemindeki değişimlere odaklanır (Pearlman ve Saakvitne, 1995a, 1995b). Travma mağduruyla yaşanan tek bir deneyim sonucunda ortaya çıkabilen ikincil travmanın aksine, üstlenilmiş travma kavramı zaman içinde birikimli olarak gerçekleşen bir değişimi vurgular. İkincil travmatik stres kavramıyla ele alınan belirtiler, aniden ortaya çıkabilen ve kısmen daha kısa sürede iyileşen akut belirtiler olarak görülürken, üstlenilmiş travma sonucunda bireyin kendisiyle ve dünyayla ilgili bilişsel şemalarında meydana gelen değişimler birikimli olarak gerçekleşir ve daha kalıcı olma eğilimi gösterir (Figley, 1995; Pearlman ve Mac Ian, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995a, 1995b).

İkincil travmatik stres ile üstlenilmiş travma kavramlarının görgül olarak ayırt edilebileceğini gösteren bazı araştırmalar vardır. Örneğın Dunkley ve Whelan (2006) tarafından yapılan bir araştırmada, katılımcıların travmatik stres belirtileri ile bilişsel inançlarındaki bozulmaları içeren ölçümler arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Ayrıca, ikincil travmatik stres ile üstlenilmiş travma ölçümleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu, ancak bu ilişkinin çok güçlü olmadığını ortaya koyan bulgular da söz konusudur (Kadambi ve Truscott, 2003). Bu bulgular, sözü geçen iki kavramın birbiriyle benzerlik gösteren farklı olguları temsil ettiği fikrini destekler niteliktedir.

Öte yandan, Jenkins ve Baird (2002) tarafından yapılan araştırmada, ikincil travmatik stres ile üstlenilmiş travma ölçümleri arasındaki ilişki beklenenden daha yüksek bulunmuştur. Yazarlar, bu iki ölçümün birbiriyle benzerlik gösteren farklı kavramları temsil ettiği görüşünün güçlükle desteklenebildiğini belirtmişlerdir. Deighton ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan araştırmada da ikincil travmatik stres ile üstlenilmiş travma düzeyleri arasındaki ilişki, bu kavramların farklılaşmadığını söyleyecek kadar yüksek bulunmuştur. Boscaino, Figley ve Adams (2004) ile Stamm (1997) ise bu iki kavramın aslında aynı olgunun farklı görünüşleri olduğunu öne sürmüşlerdir (akt. Deighton ve ark., 2007).

Görüldüğü gibi, ikincil travmatik stres ile üstlenilmiş travma kavramları arasındaki ayırım henüz görgül olarak netleşmemiştir. Bu nedenle, aralarındaki ilişki düzeyine dair daha fazla bilgiye gereksinim duyulmaktadır. Ayrıca, söz konusu olguların zaman içindeki değişimlerinin çoklu ölçümlerle incelenmesi ve böylece kısa süreli ya da

kalıcı olma bakımından farklılaşıp farklılaşmadıklarının sınanması gerekliliğinden söz edilmektedir (Dunkley ve Whelan, 2006). Dolayısıyla, bu araştırmada söz konusu iki kavram arasındaki ilişkinin incelenmesi, bunların zaman içindeki değişimlerinin değerlendirilmesi ve yordayıcı değişkenlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Üstlenilmiş travmanın tükenmişlikle ilişkisine bakıldığında, bu iki kavramın kapsadığı alanlar bakımından farklılaştığı görülmektedir. Daha önce de belirtildiği gibi, tükenmişlik kişilerarası ilişkilerin ve işyeri koşullarının stres yarattığı her türlü meslekte görülebilen bir durumdur (Leiter ve Maslach, 1988; Maslach ve Jackson, 1981). Üstlenilmiş travma ise özellikle travma mağduru bireylere hizmet verenlerin yaşadığı bilişsel değişimleri açıklamak için geliştirilmiş bir kavramdır (Pearlman ve Saakvitne, 1995a, 1995b). İş yeri koşullarıyla ilgili olarak yaşanan kronik bir hoşnutsuzluğu yansıtan tükenmişlik, bu koşulların uygun şekilde düzenlenmesiyle veya iş değişiklikleriyle önlenebilecek bir durum olarak görülmektedir (Farber ve Heifetz, 1982; Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Schauben ve Frazier, 1995; Trippany, Wilcoxon ve Satcher, 2003). Üstlenilmiş travmanın ise işyeri koşullarıyla ilişkili olmadığı öne sürülmektedir (Schauben ve Frazier, 1995). Temel inançlardaki değişimlere işaret eden üstlenilmiş travma, sürekli zorlayıcı olaylara tanık olup mağdurlarla empati kurmanın kalıcı ve kaçınılmaz bir sonucu şeklinde ele alınmaktadır (Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Saakvitne ve Pearlman, 1996). McCann ve Pearlman'a (1990) göre, tükenmişlik kavramı travma mağdurlarıyla ilişkiler sonucunda çalışanların yaşayabileceği içsel değişimleri ve travmatik stres belirtilerini doğru ve yeterli bir şekilde açıklayabilen bir kavram değildir.

Tükenmişlik ile üstlenilmiş travmanın görgül olarak ayırt edilebildiğini gösteren bazı araştırmalar vardır. Örneğin Schauben ve Frazier (1995) tarafından yapılan bir araştırmada, cinsel istismar mağdurlarıyla çalışan terapistlerin vaka yüklerinin üstlenilmiş travma ile ilişkili olduğu, ancak tükenmişlik ile vaka yükü arasında böyle bir ilişkinin olmadığı belirlenmiştir. Yani, bu iki durumun yordayıcı değişkenlerinin farklı olduğu söylenebilir. Travma mağdurlarına hizmet veren bireylerin üstlenilmiş travma ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği başka araştırmalarda ise (İçöz ve Zara, 2011; Jenkins ve Baird, 2002) söz konusu ilişkinin yüksek düzeyde olmadığı saptanmış ve üstlenilmiş travma ile tükenmişlik kavramlarının birbirleriyle benzerlik gösteren farklı olguları temsil ettiği sonucuna varılmıştır.

Ancak Betts Adams ve arkadaşları (2001) tarafından yapılan başka bir araştırmada, üstlenilmiş travma ile tükenmişlik arasında kuramsal olarak beklenenden daha yüksek düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca, üstlenilmiş travma ile travmatik vaka yükü ve kişisel travma öyküsü arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Yazarlar bu durumu ölçme araçlarının kısıtlılığıyla ilişkilendirmiş olsalar da, üstlenilmiş travma ile ikincil travmatik stres arasındaki ayrımın belirgin olmadığını ve bunların tükenmişlik kavramı altında birleşebileceğini belirtmişlerdir. Benzer şekilde Kadambi ve Truscott (2003) ile Devilly ve arkadaşları da (2009) ruh sağlığı alanında çalışan katılımcılardaki üstlenilmiş travma ile tükenmişlik ilişkisinin beklenenden yüksek düzeyde olduğunu saptamışlar ve bu iki kavram arasında net bir ayrım olmadığı sonucuna varmışlardır. Ayrıca Devilly ve arkadaşları (2009), travma mağdurlarıyla çalışan katılımcıların diğer katılımcılara göre anlamlı olarak daha fazla üstlenilmiş travma yaşamadıklarını

saptamışlar ve bu durumun üstlenilmiş travma kavramının varlığına şüphe düşürdüğünü belirtmişlerdir.

Görüldüğü gibi tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma kavramları arasında henüz net bir ayırmadan söz edilememektedir. Bunların birbirleriyle benzerlik gösteren farklı kavramlar olduğuna dair yaygın görüşün aksine, üçünün de aslında tükenmişlik şeklindeki tek bir yapı altında açıklanabileceğini gösteren araştırmalar vardır (Deighton ve ark., 2007; Devilly ve ark., 2009). Öte yandan, bu kavramlardan birinin diğerine indirgenemeyeceği; bunların birbirlerinden farklı olguları temsil ettiği yönünde bulgular da söz konusudur (Jenkins ve Baird, 2002). Bu araştırmada da söz konusu üç kavramın görgül olarak birbirlerinden ayrılıp ayrılmadıklarının sınanması amaçlanmıştır. Fakat öncelikle çalışanlarda tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma yaşantılarının ortaya çıkışında etkili olduğu düşünülen risk etkenlerine değinmekte yarar görülmektedir.

1. 4. Çalışanlar İçin Risk Etkenleri

Çalışanların yaşam kalitelerini, aile ilişkilerini, sosyal hayatlarını ve mesleki işlevselliklerini olumsuz yönde etkileyen tükenmişliğin, ikincil travmanın ve üstlenilmiş travmanın önlenmesi veya bunların etkilerinin hafifletilebilmesi için öncelikle bunlarla ilişkili risk etkenlerinin anlaşılması gerekmektedir. Bu bölümde, travma mağdurlarına hizmet veren çalışanlar için yazında özellikle vurgulanan bazı risk etkenlerinin açıklanmasına yer verilmiştir.

Konuyla ilgili yazın gözden geçirildiğinde, genç ve deneyimsiz çalışanların travmanın dolaylı etkilerine karşı daha hassas olduğu yönündeki görüşlerin ön plana çıktığı görülmektedir (Betts Adams ve ark., 2001; Bober ve Regehr, 2006; Bride, 2004; Carmel ve Friedlander, 2009; Craig ve Sprang, 2010; Creamer ve Liddle, 2005; Cunningham, 2003; Çolak ve ark., 2012; Fullerton, Ursano ve Wang, 2004; Michalopoulos ve Aparicio, 2012; Nelson-Gardell ve Harris, 2003; Pearlman ve Mac Ian, 1995; Robinson, Clements ve Land, 2003; Sprang, Craig ve Clark, 2011; VanDeusen ve Way, 2006; Way, VanDeusen ve Cottrell, 2007; Way, VanDeusen, Martin, Applegate ve Jandle, 2004). Meslekte yeni olan çalışanların işlerini sürdürürken karşılaştıkları zorluklarla nasıl baş edeceklerini bilemiyor olabilecekleri belirtilmiştir (Carmel ve Friedlander, 2009; Betts Adams ve ark., 2001; Way ve ark., 2004). Ayrıca, bu çalışanların mağdurlarla aralarına uygun sınırlar koymakta zorlanabilecekleri ve mağdurlarla aşırı özdeşim kurarak onların deneyimlerinden daha olumsuz etkilenebilecekleri öne sürülmüştür (Baird ve Jenkins, 2003; Neuman ve Gamble, 1995). Çalışanları travmatik olaylardan dolayı olarak etkilenme bakımından risk altına sokan bir diğer özellik de pasif ve kaçınmacı başa çıkma tarzlarının kullanımı olabilir (Beaton, Murphy, Johnson, Pike ve Corneil, 1999; Bride, 2004; Byrne ve ark., 2006; Dunkley ve Whelan, 2006; Düzgün, 2009; Follette ve ark., 1994; Haksal, 2007 Schauben ve Frazier, 1995; VanDeusen ve Way, 2006; Way ve ark., 2004; Yılmaz, 2006). Bunların yanı sıra, çalışanların travma mağduru bireylerle çalışırken karşılaşılabilecekleri zorluklar konusunda yeteri kadar eğitim ve süpervizyon alıp almamaları da travmadan dolayı olarak etkilenmeleri konusunda önemli bir değişken olarak kabul edilmektedir (Adams ve ark., 2006; Baird ve Jenkins, 2003; Craig ve Sprang, 2010; İçöz ve Zara, 2011;

Pearlman ve Mac Ian, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995b; Slattery ve Goodman, 2009). Ayrıca, sosyal destek algısının düşük olması da bu konuda önemli bir risk etkeni olarak görülmektedir (Adams ve ark., 2006; Betts Adams ve ark., 2001; Carlier ve ark., 1997; Düzgün, 2009; Gündüz ve ark., 2007; Haksal, 2007; Michalopoulos ve Aparicio, 2012; Slattery ve Goodman, 2009).

Üstlenilmiş travma, tükenmişlik ve ikincil travmatik stres konularında yapılan araştırmalar gözden geçirildiğinde, bu değişkenlerin cinsiyete göre farklılaşp farklılaşmadığı konusunda henüz bir görüş birliği olmadığı görülmektedir. Örneğin yardım çalışanlarında tükenmişliği inceleyen araştırmaların bazılarında bu yaşantının kadınlarda daha fazla olduğu gözlenirken (Kocabıyık ve Çakıcı, 2008; Yeşil ve ark., 2010), bazılarında ise erkeklerde daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Adams, Figley ve Boscarino, 2008; Şanlı ve Akbaş, 2008). Bazı araştırmalarda ise yardım çalışanlarında tükenmişlik düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı ortaya konmuştur (Craig ve Sprang, 2010; Erol ve ark., 2012; Fourie ve ark., 2008; Gökçen ve ark., 2013; Kjellenberg ve ark., 2013; Linley ve Joseph, 2007; Oğuzberk ve Aydın, 2008; Raquepaw ve Miller, 1989; Şahin ve ark., 2008; Taycan ve ark., 2006). Yazında ikincil travmatik stresle ilişkili olarak da benzer bir uyumsuzluğun olduğu görülmektedir. Birçok araştırmada travma mağdurlarına hizmet veren kadın çalışanların erkeklere göre daha fazla travmatik stres belirtisi gösterdiği saptanmıştır (Ai ve ark., 2011; Haksal, 2007; Horwitz, 2006; Jaffe ve ark., 2003; Sprang, Clark ve Whitt-Woosley, 2007; Yeşil ve ark., 2010). Ancak erkeklerde ikincil travmatik stresin daha yüksek olduğunu gösteren araştırmalar da vardır (Adams ve ark., 2008; Sprang ve ark., 2011). Öte yandan birçok

araştırmada ikincil travmatik stres yaşantısının cinsiyete göre farklılaşmadığı ortaya konmuştur (Craig ve Sprang, 2010; Creamer ve Liddle, 2005; olak ve ark., 2012; Eriksson, Vande Kemp, Gorsuch, Hoke ve Foy, 2001; Fullerton ve ark., 2004; Kjellenberg ve ark., 2013; Linley ve Joseph, 2007; Yeşil ve ark., 2009). stlenilmiş travma açısından bakıldığında ise bu durumun erkeklerde daha yüksek olabileceğini gösteren bulgulara rastlanmaktadır (Robinson ve ark., 2003). Ancak bir araştırmada cinsiyetin üstlenilmiş travmayı anlamlı olarak yordamadığı belirlenmiştir (Michalopoulos ve Aparicio, 2012). Görüldüğü gibi, travmatik deneyimlerin dolaylı etkileriyle ilgili olarak cinsiyet farklılıklarına dair daha fazla araştırmaya gereksinim vardır. Bu çalışmanın amaçlarından biri de söz konusu kavramlar bakımından cinsiyetler arasında belirgin bir farklılığın olup olmadığının değerlendirilmesidir.

stlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik gelişiminde etkisi tartışmalı olan diğer değişkenler ise çalışanların kişisel travma öyküleri ve travma mağdurlarıyla çalışma miktarları, yani vaka yükleridir. Bunlar konuyla ilgili yazında en çok incelen risk etkenlerinin başında gelmektedir. Ancak söz konusu değişkenlerin tükenmişlik, üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres ile ilişkisi henüz net olarak belirlenememiştir. Araştırmalar kişisel travma öyküsü ve vaka yükünün etkisiyle ilgili tutarsız sonuçlar ortaya koymuştur. İzleyen bölümlerde üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik ile bu değişkenlerin ilişkisini inceleyen araştırmalar açıklanmıştır.

1. 4. 1. Tükenmişliğin Vaka Yükü ve Kişisel Travma Öyküsü ile İlişkisi

İşlerini yaparken travma mağdurlarıyla sıkça ilişki kuran bireylerin tükenmişlik düzeylerini inceleyen araştırmalara bakıldığında, vaka yükü ile tükenmişlik arasında pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koyan bazı bulgulara rastlanmaktadır. Örneğin Betts Adams ve arkadaşları (2001) tarafından sosyal hizmet görevlileriyle yürütülen bir çalışmada, travma mağdurlarıyla yapılan haftalık görüşme sayısı tükenmişliğin duyarsızlaşma alt boyutuyla pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Benzer şekilde, Craig ve Sprang de (2010) TSSB olan danışanları daha sık gören terapistlerin daha yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadıklarını belirlemiştir. Baird ve Jenkins (2003) tarafından yapılan araştırmada ise istismar ve şiddet mağduru danışanlarla çalışan terapistlerin vaka yükleri ile toplam tükenmişlik puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Ancak vaka yükünün, tükenmişliğin alt boyutları olan kişisel başarı hissi ve duygusal tükenme ile pozitif yönde anlamlı ilişki gösterdiği bulunmuştur. Yani, travma mağdurlarıyla daha fazla çalışan terapistlerin, daha fazla kişisel başarı hissetmekle birlikte, daha fazla duygusal tükenme yaşadıkları belirlenmiştir. Bunların yanı sıra, ambulans ekiplerinde (Alexander ve Klein, 2001) ve hemşirelerde (Robinson ve ark., 2003) travmatik olaylarla karşılaşma miktarının duygusal tükenme ile ilişkili olduğunu gösteren araştırmalar da söz konusudur. Bu bulgularla tutarlı olarak, Leiter ve Maslach (1988) tarafından yapılan bir gözden geçirme çalışmasında, travma mağdurlarıyla görüşme oranı fazla olan çalışanların daha fazla tükenmişlik yaşadıkları sonucuna varılmıştır.

Öte yandan, bu sonuçlarla tutarsızlık gösteren araştırma bulgularına da rastlanmaktadır. Örneğin Schauben ve Frazier (1995), cinsel şiddet mağduru danışanları

daha fazla gören terapistlerin tükenmişlik düzeylerinin, diğer terapistlerinkine göre anlamlı olarak daha yüksek olmadığını belirlemiştir. Benzer şekilde, Devilly ve arkadaşları da (2009) ruh sağlığı uzmanlarının travma mağdurlarıyla görüşme miktarlarının tükenmişlik düzeyleriyle ilişkili olmadığını saptamışlardır. Terapistlerle yürütülen başka bir çalışmada da vaka yükü az ya da fazla olan terapistlerin tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir farka rastlanmamıştır (Linley ve Joseph, 2007). İstismara uğrayan çocuklarla adli görüşmeler yapan çalışanlarla yürütülen başka bir çalışmada (Peron ve Hiltz, 2006) tükenmişlik düzeyinin yapılan görüşme sayısı ile ilişkili olmadığı ortaya konmuştur. Bu çalışmada ayrıca, ağırlıklı olarak istismar mağduru çocuklarla çalışan adli görüşmecilerin, diğer katılımcılara göre anlamlı olarak daha fazla tükenmişlik yaşamadıkları belirlenmiştir. Kjellenberg ve arkadaşları (2013) da savaş ve işkence mağduru mültecilerle çalışılan çeşitli meslek gruplarındaki bireylerin vaka yüklerinin tükenmişlik düzeyleriyle ilişkili olmadığını saptamışlardır.

Görüldüğü gibi, tükenmişlik ile vaka yükü arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar arasında uyumsuzluklar söz konusudur. Bu çalışmada sözü edilen iki değişken arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi yoluyla alana katkı yapılması amaçlanmaktadır.

İşleri gereği travma mağdurlarıyla yoğun ilişkiler kuran çalışanların tükenmişlik düzeyleriyle ilişkisi tartışmalı olan bir diğer değişken, bu bireylerin kişisel travma öyküsüne sahip olup olmamalarıdır. Freudenburger (1974), travma mağdurlarına hizmet veren bazı kişilerin kendi yaralarını iyileştirmek için başkalarına yardım etmeye yönelmiş olabileceklerini belirtmiştir. Ona göre bu kişiler karşılaştıkları her yeni vaka

üzerinden yeniden travmatize olabilirler ve bu durum, yaptıkları işe fazlasıyla dâhil olmalarına yol açarak sonunda tükenmelerine neden olabilir. Kişisel travma öyküsü olan çalışanların tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olabileceği fikri görgül olarak da incelenmiştir. Örneğin Whealin ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan bir araştırmada, orduda sağlık hizmeti veren çalışanların kişisel travma öykülerinin, duyarsızlaşma ve duygusal tükenme ölçümlerindeki yüksek puanları yordadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde, Adams ve arkadaşları (2008) tarafından sosyal çalışmacılarla yürütülen bir araştırmada kişisel travma öyküsünün tükenmişlik düzeyiyle ilişkili olduğu saptanmıştır.

Öte yandan, Betts Adams ve arkadaşları (2001), travma mağdurlarıyla çalışan sosyal hizmet görevlilerinin kişisel travma öykülerinin tükenmişlik düzeyleriyle anlamlı bir ilişki göstermediğini ortaya koymuşlardır. Ayrıca terapistlerle yürütülen bazı araştırmalarda kişisel travma öyküsüne sahip olan ve olmayan katılımcılar karşılaştırılmış ve sonuç olarak bu gruplar arasında tükenmişlik düzeyleri bakımından anlamlı farklılıklar olmadığı belirlenmiştir (Jenkins ve Baird, 2002; Linley ve Joseph, 2007). Benzer şekilde, istismara uğrayan çocuklarla çalışan danışmanların ve sosyal yardım görevlilerinin kendi istismar öykülerinin tükenmişlik düzeylerini anlamlı olarak yordamadığına dair bulgular vardır (Stevens ve Higgins, 2002).

İlgili yazında tükenmişlik, kişisel etkenlerden çok, çevresel etkenlere bağlı bir durum olarak kavramsallaştırılmaktadır. Yani tükenmişliğin gelişimine, esas olarak iş yükü, kısıtlı destek, rol çatışması, zaman baskısı ve bürokratik engeller gibi iş ortamına özgü etkenler katkı yapıyor olabilir (Leiter ve Maslach, 1988; Maslach ve ark., 2001; Peron ve Hiltz, 2006). Tükenmişliğin ortaya çıkışında kişisel travma öyküsünün etkili

olduğuna dair bulguların az sayıda olması, bu görüşle tutarlılık göstermektedir. Travma mağdurlarına hizmet veren bireylerde kişisel travma öyküsü ile tükenmişlik ilişkisinin sınanması bu araştırmanın da amaçlarından biridir.

1. 4. 2. İkincil Travmatik Stresin Vaka Yükü ve Kişisel Travma Öyküsü ile İlişkisi

Travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların vaka yükleri ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar çelişkili sonuçlar ortaya koymuştur. Örneğin sosyal hizmet uzmanlarıyla yapılan bazı araştırmalarda travma mağdurlarıyla çalışma miktarının ikincil travmatik stres düzeyiyle anlamlı olarak ilişki gösterdiği belirlenmiştir (Adams ve ark., 2008; Bride, Robinson, Yegidis ve Figley, 2004) Benzer şekilde, travma mağdurlarıyla çalışan terapistlerin vaka yüklerindeki artışın ikincil travmatik stres belirtilerindeki yükselmeye ilişkili olduğunu ortaya koyan araştırmalar da vardır (Brady ve ark., 1999; Chrestman, 1999; Craig ve Sprang, 2010; Schauben ve Frazier, 1995). Bober ve Regehr (2006) terapistlerin travma mağdurlarıyla haftalık çalışma saatlerinin ikincil travma düzeyleriyle ilişkili olduğunu ve özellikle ikincil travmanın yeniden yaşama belirtileri için bu ilişkinin daha güçlü olduğunu belirlemiştir. Wagner, Heinrichs ve Ehlert (1998) tarafından yapılan bir araştırmada da itfaiyecilerin zorlayıcı görevlere gitme sayısının ikincil travmatik stres düzeylerini anlamlı olarak yordadığı saptanmıştır. Arama-kurtarma görevlileriyle yürütülen başka bir araştırmada ise, kurtarma görevine gitme sayısının travmatik stres belirtileri üzerindeki yordayıcı gücü yalnızca kişisel travma öyküsüne sahip olan danışanlar için anlamlı bulunmuştur (Yılmaz, 2006).

Diğer yandan bazı araştırmalarda, çalışanların vaka yüklerinin ikincil travmatik stres düzeyleriyle ilişkili olmadığı gösterilmiştir. Örneğin Adams ve arkadaşları (2006), bir terör saldırısının ardından görev alan sosyal çalışmacıların travma mağdurlarıyla çalışma miktarının travmatik stres belirtileriyle ilişkili olmadığını ortaya koymuşlardır. Savaş ve işkence mağduru mültecilere hizmet veren çeşitli meslek gruplarındaki bireylerin vaka yüklerinin ikincil travmatik stres düzeyleriyle ilişkisinin pozitif yönde olmakla birlikte anlamlı olmadığını ortaya koyan bulgular da söz konusudur (Kjellenberg ve ark., 2013). Ruh sağlığı uzmanlarıyla yürütülen bazı araştırmalarda da vaka yükü ile ikincil travmatik stres düzeyi arasında anlamlı ilişki olmadığı belirlenmiştir (Baird ve Jenkins, 2003; Devilly ve ark., 2009). Ayrıca, travmatik vaka yükü az ya da fazla olan ruh sağlığı uzmanlarının ikincil travmatik stres düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşmadığını gösteren araştırmalar vardır (Deville ve ark., 2009; Linley ve Joseph, 2007). Bunun yanı sıra, istismara uğrayan çocuklarla adli görüşmeler yapan çalışanları inceleyen başka bir araştırmada, yapılan görüşme sayısı ile ikincil travma arasında ilişki olmadığı bulunmuş ve bu tür görüşmeleri daha fazla yapan katılımcıların ikincil travma düzeylerinin diğerlerine göre anlamlı olarak daha yüksek olmadığı belirlenmiştir (Peron ve Hiltz, 2006). olak ve arkadaşları (2012) da istismar mağduru çocuklara hizmet verilen çeşitli meslek gruplarında yer alan bireyleri incelemişler ve TSSB tanısını karşılayan katılımcılarla karşılamayanlar arasında vaka yükü bakımından anlamlı bir farka rastlamamışlardır. şiddet mağduru kadınların avukatlarıyla yürütülen başka bir araştırmada ise vaka yükünün ikincil travmatik stresi anlamlı olarak yordamadığı saptanmamıştır (Slattery ve Goodman, 2009). Vrkleovski ve Franklin (2008) tarafından yapılan bir araştırmada da ceza avukatlarının TSSB benzeri

belirtilerinin diğer avukatlara göre anlamlı olarak daha fazla olmadığı belirlenmiştir. İtfaiyecilerle yürütülen bir araştırmada da travmatik vakalara maruz kalma sıklığının ikincil travma düzeyini yordamadığı bulunmuştur (Beaton ve ark., 1999).

Görüldüğü gibi, travma mağdurlarıyla çalışanların vaka yükleri ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasındaki ilişki konusunda henüz bir görüş birliğine varılamamıştır. Sözü edilen değişkenler arasındaki ilişkinin sınanması bu araştırmanın da amaçlarından birini oluşturmaktadır.

Çalışanlarda ikincil travmatik stres ile kişisel travma öyküsü arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara bakıldığında da genel bir görüş birliği olmadığı görülmektedir. Birçok araştırmada kişisel travma öyküsüne sahip olan çalışanların ikincil travma geliştirme bakımından risk altında olabilecekleri gösterilmiştir. Örneğin Jenkins ve Baird (2002) tarafından terapistlerle yürütülen bir araştırmada, kişisel travma öyküsüne sahip olan katılımcıların diğerlerine göre anlamlı olarak daha fazla ikincil travmatik stres yaşadıkları bulunmuştur. Benzer Şekilde, Follette ve arkadaşları (1994), travma öyküsü olan ruh sağlığı uzmanları ile emniyet memurlarının böyle bir öyküye sahip olmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek düzeyde ikincil travma belirtisi gösterdiklerini belirlemişlerdir. Nelson-Gardell ve Harris (2003) ise çocuklarla çalışan sosyal hizmet görevlilerini incelemişler ve özellikle duygusal ihmal öyküsünün ikincil travmatik stres riskini arttırabileceği sonucuna varmışlardır. Sosyal hizmet görevlileriyle yürütülen başka araştırmalarda da kişisel travma öyküsünün ikincil travmatik stresle ilişkili olduğu gösterilmiştir (Adams ve ark., 2008; Stevens ve Higgins, 2002). Ayrıca, geçmişte travmatik deneyimleri olan sağlık çalışanlarının ve kurtarma görevlilerinin ikincil

travmatik stres gelişimi bakımından, bu tür deneyimleri olmayanlara göre daha fazla risk altında olduklarını gösteren araştırmalar vardır (Akbayrak ve ark., 2005; Fullerton ve ark., 2004; Maunder, Halpern, Schwartz ve Gurevich, 2012). Avukatlarla yürütülen bazı araştırmalarda da kişisel travma öyküsünün ikincil travma düzeyindeki artışla ilişkili olduğu saptanmıştır (Slattery ve Goodman, 2009; Vrkleviski ve Franklin, 2008). Dunkley ve Whelan (2006) tarafından yapılan bir başka araştırmada ise telefonla danışmanlık hizmeti veren katılımcıların TSSB benzeri belirtileri ile kişisel travma öyküleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki görülmüştür. Kriz durumlarına yardım eden gönüllülerle yapılan bazı araştırmalarda da kişisel travma öyküsüne sahip olan katılımcıların ikincil travmatik stres geliştirme bakımından risk altında oldukları belirlenmiştir (Ai ve ark., 2011; Hargrave, Scott ve McDowall, 2006). Görüldüğü gibi çalışanların geçmiş travma deneyimleri, ikincil travmatik stres gelişimi bakımından güçlü bir risk etkeni olarak değerlendirilmektedir. Kendileri travmatik deneyimlerden geçmiş olan çalışanların acı ve çaresizlik içindeki mağdurlarla daha güçlü empatik bağlar kurmaları, onların çözümlenmemiş travmalarının yeniden tetiklenmesine yol açıyor olabilir (Dunkley ve Whelan, 2006; Figley, 1995; Hargrave ve ark., 2006).

Öte yandan, ikincil travmatik stres yaşantısının kişisel travma öyküsüyle ilişkili olmadığını gösteren bulgular da söz konusudur. Örneğin travma mağdurlarına hizmet veren ruh sağlığı uzmanlarıyla yürütülen birçok araştırmada geçmiş travma öyküsünün ikincil travmatik stres düzeyiyle ilişkili olmadığı ortaya konmuştur (Creamer ve Liddle, 2005; Kjellenberg ve ark., 2013; Linley ve Joseph, 2007; Ortlepp ve Friedman, 2002; Schauben ve Frazier, 1995; Way ve ark., 2004).

Sonuç olarak, ikincil travmatik stres yaşantısının kişisel travma öyküsüyle ilişkili olup olmadığına dair tutarlı sonuçlar elde edilememiştir. Bu konuda yazına katkı sağlanması amacıyla, araştırmaya katılanların ikincil travmatik stres düzeyleri ile kişisel travma öyküleri arasındaki ilişkinin incelenmesi uygun görülmüştür.

1. 4. 3. Üstlenilmiş Travmanın Vaka Yükü ve Kişisel Travma Öyküsü ile İlişkisi

Travma mağdurlarıyla çalışan bireylerin vaka yükleri ile üstlenilmiş travma düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar bu konuda tutarsız sonuçlar ortaya koymuştur. Bazı araştırmalar çalışanların travmatik vaka yüklerinin üstlenilmiş travma düzeyleri ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Örneğin Schauben ve Frazier (1995) cinsel istismar mağdurlarıyla çalışan danışmanların vaka yüklerinin üstlenilmiş travmayla pozitif yönde ilişkili olduğunu belirlemiştir. Yazarlar, katılımcıların özellikle diğer insanların güvenilirliğine ve saygınlığına dair inançlarındaki bozulmaların vaka yüküyle ilişkili olduğu sonucuna varmışlardır. Pearlman ve Mac Ian (1995) tarafından yapılan başka bir araştırmada da terapistlerin travmatik vaka yüklerinin üstlenilmiş travma düzeyleriyle ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Diğer yandan, çalışanların travmatik vaka yüklerinin üstlenilmiş travma düzeyleriyle ilişkili olup olmadığına dair henüz kesin bir sonuca varılamamaktadır. Bu ikisi arasındaki ilişkiyi destekleyen araştırmaların aksine, diğer birçok araştırmada travma mağdurlarıyla çalışan kişilerin travmatik vaka yüklerinin üstlenilmiş travma düzeyleriyle ilişkili olmadığı ortaya konmuştur (Baird ve Jenkins, 2003; Betts Adams ve ark., 2001; Bober ve Regehr, 2006; Brady ve ark., 1999; Çolak ve ark., 2012; Devilly ve

ark., 2009; İçöz ve Zara, 2011; Kadambi ve Ennis, 2004; Kadambi ve Truscott, 2003; Robinson ve ark., 2003).

Travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların üstlenilmiş travma yaşamalarında etkili olduğu öne sürülen bir diğer risk etkeni de kişisel travma öyküsüdür. Mağdurların travmatik yaşantılarını ayrıntılı olarak dinleyerek onlarla empati kuran çalışanların kendi travmatik anılarının tetiklenmesi nedeniyle üstlenilmiş travma yaşantılarının ortaya çıkabileceğinden söz edilmektedir (McCann ve Pearlman, 1990; Pearlman ve Saakvitne, 1995a). Yazındaki pek çok araştırma bu düşünceyi görgül olarak desteklemektedir. Örneğin ruh sağlığı alanında çalışan bireylerin kendi travmatik deneyimlerinin üstlenilmiş travma düzeylerini anlamlı olarak yordadığını ortaya koyan araştırmalar söz konusudur (Trippany ve ark., 2003; Way ve ark, 2007). Terapistlerin yaşadığı bilişsel bozulmaların kişisel travma öyküsüyle pozitif yönde ilişkili olduğunu gösteren araştırmalar da vardır (Cunningham, 2003; VanDeusen ve Way, 2006). Bazı araştırmalarda da kişisel travma öyküsüne sahip olan katılımcıların üstlenilmiş travma düzeylerinin, böyle bir öyküsü olmayan katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir (İçöz ve Zara, 2011; Pearlman ve Mac Ian, 1995).

Öte yandan, kişisel travma öyküsünün üstlenilmiş travma için anlamlı bir yordayıcı olmadığını gösteren araştırmalar da söz konusudur (Michalopoulos ve Aparicio, 2012). Bir araştırmada geçmişlerinde istismara uğramış olan terapistlerle böyle bir yaşantısı olmayan terapistler karşılaştırılmış ve bu iki grup arasında üstlenilmiş travma düzeyi bakımından anlamlı bir farka rastlanmamıştır (Benatar, 2000). Bunun yanı sıra, çalışanların kişisel travma öyküleri ile üstlenilmiş travma düzeyleri arasındaki

ilişkinin anlamlı olmadığını ortaya koyan araştırmalar da söz konusudur (Benatar, 2000; Bober ve Regehr, 2006; Dunkley ve Whelan, 2006; Jenkins ve Baird, 2002; Vrkleviski ve Franklin, 2008).

Görüldüğü gibi, travma mağdurlarıyla çalışanların vaka yükleri ve kişisel travma öyküleri ile üstlenilmiş travma düzeyleri arasındaki ilişki konusunda henüz bir görüş birliğinden söz edilememektedir. Bu nedenle, araştırmada katılımcıların kişisel travma deneyimleri ile vaka yükleri ve üstlenilmiş travma düzeyleri arasında nasıl bir ilişki olduğunun incelenmesi uygun görülmüştür.

Buraya kadar anlatılanlar özetlenecek olursa, travma mağdurlarına hizmet vermenin çalışanları çeşitli yollarla etkileyebileceği söylenebilir. Yazında travmatik yaşantıların çalışanlar üzerindeki dolaylı etkilerini açıklamak için tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma gibi kavramlar önerilmiştir. Bu kavramlar arasında bazı benzerlikler olmakla birlikte, bunların temelde birbirlerinden farklı durumları temsil ettiği öne sürülmektedir. Örneğin tükenmişlik kavramı, kişilerarası ilişkilerin ve iş koşullarının çalışanlar üzerinde yarattığı stresi açıklamak için kullanılırken, ikincil travmatik stres kavramı özel olarak travma mağdurlarıyla çalışanların yaşadıkları travmatik stres belirtilerini tarif etmek için kullanılmaktadır. Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramına dayalı olarak geliştirilen üstlenilmiş travma kavramı ise travma mağdurlarıyla çalışan bireylerin bilişsel şema ve inançlarında zaman içinde ortaya çıkan değişimlere karşılık gelmektedir. Yazında bu kavramlar arasında henüz net bir ayrım olmadığı görülmektedir. Ayrıca, söz konusu kavramların yordayıcı değişkenleri konusunda da daha fazla araştırmaya gereksinim duyulmaktadır.

Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramı ile büyük ölçüde benzerlik gösterdiği düşünülen bakış açılarından biri Geştalt terapi yaklaşımıdır. Söz konusu kurama dayalı olarak ortaya çıkan üstlenilmiş travma kavramının ve onunla ilişkili olan tükenmişlik ile ikincil travmatik stresin, Geştalt yaklaşımı içerisinde ele alınan temas biçimleri ile önemli ölçüde ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle, araştırmada temas biçimlerinin sözü edilen kavramlarla ilişkisinin ve bunlar üzerindeki yordayıcı gücünün incelenmesi amaçlanmıştır. Fakat öncelikle Geştalt terapi yaklaşımının ve bu yaklaşım içerisinde ele alınan kavramların genel hatlarıyla açıklanmasında yarar görülmektedir.

1. 5. Geştalt Terapi Yaklaşımı

Geştalt yaklaşımına göre insan yaşamının temel aktivitesi an ve an ortaya çıkan bedensel, sosyal ve manevi gereksinimlerin karşılanmasıdır. Bu alanlarda yaşanan eksiklikler ya da fazlalıklar, içinde bulunulan denge durumunu bozarak bireyde gerilim yaratır ve onu bu konuda bir şeyler yapmaya zorlar (Perls, Hefferline ve Goodman, 1951; Polster ve Polster, 1973). Tüm insanlar gereksinimlerini karşılayarak yeniden dengeye ulaşma doğrultusunda doğal bir eğilim ve kapasiteyle dünyaya gelirler. Sınırsız bir çeşitlilik gösteren bu gereksinimlerin bazıları kısa sürede karşılanabilecekken, bazılarının karşılanması yıllar sürebilir. Örneğin karnı acıkan bir insan yemek yiyerek hemen doyum sağlayabilir veya gürültüden rahatsız olan birisi o anda müziğin sesini kısarak rahatlayabilir. Fakat iyi bir kariyer sahibi olma gereksinimini karşılamak yıllarca çaba harcamayı gerektirebilir. Bununla birlikte, belli bir anda ortaya çıkan gereksinimin bir kere karşılanmış olması, bu gereksinimin tekrar ortaya çıkmayacağı anlamına gelmez. Örneğin karnını doyurduktan sonra rahatlayan insan bir süre sonra tekrar acıkır.

Benzer şekilde, belli bir anda kendini güvende hisseden bir kişi, bu güvenlik durumuna karşı herhangi bir tehdit algıladığı anda yeniden kendini korumaya gereksinim duyar. Dolayısıyla insan yaşamının her anı, eksiklik hissedilen noktaları doldurarak, fazlalıkları azaltarak ve tehditlerden kaçınarak denge durumunu sürdürmeye çalışmakla geçer (Clarkson, 1996; Daş, 2006; Perls ve ark., 1951; Polster ve Polster, 1973).

Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramında açıklanan noktalardan biri, insanların travmatik yaşantılardan etkilenmeye özellikle hassas olan gereksinim alanlarıdır. Buna göre, tüm insanlar güvenlik, güven duyma, saygınlık, yakınlık ve kontrol olarak sınıflandırılan temel gereksinimlere sahiptir. Travmatik yaşantılar, bu gereksinimlerinin karşılanacağına dair inançları zedeleyerek insanların kendilerine veya dünyaya bakış açılarını olumsuz yönde ve kalıcı bir biçimde değiştirebilir (Pearlman ve Saakvitne, 1995a, 1995b). Bu açıdan bakıldığında, Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramı ile Geştalt yaklaşımı arasında bir görüş birliği olduğu söylenebilir. Çünkü Geştalt yaklaşımında da insanların gereksinimlerini karşılayamadıkları takdirde denge ve huzura kavuşamayacakları vurgulanmaktadır (Clarkson, 1996; Daş, 2006; Perls ve ark., 1951).

Geştalt yaklaşımında gereksinimlerin ortaya çıkma ve karşılanma süreci belirli bir döngü çerçevesinde ele alınmaktadır. Travmatik yaşantıların etkileri ise bu döngüde yaşanan aksaklıklarla ilişkilendirilmektedir. Bu nedenle, izleyen bölümde söz konusu döngünün ayrıntılı olarak açıklanmasına yer verilmiştir.

1. 5. 1. Geştalt Yaklaşımında Gereksinim Döngüsü

Geştalt yaklaşımında gereksinimlerin öne çıkışını, önem sırasına göre düzenlenmesini ve tatmin edilmesini açıklayan merkezi bir paradigma, “şekil” ile “fon” arasındaki ilişkidir (Clarkson, 1996; Clarkson ve Mackewn, 1993; Daş, 2006; Perls ve ark., 1951; Polster ve Polster, 1973). Buna göre, herhangi bir andaki algı ve anlamlandırma sırasında içsel ya da çevresel bazı uyaranlar ilginin odağı haline gelerek kişi için ön plana çıkar ve şekil haline gelir. O anda geri planda kalan diğer uyaranlar ise fonu oluşturur. Şekil ve fon arasındaki geçişler kişi için o anda baskın olan gereksinime göre belirlenir. Kişinin kendi içinde veya çevreyle olan ilişkisinde bir dengesizliğin ortaya çıkması durumunda yeniden dengenin sağlanması gerekir. Bu durumda, söz konusu dengesizlik fondan çıkarak baskın bir şekil olarak belirir. Sağlıklı kişi bu gereksiniminin farkına varır ve dengenin yeniden sağlanması için uygun tepkiyi verir.

Şekil-fon ilişkisi bağlamında ele alınan bu süreç duyum, farkına varma, harekete geçme, hareket, temas, doyum ve geri çekilme şeklindeki yedi aşamadan oluşmaktadır. Duyum aşamasında, çeşitli gereksinimlere ilişkin ham duyuşsal veriler alınmaya başlar fakat bu veriler henüz tam olarak anlamlandırılmaz. Fiziksel, psikolojik veya sosyal alanlarda yaşanan bazı eksiklik ya da fazlalıklar içinde bulunulan denge durumunu bozar ve yeniden dengeye dönme doğrultusundaki doğal zorlanma nedeniyle söz konusu gereksinim birey için şekil haline gelmeye başlar. Farkına varma aşamasında ise birey duyumsadığı içsel ya da çevresel uyarana bir anlam verir. Harekete geçme aşamasına gelindiğinde birey gereksinimini fark etmenin etkisiyle bir heyecan yaşamaya başlar. Bu duyguşsal veya fizyolojik uyarılma aşamasında şekil, yani gereksinim daha keskin ve net

hale gelir. Bu durum enerjinin ortaya çıkışını sağlar ve gereksinimi karşılayabilecek olası kaynaklar harekete geçirilir. Bu aşamada birey artık gereksiniminin farkındadır ve onu karşılamak için belirli bir plan oluşturmuştur. Hareket aşamasında ise birey gereksinimini karşılamaya yönelik olarak algısal, davranışsal ve duygusal aktivitelerini organize edip uygun hareketi seçer ve uygulamaya koyulur. Bunun ardından gelen temas aşamasında birey gereksinimini karşılayacak kaynakla tam ve canlı bir temas kurar. Temasın ardından gelen doyum aşamasında birey gereksiniminin karşılanması sonucunda derin bir tatmin duyar. Bu aşama, yaşananların özümsemiş içe sindirildiği bir süreçtir. İhtiyacın tatmin edici bir şekilde karşılanmasının ardından bu gereksinim fondaki yerine geri çekilir. Yeni bir gereksinim ortaya çıkana kadar birey bu aşamada kalır. Geri çekilme aşaması sakin bir dinlenme dönemidir. Bu aşamada farkındalığa çıkan belirgin bir şekil yoktur ve birey bir denge durumundadır. Ancak bu boşluk durumunda çok uzun süre kalmamaz. Yeni bir gereksinim bu boşluğun içinden şekil olarak belirginleşir ve böylece gereksinim döngüsü tekrar başlar (Clarkson, 1996; Clarkson ve Mackewn, 1993; Daş, 2006; Perls ve ark., 1951; Polster ve Polster, 1973).

Geştalt yaklaşımına göre ortaya çıkan her türlü gereksinim, bu döngünün tamamlanması konusunda bireyi zorlar. Bunun nedeni, bireyin tüm algı ve deneyimlerini bütünler halinde organize etmeye ve eksik kısımları tamamlamaya yönelik doğal eğilimidir. Bu eğilimin etkisiyle birey, o anki gereksinimin karşılanması için gereken bilişsel, duygusal, davranışsal ve çevresel ayarlamaları yapmaya yönelir. Bozulmuş olan denge durumunu yeniden sağlamak için olası kaynakları aktif olarak gözden geçirir ve içinde bulunduğu koşullara en uygun kaynağı seçip diğerlerini reddederek yeniden

denge durumuna dönmeye çalışır (Clarkson, 1996; Clarkson ve Mackewn, 1993; Daş, 2006; Perls ve ark., 1951; Polster ve Polster, 1973).

Ancak bazı durumlarda şekil ile fon arasındaki geçişlerde aksaklıklar yaşanabilir ve bu durum gereksinim döngüsünde birtakım işlev bozukluklarının yaşanmasıyla sonuçlanabilir. Döngünün aşamalarından herhangi birinde yaşanan takılmalar bir sonraki aşamaya geçilmesini ve döngünün tamamlanmasını engeller. Bu durumda, karşılanmadan kalan gereksinim birey için bir "tamamlanmamış iş" haline gelir. Bu şekilde ortaya çıkan tamamlanmamış işler bireyin psikolojik enerjisini hapseder ve tamamlanma doğrultusunda bireye baskı yapmaya devam eder. Diğer bir ifadeyle, bireyin başka gereksinimlerini karşılamak için kullanabileceği içsel enerjisinin bir kısmı sürekli olarak bu tamamlanmamış işe yönlendirilir. Bu durumda birey yaşamının diğer alanlarıyla tam bir temas halinde olamaz ve ortaya çıkan yeni gereksinimlerini tam anlamıyla karşılayamaz (Clarkson, 1996; Clarkson ve Mackewn, 1993; Daş, 2006; Perls ve ark., 1951; Polster ve Polster, 1973). Örneğin güvenlik gereksinimi karşılanmadan kalmış olan birisi, içinde bulunduğu çevreyi tehlikeli bulduğu için kendini koruma çabasını bir türlü elden bırakmayabilir ve başkalarıyla yakınlaşmaktan kaçınabilir. Bu durum onun yakın ilişkiler kurma ve sevilme gereksinimlerinin karşılanmasını engelleyerek yalnız kalmasına yol açabilir.

Geşalt terapi yaklaşımında travmatik yaşantıların etkileri tamamlanmamış işler kavramıyla açıklanmaktadır. İzleyen bölümde travma sonrası stres yaşantılarının bu yaklaşım çerçevesinde nasıl ele alındığı daha ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

1. 5. 2. Geştalt Terapi Yaklaşımı Açısından Travma Sonrası Stres Yaşantıları

Geştalt yaklaşımında travmatik yaşantıların ardından gözlenen değişimler, gereksinim döngüsünde meydana gelen aksaklıklar nedeniyle travmatik yaşantının özümsememesi ve kişi için tamamlanmamış bir iş olarak kalması şeklinde kavramsallaştırılmaktadır (Cohen, 2003; Serok, 1985). Polster ve Polster'a (1973) göre, tamamlanmamış yaşantılar kişinin zihninde ısrarcı bir şekilde kalır ve tamamlanmak için kişiyi devamlı olarak zorlar. Bu nedenle, kişinin içsel enerjisi tamamlanmamış işi bitirme doğrultusunda yönünü bulmaya çalışır, ancak bu durum kaygı veya kendine zarar verici davranışlar şeklinde ortaya çıkabilir. Kişi geçmiş yaşantısına saplanıp kalabilir veya bunu şimdiki yaşantılarıyla ilişkilendirerek uğraşısını devam ettirebilir.

Geştalt yaklaşımına göre travmatik olaylar, tamamlanmamış işler haline gelerek bireyler üzerinde olumsuz etkiler gösterir. Bu tür olaylardan sonra yaşanan bilişsel, duygusal ve davranışsal değişimler özümsememesi olanaksız olan bir yaşantının özümsemme çabaları olarak görülebilir. Yani, bunlar travmanın tamamlanmamış yönlerinin tamamlanması doğrultusundaki doğal bir gereksinimin ifadeleridir. Ancak kişinin bu sıra dışı olayı özümseyebilmek için gösterdiği tepkiler onu tatmin edici bir sonuca ulaştıramaz. Yine de kişi bildiği bu yolları kullanarak gereksinim döngüsünü kapatma çabalarına devam eder. Bu yollar döngünün kapanması konusunda yetersiz kaldığı için kişi yaşantısını bir türlü özümseyemez ve onun şekil olmaktan çıkıp fona geçmesini sağlayamaz (Cohen, 2004; Serok, 1985).

Görüldüğü gibi, travmatik yaşantıların ardından ortaya çıkan bilişsel, duygusal ve davranışsal değişimler, Geştalt yaklaşımında gereksinim döngüsünün tamamlanması doğrultusunda tekrarlayan başarısız girişimler olarak kabul edilmektedir. Bu noktada Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramı ile Geştalt yaklaşımının benzer bir bakış açısına sahip olduğu görülmektedir. Her ikisinde de travmatik yaşantıların ardından gözlenen belirtiler ve rasyonel olmayan inançlar, bireyin kişisel bütünlüğüne ve güvenliğine yönelik tehditlerle başa çıkma yolları olarak değerlendirilir. Bu açıdan bakıldığında, Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramında öne sürülen üstlenilmiş travmanın ve bununla ilişkili olan ikincil travmatik stres ile tükenmişlik yaşantılarının iyileştirilmesine yönelik çalışmalarda Geştalt terapi yaklaşımının sunduğu yöntemlerin etkili olabileceği düşünülmektedir.

Geştalt yaklaşımında gereksinim döngüsünün tamamlanması ve travmatik yaşantıların özümsemekle geri plana çekilmesi için üzerinde çalışılan noktalardan biri, bireyin kullanmakta olduğu temas biçimleridir. Bu temas biçimlerinin işlevsel olmayacak bir şekilde kullanılması, gereksinim döngüsünün çeşitli aşamalarında aksaklıklara yol açarak tamamlanmayı engeller (Korb, Gorrell ve Van de Riet, 1989). Dolayısıyla Geştalt yaklaşımında üzerinde durulan temas biçimlerinin üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik yaşantılarıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle araştırmada, travmaya dolaylı olarak maruz kalmanın sonucunda ortaya çıkan bu üç yaşantının Geştalt temas biçimleriyle ilişkisi incelenmiştir. Sözü edilen temas biçimleri izleyen bölümde ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

1. 5. 3. Geştalt Temas Biçimleri

Herhangi bir gereksinimin ortaya çıkması durumunda birey ve çevre arasında kurulan iyi ve doyumlu bir temas, gereksinim döngüsünün tamamlanmasını ve böylece gereksinimin karşılanmasını sağlar. Ancak, döngünün basamaklarında bireyin esnek ve yaratıcı ilerleyişini bozarak kendisi, çevresi ve diğerleriyle doyumlu temasını engelleyen bazı psikolojik mekanizmalardan söz edilmektedir. Döngüde oluşan bu aksaklıklar, bireyin çevreyle uyum içinde ve bütünleşmiş bir insan olarak kendisinin farkında olmasını ve gereksinimlerini karşılamasını engeller (Clarkson, 1996). Korb ve arkadaşları (1989), döngüsünün tamamlanamamasında ve buna bağlı olarak gereksinimlerin karşılanamamasında bireyin çevreyle kurduğu temas biçimlerinin rol oynadığını belirtmişlerdir.

Geştalt yaklaşımında yedi temas biçiminden söz edilmektedir: içe alma, yansıtma, kendine döndürme, iç içe geçme, duyarsızlaşma, saptırma ve kendini seyretme. Bu araştırmada, Türk örneklemini için uyarılama çalışmaları Aktaş ve Daş (2002) tarafından yapılan Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği Yeniden Düzenlenmiş Formunda (GTBÖ-YDF) yer alan beş boyut (temas, kendine döndürme, saptırma, iç içe geçme ve duygusal duyarsızlaşma) esas alınmıştır. Yazında bu temas biçimleri ile ikincil travmatik stres, üstlenilmiş travma ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelendiği herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ancak, travma mağdurları kadar, onlara yardım eden kişilerin de işlevsel olmayan temas biçimleri nedeniyle karşılaştıkları travmatik yaşantıları özümsemelerde zorluk yaşayacakları ve bu yaşantılardan olumsuz yönde etkilenecekleri düşünülebilir. Bu nedenle, Geştalt temas biçimleri ile tükenmişlik,

ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma arasındaki ilişkilerin incelenmesi bu araştırmanın bir diğer amacını oluşturmaktadır. Araştırmada ele alınacak temas biçimleri aşağıdaki başlıklar altında açıklanmıştır.

1. 5. 3. 1. Temas

Geştalt terapi yaklaşımında bireylerin gereksinimlerini karşılaması açısından oldukça önemli olduğu düşünülen ve bu nedenle değerlendirmeye alınan boyutlardan biri temas kapasitesidir (Daş, 2006; Yontef, 1993). Bu boyut, kişilerarası ilişkilerde kendine güven, girişkenlik, bağımsızlık ve problemlerle baş etmek için sosyal ilişkilere yönelme gibi olumlu kişilik özelliklerine işaret etmektedir. Temas boyutundan yüksek puan alan bireylerin diğer insanlarla temas kurma isteklerinin yüksek olduğu, sosyal ilişkilerinden doyum sağladıkları ve benlik algılarının olumlu nitelikte olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle, temas boyutunun sağlıklı ve doyumlu ilişkiler kurulmasını sağlayan özellikleri yansıttığı kabul edilmiştir (Aktaş ve Daş, 2002). Temas kapasitesi yüksek olan kişilerin empati yetilerinin gelişmiş olduğunu vurgulayan Yontefe (1993) göre, bu kişiler diğer insanların duygu ve düşüncelerini, dünyaya bakış açılarını ve gereksinimlerini anlayıp saygıyla kabul edebilirler. Aynı zamanda, içsel dünyalarını içtenlikle ve samimiyetle açarak başka insanlarla yakın ve güçlü ilişkiler kurabilirler; olumlu ve olumsuz duygularını uygun bir dille ifade ederek kendi gereksinimleri doğrultusunda diğerleriyle uzlaşma yoluna gidebilirler.

Travmatik olgulara müdahale eden çalışanların temas kurma düzeylerinin tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma ölçümleri ile ilişki göstermesi

beklenebilir. Bu kişilerin travma mağdurlarıyla kurdukları empatik ilişki düzeyinin yeterli olması, yaptıkları iş konusunda kendilerini daha başarılı hissetmelerini sağlayan olumlu bir özellik olabilir. Aynı zamanda, bu yoğun ilişkiler sonucunda yaşadıkları olumsuz duyguları içtenlikle paylaşıp destek alabilecekleri yakın ilişkiler içinde olmaları da travmanın dolaylı etkilerine karşı koruyucu bir etken olabilir. Diğer yandan, çalışanların mağdurlarla temas kurma düzeylerinin yüksek olması, travmanın dolaylı etkilerinden daha fazla etkilenmeleriyle de sonuçlanabilir. Başka bir deyişle, travma mağdurlarıyla daha fazla empati kurarak onların duygu düşünce ve gereksinimlerini daha derinlemesine anlayan çalışanlar, kurdukları bu yakın ilişkiler sonucunda travmatik yaşantılardan dolayı olarak etkilenme bakımından daha fazla risk altına girebilirler. Görüldüğü gibi, çalışanların temas kurma düzeylerinin yüksek olması travmanın dolaylı etkilerine karşı koruyucu bir etken olabileceği gibi, bir risk etkeni olarak da değerlendirilebilir. Bu olasılıkların sınanması ve temas düzeyi ile dolaylı travma etkileri arasındaki ilişkilerin belirlenmesi bu araştırmanın amaçlarından birini oluşturmaktadır.

1. 5. 3. 2. Saptırma

Geşalt temas biçimlerinin bir diğeri ise saptırmadır. Polster ve Polster'a (1973) göre, insanlarla doğrudan temas kurmaktan kaçınmak için yapılan manevralar şeklinde tanımlanan bu temas biçimi, bireyin gerçek bir temas kurulması durumunda ortaya çıkabilecek yoğun duygulardan uzak durma çabalarına hizmet etmektedir. Saptırmada birey içsel veya dışsal uyarıların yaratacağı etkileri hafifletmek amacıyla o anda ortaya çıkan gereksinimini yok sayabilir ya da kasıtlı olarak ilgisini başka yönlere çevirebilir. İhtiyaçla ilgili farkındalığın bu şekilde azaltılması, bu gereksinimin karşılanmasını

sağlayacak hedeften uzaklaşılmasına veya hedefe ulaşmak için gereken enerjinin zayıflamasına ya da başka yönlere sapmasına neden olur (Clarkson, 1996; Polster ve Polster, 1973). Olumsuz bir yaşantıyla duygusal anlamda baş etmeye hazır hissetmeyen bireylerin bu temas biçimini kullanarak zaman kazanmaları işlevsel bir başa çıkma yolu olarak değerlendirilmektedir (Crocker, 1999). Ancak gerekli durumların dışında farkında olunmadan ve sürekli olarak kullanılan saptırma temas biçimi bireyin gereksinimlerini fark edip karşılamasını ve sorunlarına çözüm bulmasını engelleyebilir (Daş, 2006).

Travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların saptırma temas biçimini fazlasıyla kullanmaları, onların işleriyle ilgili yaşadıkları zorlukları inkâr etmelerine ve dolayısıyla bu zorluklarla başa çıkmalarını sağlayacak içsel ve dışsal kaynakları devreye sokamamalarına yol açabilir. Öte yandan, saptırma temas biçimini sık kullanan çalışanların tanık oldukları olumsuz yaşantıları saptırmaları ve böylece mağdurların deneyimlerinden hiç etkilenmemeleri de mümkün olabilir. Tükenmişlik, üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres yaşantılarının saptırma temas biçimiyle nasıl bir ilişki gösterdiğinin incelenmesi, bu araştırmanın bir diğer amacını oluşturmaktadır.

1. 5. 3. 3. Duygusal Duyarsızlaşma

Geştalt temas biçimlerinin bir diğer boyutu olan duygusal duyarsızlaşma, bireyin kendisine rahatsızlık veren olumsuz duygularla başa çıkabilmek amacıyla bunları fark etmemeye, hissetmemeye, yani yok saymaya çalışmasıdır. Olumsuz duyguların birey için dayanılamayacak kadar rahatsızlık verici olması veya bu duygulara yol açan gereksinimlerin o anda karşılanamaması durumunda bireyin bu duygularına

duyarsızlaşması, hayatına devam edebilmesi açısından işlevsel bir başa çıkma yolu olabilir. Diğer bir ifadeyle, gerekli durumlarda farkında olunarak kullanılan duyarsızlaşma temas biçimi yararlı bir başa çıkma yolu olarak değerlendirilebilir. Ancak farkında olunmadan ve bir alışkanlık haline getirilerek devamlı kullanılan duygusal duyarsızlaşma, bireyin karşılaştığı sorunların çözümüne katkı sağlamayacağı gibi, yaşamın keyif verici ve doyum sağlayıcı yönlerinin de fark edilememesine yol açabilir (Clarkson, 1996; Daş, 2006).

Travma mağdurlarına hizmet vermekten kaynaklanan olumsuz duygularına duyarsızlaşan çalışanların duygusal gereksinimlerini sağlıklı bir şekilde karşılayamayacakları, yaptıkları işe tatmin edici bir anlam yüklemekte zorlanacakları ve bu nedenle karşılanmamış olan gereksinimlerinin travmatik stres belirtileri veya bilişsel bozulmalar şeklinde kendini gösterebileceği düşünülebilir. Örneğin duygusal duyarsızlaşma temas biçimini sıklıkla kullanan çalışanların güvenlik, güven duyma, saygınlık, yakınlık ve kontrol gibi temel gereksinim alanlarındaki bozulmaları fark etmemeleri nedeniyle bunları karşılayamıyor olmaları mümkündür. Benzer şekilde kaçınma tarzı travmatik stres belirtilerinin de duygusal duyarsızlaşma temas biçimiyle ilişkili olduğu düşünülebilir. Örneğin dinledikleri travmatik yaşantıların önemli bir bölümünü hatırlamayan, çeşitli etkinliklere karşı ilgileri azalan, insanlardan uzaklaşan veya duygusal anlamda kısıtlılık yaşayan katılımcılarda duyarsızlaşma temas biçiminin yüksek olması beklenebilir. Aynı zamanda, tükenmişliğin diğer insanlara karşı yabancılaşma ve hissizleşme şeklinde tarif edilen duyarsızlaşma boyutunun da bu temas biçimiyle ilişkili olması mümkündür. Duygusal duyarsızlaşma temas biçimini sık

kullanan çalışanların işlerinden doyum sağlayabilecekleri özellikleri fark etmemelerine bağlı olarak, bu temas biçiminin kişisel başarı hissindeki dūřuře de ilişkili çıkması beklenebilir. Bu araştırmanın amaçlarından biri de travmanın dolaylı etkilerinin duygusal duyarsızlaşma temas içimi ile nasıl bir ilişki gösterdiğinin incelenmesidir.

1. 5. 3. 4. Kendine Döndürme

Geřtalt yaklaşımında üzerinde durulan temas biçimlerinden bir diğeri kendine dndürmedir. Kendine döndürme temas biçiminde birey enerjisini, gereksinimini karşılayacak dış hedeflere yneltmektense kendisine yöneltir. Enerjinin doğru hedefe yneltilememesi ve uygun şekilde boşaltılamaması nedeniyle gereksinim tam olarak karşılanamaz. Bu temas biçiminde birey başkalarına yapmak istediği ya da başkaları tarafından kendisine yapılmasını istediği şeyleri kendisine yapabilir. Örneęin çocuğuna öfkelenen bir anne ona vurmamak için kendi yumruklarını sıkabilir veya çevresinden ilgi görmek isteyip de göremeyen biri kendi kendisine ilgi gösterebilir (Clarkson, 1996; Dař, 2006). Bireyin kendi kendini sevmesi, takdir etmesi, onaylaması gibi durumlar da kendine döndürme temas biçiminin örnekleri arasındadır. Benzer şekilde, bireyin herhangi bir konuda harekete geçmeden önce zihninde bunu dūřünüp tartması veya belli bir alandaki eksiklerini gidermeye çalışması da kendine döndürme türleri olarak değerlendirilebilir. Görüldüęü gibi, bilinçli olarak seçilip kullanılan kendine döndürme temas biçimi birey ve çevresi için yararlı olabilir. Ancak farkında olunmadan ve alışkanlık halinde kullanılan kendine döndürme, bireyin gereksinimlerini karşılayabileceği enerjisinin kendi içinde hapsolmasına ve bu nedenle gereksinimlerinin karşılanmadan kalmasına yol açabilir (Dař, 2006).

Travma mağdurlarıyla ilişki kurmaktan kaynaklanan gereksinimlerin sağlıklı bir şekilde karşılanamamasıyla ilişkili olarak, bu temas biçimini sık kullanan çalışanların da tükenmişlik, ikincil travmatik stres veya üstlenilmiş travma ölçümlerinin yüksek olacağı düşünülebilir. Örneğin mesleğini yürütürken sürekli travmatik yaşantıları dinleyen bir çalışan, yaşadığı öfkeyi ifade edecek uygun kaynağı bulamadığı için bu öfkesini kendisine yöneltebilir ve daha fazla yardımcı olamadığı için kendisini suçlamaya başlayabilir. Bu nedenle, yaptığı işin zorluklarıyla başa çıkmasına yardımcı olacak şekilde kendine bakım göstermek veya destek almak yerine bütün enerjisini ve zamanını mağdurlara yardım etmeye yöneltebilir. Bu gibi durumlar travmanın dolaylı etkilerinin daha yüksek olmasıyla sonuçlanabilir. Diğer yandan, kendine döndürme temas biçimi travmanın dolaylı etkilerine karşı koruyucu bir etken de olabilir. Bu temas biçimini kullanarak işlerinde karşılaştıkları zorluklar konusunda kendi eksikliklerini fark eden, kendini geliştirmenin yollarını arayan ve gerekli durumlarda kendini takdir ederek pekiştiren çalışanların tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeylerinin daha düşük olması söz konusu olabilir. Bu olasılıkların sınanması ve kendine döndürme temas biçimi ile travmanın dolaylı etkileri arasındaki ilişkilerin incelenmesi bu araştırmanın amaçlarından birini oluşturmaktadır.

1. 5. 3. 5. İç İçe Geçme

Geşalt temas biçimleriyle ilgili olarak ele alınacak son boyut iç içe geçmedir. Bu temas biçiminde birey ile çevre arasındaki sınır ortadan kalkar ve bir bütünleşme yaşanır. İç içe geçme, bireye ait olma ve güvende olma hissi yaşatan bir temas biçimidir ve insanların birbirlerine empatik olarak yaklaşip birbirlerinin duygularını anlamaları

açısından yararlıdır. Bireyin kendisini sevilen ve değer verilen biri olarak hissetmesini sağlayan iç içe geçme, yalnızlık ve boşluk duygularına karşı koruyucu bir temas biçimi olarak değerlendirilebilir (Daş, 2006; Polster ve Polster, 1973). Herhangi bir gereksinim ortaya çıktığında bireyin bunu sağlayacak kaynakla iç içe geçmesi tam bir doyumun sağlanabilmesi açısından önemlidir. Örneğin kendini yalnız hisseden biri, sevdiği bir arkadaşıyla temasa geçtiğinde bu ilişkiye kendini tam anlamıyla verebilirse yakınlık gereksinimini daha iyi karşılayabilir. Ancak sürekli olarak iç içe geçme durumunda kalırsa bireyin kendine özgü diğer gereksinimlerini fark etmesi ve karşılaması engellenir (Daş, 2006). Böyle bir durumda birey ile diğeri arasındaki temas sınırı belirginliğini kaybeder ve bireyin kendi kimliği açık bir şekil olarak ortaya çıkamaz. Bireyin diğer bir kişiyle ya da çalıştığı iş gibi çevresel bir durumla iç içe geçmesi, kendiliğın bütünleşmiş bir şekilde ortaya çıkışını bozarak doyumlu teması engeller. Bu nedenle, kendini diğer kişi ya da durumlardan bağımsız olarak algılayamayan birey, gereksinimlerini karşılayacak kararlar almaktan kaçınabilir (Clarkson, 1996).

Hizmet verdikleri travma mağdurlarıyla aşırı ölçüde iç içe geçen çalışanların kendilerini mağdurlardan ayırtıramamalarına bağlı olarak tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeylerinin yüksek olması beklenebilir. Pearlman ve Saakvitne de (1995b) mağdurlarla aşırı özdeşim kuran ve onlarla aralarına uygun sınırlar koyamayan çalışanlarda dolaylı travma etkilerinin daha fazla görülebileceğini belirtmiştir. Diğer yandan, iç içe geçme temas biçimini sık kullanan çalışanların çevreleriyle daha yoğun ilişkiler kurmaları, hem işlerindeki başarı hislerini arttıran hem de yalnızlık duygularını azaltan koruyucu bir etken de olabilir. Bu araştırmanın

amaçlarından biri de çalışanların tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeylerinin iç içe geçme temas biçimiyle nasıl bir ilişki gösterdiğinin incelenmesidir.

Görüldüğü gibi, insanlar çevreleriyle ilişki içindeyken farklı temas biçimlerini kullanabilirler. Söz konusu temas biçimleri, içinde bulunulan koşulların gerekliliklerine göre bilinçli olarak seçilir ve geçici olarak kullanılırlarsa, bireyin gereksinimlerinin karşılanması açısından faydalı olabilir. Diğer yandan, bunların uygun olmayan durumlarda, farkında olunmadan ve alışkanlık şeklinde ortaya çıkmaları gereksinimlerin karşılanmasını engeller ve bu nedenle sağlıklı değildir (Clarkson 1996). Bu noktadan yola çıkarak, araştırmada katılımcıların kullandıkları temas biçimleri ile tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır.

1. 6. Araştırmanın Amacı

Buraya kadar anlatılanlar özetlenecek olursa, travmatik yaşam olaylarının bireyler üzerinde çok çeşitli etkiler yarattığı söylenebilir. Bu etkiler, DSM-5'te (APA, 2013) istem dışı düşünceler, kaçınma, duygudurum değişiklikleri ve aşırı uyarılma belirtileri şeklinde gruplandırılan travmatik stres belirtilerinin yanı sıra, bireyin kendisine ve dünyaya ilişkin bilişsel şema ve inançlarındaki kalıcı değişimleri de içerebilir. Travmatik olaylara doğrudan maruz kalan bireyler kadar, bunlara tanık olan veya bunlar hakkında çeşitli kanallardan bilgi edinen bireylerin de risk altında oldukları bilinmektedir. Bu açıdan bakıldığında, travma mağdurlarıyla yoğun ilişkiler kurmayı

gerektiren meslek gruplarında yer alan bireylerin karşılaştıkları travmatik yaşantılardan dolayı olarak etkilenebilecekleri söylenebilir.

Konuyla ilgili yazın incelendiğinde özellikle tıbbi yardım, ruh sağlığı, sosyal veya adli hizmet alanlarında çalışan bireylerin travmatik yaşantılardan dolayı olarak etkilenme bakımından risk altında oldukları görülmektedir. Ancak ülkemizde bu konuyla ilgili olarak yürütülen araştırmalar yeterli değildir. Travmanın çalışanlar üzerindeki dolaylı etkileriyle ilgili olarak ülkemizdeki araştırma bulgularının kısıtlılığında yola çıkarak, bu çalışmada travma mağdurlarıyla çalışan psikologların, sosyal hizmet uzmanlarının, avukatların ve ambulans görevlilerinin işlerinden etkilenme biçimlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Daha önce de belirtildiği gibi, yardım çalışanlarında gözlenebilecek dolaylı travma etkilerini açıklamaya yönelik üç farklı kavramdan söz edilmektedir: tükenmişlik, ikincil travmatik stres, üstlenilmiş travma. Travma mağdurlarıyla çalışmanın zorluklarını tarif etmeleri bakımından benzerlik gösteren bu kavramlar vurguladıkları temel noktalar bakımından farklılık göstermektedir. Ancak yazında bu kavramların görgül olarak ayırt edilmesi konusunda henüz bir görüş birliğine varılamamıştır. Bu nedenle, çalışmada bu üç kavramla ilgili olarak yapılan ölçümler arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, katılımcıların tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeylerinin zaman içindeki değişimlerinin incelenmesi ve böylece sözü edilen yaşantıların kısa süreli ya da kalıcı olma bakımından farklılaşp farklılaşmadıklarının sınanması amaçlanmıştır. Böylece söz konusu kavramların birbirleriyle ne düzeyde örtüştükleri konusundaki tartışmalara katkı yapılabileceği düşünülmektedir.

Yazında üstlenilmiş travma, tükenmişlik ve ikincil travmatik stres konularında yapılan araştırmalar gözden geçirildiğinde, çalışanların kişisel travma öykülerinin ve travmatik vaka yüklerinin önemli birer risk etkeni olarak ortaya çıktığı görülmektedir. Ancak bu etkenlerin tükenmişlik, ikincil travma ve üstlenilmiş travma yaşantılarıyla ilişkilerini veya bunlar üzerindeki yordayıcı güçlerini inceleyen araştırma sonuçları birbirleriyle çelişmektedir. Bu nedenle, araştırmada travmatik yaşantıların çalışanlar üzerindeki etkilerine bağlı olarak gözlenen bu üç yaşantının kişisel travma öyküsü ve travmatik vaka yükü ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, bu iki risk etkeninin tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma üzerindeki yordayıcı güçlerinin sınanması uygun görülmüştür. Böylece, travmadan dolayı olarak etkilenen çalışanların sağaltımına yönelik müdahalelere katkı sağlanabileceği düşünölmektedir.

İşleri gereği travma mağdurlarıyla yoğun ilişkiler kuran çalışanlarda gözlenebilecek dolaylı travma etkilerinin sağaltımı konusunda yardımcı olabilecek yaklaşımlardan biri Geştalt terapi yaklaşımıdır. Bu yaklaşımın ileri sürdüğü modele göre, çalışanların işlevsel olmayacak şekilde kullandıkları temas biçimleri, onları dolaylı travma etkilerine karşı daha hassas duruma getirebilir. Geştalt yaklaşımı çerçevesinde öne sürölen temas biçimleri şu şekilde sıralanmaktadır: temas, duyarsızlaşma, saptırma, kendine döndürme, iç içe geçme. Bu çalışmanın amaçlarından biri de adı geçen temas biçimlerinin tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma ile ilişkilerinin ve bunlar üzerindeki yordayıcı güçlerinin değerlendirilmesidir. Ayrıca, katılımcıların tükenmişlik, ikincil travma ve üstlenilmiş travma düzeylerinin ağırlıklı olarak kullandıkları temas biçimlerine göre değişip değişmediğinin incelenmesi de

amaçlanmıştır. Bu sayede travmatik yaşantıların dolaylı etkilerine yönelik sağaltıcı çalışmalara katkı sağlanabilir. Bu tür yaşantılardan dolaylı olarak etkilenen çalışanların Geştalt temas biçimlerini ele alan sağaltıcı müdahalelerden büyük ölçüde yararlanabileceği düşünölmektedir.

1. 7. Araştırmanın Önemi

Tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma yaşantıları, işleri gereği travma mağdurlarıyla yoğun ilişkiler kuran çalışanların kişisel yaşamlarını olumsuz yönde etkileyebileceği gibi, onların verdikleri hizmet kalitesini de düşürebilmektedir. Başka bir deyişle, karşılaşılan travmatik yaşantıların dolaylı etkileri hem çalışanların psikolojik, fiziksel ve sosyal iyilik hallerini zayıflatan hem de iş yerindeki verimliliklerini düşüren deneyimlerdir. Bu nedenle, ölkemizde ruh sağlığı ve sosyal hizmet alanları ile adli alanda çalışan bireylerin tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeylerinin incelendiği bu araştırmanın hem bireysel hem de kurumsal anlamda yürütölen önleyici ve sağaltıcı çalışmalar açısından önem taşıdığı düşünölmektedir. Travmatik yaşam olaylarının dolaylı etkileriyle ilgili risk unsurlarının belirlenmesinin amaçlandığı bu araştırma, travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların yaşadıkları zorlukların hafifletilmesi amacıyla yürütölen çalışmalara önemli katkılar sağlayabilir. Bununla birlikte, tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma kavramları arasındaki ayırım konusunda yazında yer alan tartişmalara yeni bulgular ekleyeceği düşünölen bu araştırma, bilimsel alana da katkı sağlaması bakımından önem taşımaktadır.

1. 8. Araştırma Soruları

Yukarıda belirtilen amaçlar doğrultusunda, bu araştırmada şu sorulara cevap aranmıştır:

1. Katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri yüksek midir?
2. Katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri ile yaş, mesleki deneyim süresi, kişisel travma şiddeti ve Geştalt temas biçimlerinin kullanılma sıklığı arasındaki ilişkiler ne düzeydedir?
3. Katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin cinsiyet, meslek, vaka yükü ve kişisel travma öyküsüne sahip olup olmama dağılımları arasında fark var mıdır?
4. Yaşın, deneyim süresinin, kişisel travma şiddetinin ve Geştalt temas biçimlerinin üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri üzerindeki yordayıcı güçleri ve örüntüleri nedir?
5. Katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri ağırlıklı olarak kullanılan Geştalt temas biçimlerine göre farklılaşmakta mıdır?
6. İki farklı zamanda alınan ölçümler arasında, katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri bakımından fark var mıdır?

Yukarıda aktarılan araştırma sorularına hazırlık olması amacıyla Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin dilimize kazandırılması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda bir ön çalışma düzenlenmiştir. Ön çalışmanın araştırma sorusu şu şekildedir:

1. Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin Türkçe formu, geçerlik ve güvenirlik ölçütlerini karşılamakta mıdır?

BÖLÜM II

ÖN ÇALIŞMA:

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin Türk Örnekleme İçin

Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Araştırmaya katılan psikologların, avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin üstlenilmiş travma düzeylerini belirlemek amacıyla Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği (TBIÖ) kullanılmıştır. TBIÖ'nün Türk örnekleme için geçerlik ve güvenilirlik çalışması bu araştırmanın ön çalışması olarak yürütülmüştür. Bu bölümde ön çalışma sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, Pearlman (2003) tarafından Yapısal Kendilik Gelişimi Kuramına dayalı olarak geliştirilmiştir. Travmatik yaşantıların birey üzerindeki geniş çaplı etkilerini bir arada değerlendirmeyi amaçlayan bu kuram, travmatik deneyimlerden özellikle etkilenebilecek beş psikolojik gereksinim alanına odaklanır. Bunlar güvende olma, güvenme, saygı duyma, yakınlık ve kontrol gereksinimleridir. TBIÖ, bu gereksinim alanlarına ilişkin bilişsel şemalarda ortaya çıkan bozulmaları değerlendirmeye yönelik bir ölçüm aracıdır.

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin uygulama alanı oldukça geniştir. Ölçek olası bir travma öyküsünün varlığını gösterebileceği gibi, psikoterapi ilişkisinde ortaya çıkabilecek kişilerarası temaların belirlenmesi amacıyla da kullanılabilir. Ayrıca travmatik materyalin içerdiği psikolojik temaların belirlenmesi, tedavi sürecindeki

ilerleme hakkında bilgi edinilmesi ve danışanın değişen gereksinimleri doğrultusunda terapötik yaklaşımın belirlenebilmesi gibi konularda bu ölçekten yararlanılabilir (Pearlman, 2003). Travmatik olayları doğrudan yaşayan insanlar için geliştirilen TBIÖ, bu tür olaylara dolaylı yollarla maruz kalmanın etkilerini değerlendirmek amacıyla da kullanılabilir (Betts-Adams ve ark., 2001; Devilly ve ark., 2009; Pearlman ve Mac Ian, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Schauben ve Frazier, 1995).

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinden elde edilen puanlar TSSB belirtilerinin şiddetiyle yüksek düzeyde ilişki gösterebilmektedir (Jenkins ve Baird, 2002). Ancak TBIÖ, belirtilere odaklanmak yerine, travmatik yaşantıların ortaya çıkarmış olabileceği inançların anlaşılmasına yöneliktir. Bu nedenle TBIÖ, travmatik bir deneyimin birey üzerindeki özgül etkilerinin değerlendirilmesi amacıyla kullanılabilir uygun bir araç olarak görülmektedir (Pearlman, 2003). Ülkemizde ise psikolojik travma çalışmalarında kullanılan araçların pek çoğu TSSB belirtilerinin ölçülmesine yöneliktir (Keskin, 2010; Kocabaşoğlu ve Özdemir, 2005). Bu nedenle, travmatik deneyimlerin ardından bireylerin yaşayabileceği bilişsel değişimleri özgül olarak ölçmeyi amaçlayan TBIÖ'nün Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması uygun görülmüştür.

2. 1. Ön Çalışmanın Yöntemi

2. 1. 1. Ön Çalışmanın Katılımcıları

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla, Ankara'daki çeşitli kamu kuruluşlarında ve özel kurumlarda çalışanlar arasından rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen 220 (104 kadın, 116 erkek) gönüllü

katılımcıdan veri toplanmıştır. Yaş ortalaması 36.83 ($ss = 11.15$) olan katılımcıların yaşları 20 ile 74 arasında değişmektedir. Katılımcıların %2.7'si ilköğretim, %23.6'sı lise, %73.6'sı yükseköğretim mezunudur.

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin ayırt edici geçerliğini sınamak amacıyla travma öyküsü olan ve yatarak ya da ayaktan tedavi gören psikiyatri hastalarını içeren 30 kişilik bir klinik grup oluşturulmuştur. Yaş ortalaması 40.77 ($ss = 11.76$) olan hastaların yaşları 15 ile 73 arasında değişmektedir. Bir üniversite hastanesinden ve özel bir psikiyatri kliniğinden gönüllülük esasıyla seçilen hastaların %49.8'i duygudurum bozukluğu, %26.7'si somatoform bozukluk, %20'si anksiyete bozukluğu, %3.3'ü yeme bozukluğu tanısı almıştır. Hastaların travma öyküleri kendilerini takip eden hekim ve psikologlarca doğrulanmıştır. Bu gruptaki katılımcıların %36.6'sı ilköğretim, %30'u lise, %33.3'ü yükseköğretim mezunudur.

2. 1. 2. Ön Çalışmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Ön çalışmada veri toplamak amacıyla, demografik bilgi formunun yanı sıra, üç değerlendirme aracı kullanılmıştır:

2. 1. 2. 1. Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği (TBiÖ)

Katılımcıların bilişsel şemalarında ortaya çıkan bozulmaları değerlendirmek amacıyla TBiÖ kullanılmıştır. Pearlman (2003) tarafından geliştirilen TBiÖ, 84 maddeden oluşan bir kendini bildirim ölçeğidir. Her bir madde altı dereceli bir çizelge üzerinde derecelendirilmektedir (1: kesinlikle katılmıyorum, 6: kesinlikle katılıyorum).

Ölçek, Yapısalci Kendilik Gelişimi Kuramı çerçevesinde birincil travma ve üstlenilmiş travma etkilerine özellikle duyarlı olduğu öne sürülen beş bilişsel şema alanındaki bozulmaları değerlendirmektedir. Bu alanlar güvenlik, güven duyma, saygınlık, yakınlık ve kontrol olarak adlandırılmıştır. Ayrıca, bu şema alanlarının her biri kişinin kendisine ve diğerlerine ilişkin inançları olmak üzere iki boyuta ayrılmaktadır. Sonuç olarak ölçekten bir toplam puan ve 10 alt ölçek puanı elde edilmektedir. Bu alt ölçekler şu şekilde sıralanmaktadır: *Kişisel güvenlik* (self-safety), *diğerlerinin güvenliği* (other-safety), *kendine güven* (self-trust), *diğerlerine güven* (other-trust), *kendine saygı* (self-esteem), *diğerlerine saygı* (other-esteem), *kendine yakınlık* (self-intimacy), *diğerlerine yakınlık* (other-intimacy), *kendini kontrol* (self-control), *diğerlerini kontrol* (other-control). Her bir alt ölçekten alınan yüksek puanlar, o alt ölçeğin ilişkili olduğu şema alanlarında daha fazla bozulma olduğuna işaret etmektedir. Pearlman (2003) tarafından belirlenen normatif değerlere göre 39 ve altındaki alt ölçek puanları düşük düzeyde bilişsel bozulmalara işaret etmektedir. 40-59 arasındaki alt ölçek puanları orta düzeyde bilişsel bozulmaları gösterirken, 60 puan ve üstündeki alt ölçek puanları ilişkili şema alanındaki bilişsel bozulmaların yüksek düzeyde olduğunu belirtmektedir.

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin maddeleri travma mağduru danışanların terapötik süreçler içerisinde kullandıkları ifadelerin toplanması yoluyla oluşturulmuştur. Söz konusu ifadeler, Yapısalci Kendilik Gelişimi Kuramında öne sürülen alt boyutlara yerleştirilerek travma çalışmalarında uzman olan klinik psikologlarca değerlendirilmiştir. Tüm uzmanlar tarafından aynı kategoriye yerleştirilmeyen maddeler dışarıda bırakılarak ölçeğin 76 maddelik ilk hali oluşturulmuştur. İzleyen çalışmalarda

danışanların ifadeleri toplanmaya devam edilmiş ve güvenilirliği arttırmak amacıyla yeni maddeler eklenerek, ölçeğe 84 maddelik son hali verilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek amacıyla klinik olmayan bir örneklemden toplanan veriler üzerinde yürütülen analizler, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayılarının ve test-tekrar test güvenilirlik katsayılarının yeterli düzeyde olduğunu ortaya koymuştur. Tüm ölçek için iç tutarlık katsayısı .96 olarak bulunmuş; alt ölçeklerin iç tutarlık katsayılarının .67 (kendine yakınlık) ile .87 (diğerlerine yakınlık) arasında değiştiği saptanmıştır. Test-tekrar test güvenilirlik katsayısı tüm ölçek için .75; alt ölçekler için .60 (diğerlerine yakınlık) ile .79 (diğerlerine güven) arasındadır. Ölçeğin yapı geçerliğini değerlendirmek amacıyla alt ölçeklerin birbirleriyle ve toplam puanla ilişkileri incelenmiştir. Sonuç olarak her bir alt ölçeğin diğer alt ölçeklerle orta veya yüksek düzeyde ilişkili olduğu ve bu ilişkilerin alt ölçeklerin toplam puanla gösterdiği ilişkilerden daha yüksek olmadığı belirlenmiştir. Ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerliğini değerlendirmek amacıyla, Travma Semptom Envanteri ile gösterdiği korelasyonlar incelenmiş ve bu iki ölçeğin alt ölçekleri arasındaki korelasyonların .23 ile .67 arasında değiştiği belirlenmiştir. Bununla birlikte, travmatik yaşam deneyimi olan ayaktan tedavi hastalarının TBIÖ puanlarının, ayaktan tedavi gören genel hasta grubununkinden yüksek olduğu saptanmış ve ölçeğin yeterli düzeyde ayırt edici geçerliğe sahip olduğu sonucuna varılmıştır (Pearlman, 2003).

2. 1. 2. 2. Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği (TSSBÖ)

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin ölçüt bağıntılı geçerliğini değerlendirmek amacıyla Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği (TSSBÖ) kullanılmıştır. Şahin, Batıgün ve Yılmaz (2001) tarafından geliştirilen TSSBÖ, travma sonrası stres belirtilerini ölçmek

amacıyla tasarlanan 36 maddelik bir kendini bildirim ölçeğidir. Bu araştırma kapsamında TSSBÖ, ön çalışmanın yanı sıra, esas çalışmaya katılan psikologların, avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin ikincil travmatik stres düzeylerini belirlemek amacıyla kullanılmıştır. Bu nedenle, söz konusu ölçeğin psikometrik özelliklerine ilişkin bilgiler araştırmanın yöntem bölümünde sunulmuştur (Bkz. Bölüm III).

2. 1. 2. 3. Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ)

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin ölçüt bağıntılı geçerliğini değerlendirmek amacıyla Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ) kullanılmıştır. Janoff-Bulman (1989) tarafından geliştirilen DİVÖ, travmatik olaylara maruz kalan bireylerin temel varsayımlarına ilişkin betimleyici veriler elde etmeye yönelik olarak tasarlanmış bir kendini bildirim ölçeğidir. Özgün formu 32 maddeden oluşan ölçeğin maddeleri altı dereceli bir çizelge üzerinde derecelendirilmektedir (1: kesinlikle katılmıyorum, 6: tamamen katılıyorum). Ölçekten alınan yüksek puanlar bireyin dünyaya ilişkin varsayımlarının daha olumlu olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin özgün formu üzerinde yapılan faktör analizi sonucunda bireylerin temel varsayımlarına ilişkin yedi alt boyut ortaya çıkmış ve bu alt boyutlar “dünyanın iyiliği”, “adalet”, “olayların kontrol edilebilirliği”, “rastlantısallık”, “kendilik değeri”, “yaşam üzerinde kişisel kontrol” ve “şans” şeklinde adlandırılmıştır. Bu alt faktörlerin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayılarının .66 ile .76 arasında değiştiği bulunmuştur (Janoff-Bulman, 1989).

Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeğinin Türkiye örnekleme için geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yılmaz (2006) tarafından yapılmış ve ölçek 25 maddeye indirilmiştir. Bu çalışmada yapılan faktör analizi sonucunda “kişisel talihe inanç”, “dünyanın iyiliğine inanç”, “olayların önceden kontrol edilebileceğine inanç”, “yaşamın rastlantılara dayalı olduğuna inanç”, “olumlu benlik inancı” ve “dünyanın adil olduğuna inanç” şeklinde adlandırılan ve varyansın % 52.41’ini açıklayan altı faktör elde edilmiştir. Tüm ölçek ve alt boyutlar için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayılarının .63 ile .85 arasında değiştiği bulunmuştur. Bununla birlikte, ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik katsayısı .66 olarak hesaplanmıştır. DİVÖ'nün ölçüt bağıntılı geçerliğini değerlendirmek amacıyla Kısa Semptom Envanteri ve Rotter İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği ile aralarındaki korelasyonlar hesaplanmış ve beklenen yönde anlamlı korelasyonlar elde edilmiştir. Sonuç olarak, DİVÖ'nün travmatik yaşantılara maruz kalan bireylerin dünyaya ilişkin varsayımlarını değerlendirmek amacıyla kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir araç olduğu öne sürülmüştür (Yılmaz, 2006).

2. 1. 3. Ön Çalışmanın İşlemi

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin İngilizceden Türkçeye çevrilme işlemi İçöz ve Zara (2011) tarafından, geri çeviri yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Bu çeviri işlemi sonucunda elde edilen form, mevcut araştırmanın ön çalışması kapsamında, çok iyi derecede İngilizce bilen altı kişi tarafından Türkçe kullanımı ve anlaşılabilirlik açısından incelenmiş ve ortaya çıkan son haliyle uygulanmıştır.

Veri toplama araçları normal örnekleme araştırmacı tarafından dağıtılmış ve birkaç gün içerisinde geri toplanmıştır. Cevaplama yanlılıklarını önlemek amacıyla tüm ölçekler katılımcılara seçkisiz olarak sıralanmış bir halde dağıtılmıştır. Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin test-tekrar test güvenirliliğini değerlendirmek amacıyla, ilk uygulamadan iki ay sonra 50 katılımcıdan tekrar veri toplanmıştır. Veri toplama araçları klinik örnekleme araştırmacı tarafından uygulanmış ve her bir uygulama yaklaşık 45 dakika sürmüştür. Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin geçerlik ve güvenirliliğinin değerlendirilmesi için gerekli olan analizler SPSS-20 paket programı ile gerçekleştirilmiştir.

2. 2. Ön alışmanın Bulguları

Katılımcılardan toplanan veriler üzerinde yapılan analizler sonucunda TBİÖ toplam ve alt ölçek puanlarının cinsiyet veya eğitim düzeyi açısından anlamlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur. Hem normal örneklemede ($r = -0.18, p < .01$) hem de klinik örneklemede ($r = -0.40, p < .05$) yaş ile TBİÖ toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

Ölçeğin yapı geçerliliğini değerlendirmek amacıyla Pearlman (2003) tarafından kullanılan yöntem izlenmiş; normal örneklemedeki katılımcıların TBİÖ alt ölçek puanlarının birbirleriyle ve toplam puanla ilişkileri Pearson momentler çarpımı korelasyon analiziyle incelenmiştir. Bu analize ilişkin sonuçlar Tablo 1'de yer almaktadır. Analiz sonucunda birbiriyle en düşük düzeyde ilişki gösteren alt ölçeklerin *diğerlerine güven ve kendine yakınlık* ($r = .01, p > .01$); birbiriyle en yüksek düzeyde

ilişki gösteren alt ölçeklerin ise *diğerlerine güven* ve *diğerlerine saygı* ($r = .70, p < .01$) olduğu saptanmıştır. Alt ölçekler arasındaki ilişkiler genel olarak incelendiğinde korelasyon katsayılarının orta düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca, her bir alt ölçeğin toplam puanla ilişkisi diğer alt ölçeklerle olan ilişkisinden yüksek bulunmuştur.

Ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerliğini değerlendirmek için TSSBÖ ile DİVÖ kullanılmıştır. Normal örneklemden katılımcıların TBİÖ puanları ile TSSBÖ ve DİVÖ puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesi sonucunda elde edilen bulgular Tablo 2'de yer almaktadır. TBİÖ ile DİVÖ toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = -.48, p < .01$) DİVÖ'nün *kişisel talihe inanç* ve *olumlu benlik inancı* alt ölçekleri ile TBİÖ'nün tüm alt ölçekleri arasındaki ilişkiler negatif yönde anlamlı düzeydedir. *Dünyanın iyiliğine inanç* alt ölçeği ise TBİÖ'nün *kişisel güvenlik* ve *kendine yakınlık* alt ölçekleri dışındaki diğer tüm alt ölçekleriyle negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. TBİÖ ile TSSBÖ arasındaki ilişkiler incelendiğinde bu iki ölçeğin toplam puanları arasındaki ilişkinin pozitif yönde ve anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($r = .55, p < .01$). Benzer şekilde, TBİÖ ile TSSBÖ alt ölçek puanlarının tümünün birbirleriyle pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır.

Ölçeğin ayırt edici geçerliğini değerlendirmek için travma öyküsü bulunan 30 kişilik klinik örneklemden yararlanılmıştır. Ayrıca normal örneklemden travma öyküsü olan 30 katılımcı ile travma öyküsü olmayan 30 katılımcının seçkisiz olarak atanmasıyla iki grup daha oluşturulmuştur. Böylece klinik grup, travma öyküsü olan normal grup ve travma öyküsü olmayan normal grup olmak üzere üç grup elde edilmiştir. Yaşla TBİÖ ölçümlerinin anlamlı ilişkisi nedeniyle grupların yaş farklılıkları incelenmiş ve üç

grubun yaş bakımından anlamlı olarak farklılaşmadığı saptanmıştır. TBİÖ toplam puanlarının üç grup arasında farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda gruplar arasında anlamlı farka rastlanmıştır ($F(2, 87) = 14.06, p < .001, \eta_p^2 = .24$). Tukey testi ile farkın kaynağı incelendiğinde, klinik grup ($X\bar{=} 250.13, ss = 56.56$) ile travma öyküsü olan normal grubun ($X\bar{=} 228.77, ss = 43.58$) TBİÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı ve bu iki grubun ortalamalarının travma öyküsü olmayan normal grubun ortalamasından ($X\bar{=} 189.93, ss = 29.42$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmek için yürütülen analizler sonucunda elde edilen bulgular Tablo 3'te yer almaktadır. Bu analizler sonucunda iç tutarlılık katsayısı .93 olarak bulunmuştur. Alt ölçekler için elde edilen iç tutarlık katsayıları .28 (kendine yakınlık) ile .78 (diğerlerine güven) arasında değişmiştir. Seçkisiz olarak belirlenen 50 katılımcıya ilk uygulamadan yaklaşık iki ay sonra ölçeğin yeniden uygulanması sonucunda hesaplanan test-tekrar test güvenilirlik katsayısı tüm ölçek için .74'tür. Alt ölçeklerin test-tekrar test güvenilirlik katsayıları .37 (kendine güven) ile .73 (diğerlerinin güvenliği, diğerlerine güven) arasında bulunmuştur. Ölçeğin iki yarım güvenilirliği .89 olarak hesaplanmıştır.

Ölçeğin güvenilirliğine ek kanıt sağlamak amacıyla iki yarım güvenilirliği incelenmiştir. Buna göre ölçeğin 42 maddeden oluşan ilk bölümü (Cronbach Alfa katsayısı = .89) ile 42 maddeden oluşan ikinci bölümü (Cronbach Alfa katsayısı = .86) arasındaki korelasyon değeri .81 olarak hesaplanmıştır. Bu analize göre Spearman-Brown katsayısı ve Guttman iki yarım güvenilirlik katsayısı .89 değerindedir

Tablo 1. TBIÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanları Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Kişisel güvenlik	1	.59*	.54*	.52*	.66*	.58*	.31*	.65*	.55*	.52*	.84*
2. Diğerlerinin güvenliği		1	.38*	.41*	.49*	.51*	.30*	.53*	.57*	.51*	.72*
3. Kendine güven			1	.42*	.55*	.43*	.27*	.44*	.37*	.37*	.64*
4. Diğerlerine güven				1	.43*	.70*	.01	.51*	.46*	.45*	.70*
5. Kendine saygı					1	.52*	.18*	.62*	.55*	.50*	.77*
6. Diğerlerine saygı						1	.05	.59*	.51*	.53*	.77*
7. Kendine yakınlık							1	.18*	.27*	.20*	.34*
8. Diğerlerine yakınlık								1	.64*	.57*	.82*
9. Kendini kontrol									1	.68*	.78*
10. Diğerlerini kontrol										1	.75*
11. Toplam											1

* $p < 0.01$

TBIÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği

Tablo 2. TBİÖ ile DİVÖ ve TSSBÖ Puanları Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları

	DİVÖ: Kişisel talihe inanç	DİVÖ: Dünyanın iyiliğine inanç	DİVÖ: Olayların önceden kontrol edilebileceğine inanç	DİVÖ: Yaşamın rastlantılara dayalı olduğuna inanç	DİVÖ: Olumlu benlik inancı	DİVÖ: Dünyanın adil olduğuna inanç	DİVÖ: Toplam	TSSBÖ: Rahatsız edici düşünceler	TSSBÖ: Fizyolojik uyarılma	TSSBÖ: Bilişsel kaçınma	TSSBÖ: Toplam
TBİÖ											
Kişisel güvenlik	-.35**	-.36**	-.04	.05	-.41**	-.11*	-.41**	.34**	.41**	.38**	.42**
Diğerlerinin güvenliği	-.26**	-.37**	.01	.24**	-.32**	-.08	-.26**	.37**	.35**	.30**	.38**
Kendine güven	-.334**	-.29**	-.08	.05	-.44**	-.02	-.37**	.32**	.32**	.24**	.33**
Diğerlerine güven	-.39**	-.56**	.07	.20**	-.34**	-.10	-.40**	.31**	.30**	.31**	.34**
Kendine saygı	-.39**	-.28**	-.01	.00	-.49**	.00	-.39**	.32**	.34**	.39**	.39**
Diğerlerine saygı	-.44**	-.60**	-.02	.19**	-.41**	-.17**	-.51**	.30**	.34**	.35**	.37**
Kendine yakınlık	-.20**	-.02	-.06	-.02	-.16*	-.00	-.14*	.14*	.17**	.14*	.17**
Diğerlerine yakınlık	-.43**	-.30**	.04	.07	-.47**	-.04	-.38**	.39**	.43**	.40**	.45**
Kendini kontrol	-.40**	-.31**	.03	.18**	-.54**	.08	-.31**	.50**	.52**	.48**	.56**
Diğerlerini kontrol	-.32**	-.25**	.06	.04	-.43**	.08	-.27**	.43**	.48**	.48**	.52**
Toplam	-.49**	-.48**	.00	.14*	-.56**	-.06	-.48**	.48**	.51**	.49**	.55**

* p < 0.05, ** p < 0.01

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, DİVÖ: Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres belirtileri Ölçeği

Tablo 3. TBİÖ Güvenirlik Katsayıları

	İç tutarlılık katsayıları	Test-tekrar test güvenirlik katsayıları
TBİÖ		
Kişisel güvenlik	.67	.69*
Diğerlerinin güvenliği	.62	.73*
Kendine güven	.59	.37*
Diğerlerine güven	.78	.73*
Kendine saygı	.70	.59*
Diğerlerine saygı	.70	.70*
Kendine yakınlık	.28	.64*
Diğerlerine yakınlık	.65	.67*
Kendini kontrol	.66	.60*
Diğerlerini kontrol	.67	.55*
Toplam	.93	.74*

* $p < .01$

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği

2. 3. Ön Çalışma Bulgularının Tartışılması

Bu çalışmada, travmatik yaşam olayları sonucunda oluşan bilişsel değişimleri ölçmek amacıyla geliştirilen TBIÖ'nün Türk örnekleme için geçerliği ve güvenilirliği sınanmıştır. Ölçeğin geliştirildiği orijinal çalışmada yapı geçerliğini değerlendirmek amacıyla toplam puan ile alt ölçek puanları arasındaki korelasyonlar incelenmiş; alt ölçeklerin her birinin birbiriyle orta düzeyde, toplam puanla ise yüksek düzeyde ilişkili olduğunu bulmuş ve ölçeğin yeterli düzeyde yapı geçerliğine sahip olduğu sonucuna varmıştır (Pearlman, 2003). Sözü geçen çalışmada, ölçeğin yapı geçerliği faktör analiziyle de sınanmıştır. Ancak bu işlem sonucunda ölçeğin belirgin bir faktör yapısına sahip olmadığı, maddelerin birden fazla alt boyutta yer alabildiği görülmüştür. Bu nedenle ölçekteki on alt boyut faktör analizine göre değil, Yapısalıcı Kendilik Gelişimi Kuramında üzerinde durulan bilişsel şema alanlarına göre belirlenmiştir. Bu haliyle, doğrudan ve dolaylı travma etkilerini inceleyen pek çok araştırmada (Bride ve ark., 2007; Briere ve Scott, 2007; Briere ve Spinazola, 2005; Courtois, 2008; Dunkley ve Whelan, 2006; Mairean ve Turliuc, 2013; Okech, 2012; Vrklevski ve Franklin, 2008) kullanılan ölçek, psikoterapilerde travma mağduru danışanların kendilerine özgü gereksinimlerinin anlaşılması amacıyla da kullanılabilir (Pearlman, 2003). Bu çalışmada da Pearlman (2003) tarafından kullanılan yöntem izlenmiş; ölçeğin orijinal yapısı korunmuş ve yapı geçerliğini değerlendirmek amacıyla alt ölçekler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda, alt ölçekler arasındaki ilişkilerin orta düzeyde olduğu ve her bir alt ölçeğin toplam puanla ilişkisinin diğer alt ölçeklerle ilişkisinden yüksek olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak, tüm alt boyutların geçerli

olduğu ve ölçeğin genel anlamda değerlendirilmesi amaçlanan yapıyı ölçmeye hizmet ettiği düşünülmüştür.

Ölçeğin ölçüt bağımlı geçerliğini değerlendirmek amacıyla TSSBÖ ve DİVÖ ile ilişkisi incelenmiştir. TBIÖ ile DİVÖ toplam puanları arasındaki ilişkinin negatif yönde anlamlı düzeyde olduğu bulunmuştur. DİVÖ, travmatik yaşantılar nedeniyle temel inanç ve varsayımlarda oluşan değişimleri geçerli ve güvenilir bir şekilde değerlendirebilen bir araç olarak kabul edilmektedir ve bu ölçekten alınan yüksek puanlar dünyaya ilişkin olumlu varsayımların yüksekliğine işaret etmektedir (Bride ve ark., 2007; Janoff-Bulman, 1989). Dolayısıyla TBIÖ ile DİVÖ toplam puanları arasındaki ilişkinin negatif yönde ve anlamlı düzeyde olması, TBIÖ'nün ölçüt bağımlı geçerliğine kanıt olarak değerlendirilebilir. DİVÖ'nün *kişisel talihe inanç ve olumlu benlik inancı* alt ölçeklerinin TBIÖ'nün tüm alt ölçekleri ile negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili bulunması da bu düşünceyi destekler niteliktedir. DİVÖ'nün *dünyanın iyiliğine inanç* alt ölçeği de TBIÖ'nün *kişisel güvenlik ve kendine yakınlık* dışındaki diğer tüm alt ölçekleriyle negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Ancak DİVÖ'nün *yaşamın rastlantılara dayalı olduğuna inanç ve olayların önceden kontrol edilebileceğine inanç* alt ölçekleri TBIÖ toplam puanları pozitif yönde ilişki göstermiştir. Bu durum, yaşamın rastlantılara dayalı olduğuna veya olayların önceden kontrol edilebileceğine inanmanın kültürümüzde travmatik yaşantılar nedeniyle oluşan bilişsel bozulmalara karşı koruyucu olmadığını düşündürmektedir. Bunun nedeni toplumumuzda baskın olan İslam dinindeki kader inancı olabilir. Başlarına gelen travmatik olayları kadere bağlayan bireyler, bu olayların öylesine birer rastlantı sonucu

ortaya çıkmadığına inanıyor ve olayları önceden kontrol etme girişiminde bulunmuyor olabilirler. Dolayısıyla yaşadıkları olaylara ilahi anlamlar yükleyen bu kişiler, travmatik deneyimlerinin ardından bilişsel şemalarında ciddi bozulmalar yaşamıyor olabilirler. Öte yandan yaşadıkları travmatik olayları anlamsız birer rastlantı olarak gören kişilerin kendileriyle ve diğerleriyle ilişkili inançları daha çok zedeleniyor olabilir. Benzer şekilde, olayların önceden kontrol edilebileceğine inanan kişiler, karşılaştıkları travmatik olayları neden önleyemediklerine dair güçlü gerekçeler bulamadıkları için daha fazla bilişsel bozulma yaşıyor olabilirler.

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin TSSBÖ ile ilişkisi incelendiğinde, bu iki ölçeğin toplam ve alt ölçek puanları arasındaki tüm ilişkilerin pozitif yönde anlamlı düzeyde olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, travmatik yaşantıların ardından bilişsel şemalarda gözlenen bozulmalar ile travmatik stres belirtileri arasındaki pozitif ilişkiyi gösteren diğer bulgularla tutarlılık göstermektedir (Deighton ve Gurriss, 2007; Jenkins ve Baird, 2002; Kadambi ve Truscott, 2003). Sonuç olarak TBİÖ'nün ölçüt bağıntılı geçerliğinin yeterli düzeyde olduğu düşünülmektedir.

Ölçeğin ayırt edici geçerliğini değerlendirmek amacıyla travma öyküsü olan klinik ve normal gruplar ile travma öyküsü olmayan normal grubun TBİÖ ortalamaları karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak travma öyküsü olan klinik ve normal grubun TBİÖ ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı ve bu iki ölçümün travma öyküsü olmayan normal grubunkinden anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulguya göre, travmatik yaşantılar sonucunda oluşan bilişsel bozulmaların hem klinik hem de sağlıklı grupta yüksek olduğu ve TBİÖ'nün bu bozulmaları travma öyküsü olmayan bireylerin

bilişlerinden ayırt edebildiği düşünülebilir. Ayrıca travma öyküsü olan normal grubun TBIÖ ölçümlerinin klinik grubun ölçümlerinden düşük olduğu belirlenmiştir. Bu fark, anlamlılık düzeyine ulaşmamış olsa da, TBIÖ'nün klinik gruplar ile sağlıklı gruplar arasındaki bilişsel farkları belirleyebildiği yönündeki görüşleri (Pearlman, 2003) desteklemektedir. Daha geniş örneklerle yürütülecek araştırmalarda TBIÖ'nün klinik ve normal grupları daha iyi ayırt edebileceği düşünülmektedir.

Ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ve iki yarım güvenilirlik katsayısı TBIÖ'nün güvenilir bir değerlendirme aracı olduğunu göstermektedir. Pearlman (2003) ölçeğin iç tutarlılık katsayısını .96; test-tekrar test güvenilirlik katsayısını ise .75 olarak belirtmiştir. Mairean ve Turliuc (2013) tarafından yapılan bir diğer araştırmada da ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .92 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgular, mevcut çalışmada saptanan iç tutarlılık (.93) ve test-tekrar test (.74) katsayılarıyla uyushmaktadır.

Sonuç olarak, TBIÖ'nün Türk örneklemini için geçerlik ve güvenilirliğinin incelendiği bu ön çalışmaya göre, ölçeğin ülkemizde yürütülen travma araştırma ve uygulamalarında kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir araç olarak değerlendirilebileceği söylenebilir. Ancak kanıtların zenginleşmesi açısından TBIÖ'nün psikometrik özelliklerinin ileride daha geniş örneklem gruplarında sınanması gerektiği düşünülmektedir.

BÖLÜM III

YÖNTEM

3. 1. Katılımcılar

Bu araştırmaya özel veya resmi kurum ve kuruluşlarda çalışan psikologlar, avukatlar, sosyal hizmet görevlileri ve ambulans görevlileri katılmıştır. Veri toplamak amacıyla 309 kişiye elektronik posta ile ulaşılmış, değerlendirme formlarının önemli bir kısmını boş bırakan 159 kişi dışarıda bırakılmış, geri kalan 150 kişi araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmada travma mağdurlarına hizmet veren yardım çalışanlarının yaşayabilecekleri psikolojik sıkıntıların değerlendiriliyor olması nedeniyle, görevleri sırasında travma mağdurlarıyla bire bir karşılaşmaları hiç yaşamadığını belirtenler araştırma dışında tutulmuştur.

Türkiye'nin 21 şehrinden katılımın gerçekleştiği araştırmada 15 kişi yaşadığı şehri belirtmemiştir. Bu kişilerin dışındaki 131 katılımcının coğrafi bölgelere göre dağılımları Tablo 4'te yer almaktadır. Yaş ortalaması 32.91 ($ss = 8.52$) olan katılımcıların yaşları 22 ile 64 arasında değişmektedir. Katılımcıların cinsiyetleri, meslekleri ve medeni durumları gibi demografik bilgiler de Tablo 4'te yer almaktadır. Mesleki deneyim süresi 5 ay ile 420 ay arasında değişen katılımcıların meslekte geçirdikleri süre ortalamasının 106.02 ay ($ss = 90,20$) olduğu saptanmıştır Katılımcıların travma mağdurlarıyla çalışma konusundaki deneyim sürelerinin de 2 ay ile 384 ay arasında değiştiği ($X\bar{=} = 79.91$, $ss = 76,05$) belirlenmiştir. Katılımcıların mesleki

deneyim sürelerine ve travma mağdurlarıyla karşılaşma sıklıklarına (vaka yükü) ilişkin bilgiler Tablo 4'te yer almaktadır.

3. 2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak amacıyla kişisel bilgi formu ile Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, Gestalt Temas Biçimleri Ölçeği-Yeniden Düzenlenmiş Formu ve Maslach Tükenmişlik Envanteri kullanılmıştır. Ayrıca, uygulamanın başında katılımcıları araştırma konusunda bilgilendirmeye yönelik bir yazı sunulmuştur (Bkz. Ek 1).

3. 2. 1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların demografik özellikleri, meslekte geçirdikleri süre, travma mağdurlarıyla çalışma konusundaki deneyim süreleri ve vaka yükleriyle ilgili bilgileri toplamak amacıyla kişisel bilgi formu kullanılmıştır (Bkz. Ek 2). Katılımcıların vaka yüklerini belirlemek amacıyla, görevleri sırasında bir insanın fiziksel veya ruhsal olarak zarar görmesine tanık olma sıklıklarının ne olduğu sorulmuştur. Bu soruya "ayda birden daha az" veya "ayda bir kez" şeklinde cevap verenlerin vaka yükleri "az", "ayda iki ya da üç kez" şeklinde cevap verenlerin vaka yükleri "orta", "haftada bir kez" veya "haftada birden daha fazla" şeklinde cevap verenlerin vaka yükleri ise "çok" olarak derecelendirilmiştir. Katılımcıların travma öyküsü olup olmadığını değerlendirmek amacıyla, formda ayrıca olası travmatik yaşantıları içeren 17 maddelik bir liste yer almıştır. Bu liste Foa, Cashman, Jaycox, ve Perry (1997) tarafından geliştirilen ve Türk örnekleme için uyarlama çalışması Işıklı (2006) tarafından yapılan Travma Sonrası Stres

Tanı ölçeğinde yer alan travmatik yaşantı listesine eklemeler yapılması yoluyla oluşturulmuştur. Katılımcılara bu listede yer alan travmatik olayların bir ya da birden fazlasını yaşayıp yaşamadıkları sorulmuştur. Ayrıca, yaşamış oldukları travmatik olayların şimdiki zamanda kendilerini ne düzeyde etkilediğini dört dereceli bir çizelge üzerinde belirtmeleri istenmiştir. Bu yolla tüm listeden elde edilen toplam puanlar "kişisel travma şiddeti" olarak adlandırılmıştır. Bununla birlikte, yaşadıkları olaydan "hiç" veya "biraz" etkilendiğini belirten katılımcılar kişisel travma öyküsü olmayan grubu, "orta düzeyde" veya "çok fazla" etkilendiğini belirtenler ise kişisel travma öyküsü olan grubu oluşturmuştur.

Tablo 4. Katılımcıların Demografik Özellik Dağılımları

	N	%
Cinsiyet		
Kadın	102	68.0
Erkek	48	32.0
Medeni durum		
Bekâr	62	41.3
Evli	77	51.3
Dul	2	1.3
Boşanmış	9	6.0
Meslek		
Avukat	23	15.3
Psikolog	52	34.7
Sosyal hizmet görevlisi	55	36.7
Ambulans görevlisi	20	13.3
Coğrafi Bölge		
İç Anadolu	56	37.3
Marmara	43	28.7
Akdeniz	23	15.3
Ege	4	2.7
Karadeniz	3	2.0
Doğu Anadolu	3	2.0
Güney Doğu Anadolu	3	2.0
Vaka yükü		
Az	53	35.3
Orta	22	14.7
Çok	75	50.0
Kişisel travma öyküsü		
Var	108	72.0
Yok	42	28.0

3. 2. 2. Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği (TBIÖ)

Katılımcıların üstlenilmiş travma düzeylerini belirlemek için Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği (TBIÖ) kullanılmıştır. Ön çalışmada da belirtildiği gibi, Pearlman (2003) tarafından geliştirilen TBIÖ, travmatik yaşantıların ardından bilişsel şemalarda ortaya çıkan değişimleri ölçmeye yönelik 84 maddeden oluşan bir kendini bildirim ölçeğidir. TBIÖ, travmatik yaşantılardan etkilenmeye karşı özellikle hassas olan bilişsel şemaları (kişisel güvenlik, diğerlerinin güvenliği, kendine güven, diğerlerine güven, kendine saygı, diğerlerine saygı, kendine yakınlık, diğerlerine yakınlık, kendini kontrol, diğerlerini kontrol) temsil eden 10 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin Türk örneklemini için geçerliğine ve güvenilirliğine ilişkin bulgular bu araştırmanın ön çalışması kapsamında elde edilmiştir (Bkz. Bölüm II).

3. 2. 3. Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği (TSSBÖ)

Katılımcıların travma mağdurlarıyla çalışmaları sonucunda geliştirdikleri ikincil travmatik stres düzeylerini değerlendirmek amacıyla Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği (TSSBÖ) kullanılmıştır. Şahin ve arkadaşları (2001) tarafından geliştirilen TSSBÖ, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tarama Listesinden, Olay Etkisi Ölçeğinden ve Disosiyatif Yaşantılar Anketinden alınan maddelerle oluşturulmuş 36 maddelik bir kendini bildirim ölçeğidir. Ölçeğin maddeleri dört dereceli bir çizelge üzerinde derecelendirilmekte (0: hiç, 3: çok fazla) ve alınan puanların yüksekliği travma sonrası stres belirtilerinin yüksekliğine işaret etmektedir (Yılmaz, 2006).

Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, 1999 Marmara depremini yaşayan öğretmenlerden toplanan verilerle geliştirilmiştir. Ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla yürütülen analizler sonucunda “bilişsel kaçınma”, “rahatsız edici düşünceler” ve “fizyolojik uyarılma” olarak adlandırılan ve varyansın %53.3’ünü açıklayan üç faktör elde edilmiştir (Şahin, Batıgün ve Yılmaz, 2009). Ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerliğini belirlemek amacıyla Kısa Semptom Envanteri (KSE) ile gösterdiği korelasyonlar hesaplanmıştır. Sonuçlar, TSSBÖ toplam puanı ve alt ölçek puanlarının KSE toplam puanlarıyla .49 ile .69 arasında değişen ve anlamlı düzeyde olan korelasyonlar gösterdiğini ortaya koymuştur. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek amacıyla, tüm ölçek ve alt ölçekler için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları hesaplanmış ve bu katsayıların .89 ile .91 arasında değiştiği saptanmıştır (Şahin ve ark., 2009). Yılmaz (2006) tarafından arama-kurtarma ekipleriyle yürütülen çalışmada da ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin analizler yapılmıştır. Sonuçlar ölçeğin faktör yapısının aynen korunduğunu göstermiştir. Ayrıca, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı tüm ölçek için .95; *bilişsel kaçınma*, *rahatsız edici düşünceler* ve *fizyolojik uyarılma* alt ölçekleri için de sırasıyla .91, .89 ve .88 olarak hesaplanmıştır. Sonuç olarak TSSBÖ’nün katılımcıların ikincil travmatik stres düzeylerini belirlemek amacıyla kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir araç olarak değerlendirilebileceği söylenebilir.

3. 2. 4. Geşalt Temas Biçimleri Ölçeği-Yeniden Düzenlenmiş Formu (GTBÖ-YDF)

Katılımcıların Geşalt temas biçimlerini ne düzeyde kullandıklarını belirlemek amacıyla Geşalt Temas Biçimleri Ölçeği-Yeniden Düzenlenmiş Formu (GTBÖ-YDF) kullanılmıştır. Woldt ve Kepner (1986) tarafından geliştirilen GTBÖ, 100 madde ve altı

alt boyutu kapsayan bir kendini bildirim ölçeğidir. Ölçekteki her bir madde beş dereceli bir çizelge üzerinde derecelendirilmektedir (1: bana hiç uygun değil, 5: bana oldukça uygun). Herhangi bir alt boyuttan alınan puanların artışı, ilgili temas biçiminin kullanım sıklığının artışına işaret etmektedir (akt., Aktaş ve Daş, 2002).

Ölçeğin Türk örneklemini için geçerlik ve güvenilirlik çalışması Aktaş ve Daş (2002) tarafından yapılmış ve bu çalışmada ölçek, beş alt boyuta dağılan 61 maddeye indirilmiştir. Toplam varyansın %34.29'unu açıklayan bu beş alt boyut "temas", "saptırma", "kendine döndürme", "duygusal duyarsızlaşma" ve "iç içe geçme" şeklinde adlandırılmaktadır. Ölçeğin geçerliğini değerlendirmek amacıyla Kısa Semptom Envanterinden (KSE), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinden (SBTÖ) ve Savunma Mekanizmaları Envanterinden (SME) yararlanılmıştır. Korelasyon analizleri sonucunda GTBÖ-YDF alt ölçeklerinin KSE alt ölçekleriyle arasındaki korelasyon katsayılarının .004 ile .56 arasında değiştiği, SBTÖ alt ölçekleriyle arasındaki korelasyon katsayılarının .001 ile .54 arasında değiştiği, SME alt ölçekleriyle korelasyon katsayılarının .01 ile .35 arasında değiştiği belirlenmiştir. Sonuç olarak, ölçeğin yeterli düzeyde ölçüt bağımlı geçerliğe sahip olduğu öne sürülmüştür (Aktaş ve Daş, 2002). Balkaya (2006) tarafından yapılan başka bir araştırmada psikolojik yardım alan katılımcıların GTBÖ-YDF alt ölçek puanları normal örneklem grubunun puanlarıyla karşılaştırılmıştır. Bağımsız gruplar için t-testi sonucunda psikolojik yardım alan katılımcıların *kendine döndürme* puan ortalaması ($X_{\bar{}} = 60.81$, $ss = 10.57$), normal grubun ortalamasına ($X_{\bar{}} = 47.62$, $ss = 10.74$) göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($t = 6.99$, $p < .05$). Benzer şekilde, psikolojik yardım alan grubun *saptırma*

puan ortalaması ($X\bar{=} = 39.68$, $ss = 9.77$) normal grubun ortalamasına ($X\bar{=} = 31.15$, $ss = 8.21$) göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($t = 5.34$, $p < .05$). *Duyusal duyarsızlaşma* boyutuna bakıldığında ise normal grubun puan ortalamasının ($X\bar{=} = 15.28$, $ss = 3.92$) psikolojik yardım alan grubun ortalamasına ($X\bar{=} = 13.15$, $ss = 3.30$) göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t = 3.31$, $p < .05$). *Temas* boyutu için de normal grubun puan ortalaması ($X\bar{=} = 41.46$, $ss = 6.81$), psikolojik yardım alan grubun ortalamasından ($X\bar{=} = 36.15$, $ss = 7.10$) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($t = 4.31$, $p < .05$). Sonuç olarak GTBÖ-YDF'nin yeterli düzeyde ayırt edici geçerliğe sahip olduğu öne sürülmüştür (Balkaya, 2006).

Ölçeğin güvenirliğini değerlendirmek amacıyla yapılan incelemeler sonucunda Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı *temas* boyutu için .69, *saptırma* boyutu için .72, *kendine döndürme* boyutu için .84, *duygusal duyarsızlaşma* boyutu için .53, *iç içe geçme* boyutu için .60 olarak hesaplanmıştır (Akdaş ve Daş, 2002). Balkaya (2006) tarafından yapılan araştırmada ölçeğin iç tutarlılık katsayılarının .58 (duygusal duyarsızlaşma) ile .80 (kendine döndürme) arasında değiştiği belirlenmiştir. Kudiaki (2013) tarafından yapılan bir diğer araştırmada iç tutarlılık katsayılarının .50 (temas) ile .81 (kendine döndürme) arasında değiştiği saptanmıştır.

Sonuç olarak, GTBÖ-YDF'nin travma mağdurlarıyla çalışan bireylerin Geşalt temas biçimlerini kullanma düzeylerini belirlemek amacıyla kullanılacak geçerli ve güvenilir bir araç olarak değerlendirilebileceği söylenebilir.

3. 2. 5. Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE)

Travma mağduru bireylerle çalışan katılımcıların tükenmişlik düzeylerini ölçmek için Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE) kullanılmıştır. Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilmiş olan MTE özellikle yüz yüze ilişki kurmayı gerektiren ve insanlara doğrudan hizmet vermeyi amaçlayan meslek alanları için geliştirilmiş bir kendini bildirim ölçeğidir. Yirmi iki maddeden oluşan ölçek beş dereceli bir çizelge üzerinde derecelendirilmektedir (1: hiçbir zaman, 5: her zaman). Alınan puanların yüksek olması tükenmişliğin yüksek olduğuna işaret etmektedir.

Türk örneklemini için geçerlik ve güvenirlik çalışması Ergin (1992) tarafından yapılan MTE, "duygusal tükenme", "duyarsızlaşma" ve "kişisel başarı hissinde düşüş" şeklinde adlandırılan üç alt ölçeği kapsamaktadır. Hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları *duygusal tükenme* için .83, *duyarsızlaşma* için .65, *kişisel başarı hissinde düşüş* için .72 olan ölçeğin test-tekrar test güvenirlik katsayıları bu alt ölçekler için sırasıyla .83, .72 ve .67'dir (Ergin, 1992). Gökçakan ve Murat (2007) tarafından öğretmenlerle yürütülen bir araştırmada yapılan yüzdeler norm incelemesi sonucunda kesme noktalarını belirleyen puanlar *duyarsızlaşma* için 3, *duygusal tükenme* için 15, *kişisel başarı hissinde düşüş* için 9'dur. Çalışanların iş yaşantılarındaki tükenmişlik durumunu değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araç olarak kabul edilen MTE ülkemizde yürütülen pek çok araştırmada kullanılmıştır. Bu araştırmada da katılımcıların tükenmişlik düzeylerini ölçmek amacıyla MTE'nin kullanılması uygun görülmüştür.

3. 3. İşlem

Araştırma verileri, gerekli etik kurul onayının (Bkz. Ek 3) alınmasının ardından, Kasım 2012 ile Temmuz 2013 tarihleri arasında toplanmıştır. Psikologların, avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin üye oldukları meslek örgütlerinin iletişim sorumlularıyla yapılan görüşmelerin ardından, veri toplama araçları bu meslek örgütlerinin elektronik posta gruplarına gönderilmiştir. Katılımcılara gönderilen formların başında araştırmanın amacı ve araştırma süreci hakkındaki açıklamaları içeren bir bilgilendirme yazısı yer almış ve katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu vurgulanmıştır. Katılımcılar tarafından doldurulan formlar yine elektronik posta yoluyla toplanmıştır. Katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin zaman içindeki değişimini belirlemek için bu uygulamadan yaklaşık dört ay sonra aynı süreç izlenerek katılımcılardan tekrar veri toplanmıştır. Her iki uygulama sonucunda elde edilen tüm veriler SPSS-20 paket programı ile değerlendirilmiştir.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde araştırma soruları kapsamında yürütülen istatistiksel analiz bulgularına yer verilmiştir. Öncelikle katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ ve MTE'den aldıkları toplam ve alt ölçek puanlarına ilişkin bilgiler sunulmuş, ardından araştırmada ele alınan değişkenler arasındaki korelasyon analizlerinin sonuçlarına yer verilmiştir. Daha sonra katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ ve MTE puanlarının cinsiyet, meslek, vaka yükü ve travma öyküsü açısından karşılaştırılması sonucunda elde edilen bulgular aktarılmıştır. Bu analizlerin ardından TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanlarının yordayıcı değişkenlerini belirlemek amacıyla yürütülen aşamalı regresyon analizlerinin bulguları açıklanmıştır. Daha sonra TBIÖ, TSSBÖ ve MTE puanlarının ağırlıklı olarak kullanılan Geşalt temas biçimlerine göre karşılaştırılması sonucunda elde edilen bulgular ele alınmıştır. Son olarak da iki farklı zamanda elde edilen TBIÖ, TSSBÖ ve MTE puanlarına ilişkin ön test-son test karşılaştırmalarına yer verilmiştir.

4. 1. Katılımcıların Üstlenilmiş Travma, İkincil Travmatik Stres ve Tükenmişlik Düzeyleri

Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ ve MTE'den aldıkları puanların ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 5'te yer almaktadır. Bu tabloda görüldüğü gibi katılımcıların TBIÖ toplam puan ortalaması 214.60 ($ss = 45.08$) olarak hesaplanmıştır. Alt ölçek ortalamaları ise 16.48 ($ss = 4.37$, kendine güven) ile 32.77 ($ss = 9.11$, kişisel güvenlik) arasında değişmektedir.

Katılımcıların TSSBÖ toplam puan ortalaması 17.78 ($ss = 16.17$) olarak hesaplanmıştır. TSSBÖ puanlarına ilişkin belirli kesme noktalarının bulunmaması nedeniyle, toplam puan ortalamasının en az bir standart sapma altında ve üstündeki (17.78 ± 16.17) dağılımlar incelenmiştir. Sonuç olarak 20 (%13.33) katılımcının kesme noktasının altında, 27 (%18) katılımcının da kesme noktasının üstünde yer aldığı, örneklemin geri kalanının (%68.67) ise orta düzeyde puan aldığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra TSSBÖ toplam puan ortalaması, Türkiye'de travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların ikincil travmatik stres düzeylerini belirlemek amacıyla aynı ölçeğin kullanıldığı başka bir araştırmanın (Yılmaz, 2006) bulgularıyla karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada araştırmaya katılan arama-kurtarma görevlilerinin TSSBÖ toplam puan ortalaması 62.45 ($ss = 23.92$) olarak bulunmuştur. Yapılan t-testi sonucunda mevcut araştırmada elde edilen TSSBÖ toplam puan ortalamasının diğer çalışmadaki arama-kurtarma görevlilerinin ortalamasından anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlenmiştir ($t(149) = 33,492, p < .001$).

Katılımcıların MTE'den aldıkları puanlar incelendiğinde toplam puan ortalamasının 51.55 ($ss = 12, 35$) olduğu bulunmuştur. Alt ölçek ortalamaları ise *duyarsızlaşma* için 10.25 ($ss = 3.65$), *duygusal tükenme* için 22.47 ($ss = 7.32$), *kişisel başarı hissinde düşüş* için de 18.83 ($ss = 4.70$) olarak hesaplanmıştır.

Tablo 5. TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin Betimsel Veriler

	Min.	Maks.	X \bar{x}	ss
TBIÖ				
Kişisel güvenlik	13.00	68.00	32.77	9.11
Diğerlerinin güvenliği	8.00	30.00	18.98	4.88
Kendine güven	7.00	30.00	16.48	4.37
Diğerlerine güven	8.00	44.00	21.10	6.88
Kendine saygı	9.00	45.00	17.37	5.75
Diğerlerine saygı	13.00	40.00	22.92	5.36
Kendine yakınlık	13.00	33.00	22.61	3.94
Diğerlerine yakınlık	9.00	48.00	19.29	6.60
Kendini kontrol	9.00	47.00	24.75	6.58
Diğerlerini kontrol	7.00	34.00	18.34	4.93
Toplam	133	385	214.60	45.08
TSSBÖ				
Rahatsız edici düşünceler	0.00	30.00	6.56	6.56
Fizyolojik uyarılma	0.00	32.00	6.27	6.79
Zihinsel kaçınma	0.00	26.00	4.95	5.61
Toplam	0.00	72.00	17.78	16.17
MTE				
Duyarsızlaşma	5.00	19.00	10.25	3.65
Duygusal tükenme	9.00	44.00	22.47	7.32
Kişisel başarı hissinde düşüş	8.00	40.00	18.83	4.70
Toplam	24.00	86.00	51.55	12.35

TBIÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

4. 2. Araştırmada Ele Alınan Değişkenler Arasındaki İlişkiler

Bu bölümde öncelikle TBIÖ, TSSBÖ ve MTE puanlarının birbirleriyle ilişkileri ele alınmıştır. Ardından TBIÖ, TSSBÖ ve MTE puanları ile yaş, mesleki deneyim süresi ve kişisel travma şiddeti arasındaki ilişkilere yer verilmiştir. Son olarak da TBIÖ, TSSBÖ ve MTE puanlarının Gestalt temas biçimleriyle ilişkileri değerlendirilmiştir.

4. 2. 1. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE Arasındaki İlişkiler

Daha önce de belirtildiği gibi bu araştırmanın amaçlarından biri tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma kavramlarının birbirlerinden farklı kavramlar olup olmadığının değerlendirilmesidir. Bu amaçla söz konusu kavramlar arasındaki ilişkilerin ne düzeyde olduğu incelenmiştir. Bu doğrultuda hesaplanan Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayıları Tablo 6'da yer almaktadır.

Tablo 6'da görüldüğü gibi, TBIÖ ile TSSBÖ toplam puanları arasındaki ilişki pozitif yönde ve anlamlı düzeydedir ($r = .58, p < .01$). Alt ölçekler açısından bakıldığında en yüksek ilişkinin TBIÖ-kişisel güvenlik ile TSSBÖ-fizyolojik uyarılma arasında ($r = .60, p < .01$), en düşük ilişkinin ise TBIÖ-kendine saygı ile TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler arasında ($r = .17, p < .05$) olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların TBIÖ ve MTE puanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde toplam puanlar arasındaki ilişkinin pozitif yönde ve anlamlı düzeyde olduğu bulunmuştur ($r = .64, p < .01$). Alt ölçekler arasındaki ilişkilere bakıldığında en yüksek ilişkinin TBIÖ-diğerlerine yakınlık ile MTE-duygusal tükenme arasında ($r = .55, p < .01$), en düşük

ilişkinin ise TBIÖ-diğerlerinin güvenliği ile MTE-kişisel başarı hissinde düşüş arasında ($r = .17, p < .05$) olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların TSSBÖ ve MTE puanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde toplam puanlar arasındaki ilişkinin pozitif yönde ve anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($r = .50, p < .01$). Alt ölçekler arasındaki ilişkilere bakıldığında en yüksek ilişkinin TSSBÖ-fizyolojik uyarılma ile MTE-duygusal tükenme arasında ($r = .52, p < .01$), en düşük ilişkinin ise TSSBÖ-zihinsel kaçınma ile MTE-kişisel başarı hissinde düşüş arasında ($r = .09, p > .05$) olduğu bulunmuştur.

4. 2. 2. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE ile Yaş, Mesleki Deneyim Süresi ve Kişisel Travma Şiddeti Arasındaki İlişkiler

Bu araştırmanın diğer bir amacı da katılımcıların yaşlarının, mesleki deneyim sürelerinin ve kişisel travma şiddetlerinin tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeyleri ile ilişkilerini belirlemektir. Bu amaçla yürütülen Pearson momentler çarpımı korelasyon analizi sonuçları Tablo 7'de yer almaktadır. Tablo 7 incelendiğinde katılımcıların yaşlarının yalnızca MTE-duyarsızlaşma puanlarıyla ilişkili olduğu görülmektedir ($r = -.21, p < .05$).

Katılımcıların mesleki deneyim süreleri iki boyutta ele alınmıştır. Bunlardan ilki meslekte geçirilen süre, ikincisi ise travma mağdurlarıyla çalışma süresidir. Bu iki değişkenin TBIÖ, TSSBÖ ve MTE ile ilişkileri Tablo 7'de yer almaktadır. Bu tabloda da görüldüğü gibi, katılımcıların meslekte geçirdikleri süre TBIÖ-kendine güven ($r = -.16, p < .05$) ve TBIÖ-kendine yakınlık ($r = -.16, p < .05$) puanlarıyla negatif yönde anlamlı

ilişki göstermektedir. TSSBÖ'nün toplam ve alt ölçek puanları meslekte geçirilen süreyle anlamlı olarak ilişkili bulunmamıştır. MTE açısından bakıldığında ise yalnızca *duyarsızlaşma* alt ölçeğinin meslekte geçirilen süreyle anlamlı ilişki gösterdiği saptanmıştır ($r = -.20, p < .05$).

Katılımcıların travma mağdurlarıyla çalışma sürelerinin yalnızca TBİÖ-kendine yakınlık ile anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir ($r = -.21, p < .01$). Travma mağdurlarıyla çalışma süresi, TBİÖ, TSSBÖ ve MTE'nin başka herhangi bir boyutuyla anlamlı düzeyde ilişkili bulunmamıştır.

Katılımcıların kendi travmatik deneyimlerinin şiddeti ile tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeyleri arasındaki ilişkilere yönelik bulgular Tablo 7'de yer almaktadır. Bu tabloya bakıldığında kişisel travma şiddeti ile TBİÖ-kişisel güvenlik ($r = .21, p < .05$) ve TBİÖ-diğerlerine saygı ($r = .16, p < .05$) puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler görülmektedir. TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümü kişisel travma şiddetiyle pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Benzer şekilde MTE toplam ve alt ölçek puanlarının tümünün kişisel travma şiddetiyle pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır.

Tablo 6. TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanları Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	1	.65**	.61**	.62**	.70**	.72**	.30**	.72**	.60**	.59**	.88**	.36**	.60**	.45**	.55**	.48**	.54**	.36**	.60**
2		1	.42**	.40**	.47**	.53**	.15	.44**	.42**	.50**	.65**	.34**	.43**	.44**	.47**	.42**	.39**	.17*	.42**
3			1	.44**	.65**	.46**	.35**	.57**	.44**	.44**	.70**	.30**	.49**	.33**	.44**	.32**	.36**	.49**	.50**
4				1	.50**	.80**	.24**	.65**	.63**	.65**	.80**	.31**	.50**	.40**	.48**	.36**	.39**	.22**	.42**
5					1	.59**	.24**	.69**	.59**	.45**	.79**	.17*	.45**	.35**	.38**	.31**	.45**	.44**	.52**
6						1	.21**	.68**	.67**	.65**	.85**	.26**	.48**	.41**	.45**	.43**	.53**	.27**	.54**
7							1	.20**	.29**	.24**	.39**	.19*	.25**	.22**	.26**	.29**	.22**	.28**	.32**
8								1	.72**	.61**	.85**	.25**	.54**	.37**	.46**	.40**	.55**	.39**	.59**
9									1	.62**	.80**	.33**	.48**	.44**	.49**	.37**	.50**	.26**	.50**
10										1	.76**	.19*	.41**	.36**	.38**	.35**	.35**	.19*	.38**
11											1	.36**	.62**	.50**	.58**	.49**	.58**	.40**	.64**
12												1	.68**	.47**	.85**	.31**	.35**	.20*	.37**
13													1	.60**	.90**	.43**	.52**	.25**	.53**
14														1	.79**	.40**	.34**	.09	.35**
15															1	.44**	.48**	.22**	.50**
16																1	.64**	.28**	.79**
17																	1	.28**	.89**
18																		1	.63**
19																			1

* p < .05, ** p < .01

1: TBIÖ-kişisel güvenlik, 2: TBIÖ-diğerlerinin güvenliği, 3: TBIÖ-kendine güven, 4: TBIÖ-diğerlerine güven, 5: TBIÖ-kendine saygı, 6: TBIÖ-diğerlerine saygı, 7: TBIÖ-kendine yakınlık, 8: TBIÖ-diğerlerine yakınlık, 9: TBIÖ-kendini kontrol, 10: TBIÖ-diğerlerini kontrol, 11: TBIÖ-toplam, 12: TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler, 13: TSSBÖ-fizyolojik uyarılma, 14: TSSBÖ-zihinsel kaçınma, 15: TSSBÖ-toplam, 16: MTE-duyarsızlaşma, 17: MTE duygusal tükenme, 18: MTE-kişisel başarı hissinde düşüş, 19: MTE-toplam

Tablo 7. TBİÖ, TSSBÖ, MTE Puanları ile Yaş, Meslekte Geçirilen Süre, Travmayla Çalışma Süresi, Kişisel Travma Şiddeti Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları

	Yaş	Meslekte geçirilen süre	Travmayla çalışma süresi	Kişisel travma şiddeti
TBİÖ				
Kişisel güvenlik	-.04	-.09	-.02	.21*
Diğerlerinin güvenliği	.05	.01	.11	.15
Kendine güven	-.11	-.16*	-.13	.08
Diğerlerine güven	.01	.02	.06	.11
Kendine saygı	-.10	-.11	-.07	.05
Diğerlerine saygı	-.06	-.03	.05	.16*
Kendine yakınlık	-.16	-.16*	-.21**	.01
Diğerlerine yakınlık	.01	.00	.07	.09
Kendini kontrol	-.02	-.01	.05	.06
Diğerlerini kontrol	-.10	-.06	.03	.10
Toplam	-.06	-.07	.00	.14
TSSBÖ				
Rahatsız edici düşünceler	-.07	-.06	.03	.38**
Fizyolojik uyarılma	-.09	-.03	.02	.24**
Zihinsel kaçınma	-.15	-.13	-.09	.26**
Toplam	-.12	-.08	-.01	.34**
MTE				
Duyarsızlaşma	-.21*	-.20*	-.14	.44**
Duygusal tükenme	-.07	-.06	.02	.48**
Kişisel başarı hissinde düşüş	-.04	-.05	-.14	.22**
Toplam	-.12	-.11	-.08	.497**

* $p < .05$, ** $p < .01$

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

4. 2. 3. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE ile Geşalt Temas Biçimleri Arasındaki İlişkiler

Araştırmanın diğere bir amacı tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeylerinin Geşalt temas biçimleriyle ilişkisini incelemektir. Bu amaçla yapılan Pearson momentler çarpımı korelasyon analizi sonuçları Tablo 8'de yer almaktadır.

Tablo 8 incelendiğinde GTBÖ-YDF-temas puanları ile TBIÖ'nün *kişisel güvenlik* ($r = .24, p < .01$), *diğerlerinin güvenliği* ($r = .18, p < .05$), *kendine güven* ($r = .23, p < .01$), *kendine saygı* ($r = .28, p < .01$), *diğerlerine yakınlık* ($r = .30, p < .295$) ve *kendini kontrol* ($r = .23, p < .01$) puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkilere rastlanmaktadır. GTBÖ-YDF-temas puanları, TSSBÖ'nün toplam ve alt ölçek puanlarının hiçbirisiyle anlamlı düzeyde ilişkili bulunmamıştır. Ancak MTE toplam puanları ($r = .29, p < .01$) ile *duygusal tükenme* ($r = .25, p < .01$) ve *kişisel başarı hissinde düşüş* ($r = .27, p < .01$) puanları, GTBÖ-YDF-temas puanlarıyla pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişkidir.

Tablo 8'de görüldüğü gibi, GTBÖ-YDF-saptırma puanları TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanlarının tümüyle negatif yönde anlamlı ilişkili bulunmuştur. Benzer şekilde, GTBÖ-YDF-kendine döndürme puanları da TBIÖ, TSSBÖ ve MTE toplam ve alt ölçek puanlarının tümüyle negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişkilidir.

Katılımcıların GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşma puanları ile TBIÖ toplam puanları arasındaki ilişkinin pozitif yönde ve anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır ($r =$

.27, $p < .01$). Ayrıca TBIÖ'nün *kişisel güvenlik* ($r = .26, p < .01$), *diğerlerine güven* ($r = .30, p < .01$), *diğerlerine saygı* ($r = .35, p < .01$), *diğerlerine yakınlık* ($r = .24, p < .01$) ve *kendini kontrol* ($r = .26, p < .01$) boyutları ile GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşma arasında pozitif yönde anlamlı ilişkilere rastlanmıştır. TSSBÖ açısından bakıldığında ise GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşmanın yalnızca TSSBÖ-fizyolojik uyarılma ile anlamlı ilişki gösterdiği bulunmuştur ($r = .16, p < .05$). MTE'nin ise toplam puanları ($r = .19, p < .05$) ile *duygusal tükenme* alt ölçek puanları ($r = .25, p < .01$), GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşma puanlarıyla pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki göstermiştir.

Katılımcıların GTBÖ-YDF-iç içe geçme puanları ile TBIÖ'nün *kendine güven* ($r = -.20, p < .05$), *kendine saygı* ($r = -.18, p < .05$) ve *kendine yakınlık* ($r = -.17, p < .05$) puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişkilere rastlanmıştır. GTBÖ-YDF-iç içe geçme, TSSBÖ ölçümlerinden yalnızca *rahatsız edici düşünceler* alt ölçeğiyle anlamlı ilişki göstermiştir ($r = -.17, p < .05$). MTE açısından bakıldığında, GTBÖ-YDF-iç içe geçmenin yalnızca *kişisel başarı hissinde düşüş* alt ölçeğiyle anlamlı ilişki gösterdiği bulunmuştur ($r = -.22, p < .01$).

Tablo 8. TBİÖ, TSSBÖ, MTE ile GTBÖ-YDF Toplam ve Alt Ölçek Puanları Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları

	GTBÖ-YDF Temas	GTBÖ-YDF Saptırma	GTBÖ-YDF Duygusal duyarsızlaşma	GTBÖ-YDF Kendine döndürme	GTBÖ-YDF İç içe geçme
1	.24**	-.44**	.26**	-.61**	-.06
2	.18*	-.21**	.05	-.32**	.04
3	.23**	-.57**	.16	-.62**	-.20*
4	.04	-.34**	.30**	-.52**	.01
5	.28**	-.48**	.10	-.60**	-.18*
6	.10	-.39**	.35**	-.57**	.01
7	.05	-.28**	.11	-.37**	-.17*
8	.30**	-.48**	.24**	-.70**	-.04
9	.23**	-.44**	.26**	-.63**	-.11
10	.07	-.29**	.14	-.51**	.13
11	.24	-.52**	.27**	-.72**	-.07
12	.04	-.21*	.10	-.33**	-.17*
13	.11	-.42**	.16*	-.56**	-.12
14	-.01	-.35**	.15	-.46**	-.02
15	.06	-.38**	.16	-.53**	-.13
16	.12	-.31**	.05	-.41**	-.01
17	.25**	-.34**	.25**	-.49**	-.103
18	.27**	-.42**	.07	-.48**	-.22**
19	.29**	-.45**	.19*	-.60**	-.15

* p < .05, ** p < .01

1: TBİÖ-kişisel güvenlik, 2: TBİÖ-diğerlerinin güvenliği, 3: TBİÖ-kendine güven, 4: TBİÖ-diğerlerine güven, 5: TBİÖ-kendine saygı, 6: TBİÖ-diğerlerine saygı, 7: TBİÖ-kendine yakınlık, 8: TBİÖ-diğerlerine yakınlık, 9: TBİÖ-kendini kontrol, 10: TBİÖ-diğerlerini kontrol, 11: TBİÖ-toplam, 12: TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler, 13: TSSBÖ-fizyolojik uyarılma, 14: TSSBÖ-zihinsel kaçınma, 15: TSSBÖ-toplam, 16: MTE-duyarsızlaşma, 17: MTE duygusal tükenme, 18: MTE-kişisel başarı hissinde düşüş, 19: MTE-toplam, GTBÖ-YDF: Geşalt Temas Biçimleri Ölçeği-Yeniden Düzenlenmiş Formu

4. 3. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Cinsiyet, Meslek Grubu, Vaka Yükü ve Kişisel Travma Öyküsü Açısından Karşılaştırılması

Araştırmanın bir diğer amacı da katılımcıların tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeylerinin cinsiyet, meslek grubu, vaka yükü ve travma öyküsüne sahip olup olmama bakımından fark gösterip göstermediğinin belirlenmesidir. Bu bölümde söz konusu amaç doğrultusunda yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular aktarılmıştır. TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanlarının cinsiyet, meslek, vaka yükü ve travma öyküsüne sahip olup olmama açısından oluşturulan gruplara dağılımları normallik sayılısını karşılamamıştır. Bu nedenle, gruplar arasındaki karşılaştırmalar parametrik olmayan testlerle yapılmıştır.

4. 3. 1. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Cinsiyet, Açısından Karşılaştırılması

Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanlarının cinsiyete göre dağılımları Tablo 9'da yer almaktadır. Bu puanların cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Erkeklerin TBIÖ-kendine yakınlık puanları ($Md = 23$, $n = 48$), kadınlarınkinden ($Md = 22$, $n = 102$) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($U = 1924$, 50 , $z = 2.12$, $p = .034$). Ayrıca, erkeklerin MTE-kişisel başarı hissinde düşüş puanları ($Md = 19$, $n = 48$), kadınlarınkinden ($Md = 18$, $n = 102$) anlamlı olarak daha yüksektir ($U = 1889$, $z = 2.26$, $p = .024$). TBIÖ, TSSBÖ ve MTE'nin toplam puanları ile diğer alt ölçek puanları cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaşmamıştır.

Tablo 9. TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Dağılımı

Cinsiyet	Erkek (n = 48)		Kadın (n = 102)	
	X [±] (ss)	Medyan (Min. - Maks.)	X [±] (ss)	Medyan (Min. - Maks.)
TBIÖ				
Kişisel güvenlik	31.94 (8.82)	30 (13-58)	33.16 (9.26)	32 (17-68)
Diğerlerinin güvenliği	18.69 (4.91)	18.50 (8-30)	19.12 (4.89)	19 (9-30)
Kendine güven	16.67 (4.49)	16 (8-30)	16.39 (4.23)	16 (7-30)
Diğerlerine güven	21.58 (6.14)	22 (11-44)	20.87 (7.22)	20 (8-40)
Kendine saygı	17.35 (5.58)	17 (10-38)	17.37 (5.85)	16 (9-45)
Diğerlerine saygı	22.25 (4.80)	22 (13-34)	23.24 (5.60)	23 (14-40)
Kendine yakınlık	23.77 (3.87)	23 (17-33)	22.06 (3.88)	22 (13-31)
Diğerlerine yakınlık	18.33 (6.50)	18 (9-48)	19.74 (6.63)	19 (10-38)
Kendini kontrol	24.29 (6.97)	24 (9-47)	24.97 (6.41)	24 (13-44)
Diğerlerini kontrol	18.65 (4.85)	18 (7-28)	18.20 (4.98)	18 (8-34)
Toplam	213.52 (41.83)	207 (147-365)	215.11 (46.72)	211.5 (133-385)
TSSBÖ				
Rahatsız edici düşünceler	6.27 (6.33)	5 (0-25)	6.70 (6.69)	5 (0-30)
Fizyolojik uyarılma	5.02 (6.35)	2.5 (0-26)	6.86 (6.94)	5 (0-32)
Zihinsel kaçınma	4.35 (5.15)	2.5 (0-21)	5.22 (5.82)	3.5 (0-26)
Toplam	15.65 (15.56)	9.5 (0-63)	18.78 (16.43)	16 (0-72)
MTE				
Duyarsızlaşma	10.69 (3.74)	10.5 (5-19)	10.05 (3.60)	9.5 (5-19)
Duygusal tükenme	20.98 (7.06)	21.5 (9-35)	23.18 (7.37)	22 (9-44)
Kişisel başarı hissinde düşüş	20.08 (5.48)	19 (8-40)	18.24 (4.18)	18 (10-34)
Toplam	51.75 (12.23)	53 (24-80)	51.46 (12.46)	50 (28-86)

TBIÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

4. 3. 2. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Meslek Grubu Açısından Karşılaştırılması

Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanlarının meslek gruplarına göre dağılımları Tablo 10'da yer almaktadır. Bu puanların meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı, Kruskal-Wallis testi ile incelenmiş ve elde edilen bulgular bu bölümde aktarılmıştır.

Katılımcıların TBIÖ toplam puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır ($\chi^2(3, n = 150) = 23.14, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Avukatların ($Md = 221$), sosyal hizmet görevlilerinin ($Md = 214$) ve ambulans görevlilerinin ($Md = 234.5$) puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken, psikologların puanları ($Md = 189$) diğer meslek gruplarına göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.

Katılımcıların TBIÖ-kişisel güvenlik puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır ($\chi^2(3, n = 150) = 22.49, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Avukatların ($Md = 36$), sosyal hizmet görevlilerinin ($Md = 34$) ve ambulans görevlilerinin ($Md = 34$) puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken, psikologların puanları ($Md = 28$) diğer meslek gruplarına göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.

Katılımcıların TBIÖ-diğerlerinin güvenliği puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır ($\chi^2(3, n = 150) = 25.78, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Avukatların ($Md = 22$), sosyal hizmet görevlilerinin

($Md = 20$) ve ambulans görevlilerinin ($Md = 20.5$) puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken, psikologların puanları ($Md = 16.5$) diğer meslek gruplarına göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.

Katılımcıların TBİÖ-kendine güven puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır ($\chi^2 (3, n = 150) = 12.70, p = .005$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Psikologların puanları ($Md = 15$), sosyal hizmet görevlilerinin ($Md = 18$) ve ambulans görevlilerinin ($Md = 18.5$) puanlarından anlamlı olarak daha düşük bulunmuş, ancak avukatların puanlarından ($Md = 15$) anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Ayrıca avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TBİÖ-diğerlerine güven puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır ($\chi^2 (3, n = 150) = 19.66, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Avukatların ($Md = 23$), sosyal hizmet görevlilerinin ($Md = 21$) ve ambulans görevlilerinin ($Md = 25.5$) puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken, psikologların puanları ($Md = 17$) diğer meslek gruplarına göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.

Katılımcıların TBİÖ-kendine saygı puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır ($\chi^2 (3, n = 150) = 17.76, p = .005$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Psikologların puanları ($Md = 14$), sosyal hizmet görevlilerinin puanlarından ($Md = 18$) anlamlı olarak daha düşük bulunmuş, ancak ambulans görevlilerinin ($Md = 17$) ve avukatların puanlarından ($Md = 16$) anlamlı olarak

farklılaşmamıştır. Ayrıca avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TBIÖ-diğerlerine saygı puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır (χ^2 (3, n = 150) = 19.55, $p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Psikologların puanları ($Md = 20$), avukatların ($Md = 25$) ve ambulans görevlilerinin ($Md = 26$) puanlarından anlamlı olarak daha düşük bulunmuş, ancak sosyal hizmet görevlilerinin puanlarından ($Md = 22$) anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Ayrıca avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TBIÖ-kendine yakınlık puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır (χ^2 (3, n = 150) = 11.88, $p = .008$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Psikologların puanları ($Md = 21$), ambulans görevlilerinin puanlarından ($Md = 25$) anlamlı olarak daha düşük bulunmuş, ancak avukatların ($Md = 24$) ve sosyal hizmet görevlilerinin ($Md = 23$) puanlarından anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Ayrıca avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TBIÖ-diğerlerine yakınlık, TBIÖ-kendini kontrol ve TBIÖ-diğerlerini kontrol puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmamıştır.

Katılımcıların TSSBÖ toplam puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır (χ^2 (3, n = 150) = 25.26, $p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Psikologların puanları ($Md = 7$), sosyal hizmet görevlilerinin (Md

=18) ve ambulans görevlilerinin ($Md = 30$) puanlarından anlamlı olarak daha düşük bulunmuş, ancak avukatların puanlarından ($Md = 16$) anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Ayrıca avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır ($\chi^2 (3, n = 150) = 17.26, p = .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Psikologların puanları ($Md = 2$), sosyal hizmet görevlilerinin ($Md = 6$) ve ambulans görevlilerinin ($Md = 9$) puanlarından anlamlı olarak daha düşük bulunmuş, ancak avukatların puanlarından ($Md = 4$) anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Ayrıca avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TSSBÖ-fizyolojik uyarılma puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır ($\chi^2 (3, n = 150) = 16.65, p = .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Psikologların puanları ($Md = 2.5$), ambulans görevlilerinin puanlarından ($Md = 12$) anlamlı olarak daha düşük bulunmuş, ancak avukatların ($Md = 4$) ve sosyal hizmet görevlilerinin ($Md = 4$) puanlarından anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Ayrıca avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TSSBÖ-zihinsel kaçınma puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır ($\chi^2 (3, n = 150) = 24.16, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Avukatların ($Md = 6$), sosyal hizmet görevlilerinin

($Md = 4$) ve ambulans görevlilerinin ($Md = 8$) puanları arasında anlamlı bir farka rastlanmazken, psikologların puanları ($Md = 1$) diğer meslek gruplarına göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.

Katılımcıların MTE toplam puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır ($\chi^2 (3, n = 150) = 14.77, p = .002$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Psikologların puanları ($Md = 44.5$), avukatların puanlarından ($Md = 57$) anlamlı olarak daha düşük bulunmuş, ancak sosyal hizmet görevlilerinin ($Md = 52$) ve ambulans görevlilerinin ($Md = 52$) puanlarından anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Ayrıca avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların MTE-duyarsızlaşma puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmıştır ($\chi^2 (3, n = 150) = 21.92, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Psikologların puanları ($Md = 8.5$), avukatların ($Md = 12$) ve ambulans görevlilerinin ($Md = 12$) puanlarından anlamlı olarak daha düşük bulunmuş, ancak sosyal hizmet görevlilerinin puanlarından ($Md = 10$) anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Ayrıca avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların MTE-duygusal tükenme ve MTE-kişisel başarı hissinde düşüş puanları meslek gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmamıştır.

Tablo 10. TBİÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Meslek Gruplarına Göre Dağılımı

Meslek	Psikolog (n = 52)		Avukat (n = 23)		Sosyal hizmet görevlisi (n = 55)		Ambulans görevlisi (n = 20)	
	X \bar{x} (ss)	Medyan (Min. - Maks.)	X \bar{x} (ss)	Medyan (Min. - Maks.)	X \bar{x} (ss)	Medyan (Min. - Maks.)	X \bar{x} (ss)	Medyan (Min. - Maks.)
1	28.50 (7.71)	28 (17-54)	35.39 (7.87)	36 (24-58)	34.58 (9.43)	34 (13-68)	35.85 (9.43)	34 (21-56)
2	16.27 (4.11)	16.5 (8-26)	21.22 (4.94)	22 (11-30)	19.98 (4.61)	20 (9-30)	20.70 (4.59)	20.5 (13-28)
3	15.08 (3.12)	15 (7-21)	15.65 (4.80)	15 (8-27)	17.42 (4.55)	18 (9-30)	18.50 (5.00)	18.5 (8-26)
4	18.31 (6.15)	17 (8-38)	24.04 (5.03)	23 (14-35)	21.53 (7.05)	21 (9-44)	23.80 (7.65)	25.5 (12-37)
5	15.44 (4.22)	14 (10-27)	17.17 (6.06)	16 (9-38)	18.67 (5.72)	18 (10-40)	19.00 (7.59)	17 (10-45)
6	20.83 (4.95)	20 (14-34)	25.74 (4.28)	25 (19-37)	22.96 (5.13)	22 (13-40)	25.00 (6.12)	26 (14-36)
7	21.36 (4.30)	21 (13-31)	23.87 (3.29)	24 (18-33)	22.53 (3.40)	23 (16-31)	24.60 (4.07)	25 (17-31)
8	17.29 (5.83)	15.5 (10-32)	20.43 (8.17)	18 (11-48)	20.40 (6.76)	19 (9-38)	20.10 (5.12)	21 (11-30)
9	22.86 (6.28)	22 (13-37)	25.78 (8.13)	25 (9-47)	25.25 (5.88)	25 (16-44)	27.10 (6.44)	29 (16-39)
10	16.90 (4.21)	17 (8-27)	19.35 (5.39)	20 (7-27)	18.87 (4.99)	18 (8-34)	19.45 (5.42)	20.5 (11-28)
11	192.85 (36.89)	189 (139-297)	228.65 (40.18)	221 (176-365)	222.20 (46.92)	214 (133-385)	234.10 (45.31)	234.5 (151-324)
12	3.75 (4.03)	2 (0-15)	6.30 (6.41)	4 (0-20)	7.76 (7.01)	6 (0-28)	10.85 (7.84)	9 (0-30)
13	3.86 (4.58)	2.5 (0-22)	5.22 (5.31)	4 (0-21)	7.05 (7.45)	4 (0-32)	11.60 (8.13)	12 (0-27)
14	2.25 (3.35)	1 (0-15)	6.91 (6.51)	6 (0-20)	5.75 (6.19)	4 (0-26)	7.50 (5.08)	8 (0-18)
15	9.86 (10.29)	7 (0-47)	18.43 (14.57)	16 (0-51)	20.56 (17.80)	18 (0-72)	29.95 (16.41)	30 (3-63)
16	8.65 (3.26)	8.5 (5-17)	12.61 (3.04)	12 (6-18)	10.29 (3.19)	10 (5-18)	11.60 (4.52)	12 (5-19)
17	20.96 (7.64)	19.5 (9-44)	24.26 (4.84)	23 (18-35)	23.27 (7.25)	23 (9-40)	22.15 (8.65)	21 (10-40)
18	17.54 (3.69)	17.5 (10-25)	20.04 (4.84)	19 (14-31)	19.22 (4.82)	19 (12-40)	19.70 (6.01)	19 (8-34)
19	47.15 (11.47)	44.5 (28-76)	56.91 (8.11)	57 (42-80)	52.78 (12.13)	52 (30-82)	53.45 (15.87)	52 (24-86)

1: TBİÖ-kişisel güvenlik, 2: TBİÖ-diğerlerinin güvenliği, 3: TBİÖ-kendine güven, 4: TBİÖ-diğerlerine güven, 5: TBİÖ-kendine saygı, 6: TBİÖ-diğerlerine saygı, 7: TBİÖ-kendine yakınlık, 8: TBİÖ-diğerlerine yakınlık, 9: TBİÖ-kendini kontrol, 10: TBİÖ-diğerlerini kontrol, 11: TBİÖ-toplam, 12: TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler, 13: TSSBÖ-fizyolojik uyarılma, 14: TSSBÖ-zihinsel kaçınma, 15: TSSBÖ-toplam, 16: MTE-duyarsızlaşma, 17: MTE duygusal tükenme, 18: MTE-kişisel başarı hissinde düşüş, 19: MTE-toplam

4. 3. 3. Katılımcıların TBİÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Vaka Yükü Açısından Karşılaştırılması

Bu araştırmanın bir diğer amacı da katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin vaka yüküne göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda vaka yükü az olan 53 katılımcının, vaka yükü orta düzeyde olan 22 katılımcının ve vaka yükü çok olan 75 katılımcının TBİÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanları Kruskal-Wallis testi ile karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak TBİÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanlarından hiçbirinin vaka yüküne göre anlamlı olarak farklılaşmadığı saptanmıştır. Katılımcıların TBİÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanlarının vaka yüküne göre dağılımları Tablo 11'de yer almaktadır.

Tablo 11. TBİÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Vaka Yüküne Göre Dağılımı

Vaka yükü	Az (n = 53)		Orta (n = 22)		Çok (n = 75)	
	X \bar{x} (ss)	Medyan (Min. - Maks.)	X \bar{x} (ss)	Medyan (Min. - Maks.)	X \bar{x} (ss)	Medyan (Min. - Maks.)
1	33.04 (10.10)	32 (17-68)	32.77 (8.46)	31.5 (17-48)	32.57 (8.66)	31 (13-56)
2	18.68 (4.83)	19 (9-30)	18.77 (5.34)	18.5 (8-30)	19.25 (4.83)	19 (9-28)
3	16.81 (4.66)	16 (8-30)	16.68 (4.24)	18 (8-26)	16.19 (4.23)	16 (7-30)
4	21.15 (7.34)	21 (8-44)	21.45 (8.06)	21 (10-37)	20.96 (6.24)	20 (9-38)
5	18.28 (6.12)	17 (9-40)	17.14 (7.16)	16 (10-45)	16.79 (4.97)	16 (10-34)
6	23.30 (5.80)	23 (14-40)	23.27 (5.92)	22.5 (14-36)	22.55 (4.89)	23 (13-34)
7	22.74 (3.46)	23 (17-33)	22.18 (4.56)	21 (13-31)	22.64 (4.11)	23 (13-31)
8	19.62 (7.12)	18 (9-48)	19.45 (6.88)	19 (11-37)	19.00 (6.20)	18 (10-38)
9	24.85 (7.66)	23 (9-47)	24.59 (6.39)	24 (16-39)	24.73 (5.87)	25 (14-37)
10	18.02 (5.55)	17 (7-34)	19.18 (5.01)	19 (9-28)	18.32 (4.46)	18 (8-27)
11	216.49 (51.19)	212 (133-385)	215.50 (48.51)	213 (144-324)	213.00 (39.71)	209 (142-302)
12	5.62 (5.85)	4 (0-19)	5.54 (5.63)	4.5 (0-20)	7.52 (7.19)	6 (0-30)
13	4.91 (6.82)	3 (0-32)	5.82 (5.79)	4.5 (0-18)	7.37 (6.94)	6 (0-27)
14	5.00 (6.25)	2 (0-25)	4.04 (5.16)	1.5 (0-19)	5.17 (5.31)	4 (0-26)
15	15.53 (16.32)	10 (0-72)	15.41 (14.75)	13 (0-51)	20.07 (16.34)	16 (0-63)
16	9.79 (3.21)	10 (5-17)	10.14 (4.14)	9 (5-18)	10.61 (3.79)	10 (5-19)
17	22.36 (7.05)	23 (9-40)	21.64 (6.39)	21.5 (9-33)	22.80 (7.81)	23 (10-44)
18	19.81 (5.12)	19 (12-40)	18.45 (3.49)	19 (13-26)	18.24 (4.64)	18 (8-34)
19	51.96 (11.54)	54 (30-82)	50.23 (10.63)	49.5 (32-71)	51.65 (13.44)	51 (24-86)

1: TBİÖ-kişisel güvenlik, 2: TBİÖ-diğerlerinin güvenliği, 3: TBİÖ-kendine güven, 4: TBİÖ-diğerlerine güven, 5: TBİÖ-kendine saygı, 6: TBİÖ-diğerlerine saygı, 7: TBİÖ-kendine yakınlık, 8: TBİÖ-diğerlerine yakınlık, 9: TBİÖ-kendini kontrol, 10: TBİÖ-diğerlerini kontrol, 11: TBİÖ-toplam, 12: TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler, 13: TSSBÖ-fizyolojik uyarılma, 14: TSSBÖ-zihinsel kaçınma, 15: TSSBÖ-toplam, 16: MTE-duyarsızlaşma, 17: MTE duygusal tükenme, 18: MTE-kişisel başarı hissinde düşüş, 19: MTE-toplam

4. 3. 4. Kişisel Travma Öyküsü Olan ve Olmayan Katılımcıların TBİÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Karşılaştırılması

Araştırmanın bir diğer amacı da kişisel travma öyküsü olan ve olmayan katılımcıların tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemektir. Bu amaçla, travma öyküsü olan 108 katılımcı ile travma öyküsü olmayan 42 katılımcının TBİÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanları, Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır. Travma öyküsüne sahip olan ve olmayan katılımcıların TBİÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puan ortalamalarının dağılımı Tablo 12'de yer almaktadır.

Travma öyküsü olan katılımcıların TBİÖ toplam puanları ($Md = 214$), travma öyküsü olmayan katılımcıların puanlarından ($Md = 202.5$) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($U = 1714$, $z = 2.32$, $p = .020$). Alt ölçekler açısından bakıldığında travma öyküsü olan katılımcıların TBİÖ-kişisel güvenlik puanlarının ($Md = 32$), travma öyküsü olmayan katılımcıların puanlarından ($Md = 28.5$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($U = 1616.50$, $z = 2.73$, $p = .006$). Benzer şekilde, travma öyküsü olan katılımcıların TBİÖ-diğerlerinin güvenliği puanları ($Md = 19$), travma öyküsü olmayan katılımcıların puanlarından ($Md = 17$) anlamlı olarak daha yüksektir ($U = 1577$, $z = 2.90$, $p = .004$). Ayrıca, travma öyküsü olan katılımcıların TBİÖ-diğerlerine güven puanları ($Md = 22$), travma öyküsü olmayan katılımcıların puanlarından ($Md = 17.5$) anlamlı olarak daha yüksektir ($U = 1604$, $z = 2.78$, $p = .005$). Travma öyküsü olan katılımcıların TBİÖ-diğerlerine saygı puanları da ($Md = 23$), travma öyküsü olmayan katılımcıların

puanlarından ($Md = 21$) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($U = 1740$, $z = 2.21$, $p = .027$). Travma öyküsüne sahip olan ve olmayan katılımcıların TBIÖ-kendine güven, TBIÖ-kendine saygı, TBIÖ-kendine yakınlık, TBIÖ-diğerlerine yakınlık, TBIÖ-kendini kontrol ve TBIÖ-diğerlerini kontrol puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Kişisel travma öyküsü olan katılımcıların TSSBÖ toplam puanları ($Md = 18$), kişisel travma öyküsü olmayan katılımcıların puanlarından ($Md = 5.5$) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($U = 1170$, $z = 4.60$, $p < .001$). Alt ölçekler açısından bakıldığında, travma öyküsü olan katılımcıların TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler puanlarının ($Md = 7$), travma öyküsü olmayanların puanlarından ($Md = 2$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($U = 1201.5$, $z = 4.49$, $p < .001$). Benzer şekilde, travma öyküsü olan katılımcıların TSSBÖ-fizyolojik uyarılma puanları ($Md = 6$), travma öyküsü olmayanların puanlarından ($Md = 1$) anlamlı olarak daha yüksektir ($U = 1316.5$, $z = 4.01$, $p < .001$). Ayrıca, travma öyküsü olan katılımcıların TSSBÖ-zihinsel kaçınma puanları ($Md = 4$), travma öyküsü olmayanların puanlarından ($Md = 1$) anlamlı olarak daha yüksektir ($U = 1436.5$, $z = 3.52$, $p < .001$).

Tükenmişlik açısından bakıldığında ise MTE toplam ve alt ölçek puanlarından hiçbirinin kişisel travma öyküsüne sahip olup olmama durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur.

Tablo 12. Kişisel Travma Öyküsü Olan ve Olmayan Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı

Kişisel travma öyküsü	Yok (n = 42)		Var (n = 108)	
	X [□] (ss)	Medyan (Min. - Maks.)	X [□] (ss)	Medyan (Min. - Maks.)
TBIÖ				
Kişisel güvenlik	29.48 (8.45)	28.5 (13-58)	34.05 (9.07)	32 (17-68)
Diğerlerinin güvenliği	17.07 (4.84)	17 (9-30)	19.72 (4.72)	19 (8-30)
Kendine güven	15.98 (4.53)	16 (7-27)	16.68 (4.31)	16.5 (8-30)
Diğerlerine güven	18.62 (5.23)	17.5 (9-32)	22.06 (7.21)	22 (8-44)
Kendine saygı	17.33 (5.84)	16 (10-38)	17.38 (5.74)	16 (9-45)
Diğerlerine saygı	21.29 (4.96)	21 (13-33)	23.56 (5.40)	23 (14-40)
Kendine yakınlık	22.17 (4.81)	22 (13-33)	22.78 (3.56)	23 (16-31)
Diğerlerine yakınlık	18.45 (7.07)	19 (9-48)	19.61 (6.41)	18 (10-38)
Kendini kontrol	23.93 (7.22)	23 (9-47)	25.07 (6.33)	24.5 (13-44)
Diğerlerini kontrol	17.43 (4.66)	17 (7-27)	18.69 (5.00)	18 (8-34)
Toplam	201.74 (43.89)	202.5 (144-365)	219.60 (44.74)	214 (133-385)
TSSBÖ				
Rahatsız edici düşünceler	3.05 (4.24)	2 (0-15)	7.93 (6.80)	7 (0-30)
Fizyolojik uyarılma	3.40 (5.12)	1 (0-21)	7.39 (7.05)	6 (0-32)
Zihinsel kaçınma	2.50 (3.40)	1 (0-12)	5.90 (6.01)	4 (0-26)
Toplam	8.95 (10.78)	5.5 (0-38)	21.21 (16.65)	18 (0-72)
MTE				
Duyarsızlaşma	9.52 (3.34)	10 (5-15)	10.54 (3.73)	10 (5-19)
Duygusal tükenme	21.88 (7.35)	22 (9-42)	22.70 (7.33)	22 (9-44)
Kişisel başarı hissinde düşüş	19.26 (4.60)	19 (11-31)	18.66 (4.75)	18 (8-40)
Toplam	50.67 (12.26)	53 (30-80)	51.90 (12.42)	50 (24-86)

TBIÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

4. 4. TBİÖ, TSSBÖ ve MTE Puanlarını Yordayan Değişkenler

Daha önce de belirtildiği gibi bu araştırmanın amaçlarından biri üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri için yordayıcı olan değişkenleri belirlemektir. Bu bölümde söz konusu amaç doğrultusunda TBİÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanları üzerinde yapılan aşamalı regresyon analizlerine ilişkin bulgular aktarılmıştır.

4. 4. 1. TBİÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarını Yordayan Değişkenler

Korelasyon analizleri sonucunda TBİÖ toplam ve alt ölçekleriyle ilişkili olan değişkenlerin belirlenmesinin ardından, bu değişkenlerin yordayıcı güçlerinin incelenmesi amacıyla aşamalı regresyon analizleri yürütülmüştür. Analizlerde cinsiyet ve meslek değişkenleri birer kontrol değişkeni olarak birinci blokta yer almıştır. Bunun yanı sıra, üstlenilmiş travma kavramının tükenmişlik ve ikincil travmatik stres kavramlarıyla ne düzeyde örtüştüğünü daha açık olarak belirleyebilmek amacıyla TSSBÖ ve MTE toplam puanları da başka bir blokta analize alınmıştır.

Katılımcıların TBİÖ toplam puanlarının yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 13'te yer almaktadır. Öncelikle cinsiyet ve mesleğin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanları, son blokta da TBİÖ toplam puanlarıyla anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF alt ölçekleri (saptırma, duygusal duyarsızlaşma, kendine döndürme) analize alınmıştır. Analiz sonucunda cinsiyet ve meslek, TBİÖ toplam puanlarını anlamlı düzeyde

yordamamıştır ($\Delta F (2, 147) = 1.57, p = .212$). İkinci blokta analize giren TSSBÖ ($\beta = .34, t (142) = 4.69, p < .001$) ve MTE ($\beta = .47, t (142) = 6.92, p < .001$) toplam puanları, TBİÖ toplam puanlarını anlamlı düzeyde yordamış ve bu aşamada varyansın %50'si açıklanmıştır ($\Delta F (2, 145) = 70.90, p < .001$). Üçüncü blokta analize giren GTBÖ-YDF alt ölçeklerinden yalnızca *kendine döndürme* anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmuş ($\beta = -.48, t (142) = -5.20, p < .001$) ve bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %63 olarak hesaplanmıştır ($\Delta F (3, 142) = 15.87, p < .001$). Sonuç olarak TSSBÖ ve MTE toplam puanları ile GTBÖ-YDF-kendine döndürme puanlarının TBİÖ toplam puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan güçlü yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların ikincil travmatik stres ile tükenmişlik düzeyleri arttıkça ve kendine döndürme temas biçimini kullanma sıklıkları azaldıkça üstlenilmiş travma düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların TBİÖ-kişisel güvenlik puanlarının yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 14'te yer almaktadır. Cinsiyet ve mesleğin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta TBİÖ-kişisel güvenlik ile ilişkili olan kişisel travma şiddeti alınmıştır. Üçüncü blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanları yer almış ve son olarak da TBİÖ-kişisel güvenlik ile anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF alt ölçekleri (temas, saptırma, duygusal duyarsızlaşma, kendine döndürme) analize alınmıştır. Analiz sonucunda cinsiyet ve mesleğin TBİÖ-kişisel güvenlik için anlamlı birer yordayıcı olmadığı belirlenmiştir ($\Delta F (2, 147) = 1.64, p = .198$). İkinci blokta analize giren kişisel travma şiddeti TBİÖ-kişisel güvenlik puanlarını anlamlı düzeyde yordamış ($\beta = .20, t (140) = 2.42, p = .017$) ve bu aşamada varyansın %6'sı açıklanmıştır ($\Delta F (1, 146) = 5.86, p = .017$). Ancak üçüncü blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanlarının

analize girmesiyle birlikte kişisel travma şiddeti yordayıcı gücünü kaybetmiştir. TSSBÖ ($\beta = .31, t(140) = 3.88, p < .001$) ve MTE ($\beta = .44, t(141) = 6.15, p < .001$) toplam puanları ile açıklanan varyans %45'e ulaşmıştır ($\Delta F(2, 144) = 51.66, p < .001$). Dördüncü blokta analize alınan GTBÖ-YDF alt ölçeklerinden yalnızca *kendine döndürme* varyansa anlamlı katkıda bulunmuş ($\beta = -.29, t(140) = -2.71, p = .007$) ve bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %52'ye ulaşmıştır ($\Delta F(4, 140) = 4.78, p = .001$). Sonuç olarak TSSBÖ ve MTE toplam puanları ile GTBÖ-YDF-kendine döndürme puanlarının TBIÖ-kişisel güvenlik puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların ikincil travmatik stres ile tükenmişlik düzeyleri arttıkça ve kendine döndürme temas biçimini kullanma sıklıkları azaldıkça kişisel güvenlik şemalarında yaşadıkları bozulmalar artmaktadır.

Katılımcıların TBIÖ-diğerlerinin güvenliği puanlarının yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 15'te yer almaktadır. Öncelikle cinsiyet ve mesleğin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanları analize alınmış, son blokta ise TBIÖ-diğerlerinin güvenliği ile anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF alt ölçekleri (temas, saptırma, kendine döndürme) yer almıştır. Analiz sonucunda cinsiyet ve mesleğin TBIÖ-diğerlerinin güvenliği için anlamlı birer yordayıcı olmadığı belirlenmiştir ($\Delta F(2, 147) = 1.04, p = .356$). İkinci blokta analize giren TSSBÖ ($\beta = .34, t(142) = 3.96, p < .001$) ve MTE ($\beta = .25, t(142) = 3.01, p = .003$) toplam puanlarının TBIÖ-diğerlerinin güvenliği boyutunu anlamlı olarak yordadığı ve bu aşamada varyansın %27'sinin açıklandığı saptanmıştır ($\Delta F(2, 145) = 25.44, p < .001$). Üçüncü blokta analize alınan GTBÖ-YDF alt ölçeklerinden

hiçbiri TBİÖ-diğerlerinin güvenliği boyutunu anlamlı düzeyde yordamamıştır. Üçüncü aşamanın sonunda açıklanan varyans %28 olarak hesaplanmıştır ($\Delta F (2, 142) = .67, p = .572$). Sonuç olarak TSSBÖ ve MTE toplam puanlarının TBİÖ-diğerlerinin güvenliği puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların ikincil travmatik stres ile tükenmişlik düzeyleri arttıkça diğerlerinin güvenliğine ilişkin bilişsel şemalarında yaşadıkları bozulmalar artmaktadır.

Katılımcıların TBİÖ-kendine güven puanlarının yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 16'da yer almaktadır. Cinsiyet ve mesleğin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta TBİÖ-kendine güven ile ilişkili olan meslekte geçirilen süre değişkeni alınmıştır. Üçüncü blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanları yer almış, son olarak da TBİÖ-kendine güven ile anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF alt ölçekleri (temas, saptırma, kendine döndürme, iç içe geçme) analize alınmıştır. Analiz sonucunda meslek anlamlı bir yordayıcı olarak çıkmış ($\beta = .25, t (140) = 3.20, p = .002$) ve ilk aşamada varyansın %7'si açıklanmıştır ($\Delta F (2, 147) = 5.18, p = .007$). İkinci blokta meslek değişkeninin kontrol edilmesinin ardından, meslekte geçirilen süre varyansa anlamlı katkı yapmış ($\beta = -.17, t (140) = -2.22, p = .028$) ve açıklanan varyans %10'a yükselmiştir ($\Delta F (1, 146) = 4.92, p = .028$). Ancak üçüncü blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanlarının analize girmesiyle birlikte meslekte geçirilen süre yordayıcı gücünü kaybetmiştir. TSSBÖ ($\beta = .19, t (140) = -2.25, p = .026$) ve MTE ($\beta = .39, t (140) = 4.88, p < .001$) toplam puanları varyansa anlamlı katkıda bulunmuş ve açıklanan varyans %34'e ulaşmıştır ($\Delta F (2, 144) = 27.35, p < .001$). Dördüncü blokta GTBÖ-YDF alt ölçeklerinin analize girmesiyle birlikte TSSBÖ ve MTE toplam puanları yordayıcı

güçlerini kaybetmiştir. GTBÖ-YDF'nin *saptırma* ($\beta = -.26, t(140) = -2.74, p = .006$) ve *kendine döndürme* ($\beta = -.26, t(140) = -2.42, p = .017$) alt ölçekleri anlamlı yordayıcılar olarak çıkmış ve açıklanan varyans %50'ye ulaşmıştır ($\Delta F(4, 140) = 11.08, p < .001$). Sonuç olarak, meslek değişkeninin kontrol edilmesinin ardından, GTBÖ-YDF'nin *saptırma* ve *kendine döndürme* puanlarının TBIÖ-kendine güven puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre katılımcıların *saptırma* ve *kendine döndürme* temas biçimlerini kullanma sıklıkları arttıkça kendine güven şemalarında yaşadıkları bozulmalar azalmaktadır.

Katılımcıların TBIÖ-diğerlerine güven puanlarının yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 17'de yer almaktadır. Cinsiyet ve mesleğin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanları alınmış, son blokta da TBIÖ-diğerlerine güven ile anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF boyutları (*saptırma*, *duygusal duyarsızlaşma*, *kendine döndürme*) yer almıştır. Analiz sonucunda cinsiyet ve mesleğin anlamlı birer yordayıcı olmadığı bulunmuştur ($\Delta F(2, 147) = .50, p = .605$). İkinci blokta TSSBÖ ($\beta = .38, t(142) = 4.39, p < .001$) ve MTE ($\beta = .23, t(142) = 2.81, p = .006$) toplam puanlarının *diğerlerine güven* boyutunu anlamlı olarak yordadığı ve bu aşamada varyansın %28'inin açıklandığı saptanmıştır ($\Delta F(2, 145) = 27.35, p < .001$). Üçüncü blokta GTBÖ-YDF boyutlarının analize girmesiyle birlikte MTE toplam puanları yordayıcı gücünü kaybetmiştir. GTBÖ-YDF'nin *duygusal duyarsızlaşma* ($\beta = .18, t(142) = 2.45, p = .015$) ve *kendine döndürme* ($\beta = .41, t(142) = -3.43, p = .001$) puanları varyansa anlamlı katkıda bulunmuş ve açıklanan varyans %38'e ulaşmıştır ($\Delta F(3, 142) = 7.80, p < .001$). Sonuç olarak TSSBÖ toplam puanları ile GTBÖ-YDF'nin *duygusal*

duyarsızlaşma ve kendine döndürme puanlarının TBİÖ-diğerlerine güven puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri ile duygusal duyarsızlaşma temas biçimini kullanma sıklıkları arttıkça ve kendine döndürme temas biçimini kullanma sıklıkları azaldıkça diğerlerinin güvenilirliğiyle ilgili bilişsel şemalarındaki bozulmalar artmaktadır.

Katılımcıların TBİÖ-kendine saygı puanlarının yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 18'de yer almaktadır. Öncelikle cinsiyet ve mesleğin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanları analize alınmış, son blokta ise TBİÖ-kendine saygı ile anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF alt ölçekleri (temas, saptırma, kendine döndürme, iç içe geçme) yer almıştır. Analiz sonucunda TBİÖ-kendine saygı için mesleğin anlamlı bir yordayıcı olduğu bulunmuştur ($\beta = .18, t(141) = 2.24, p = .026$). Birinci aşamanın sonunda açıklanan varyans %3'tür ($\Delta F(2, 147) = 2.5, p = .085$). İkinci blokta meslek değişkeninin kontrol edilmesinin ardından, MTE toplam puanlarının TBİÖ-kendine saygı boyutunu anlamlı olarak yordadığı saptanmıştır ($\beta = .46, t(141) = 5.76, p < .001$). Bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %31'e ulaşmıştır ($\Delta F(2, 145) = 29.25, p < .001$). Üçüncü blokta GTBÖ-YDF'nin *temas* ($\beta = .15, t(141) = 2.23, p = .027$) ve *kendine döndürme* ($\beta = -.36, t(141) = -3.21, p = .002$) alt ölçekleri varyansa anlamlı katkıda bulunmuş ve açıklanan varyans %44'e ulaşmıştır ($\Delta F(4, 141) = 7.86, p < .001$). Sonuç olarak meslek değişkeni kontrol edildikten sonra, MTE toplam puanları ile GTBÖ-YDF'nin *temas* ve *kendine döndürme* puanlarının TBİÖ-kendine saygı puanlarındaki varyansa bağımsız katkı yapan yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ile çevreleriyle

temas kurma miktarları arttıkça ve kendine döndürme temas biçimini kullanma sıklıkları azaldıkça kendilerine saygıyla ilişkili bilişsel şemalarındaki bozulmalar artmaktadır.

Katılımcıların TBİÖ-diğerlerine saygı puanlarının yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 19'da yer almaktadır. Birinci blokta kontrol değişkeni olarak cinsiyet ve meslek değişkenleri, ikinci blokta ise TBİÖ-diğerlerine saygı ile anlamlı ilişki gösteren kişisel travma şiddeti analize alınmıştır. Üçüncü blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanları analize girmiş, son blokta ise TBİÖ-diğerlerine saygı ile anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF alt ölçekleri (saptırma, duygusal duyarsızlaşma, kendine döndürme) yer almıştır. Analiz sonucunda cinsiyet ve mesleğin TBİÖ-diğerlerine saygı boyutunu anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur ($\Delta F(2, 147) = .62, p = .539$). İkinci blokta analize giren kişisel travma şiddeti anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmuş ($\beta = .16, t(141) = 2.01, p = .047$) ve bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %3 olarak hesaplanmıştır ($\Delta F(1, 146) = 4.01, p = .047$). Üçüncü blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanlarının analize girmesiyle birlikte kişisel travma şiddeti yordayıcı gücünü yitirmiştir. TSSBÖ ($\beta = .24, t(141) = 2.78, p = .006$) ve MTE ($\beta = .42, t(141) = 5.36, p < .001$) toplam puanları varyansa anlamlı katkıda bulunmuş ve bu aşamanın sonunda varyansın %35'i açıklanmıştır ($\Delta F(2, 144) = 34.52, p < .001$). Dördüncü blokta GTBÖ-YDF alt ölçeklerinin analize girmesiyle birlikte TSSBÖ toplam puanları yordayıcı gücünü kaybetmiştir. GTBÖ-YDF alt ölçeklerinden *duygusal duyarsızlaşma* ($\beta = .19, t(141) = 2.70, p = .008$) ile *kendine döndürme* ($\beta = -.37, t(141) = -3.31, p = .001$), TBİÖ-diğerlerine saygı boyutunu anlamlı olarak yordamış ve bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %45'e yükselmiştir ($\Delta F(3, 141) = 8.53, p < .001$). Sonuç olarak MTE toplam puanları ile GTBÖ-YDF'nin *duygusal*

duyarsızlaşma ve kendine döndürme puanlarının TBIÖ-diğerlerine saygı puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ile duygusal duyarsızlaşma temas biçimini kullanma sıklıkları arttıkça ve kendine döndürme temas biçimini kullanma sıklıkları azaldıkça diğerlerinin saygınlığına ilişkin bilişsel şemalarındaki bozulmalar artmaktadır.

Katılımcıların TBIÖ-kendine yakınlık puanlarının yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 20'de yer almaktadır. Cinsiyet ve mesleğin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta TBIÖ-kendine yakınlık ile ilişkili bulunan meslekte geçirilen süre ve travmayla çalışma süresi değişkenleri alınmıştır. Üçüncü blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanları yer almış, son blokta ise TBIÖ-kendine yakınlık ile anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF alt ölçekleri (saptırma, kendine döndürme, iç içe geçme) analize alınmıştır. Analiz sonucunda cinsiyetin anlamlı bir yordayıcı olduğu bulunmuş ($\beta = -.20, t(140) = -2.49, p = .014$) ve ilk aşamada açıklanan varyans %5 olarak hesaplanmıştır ($\Delta F(2, 147) = 3.68, p = .027$). İkinci blokta cinsiyet değişkeninin kontrol edilmesinin ardından, meslekte geçirilen süre ve travmayla çalışma süresi değişkenleri varyansa anlamlı katkıda bulunmamıştır. Bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %10 olarak hesaplanmıştır ($\Delta F(2, 145) = 4.43, p = .014$). Üçüncü blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanlarının analize girmesiyle birlikte, daha önce anlamsız olan travmayla çalışma süresi değişkeni anlamlı bir yordayıcı olarak belirlemiştir ($\beta = -.28, t(140) = -2.14, p = .034$). Bu aşamada MTE toplam puanlarının da varyansa anlamlı katkıda bulunduğu ($\beta = .23, t(140) = 2.60, p = .010$) ve açıklanan varyansın %21'e ulaştığı belirlenmiştir ($\Delta F(2, 143) = 9.63, p < .001$). Dördüncü blokta GTBÖ-YDF boyutlarının

analize girmesiyle birlikte travmayla çalışma süresi ve MTE toplam puanları yordayıcı güçlerini kaybetmiştir. Ayrıca GTBÖ-YDF boyutlarından hiçbirinin anlamlı bir yordayıcı olmadığı saptanmıştır ($\Delta F (3, 140) = 1.83, p = .145$). Dördüncü aşamanın sonunda açıklanan varyans %24 olarak hesaplanmıştır. Sonuç olarak, cinsiyet değişkeninin kontrol edilmesinin ardından, analize giren değişkenlerin hiçbirinin varyansa bağımsız katkıda bulunan anlamlı birer yordayıcı olmadığı bulunmuştur. Buna göre yalnızca cinsiyetin (erkek) kendine yakınlık şemasındaki bozulmalarda gözlenen artışı yordadığı söylenebilir.

Katılımcıların TBİÖ-diğerlerine yakınlık puanlarının yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 21'de yer almaktadır. Birinci blokta kontrol değişkeni olarak cinsiyet ve meslek değişkenlerinin analize alınmasının ardından, ikinci blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanları analize girmiştir. Üçüncü blokta da TBİÖ-diğerlerine yakınlık ile anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF alt ölçekleri (temas, saptırma, duygusal duyarsızlaşma, kendine döndürme) yer almıştır. Analiz sonucunda cinsiyet ve mesleğin anlamlı birer yordayıcı olmadığı saptanmıştır ($\Delta F (2, 147) = 1.20, p = .305$). İkinci blokta analize giren TSSBÖ ($\beta = .20, t (141) = 2.48, p = .014$) ve MTE ($\beta = .49, t (141) = 6.49, p < .001$) toplam puanlarının anlamlı yordayıcılar olduğu belirlenmiş ve bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %39 olarak hesaplanmıştır ($\Delta F (2, 145) = 44.50, p = < .001$). Üçüncü blokta GTBÖ-YDF alt ölçeklerinin analize girmesiyle birlikte TSSBÖ toplam puanları yordayıcı gücünü kaybetmiştir. GTBÖ-YDF alt ölçeklerinden *temas* ($\beta = .15, t (141) = 2.53, p = .012$) ve *kendine döndürme* ($\beta = -.59, t (141) = -5.86, p < .001$) varyansa anlamlı katkı yapmış ve açıklanan varyans %57'ye ulaşmıştır ($\Delta F (2, 141) = 14.31, p = < .001$). Sonuç olarak MTE toplam puanları ile GTBÖ-YDF'nin *temas* ve *kendine döndürme*

puanlarının TBİÖ-diğerlerine yakınlık puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ile çevreleriyle temas kurma düzeyleri arttıkça ve kendine döndürme temas biçimini kullanma sıklıkları azaldıkça diğerlerine yakınlık şemalarındaki bozulmalar artmaktadır.

Katılımcıların TBİÖ-kendini kontrol puanlarının yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 22'de yer almaktadır. Birinci blokta kontrol değişkeni olarak cinsiyet ve meslek değişkenleri, ikinci blokta TSSBÖ ve MTE toplam puanları, son blokta ise TBİÖ-kendini kontrol ile anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF alt ölçekleri (temas, saptırma, duygusal duyarsızlaşma, kendine döndürme) analize alınmıştır. Analiz sonucunda cinsiyet ve mesleğin anlamlı birer yordayıcı olmadığı belirlenmiştir ($\Delta F (2, 147) = 1.09, p = .338$). İkinci blokta analize giren TSSBÖ ($\beta = .30, t (141) = 3.65, p = < .001$) ve MTE ($\beta = .35, t (141) = 4.43, p = < .001$) toplam puanları varyansa anlamlı katkıda bulunmuş ve bu aşamanın sonunda varyansın %33'ü açıklanmıştır ($\Delta F (2, 145) = 34.07, p = < .001$). Üçüncü blokta GTBÖ-YDF alt ölçeklerinin analize girmesiyle birlikte MTE toplam puanları yordayıcı gücünü kaybetmiştir. Bu aşamada GTBÖ-YDF-kendine döndürmenin anlamlı bir yordayıcı olduğu ($\beta = -.48, t (141) = -4.36, p < .001$) ve açıklanan varyansın %46'ya ulaştığı saptanmıştır ($\Delta F (4, 141) = 8.86, p = < .001$). Sonuç olarak TSSBÖ toplam puanları ile GTBÖ-YDF-kendine döndürme puanlarının TBİÖ-kendini kontrol puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri yükseldikçe ve kendine döndürme temas biçimini kullanma sıklıkları azaldıkça kendini kontrolle ilgili şemalarındaki bozulmalar artmaktadır.

Katılımcıların TBİÖ-diğerlerini kontrol puanlarının yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 23'te yer almaktadır. Öncelikle cinsiyet ve meslek değişkenlerinin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, TSSBÖ ve MTE toplam puanları analize girmiş, son blokta ise TBİÖ-diğerlerini kontrol ile ilişkili bulunan GTBÖ-YDF alt ölçekleri (saptırma, kendine döndürme) yer almıştır. Analiz sonucunda cinsiyet ve mesleğin TBİÖ-diğerlerini kontrol için anlamlı birer yordayıcı olmadığı belirlenmiştir ($\Delta F (2, 147) = .54, p = .582$). İkinci blokta analize giren TSSBÖ ($\beta = .25, t (143) = 2.79, p = .006$) ve MTE ($\beta = .26, t (143) = 2.96, p = .004$) toplam puanlarının anlamlı birer yordayıcı olduğu ve bu aşamanın sonunda varyansın %20'sinin açıklandığı saptanmıştır ($\Delta F (2, 145) = 17.13, p < .001$). Üçüncü blokta GTBÖ-YDF alt ölçeklerinin analize girmesiyle birlikte TSSBÖ ve MTE toplam puanları yordayıcı özelliklerini kaybetmiştir. Bu aşamada GTBÖ-YDF'nin *saptırma* ($\beta = .22, t (143) = 2.07, p = .040$) ve *kendine döndürme* ($\beta = -.56, t (143) = -4.52, p < .001$) alt ölçeklerinin *diğerlerini kontrol* boyutunu anlamlı düzeyde yordadığı ve açıklanan varyansın %30'a ulaştığı bulunmuştur ($\Delta F (2, 143) = 11.04, p < .001$). Sonuç olarak GTBÖ-YDF'nin *saptırma* ve *kendine döndürme* puanlarının TBİÖ-diğerlerini kontrol puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan güçlü birer yordayıcı olduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların saptırma temas biçimini kullanma sıklıkları arttıkça ve kendine döndürme temas biçimini kullanma sıklıkları azaldıkça diğerlerinin kontrol edilebilirliğiyle ilgili bilişsel şemalarındaki bozulmalar artmaktadır.

Tablo 13. TBİÖ Toplam Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	.02	.26					
	Meslek	.14	1.76	.02	.02	1.57	1.57	.212
2	Cinsiyet	-.01	-.13					
	Meslek	.04	.67					
	TSSBÖ-toplam	.34	4.69*					
	MTE-toplam	.47	6.92*	.50	.48	36.98	70.90	<.001
3	Cinsiyet	-.04	-.70					
	Meslek	.02	.50					
	TSSBÖ-toplam	.20	3.06*					
	MTE-toplam	.27	3.97*					
	Saptırma	.06	.76					
	Duygusal duyarsızlaşma	.08	1.43					
	Kendine döndürme	-.48	-5.20*	.63	.12	34.43	15.87	<.001

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 14. TBIÖ-Kişisel Güvenlik Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R ²	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	.07	.82					
	Meslek	.13	1.64	.02	.02	1.64	1.64	.198
2	Cinsiyet	.08	.94					
	Meslek	.11	1.33					
	Kişisel travma şiddeti	.20	2.42*	.06	.04	5.86	3.08	.029
3	Cinsiyet	.04	.68					
	Meslek	.03	.54					
	Kişisel travma şiddeti	.03	.52					
	TSSBÖ-toplam	.31	3.88*					
	MTE-toplam	.44	6.15*	.45	.39	51.66	23.80	<.001
4	Cinsiyet	.01	.20					
	Meslek	.03	.47					
	Kişisel travma şiddeti	.05	.74					
	TSSBÖ-toplam	.23	2.81*					
	MTE-toplam	.27	3.43*					
	Temas	.09	1.53					
	Saptırma	.01	.14					
	Duygusal duyarsızlaşma	.08	1.24					
	Kendine döndürme	-.29	-2.71*	.52	.07	4.78	16.74	<.001

TBIÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 15. TBIÖ-Diğerlerinin Güvenliği Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	.04	.54					
	Meslek	.11	1.35	.01	.01	1.04	1.04	.356
2	Cinsiyet	.01	.18					
	Meslek	.01	.11					
	TSSBÖ-toplam	.34	3.96*					
	MTE-toplam	.25	3.01*	.27	.26	25.44	3.41	<.001
3	Cinsiyet	.003	.04					
	Meslek	.002	.02					
	TSSBÖ-toplam	.37	3.98*					
	MTE-toplam	.22	2.31*					
	Temas	.09	1.31					
	Saptırma	.05	.50					
	Kendine döndürme	-.02	-.14	.28	.01	.67	7.90	<.001

TBIÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 16. TBİÖ-Kendine Güven Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	-.02	-.27					
	Meslek	.25	3.20*	.07	.07	5.18	5.18	.007
2	Cinsiyet	-.04	-.47					
	Meslek	.26	3.31*					
	Meslekte geçirilen süre	-.17	-2.22*	.10	.03	4.92	5.18	.002
3	Cinsiyet	-.05	-.68					
	Meslek	.20	2.80*					
	Meslekte geçirilen süre	-.11	-1.69					
	TSSBÖ-toplam	.19	2.25*					
	MTE-toplam	.39	4.88*	.34	.25	27.35	15.17	<.001
4	Cinsiyet	-.06	-.91					
	Meslek	.19	2.96*					
	Meslekte geçirilen süre	-.11	-1.87					
	TSSBÖ-toplam	.07	.92					
	MTE-toplam	.14	1.76					
	Temas	.12	1.91					
	Saptırma	-.26	-2.78*					
	Kendine döndürme	-.26	2.42*					
	İç içe geçme	.02	.34	.50	.16	11.08	15.72	<.001

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 17. TBİÖ-Diğerlerine Güven Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R ²	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	-.05	-.56					
	Meslek	.07	.81	.01	.01	.50	.50	.605
2	Cinsiyet	-.08	-1.15					
	Meslek	-.04	-.60					
	TSSBÖ-toplam	.38	4.39*					
	MTE-toplam	.23	2.81*	.28	.27	27.35	14.02	<.001
3	Cinsiyet	-.13	-1.94					
	Meslek	-.04	-.52					
	TSSBÖ-toplam	.27	3.20*					
	MTE-toplam	.07	.85					
	Saptırma	.15	1.46					
	Duygusal duyarsızlaşma	.18	2.45*					
	Kendine döndürme	.41	-3.43*	.38	.10	7.80	12.48	<.001

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 18. TBİÖ-Kendine Saygı Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	.01	.09					
	Meslek	.18	2.24*	.03	.03	2.51	2.51	.085
2	Cinsiyet	.001	.01					
	Meslek	.14	1.98*					
	TSSBÖ-toplam	.11	1.31					
	MTE-toplam	.46	5.76*	.31	.28	29.25	16.36	<.001
3	Cinsiyet	-.02	-.25					
	Meslek	.12	1.73*					
	TSSBÖ-toplam	.01	.13					
	MTE toplam	.22	2.55*					
	Temas	.15	2.23*					
	Saptırma	-.08	-.81					
	Kendine döndürme	-.36	-3.21*					
İç içe geçme	-.01	-.05	.44	.13	7.86	13.66	<.001	

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 19. TBİÖ-Diğerlerine Saygı Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R ²	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	.09	1.06	.01	.01	.62	.62	.539
	Meslek	.03	.38					
2	Cinsiyet	.09	1.16	.03	.03	4.01	1.76	.158
	Meslek	.01	.111					
	Kişisel travma şiddeti	.16	2.00*					
3	Cinsiyet	.07	1.01	.35	.31	34.52	15.35	<.001
	Meslek	-.05	-.65					
	Kişisel travma şiddeti	.03	.37					
	TSSBÖ-toplam	.24	2.78*					
	MTE-toplam	.42	5.36*					
4	Cinsiyet	.02	.30	.45	.10	8.53	14.29	<.001
	Meslek	-.03	-.50					
	Kişisel travma şiddeti	.04	.54					
	TSSBÖ-toplam	.13	1.50					
	MTE-toplam	.26	3.22*					
	Saptırma	.10	1.06					
	Duygusal duyarsızlaşma	.19	2.70*					
	Kendine döndürme	-.37	-3.31*					

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 20. TBİÖ-Kendine Yakınlık Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	-.20	-2.49*	.05	.05	3.68	3.68	.027
	Meslek	.08	1.00					
2	Cinsiyet	-.22	-2.74*	.10	.05	4.43	4.14	.003
	Meslek	.10	1.27					
	Meslekte geçirilen süre	.03	.18					
	Travmayla çalışma süresi	-.26	-1.84					
3	Cinsiyet	-.23	-3.00*	.21	.11	9.63	6.30	<.001
	Meslek	.05	.68					
	Meslekte geçirilen süre	.09	.66					
	Travmayla çalışma süresi	-.28	-2.14*					
	TSSBÖ-toplam	.15	1.69					
	MTE-toplam	.23	2.60*					
4	Cinsiyet	-.23	-3.00*	.24	.03	1.83	4.88	<.001
	Meslek	.03	.34					
	Meslekte geçirilen süre	.06	.44					
	Travmayla çalışma süresi	-.24	-1.80					
	TSSBÖ-toplam	.09	.95					
	MTE-toplam	.13	1.29					
	Saptırma	.02	.17					
	Kendine döndürme	-.23	-1.73					
	İç içe geçme	-.05	-.59					

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 21. TBIÖ-Diğerlerine Yakınlık Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R ²	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	.10	1.24					
	Meslek	.08	.96	.02	.02	1.20	1.20	.305
2	Cinsiyet	.09	1.34					
	Meslek	.02	.23					
	TSSBÖ-toplam	.20	2.48*					
	MTE-toplam	.49	6.49*	.39	.37	44.50	23.20	<.001
3	Cinsiyet	.06	.99					
	Meslek	-.02	-.41					
	TSSBÖ-toplam	.07	.97					
	MTE-toplam	.20	2.70*					
	Temas	.15	2.53*					
	Saptırma	.10	1.12					
	Duygusal duyarsızlaşma	.01	.18					
	Kendine döndürme	-.59	-5.86*	.57	.18	14.31	23.01	<.001

TBIÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 22. TBIÖ-Kendini Kontrol Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R ²	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	.05	.63					
	Meslek	.11	1.36	.01	.01	1.09	1.09	.338
2	Cinsiyet	.02	.36					
	Meslek	.02	.27					
	TSSBÖ-toplam	.30	3.65*					
	MTE-toplam	.35	4.43*	.33	.31	34.07	17.83	<.001
3	Cinsiyet	-.01	-.21					
	Meslek	.000	-.003					
	TSSBÖ-toplam	.19	2.36*					
	MTE-toplam	.11	1.29					
	Temas	.11	1.75					
	Saptırma	.08	.80					
	Duygusal duyarsızlaşma	.08	1.14					
	Kendine döndürme	-.48	-4.36*	.46	.13	8.86	15.28	<.001

TBIÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 23. TBİÖ-Diğerlerini Kontrol Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R ²	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	-.04	-.49					
	Meslek	.07	.90	.01	.01	.54	.54	.582
2	Cinsiyet	-.06	-.84					
	Meslek	-.002	-.02					
	TSSBÖ-toplam	.25	2.78*					
	MTE-toplam	.26	2.96*	.20	.19	17.13	8.89	<.001
3	Cinsiyet	-.08	-1.17					
	Meslek	-.04	-.55					
	TSSBÖ-toplam	.14	1.59					
	MTE-toplam	.08	.86					
	Saptırma	.22	2.07*					
	Kendine döndürme	-.56	-4.52*	.30	.11	11.04	10.43	<.001

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

4. 4. 2. TSSBÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarını Yordayan Değişkenler

Korelasyon analizleri sonucunda TSSBÖ toplam ve alt ölçekleriyle ilişkili olan değişkenlerin belirlenmesinin ardından, bu değişkenlerin yordayıcı güçlerinin incelenmesi amacıyla aşamalı regresyon analizleri yürütülmüştür. Analizlerde cinsiyet ve meslek değişkenleri birer kontrol değişkeni olarak birinci blokta yer almıştır. Bunun yanı sıra, ikincil travmatik stres kavramının tükenmişlik ve üstlenilmiş travma kavramlarıyla ne düzeyde örtüştüğünü daha açık olarak belirleyebilmek amacıyla TBIÖ ve MTE toplam puanları da başka bir blokta analize alınmıştır.

Katılımcıların TSSBÖ toplam puanlarının yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 24'te yer almaktadır. Öncelikle cinsiyet ve mesleğin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta TSSBÖ toplam puanlarıyla anlamlı ilişki gösteren kişisel travma şiddeti analize girmiştir. Üçüncü blokta TBIÖ ve MTE toplam puanları, dördüncü blokta ise TSSBÖ toplam puanlarıyla ilişkili bulunan GTBÖ-YDF alt ölçekleri (saptırma, kendine döndürme) analize alınmıştır. Analiz sonucunda mesleğin TSSBÖ toplam puanlarını anlamlı olarak yordadığı ($\beta = .29, t(142) = 3.66, p < .001$) ve birinci aşamanın sonunda varyansın %9'unun açıklandığı belirlenmiştir ($\Delta F(2, 147) = 7.37, p = .001$). Meslek değişkeninin kontrol edilmesinin ardından, ikinci aşamada kişisel travma şiddeti TSSBÖ toplam puanlarını anlamlı düzeyde yordamış ($\beta = .32, t(142) = 4.21, p < .001$) ve açıklanan varyans %19'a yükselmiştir ($\Delta F(1, 146) = 17.72, p < .001$). Üçüncü blokta analize giren TBIÖ ($\beta = .38, t(142) = 4.73, p < .001$) ve MTE ($\beta = .22, t(142) = 2.76, p = .006$) toplam puanları, TSSBÖ toplam puanlarını anlamlı

olarak yordamış ve bu aşamanın sonunda varyansın %48'i açıklanmıştır ($\Delta F (2, 144) = 39.60, p < .001$). Dördüncü blokta analize giren GTBÖ-YDF alt ölçeklerinden hiçbirinin anlamlı birer yordayıcı olmadığı belirlenmiştir ($\Delta F (2, 142) = 1.89, p = .155$). Son aşamada açıklanan varyans %49'a ulaşmıştır. Sonuç olarak meslek değişkeninin kontrol edilmesinin ardından kişisel travma şiddeti ile TBIÖ ve MTE toplam puanlarının TSSBÖ toplam puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların kişisel olarak yaşadıkları travmaların şiddeti ile tükenmişlik ve üstlenilmiş travma düzeyleri arttıkça ikincil travmatik stres düzeyleri de artmaktadır.

Katılımcıların TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler boyutundan aldıkları puanların yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 25'te yer almaktadır. Öncelikle cinsiyet ve mesleğin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler ile anlamlı ilişki gösteren kişisel travma şiddeti analize girmiştir. Üçüncü blokta TBIÖ ve MTE toplam puanları, dördüncü blokta ise TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler ile ilişkili bulunan GTBÖ-YDF alt ölçekleri (saptırma, kendine döndürme, iç içe geçme) analize alınmıştır. Analiz sonucunda mesleğin TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler boyutunu anlamlı olarak yordadığı ($\beta = .27, t (141) = 3.47, p = .001$) ve birinci aşamanın sonunda varyansın %8'inin açıklandığı saptanmıştır ($\Delta F (2, 147) = 6.09, p = .003$). İkinci blokta analize giren kişisel travma şiddeti varyansa anlamlı katkıda bulunmuş ($\beta = .35, t (141) = 4.66, p < .001$) ve bu aşmanın sonunda açıklanan varyans %20'ye ulaşmıştır ($\Delta F (1, 146) = 21.75, p < .001$). Üçüncü blokta analize giren MTE toplam puanları anlamlı bir yordayıcı olarak çıkmış ($\beta = .25, t (141) = 2.71, p = .007$) ve bu aşamanın sonunda varyansın %31'i açıklanmıştır ($\Delta F (2, 144) =$

12.02, $p < .001$). Dördüncü blokta analize giren GTBÖ-YDF alt ölçeklerinden hiçbiri TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler boyutunu anlamlı olarak yordamamıştır ($\Delta F (3, 141) = .67, p = .574$). Bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %32 olarak hesaplanmıştır. Sonuç olarak, meslek değişkeni kontrol edildikten sonra kişisel travma şiddetinin ve MTE toplam puanlarının TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların kendi travmatik deneyimlerinin şiddeti ve tükenmişlik düzeyleri arttıkça rahatsız edici düşünceler şeklinde ortaya çıkan ikincil travmatik stres belirtileri artmaktadır.

Katılımcıların TSSBÖ-fizyolojik uyarılma boyutundan aldıkları puanların yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 26'da yer almaktadır. Birinci blokta kontrol değişkeni olarak cinsiyet ve meslek, ikinci blokta ise TSSBÖ-fizyolojik uyarılma ile anlamlı ilişki gösteren kişisel travma şiddeti analize alınmıştır. Üçüncü blokta TBIÖ ve MTE toplam puanları, dördüncü blokta da TSSBÖ-fizyolojik uyarılma ile ilişkili çıkan GTBÖ-YDF alt ölçekleri (saptırma, duygusal duyarsızlaşma, kendine döndürme) yer almıştır. Analiz sonucunda mesleğin anlamlı bir yordayıcı olduğu ($\beta = .31, t (141) = 3.97, p < .001$) ve birinci aşamanın sonunda varyansın %11'inin açıklandığı saptanmıştır ($\Delta F (2, 147) = 9.20, p < .001$). İkinci blokta kişisel travma şiddeti varyansa anlamlı katkıda bulunmuş ($\beta = .21, t (141) = 2.74, p = .007$) ve bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %15'e ulaşmıştır ($\Delta F (1, 146) = 7.51, p = .007$). Üçüncü blokta TBIÖ ve MTE toplam puanlarının analize girmesiyle birlikte cinsiyet değişkeni yordayıcı özellik kazanmıştır ($\beta = .14, t (141) = 2.32, p = .022$). TBIÖ ($\beta = .41, t (141) = 5.31, p < .001$) ve MTE ($\beta = .25, t (141) = 3.23, p = .002$) toplam puanları varyansa anlamlı katkıda

bulunmuş ve bu aşamanın sonunda varyansın %51'i açıklanmıştır ($\Delta F (2, 144) = 51.32, p < .001$). Dördüncü blokta analize giren GTBÖ-YDF alt ölçeklerinden hiçbirinin anlamlı birer yordayıcı olmadığı saptanmıştır ($\Delta F (3, 141) = 1.39, p = .248$). Bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %52 olarak hesaplanmıştır. Sonuç olarak, cinsiyet ve meslek değişkenleri kontrol edildikten sonra kişisel travma şiddeti ile TBİÖ ve MTE toplam puanlarının TSSBÖ-fizyolojik uyarılma puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların travmatik deneyimlerinin şiddeti ile üstlenilmiş travma ve tükenmişlik düzeyleri arttıkça fizyolojik uyarılma şeklinde ortaya çıkan ikincil travmatik stres belirtileri artmaktadır.

Katılımcıların TSSBÖ-zihinsel kaçınma boyutundan aldıkları puanların yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 27'de yer almaktadır. Öncelikle cinsiyet ve meslek değişkenlerinin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta TSSBÖ-zihinsel kaçınma ile anlamlı ilişki gösteren kişisel travma şiddeti analize alınmıştır. Üçüncü blokta TBİÖ ve MTE toplam puanları yer almış, dördüncü blokta ise TSSBÖ-zihinsel kaçınma ile anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF alt ölçekleri (saptırma, kendine döndürme) analize girmiştir. Analiz sonucunda cinsiyet ve mesleğin TBİÖ-zihinsel kaçınma boyutunu anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur ($\Delta F (2, 147) = 1.76, p = .175$). İkinci blokta kişisel travma şiddetinin anlamlı bir yordayıcı olduğu saptanmış ($\beta = .25, t (142) = 3.12, p = .002$) ve bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %8 olarak hesaplanmıştır ($\Delta F (1, 146) = 9.71, p = .002$). Üçüncü blokta analize giren TBİÖ toplam puanları varyansa anlamlı katkıda bulunmuş ($\beta = .44, t (142) = 4.74, p < .001$) ve bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %29'a ulaşmıştır ($\Delta F (2, 144) =$

21.56, $p < .001$). Dördüncü blokta analize giren GTBÖ-YDF alt ölçeklerinden hiçbiri TSSBÖ-zihinsel kaçınma boyutunu anlamlı düzeyde yordamamıştır ($\Delta F(2, 142) = 2.20, p = .114$). Bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %32 olarak hesaplanmıştır. Sonuç olarak, kişisel travma şiddeti ile TBİÖ toplam puanlarının TSSBÖ-zihinsel kaçınma puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların travmatik deneyimlerinin şiddeti ile üstlenilmiş travma düzeyleri arttıkça zihinsel kaçınma şeklinde ortaya çıkan ikincil travmatik stres belirtileri artmaktadır.

Tablo 24. TSSBÖ Toplam Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	.10	1.27					
	Meslek	.29	3.66*	.09	.09	7.37	7.37	.001
2	Cinsiyet	.11	1.53					
	Meslek	.24	3.26*					
	Kişisel travma şiddeti	.32	4.21*	.19	.10	17.72	11.38	<.001
3	Cinsiyet	.10	1.74					
	Meslek	.20	3.23*					
	Kişisel travma şiddeti	.24	3.85*					
	TBİÖ-toplam	.38	4.73*					
	MTE-toplam	.22	2.76*	.48	.29	39.60	26.27	<.001
4	Cinsiyet	.10	1.71					
	Meslek	.19	3.12*					
	Kişisel travma şiddeti	.25	4.01*					
	TBİÖ-toplam	.29	3.08*					
	MTE-toplam	.18	2.21*					
	Saptırma	-.07	-.80					
	Kendine döndürme	-.10	-.85	.49	.01	1.89	19.54	<.001

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 25. TSSBÖ-Rahatsız Edici Düşünceler Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	.04	.49	.08	.08	6.09	6.09	.003
	Meslek	.27	3.47*					
2	Cinsiyet	.05	.73	.20	.12	21.75	11.88	<.001
	Meslek	.23	3.05*					
	Kişisel travma şiddeti	.35	4.66*					
3	Cinsiyet	.05	.75	.31	.11	12.02	13.01	<.001
	Meslek	.21	3.02*					
	Kişisel travma şiddeti	.30	4.21*					
	TBİÖ-toplam	.13	1.40					
	MTE-toplam	.25	2.71*					
4	Cinsiyet	.06	.86	.32	.01	.67	8.33	<.001
	Meslek	.19	2.57*					
	Kişisel travma şiddeti	.30	4.24*					
	TBİÖ-toplam	.12	1.09					
	MTE-toplam	.22	2.33*					
	Saptırma	.01	.08					
	Kendine döndürme	-.03	-.23					
	İç içe geçme	-.10	-1.28					

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 26. TSSBÖ-Fizyolojik Uyarılma Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	.14	1.75					
	Meslek	.31	3.9*	.11	.11	9.20	9.20	<.001
2	Cinsiyet	.15	1.91					
	Meslek	.28	3.65*					
	Kişisel travma şiddeti	.21	2.74*	.15	.04	7.51	8.90	<.001
3	Cinsiyet	.14	2.32*					
	Meslek	.23	3.83*					
	Kişisel travma şiddeti	.12	2.04*					
	TBİÖ-toplam	.41	5.31*					
	MTE-toplam	.25	3.23*	.51	.35	51.32	29.56	<.001
4	Cinsiyet	.14	2.29*					
	Meslek	.22	3.61*					
	Kişisel travma şiddeti	.13	2.24*					
	TBİÖ-toplam	.33	3.59*					
	MTE-toplam	.21	2.65*					
	Saptırma	-.10	-1.08					
	Duygusal duyarsızlaşma	-.01	-.17					
	Kendine döndürme	-.08	-.66	.52	.01	1.39	19.15	<.001

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 27. TSSBÖ-Zihinsel Kaçınma Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R ²	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	.08	.94					
	Meslek	.13	1.65	.02	.02	1.76	1.76	.175
2	Cinsiyet	.09	1.11					
	Meslek	.10	1.277					
	Kişisel travma şiddeti	.25	3.12*	.08	.06	9.71	4.48	.005
3	Cinsiyet	.08	1.09					
	Meslek	.05	.64					
	Kişisel travma şiddeti	.19	2.62*					
	TBİÖ-toplam	.44	4.74*					
	MTE-toplam	.04	.45	.29	.21	21.56	12.07	<.001
4	Cinsiyet	.07	1.05					
	Meslek	.04	.52					
	Kişisel travma şiddeti	.20	2.79*					
	TBİÖ-toplam	.33	2.99*					
	MTE-toplam	-.01	-.08					
	Saptırma	-.08	-.76					
	Kendine döndürme	-.14	-1.03	.32	.02	2.20	9.40	<.001

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

4. 4. 3. MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanlarını Yordayan Değişkenler

Korelasyon analizleri sonucunda MTE toplam ve alt ölçekleriyle ilişkili olan değişkenlerin belirlenmesinin ardından, bu değişkenlerin yordayıcı güçlerinin incelenmesi amacıyla aşamalı regresyon analizleri yürütülmüştür. Analizlerde cinsiyet ve meslek değişkenleri birer kontrol değişkeni olarak birinci blokta yer almıştır. Bunun yanı sıra, tükenmişlik kavramının ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma kavramlarıyla ne düzeyde örtüştüğünü daha açık olarak belirleyebilmek amacıyla TBIÖ ve TSSBÖ toplam puanları da başka bir blokta analize alınmıştır.

Katılımcıların MTE toplam puanlarının yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 28'de yer almaktadır. Öncelikle cinsiyet ve mesleğin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta MTE toplam puanlarıyla anlamlı ilişki gösteren kişisel travma şiddeti analize girmiştir. Üçüncü blokta TBIÖ ve TSSBÖ toplam puanları, dördüncü blokta ise MTE toplam puanlarıyla ilişkili bulunan GTBÖ-YDF alt ölçekleri (temas, saptırma, duygusal duyarsızlaşma, kendine döndürme) analize alınmıştır. Analiz sonucunda cinsiyet ve mesleğin MTE toplam puanları için anlamlı yordayıcılar olmadığı saptanmıştır ($AF(2, 147) = .019, p = .981$). İkinci blokta analize giren kişisel travma şiddeti, MTE toplam puanlarını anlamlı olarak yordamamıştır ($AF(1, 146) = 3.09, p = .081$). Üçüncü blokta TBIÖ ve TSSBÖ toplam puanlarının analize girmesiyle birlikte meslek değişkeni yordayıcı güç kazanmıştır ($\beta = -.13, t(140) = -2.03, p = .045$). Üçüncü blokta TBIÖ ($\beta = .53, t(140) = 6.89, p < .001$) ve TSSBÖ ($\beta = .23, t(140) = 2.76, p = .006$) toplam puanları da MTE toplam puanlarını anlamlı olarak yordamış ve bu

aşamanın sonunda varyansın %45'i açıklanmıştır ($\Delta F (2, 144) = 56.38, p < .001$). Dördüncü blokta analize giren GTBÖ-YDF-temas boyutu ($\beta = .17, t (140) = 2.72, p = .007$) ile GTBÖ-YDF-kendine döndürme boyutu ($\beta = -.25, t (140) = -2.19, p = .030$), varyansa anlamlı düzeyde katkıda bulunmuş ve bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %51'e ulaşmıştır ($\Delta F (4, 144) = 3.89, p = .005$). Sonuç olarak, meslek değişkeninin kontrol edilmesinin ardından, TBİÖ ve TSSBÖ toplam puanları ile GTBÖ-YDF'nin *temas* ve *kendine döndürme* puanlarının MTE toplam puanlarındaki varyansa bağımsız katkı yapan anlamlı yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres düzeyleri ile çevreleriyle temas kurma miktarları arttıkça ve kendine döndürme temas biçimini kullanma sıklıkları azaldıkça tükenmişlik düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların MTE-duyarsızlaşma boyutundan aldıkları puanların yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 29'da yer almaktadır. Öncelikle cinsiyet ve mesleğin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta MTE-duyarsızlaşma ile anlamlı ilişki gösteren yaş, meslekte geçirilen süre ve kişisel travma şiddeti değişkenleri analize girmiştir. Üçüncü blokta TBİÖ ve TSSBÖ toplam puanları, dördüncü blokta ise MTE-duyarsızlaşma ile anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF alt ölçekleri (saptırma, kendine döndürme) analize alınmıştır. Analiz sonucunda cinsiyet ve mesleğin MTE-duyarsızlaşma için anlamlı yordayıcılar olmadığı bulunmuştur ($\Delta F (2, 147) = .50, p = .609$). İkinci blokta analize giren kişisel travma şiddeti, MTE-duyarsızlaşma boyutunu anlamlı düzeyde yordamış ($\beta = .23, t (140) = 2.91, p = .004$) ve bu aşamanın sonunda varyansın %11'i açıklanmıştır ($\Delta F (3, 144) = 5.50, p = .001$). Üçüncü blokta TBİÖ ve TSSBÖ toplam puanlarının analize girmesiyle birlikte cinsiyet ($\beta = -.14, t (140) = -2.00,$

$p = .047$) ve meslek ($\beta = -.15$, $t(140) = -2.07$, $p = .040$) değişkenleri yordayıcı özellik kazanmış, kişisel travma şiddeti yordayıcı özelliğini yitirmiştir. Üçüncü blokta TBİÖ ($\beta = .36$, $t(140) = 4.30$, $p < .001$) ve TSSBÖ ($\beta = .22$, $t(140) = 2.45$, $p = .016$) toplam puanları da MTE-duyarsızlaşma boyutunu anlamlı düzeyde yordamış ve bu aşamanın sonunda varyansın %35'i açıklanmıştır ($\Delta F(2, 142) = 26.88$, $p < .001$). Dördüncü blokta GTBÖ-YDF alt ölçeklerinin analize girmesiyle birlikte cinsiyet değişkeni yordayıcı gücünü kaybetmiştir. Bu aşamada analize giren GTBÖ-YDF alt ölçeklerinden hiçbiri MTE-duyarsızlaşma boyutunu anlamlı düzeyde yordamamıştır. Dördüncü aşamanın sonunda açıklanan varyans %35 olarak hesaplanmıştır ($\Delta F(2, 140) = .06$, $p = .946$). Sonuç olarak, cinsiyet ve meslek değişkenlerinin kontrol edilmesinin ardından analize giren değişkenlerden yalnızca TBİÖ ve TSSBÖ toplam puanlarının MTE-duyarsızlaşma puanlarındaki varyansa anlamlı katkıda bulunduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres düzeyleri arttıkça duyarsızlaşma şeklinde gözlenen tükenmişlik düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların MTE-duygusal tükenme boyutundan aldıkları puanların yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 30'da yer almaktadır. Öncelikle cinsiyet ve mesleğin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta MTE-duygusal tükenme ile anlamlı ilişki gösteren kişisel travma şiddeti analize girmiştir. Üçüncü blokta TBİÖ ve TSSBÖ toplam puanları, dördüncü blokta ise MTE-duygusal tükenme ile anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF alt ölçekleri (temas, saptırma, duygusal duyarsızlaşma, kendine döndürme) analize alınmıştır. Cinsiyet ve meslek, MTE-duygusal tükenme boyutunu anlamlı olarak yordamamıştır ($\Delta F(2, 147) =$

1.48, $p = .230$). İkinci blokta analize giren kişisel travma şiddeti de MTE-duygusal tükenme boyutunu anlamlı düzeyde yordamamıştır ($\Delta F (1, 146) = 2.84, p = .094$). Üçüncü blokta TBİÖ ve TSSBÖ toplam puanlarının analize girmesiyle birlikte meslek değişkeni yordayıcı özellik kazanmıştır ($\beta = -.14, t (140) = -2.09, p = .039$). TBİÖ ($\beta = .45, t (140) = 5.69, p < .001$) ve TSSBÖ ($\beta = .24, t (140) = 2.77, p = .006$) toplam puanları da MTE-duygusal tükenme boyutunu anlamlı düzeyde yordamış ve bu aşamanın sonunda varyansın %36'sı açıklanmıştır ($\Delta F (2, 144) = 42.59, p < .001$). Dördüncü blokta analize giren GTBÖ-YDF alt ölçeklerinden hiçbiri MTE-duyarsızlaşma boyutunu anlamlı düzeyde yordamamıştır. Bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %42 olarak hesaplanmıştır ($\Delta F (4, 140) = 1.43, p = .228$). Sonuç olarak, meslek değişkeninin kontrol edilmesinin ardından analize giren değişkenlerden yalnızca TBİÖ ve TSSBÖ toplam puanlarının MTE-duygusal tükenme puanlarındaki varyansa anlamlı katkıda bulunduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres düzeyleri arttıkça duygusal tükenme şeklinde gözlenen tükenmişlik düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların MTE-kişisel başarı hissinde düşüş boyutundan aldıkları puanların yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları Tablo 31'de yer almaktadır. Öncelikle cinsiyet ve mesleğin kontrol değişkeni olarak birinci blokta analize alınmasının ardından, ikinci blokta MTE-kişisel başarı hissinde düşüş ile anlamlı ilişki gösteren kişisel travma şiddeti analize girmiştir. Üçüncü blokta TBİÖ ve TSSBÖ toplam puanları, dördüncü blokta ise MTE-kişisel başarı hissinde düşüş ile anlamlı ilişki gösteren GTBÖ-YDF alt ölçekleri (temas, saptırma, kendine döndürme, iç içe geçme) analize alınmıştır. Analiz sonucunda cinsiyetin MTE-kişisel başarı hissinde düşüş için anlamlı bir yordayıcı

olduğu ($\beta = -.18$, $t(140) = -2.25$, $p = .026$) bulunmuştur. Birinci aşamanın sonunda açıklanan varyans %3 olarak hesaplanmıştır ($\Delta F(2, 147) = 2.69$, $p = .071$). İkinci blokta analize giren kişisel travma şiddeti MTE-kişisel başarı hissinde düşüş boyutunu anlamlı düzeyde yordamamıştır ($\Delta F(1, 146) = .000$, $p = .999$). Üçüncü blokta analize giren TBİÖ toplam puanları ($\beta = .40$, $t(140) = 4.31$, $p < .001$) varyansa anlamlı katkıda bulunmuş ve bu aşamanın sonunda açıklanan varyans %20'ye ulaşmıştır ($\Delta F(2, 144) = 14.75$, $p < .001$). Dördüncü blokta GTBÖ-YDF alt ölçeklerinin analize girmesiyle birlikte TBİÖ toplam puanları yordayıcı özelliğini yitirmiştir. Bu aşamada GTBÖ-YDF'nin *temas* ($\beta = .20$, $t(140) = 2.84$, $p = .005$) ve *kendine döndürme* ($\beta = -.35$, $t(140) = -2.59$, $p = .011$) alt ölçeklerinin anlamlı birer yordayıcı olduğu ve açıklanan varyansın %34'e ulaştığı saptanmıştır ($\Delta F(4, 140) = 7.26$, $p < .001$). Sonuç olarak, cinsiyet değişkeninin kontrol edilmesinin ardından, GTBÖ-YDF'nin *temas* ve *kendine döndürme* puanlarının MTE-kişisel başarı hissinde düşüş puanlarındaki varyansa bağımsız katkıda bulunan anlamlı yordayıcılar olduğu görülmektedir. Buna göre, katılımcıların çevreleriyle temas kurma miktarları arttıkça ve kendine döndürme temas biçimini kullanma sıklıkları azaldıkça kişisel başarı hissinde düşüş şeklinde gözlenen tükenmişlik düzeyleri artmaktadır.

Tablo 28. MTE Toplam Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R ²	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	-.01	-.13	.000	.000	.02	.02	.981
	Meslek	.01	.14					
2	Cinsiyet	-.004	-.05	.02	.02	3.09	1.04	.376
	Meslek	-.01	-.09					
	Kişisel travma şiddeti	.14	1.76					
3	Cinsiyet	-.04	-.71	.45	.43	56.38	23.65	<.001
	Meslek	-.13	-2.03*					
	Kişisel travma şiddeti	.01	.09					
	TBİÖ-toplam	.53	6.89*					
4	TSSBÖ-toplam	.23	2.76*	.51	.05	3.89	15.92	<.001
	Cinsiyet	-.05	-.83					
	Meslek	-.14	-2.20*					
	Kişisel travma şiddeti	.01	.11					
	TBİÖ-toplam	.32	3.42*					
	TSSBÖ-toplam	.21	2.57*					
	Temas	.17	2.72*					
	Saptırma	-.005	-.05					
Duygusal duyarsızlaşma	-.04	-.60						
Kendine döndürme	-.25	-2.19*						

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 29. MTE-Duyarsızlaşma Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	-.08	-.10					
	Meslek	.001	.01	.01	.01	.50	.50	.609
2	Cinsiyet	-.11	-1.36					
	Meslek	-.05	-.61					
	Yaş	-.28	-1.61					
	Meslekte geçirilen süre	-.04	.25					
	Kişisel travma şiddeti	.23	2.91*	.11	.10	5.50	3.51	.005
3	Cinsiyet	-.14	-2.00*					
	Meslek	-.15	-2.07*					
	Yaş	-.25	-1.67					
	Meslekte geçirilen süre	.06	.42					
	Kişisel travma şiddeti	.12	1.57					
	TBİÖ-toplam	.36	4.30*					
	TSSBÖ-toplam	.22	2.45*	.35	.24	26.88	11.09	<.001
4	Cinsiyet	-.14	-1.97					
	Meslek	-.15	-2.04*					
	Yaş	-.24	-1.60					
	Meslekte geçirilen süre	.06	.39					
	Kişisel travma şiddeti	.12	1.57					
	TBİÖ-toplam	.34	3.20*					
	TSSBÖ-toplam	.22	2.32*					
	Saptırma	-.01	-.08					
	Kendine döndürme	-.03	-.20	.35	.001	.06	8.53	<.001

TBİÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 30. MTE-Duygusal Tükenme Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R^2	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	.14	1.72	.02	.02	1.48	1.48	.230
	Meslek	-.01	-.07					
2	Cinsiyet	.15	1.80	.04	.02	2.84	1.95	.124
	Meslek	-.02	-.30					
	Kişisel travma şiddeti	.14	1.69					
3	Cinsiyet	.11	1.63	.40	.36	42.59	18.87	<.001
	Meslek	-.14	-2.09*					
	Kişisel travma şiddeti	.004	.06					
	TBIÖ-toplam	.45	5.69*					
	TSSBÖ-toplam	.24	2.77*					
4	Cinsiyet	.08	1.27	.42	.02	1.43	11.24	<.001
	Meslek	-.14	-2.01*					
	Kişisel travma şiddeti	-.01	-.14					
	TBIÖ-toplam	.34	3.30*					
	TSSBÖ-toplam	.25	2.78*					
	Temas	.13	1.97					
	Saptırma	.06	.62					
	Duygusal duyarsızlaşma	.03	.42					
	Kendine döndürme	-.15	-1.19					

TBIÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

Tablo 31. MTE-Kişisel Başarı Hissinde Düşüş Puanlarının Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcılar	β	t	R ²	ΔR^2	ΔF	F	p
1	Cinsiyet	-.18	-2.25*	.03	.03	2.69	2.69	.071
	Meslek	.04	.48					
2	Cinsiyet	-.18	-2.24*	.03	.000	.000	.1.78	.153
	Meslek	.04	.48					
	Kişisel travma şiddeti	.000	-.001					
3	Cinsiyet	-.20	-2.61*	.20	.16	14.75	7.17	<.001
	Meslek	-.09	-.23					
	Kişisel travma şiddeti	-.06	-.74					
	TBIÖ-toplam	.40	4.31*					
	TSSBÖ-toplam	.03	.28					
4	Cinsiyet	-.20	-2.86*	.34	.14	7.26	7.90	<.001
	Meslek	-.03	-.47					
	Kişisel travma şiddeti	-.04	-.53					
	TBIÖ-toplam	.09	.80					
	TSSBÖ-toplam	-.03	-.28					
	Temas	.20	2.84*					
	Saptırma	-.07	-.63					
	Kendine döndürme	-.35	-2.60*					
	İç içe geçme	-.09	-1.27					

TBIÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Not. Cinsiyet değişkeni, erkek = 1, kadın = 2 olarak kodlanmıştır; Meslek değişkeni, 1 = avukat, 2 = psikolog, 3 = sosyal hizmet görevlisi, 4 = ambulans görevlisi olarak kodlanmıştır.

4. 5. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Ağırlıklı Olarak Kullandıkları Geşalt Temas Biçimlerine Göre Karşılaştırılması

Geşalt temas biçimlerinin TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanları üzerindeki yordayıcı güçlerinin incelenmesinin ardından, katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin ağırlıklı olarak kullandıkları Geşalt temas biçimlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı test edilmiştir. Bu amaç doğrultusunda, öncelikle katılımcıları GTBÖ-YDF boyutlarından aldıkları puanlar z-puana dönüştürülmüştür. Ardından her bir katılımcının hangi boyuttan en yüksek puan aldığı değerlendirilmesi yoluyla ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutları belirlenmiştir. Bu işlemin sonucunda 36 katılımcının ağırlıklı olarak *temas* boyutunu kullandığı, 19 katılımcının ağırlıklı olarak *saptırma* boyutunu kullandığı, 39 katılımcının ağırlıklı olarak *duygusal duyarsızlaşma* boyutunu kullandığı, 28 katılımcının ağırlıklı olarak *kendine döndürme* boyutunu kullandığı, yine 28 katılımcının da ağırlıklı olarak *iç içe geçme* boyutunu kullandığı saptanmıştır. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanlarının ağırlıklı olarak kullanılan temas biçimlerine göre belirlenen gruplara dağılımlarının normallik sayıltısını karşılamadığı belirlenmiştir. Bu nedenle, TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanlarının ağırlıklı olarak kullanılan temas biçimlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için parametrik olmayan testlerden (Kruskal-Wallis, çoklu karşılaştırma) yararlanılmıştır. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puan ortalamalarının ağırlıklı olarak kullanılan temas biçimlerine göre dağılımı Tablo 32'de yer almaktadır.

Tablo 32: TBİÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Ağırlıklı Olarak Kullanılan Geşalt Temas Biçimlerine Göre Dağılımı

GTBÖ-YDF	Temas (n = 36)		Saptırma (n = 19)		Duyusal duyarsızlaşma (n = 39)		Kendine döndürme (n = 28)		İç içe geçme (n = 28)	
	X $\bar{}$ (ss)	Medyan (Min. Maks.)	X $\bar{}$ (ss)	Medyan (Min. Maks.)	X $\bar{}$ (ss)	Medyan (Min. Maks.)	X $\bar{}$ (ss)	Medyan (Min. Maks.)	X $\bar{}$ (ss)	Medyan (Min. Maks.)
1	35.53 (10.76)	34 (21-68)	28.58 (8.13)	30 (13-44)	35.69 (7.95)	35 (19-52)	27.50 (5.69)	27.5 (20-41)	33.25 (8.85)	31 (18-50)
2	19.86 (4.81)	19 (10-30)	18.42 (4.57)	18 (11-28)	19.46 (4.48)	19 (9-28)	16.86 (4.47)	16 (9-28)	19.68 (5.73)	20 (8-30)
3	18.42 (4.21)	18 (12-30)	13.63 (4.46)	14 (8-26)	18.31 (4.19)	18 (11-29)	14.00 (2.89)	14 (8-19)	15.86 (3.71)	16 (7-22)
4	21.36 (6.68)	21 (12-40)	19.42 (5.52)	18 (13-35)	24.38 (7.79)	24 (11-44)	16.89 (5.36)	16 (8-29)	21.54 (5.72)	21 (9-34)
5	20.11 (6.96)	18.5 (11-40)	15.58 (4.29)	16 (10-22)	18.26 (6.14)	17 (11-45)	14.18 (3.47)	14 (9-25)	17.00 (4.25)	17 (10-29)
6	23.56 (5.70)	23 (15-40)	21.74 (5.40)	21 (13-37)	25.72 (4.90)	26 (15-36)	19.04 (3.80)	18.5 (14-26)	22.89 (4.48)	23 (14-31)
7	23.33 (3.75)	23.5 (17-31)	21.42 (3.90)	21 (13-31)	23.85 (4.02)	24 (16-33)	21.43 (3.70)	21 (13-29)	21.93 (3.90)	22.5 (13-31)
8	22.61 (7.36)	22 (12-48)	15.84 (3.75)	16 (11-25)	20.72 (7.10)	20 (10-38)	14.75 (3.66)	13 (9-23)	19.89 (5.37)	19 (11-37)
9	27.81 (6.81)	29 (16-47)	21.68 (5.11)	22 (14-37)	26.82 (6.82)	27 (9-40)	20.21 (4.14)	19 (13-29)	24.57 (5.69)	24.5 (15-37)
10	18.81 (5.42)	17.5 (10-34)	16.84 (4.22)	17 (8-23)	19.26 (5.19)	18 (7-28)	15.89 (4.22)	16 (8-23)	19.93 (4.06)	19.5 (13-28)
11	231.39 (50.19)	217.5 (161-385)	193.16 (32.69)	195 (133-253)	232.46 (42.28)	233 (165-324)	180.75 (30.91)	175.5 (139-248)	216.54 (37.58)	216.5 (150-279)
12	6.64 (6.09)	5 (0-22)	5.95 (4.39)	6 (0-13)	7.82 (8.29)	5 (0-28)	5.50 (7.00)	3 (0-30)	6.18 (5.17)	6 (0-21)
13	7.53 (7.74)	6 (0-32)	4.05 (3.94)	3 (0-13)	7.95 (7.45)	7 (0-26)	3.00 (4.67)	1 (0-18)	7.11 (6.71)	5 (0-26)
14	4.83 (6.08)	3.5 (0-25)	5.00 (5.51)	3 (0-20)	6.10 (6.60)	4 (0-26)	2.50 (3.65)	0.5 (0-12)	5.89 (4.70)	5 (0-18)
15	19.00 (17.66)	18 (0-72)	15.00 (11.09)	11 (0-36)	21.87 (18.96)	16 (0-63)	11.00 (12.98)	7 (0-48)	19.18 (14.16)	18.5 (0-57)
16	11.58 (3.78)	11.5 (5-19)	8.58 (2.59)	9 (5-13)	10.08 (3.42)	10 (5-18)	9.50 (3.77)	9 (5-18)	10.68 (3.81)	10.5 (5-17)
17	26.56 (7.54)	27 (15-42)	20.16 (6.40)	20 (10-34)	23.41 (6.41)	23 (13-44)	19.25 (6.48)	19 (9-33)	20.71 (7.31)	20 (9-34)
18	21.42 (4.20)	21 (13-31)	15.63 (3.48)	16 (8-24)	19.08 (4.40)	19 (11-29)	18.04 (4.15)	17 (12-34)	18.11 (5.39)	18 (10-40)
19	59.56 (13.11)	59.5 (35-86)	44.37 (9.71)	46 (24-61)	52.56 (10.63)	54 (33-76)	46.79 (10.85)	46 (30-70)	49.50 (11.30)	48 (28-69)

1: TBİÖ-kişisel güvenlik, 2: TBİÖ-diğerlerinin güvenliği, 3: TBİÖ-kendine güven, 4: TBİÖ-diğerlerine güven, 5: TBİÖ-kendine saygı, 6: TBİÖ-diğerlerine saygı, 7: TBİÖ-kendine yakınlık, 8: TBİÖ-diğerlerine yakınlık, 9: TBİÖ-kendini kontrol, 10: TBİÖ-diğerlerini kontrol, 11: TBİÖ-toplam, 12: TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler, 13: TSSBÖ-fizyolojik uyarılma, 14: TSSBÖ-zihinsel kaçınma, 15: TSSBÖ-toplam, 16: MTE-duyarsızlaşma, 17: MTE-duygusal tükenme, 18: MTE-kişisel başarı hissinde düşüş, 19: MTE-toplam, GTBÖ-YDF: Geşalt Temas Biçimleri Ölçeği Yeniden Düzenlenmiş Formu

Katılımcıların TBİÖ toplam puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaşmıştır ($\chi^2 (4, n = 150) = 32.83, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *kendine döndürmeyi* ($Md = 175.5$) kullananların puanları, *temas* ($Md = 217.5$), *duygusal duyarsızlaşma* ($Md = 233$) ve *iç içe geçmeyi* ($Md = 216.5$) kullananların puanlarından düşük bulunmuş, ancak *saptırmayı* kullananlarınkinden ($Md = 195$) anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Ayrıca, ağırlıklı olarak *saptırmayı* kullananların puanlarının *duygusal duyarsızlaşmayı* kullananların puanlarından düşük olduğu, ancak *temas* ve *iç içe geçmeyi* kullananlarınkinden anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Ağırlıklı olarak *temas*, *iç içe geçme* ve *duygusal duyarsızlaşmayı* kullananların puanları arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TBİÖ-kişisel güvenlik puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaşmıştır ($\chi^2 (4, n = 150) = 21.33, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *kendine döndürmeyi* kullananların puanları ($Md = 27.5$), *temas* ($Md = 34$) ve *duygusal duyarsızlaşmayı* ($Md = 35$) kullananların puanlarından düşük bulunmuş, ancak *saptırma* ($Md = 30$) ve *iç içe geçmeyi* ($Md = 31$) kullananlarınkinden anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Ağırlıklı olarak *temas*, *saptırma*, *duygusal duyarsızlaşma* ve *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TBİÖ-kendine güven puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaşmıştır ($\chi^2 (4, n = 150) = 33.00, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *kendine döndürme* ($Md = 14$) ve *saptırmayı* ($Md = 14$) kullananların puanları birbirinden ve *iç içe*

geçmeyi ($Md = 16$) kullananların puanlarından anlamlı düzeyde farklılaşmamış, ancak *temas* ($Md = 18$) ve *duygusal duyarsızlaşmayı* ($Md = 18$) kullananlarınkinden anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. Bunun yanı sıra, ağırlıklı olarak *temas*, *duygusal duyarsızlaşma* ve *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TBİÖ-diğerlerine güven puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaşmıştır ($\chi^2 (4, n = 150) = 19.76, p = .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *kendine döndürmeyi* kullananların puanları ($Md = 16$), *iç içe geçme* ($Md = 21$) ve *duygusal duyarsızlaşmayı* ($Md = 24$) kullananların puanlarından düşük bulunmuş, ancak *temas* ($Md = 21$) ve *saptırmayı* ($Md = 18$) kullananlarınkinden anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Ağırlıklı olarak *temas*, *saptırma*, *iç içe geçme* ve *duygusal duyarsızlaşmayı* kullananların puanları arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TBİÖ-kendine saygı puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaşmıştır ($\chi^2 (4, n = 150) = 21.25, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *kendine döndürmeyi* kullananların puanları ($Md = 14$), *temas* ($Md = 18.5$) ve *duygusal duyarsızlaşmayı* ($Md = 17$) kullananların puanlarından düşük bulunmuş, ancak *saptırma* ($Md = 16$) ve *iç içe geçmeyi* ($Md = 17$) kullananlarınkinden anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Ağırlıklı olarak *temas*, *saptırma*, *duygusal duyarsızlaşma* ve *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TBİÖ-diğerlerine saygı puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaşmıştır ($\chi^2 (4, n = 150) = 28.34, p < .001$). Farkın

kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *kendine döndürmeyi* kullananların puanları ($Md = 18.5$), *temas* ($Md = 23$), *duygusal duyarsızlaşma* ($Md = 26$) ve *iç içe geçmeyi* ($Md = 23$) kullananların puanlarından düşük bulunmuş, ancak *saptırmayı* kullananlarınkinden ($Md = 21$) anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Ağırlıklı olarak *temas*, *saptırma*, *duygusal duyarsızlaşma* ve *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TBIÖ-diğerlerine yakınlık puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaşmıştır ($\chi^2 (4, n = 150) = 34.34, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *kendine döndürmeyi* kullananların puanları ($Md = 13$), *temas* ($Md = 22$), *duygusal duyarsızlaşma* ($Md = 20$) ve *iç içe geçmeyi* ($Md = 19$) kullananların puanlarından düşük bulunmuş, ancak *saptırmayı* kullananlarınkinden ($Md = 16$) anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Ağırlıklı olarak *saptırmayı* kullananların puanları ile *iç içe geçme* ve *duygusal duyarsızlaşmayı* kullananların puanları arasında da anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak ağırlıklı olarak *temas* boyutunu kullananların puanları, *saptırmayı* kullananlarınkinden yüksek çıkmıştır. Bununla birlikte, ağırlıklı olarak *temas*, *duygusal duyarsızlaşma* ve *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TBIÖ-kendini kontrol puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaşmıştır ($\chi^2 (4, n = 150) = 32.46, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *kendine döndürmeyi* kullananların puanları ($Md = 19$), *temas* ($Md = 29$), *duygusal duyarsızlaşma* ($Md = 27$) ve *iç içe geçmeyi* ($Md = 24.5$) kullananların puanlarından

düşük bulunmuş, ancak *saptırmayı* kullananlarınkinden ($Md = 22$) anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Ağırlıklı olarak *saptırmayı* kullananların puanları ile *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır. Ancak ağırlıklı olarak *temas* ve *duygusal duyarsızlaşmayı* kullananların puanları, *saptırmayı* kullananlarınkinden yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte, ağırlıklı olarak *temas*, *duygusal duyarsızlaşma* ve *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır.

Katılımcıların TBIÖ-diğerlerini kontrol puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaşmıştır ($\chi^2 (4, n = 150) = 12.18, p = .016$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *kendine döndürmeyi* kullananların puanları ($Md = 16$), *iç içe geçmeyi* kullananların puanlarından ($Md = 19.5$) düşük bulunmuş, ancak *temas* ($Md = 17.5$), *saptırma* ($Md = 17$) ve *duygusal duyarsızlaşmayı* ($Md = 18$) kullananlarınkinden anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Ağırlıklı olarak *temas*, *saptırma*, *duygusal duyarsızlaşma* ve *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TBIÖ-diğerlerinin güvenliği ve TBIÖ-kendine yakınlık puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır.

Katılımcıların TSSBÖ puanları incelendiğinde, TSSBÖ-fizyolojik uyarılma puanlarının ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaştığı belirlenmiştir ($\chi^2 (4, n = 150) = 14.86, p = .005$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *kendine döndürmeyi* kullananların puanları ($Md = 1$), *temas* ($Md = 6$), *duygusal duyarsızlaşma* ($Md = 7$) ve *iç içe geçmeyi* ($Md =$

5) kullananların puanlarından düşük bulunmuş, ancak *saptırmayı* kullananlarınkinden ($Md = 3$) anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Ağırlıklı olarak *temas*, *saptırma*, *duygusal duyarsızlaşma* ve *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TSSBÖ-zihinsel kaçınma puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaşmıştır ($\chi^2 (4, n = 150) = 12.00, p = .017$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *kendine döndürmeyi* kullananların puanları ($Md = 0.5$), *iç içe geçmeyi* kullananların puanlarından ($Md = 5$) düşük bulunmuş, ancak *temas* ($Md = 3.5$), *saptırma* ($Md = 3$) ve *duygusal duyarsızlaşmayı* ($Md = 4$) kullananlarınkinden anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Ağırlıklı olarak *temas*, *saptırma*, *duygusal duyarsızlaşma* ve *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların TSSBÖ toplam puanları ile TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler alt ölçek puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır.

Katılımcıların MTE toplam puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaşmıştır ($\chi^2 (4, n = 150) = 23.90, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *temas* boyutunu kullananların puanları ($Md = 59.5$), *saptırma* ($Md = 46$), *kendine döndürme* ($Md = 46$) ve *iç içe geçmeyi* ($Md = 48$) kullananların puanlarından yüksek bulunmuş, ancak *duygusal duyarsızlaşmayı* kullananlarınkinden ($Md = 54$) anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Ağırlıklı olarak *saptırma*, *duygusal duyarsızlaşma*, *kendine*

döndürme ve *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların MTE-duygusal tükenme puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaşmıştır ($\chi^2 (4, n = 150) = 18.59, p = .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *temas* boyutunu kullananların puanları ($Md = 27$), *saptırma* ($Md = 20$), *kendine döndürme* ($Md = 19$) ve *iç içe geçmeyi* ($Md = 20$) kullananların puanlarından yüksek bulunmuş, ancak *duygusal duyarsızlaşmayı* kullananlarınkinden ($Md = 23$) anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Ağırlıklı olarak *saptırma*, *duygusal duyarsızlaşma*, *kendine döndürme* ve *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların MTE-kişisel başarı hissinde düşüş puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre farklılaşmıştır ($\chi^2 (4, n = 150) = 24.40, p < .001$). Farkın kaynağı çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Ağırlıklı olarak *temas* boyutunu kullananların puanları ($Md = 21$), *saptırma* ($Md = 16$), *kendine döndürme* ($Md = 17$) ve *iç içe geçmeyi* ($Md = 18$) kullananların puanlarından yüksek bulunmuş, ancak *duygusal duyarsızlaşmayı* kullananlarınkinden ($Md = 19$) anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Ağırlıklı olarak *duygusal duyarsızlaşmayı* kullananların puanları ile *kendine döndürme* ve *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında da anlamlı bir farka rastlanmamıştır. Ancak ağırlıklı olarak *duygusal duyarsızlaşmayı* kullananların puanları, *saptırmayı* kullananlarınkinden yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte, ağırlıklı olarak *saptırma*, *kendine döndürme* ve *iç içe geçmeyi* kullananların puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Katılımcıların MTE-duyarsızlaşma puanları ağırlıklı olarak kullanılan GTBÖ-YDF boyutuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır.

4. 6. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin Ön Test - Son Test Karşılaştırmaları

Daha önce de belirtildiği gibi bu araştırmanın amaçlarından biri katılımcıların tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeylerinin zaman içindeki değişimlerinin incelenmesi ve böylece sözü edilen kavramların kısa süreli ya da kalıcı olma bakımından farklılaşıp farklılaşmadığının sınanmasıdır. Bu amaçla TBIÖ, TSSBÖ ve MTE ölçümlerinin alındığı ilk uygulamadan yaklaşık dört ay sonra katılımcılardan tekrar veri toplanmıştır. İkinci uygulamaya 53 kişi katılmıştır, ancak bu katılımcılardan üç tanesi iki uygulama arasında yeni bir travmatik deneyim yaşadıklarını belirtmiştir. Bu yeni yaşantıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri üzerindeki olası karıştırıcı etkilerini kontrol etmek amacıyla söz konusu üç katılımcı dışarıda bırakılmış ve ön test - son test karşılaştırmaları geriye kalan 50 katılımcı ile yürütülmüştür. Son teste katılanların yaş ortalaması 34.02 ($ss = 8.33$) olarak hesaplanmıştır. Mesleki deneyim süresi açısından bakıldığında, son teste katılanların meslekte geçirdikleri süre ortalamasının 114.98 ($ss = 88.88$) ay, travma mağdurlarıyla çalışma süresi ortalamalarının ise 81.68 ($ss = 79.16$) ay olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamalarının ön ve son testler arasında anlamlı olarak fark gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla bağımlı gruplar için t-testinden yararlanılmıştır. Bu işleme ilişkin bulgular Tablo 33'te gösterilmiştir.

Tablo 33. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin Ön Test - Son Test Karşılaştırmaları (n = 50)

	Ön-test		Son-test		t	p
	X \bar{x}	ss	X \bar{x}	ss		
TBIÖ						
Kişisel güvenlik	30.64	8.38	30.82	8.96	.21	.831
Diğerlerinin güvenliği	18.02	5.25	18.16	5.40	.25	.807
Kendine güven	14.86	4.04	15.94	3.89	2.14	.037
Diğerlerine güven	18.94	6.12	18.94	7.18	.000	1.00
Kendine saygı	21.82	4.16	21.56	3.14	2.64	.011
Diğerlerine saygı	18.24	6.31	19.16	6.48	.83	.412
Kendine yakınlık	15.54	4.47	17.06	4.88	.62	.540
Diğerlerine yakınlık	21.96	5.25	22.30	5.12	1.73	.091
Kendini kontrol	23.38	6.45	24.24	6.59	1.41	.165
Diğerlerini kontrol	16.92	5.16	17.52	4.89	1.18	.243
Toplam	200.32	41.87	205.70	41.82	1.75	.087
TSSBÖ						
Rahatsız edici düşünceler	5.38	5.72	6.24	6.72	1.06	.295
Fizyolojik uyarılma	5.14	5.11	5.70	6.59	1.72	.476
Zihinsel kaçınma	3.94	4.55	3.90	5.14	.08	.935
Toplam	14.46	13.22	15.84	16.13	.83	.411
MTE						
Duyarsızlaşma	9.12	3.35	9.56	4.10	1.14	.261
Duygusal tükenme	21.76	6.73	22.12	6.70	.48	.634
Kişisel başarı hissi	18.50	4.73	18.34	4.41	.33	.739
Toplam	49.38	12.26	50.02	12.38	.53	.595

TBIÖ: Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, TSSBÖ: Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri

Tablo 33 incelendiğinde TBİÖ toplam ve alt ölçeklerinden *kendine güven* ve *kendine yakınlık* alt ölçekleri dışındaki hiçbir boyutun ön ve son testler arasında anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir. Katılımcıların TBİÖ-kendine güven boyutuna ilişkin ön-test puan ortalamaları ($X\bar{=} = 14.86$, $ss = 4.04$), son-test puan ortalamalarından ($X\bar{=} = 15.94$, $ss = 3.89$) anlamlı olarak daha düşüktür ($t(49) = 2.14$, $p = .037$). Ayrıca, katılımcıların TBİÖ-kendine saygı boyutuna ilişkin ön-test puan ortalamaları ($X\bar{=} = 21.82$, $ss = 4.16$), son-test puan ortalamalarından ($X\bar{=} = 21.56$, $ss = 3.14$) anlamlı olarak daha düşüktür ($t(49) = 2.64$, $p = .011$). Katılımcıların TSSBÖ ve MTE toplam puanları ile alt ölçek puanları incelendiğinde ise bu ölçümlerden hiçbirinin ön ve son testler arasında farklılaşmadığı saptanmıştır.

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Çalışmanın bu bölümünde, araştırma soruları kapsamında yürütülen istatistiksel analizler sonucunda elde edilen bulguların ilgili yazın çerçevesinde tartışılmasına yer verilmiştir. Öncelikle katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerine ilişkin bulgular açıklanmış, daha sonra da araştırmada ele alınan değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Ardından katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin cinsiyet, meslek grubu, vaka yükü ve travma öyküsüne sahip olup olmama bakımından gösterdiği farklar ele alınmıştır. Daha sonra katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerini yordayan değişkenler incelenmiş ve bunun ardından söz konusu üç yaşantının ağırlıklı olarak kullanılan Geşalt temas biçimleri açısından ne gibi farklar gösterdiği ele alınmıştır. Son olarak da katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin zaman içinde farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

5. 1. Katılımcıların Üstlenilmiş Travma, İkincil Travmatik Stres ve Tükenmişlik Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Daha önce de belirtildiği gibi, bu araştırmanın amaçlarından biri travmatik yaşantılardan dolayı olarak etkilenme bakımından risk altında olduğu düşünülen psikologların, avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerini

değerlendirmektir. Bu amaç doğrultusunda, katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ ve MTE ölçümlerinden elde edilen ortalama değerler incelenmiştir.

Bu araştırmada elde edilen TBIÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamaları Pearlman (2003) tarafından belirtilen normatif değerlerle karşılaştırıldığında, travma mağdurlarıyla çalışmaya bağlı olarak katılımcıların bilişsel şemalarında ortaya çıkan bozulmaların düşük düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuç, travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların üstlenilmiş travma gelişimi açısından risk altında olduğunu öne süren araştırma bulgularıyla (Burns ve ark., 2008; Culver ve ark., 2011; İçöz ve Zara, 2011; Vrklevski ve Franklin, 2008) tutarsızlık göstermektedir. Araştırmalarda kullanılan ölçme yöntemlerinin veya örneklem niteliklerinin farklılığı bu tutarsızlığa yol açmış olabilir. Ayrıca, üstlenilmiş travma düzeyi yüksek olan bireylerin bu araştırmaya katılım göstermekten kaçınmış olabilecekleri düşünülmektedir. Bu durum, örneklemin üstlenilmiş travma düzeyinin düşük çıkmasıyla sonuçlanmış olabilir. Öte yandan, bu araştırmanın örneklemiyle temsil edilen meslek gruplarının üstlenilmiş travma geliştirme riskleri gerçekten düşük olabilir. Travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların küçük bir kısmının üstlenilmiş travma gelişimi açısından risk altında olduğunu gösteren araştırmalar (Arnold ve ark., 2005; Devilly ve ark., 2009; Dunkley ve Whelan, 2006) bu sonucu desteklemektedir.

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin alt boyutlarından alınan puan ortalamaları incelendiğinde, en fazla bozulmanın yaşandığı bilişsel şema alanının kişisel güvenlikle ilgili olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, İçöz ve Zara (2011) tarafından ruh sağlığı çalışanlarıyla yürütölen araştırma bulgularıyla uyuşmaktadır. Bu

bulgulara göre, tanık olunan travmatik olayların en çok kişisel güvenlikle ilgili inançları sarstığı söylenebilir. Travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların tanık oldukları olumsuz yaşantılar nedeniyle dünyayı tehlikeli bir yer olarak görmeleri ve kendi güvenliklerinden şüphe duymaları mümkün olabilir.

Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeylerini gösteren TSSBÖ ortalamaları incelendiğinde, çoğu katılımcının ölçeğin kesme noktalarına göre orta düzeyde puan aldığı belirlenmiştir. Ayrıca, arama-kurtarma ekiplerinde ikincil travmatik stres düzeyini belirlemek için aynı ölçeğin kullanıldığı başka bir araştırmanın (Yılmaz, 2006) bulgularıyla karşılaştırıldığında, bu araştırmadan elde edilen TSSBÖ toplam puan ortalamasının anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar bir arada değerlendirildiğinde, örneklem grubunun ikincil travmatik stres düzeyinin düşük olduğu düşünülmüştür. Travma mağdurlarına hizmet verenlerin ikincil travmatik stres bakımından risk altında olduğunu ortaya koyan araştırma bulgularıyla (Arnold ve ark., 2005; Bride, 2007; Conrad ve Kellar-Guenther, 2006; Jung ve ark., 2008; Nelson-Gardell ve Haris, 2003) çelişen bu sonuç, söz konusu riskin beklenenden düşük olduğunu göstermektedir. Bu durum, ruh sağlığı alanında çalışan bireylerin ikincil travmatik stres düzeyinin zannedildiği kadar yüksek olmadığını öne süren Devilly ve arkadaşlarının (2009) çalışmasıyla tutarlılık göstermektedir. Öte yandan, ikincil travmatik stres düzeyi yüksek olan katılımcıların bu araştırmaya katılım göstermekten kaçınmış olmaları da mümkündür. Bu durum araştırma sonucunda belirlenen ikincil travmatik stres düzeyinin düşük olmasıyla sonuçlanmış olabilir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacıyla MTE toplam ve alt ölçek ortalamaları hesaplanmıştır. Gökçakan ve Murat (2007) tarafından MTE için belirlenen kesme noktaları göz önünde bulundurulduğunda, katılımcıların duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissinde düşüş düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, travma mağdurlarına hizmet veren yardım çalışanlarının tükenmişlik yaşama bakımından risk altında olduklarını gösteren birçok araştırma bulgusuyla (Alexander ve Klein, 2001; Bakır ve ark., 2010; Başören, 2005; Düzgün, 2009; Erol ve ark., 2012; Gökçen ve ark., 2013; Gündüz ve ark., 2007; Havle ve ark., 2008; Levin ve Greisberg, 2003; Murat, 2003; Oğuzberk ve Aydın, 2008; Stevens ve Higgins, 2002; Şahin ve ark., 2008; Şanlı ve Akbaş, 2008; Taşdöven, 2005; Taycan ve ark., 2006; Yeşil ve ark., 2009; Yeşil ve ark., 2010; Yıldırım ve Hacıhasanoğlu, 2011) tutarlılık göstermektedir.

Sonuç olarak bu araştırmanın örneklem grubu için üstlenilmiş travma ile ikincil travmatik stres düzeylerinin düşük olduğu, tükenmişliğin ise yüksek olduğu söylenebilir. Travmatik yaşantılarla karşılaşmalar sonucunda ortaya çıkan bilişsel bozulmalar ve travma sonrası stres belirtileri düşük çıkarken, çoğunlukla çalışma koşullarıyla ilişkilendirilen tükenmişliğin yüksek çıkması üstlenilmiş travma ile ikincil travmatik stres kavramlarının tükenmişlikten farklı yaşantıları temsil ediyor olabileceğini akla getirmiştir. Bu görüşün, üstlenilmiş travma ile ikincil travmatik stresin tükenmişlikten ayrımının vurgulandığı çalışmalarla (Adams ve ark., 2006; Dunkley ve Whelan, 2006; Jenkins ve Baird, 2002; Kadambi ve Truscott, 2003; Schauben ve Frazier, 1995; Stevens ve Higgins, 2002) uyuyor olabileceği düşünülebilir.

5. 2. Araştırmada Ele Alınan Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Giriş bölümünde de bahsedildiği gibi, bu araştırmanın temel amaçlarından biri üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik kavramlarının görgül olarak birbirlerinden farklılaşıp farklılaşmadığının sınanmasıdır. Bu amaç doğrultusunda, katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ ve MTE toplam ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkilerin ne düzeyde olduğunu belirlemeye yönelik analizler yürütülmüştür. Bu bölümde söz konusu analizlerden elde edilen bulguların tartışılmasına yer verilmiştir. Daha sonra ise TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanları ile yaş, deneyim süresi, kişisel travma şiddeti ve Gestalt temas biçimlerinin kullanılma sıklığı gibi değişkenler arasında gözlenen ilişkiler tartışılmıştır.

5. 2. 1. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Katılımcıların TBIÖ ile TSSBÖ puanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde her iki ölçeğin toplam ve alt ölçek puanları arasındaki ilişkilerin pozitif yönde ve anlamlı düzeyde olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, travmatik yaşantılara tanık olma sonucunda yaşanan bilişsel değişimlere paralel olarak ikincil travmatik stres belirtilerinin de arttığına işaret etmektedir. Travma mağdurlarına hizmet veren bireylerle yürütülen başka araştırma bulguları da bu sonucu destekler niteliktedir. Örneğin Çolak ve arkadaşları (2012), Devilly ve arkadaşları (2009), Kadambi ve Truscott (2003) ile Jenkins ve Baird (2002) tarafından yapılan araştırmalarda üstlenilmiş travma düzeyleri ile ikincil travmatik stres belirtileri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkilere rastlanmıştır. Yılmaz (2006) tarafından yapılan bir araştırmada ise katılımcıların dünyaya ilişkin olumlu varsayımları ile ikincil

travmatik stres düzeyleri arasındaki ilişki negatif yönde ve anlamlı düzeyde bulunmuştur. Sonuç olarak travmatik yaşantılara dolaylı yollardan maruz kalan bireylerin hem bilişsel değişimler yaşayabileceği hem de TSSB benzeri belirtiler sergileyebileceği söylenebilir. Bununla birlikte, bu araştırmada TBIÖ ile TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanları arasında gözlenen ilişkilerin çok yüksek olmaması, üstlenilmiş travma ile ikincil travmatik stres kavramlarının birbirleriyle benzerlik gösteren farklı olguları temsil ettiğini düşündürmektedir. Benzer şekilde, Kadambi ve Truscott (2003) tarafından yürütülen araştırmada da üstlenilmiş travma ile ikincil travmatik stres ölçümleri arasında orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Tüm bunlar bir arada ele alındığında, travmatik yaşantılara dolaylı olarak maruz kalmanın bireyler üzerinde geniş kapsamlı etkiler gösterebileceği ve bu etkiler arasında bilişsel değişimlerle akut stres belirtileri gibi birbiriyle ilişki gösteren farklı yaşantıların yer alabileceği söylenebilir. Bu görüş, üstlenilmiş travma ile ikincil travmatik stresin ayrımını vurgulayan çalışmaları (Dunkley ve Whelan, 2006; Kadambi ve Truscott, 2003; Pearlman ve Mac Ian, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995a, 1995b) desteklemektedir.

Katılımcıların TBIÖ ile MTE puanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde her iki ölçeğin toplam ve alt ölçek puanları arasındaki ilişkilerin pozitif yönde ve anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu sonuç, üstlenilmiş travma ile tükenmişlik arasındaki pozitif ilişkiyi ortaya koyan araştırma bulgularıyla (Betts Adams ve ark., 2001; Devilly ve ark., 2009; İçöz ve Zara, 2011; Jenkins ve Baird, 2002; Kadambi ve Truscott, 2003; Robinson ve ark., 2003) uyumaktadır. Üstlenilmiş travma ve tükenmişlik kavramlarının ikisi de duygusal yükü ağır olan mesleklerde çalışmanın bireyler üzerindeki olumsuz etkilerini tarif etmek için geliştirilmiştir. Bu açıdan

bakıldığında, söz konusu iki kavrama ilişkin ölçümler arasında pozitif yönde anlamlı ilişkilerin gözlenmesi beklenen bir sonuçtur. Diğer yandan katılımcıların TBİÖ ile MTE toplam ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkilerin orta düzeyde olduğu gözlenmiştir. Bu durum, travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların üstlenilmiş travma ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin çok yüksek olmadığını ortaya koyan diğer araştırmalarla (İçöz ve Zara, 2011; Jenkins ve Baird, 2002) tutarlılık göstermektedir. Sonuç olarak, travma mağdurlarıyla çalışanlarda gözlenen bilişsel değişimleri vurgulamak için geliştirilen üstlenilmiş travma kavramının tükenmişlikle ilişkili olduğu, ancak onunla aynı anlama gelmediği yönündeki görüşlerin (İçöz ve Zara, 2011; Jenkins ve Baird, 2002; McCann ve Pearlman, 1990; Pearlman ve Saakvitne, 1995a, 1995b; Schauben ve Frazier, 1995) desteklendiği görülmektedir.

Katılımcıların TSSBÖ ile MTE puanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde, toplam puanlar arasındaki ilişkinin pozitif yönde ve anlamlı düzeyde olduğu bulunmuştur. Alt ölçekler arasındaki ilişkilere bakıldığında TSSBÖ-zihinsel kaçınma ile MTE-kişisel başarı hissinde düşüş alt ölçekleri arasındaki ilişkinin anlamlılık düzeyine ulaşmadığı, bunun dışındaki diğer tüm alt ölçeklerin anlamlı düzeyde pozitif ilişki gösterdiği belirlenmiştir. *Zihinsel kaçınma* ile *kişisel başarı hissinde düşüş* alt ölçekleri arasındaki ilişkinin de anlamlı olmamakla birlikte, pozitif yönde olduğu saptanmıştır. Bu bulgular bir arada ele alındığında, travma mağdurlarıyla çalışanların yaşadıkları ikincil travmatik stres belirtileri ile tükenmişlik yaşantılarının eş zamanlı olarak ortaya çıkabileceği söylenebilir. İkincil travmatik stres ile tükenmişlik arasındaki pozitif ilişki başka araştırmalarla da desteklenmektedir (Adams ve ark., 2008; Collins ve Long, 2003; Devilly ve ark., 2009; Düzgün, 2009;

Jenkins ve Baird, 2002). Bu araştırmada TSSBÖ ile MTE toplam ve alt ölçekleri arasındaki pozitif ilişkilerin orta veya düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bu durum, travmatik yaşantılara dolaylı olarak maruz kalmanın yarattığı ikincil travmatik stres belirtileri ile tükenmişlik yaşantılarının birbirleriyle benzerlik gösteren farklı olgular olduğu yönündeki görüşleri (Adams ve ark., 2006; Jenkins ve Baird, 2002; Schauben ve Frazier, 1995; Stevens ve Higgins, 2002) destekler niteliktedir.

Diğer yandan, katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ ve MTE toplam puanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde üstlenilmiş travma ile ikincil travmatik stres ölçümlerinin tükenmişlik ölçümlerinden belirgin bir şekilde ayrılmadığı görölmektedir. TBIÖ ile TSSBÖ toplam puanları arasındaki ilişkisi, TSSBÖ ile MTE toplam puanları arasındaki ilişkiden daha yüksek bulunmuştur. Bu durum, yoğun kişilerarası ilişkilerin ve zorlayıcı işyeri koşullarının olduğu her türlü meslekte görölebilecek olan tükenmişliğin özellikle travma mağdurlarıyla çalışanların yaşayabilecekleri zorlukları tarif eden üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres kavramlarından ayrıştığına işaret etmektedir. Ancak TBIÖ ile TSSBÖ toplam puanları arasındaki ilişkinin, TBIÖ ile MTE toplam puanları arasındaki ilişkiden daha yüksek olmadığı saptanmıştır. Bu durum travma mağdurlarıyla çalışmaya özgü olarak ortaya atılan ikincil travmatik stres ile üstlenilmiş travma kavramlarının tükenmişlikten yeterince iyi ayrışmadığını göstermektedir. Jenkins ve Baird (2002) tarafından yapılan araştırmaya göre üstlenilmiş travma ile ikincil travmatik stres arasındaki ilişki, her ikisinin de tükenmişlikle gösterdiği ilişkiden daha yüksektir. Yazarlar bu noktadan yola çıkarak ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma kavramlarının tükenmişlikten ayrımını vurgulamışlardır. Öte yandan, tükenmişliğin

ikincil travmatik stresle ve üstlenilmiş travmayla gösterdiği ilişkinin ikincil travma ve üstlenilmiş travma arasındaki ilişkiden daha yüksek olduğunu gösteren bulgular da söz konusudur (Devilly ve ark., 2009; Kadambi ve Truscott, 2003). Bu bulgular üstlenilmiş travma ile ikincil travmatik stres kavramlarının tükenmişlik kavramı altında açıklanabileceği yönündeki görüşleri (Adams ve ark., 2008; Betts Adams ve ark., 2001; Deighton ve ark., 2007; Devilly ve ark., 2009) desteklemektedir. Bu araştırma sonucunda elde edilen bulguların her iki yöndeki görüşlerle de benzerlik ve farklılıklar göstermesi, sözü edilen kavramlar arasında ayırım olup olmadığının netleştirilebilmesi için daha fazla araştırmaya gereksinim olduğuna işaret etmektedir.

5. 2. 2. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE ile Yaş, Mesleki Deneyim Süresi ve Kişisel Travma Şiddeti Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Araştırmanın amaçlarından bir diğeri de katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin yaş, mesleki deneyim süresi ve kişisel travma şiddeti ile ilişkisini değerlendirmektir. Bu bölümde söz konusu amaç doğrultusunda yürütülen analiz bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

Öncelikle katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ ve MTE puanları ile yaşları arasındaki ilişkiler incelendiğinde, bir tek MTE-duyarsızlaşma boyutunun yaş ile anlamlı düzeyde ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre, katılımcıların yaşları arttıkça duyarsızlaşma şeklinde gözlenen tükenmişlik düzeyleri azalmaktadır. Bu bulgu, sosyal hizmet görevlilerinde (Betts Adams ve ark., 2001) ve asistan hekimlerde (Erol ve ark., 2007) yaş ile MTE-duyarsızlaşma boyutu arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğunu gösteren bulgularla uyusmaktadır. Sonuç olarak, travma mağdurlarıyla yoğun ilişkiler kurmayı gerektiren işlerde çalışan gençlerin

hizmet verdikleri kişilere karşı duyarsızlaşma veya işlerinin çeşitli yönlerine karşı hissizleşme bakımından daha fazla risk altında oldukları söylenebilir. Genç çalışanların işlerindeki zorluklarla başa çıkma konusundaki yetersizlikleri, kendilerini duyarsızlaştırarak koruma eğilimlerini arttırıyor olabilir. MTE'nin *duygusal tükenme* ve *kişisel başarı hissinde düşüş* alt ölçeklerine bakıldığında ise bu boyutlardan alınan puanların yaş ile anlamlı düzeyde ilişki göstermediği belirlenmiştir. Bu durum, travma mağdurlarına hizmet vermenin çalışanlar üzerindeki olumsuz etkileri konusunda olgunlaşmanın belirgin bir koruyucu etken olmayabileceğini akla getirmiştir. Diğer bir deyişle, hem genç hem de yaşlı çalışanların travma mağdurlarına verdikleri hizmetler sonucunda benzer düzeyde tükenmişlik yaşıyor olabilecekleri düşünülmüştür.

Katılımcıların TBIÖ ve TSSBÖ toplam puanları ile alt ölçek puanları incelendiğinde, bunların hiçbirinin yaş ile anlamlı düzeyde ilişki göstermediği belirlenmiştir. Bu bulgular genç çalışanlarda travmatik yaşantıların dolaylı etkilerinin daha yüksek olabileceğini gösteren araştırma bulgularıyla (Betts Adams ve ark., 2001; Bober ve Regehr, 2006; Carmel ve Friedlander, 2009; Creamer ve Liddle, 2005; Çolak ve ark., 2012; Fullerton ve ark., 2004; Haksal, 2007; Way ve ark., 2004) çelişmektedir. Diğer yandan, ikincil travmatik stres (Adams ve ark., 2008; Baird ve Jenkins, 2003; Bride ve ark., 2004) ve üstlenilmiş travmanın (İçöz ve Zara, 2011; Baird ve Jenkins, 2003) yaş ile anlamlı düzeyde ilişkili olmadığını göstermeleri bakımından, bu araştırmanın bulgularını destekleyen çalışmalar da söz konusudur. Araştırmada yaş ile TBIÖ ve TSSBÖ puanları arasındaki ilişkilerin anlamlılık düzeyine ulaşmamış olması, katılımcıların üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres düzeylerinin düşük olmasından kaynaklanmış olabilir. Bunun yanı sıra, travma

mağdurlarına verilen hizmetler sırasında tanık olunan travmatik yaşantıların, yaştan bağımsız olarak, tüm çalışanları benzer düzeyde etkilemesinin de mümkün olabileceği düşünülmüştür.

Katılımcıların mesleki deneyim sürelerinin üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleriyle ilişkisini değerlendirirken meslekte geçirilen süre ile travma mağdurlarıyla çalışma süresi birbirinden ayrı olarak ele alınmıştır. Öncelikle meslekte geçirilen süreye bakıldığında, bu değişkenin TBİÖ-kendine güven, TBİÖ-kendine yakınlık ve MTE-duyarsızlaşma boyutlarıyla negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Travma mağdurlarıyla çalışma süresi ise yalnızca TBİÖ-kendine yakınlık boyutuyla anlamlı ilişki göstermiştir. Bu bulgular, travma mağdurlarıyla çalışan terapistlerde deneyim süresinin kendine güven ve kendine yakınlık şemalarındaki bozulmalarla anlamlı negatif ilişki gösterdiğini ortaya koyan Pearlman ve Mac Ian (1995)'in bulgularıyla tutarlılık göstermektedir. Aynı zamanda, asistan hekimlerin meslekte geçirdikleri sürenin MTE-duyarsızlaşma boyutuyla negatif ilişkisini gösteren çalışmalar da (Erol ve ark., 2007) bu araştırmanın bulgularını desteklemektedir. Sonuç olarak, alanda daha deneyimli olan katılımcıların kendi yargılarına güvenebileceklerine ve kendi içsel dünyalarıyla temasta olduklarına dair inançlarında ortaya çıkan bozulmaların ve işlerinin çeşitli yönlerine karşı yaşadıkları hissizleşmenin daha az olduğu söylenebilir. Meslekte daha uzun süre geçirmiş olan çalışanlar, kazanmış oldukları donanımları sayesinde, kendi duygu ve düşüncelerini daha iyi fark ediyor ve kendi değer yargılarına daha fazla güveniyor olabilirler (Pearlman ve Mac Ian, 1995; Saakvitne ve Pearlman, 1996). Ayrıca, deneyimli çalışanların zaman içinde kazandıkları etkili başa çıkma yolları sayesinde işlerinin zorlayıcı özelliklerinden

daha az etkileniyor olmaları da mümkündür (Carmel ve Friedlander, 2009; Cunningham, 2003).

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin *kendine güven* ve *kendine yakınlık* boyutları dışındaki hiçbir boyutunun meslekte geçirilen süreyle anlamlı ilişki göstermediği belirlenmiştir. Ayrıca, travma mağdurlarıyla çalışma süresi de TBİÖ-kendine yakınlık boyutu dışındaki hiçbir TBİÖ boyutuyla anlamlı ilişki göstermemiştir. Bu bulgular, ruh sağlığı alanında çalışan bireylerde mesleki deneyim ile üstlenilmiş travma arasında anlamlı ilişki olmadığını gösteren diğer çalışmalarla (Baird ve Jenkins, 2003; Bober ve Regehr, 2006; İçöz ve Zara, 2011; Kadambi ve Truscott, 2003) tutarlılık göstermektedir. Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeylerine bakıldığında da TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının hiçbirinin meslekte geçirilen süre ve travmayla çalışma süresi değişkenleriyle anlamlı ilişki göstermediği belirlenmiştir. Travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların mesleki deneyim sürelerinin ikincil travmatik stres düzeyleriyle ilişkili olmadığını ortaya koyan diğer araştırmalar (Adams ve ark., 2008; Baird ve Jenkins, 2003; Çolak ve ark., 2012; Peron ve Hiltz, 2006) bu sonuçları desteklemektedir. Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde de MTE-duyarsızlaşma dışındaki hiçbir boyutun meslekte geçirilen süre ile anlamlı ilişki göstermediği belirlenmiştir. Ayrıca, MTE toplam ve alt ölçek puanlarının hiçbirisi travma mağdurlarıyla çalışma süresi ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunmamıştır. Bu bulgular ruh sağlığı ve sosyal hizmet alanında çalışanların mesleki deneyim sürelerinin tükenmişlik düzeyleriyle ilişkili olmadığını gösteren diğer araştırma bulgularıyla (Başören, 2005; Kjellenberg ve ark., 2013) tutarlılık göstermektedir. Tüm bu sonuçlar bir arada ele alındığında, travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların mesleki deneyimlerinin dolaylı travma

etkilerine karşı belirgin bir koruyucu etken olmayabileceği düşünülmüştür. Katılımcıların üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres düzeylerinin kısmen düşük çıkması nedeniyle dikkatle ele alınması gereken bu bulgular, travmatik yaşantılara tanık olan bireylerin mesleki deneyimden bağımsız olarak dolaylı travma etkileri yaşayabileceklerine işaret etmektedir. Diğer bir ifadeyle, meslekleri gereği travma mağdurlarıyla yoğun ilişki kuran deneyimli çalışanların da alanda yeni olanlar kadar üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik yaşamalarının mümkün olabileceği düşünülebilir.

Katılımcıların kişisel olarak yaşadıkları travmatik olaylardan etkilenme düzeyleri ile üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde, kişisel travma şiddetinin özellikle ikincil travma ve tükenmişlik için önemli bir değişken olduğu belirlenmiştir. Üstlenilmiş travma açısından bakıldığında ise kişisel travma şiddetinin yalnızca TBİÖ-kişisel güvenlik ve TBİÖ-diğerlerine saygı alt ölçekleriyle anlamlı ilişki gösterdiği saptanmıştır. Bu bulgular terapistlerin kişisel güvenlik ve diğerlerine saygı şemalarında yaşadıkları bozulmaların kişisel travma öyküsüyle pozitif ilişki gösterdiğini ortaya koyan Cunningham (2003)'ün bulgularıyla uyumaktadır. Görüldüğü gibi katılımcıların kişisel olarak yaşadıkları travmatik olaylardan etkilenme düzeyleri arttıkça kendi güvenliklerine ve diğer insanların saygınlığına ilişkin şemalarındaki bozulmaların da arttığı söylenebilir. Geçmişte yaşadıkları travmatik olaylardan daha fazla etkilenen bireylerin bu alanlardaki bakış açılarının olumsuz yönde değişmesi beklenen bir sonuçtur. Bununla birlikte, TBİÖ'nün *kişisel güvenlik* ve *diğerlerine saygı* dışındaki diğer alt ölçek puanları ile toplam puanlarının kişisel travma şiddetiyle gösterdiği pozitif yöndeki ilişkilerin anlamlılık düzeyine ulaşmadığı belirlenmiştir. Kişisel

travma öyküsünün üstlenilmiş travma için bir risk etkeni olduğunu öne süren görüşlerle (Pearlman ve Mac Ian, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995b) çelişen bu bulgu, sosyal hizmet görevlilerinin üstlenilmiş travma düzeylerinin kişisel travma öyküsüyle ilişkili olmadığını belirleyen Betts Adams ve arkadaşlarının (2001) bulgularıyla uyumaktadır. Bu durum, kişisel olarak yaşanan travmatik deneyimlerin üstlenilmiş travma riskini arttırmadığını akla getirmektedir. Diğer yandan, kişisel travma şiddeti ile üstlenilmiş travma puanları arasında anlamlı ilişkilerin çıkmaması, bu araştırmada kontrol edilmemiş olan bazı değişkenlerin etkilerine bağlanabilir. Örneğin katılımcıların kişisel olarak yaşadıkları travmatik olayların üzerinden geçen zaman ve bu olayların hizmet verilen mağdurların travmatik yaşantılarıyla benzerlik düzeyleri bu araştırmada ele alınmamıştır. Bu durumun kişisel travma öyküsü ile üstlenilmiş travma arasındaki ilişkinin net olarak belirlenememesine yol açmış olabileceği düşünülmüştür.

Katılımcıların kendi travmatik öykülerinin ikincil travmatik stres düzeyleriyle ilişkisine bakıldığında ise TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümünün kişisel travma şiddetiyle pozitif yönde anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Bu bulgular, travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların kendi travma öykülerinin ikincil travmatik stres belirtileriyle pozitif yönde ilişkili olduğunu gösteren birçok çalışmayla (Ai ve ark., 2011; Adams ve ark., 2008; Akbayrak ve ark., 2005; Dunkley ve Whelan, 2006; Nelson-Gardell ve Haris, 2003; Slattery ve Goodman, 2009; Stevens ve Higgins, 2002) tutarlılık göstermektedir. Daha önce de belirtildiği gibi ruh sağlığı uzmanları, sosyal hizmet görevlileri, avukatlar ve ambulans görevlileri iş yaşamları boyunca acı ve çaresizlik içindeki travma mağdurlarıyla sıklıkla etkileşime girmektedir. Dolayısıyla katılımcıların travma mağdurlarıyla kurdukları yoğun

ilişkilerin ve empatik bağların kendi travmatik anılarını tetikliyor olması mümkündür (Dunkley ve Whelan, 2006; Figley, 1995; Hargrave ve ark., 2006).

Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ile kişisel travma öyküleri arasındaki ilişki incelendiğinde MTE toplam ve alt ölçek puanlarının tümünün kişisel travma şiddetiyle pozitif yönde anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Bu bulgular, sosyal hizmet görevlilerinde (Adams ve ark., 2008) ve askeri sağlık personelinde (Whealin ve ark., 2007) tükenmişlik düzeyi ile kişisel travma öyküsü arasındaki pozitif ilişkiyi ortaya koyan diğer araştırma bulgularıyla uyumaktadır. Bu sonuçlara göre, travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların kendi travmatik deneyimlerinin şiddetinin tükenmişlik yaşantısı açısından belirgin bir risk etkeni olduğu düşünülebilir. Çalışanların çözümlenmemiş travmatik deneyimlerinin olumsuz etkileri, iş yaşantılarında tanık oldukları travmatik olaylar karşısında daha fazla duygusal tükenme yaşamalarına, işlerinin çeşitli yönlerine karşı duyarsızlaşmalarına ve kendilerini başarısız hissetmelerine yol açıyor olabilir.

Özetlenecek olursa, yaşın, mesleki deneyim süresinin ve kişisel travma şiddetinin üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik yaşantılarıyla gösterdikleri ilişki örüntülerinin birbirlerinden farklı olduğu görülmektedir. Travmatik deneyimlerin dolaylı etkilerine ilişkin ölçümler arasından bir tek MTE-duyarsızlaşma boyutunun yaş değişkeniyle anlamlı ilişkili göstermiş olması, genç olmanın üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik açısından belirgin bir risk etkeni olmayabileceğini düşündürmüştür. Katılımcıların meslekte geçirdikleri süre yalnızca TBIÖ-kendine güven, TBIÖ-kendine yakınlık ve MTE-duyarsızlaşma boyutlarıyla anlamlı ilişki göstermiştir. Travma mağdurlarıyla çalışma süresinin ise

bir tek TBIÖ-kendine yakınlık boyutuyla anlamlı ilişki gösterdiği saptanmıştır. Bu sonuçlar genel olarak ele alındığında, katılımcıların mesleki deneyim süresindeki artışın üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik açısından koruyucu bir etken olmayabileceği düşünülmüştür. Kişisel travma şiddetine bakıldığında ise bu değişkenin TBIÖ boyutlarından yalnızca *kişisel güvenlik ve diğerlerine saygı* boyutlarıyla ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Bununla birlikte, TSSBÖ ve MTE toplam ve alt ölçek puanlarının tümü kişisel travma şiddetiyle anlamlı düzeyde ilişki göstermiştir. Bu bulgular bir arada ele alındığında, katılımcıların kendi travmatik deneyimlerinden etkilenme düzeylerinin üstlenilmiş travmadan çok, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik yaşantıları için risk oluşturabileceği düşünülmüştür. Başka bir deyişle, katılımcıların geçmiş travmatik deneyimleri, bilişsel şemalardaki kalıcı bozulmalardan çok, travmatik olaylara tanık olmaya bağlı akut TSSB belirtileriyle ve mesleki tükenmişlik deneyimleriyle ilişkili olabilir.

5. 2. 3. TBIÖ, TSSBÖ ve MTE ile Geşalt Temas Biçimleri Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Daha önce de belirtildiği gibi, bu araştırmanın amaçlarından biri katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri ile Geşalt temas biçimlerini kullanma sıklıkları arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Bu bölümde, söz konusu amaç doğrultusunda yürütülen analizler sonucunda elde edilen bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

Katılımcıların GTBÖ-YDF-temas boyutundan aldıkları puanlar ile üstlenilmiş travma puanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde, TBIÖ toplam puanlarının *temas* boyutuyla anlamlı düzeyde ilişki göstermediği belirlenmiştir.

Benzer şekilde, TBIÖ'nün *diğerlerine güven, diğerlerine saygı, kendine yakınlık ve diğerlerini kontrol* boyutları da GTBÖ-YDF-temas boyutuyla anlamlı ilişki göstermemiştir. Bununla birlikte, TBIÖ'nün *kişisel güvenlik, diğerlerinin güvenliği, kendine güven, kendine saygı, diğerlerine yakınlık ve kendini kontrol* boyutları, GTBÖ-YDF-temas boyutuyla pozitif yönde anlamlı ilişki göstermiştir. Yani, katılımcıların temas düzeyleri arttıkça TBIÖ ile ölçülen bu şema alanlarındaki bozulmalar da artmaktadır. Geştalt yaklaşımına göre, temas kapasitesi yüksek olan bireyler savunmalarını kaldırarak kendilerini kişilerarası ilişkilere bütünüyle bırakabilirler ve bu ilişkilerden etkilenme bakımından kendilerine izin verebilirler. Çevreyle etkileşimleri sonucunda kendi içlerinde olup bitenleri deneyimlemekten kaçınmayan bu bireyler ortaya çıkan duygu, düşünce ve gereksinimlerini daha açık bir şekilde fark edip kabullenebilirler (Daş, 2006). Aynı zamanda, temas kapasitesi yüksek olan bireylerin diğer insanlarla kurdukları empati düzeyinin de yüksek olabileceği öne sürülmüştür (Yontef, 1993). Bununla birlikte, yardım çalışanlarının travma mağdurlarıyla kurdukları empati düzeyindeki artışın üstlenilmiş travma gelişimine katkı yapabileceği vurgulanmaktadır (McCann ve Pearlman, 1990; Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Saakvitne ve Pearlman, 1996). Bu açıdan bakıldığında, GTBÖ-YDF-temas puanları ile TBIÖ alt ölçekleri arasında gözlenen ilişkilerin pozitif yönde olması travma mağdurlarıyla kurulan yoğun empatik ilişkilerin beklenen bir sonucu olarak yorumlanabilir. Diğer bir ifadeyle, temas kapasitesi yüksek olan katılımcıların travma mağdurlarıyla kurdukları ilişkiler sırasında duygusal kaçınmalara başvurmuyor ve kendilerini bütünüyle bu ilişkilere bırakıyor olabilecekleri düşünülebilir. Bu katılımcılar, mağdurların dünya görüşlerinde meydana gelen değişimleri kendi içlerinde daha derinlemesine anlıyor

ve gerçek anlamda hissediyor olabilirler. Mağdurlarla kurulan bu yakın ilişkiler katılımcıların daha fazla bilişsel bozulma yaşamalarıyla sonuçlanıyor olabilir. Yani, mağdurlarla daha derin empatik bağlar kuran katılımcılar kendilerinin ve sevdiklerinin güvenliğini, kendi yeterliliklerini ve saygınlıklarını, insanlarla yakınlıklarını ve onlar üzerindeki etkilerini sorgulamaya başlıyor olabilirler. Ayrıca, kendi içsel yaşantılarıyla temaslarının yüksek olmasına bağlı olarak, söz konusu gereksinim alanlarındaki eksiklikleri fark etmekten kaçınmıyor olabilirler. Dolayısıyla bu şema alanlarındaki bozulmaları daha belirgin bir şekilde deneyimliyor olabilecekleri düşünülebilir. TBİÖ toplam puanları ile *diğerlerine güven, diğerlerine saygı, kendine yakınlık ve diğerlerini kontrol* alt boyutlarının GTBÖ-YDF-temas boyutuyla, anlamlı olmamakla birlikte, pozitif yönde ilişkili çıkması da bu görüşleri destekler niteliktedir.

İkincil travmatik stres açısından bakıldığında, katılımcıların TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının hiçbirinin GTBÖ-YDF-temas boyutuyla anlamlı düzeyde ilişki göstermediği belirlenmiştir. Bu sonuçlar, katılımcıların kendi içsel yaşantılarıyla ve çevreleriyle kurdukları temas düzeylerinin ikincil travmatik stres belirtileriyle ilişkili olmayabileceğini göstermektedir. Dolayısıyla, kişilerarası ilişkilerin ortaya çıkardığı duygusal deneyimleri yaşamaya açık olmanın ve bu yoğun yaşantıların farkında olmanın ikincil travmatik stres belirtileri açısından belirgin bir risk etkeni olmayabileceği düşünülmüştür. Görüldüğü gibi araştırma bulguları, mağdurların travmatik yaşantılarına dolaylı olarak maruz kalan katılımcıların TSSB benzeri akut stres tepkilerinden çok, bilişsel şemalarında ortaya çıkan değişimlerin temas düzeyi ile ilişkili olabileceğine işaret etmektedir. GTBÖ-YDF-temas boyutunun TBİÖ puanlarıyla ilişkili çıkarken, TSSBÖ puanlarıyla anlamlı düzeyde

ilişki göstermemiş olması, ikincil travmatik stres ile üstlenilmiş travma kavramlarının birbirinden farklı yaşantıları temsil ettiği yönündeki görüşleri (Dunkley ve Whelan, 2006; Kadambi ve Truscott, 2003; Pearlman ve Mac Ian, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995a, 1995b) destekler niteliktedir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde, MTE toplam puanları ile *duygusal tükenme* ve *kişisel başarı hissinde düşüş* alt boyutlarının GTBÖ-YDF-temas boyutuyla pozitif yönde anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Daha önce de belirtildiği gibi, kişilerarası ilişkilerin duygusal etkilerine açık olma düzeyini gösteren temas boyutundan alınan puanların artışı, bireyin savunmalarını kaldırarak kendini bu ilişkilere bırakabilme düzeyinin yüksekliğini ifade etmektedir. Çevreyle etkileşimlerin ortaya çıkarttığı olumlu ve olumsuz duygusal deneyimleri fark etmeye ve tam anlamıyla yaşamaya açık olmak, bu ilişkilerden alınan doyumunu arttıran bir özellik olarak kabul edilmektedir (Aktaş ve Daş, 2002; Daş, 2006). Öte yandan, bu durumun duygusal deneyimlerin daha yoğun bir biçimde yaşanmasıyla sonuçlanabileceği düşünülebilir. Bu açıdan bakıldığında, *temas* boyutundan yüksek puan alan katılımcıların travma mağdurlarıyla kurdukları ilişkilerin duygusal yükünün daha ağır olması beklenebilir. Dolayısıyla mağdurların olumsuz duygularıyla daha derinlemesine empati kuran katılımcıların mesleki etkinlikleri sırasında daha fazla tükenmişlik yaşamalarının mümkün olabileceği düşünülebilir. Diğer bir ifadeyle, travma mağdurlarının içsel deneyimleriyle daha fazla temas kuran çalışanlar, işlerini yürütürken duygusal kaynaklarının aşırı zorlandığını hissediyor ve mesleki yeterliliklerini daha düşük buluyor olabilirler.

Katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin saptırma temas biçimiyle ilişkisi incelendiğinde TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanlarının tümünün GTBÖ-YDF-saptırma boyutuyla negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği bulunmuştur. Bu bulguya göre, saptırma temas biçimini kullanma sıklığı arttıkça üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri azalmaktadır. İnsanlarla doğrudan temas kurmaktan kaçınmak için yapılan manevralar şeklinde tanımlanan saptırma temas biçimi, bireyin tam bir temas kurulması durumunda ortaya çıkabilecek yoğun duygulardan uzak durma çabalarına hizmet etmektedir (Polster ve Polster, 1973). Saptırmada birey, hem içsel hem de dışsal uyanların yaratacağı etkileri hafifletmek amacıyla kasıtlı olarak ilgisini başka yönler çevirir. Böylece güçlü olumsuz duygular yaratabilecek uyanlara karşı bir çeşit izolasyon sağlayarak kendisini korur. Duygusal anlamda aşırı zorlayıcı bir olay karşısında dikkati başka noktalara odaklamak, konuyu başka yönler çekmek, dinlerken göz temasını kesmek, duruma aldırış etmemek, espri yoluyla havayı yumuşatmak gibi davranışlar saptırma temas biçimine örnek olarak verilebilir. Bireyin farkında olmaksızın sürekli olarak saptırma temas biçimini kullanması, çevreden izole olmasına yol açarak kişilerarası ilişkilerle ilgili gereksinimlerinin karşılanmasını engeller (Daş, 2006). Diğer yandan, olumsuz bir yaşantıyla baş etmeye hazır olmayan birinin saptırma yoluyla kendini koruması işlevsel bir başa çıkma yolu olarak ele alınmaktadır (Crocker, 1999; Daş, 2006). Bu açıdan bakıldığında, katılımcıların saptırma temas biçimini kullanmalarının dolaylı travma etkilerine karşı koruyucu bir işlev gösterebileceği düşünülebilir. Başka bir deyişle, travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların mesleki etkinlikleri sırasında karşılaştıkları yoğun duygusal deneyimleri saptırarak kendilerinden uzak tutmaları,

üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik gelişimine karşı koruyucu bir etken olabilir. Polislerle yürütülen başka bir araştırmada da benzer bulgular elde edilmiştir (Burns ve ark., 2008). Bu araştırmada çocuk istismarlarına ilişkin görüntüleri seyreden polisler için işlevsel olan başa çıkma stratejileri değerlendirilmiştir. Sonuç olarak kurbanla tanıdık bir çocuk arasında bağ kurmama, dikkati kanıtlara odaklayarak sistematik çalışma planına bağlı kalma, diğerleriyle konuşma, arada başka görevler yapma, zihni dağıtacak hobilerle ilgilenme ve espriye yer verme gibi yöntemlerin polisler için işlevsel başa çıkma yolları olduğu belirlenmiştir. Saptırma temas biçimine örnek olabilecek bu tür davranışlar çalışanları dolaylı travma etkilerinden koruyan işlevsel yollar olarak değerlendirilebilir. Mağdurlarla yeterli düzeyde empati kurabilen, yine de gerektiğinde duygularından sıyrılarak göreve odaklanabilen, işiyle duyguları arasında uygun sınırlar koyabilen ve yardım edemeyeceği veya değiştiremeyeceği durum ve iş koşullarını saptırarak farkındalığının dışında tutabilen bir yardım çalışanının travmanın dolaylı etkilerini daha az yaşıyor olabileceği düşünülebilir.

Katılımcıların GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşma boyutundan aldıkları puanlar incelendiğinde, bu temas biçiminin TBIÖ toplam puanlarıyla pozitif yönde anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Ayrıca, TBIÖ'nün *kişisel güvenlik, diğerlerine güven, diğerlerine saygı, diğerlerine yakınlık ve kendini kontrol* boyutları ile GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşma boyutu arasında pozitif yönde anlamlı ilişkilere rastlanmıştır. Buna göre, katılımcıların duygusal duyarsızlaşma temas biçimini kullanma sıklığı arttıkça TBIÖ ile ölçülen bu şema alanlarındaki bozulmalar da artmaktadır. Duygusal duyarsızlaşma temas biçimi, bireyin kendisine rahatsızlık veren olumsuz duygularla başa çıkabilmek amacıyla bunları fark etmemeye,

hissetmemeye yani, yok saymaya çalışması şeklinde tanımlanmaktadır. Olumsuz duyguların birey için dayanılamayacak kadar çok rahatsızlık verici olması veya bu duygulara yol açan gereksinimlerin o anda karşılanamaması durumunda bireyin bu duygularına duyarsızlaşması, hayatına devam edebilmesi açısından işlevsel bir başa çıkma yolu olabilir. Ancak bu temas biçiminin farkında olunmadan ve sürekli olarak kullanılması, bireyin önemli gereksinimlerini fark edip karşılamasını engelleyebilir (Clarkson, 1996; Daş, 2006). Geştalt yaklaşımına göre, bireyin belli bir gereksinimi karşılama doğrultusunda harekete geçebilmesi için öncelikle bu gereksinimin karşılanmadan kalmış olduğunu fark etmesi gerekir (Clarkson, 1996; Clarkson ve Mackewn, 1993; Daş, 2006; Perls ve ark., 1951; Polster ve Polster, 1973). Bu açıdan bakıldığında, TBİÖ puanları ile duygusal duyarsızlaşma temas biçimi arasında gözlenen pozitif yöndeki ilişkilerin belli gereksinim alanlarındaki eksikliklerin fark edilmemesinden kaynaklanan sorunları yansıtır olabileceği düşünülebilir. Örneğin duygusal duyarsızlaşma temas biçimini çok sık kullanan katılımcılar, tanık oldukları olaylar nedeniyle kişisel güvenlik algılarının sarsıldığını fark etmiyor olabilirler. Benzer şekilde, diğer insanların güvenilir ve saygıdeğer olduğuna dair inançlarının sarsıldığını ve çevreden izole olduklarını da görmüyor olabilirler. Ayrıca, kendi duygu ve davranışlarını yönetebileceklerine ilişkin inançlarındaki bozulmaları da fark etmiyor olmaları mümkündür. Yani, bu katılımcılar güvende olduklarına, diğerleriyle yaklaşabileceklerine ve kendilerini kontrol edebileceklerine inanma gereksinimlerinin karşılanmadan kaldığını görmüyor olabilirler. Bu durumda, söz konusu katılımcıların farkında olmadıkları bu gereksinimleri karşılamak için herhangi bir girişimde bulunmadıkları düşünülebilir. Örneğin kendilerini güvende hissetme, kendi duygu ve davranışları üzerindeki kontrol algılarını geliştirme ve

insanlarla yakın ilişkiler kurma doğrultusunda adımlar atmıyor olabilirler. Ayrıca, duygusal duyarsızlaşma düzeyi yüksek olan bireylerin olumlu çevresel ipuçlarını da fark etmiyor olabileceği belirtilmiştir (Daş, 2006). Bu açıdan bakıldığında, duygusal duyarsızlaşmayı sık kullanan katılımcıların başkalarıyla ilgili olumlu özelliklere de duyarsızlaşmış olabileceği düşünülebilir. Bu durumda söz konusu katılımcılar, diğer insanların güvenilir ve saygıdeğer olabileceklerine ilişkin ipuçlarını kaçırıyor ve kendilerini sosyal anlamda geri çekmeye devam ediyor olabilirler. Tüm bunlar kişisel güvenlik, diğerlerine güven, diğerlerine saygı, diğerlerine yakınlık ve kendini kontrol ile ilgili şema alanlarındaki bozulmaların düzeltilmeden kalmasıyla sonuçlanıyor olabilir.

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin diğer alt ölçekleri incelendiğinde, *diğerlerinin güvenliği, kendine güven, kendine saygı, kendine yakınlık ve diğerlerini kontrol* alt ölçeklerinin GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşma ile anlamlı düzeyde ilişki göstermediği saptanmıştır. Yukarıda da açıklandığı gibi, bu araştırmada elde edilen TBIÖ ortalamalarının düşük olduğu ve bu durumun örneklemin özelliklerinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. TBIÖ alt ölçeklerinden alınan ortalama değerlere bakıldığında *diğerlerinin güvenliği, kendine güven, kendine saygı ve diğerlerini kontrol* alt ölçeklerinden alınan puan ortalamalarının diğer alt ölçek ortalamalarına göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların travma mağdurlarıyla kurdukları ilişkilere bağlı olarak bu şema alanlarında yaşadıkları değişimlerin düşük olması, duygusal duyarsızlaşma temas biçimiyle ilişkilerin anlamlılık düzeyine ulaşmamasıyla sonuçlanmış olabilir.

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin *kendine yakınlık* boyutundan alınan puanların ise düşük olmadığı görölmektedir. *Kendine yakınlık* ile *duygusal duyarsızlaşma* puanları arasındaki ilişkinin anlamlılık düzeyine ulaşmamış olması, mağdurların travmatik deneyimlerine tanıklık ederken yaşanan duygulara duyarsız kalmanın kendine yakınlık şemalarındaki bozulmalar için belirgin bir risk etkeni olmayabileceğini düşündürmüştür. Kendine yakınlık alanında bozulma yaşayan bireyler genellikle duygu, düşünce ve gereksinimlerini doğru bir biçimde tanımlayıp ifade etmekte güçlük çekebilirler. Dolayısıyla kendilerini destekleme ve gereksinimlerini karşılamak üzere çevreden talepte bulunma konusunda zorlanabilirler (Pearlman, 2003; Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Saakvitne ve Pearlman, 1996). Bu açıdan bakıldığında, kendine yakınlık şemalarındaki bozulmaların duygulara duyarsızlaşmakla veya bunları fark etmemekle ilişkili olmayabileceği düşünülebilir. Bunun yerine, ortaya çıkan duyguların işaret ettiği gereksinimleri doğru bir biçimde tanımlayamamanın ve bu gereksinimleri karşılayacak içsel ve çevresel kaynakları devreye sokamamanın kendine yakınlık şemasındaki bozulmalarla ilişkili olabileceği söylenebilir. TBİÖ-kendine yakınlık ile GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşma arasındaki ilişkinin anlamlılık düzeyine ulaşmamış olmasının bu durumdan kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür.

Katılımcıların ikincil travmatik stres ölçümleri incelendiğinde TSSBÖ-fizyolojik uyarılma alt ölçeğinin GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşma ile pozitif yönde anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre, duygusal gereksinimlerle ilgili farkındalık azaldıkça bedensel belirtilerle ortaya çıkan ikincil travmatik stres yaşantılarının arttığı sonucuna varılabilir. Katılımcıların dolaylı olarak maruz kaldıkları travmatik olaylar sonucunda yaşadıkları duygulara duyarsız kalmaları, bu

duyguların işaret ettiği gereksinimlerin bedensel yollarla ifade bulmasına yol açıyor olabilir. Diğer yandan, TSSBÖ toplam puanları ile *rahatsız edici düşünceler* ve *zihinsel kaçınma* alt ölçeklerinin GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşma ile ilişkilerinin anlamlılık düzeyine ulaşmadığı saptanmıştır. Bu durum, rahatsız edici düşünceler ve zihinsel kaçınma belirtilerinin travmaya dair farkındalığı gerektiriyor olmasından kaynaklanmış olabilir. Diğer bir ifadeyle, insanlar ancak duyumsadıkları yaşantılardan kaçınmaya çalışabilirler. Travmatik bir olayın yarattığı olumsuz duygulardan kaçınmaya yönelik zihinsel çabalar, bu duyguların birey tarafından fark edilmiş olduğu anlamına gelir (Clarkson, 1996; Clarkson ve Mackewn, 1993; Cohen, 2004; Daş, 2006; Perls ve ark., 1951; Polster ve Polster, 1973; Serok, 1985). Benzer şekilde, travmatik olaya ilişkin rahatsız edici düşüncelerin istenmeden akla gelmesi, bireyin bu düşünceleri algılıyor olduğunu gösterir. Öte yandan duygusal duyarsızlaşma temas biçiminde birey, karşılaştığı olay sonucunda yaşayabileceği olumsuz duyguları hissetmemek için bu olayın etkilerini hiçbir şekilde duyumsamaz veya fark etmez (Clarkson, 1996; Daş, 2006). Bu açıdan bakıldığında, tanık oldukları travmatik olayların yol açtığı olumsuz duygulara duyarsızlaşmış olan katılımcıların zihinsel kaçınma ve rahatsız edici düşünceler alt ölçeklerinde yer alan maddelerle ilgili yaşantılarını doğru bir biçimde yansıtamamış olabilecekleri düşünülmüştür. Diğer bir ifadeyle, katılımcılar duygusal anlamda duyarsızlaşmış oldukları bir olay karşısındaki travmatik stres tepkilerini algılayamadıkları için tam anlamıyla ifade edememiş olabilirler. Bu durum, duygusal duyarsızlaşma ile ikincil travma belirtileri arasındaki ilişkilerin anlamlılık düzeyine ulaşmamasıyla sonuçlanmış olabilir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde MTE toplam puanlarının ve *duygusal tükenme* alt ölçeğinin GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşma ile pozitif

yönde anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Bu durum, duygusal deneyimlerine duyarsız olan katılımcıların mesleki etkinlikleri sonucunda daha fazla tükenmişlik yaşayabileceklerini düşündürmektedir. Yaşadıkları olumlu veya olumsuz duyguların işaret ettiği gereksinimleri fark etmeyen katılımcılar bu gereksinimleri karşılama doğrultusunda herhangi bir girişimde bulunmuyor olabilirler. Örneğin tanık oldukları travmatik yaşantılarından olumsuz yönde etkilendiklerini fark etmedikleri için kendilerini korumalarını sağlayacak başa çıkma yollarını kullanmıyor olabilirler. Benzer şekilde, zor durumdaki kişilere yardım etmenin getirdiği mutluluk ve gururu fark etmedikleri için mesleki doyumlarını arttırabilecek bakış açılarını geliştirme yoluna gitmiyor olabilirler. Tüm bunlar katılımcıların içsel kaynaklarının aşırı zorlanmasına yol açabilir ve duygusal anlamda diğerlerine verebilecek hiçbir şeylerinin kalmadığını hissetmeleriyle sonuçlanabilir. Bununla birlikte, MTE-duyarsızlaşma boyutunun GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşma ile anlamlı düzeyde ilişki göstermediği belirlenmiştir. Tükenmişliğin duyarsızlaşma boyutu, yoğun kişilerarası ilişkileri gerektiren ve duygusal yükü ağır olan mesleki etkinlikler sonucunda bireyin hizmet verdiği kişilere yönelik olumsuz tutumlar geliştirmesi ve onlara karşı duygularını yitirip hissizleşmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Leiter ve Maslach, 1988; Maslach ve Florian, 1988; Maslach ve Jackson, 1981; Maslach ve Leiter, 2008). Bu boyutun duygusal duyarsızlaşma temas biçimiyle anlamlı düzeyde ilişki göstermemesi, travmatik olaylara müdahale eden çalışanların, kendi duygularına duyarsız kalıp kalmamalarından bağımsız olarak, hizmet verdikleri kişilere yönelik olumsuz tutumlar geliştirebileceklerini akla getirmektedir. Başka bir deyişle, hem duygularının farkında olan hem de bunlara duyarsız kalan katılımcıların hizmet verdikleri travma mağdurlarına karşı hissizleşmelerinin ve olumsuz tutumlar

geliştirmelerinin mümkün olabileceği düşünülebilir. Travma mağdurlarının duygusal talepleri nedeniyle zorlandıklarının farkında olan katılımcılar, hissettikleri olumsuz duygularla nasıl başa çıkacaklarını bilemedikleri için söz konusu taleplere duyarsız kalıyor ve böylece kendilerini olumsuz duygulardan korumaya çalışıyor olabilirler. Tanık oldukları travmatik olayların kendilerinde yarattığı duyguların farkında olmayan katılımcılar ise mağdurlarla empati kuramadıkları için şefkat ve anlayış gösteremiyor, hissizleşiyor ve onların taleplerine karşı olumsuz tutumlar geliştiriyor olabilirler. Her iki durumda da hizmet verilen kişilere karşı duyarsızlaşma olasılığının bulunması nedeniyle MTE-duyarsızlaşma ile GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşma boyutları arasında belirgin bir ilişkinin çıkmamış olması mümkündür. MTE-kişisel başarı hissinde düşüş alt ölçeğinin de duygusal duyarsızlaşma temas biçimiyle anlamlı bir ilişki göstermediği belirlenmiştir. Bu durum, kendi duygularına duyarsız olan katılımcıların mesleki verimlilik hislerindeki artış veya düşüşleri tam anlamıyla fark edememiş ve bu nedenle ölçüm araçlarına doğru bir biçimde yansıtamamış olabileceklerini düşündürmüştür.

Katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin kendine döndürme temas biçimiyle ilişkisi incelendiğinde TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanlarının tümünün GTBÖ-YDF-kendine döndürme boyutuyla negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre, kendine döndürme temas biçimini kullanma sıklığı arttıkça dolaylı travma etkilerinin azaldığı söylenebilir. Daha önce de belirtildiği gibi kendine döndürme temas biçimini kullanmakta olan birey, çevreyi manipüle ederek gereksinimlerini karşılayacak değişiklikleri sağlamak için enerjisini dışarıya yönlendirmek yerine, kendi içine döndürür. Başka bir deyişle, davranışın hedefi olarak çevrenin yerine

kendisini koyar (Clarkson, 1996; Daş, 2006). Kendine döndürme temas biçimi iki şekilde ortaya çıkabilir. Bunlardan ilkinde birey, bir başkasına yapmak istediği davranışı kendi kendisine yapar. Örneğin öfkelenildiği birine vurmanın uygun olmayacağını düşündüğü için kendi yumruklarını sıkarak enerjisini içinde tutabilir. Kendine döndürmenin ikinci şekli ise bireyin diğerlerinden beklediği davranışları kendi kendisine yapmasıdır. Örneğin çevreden şefkat görmeyi bekleyip de alamayan biri kendine şefkat göstererek bu gereksinimini karşılamaya çalışabilir. Benzer şekilde, yaptığı bir davranış sonucunda çevreden eleştiri alacağına inanan biri kendi kendisini eleştirerek söz konusu davranışını durdurabilir (Clarkson 1996; Clarkson ve Mackewn 1993). Temeldeki gereksinimin farkında olmadan ve alışkanlık halinde sürekli olarak kullanılan kendine döndürme temas biçimi, bireyin çevreyle temasını kopartarak gereksinimlerini karşılamasını engelleyebilir. Ancak kendine döndürmenin belli durumlarda bilinçli bir şekilde seçilip farkında olunarak ve geçici bir süre için kullanılması hem birey hem de çevresindekiler açısından gerekli ve yararlı bir durum olarak kabul edilmektedir (Daş, 2006). Üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik ölçümlerinin kendine döndürmeyle negatif yönde ilişkili çıkmış olması da bu temas biçiminin bazı durumlarda işlevsel olmasına bağlanabilir. Örneğin kendine döndürme temas biçimini sık kullanan katılımcılar, mesleki etkinlikleri sırasında herhangi bir davranışta bulunmadan önce bunu zihinlerinde iyice düşünüp tartıyor ve olası sonuçları kapsamlı bir şekilde değerlendiriyor olabilirler. Bu durum, hizmet verdikleri travma mağdurlarını ve kendilerini olumsuz yönde etkileyebilecek girişimleri engelliyor olabilir. Ayrıca, kendine döndürmeyi sık kullanan katılımcıların işlerini yürütürken yaşadıkları zorluklar karşısında hizmet verdikleri mağdurları, çalışma koşullarını veya sistemden

kaynaklanan sınırlılıkları sorumlu tutmak yerine, kendilerini sorumlu tutuyor olmaları da mümkündür. Bu durum, söz konusu katılımcıların içinde buldukları koşullar çerçevesinde kendi eksikliklerini görmelerini, kendilerini geliştirecek yollar aramalarını ve hem kişisel hem de mesleki yaşamlarından aldıkları doyumunu arttıracak kaynakları keşfetmelerini sağlıyor olabilir. Bunun yanı sıra, kendine döndürme temas biçiminin kullanılması, katılımcıların tanık oldukları travmatik olaylar nedeniyle yaşadıkları olumsuz duygular karşısında kendilerini destekleyebilmelerini, duygusal yükü ağır olan zorlayıcı iş koşulları içerisinde kendi duygusal gereksinimlerini karşılayabilmelerini ve işlevsel başa çıkma yollarını devreye sokarak kendilerini iyileştirebilmelerini sağlıyor olabilir. Tüm bunlar katılımcıların mesleki etkinlikleri sırasında tanık oldukları travmatik olaylar karşısında psikolojik sağlık durumlarını koruyabilmelerini, kendileriyle ve dünyayla ilgili olumlu inançlarını sürdürebilmelerini, yoğun kişilerarası etkileşimlerin getirdiği duygusal ve fiziksel yükü daha iyi başa çıkabilmelerini sağlıyor olabilir. Dolayısıyla travma mağdurlarına hizmet veren bireyler için kendine döndürme temas biçiminin üstlenilmiş, travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik yaşantılarına karşı koruyucu bir etken olabileceği düşünülebilir.

Katılımcıların üstlenilmiş travma düzeyleri ile iç içe geçme temas biçimini kullanma sıklıkları arasındaki ilişkiler incelendiğinde, GTBÖ-YDF-iç içe geçme boyutu ile TBİÖ'nün *kendine güven*, *kendine saygı* ve *kendine yakınlık* boyutları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu belirlenmiştir. Buna göre katılımcıların iç içe geçme temas biçimini kullanma sıklıkları arttıkça TBİÖ ile ölçülen bu şema alanlarındaki bozulmalar azalmaktadır. İç içe geçme temas biçimi, birey ile çevre arasındaki temas sınırının belirginliğini yitirmesi ve bu ikisi arasında

bir bütünleşme yaşanması durumudur. Bireyin sürekli olarak çevresiyle iç içe geçme durumunda kalması, onun kendi kimliğinin açık bir şekilde ortaya çıkmasını ve dolayısıyla kendine özgü gereksinimlerini karşılamasını engelleyebilir. Öte yandan, iç içe geçme temas biçiminin gerekli olan durumlarda geçici olarak kullanılması bireyin gereksinimlerini karşılayacak çevresel kaynaklarla tam anlamıyla temasa geçmesini sağlayabilir; ona aidiyet duygusunu kazandırarak yalnızlık ve boşluk hislerine karşı koruyucu bir işlev gösterebilir (Daş, 2006; Polster ve Polster, 1973). TBIÖ'nün *kendine güven*, *kendine saygı* ve *kendine yakınlık* boyutlarıyla GTBÖ-YDF-iç içe geçme boyutu arasında negatif yönde anlamlı ilişkilerin çıkması, bu temas biçiminin birey için işlevsel olduğu durumlara bağlanabilir. Örneğin çevrelerindeki destekleyici, şefkatli ve onaylayıcı insanlarla iç içe geçen katılımcılar, onlardan aldıkları olumlu geribildirimleri özümüyor ve bir süre sonra bu geribildirimleri kendi kimliklerinin bir parçası haline getiriyor olabilirler. Becerikli, güçlü, yeterli veya saygıdeğer olduklarına dair çevreden aldıkları olumlu mesajları benimseyen bu katılımcıların kendine güven ve kendine saygıyla ilgili bilişsel şemaları, tanık oldukları travmatik olaylar karşısında daha iyi korunuyor olabilir. Ayrıca, bu katılımcıların iç içe geçtikleri kişilerden gördükleri ilgi ve desteği içselleştirmeleri sayesinde kendi kendilerini desteklemeyi daha iyi öğrenmiş olabilecekleri de düşünülebilir. Bu durum katılımcıların içsel dünyalarıyla temaslarını koruyor, kendi duygusal gereksinimlerini daha iyi fark edebilmelerini sağlıyor, dolayısıyla da kendine yakınlık şemasındaki bozulmaların önüne geçiyor olabilir. Bunların yanı sıra, hizmet verdikleri travma mağdurlarıyla iç içe geçen katılımcıların, mağdurlarla kurdukları olumlu ilişkiler sayesinde işlerinden daha iyi sonuçlar almalarının da mümkün olabileceği düşünülmüştür. Katılımcıların mesleki

doyumlarını arttıran bu durum kendine güven, kendine saygı ve kendine yakınlık şemalarının korunmasına yardım ediyor olabilir. Benzer şekilde, mağdurların psikolojik ve fiziksel iyilik haline katkıda bulunan katılımcılar, onlarla iç içe geçerek kendi iyilik hallerini arttırıyor olabilirler. Başka bir deyişle, kendilik algılarını mağdurlarinkiyle bütünleştiren katılımcıların onlarda gördükleri olumlu değişimler sayesinde kendilerini iyileştiriyor olabilecekleri düşünülebilir. Bunun yanı sıra, GTBÖ-YDF-iç içe geçme boyutu ile TBIÖ toplam puanları ve *kişisel güvenlik, diğerlerine yakınlık, kendini kontrol* boyutları arasındaki ilişkilerin de, anlamlı olmamakla birlikte, negatif yönde olduğu belirlenmiştir. Bu durum bireyin güvende olduğuna, diğerleriyle yakın ilişkiler içinde olduğuna ve kendi tepkilerini kontrol edebileceğine dair inançlarındaki bozulmalara karşı iç içe geçme temas biçiminin koruyucu bir etken olabileceğini, ancak söz konusu ilişkinin bu araştırmada net olarak ortaya konulamadığını düşündürmüştür. Başka bir deyişle, çevresindeki insanlarla daha fazla iç içe geçen katılımcıların kendilerini daha güvende hissetmeleri ve diğerleriyle daha samimi ilişkiler içinde olmaları mümkündür. Daha önce de belirtildiği gibi iç içe geçme, bireye aidiyet ve güvenlik duygusu aşıl原因 bir temas biçimi olarak ele alınmaktadır (Daş, 2006; Polster ve Polster, 1973). Bunun yanı sıra, iç içe geçme temas biçimini sık kullanan katılımcılar, diğer insanların doğrularını kendilerininmiş gibi kabul etmeye daha eğilimli oldukları için, çevreden alıp benimsedikleri değer yargıları yoluyla duygu ve davranışları üzerindeki kontrollerini sağlayabilecekleri yönündeki inançlarını daha iyi koruyor olabilirler. Bu çalışmada anlamlılık düzeyine ulaşmadığı belirlenen söz konusu ilişkilerin daha geniş örneklerle yürütülecek olan araştırmalarda net olarak ortaya konabileceği düşünülmektedir. TBIÖ'nün *diğerlerinin güvenliği, diğerlerine güven, diğerlerine*

saygı ve diğerlerini kontrol alt boyutları ile iç içe geçme temas biçimi arasındaki ilişkilerin ise, anlamlı olmamakla birlikte, pozitif yönde olduğu belirlenmiştir. Önem verdikleri kişilerin güvende olmadığına dair kaygılar taşıyan katılımcılar, bu kişilerle iç içe geçerek sürekli temasta kalmaya ve böylece kaygılarını yatıştırmaya çalışıyor olabilirler. Bunun yanı sıra, insanların saygıdeğer ve güvenilir olmadığına, kendilerinin ise diğerleri üzerinde herhangi bir etki sağlayamayacağına inanan katılımcıların, çevre karşısında kendilerini çaresiz hissetmeleri nedeniyle diğerleriyle iç içe geçme eğilimi gösteriyor olmaları mümkündür. Örneğin kendilerine özgü fikir ve gereksinimlerini ortaya koymaktan çekiniyor ve diğerleriyle iyi geçinmeye çalışıyor olabilecekleri düşünülebilir. Bu bireyler başkalarından zarar görmemek için onların beklentilerine uygun yaşamaya çalışıyor, onların değer yargılarını sorgulamaksızın benimsiyor ve kendi gereksinimlerinden vazgeçerek onlarınkini ön plana alıyor olabilirler. Öte yandan, bu araştırmada söz konusu ilişkilerin anlamlılık düzeyine ulaşmamış olması, bahsedilen bu olasılıkların daha fazla araştırmayla sınanmasını gerektirmektedir.

Katılımcıların iç içe geçme temas biçimini kullanma sıklıkları ile ikincil travmatik stres belirtileri arasındaki ilişki incelendiğinde TSSBÖ ölçümlerinden yalnızca *rahatsız edici düşünceler* boyutunun GTBÖ-YDF-iç içe geçme ile anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre, katılımcıların iç içe geçme temas biçimini kullanma sıklıkları arttıkça tanık oldukları travmatik olayları istemeden hatırlama, rüyada görme veya yeniden oluyormuş gibi hissetme düzeyleri azalmaktadır. Çevrelerindeki ilgili ve şefkatli kişilerle iç içe geçme eğilimi yüksek olan katılımcılar, onlardan aldıkları destekleyici geribildirimleri daha kolay kabul ediyor ve böylece tanık oldukları travmatik yaşantılara ilişkin olumsuz anılarla daha iyi başa

çıkıyor olabilirler. Bunun yanı sıra, hizmet verdikleri travma mağdurlarıyla iç içe geçen katılımcıların mağdurlarda izledikleri olumlu değişimler sayesinde kendi travmatik stres belirtilerini iyileştirmelerinin de mümkün olabileceği düşünülebilir. TSSBÖ toplam puanları ile *fizyolojik uyarılma* ve *zihinsel kaçınma* alt ölçeklerinin iç içe geçme temas biçimiyle gösterdiği ilişkilerin de anlamlı olmamakla birlikte, negatif yönde çıkması bu görüşleri destekler niteliktedir.

Katılımcıların iç içe geçme temas biçimini kullanma sıklıkları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde MTE'nin yalnızca *kişisel başarı hissinde düşüş* boyutunun GTBÖ-YDF-iç içe geçme ile anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre, katılımcıların iç içe geçme temas biçimini kullanma sıklıkları arttıkça kişisel başarı hislerindeki düşüş düzeyleri azalmaktadır. Travma mağdurlarıyla veya yaptıkları işle iç içe geçen katılımcıların mesleki etkinliklerine daha olumlu anlamlar yüklüyor ve hizmetleri sonucunda elde edilen olumlu sonuçları daha çok içselleştiriyor olabilecekleri düşünülebilir. Yardım edebildikleri kişilerle iç içe geçen ve onların yaşadığı olumlu duyguları paylaşan bu katılımcıların yaptıkları işten daha fazla doyum almaları mesleklerine bağlılıklarını arttırıyor ve dolayısıyla kişisel başarı hislerini korumalarına katkı sağlıyor olabilir. MTE toplam puanları ile *duyarsızlaşma* ve *duygusal tükenme* alt ölçeklerinin iç içe geçme temas biçimiyle gösterdiği ilişkilerin de anlamlı olmamakla birlikte, negatif yönde çıkması bu görüşleri destekler niteliktedir.

Görüldüğü gibi Geşalt temas biçimleri ile dolaylı travma yaşantıları arasındaki ilişkiler karmaşık bir örüntü sergilemektedir. Genel olarak bakıldığında, saptırma, kendine döndürme ve iç içe geçme temas biçimleri koruyucu birer etken

olarak ortaya çıkarken, temas ve duygusal duyarsızlaşma boyutları birer risk etkeni gibi görünmektedir. Öte yandan, araştırma örnekleminin kısıtlılığı ve yazında dolaylı travma etkileri ile Geştalt temas biçimleri arasındaki ilişkilere dair başka bulgulara rastlanmaması, elde edilen bulguların yeni araştırmalarla sınanmasını gerektirmektedir.

5. 3. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Cinsiyet, Meslek Grubu, Vaka Yükü ve Kişisel Travma Öyküsü Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu araştırmanın amaçlarından bir diğeri katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin cinsiyet, meslek grubu, vaka yükü ve travma öyküsüne sahip olup olmama bakımından fark gösterip göstermediğinin belirlenmesidir. Bu bölümde, söz konusu amaç doğrultusunda yürütülen analizler sonucunda elde edilen bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

5. 3. 1. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Katılımcıların üstlenilmiş travma düzeylerinin cinsiyet bakımından anlamlı fark gösterip göstermediği incelendiğinde, erkeklerin TBIÖ-kendine yakınlık boyutu ortalamasının kadınlarınkinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna göre, travma mağdurlarına hizmet veren erkek çalışanların kendi içsel yaşantılarıyla temasta olduklarına dair inançlarında ortaya çıkan bozulmaların daha fazla olduğu söylenebilir. Bu sonuç, Way ve arkadaşları (2007) tarafından cinsel istismar mağdurlarıyla çalışan terapistler üzerinde yürütülen araştırma bulgularıyla tutarlılık göstermektedir. Söz konusu araştırmada erkek terapistlerin kendine yakınlık

şemalarında ortaya çıkan bozulmaların kadın terapistlerinkinden anlamlı olarak daha yüksek olduğunu saptanmıştır. Toplumsal cinsiyet rolleri göz önünde bulundurulduğunda, kadınların kendi psikolojik gereksinimlerine daha fazla dikkat ediyor olabilecekleri, erkeklerin ise bunu bir zayıflık olarak değerlendirebilecekleri düşünülebilir. Kadınların duygusal gereksinimlerini daha açık bir biçimde fark etmeleri ise bunları karşılama doğrultusunda daha fazla çaba harcayarak kendilerini daha iyi desteklemelerini sağlıyor olabilir. Böylece travma mağdurlarına hizmet veren kadın çalışanların kendine yakınlık şemaları, tanık olunan travmatik olaylar karşısında daha iyi korunuyor olabilir.

Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinin diğer alt ölçek puanları ile toplam puanlarının ise cinsiyet bakımından anlamlı olarak farklılaşmadığı belirlenmiştir. Bu çalışmada kullanılan TBIÖ'nün Türk örnekleme için geçerlik ve güvenilirliğinin incelendiği ön çalışmada da kadın ve erkeklerin üstlenilmiş travma düzeyleri arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu bulgular, travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların üstlenilmiş travma düzeylerinin cinsiyete göre belirgin olarak farklılaşmadığını ortaya koyan diğer araştırma bulgularıyla (İçöz ve Zara, 2011; Michalopoulos ve Aparicio, 2012) uyuşmaktadır. Tüm bu sonuçlar bir arada ele alındığında, cinsiyetin üstlenilmiş travma gelişimi bakımından belirgin bir risk etkeni olmayabileceği; tanık olunan travmatik yaşantılar karşısında kadın ve erkek çalışanların benzer düzeyde bilişsel değişim yaşayabileceği sonucuna varılabilir.

İkincil travmatik stres ölçümleri incelendiğinde ise TSSBÖ toplam ve alt ölçek ortalamalarından hiçbirinin cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaşmadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar, travma mağdurlarına hizmet veren kadın ve erkek

çalışanların ikincil travmatik stres düzeyleri arasında anlamlı farklar olmadığını ortaya koyan diğer araştırma bulgularıyla (Craig ve Sprang, 2010; Creamer ve Liddle, 2005; Çolak ve ark., 2012; Eriksson ve ark., 2001; Fullerton ve ark., 2004; Kjellenberg ve ark., 2013; Linley ve Joseph, 2007; Yeşil ve ark., 2009) tutarlılık göstermektedir. Bu bulgular, tanık olunan travmatik yaşantılar karşısında ikincil travmatik stres gelişimi bakımından cinsiyetin belirgin bir risk etkeni olmadığına; kadın ve erkek yardım çalışanlarının ikincil travmadan benzer düzeyde etkilenebileceğine işaret etmektedir. Öte yandan, kadın çalışanların ikincil travmatik stres geliştirme risklerinin erkeklerden yüksek olabileceğini gösteren araştırmalar da vardır (Ai ve ark., 2011; Haksal, 2007; Horwitz, 2006; Jaffe ve ark., 2003; Sprang ve ark., 2007; Yeşil ve ark., 2010). Bazı araştırmalarda ise travma mağdurlarına hizmet veren erkek çalışanların kadınlara göre daha fazla travmatik stres belirtisi gösterdikleri saptanmıştır (Adams ve ark., 2008; Sprang ve ark., 2011). Görüldüğü gibi, cinsiyetin ikincil travmatik stres gelişimi açısından ne gibi farklar yarattığı konusunda yazında henüz bir görüş birliğine varılamamıştır. Bu nedenle, konuyla ilgili daha fazla araştırmaya gereksinim duyulduğu söylenebilir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeylerine bakıldığında erkeklerin MTE-kişisel başarı hissinde düşüş boyutu ortalamasının kadınlarinkinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna göre, travma mağdurlarına hizmet veren erkek çalışanların kişisel başarı hislerindeki düşüş daha fazladır. Bu sonuç, kadın yardım çalışanlarında kişisel başarı hissinde düşüşün daha fazla olduğunu (Havle ve ark., 2008; Şanlı ve Akbaş, 2008) veya kişisel başarı hissinde düşüş açısından kadın ve erkekler arasında anlamlı bir fark olmadığını (Yeşil ve ark., 2009) gösteren araştırma bulgularıyla çelişmektedir. Söz konusu farklılıkların bu araştırmada ele alınmamış

olan sosyal destek algısı, mesleki eğitim ve süpervizyon düzeyi gibi değişkenlerden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların kişisel başarı hislerini değerlendirmeye yönelik sonraki araştırmalara bu değişkenlerin de dâhil edilmesinde yarar görülmektedir.

Katılımcıların MTE toplam puanları ile *duygusal tükenme* ve *duyarsızlaşma* alt ölçek ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaşmadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar, travma mağdurlarına hizmet veren kadın ve erkek çalışanların tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı farklar olmadığını ortaya koyan diğer araştırma bulgularıyla (Craig ve Sprang, 2010; Erol ve ark., 2012; Fourie ve ark., 2008; Gökçen ve ark., 2013; Kjellenberg ve ark., 2013; Linley ve Joseph, 2007; Oğuzberk ve Aydın, 2008; Raquepaw ve Miller, 1989; Şahin ve ark., 2008; Taycan ve ark., 2006) uyuşmaktadır. Tüm bu sonuçlar bir arada ele alındığında, travma mağdurlarıyla yoğun kişilerarası ilişkiler kurmayı gerektiren yardım mesleklerinde çalışan kadın ve erkeklerin benzer düzeyde tükenmişlik yaşayabilecekleri düşünülebilir.

5. 3. 2. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Meslek Grubu Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Katılımcıların üstlenilmiş travma düzeylerinin meslek gruplarına göre ne gibi farklılıklar gösterdiğini belirlemek amacıyla yürütülen analizler sonucunda avukatların, sosyal hizmet görevlilerinin ve ambulans görevlilerinin TBIÖ toplam puanlarının psikologlarınkinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, psikologların kişisel güvenlik, diğerlerinin güvenliği ve diğerlerine güven şemalarında yaşadığı bozulmaların düzeyi de diğer meslek gruplarına göre

düşük bulunmuştur. Ayrıca, sosyal hizmet görevlileri ve ambulans görevlilerine göre psikologlar kendine güven şemasında daha az bozulma bildirmiştir. Kendine saygı şemasına bakıldığında da psikologların bu alanda sosyal hizmet görevlilerine göre daha az bozulma yaşadığı bulunmuştur. Bunun yanı sıra, avukat ve ambulans görevlilerine göre psikologların diğerlerine saygı şemasında daha az bozulma yaşadığı saptanmıştır. Ayrıca, ambulans görevlilerine göre psikologlar kendine yakınlık şemasında daha az bozulma bildirmiştir. Bu sonuçlar genel olarak ele alındığında, travmatik olaylara dolaylı olarak maruz kalmaktan kaynaklanan bilişsel bozulmalar bakımından psikologların diğer meslek gruplarına göre daha az risk altında olabileceği düşünülmüştür.

Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri incelendiğinde, psikologların TSSBÖ toplam puanları ile *rahatsız edici düşünceler* alt ölçek puanları, sosyal hizmet görevlileri ve ambulans görevlilerinin puanlarına göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. Ayrıca, ambulans görevlilerine göre psikologlar daha düşük düzeyde fizyolojik uyarılma belirtisi bildirmiştir. Bunun yanı sıra, psikologların diğer meslek gruplarına göre daha düşük düzeyde zihinsel kaçınma belirtisi gösterdiği saptanmıştır. Bu sonuçlar genel olarak ele alındığında, tanık olunan travmatik yaşantılar karşısında ikincil travmatik stres belirtilerinin gelişimi açısından psikologların diğer meslek gruplarına göre daha az risk altında olabileceği düşünülmüştür.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri meslek gruplarına göre karşılaştırıldığında, psikologların MTE toplam puanlarının avukatların puanlarından anlamlı olarak düşük olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra, psikologların avukat ve

ambulans görevlilerine göre daha düşük düzeyde duyarsızlaşma yaşadığı saptanmıştır. Bu sonuçlar genel olarak ele alındığında, travma mağdurlarına hizmet vermekten kaynaklanabilecek tükenmişlik yaşantıları bakımından psikologların diğer meslek gruplarına göre daha az risk altında olabileceği düşünülmüştür.

Bu sonuçlar bir arada değerlendirildiğinde, üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik açısından psikologların diğer meslek gruplarına göre daha az risk taşıyor olabileceği söylenebilir. Mesleki eğitimleri kapsamında travma mağdurlarıyla çalışmanın olası zorluklarını ve bu zorluklarla başa çıkmanın uygun yollarını öğrenen psikologların kendilerini tanık oldukları travmatik olayların olumsuz etkilerinden daha iyi koruyor olabilecekleri düşünülebilir.

5. 3. 3. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Vaka Yükü Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Vaka yükü az, orta ve çok olan katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yürütülen analizler sonucunda TBIÖ, TSSBÖ ve MTE toplam ve alt ölçek ortalamalarının hiçbirinde anlamlı farklılıklara rastlanmamıştır. Buna göre, katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri travma mağdurlarıyla çalışma miktarına göre fark göstermemektedir. Bu sonuçlar, yardım mesleklerinde çalışanların üstlenilmiş travma (Baird ve Jenkins, 2003; Betts Adams ve ark., 2001; Bober ve Regehr, 2006; Brady ve ark., 1999; Cunningham, 2003; Devilly ve ark., 2009; İçöz ve Zara 2011; Kadambi ve Truscott, 2003; Robinson ve ark., 2003; Trippany ve ark., 2003), ikincil travmatik stres (Adams ve ark., 2006; Adams ve ark., 2008; Çolak ve ark., 2012; Devilly ve ark.,

2009; Kjellenberg ve ark., 2013; Linley ve Joseph, 2007; Peron ve Hiltz, 2006; Slattery ve Goodman, 2009) ve tükenmişlik (Adams ve ark., 2006; Devilly ve ark., 2009; Kjellenberg ve ark., 2013; Linley ve Joseph, 2007; Peron ve Hiltz, 2006; Raquepaw ve Miller, 1989; Schauben ve Frazier, 1995) düzeylerinin vaka yüküyle ilişkili olmadığını ortaya koyan diğer araştırma bulgularıyla uyuşmaktadır. Tüm bu sonuçlar, yardım çalışanlarında dolaylı travma etkilerinin ortaya çıkışı açısından travma mağdurlarıyla sık karşılaşmanın tek başına belirgin bir risk etkeni olmayabileceğini düşündürmektedir. Meslek içi eğitim ve süpervizyon olanaklarının yetersizliği, zorlayıcı iş yeri koşulları, işlevsel başa çıkma yollarının kullanılmaması veya sosyal destek eksikliği gibi, bu araştırmada ele alınmamış olan birçok değişken travmatik vaka yükü fazla olan çalışanların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik yaşantılarına katkı yapıyor olabilir. Bunun yanı sıra, yardım çalışanlarının kendilerinin travmatik yaşantılardan geçmiş olup olmamaları da bu konuda belirleyici olabilir. Örneğin arama-kurtarma görevlileriyle yürütülen bir araştırmada, travmatik olaylara maruz kalma miktarının yalnızca kişisel travma öyküsüne sahip olan katılımcılarda ikincil travmatik stres düzeyini yordadığı belirlenmiştir (Yılmaz, 2006). Bu araştırmada da kişisel travma öyküsüne sahip olan ve olmayan katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri karşılaştırılmış ve elde edilen bulgular izleyen bölümde tartışılmıştır.

5. 3. 4. Kişisel Travma Öyküsü Olan ve Olmayan Katılımcıların TBİÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Üstlenilmiş travma ölçümleri incelendiğinde, kişisel travma öyküsüne sahip olan katılımcıların TBİÖ toplam puan ortalamasının travma öyküsü olmayan

katılımcıların ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca travma öyküsüne sahip olan katılımcıların *kişisel güvelik, diğerlerinin güvenliği, diğerlerine güven ve diğerlerine saygı* alt ölçeklerine ait puan ortalamaları da travma öyküsüne sahip olmayan katılımcıların ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır. Bu sonuçlar, kişisel travma öyküsüne sahip olan yardım çalışanlarının üstlenilmiş travma gelişimi bakımından daha fazla risk altında olabilecekleri yönündeki görüşleri (Cunningham, 2003; İçöz ve Zara, 2011; Pearlman ve Mac Ian, 1995; Trippany ve ark., 2003; VanDeusen ve Way, 2006; Way ve ark, 2007) kısmen desteklemektedir. Öte yandan, TBIÖ'nün diğer alt ölçekleri incelendiğinde katılımcıların *kendine güven, kendine saygı, kendine yakınlık, diğerlerine yakınlık, kendini kontrol ve diğerlerini kontrol* alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamalarının travma öyküsüne sahip olup olmamaya göre anlamlı olarak fark göstermediği belirlenmiştir. Bu durum, katılımcıların geçmiş travmatik deneyimleri sonucunda özellikle kendilerinin ve sevdiklerinin güvenliğine dair inançları ile diğer insanların güvenilirliğine ve saygınlığına dair inançlarının sarsılıyor olabileceğini düşündürmüştür. Bu nedenle, söz konusu şema alanlarının tanık olunan travmatik yaşantılar sonucunda bozulmaya daha açık hale gelmiş olması mümkündür. Sonuç olarak, travmatik deneyimler yaşamış olan yardım çalışanlarının bilişsel şemalarının mesleki etkinlikleri sırasında daha fazla zorlanabileceği görülmektedir. Ancak bu durumun özellikle hangi şema alanları için yüksek risk oluşturduğunu netleştirmeye yönelik daha fazla araştırmaya gereksinim duyulmaktadır.

İkincil travmatik stres ölçümleri incelendiğinde, kişisel travma öyküsü olan katılımcıların TSSBÖ toplam ve alt ölçek ortalamalarının, kişisel travma öyküsü olmayanlara göre, anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna göre,

kendileri travmatik yaşantılardan geçmiş olan katılımcıların travma mağdurlarıyla çalışmaya bağlı olarak yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeylerinin, travmatik deneyimleri olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu söylenebilir. Bu sonuçlar, yardım çalışanlarının kişisel travma öykülerinin ikincil travmatik stres belirtilerini arttırdığı yönündeki görüşleri (Adams ve ark., 2008; Ai ve ark., 2011; Akbayrak ve ark., 2005; Dunkley ve Whelan, 2006; Follette ve ark., 1994; Fullerton ve ark., 2004; Hargrave, Scott ve McDowall, 2006; Jenkins ve Baird, 2002; Maunder ve ark., 2012; Nelson-Gardell ve Harris, 2003; Slattery ve Goodman, 2009; Stevens ve Higgins, 2002; Vrklevski ve Franklin, 2008) destekler niteliktedir. Mesleki etkinlikleri sırasında travma mağdurlarıyla yoğun ilişkiler kuran yardım çalışanlarının kendi travmatik anlarının tetikleniyor olabileceği ve bu nedenle çalışanların ikincil travma geliştirmeye daha yatkın hale gelebileceği öne sürülmüştür (Dunkley ve Whelan, 2006; Figley, 1995; Hargrave ve ark., 2006). Sonuç olarak, yardım çalışanlarının ikincil travmatik stres gelişiminde kişisel travma öyküsünün önemli bir risk etkeni olabileceği düşünülebilir.

Katılımcıların tükenmişlik ölçümleri incelendiğinde ise MTE toplam ve alt ölçek ortalamalarının hiçbirinin kişisel travma öyküsüne sahip olup olmama durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığı saptanmıştır. Bu sonuçlar, kişisel travma öyküsünün tükenmişlik için belirgin bir risk etkeni olmadığı yönündeki görüşlerle tutarlılık göstermektedir (Betts Adams ve ark., 2001; Jenkins ve Baird, 2002; Linley ve Joseph, 2007; Stevens ve Higgins, 2002). Daha önce de belirtildiği gibi tükenmişlik, kişisel etkenlerden çok, iş yükü, kısıtlı destek, rol çatışması, zaman baskısı ve bürokratik engeller gibi çevresel etkenlere bağlı bir durum olarak kavramsallaştırılmaktadır (Leiter ve Maslach, 1988; Maslach ve ark., 2001; Peron ve

Hiltz, 2006). Dolayısıyla, kişilerarası ilişkilerin ve iş koşullarının zorlayıcı olduğu ortamlarda, travmatik deneyimlerden geçmiş olsun ya da olmasın, tüm yardım çalışanlarının tükenmişlik geliştirme risklerinin yüksek olabileceği düşünülebilir.

Sonuç olarak katılımcıların üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres ölçümlerinde anlamlı farklar yaratmış olan kişisel travma öyküsünün tükenmişlik ölçümlerinde anlamlı bir fark yaratmadığı görülmektedir. Bu durum, tükenmişlikten ayrı birer kavram olarak üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres kavramlarının geçerliklerini destekler niteliktedir.

5. 4. TBİÖ, TSSBÖ ve MTE Puanlarının Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Daha önce de belirtildiği gibi bu araştırmanın amaçlarından biri katılımcıların tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeyleri için yordayıcı olan değişkenleri belirlemektir. Bu bölümde, söz konusu amaç doğrultusunda yürütülen analizler sonucunda elde edilen bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

5. 4. 1. TBİÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Katılımcıların üstlenilmiş travma düzeyleriyle anlamlı ilişki gösteren değişkenlerin belirlenmesinin ardından, bu değişkenlerin üstlenilmiş travma üzerindeki yordayıcı güçlerini belirlemeye yönelik analizler yürütülmüştür. Her bir analizin ilk aşaması demografik değişkenlerin (cinsiyet, meslek) kontrol edilmesine ayrılmıştır. Yaş değişkeni TBİÖ toplam ve alt ölçek puanlarının hiçbirisiyle anlamlı

ilişki göstermediği için bu analizlere dâhil edilmemiştir. Bu bölümde söz konusu analizlerden elde edilen bulgular tartışılmıştır.

Analizler sonucunda meslekte geçirilen sürenin TBIÖ boyutlarından yalnızca *kendine güven* ve *kendine yakınlık* ile anlamlı ilişki gösterdiği, ancak bu boyutları anlamlı olarak yordamadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde, travma mağdurlarıyla çalışma süresi de yalnızca TBIÖ-kendine yakınlık ile anlamlı ilişki göstermiş, ancak bu boyutu anlamlı olarak yordamamıştır. Bu bulgular, cinsel istismar mağdurlarıyla çalışan terapistlerde deneyim süresinin üstlenilmiş travma için anlamlı bir yordayıcı olmadığını ortaya koyan Trippany ve arkadaşlarının (2003) bulgularıyla uyumaktadır. Bunun yanı sıra, yardım çalışanlarında üstlenilmiş travma gelişiminin yaş (İçöz ve Zara, 2011; Baird ve Jenkins, 2003) ve deneyim süresiyle (Baird ve Jenkins, 2003; Bober ve Regehr, 2006; İçöz ve Zara, 2011; Kadambi ve Truscott, 2003) ilişkili olmadığını ortaya koyan diğer araştırma bulgularının da bu çalışmayla desteklendiği görülmektedir. Tüm bu bulgular bir arada ele alındığında, yaş ve deneyimin üstlenilmiş travma gelişimine karşı belirgin bir koruyucu etken olmayabileceği düşünülebilir. Başka bir deyişle, travma mağdurlarına verilen hizmetler sırasında tanık olunan travmatik yaşantıların, yaştan ve deneyim süresinden bağımsız olarak, tüm çalışanları benzer düzeyde etkiliyor olması mümkündür. Ancak araştırma örnekleminin kısıtlılığı ve TBIÖ puan ortalamalarının düşüklüğü, bu sonuçların dikkatle değerlendirilmesini gerektirmektedir.

Katılımcıların kişisel olarak yaşadıkları travmatik deneyimlerin şiddetinin TBIÖ boyutlarından yalnızca *kişisel güvenlik* ve *diğerlerine güven* ile anlamlı ilişki gösterdiği, ancak bu boyutları anlamlı olarak yordamadığı belirlenmiştir. Bu

bulgular, yardım çalışanlarının kişisel travma öykülerinin üstlenilmiş travma düzeylerini anlamlı olarak yordamadığını ortaya koyan diğer araştırma bulgularıyla (Betts Adams ve ark., 2001; Dunkley ve Whelan, 2006; Michalopoulos ve Aparicio, 2012; Trippany ve ark., 2003) uyuşmaktadır. Bu sonuçlar bir arada ele alındığında, üstlenilmiş travma kavramıyla tanımlanan bilişsel değişimlerin ortaya çıkışında kişisel travma öyküsünün belirgin bir risk etkeni olmayabileceği düşünülebilir.

Üstlenilmiş travma kavramının ikincil travmatik stres ve tükenmişlik kavramlarıyla ne düzeyde örtüştüğünü belirlemek amacıyla TSSBÖ ve MTE toplam puanlarının TBİÖ toplam ve alt ölçek puanları üzerindeki yordayıcı güçleri incelenmiştir. Öncelikle TSSBÖ toplam puanlarına bakıldığında, bu değişkenin TBİÖ toplam puanları ile *kişisel güvenlik, diğerlerinin güvenliği, diğerlerine güven ve kendini kontrol* alt ölçek puanlarını anlamlı olarak yordadığı belirlenmiştir. Buna göre, katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri arttıkça söz konusu bilişsel şema alanlarında ortaya çıkan bozulmalar da artmaktadır. Üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres kavramlarının her ikisinin de travmatik olaylara dolaylı olarak maruz kalanlarda gözlenebilecek etkileri açıklamak amacıyla geliştirildiği düşünüldüğünde, bu ikisi arasındaki örtüşmenin beklenen bir sonuç olduğu söylenebilir. Başka bir deyişle, tanık oldukları travmatik olaylar sonucunda ikincil travmatik stres belirtileri geliştiren katılımcıların kendi güvenlikleriyle, sevdikleri diğer kişilerin güvenlikleriyle, diğer insanların güvenilirliğiyle ve kendi tepkilerini kontrol edebilecekleriyle ilgili inançlarının sarsılmış olması mümkündür. Öte yandan, TBİÖ toplam puanları ile *kişisel güvenlik, diğerlerinin güvenliği, diğerlerine güven ve kendini kontrol* puanlarında gözlenen varyansın tamamının TSSBÖ toplam puanlarıyla açıklanmadığı; GTBÖ-YDF ile MTE puanlarının da varyansa bağımsız

olarak katkıda bulunduğu saptanmıştır. Ayrıca, TSSBÖ toplam puanlarının diğer TBIÖ alt ölçekleriyle (kendine güven, kendine saygı, diğerlerine saygı, kendine yakınlık, diğerlerine yakınlık ve diğerlerini kontrol) pozitif yönde anlamlı ilişki göstermiş olmasına karşın, bunları anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir. Bu bulgular, ikincil travmatik stresten bağımsız olarak, üstlenilmiş travma kavramının geçerliliğini destekler niteliktedir. Sonuç olarak üstlenilmiş travma ile ikincil travmatik stres kavramlarının birbiriyle benzerlik gösteren farklı olguları temsil ettiği yönündeki görüşlerin (Dunkley ve Whelan, 2006; Kadambi ve Truscott, 2003; Pearlman ve Mac Ian, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995a, 1995b) bu araştırmayla desteklendiği söylenebilir.

Üstlenilmiş travma üzerinde tükenmişliğin yordayıcı gücü değerlendirildiğinde, MTE toplam puanlarının TBIÖ toplam puanları ile *kişisel güvenlik, diğerlerinin güvenliği, kendine saygı, diğerlerine saygı ve diğerlerine yakınlık* alt ölçek puanlarını anlamlı olarak yordadığı saptanmıştır. Buna göre, katılımcıların tükenmişlik düzeyleri arttıkça söz konusu bilişsel şema alanlarında yaşadıkları bozulmaların düzeyi de artmaktadır. Bu bulgular, sosyal hizmet görevlilerinde tükenmişliğin üstlenilmiş travma için önemli bir yordayıcı olduğunu ortaya koyan Betts Adams ve arkadaşlarının (2001) bulgularıyla tutarlılık göstermektedir. Üstlenilmiş travma ve tükenmişlik kavramlarının ikisi de duygusal yükü ağır olan mesleklerde çalışmanın bireyler üzerindeki olumsuz etkilerini tarif etmek için geliştirilmiştir. Bu açıdan bakıldığında, söz konusu iki kavrama ilişkin ölçümler arasındaki örtüşmenin beklenen bir sonuç olduğu düşünülebilir. Yoğun kişilerarası ilişkilerin duygusal yükü ve zorlayıcı iş koşullarının yarattığı stres nedeniyle tükenmişlik yaşayan yardım çalışanlarının kendileriyle ve diğerleriyle

ilgili bilişsel şemaları, tanık oldukları travmatik olaylar karşısında daha kolay sarsılıyor olabilir. Öte yandan, TBİÖ toplam puanları ile *kişisel güvenlik, diğerlerinin güvenliği, kendine saygı, diğerlerine saygı ve diğerlerine yakınlık* puanlarında gözlenen varyansın tamamının MTE toplam puanlarıyla açıklanmadığı, özellikle kendine döndürme temas biçiminin de varyansa bağımsız katkıda bulunan bir değişken olduğu saptanmıştır. Ayrıca, MTE toplam puanlarının diğer TBİÖ alt ölçekleriyle (kendine güven, diğerlerine güven kendine yakınlık, kendini kontrol ve diğerlerini kontrol) pozitif yönde anlamlı ilişki göstermiş olmasına karşın, bunları anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar, üstlenilmiş travma kavramının tükenmişlik altında ele alınabileceği yönündeki görüşlerin (Betts Adams ve ark., 2001; Devilly ve ark., 2009; Kadambi ve Truscott, 2003) aksine, tükenmişlikten bağımsız bir kavram olarak geçerli olduğunu vurgulayan görüşleri (İçöz ve Zara, 2011; Jenkins ve Baird, 2002; McCann ve Pearlman, 1990; Pearlman ve Saakvitne, 1995a, 1995b; Schauben ve Frazier, 1995) destekler niteliktedir.

Geşalt temas biçimlerinin üstlenilmiş travma üzerindeki yordayıcı gücü incelendiğinde GTBÖ-YDF-temas puanlarının TBİÖ-kendine saygı ve TBİÖ-diğerlerine yakınlık puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Buna göre, katılımcıların kendileriyle ve çevreleriyle temas kurma düzeyleri arttıkça kendine saygı ve diğerlerine yakınlık şemalarında, travmatik olaylara tanık olmaktan kaynaklanan bozulmalar da artmaktadır. Daha önce de belirtildiği gibi GTBÖ-YDF-temas alt ölçeğinden alınan yüksek puanlar, bireyin savunmalarını kaldırarak kendini kişilerarası ilişkilere bırakabildiğine ve bu ilişkilerden etkilenme konusunda kendine izin verebildiğine işaret etmektedir. Temas kapasitesi yüksek olan bireyler hem diğerleriyle daha yakın ilişkiler kurabilir hem de bu ilişkilerin kendilerinde yarattığı

duygu, düşünce ve gereksinimleri daha iyi fark edebilirler (Daş, 2006; Yontef, 1993). Bu açıdan bakıldığında, katılımcıların kendileriyle ve çevreleriyle temas düzeyleri artıkça travma mağdurlarıyla yaşadıkları etkileşimlerin duygusal yoğunluğunun da artıyor olabileceği düşünülebilir. Bu yoğun ilişkilerin yarattığı olumsuz duygular, katılımcıların yakınlarından saygı, sevgi ve ilgi görerek desteklenmeye ilişkin gereksinimlerini arttırıyor olabilir. Bu durumda temas kapasitesi yüksek olan bireylerin çevreden yeteri kadar destek görüp görmediklerini daha fazla sorguluyor ve bu alanlardaki eksiklikleri daha çok fark ediyor olmaları mümkündür.

Saptırma temas biçiminin üstlenilmiş travma üzerindeki yordayıcı gücü incelendiğinde, GTBÖ-YDF-saptırma puanlarının TBIÖ-kendine güven ve TBIÖ-diğerlerini kontrol puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Saptırmanın kendine güven üzerindeki yordayıcı etkisine bakıldığında, bu temas biçiminin kullanılma sıklığı arttıkça kendine güven şemasındaki bozulmaların azaldığı bulunmuştur. Saptırma temas biçimini sık kullanan katılımcıların kendi davranışlarının olumsuz sonuçlarını saptırarak farkındalıklarının dışında tutuyor ve böylece hatalı bir karar vermiş olmanın yaratacağı olumsuz duygulardan kendilerini koruyor olmaları mümkündür. Dolayısıyla kendi yargılarına güvenebilecekleriyle ilgili şema alanındaki bozulmaları daha az yaşıyor olabilirler. Bunun yanı sıra, saptırma temas biçiminin yardım çalışanları için daha işlevsel olduğu durumlar da söz konusu olabilir. Örneğin bu temas biçiminin kullanılması çalışanların tanık oldukları travmatik yaşantılardan kendilerini duygusal anlamda korumalarını sağlayacak uygun sınırların oluşturulmasına yardım ediyor olabilir. Bu temas biçimini yeteri kadar kullanamayan bireyler hizmet verdikleri travma mağdurlarının deneyimlerinden çok fazla etkilenebilir, onlara yardımcı olma konusunda gerçekçi

olmayan beklentilere girebilir ve bu yüksek beklentileri karşılayamadıkları için kendi beceri ve yeterliliklerini sorgulamaya başlayabilirler. Dolayısıyla yardım çalışanlarının kendi sınırlarını belirleyerek mağdurlarla gereken düzeyde ilişki kurmaları ve bu sınırları aşan durumlarla ilgili uyarıları saptırarak farkındalıklarının dışında tutmaları, mesleklerinin duygusal yükleriyle başa çıkmalarını kolaylaştıracak işlevsel bir yol olarak değerlendirilebilir.

Öte yandan, saptırma temas biçiminin TBİÖ-diğerlerini kontrol boyutu üzerindeki yordayıcı etkisinin pozitif yönde olduğu bulunmuştur. Korelasyon analizi sonucunda diğerlerini kontrol şemasındaki bozulmalarla negatif yönde ilişki gösterdiği belirlenen saptırma temas biçiminin regresyon analizinde bu boyutu pozitif yönde yordamış olması dikkat çekmiştir. Yapılan incelemeler sonucunda, *saptırma* ile *diğerlerini kontrol* alt ölçekleri arasındaki ilişki yönünde gözlenen bu değişimin *kendine döndürme* puanlarının regresyon analizine girmesiyle birlikte ortaya çıktığı belirlenmiştir. Bu durum kendine döndürmeyle birlikte kullanılan saptırma temas biçiminin diğerlerini kontrol şemasındaki bozulmalar üzerinde farklı bir yordayıcı örüntü gösteriyor olabileceğini düşündürmüştür. Geşalt temas biçimlerinin bir aradaki işleyişlerinin değişik etkiler gösterebileceği bilinmektedir (Daş, 2006). Bu açıdan bakıldığında, ilişki yönünde gözlenen bu değişimin beklenen bir sonuç olduğu söylenebilir. Gelecekteki araştırmalarda temas biçimlerinin bir aradaki kullanım örüntülerinin üstlenilmiş travma üzerindeki yordayıcı gücünün incelenmesinde yarar görülmektedir. Bunun yanı sıra, TBİÖ'nün *kendine güven* ve *diğerlerini kontrol* dışındaki diğer alt ölçek puanları ile toplam puanları için GTBÖ-YDF-saptırmanın anlamı bir yordayıcı olmadığı bulunmuştur. Bu durum, üstlenilmiş travma gelişimi açısından saptırma temas biçiminin koruyucu bir etken olabileceği

yönündeki bulguların daha fazla araştırma ile sınanması gerekliliğine işaret etmektedir.

Üstlenilmiş travma üzerinde duygusal duyarsızlaşma temas biçiminin yordayıcı gücü incelendiğinde, GTBÖ-YDF-duygusal duyarsızlaşma puanlarının TBIÖ-diğerlerine güven ve TBIÖ-diğerlerine saygı puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Buna göre, katılımcıların duygusal duyarsızlaşma temas biçimini kullanma sıklıkları arttıkça diğerlerinin güvenilirliğine ve saygınlığına ilişkin bilişsel şema alanlarındaki bozulmalar artmaktadır. Hatırlanacağı gibi duygusal duyarsızlaşma temas biçimi, bireyin kendisine rahatsızlık veren duygularla başa çıkabilmek amacıyla bunları fark etmemeye, hissetmemeye yani, yok saymaya çalışması şeklinde açıklanmaktadır (Clarkson, 1996; Daş, 2006). Bu temas biçimini sık kullanan katılımcıların travma mağdurlarıyla kurdukları etkileşimlerden kaynaklanan olumsuz duygularına duyarsızlaşmış olmaları mümkündür. Bu nedenle söz konusu katılımcılar, diğer insanların güvenilirliğine ve saygınlığına dair inançlarının sarsıldığını fark edemiyor, dolayısıyla da bunları onarmak için herhangi bir girişimde bulunmuyor olabilirler. Aynı zamanda, duygusal duyarsızlaşma temas biçimini sık kullanan bireylerin, yakın ilişkilerin yaratacağı güçlü duygularla nasıl başa çıkacaklarını bilememeleri nedeniyle, diğer insanların olumlu özelliklerine de duyarsız kalabilecekleri öne sürülmüştür (Daş, 2006). Bu açıdan bakıldığında, yakın ilişkilerden kaçınma eğilimi gösteren katılımcıların başkalarıyla ilgili olumlu özelliklere duyarsız kalıyor; onların güvenilir ve saygıdeğer olabilecekleri yönündeki mesajları fark etmiyor olabilecekleri düşünülmüştür. Bu durum, diğer insanların güvenilirmez olduklarına ve saygıyı hak etmediklerine ilişkin inançların güçlenmesiyle sonuçlanıyor olabilir.

Üstlenilmiş travma üzerinde kendine döndürme temas biçiminin yordayıcı gücü incelendiğinde, GTBÖ-YDF-kendine döndürme puanlarının TBİÖ toplam puanlarını anlamlı olarak yordadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde, TBİÖ'nün *diğerlerinin güvenliği ve kendine yakınlık* dışındaki diğer tüm alt ölçek puanları için kendine döndürmenin anlamlı bir yordayıcı olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlara göre, katılımcıların kendine döndürme temas biçimini kullanma sıklığı arttıkça travmatik olaylara dolaylı olarak maruz kalmaktan kaynaklanan bilişsel bozulmaların azaldığı düşünülebilir. Hatırlanacağı gibi kendine döndürme temas biçiminde birey herhangi bir gereksinimin ortaya çıkardığı enerjiyi çevre yerine, kendi içine yönlendirir (Clarkson, 1996; Daş, 2006). Bu temas biçimini sık kullanan katılımcılar, mesleki etkinlikleri sırasında karşılaştıkları zorluklar nedeniyle hizmet verdikleri mağdurları, çalışma koşullarını veya sistemden kaynaklanan sınırlılıkları sorumlu tutmak yerine, kendilerini sorumlu tutma eğilimi gösteriyor olabilirler. Aynı zamanda, bu katılımcıların kendi mesleki veya kişisel yetersizliklerini keşfederek donanımlarını geliştirme konusunda daha fazla çaba harcıyor olmaları da mümkündür. Tüm bunlar katılımcıların bilişsel şemalarının korunmasına katkı sağlıyor olabilir. Örneğin kişisel güvenlik, kendine güven, kendine saygı ve kendini kontrol ile ilgili şema alanlarında bozulma yaşayan katılımcılar, bu temas biçimi sayesinde kendi güvenliklerini sağlama; bilgi, beceri ve donanımlarını artırma; saygınlıklarını koruma ve kişilerarası ilişkilerinde duygu, düşünce ve davranışlarını kontrol etme gibi konularda daha fazla sorumluluk üstleniyor olabilirler. Bu durum söz konusu şema alanlarında yeniden dengenin sağlanmasına katkıda bulunuyor olabilir. Ayrıca, kendine döndürme temas biçimini sık kullanan bireylerin kişilerarası ilişkilerde yaşadıkları olumsuz durumlardan kendilerini sorumlu tutma eğiliminde oldukları

bilinmektedir (Daş, 2006). Dolayısıyla bu temas biçimi, yardım çalışanlarının tanık oldukları travmatik olaylar sonucunda diğer insanların güvenilirliğine veya iyilikseverliğine ilişkin inançlarının bozulmasını engelliyor olabilir. Başka bir deyişle, kendine döndürme temas biçimini sık kullanan katılımcılar tanık oldukları travmatik olayların kendi başlarına gelebileceğini düşündüklerinde, insanlarla ilgili olumsuz tutum ve inançlar geliştirip onlardan uzaklaşmak yerine, bu tür olaylardan korunmak için kişisel sorumluluklarına odaklanıyor olabilirler. Bu durum katılımcıların diğerlerine güven, diğerlerine saygı, diğerlerine yakınlık ve diğerlerini kontrol ile ilgili şema alanlarının korunmasına yardım ediyor olabilir.

Katılımcıların iç içe geçme temas biçimini kullanma düzeyleri incelendiğinde, bu temas biçiminin kendine güven, kendine saygı ve kendine yakınlık şemalarında yaşanan bozulmalarla negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği, ancak bu bozulmaları anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir. Hatırlanacağı gibi, iç içe geçme temas biçimi ile TBIÖ'nün *kendine güven*, *kendine saygı* ve *kendine yakınlık* boyutları arasında gözlenen negatif yöndeki anlamlı ilişkiler, bu temas biçiminin söz konusu şema alanlarındaki olası bozulmalara karşı koruyucu bir etken olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Bu durum, çevrelerindeki ilgili ve şefkatli kişilerle iç içe geçen katılımcıların, onlardan aldıkları destekleyici geribildirimler sayesinde kendileriyle ilgili olumlu inançlarını koruyabildiklerini düşündürmüştür. Ayrıca, hizmet verdikleri travma mağdurlarıyla iç içe geçen katılımcıların, onlarda gördükleri olumlu değişimler sayesinde kendilerini iyileştiriyor olabilecekleri düşünülmüştür. Ancak GTBÖ-YDF-iç içe geçme puanlarının kendine güven, kendine saygı ve kendine yakınlık şemalarındaki değişimleri anlamlı düzeyde yordamamış olması, sözü edilen bu olasılıkların daha fazla araştırmayla sınanması

gerekliliğine işaret etmektedir. Örneklem sayısının kısıtlılığı ve katılımcıların üstlenilmiş travma düzeylerinin düşüklüğü nedeniyle, iç içe geçme temas biçiminin kendine güven, kendine saygı ve kendine yakınlık şemaları üzerindeki yordayıcı gücünün bu araştırmada net olarak belirlenemediği düşünülmektedir. Bu nedenle, gelecek araştırmalarda daha geniş örneklemle söz konusu ilişkilerin sınanmasında yarar görülmektedir.

5. 4. 2. TSSBÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleriyle anlamlı ilişki gösteren değişkenlerin belirlenmesinin ardından, bu değişkenlerin ikincil travma üzerindeki yordayıcı güçlerini belirlemeye yönelik analizler yürütülmüştür. Her bir analizin ilk aşaması demografik değişkenlerin (cinsiyet, meslek) kontrol edilmesine ayrılmıştır. Yaş ve deneyim süresiyle ilgili değişkenler, TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının hiçbirisiyle anlamlı ilişki göstermediği için bu analizlere dâhil edilmemiştir. Bu bölümde söz konusu analizler sonucunda elde edilen bulgular tartışılmıştır.

Yapılan incelemeler sonucunda kişisel travma şiddetinin TSSBÖ toplam puanları için önemli bir yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Bu değişken TSSBÖ'nün *rahatsız edici düşünceler*, *fizyolojik uyarılma* ve *zihinsel kaçınma* alt ölçekleri için de anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmuştur. Bu bulgular, yardım çalışanlarında kişisel travma öyküsünün ikincil travmatik stres belirtilerindeki artışı yordadığı yönündeki diğer araştırma bulgularıyla (Follette ve ark., 1994; Nelson-Gardell ve Haris, 2003; Slattery ve Goodman, 2009; Stevens ve Higgins, 2002) uyumaktadır. Görüldüğü gibi, yardım çalışanlarının kişisel olarak yaşadıkları travmatik deneyimlerin şiddeti

arttıkça travma mağdurlarına hizmet vermeye bağlı olarak ortaya çıkan ikincil travmatik stres düzeyinin de arttığı söylenebilir. Sonuç olarak, travma mağdurlarıyla kurulan empatik ilişkiler sonucunda yardım çalışanlarının kendi travmatik anılarının tetiklenebileceği ve bu durumun ikincil travmatik stres gelişimi için ciddi bir risk etkeni olabileceği yönündeki görüşlerin (Dunkley ve Whelan, 2006; Figley, 1995; Hargrave ve ark., 2006) bu araştırmayla desteklendiği görülmektedir. Bu durum, çalışanların çözümlenmemiş travmatik deneyimleri konusunda yardım alabilecekleri programların geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması gerekliliğine işaret etmektedir.

Kişisel travma öyküsünün ikincil travma üzerindeki yordayıcı gücünün incelenmesinin ardından, ikincil travmatik stres kavramının üstlenilmiş travma ve tükenmişlik kavramlarıyla ne düzeyde örtüştüğünü belirlemek amacıyla, TBİÖ ve MTE toplam puanlarının TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanları üzerindeki yordayıcı güçleri değerlendirilmiştir. Öncelikle TBİÖ toplam puanlarına bakıldığında, bu değişkenin TSSBÖ toplam puanları ile *fizyolojik uyarılma* ve *zihinsel kaçınma* alt ölçek puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Buna göre, katılımcıların üstlenilmiş travma düzeyleri arttıkça ikincil travmatik stres düzeylerinin de arttığı sonucuna varılabilir. Üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres kavramlarının her ikisinin de travmatik olaylara dolaylı olarak maruz kalmaktan kaynaklanan etkileri açıklamak amacıyla geliştirildiği göz önünde bulundurulduğunda, bu iki kavrama ilişkin ölçümler arasında gözlenen örtüşmenin beklenen bir sonuç olduğu söylenebilir. Diğer bir ifadeyle, tanık oldukları travmatik olaylar nedeniyle bilişsel şema ve inançlarında değişimler yaşayan yardım çalışanlarının bu değişimlere paralel olarak travmatik stres belirtileri geliştirmeleri de mümkündür. Öte yandan, TSSBÖ toplam puanları ile *fizyolojik uyarılma* ve *zihinsel kaçınma* alt ölçek puanlarında

gözlenen varyansın tamamının TBİÖ toplam puanlarıyla açıklanmadığı; kişisel travma öyküsü ile MTE toplam puanlarının da varyansa bağımsız katkıda bulunan değişkenler olduğu saptanmıştır. Ayrıca, TBİÖ toplam puanlarının TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler boyutuyla pozitif yönde anlamlı ilişki göstermiş olmasına karşın, bu boyutu anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra, TBİÖ toplam ve alt ölçek puanlarından hiçbirini anlamlı düzeyde yordamayan kişisel travma şiddetinin TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tamamı için anlamlı bir yordayıcı olduğu bulunmuştur. Tüm bu sonuçlar, ikincil travmatik stres ile üstlenilmiş travma kavramlarının birbirinden farklı olguları temsil ettiği yönündeki görüşleri (Dunkley ve Whelan, 2006; Kadambi ve Truscott, 2003; Pearlman ve Mac Ian, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995a, 1995b) destekler niteliktedir.

İkincil travmatik stres üzerinde tükenmişliğin yordayıcı gücü değerlendirildiğinde MTE toplam puanlarının TSSBÖ toplam puanları ile *rahatsız edici düşünceler* ve *fizyolojik uyarılma* alt ölçek puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Buna göre, katılımcıların tükenmişlik düzeyleri arttıkça ikincil travmatik stres düzeylerinin de arttığı söylenebilir. Mesleki etkinliklerini sürdürürken daha fazla tükenmişlik yaşayan katılımcıların tanık oldukları travmatik olaylar sonucunda ikincil travmatik stres gelişimi bakımından daha hassas hale geliyor olmaları mümkündür. Diğer yandan, TSSBÖ toplam puanları ile *rahatsız edici düşünceler* ve *fizyolojik uyarılma* puanlarında gözlenen varyansın yalnızca MTE toplam puanlarıyla açıklanmadığı; kişisel travma öyküsünün de bu üç boyut için anlamlı bir yordayıcı olduğu saptanmıştır. Ayrıca, TSSBÖ toplam puanları ile *fizyolojik uyarılma* boyutu için TBİÖ toplam puanlarının da anlamlı bir yordayıcı olduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra, MTE toplam puanlarının TSSBÖ-zihinsel

kaçınma boyutuyla pozitif yönde anlamlı ilişki göstermiş olmasına karşın, bu boyutu anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir. Ayrıca, MTE toplam ve alt ölçek puanlarından hiçbirini anlamlı düzeyde yordamayan kişisel travma şiddetinin TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tamamı için anlamlı bir yordayıcı olduğu saptanmıştır. Tüm bu bulgular, ikincil travmanın tükenmişlik kavramı altında açıklanabileceği yönündeki sonuçların (Adams ve ark., 2008; Deighton ve ark., 2007; Devilly ve ark., 2009) aksine, ikincil travmatik stres ile tükenmişlik kavramlarının ayrımını gösteren sonuçları (Adams ve ark., 2006; Jenkins ve Baird; 2002; Schauben ve Frazier, 1995; Stevens ve Higgins, 2002) desteklemektedir.

İkincil travmatik stres kavramının üstlenilmiş travma ve tükenmişlik kavramlarından farklılığını destekleyen diğer bulgular ise Gestalt temas biçimlerinin TBIÖ, TSSBÖ ve MTE ölçümleri üzerindeki yordayıcı güçleriyle ilgilidir. Yapılan analizler sonucunda TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümüyle negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği belirlenen kendine döndürme temas biçiminin bu boyutlardan hiçbirini anlamlı düzeyde yordamadığı saptanmıştır. TBIÖ'nün neredeyse tüm boyutları için anlamlı bir yordayıcı olan bu temas biçiminin TSSBÖ boyutlarından hiçbirini anlamlı düzeyde yordamamış olması, ikincil travmatik stres ile üstlenilmiş travma kavramlarının görgül olarak ayırt edilebileceğini gösteren bir bulgu olarak değerlendirilebilir. Benzer şekilde, TSSBÖ toplam ve alt ölçekleri üzerinde yordayıcı gücü bulunmayan kendine döndürme temas biçiminin MTE toplam puanlarını ve kişisel başarı hissinde düşüş boyutunu negatif yönde anlamlı düzeyde yordamış olması, ikincil travmatik stres kavramının tükenmişlikten farkına işaret etmektedir. Görüldüğü gibi, üstlenilmiş travma ve tükenmişlik açısından koruyucu bir etken olarak değerlendirilebilecek olan kendine döndürme temas

biçiminin ikincil travmatik stres gelişimindeki koruyucu etkisi belirgin değildir. TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümünün kendine döndürme temas biçimiyle negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş olması, bu temas biçimini sık kullanan katılımcıların ikincil travmatik stres gelişimi açısından daha az risk altında olabilecekleri şeklinde yorumlanmıştır. Bu katılımcıların, kişilerarası ilişkilerde kendi sorumluluklarına odaklanma eğilimleri sayesinde, mesleki ve kişisel donanımlarını geliştirebilecekleri ve böylece hem verdikleri hizmet kalitesini arttırarak işlerinden daha fazla doyum alabilecekleri hem de travmatik olaylara tanık olmanın olumsuz etkileriyle daha iyi başa çıkabilecekleri düşünülmüştür. Ancak kendine döndürme temas biçiminin TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarını anlamlı düzeyde yordamamış olması, sözü edilen bu özelliklerin dolaylı olarak maruz kalınan travmatik olaylar karşısında güçlü bir koruyucu etki göstermeyebileceğini yani, travmatik stres belirtileri geliştirme riskini çok da fazla azaltmayabileceğini akla getirmektedir. Görüldüğü gibi, kendine döndürme temas biçimi ile ikincil travmatik stres yaşantıları arasındaki ilişkilerin netleşmesi için daha fazla araştırmaya gereksinim duyulduğu söylenebilir.

Araştırmada ele alınan diğer Gestalt temas biçimlerine bakıldığında, TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarıyla negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği belirlenen saptırma temas biçiminin bu ölçümler için anlamlı bir yordayıcı olmadığı belirlenmiştir. Daha önce de belirtildiği gibi saptırma temas biçimi, içsel ve dışsal uyaranların yaratacağı güçlü duyguları hafifletmek amacıyla bireyin dikkatini kasıtlı olarak başka yönlere çevirmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Daş, 2006). TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümünün bu temas biçimiyle negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş olması, katılımcıların saptırma yoluyla kendilerini tanık oldukları

travmatik olayların olumsuz etkilerinden koruyucu olabileceklerini düşündürmüştür. Ancak saptırmanın TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarını anlamlı düzeyde yordamamış olması, bu koruyucu etkinin düşünüldüğü kadar güçlü olmayabileceğine işaret etmektedir. Görüldüğü gibi, katılımcıların zorlayıcı buldukları uyarıları saptırarak olumsuz duyguları hissetmemeye çalışmalarının ikincil travmatik stres geliştirme riskini belirgin ölçüde azaltıp azaltmadığı bu araştırmada net olarak belirlenmemiştir. Bunun yanı sıra, TSSBÖ-fizyolojik uyarılma puanlarıyla pozitif yönde anlamlı ilişki gösteren duygusal duyarsızlaşma temas biçiminin bu puanları anlamlı olarak yordamadığı saptanmıştır. Benzer şekilde, TSSBÖ-rahatsız edici düşünceler ile negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği belirlenen iç içe geçme temas biçimi de bu alt ölçekten alınan puanları anlamlı düzeyde yordamamıştır. Sonuç olarak, Geştalt temas biçimleri ile ikincil travmatik stres yaşantıları arasındaki ilişkinin henüz netlik kazanmadığı söylenebilir. Araştırma örnekleminin kısıtlılığı ve örneklemin ikincil travmatik stres düzeyinin düşük olması bu duruma yol açmış olabilir. Bu nedenle, gelecek araştırmalarda daha geniş örneklem grupları üzerinde söz konusu ilişkilerin incelenmesinde yarar görülmektedir.

5. 4. 3. MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Katılımcıların tükenmişlik düzeyleriyle anlamlı ilişki gösteren değişkenlerin belirlenmesinin ardından, bu değişkenlerin tükenmişlik üzerindeki yordayıcı güçlerini belirlemeye yönelik analizler yürütülmüştür. Her bir analizin ilk aşaması demografik değişkenlerin (cinsiyet, meslek) kontrol edilmesine ayrılmıştır. Travma mağdurlarıyla çalışma süresi MTE toplam ve alt ölçek puanlarının hiçbirisiyle anlamlı

ilişki göstermediği için bu analizlere dâhil edilmemiştir. Bu bölümde söz konusu analizlerden elde edilen bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

Öncelikle yaş ve meslekte geçirilen süre değişkenlerine bakıldığında, bu değişkenlerin MTE-duyarsızlaşma boyutuyla negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği fakat her ikisinin de bu boyutu anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir. Bu bulgu, ruh sağlığı uzmanlarında deneyim süresi ve yaşın tükenmişlik açısından anlamlı bir yordayıcı olmadığını ortaya koyan Raquepaw ve Miller (1989)'ın bulgularıyla tutarlılık göstermektedir. Katılımcıların MTE toplam puanları ile *duygusal tükenme* ve *kişisel başarı hissinde düşüş* boyutlarından aldıkları puanların yaş ve deneyim süresiyle anlamlı ilişki göstermemiş olması da göz önünde bulundurulduğunda, olgunlaşma ve deneyimin tükenmişliğe karşı belirgin bir koruyucu etken olmadığı düşünülebilir. Başka bir deyişle, travma mağdurlarına hizmet veren olgun ve deneyimli çalışanların da genç ve deneyimsiz olanlar kadar tükenmişlik yaşıyor olmaları mümkündür. Öte yandan, mesleklerinin erken dönemlerinde ciddi düzeyde tükenmişlik yaşayan çalışanların bu yaşantıyla başa çıkmalarını sağlayacak deneyimi kazanmadan önce meslekten ayrılmış olabilecekleri de düşünülebilir. Bu durum, yaş ve deneyim süresinin tükenmişlik üzerindeki yordayıcı gücünün doğru olarak belirlenememesiyle sonuçlanmış olabilir.

Katılımcıların kişisel olarak yaşadıkları travmatik olayların şiddetine bakıldığında, bu değişkenin MTE toplam ve alt ölçek puanlarının tümüyle pozitif yönde anlamlı ilişki gösterdiği, ancak bu boyutlardan hiçbirini anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir. Bu bulgu, sosyal hizmet görevlilerinde kişisel travma öyküsünün tükenmişlik için anlamlı bir yordayıcı olmadığını ortaya koyan Stevens

ve Higgins (2002)'in bulgularıyla uyuşmaktadır. Katılımcıların MTE toplam ve alt ölçek puanlarının kişisel travma öyküsüyle pozitif yönde anlamlı ilişki göstermiş olması, yardım çalışanlarının kendi travmatik deneyimlerinin tükenmişlik gelişimi bakımından önemli bir risk etkeni olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Ancak kişisel travma şiddeti MTE toplam ve alt ölçek puanları için anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmamıştır. Ayrıca hatırlanacağı gibi, kişisel travma öyküsüne sahip olan ve olmayan katılımcılar arasında tükenmişlik ölçümleri bakımından anlamlı farklılıklara rastlanmamıştır. Bu bulgular, travma öyküsünün tükenmişlik gelişimi açısından beklendiği kadar ciddi bir risk etkeni olmayabileceğini akla getirmektedir. Daha önce de belirtildiği gibi, tükenmişlik kişisel etkenlerden çok, çevresel etkenlere bağlı bir durum olarak kavramsallaştırılmaktadır. Tükenmişliğin gelişiminde esas önemli olan etkenlerin iş yükü, kısıtlı destek, rol çatışması, zaman baskısı ve bürokratik engeller gibi iş ortamına özgü etkenler olduğu düşünülmektedir (Leiter ve Maslach, 1988; Maslach ve ark., 2001; Peron ve Hiltz, 2006). Kişisel travma öyküsünün tükenmişliği anlamlı olarak yordamamış olması bu duruma bağlanabilir. Dolayısıyla, kişilerarası ilişkilerin ve iş koşullarının zorlayıcı olduğu ortamlarda, kişisel travma deneyimlerinden bağımsız olarak, tüm yardım çalışanlarının tükenmişlik açısından benzer düzeyde risk taşıdığı düşünülebilir.

Tükenmişlik kavramının üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres kavramlarıyla ne düzeyde örtüştüğünü belirlemek amacıyla, TBIÖ ve TSSBÖ toplam puanlarının MTE toplam ve alt ölçek puanları üzerindeki yordayıcı güçleri değerlendirilmiştir. Öncelikle TBIÖ toplam puanlarına bakıldığında, bu değişkenin MTE toplam puanları ile *duyarsızlaşma* ve *duygusal tükenme* alt ölçek puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Buna göre, katılımcıların üstlenilmiş

travma düzeyleri arttıkça tükenmişlik düzeylerinin de arttığı söylenebilir. Hem tükenmişlik hem de üstlenilmiş travma kavramı, kişilerarası ilişkilerdeki duygusal yükü ağır olan mesleklerde çalışan bireylerin yaşayabilecekleri psikolojik zorlukları açıklamaya yöneliktir. Bu nedenle söz konusu iki kavrama ilişkin ölçümler arasındaki örtüşme beklenen bir sonuç olarak görülebilir. Diğer yandan, TBİÖ toplam puanlarının MTE-kişisel başarı hissinde düşüş puanlarını anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir. Ayrıca, MTE toplam puanlarında gözlenen varyansın tamamı TBİÖ toplam puanlarıyla açıklanmamıştır. GTBÖ-YDF'nin *temas ve kendine döndürme* puanları ile TSSBÖ toplam puanları da MTE toplam puanlarındaki varyansa bağımsız olarak katkıda bulunmuştur. Bunun yanı sıra, TBİÖ-kendine güven puanlarını anlamlı düzeyde yordayan saptırma temas biçimi ile TBİÖ-diğerlerine güven ve TBİÖ-diğerlerine saygı puanlarını anlamlı düzeyde yordayan duygusal duyarsızlaşma temas biçiminin MTE toplam ve alt ölçek puanlarından hiçbirini anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir. Bu bulgular tükenmişlikten bağımsız olarak üstlenilmiş travma kavramının geçerliğini vurgulayan görüşleri (İçöz ve Zara, 2011; Jenkins ve Baird, 2002; McCann ve Pearlman, 1990; Pearlman ve Saakvitne, 1995a, 1995b; Schauben ve Frazier, 1995) destekler niteliktedir.

Tükenmişlik üzerinde ikincil travmatik stresin yordayıcı gücü incelendiğinde ise TSSBÖ toplam puanlarının MTE toplam puanları ile *duygusal duyarsızlaşma* ve *duygusal tükenme* puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Buna göre, katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri arttıkça tükenmişlik düzeylerinin de arttığı söylenebilir. Travmatik olaylara dolaylı olarak maruz kalan yardım çalışanlarının eş zamanlı olarak ikincil travma ve tükenmişlik yaşamaları mümkündür. Bununla birlikte, analiz sonuçları söz konusu iki kavramın birbiriyle

aynı olgulara karşılık gelmediğine işaret etmektedir. Örneğin TSSBÖ toplam puanlarının MTE-kişisel başarı hissinde düşüş puanlarını anlamlı düzeyde yordamadığı bulunmuştur. Bunun yanı sıra, MTE toplam ve alt ölçek puanlarında gözlenen varyansın tamamının TSSBÖ toplam puanlarıyla açıklanmadığı saptamıştır. MTE toplam puanları ile *duyarsızlaşma* ve *duygusal tükenme* puanları için TBIÖ toplam puanlarının da varyansa bağımsız olarak katkıda bulunduğu belirlenmiştir. Ayrıca, GTBÖ-YDF'nin *temas* ve *kendine döndürme* boyutları da MTE toplam puanlarında gözlenen varyansa bağımsız olarak katkıda bulunmuştur. Bunların yanı sıra, ikincil travmatik stres için anlamlı birer yordayıcı olmadığı belirlenen *temas* ve *kendine döndürme* puanlarının MTE toplam puanları ile *kişisel başarı hissinde düşüş* puanlarını anlamlı düzeyde yordamış olması da söz konusu iki kavramın farklılığına işaret etmektedir. Bu bulgular, ikincil travmatik stres ile tükenmişliğin tek bir kavram altında birleştirilemeyeceği yönündeki görüşleri (Adams ve ark., 2006; Jenkins ve Baird; 2002; Schauben ve Frazier, 1995; Stevens ve Higgins, 2002) desteklemektedir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri üzerinde Geştalt temas biçimlerinin yordayıcı gücü incelendiğinde GTBÖ-YDF-temas puanlarının MTE toplam puanları ile *kişisel başarı hissinde düşüş* puanlarını pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Hatırlanacağı gibi, kişilerarası ilişkilerin duygusal etkilerine açık olma düzeyini gösteren *temas* boyutundan alınan puanların artışı, bireyin savunmalarını kaldırarak kendisini bu ilişkilere bırakabilme düzeyinin yüksekliğini ifade etmektedir. Çevreyle etkileşimlerin ortaya çıkarttığı olumlu ve olumsuz duyguları fark edip tam anlamıyla yaşamaya açık olmak anlamına gelen bu durum, duygusal deneyimlerin daha yoğun bir biçimde yaşanmasıyla sonuçlanabilir (Daş, 2006).

Temas kapasitesi yüksek olan bireyler aynı zamanda diğerleriyle daha derinlemesine empati kurabilir; onların duygu, düşünce ve gereksinimlerini daha iyi anlayabilirler (Yontef, 1993). Bu açıdan bakıldığında, *temas* boyutundan yüksek puan alan katılımcıların hizmet verdikleri travma mağdurlarıyla kurdukları empatik ilişkilerin daha derin olabileceği düşünülebilir. Mesleki etkinliklerin duygusal yükünü arttıran bu durum aynı zamanda, çalışanların mağdurlara yardım etmekle ilgili kişisel sorumluluk hislerini de arttırıyor olabilir. Dolayısıyla *temas* boyutundan yüksek puan alan katılımcıların travma mağdurlarına yardımcı olmakla ilgili yüksek beklentilere giriyor olmaları mümkündür. Bu beklentilerin tam anlamıyla karşılanamıyor olması katılımcıların kişisel başarı hislerinin düşmesine yol açıyor olabilir. Ayrıca, mağdurların acılarına ve çaresizliklerine daha derinlemesine temas eden katılımcıların duygusal kaynaklarının daha fazla zorlanıyor olmasının genel anlamda yaşanan tükenmişlik düzeyindeki artışla sonuçlanabileceği düşünülebilir.

Katılımcıların saptırma temas biçimini kullanma düzeylerinin tükenmişlik üzerindeki yordayıcı gücü incelendiğinde, GTBÖ-YDF-saptırma boyutunun MTE toplam ve alt ölçek puanlarının tümüyle negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği, ancak bunların hiçbirini anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir. Daha önce de belirtildiği gibi saptırma temas biçimi, bireyin başa çıkmakta zorlandığı içsel ve dışsal uyarıların yaratacağı güçlü duyguları hafifletmek amacıyla dikkatini kasıtlı olarak başka yönlere çevirmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Daş, 2006). Bu temas biçimi ile MTE puanları arasında gözlenen negatif yöndeki anlamlı ilişkiler, tanık olunan travmatik olaylarla ilgili acı verici uyarıların saptırarak farkındalığın dışında tutmanın tükenmişliğe karşı koruyucu bir işlevi olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Ancak saptırma temas biçiminin MTE toplam ve alt ölçek puanlarını anlamlı

düzeyde yordamamış olması, tükenmişlik gelişimine karşı saptırmanın düşünüldüğü gibi koruyucu bir etki göstermeyebileceğini akla getirmiştir. Başka bir deyişle, travma mağdurlarının acı verici deneyimlerini saptırarak olumsuz duyguları hissetmemeye çalışma düzeyinden bağımsız olarak, yoğun iş yükü, stresli kişilerarası ilişkiler, bürokratik engeller gibi çevresel etkenlerin tükenmişlik gelişimine katkıda bulunuyor olması mümkündür. Görüldüğü gibi, yardım çalışanlarının saptırma temas biçimini kullanma düzeylerinin tükenmişlik riski açısından nasıl bir etki gösteriyor olabileceği bu araştırmada net olarak belirlenememiştir. Dolayısıyla bu temas biçiminin tükenmişlik yaşantılarıyla ilişkisini belirlemeye yönelik daha fazla araştırmaya gereksinim duyulduğu söylenebilir.

Duygusal duyarsızlaşma temas biçiminin tükenmişlik üzerindeki yordayıcı gücü incelendiğinde, bu temas biçiminin MTE toplam puanlarıyla ve *duygusal tükenme* alt ölçek puanlarıyla pozitif yönde anlamlı ilişki gösterdiği, ancak bu puanları anlamlı düzeyde yordamadığı saptanmıştır. Duygusal duyarsızlaşma temas biçimi, birey için başa çıkılamayacak kadar zorlayıcı olan uyaranların fark edilmemesi ve bu uyaranların yarattığı duyguların hissedilmemesi şeklinde tanımlanmaktadır (Daş, 2006). Bu temas biçiminin MTE puanlarıyla gösterdiği anlamlı ilişkiler, duygusal deneyimlerine duyarsız kalan katılımcıların psikolojik gereksinimlerini fark etmemeleri nedeniyle uygun başa çıkma yollarını devreye sokamayıp daha fazla tükenmişlik yaşıyor olabileceklerini düşündürmüştür. Benzer şekilde, travma mağdurlarına yardım edebilmenin yarattığı olumlu duygulara duyarsız olan katılımcıların da mesleklerini doyum verici bulmamaları nedeniyle daha fazla tükenmişlik yaşayabilecekleri düşünülmüştür. Duygusal duyarsızlaşma temas biçiminin MTE toplam puanları ve *duygusal tükenme* alt ölçeği için anlamlı

bir yordayıcı olmaması ise bu temas biçimini sık kullanan katılımcıların hiçbir şey hissetmedikleri için tükendiklerini de hissetmiyor olabileceklerini akla getirmektedir. Yani, mesleklerinin duygusal anlamda zorlayıcı olan yönlerine fazlasıyla duyarsızlaşmış olan katılımcıların ne denli tükendiklerini fark edemiyor olmaları, gerçek deneyimlerini ölçüm araçlarına yansıtamamalarına yol açmış olabilir. Bu durum, bireyin duyarsızlaştığı için farkında olmadığı duygusal deneyimlerini daha başarılı bir biçimde belirleyebilecek ölçüm araçlarına gereksinim olduğunu düşündürmektedir.

Katılımcıların kendine döndürme temas biçimini kullanma düzeylerinin tükenmişlik üzerindeki yordayıcı gücü değerlendirildiğinde, MTE toplam ve alt ölçek puanlarının tümüyle negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş olan bu temas biçiminin MTE toplam puanları ile *kişisel başarı hissinde düşüş* alt ölçek puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Buna göre, katılımcıların kendine döndürme temas biçimini kullanma sıklıkları arttıkça kişisel başarı hislerindeki düşüşün ve genel tükenmişlik düzeylerinin azaldığı söylenebilir. Daha önce de belirtildiği gibi, kendine döndürme temas biçimini sık kullanan katılımcıların mesleki etkinliklerini sürdürürken karşılaştıkları zorluklarla ilgili sorumluluk yüklenme eğilimlerinin daha fazla olduğu düşünülebilir. Bu durum, söz konusu katılımcıların kendilerini işlerinde daha başarılı hissetmelerini sağlayacak kişisel ve mesleki donanımlarını geliştirmelerine katkı yapıyor olabilir. Bu katılımcılar, tanık oldukları travmatik olaylar karşısında tükenmişlik yaşayarak psikolojik anlamda işlerinden geri çekilmektense, travma mağdurlarına daha iyi hizmet vererek mesleki doyumlarını arttırmanın yollarını aramaya yöneliyor olabilirler. Ayrıca bu katılımcıların, iş ortamındaki stresli kişilerarası ilişkilerden karşılayamadıkları ilgi ve

destek gereksinimlerini kendi kendilerine karşılama yoluna gitmeleri ve böylece kendilerini tükenmişlik yaşantılarından daha iyi koruyabilmeleri de mümkündür.

İç içe geçme temas biçiminin tükenmişlikle ilişkisi incelendiğinde ise GTBÖ-YDF-iç içe geçme puanlarının MTE toplam ve alt ölçek puanlarından yalnızca *kişisel başarı hissinde düşüş* ile anlamlı ilişki gösterdiği, ancak bu boyutu anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir. İç içe geçme temas biçiminin MTE-kişisel başarı hissinde düşüş puanlarıyla negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş olması, katılımcıların yardım ettikleri travma mağdurlarının olumlu duygularını paylaşmaları sayesinde işlerinden daha fazla doyum alıyor olabilecekleri şeklinde yorumlanmıştır. Ancak bu temas biçiminin kişisel başarı hissinde düşüş için anlamlı bir yordayıcı olmaması, olumlu değişimler gösteren mağdurlarla iç içe geçmenin tükenmişliğe karşı düşünüldüğü gibi bir koruyucu etkiye sahip olmayabileceğini akla getirmiştir. MTE toplam puanları ile *duyarsızlaşma* ve *duygusal tükenme* alt ölçek puanlarının bu temas biçimiyle anlamlı düzeyde ilişki göstermemiş olması da iç içe geçmenin tükenmişlik gelişimi açısından belirgin bir koruyucu etken olarak değerlendirilemeyeceğine işaret etmektedir.

Buraya kadar anlatılanlar özetlenecek olursa, üstlenilmiş travma için yaş, deneyim süresi ve kişisel travma öyküsü gibi değişkenlerin yordayıcı özelliğe sahip olmadığı bulunmuştur. Geştalt temas biçimlerine bakıldığında, kendine döndürme temas biçiminin TBİÖ boyutlarının neredeyse tamamı için önemli bir yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, GTBÖ-YDF-temas puanları TBİÖ'nün *kendine saygı* ve *kendine yakınlık* puanlarını anlamlı düzeyde yordamıştır. Duygusal duyarsızlaşma temas biçiminin de TBİÖ'nün *diğerlerine güven* ve *diğerlerine saygı* puanlarını

anlamli olarak yordadığı belirlenmiştir. Saptırma temas biçimi yalnızca TBİÖ-kendine güven puanlarını anlamli düzeyde yordamıştır. İç içe geçme temas biçimi ise TBİÖ boyutlarından hiçbirini anlamli düzeyde yordamamıştır. Görüldüğü gibi, kendine döndürme dışındaki diğer temas biçimlerinin üstlenilmiş travma üzerindeki yordayıcı gücünün kısıtlı olduğu söylenebilir. İkincil travmatik stres açısından bakıldığında, kişisel travma şiddetinin önemli bir yordayıcı olduğu fakat Geştalt temas biçimlerinin hiçbirinin ikincil travmayı anlamli düzeyde yordamadığı saptanmıştır. Katılımcıların tükenmişlik ölçümleri incelendiğinde ise yaş, deneyim süresi ve kişisel travma şiddeti gibi değişkenlerin anlamli birer yordayıcı olmadığı belirlenmiştir. Bununla birlikte, GTBÖ-YDF'nin *temas* ve *kendine döndürme* boyutları, kişisel başarı hissinde düşüş ile genel tükenmişlik düzeyi için anlamli birer yordayıcı olarak bulunmuştur. Diğer temas biçimleri ise tükenmişliği anlamli düzeyde yordamamıştır. Görüldüğü gibi Geştalt temas biçimlerinin üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik yaşantılarıyla ilişkisinin henüz netlik kazanmadığı ve daha fazla araştırmayla incelenmesi gerektiği söylenebilir. Söz konusu üç yaşantının birbirleri üzerindeki yordayıcı güçleri değerlendirildiğinde ise bunlar arasında beklenen yönde örtüşmeler olduğu, ancak üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik kavramlarının birbirleriyle aynı anlama geldiğini söyleyebilmek için yeterli kanıt olmadığı sonucuna varılabilir.

5. 5. Katılımcıların TBİÖ, TSSBÖ, MTE Puanlarının Ağırlıklı Olarak Kullandıkları Geştalt Temas Biçimlerine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Geştalt temas biçimlerinin TBİÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanları üzerindeki yordayıcı güçlerinin incelenmesinin ardından, katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin ağırlıklı olarak kullandıkları Geştalt temas biçimlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu bölümde söz konusu amaç doğrultusunda yürütülen analizler sonucunda elde edilen bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

Öncelikle üstlenilmiş travma ölçümlerine bakıldığında, ağırlıklı olarak kendine döndürme temas biçimini kullanan katılımcıların TBİÖ-toplam puanları ile *diğerlerine saygı, diğerlerine yakınlık ve kendini kontrol* alt ölçek puanlarının, ağırlıklı olarak temas, duygusal duyarsızlaşma ve iç içe geçmeyi kullanan katılımcıların puanlarından düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, ağırlıklı olarak kendine döndürmeyi kullanan katılımcıların *kişisel güvenlik, kendine güven ve kendine saygı* alt ölçek puanları, temas ve duygusal duyarsızlaşmayı kullananların puanlarından düşük bulunmuştur. Benzer şekilde, ağırlıklı olarak kendine döndürmeyi kullananların *diğerlerine güven* alt ölçek puanları, duygusal duyarsızlaşma ve iç içe geçmeyi kullananlarıkinden anlamlı olarak daha düşüktür. Ayrıca, ağırlıklı olarak kendine döndürmeyi kullananların *diğerlerini kontrol* alt ölçek puanları, iç içe geçmeyi kullananlarıkinden düşük bulunmuştur. Bu bulgular, ağırlıklı olarak kendine döndürme temas biçimini kullanan katılımcıların tanık oldukları travmatik olaylar sonucunda yaşanabilecek bilişsel bozulmalar bakımından

daha az risk altında olabileceklerini düşündürmüştür. TBİÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümünün kendine döndürmeyle negatif yönde anlamlı ilişki göstermesi ve TBİÖ toplam puanları ile *kendine yakınlık* dışındaki diğer tüm alt ölçekleri için bu temas biçiminin anlamlı bir yordayıcı olarak bulunması da bu düşünceyi destekler niteliktedir. Daha önce de açıklandığı gibi, kendine döndürme temas biçimini kullanarak kişilerarası ilişkilerinde sorumluluk alan, kişisel ve mesleki donanımlarını geliştirmek için çaba harcayan ve çevre tarafından karşılanmayan duygusal gereksinimleri doğrultusunda kendilerini destekleyebilen katılımcıların dolaylı olarak maruz kaldıkları travmatik olaylar karşısında bilişsel şemalarını daha iyi koruyor olmaları mümkündür.

Araştırmada ayrıca, ağırlıklı olarak saptırma temas biçimini kullanan katılımcıların TBİÖ toplam puanlarının, ağırlıklı olarak duygusal duyarsızlaşmayı kullananların puanlarından düşük olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, ağırlıklı olarak saptırmayı kullananların *kendine güven* ve *kendini kontrol* alt ölçek puanları, temas ve duygusal duyarsızlaşmayı kullananların puanlarından düşük bulunmuştur. Ayrıca, ağırlıklı olarak saptırmayı kullananların *diğerlerine yakınlık* alt ölçek puanları, ağırlıklı olarak temas boyutunu kullananlarınkinden düşüktür. Bu bulgular ağırlıklı olarak saptırma temas biçimini kullanan katılımcıların tanık oldukları travmatik olaylar sonucunda yaşanabilecek bilişsel bozulmalar bakımından daha az risk altında olabileceklerini düşündürmüştür. TBİÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümünün saptırma temas biçimiyle negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş olması da bu düşünceyi destekler niteliktedir. Travma mağdurlarıyla aralarına uygun sınırlar koyabilen ve bu sınırları aşan durumlarla ilgili uyarıları saptırarak farkındalıklarının dışında tutabilen katılımcıların daha az üstlenilmiş travma yaşıyor

olmaları mümkündür. Öte yandan, saptırma temas biçiminin yalnızca TBİÖ-kendine güven alt ölçeği için negatif yönde anlamlı bir yordayıcı olarak bulunması, bu olasılıkların daha fazla araştırmayla sınanması gerektiğini düşündürmektedir.

Katılımcıların ikincil travmatik stres ölçümleri incelendiğinde, ağırlıklı olarak kendine döndürme temas biçimini kullananların TSSBÖ-fizyolojik uyarılma alt ölçek puanlarının, ağırlıklı olarak temas, iç içe geçme ve duygusal duyarsızlaşmayı kullananların puanlarından anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, ağırlıklı olarak kendine döndürme temas biçimini kullananların TSSBÖ-zihinsel kaçınma alt ölçek puanları, iç içe geçmeyi kullananlarıkinden düşük bulunmuştur. TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümünün kendine döndürme temas biçimi ile negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiğini ortaya koyan önceki bulgular da göz önünde bulundurulduğunda, bu temas biçiminin ikincil travmatik stres gelişimine karşı koruyucu bir etken olabileceği düşünülebilir. Ancak kendine döndürme temas biçiminin TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarından hiçbiri için anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmaması, bu konuda daha fazla araştırmaya gereksinim duyulduğunu düşündürmektedir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde, ağırlıklı olarak saptırma, kendine döndürme ve iç içe geçme temas biçimlerini kullananların MTE toplam puanları ile *duygusal tükenme* ve *kişisel başarı hissinde düşüş* alt ölçek puanlarının, ağırlıklı olarak temas boyutunu kullananların puanlarından daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu bulgular, çevreleriyle ve kendi içsel dünyalarıyla temas düzeyi yüksek olan bireylerin tükenmişlik gelişimi açısından daha fazla risk altında olabileceklerini düşündürmüştür. MTE toplam puanları ile *duygusal tükenme* ve

kişisel başarı hissindeki düşüş alt ölçek puanlarının GTBÖ-YDF-temas puanları ile pozitif yönde anlamlı ilişki göstermesi ve temas boyutunun MTE toplam puanları ile *kişisel başarı hissinde düşüş* puanları için anlamlı bir yordayıcı olarak bulunması da bu düşünceyi destekler niteliktedir. Daha önce de açıklandığı gibi, travma mağdurlarıyla derin empatik ilişkiler kurarak taşıdıkları duygusal yükü arttıran katılımcıların daha fazla tükenmişlik yaşamalarının mümkün olabileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak katılımcıların üstlenilmiş travma düzeyleri açısından özellikle kendine döndürme temas biçiminin koruyucu etkisinin ön plana çıktığı görülmektedir. İkincil travmatik stres açısından bakıldığında da kendine döndürme temas biçiminin koruyucu bir etken olabileceği, ancak bu konunun daha fazla araştırmayla desteklenmesi gerektiği söylenebilir. Tükenmişlik gelişiminde ise temas boyutunun belirgin bir risk etkeni olabileceği görülmektedir. Diğer yandan, yazında Geşalt temas biçimleri ile dolaylı travma yaşantıları arasındaki ilişkilere dair herhangi bir araştırmaya rastlanmamış olması, bu sonuçların ileriki araştırmalarda ayrıntılı olarak sınanması gerektiğini düşündürmektedir.

5. 6. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin Ön Test - Son Test Karşılaştırmalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu araştırmanın amaçlarından bir diğeri de katılımcıların tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve üstlenilmiş travma düzeylerinin zaman içindeki değişimlerinin incelenmesi ve böylece sözü edilen kavramların akut ya da sürekli olma bakımından farklılaşıp farklılaşmadığının sınanmasıdır. Bu amaç doğrultusunda katılımcılardan

yaklaşık dört ay arayla iki defa ölçüm alınmıştır. Bu bölümde TBİÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek ortalamalarına ilişkin ön ve son test karşılaştırmalarından elde edilen bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

Öncelikle üstlenilmiş travma ölçümlerine bakıldığında, TBİÖ toplam ve alt ölçeklerinden *kendine güven* ve *kendine saygı* alt ölçekleri dışındaki hiçbir boyutun ön ve son testler arasında anlamlı olarak farklılaşmadığı belirlenmiştir. Katılımcıların TBİÖ-kendine güven boyutuna ilişkin ön test ortalamaları, son test ortalamalarından anlamlı olarak daha düşüktür. Benzer şekilde, katılımcıların TBİÖ-kendine saygı boyutuna ilişkin ön test ortalamaları, son test ortalamalarından anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. Sonuç olarak, katılımcıların kendine güven ve kendine saygıyla ilgili bilişsel şemalarındaki bozulmaların aradan geçen zamanda arttığı görülmektedir. Bu sonuçlar, travma mağdurlarına hizmet veren yardım çalışanlarının kendi yargılarına güvenebileceklerine ve kendilerini saygıdeğer biri olarak görebileceklerine ilişkin inançlarının zaman içinde giderek daha da bozulduğuna işaret etmektedir. Travmatik olaylara dolaylı olarak maruz kalmanın birikimli etkisinin bu duruma yol açmış olabileceği düşünülmektedir. Öte yandan TBİÖ'nün toplam puanlarıyla *kendine güven* ve *kendine saygı* dışındaki diğer alt ölçeklerine ait ortalamaların zaman içinde anlamlı olarak farklılaşmadığı belirlenmiştir. Bu durum, üstlenilmiş travma kavramının sürekli olarak travmatik olaylara tanık olma sonucunda bilişsel şema ve inançlarda ortaya çıkan kalıcı değişimlere karşılık geldiği yönündeki görüşleri (Pearlman ve Mac Ian, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995a, 1995b; Saakvitne ve Pearlman, 1996) destekler niteliktedir.

Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri incelendiğinde TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarından hiçbirinin ön ve son testler arasında anlamlı olarak farklılaşmadığı saptanmıştır. Bu durum, katılımcıların travmatik olaylara dolaylı olarak maruz kalmaları nedeniyle yaşadıkları ikincil travmatik stres belirtilerinin kısa sürede iyileşen akut belirtiler olarak değerlendirilemeyeceğine işaret etmektedir. Zaman içinde üstlenilmiş travma puanları sabit kalırken ikincil travma puanlarının anlamlı düzeyde düşmemiş olması, ikincil travmatik stres kavramının kısa sürede iyileşen akut belirtilere karşılık gelmesi bakımında üstlenilmiş travma kavramından farklılaştığı yönündeki görüşlerle (Figley, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995a, 1995b) çelişmektedir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde, MTE toplam ve alt ölçek puanlarından hiçbirinin ön ve son testler arasında anlamlı olarak farklılaşmadığı saptanmıştır. Bu durum, katılımcıların tükenmişlik düzeylerinin zaman içinde sabitlik gösterdiğine işaret etmektedir. İkincil travmatik stres kavramının tükenmişlikten ayrımını vurgulayan Figley (1995)'e göre bu iki kavram arasındaki farklardan birisi, ikincil travmanın görece daha hızlı başlaması ve daha çabuk iyileşmesidir. Ancak araştırmadan elde edilen sonuçlar Figley'in bu görüşünün desteklememektedir.

Görüldüğü gibi, üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik yaşantılarının zaman içindeki değişimleri bakımından birbirlerinden net olarak farklılaşmadıkları sonucuna varılabilir. Diğer yandan, iki ölçüm arasında geçen zamanın kısa olması bu sonuçları ortaya çıkarmış olabilir. Daha uzun zaman aralıklarının belirlendiği veya ikiden fazla ölçümün alındığı araştırmalarda ikincil

travmatik stres düzeyi değişim gösterirken üstlenilmiş travma ve tükenmişlik düzeyinin sabit kaldığı yönünde bulgular elde edilebileceği düşünülmektedir.

5. 7. Araştırmanın Sonuçları

Araştırma soruları kapsamında elde edilen sonuçları dört grupta özetlemek mümkündür. Birinci grupta katılımcıların üstlenilmiş travma düzeyleriyle ilgili risk etkenleri ele alınmıştır:

1. Katılımcıların üstlenilmiş travma düzeyleri düşüktür.
2. Katılımcıların yaşları, üstlenilmiş travma düzeyleriyle anlamlı ilişki göstermemiştir. Genç olmak üstlenilmiş travma için belirgin bir risk etkeni olmayabilir.
3. Katılımcıların meslekte geçirdikleri süre, üstlenilmiş travma boyutlarından yalnızca kendine güven ve kendine yakınlık şemalarındaki bozulmalarla negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş, ancak bu şemalardaki bozulmaları anlamlı düzeyde yordamamıştır. Sonuç olarak olgun ve deneyimli olmak üstlenilmiş travmaya karşı koruyucu bir etken olarak bulunmamıştır.
4. Travma mağdurlarıyla çalışma süresi üstlenilmiş travma boyutlarından yalnızca kendine yakınlık şemasındaki bozulmalarla negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş, ancak bu bozulmaları anlamlı düzeyde yordamamıştır. Sonuç olarak travma mağdurlarıyla çalışma konusundaki deneyim miktarı, üstlenilmiş travmaya karşı koruyucu bir etken olarak bulunmamıştır.

5. Katılımcıların kişisel olarak yaşadıkları travmatik olaylardan etkilenme düzeyleri üstlenilmiş travma boyutlarından yalnızca kişisel güvenlik ve diğerlerine saygı şemalarındaki bozulmalarla pozitif yönde anlamlı ilişki göstermiş, ancak bu bozulmaları anlamlı olarak yordamamıştır. Diğer yandan, kişisel travma öyküsü olan katılımcıların TBIÖ toplam puanları ile *kişisel güvenlik, diğerlerinin güvenliği, diğerlerine güven ve diğerlerine saygı* alt ölçek ortalamaları böyle bir öyküsü olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak kişisel travma öyküsünün üstlenilmiş travma gelişimindeki etkisi net olarak belirlenememiştir.
6. Katılımcıların çevreleriyle ve kendi içsel dünyalarıyla temasta olma düzeyleri kişisel güvenlik, diğerlerinin güvenliği, kendine güven, kendine saygı, diğerlerine yakınlık ve kendini kontrol şemalarındaki bozulmalarla pozitif yönde anlamlı ilişki göstermiştir. Temas boyutu kendine saygı ve diğerlerine yakınlık şemalarındaki bozulmaları anlamlı düzeyde yordamıştır. Ağırlıklı olarak temas boyutunu kullanan katılımcıların TBIÖ toplam puanları, ağırlıklı olarak kendine döndürmeyi kullananlarınkinden yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak bireylerin çevreleriyle ve kendi içsel dünyalarıyla temasta olma düzeylerindeki artış üstlenilmiş travma için bir risk etkeni olabilir.
7. Saptırma temas biçiminin kullanılma düzeyi TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümüyle negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş, ancak yalnızca kendine güven şemasındaki bozulmaları negatif yönde anlamlı düzeyde yordamıştır. Ağırlıklı olarak saptırmayı kullananların TBIÖ toplam puanları, duygusal duyarsızlaşmayı kullananlarınkinden düşük

bulunmuştur. Sonuç olarak saptırma temas biçiminin üstlenilmiş travma gelişimindeki etkisi net olarak belirlenememiştir.

8. Duygusal duyarsızlaşma temas biçiminin kullanılma düzeyi TBİÖ toplam puanlarıyla ve *kişisel güvenlik, diğerlerine güven, diğerlerine saygı, diğerlerine yakınlık, kendini kontrol* alt ölçekleriyle pozitif yönde anlamlı ilişki göstermiştir. Bu temas biçimi diğerlerine güven ve diğerlerine saygıyla ilgili şemalardaki bozulmaları anlamlı olarak yordamıştır. Ağırlıklı olarak duygusal duyarsızlaşmayı kullananların TBİÖ toplam puanları, ağırlıklı olarak saptırma ve kendine döndürmeyi kullananlarınkinden yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak duygusal duyarsızlaşma, üstleniliş travma gelişimi için bir risk etkeni olabilir.
9. Kendine döndürme temas biçiminin kullanılma düzeyi TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümüyle negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş ve diğerlerinin güvenliği ile kendine yakınlık dışındaki diğer tüm şemalardaki bozulmaları anlamlı düzeyde yordamıştır. Ağırlıklı olarak kendine döndürmeyi kullananların TBİÖ toplam puanları, ağırlıklı olarak temas, duygusal duyarsızlaşma ve iç içe geçmeyi kullananlarınkinden düşük bulunmuştur. Sonuç olarak kendine döndürme temas biçimi üstlenilmiş travma gelişimine karşı koruyucu bir etken olabilir.
10. İç içe geçme temas biçiminin kullanılma düzeyi kendine güven, kendine saygı ve kendine yakınlık şemalarındaki bozulmalarla negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş, ancak bu bozulmaları anlamlı olarak yordamamıştır. Ağırlıklı olarak iç içe geçmeyi kullanan katılımcıların TBİÖ toplam puanları, ağırlıklı olarak kendine döndürmeyi

kullananlarınkinden yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak bu temas biçiminin üstlenilmiş travma gelişimindeki etkisi net olarak belirlenememiştir.

11. TBİÖ toplam ve alt ölçek puanlarından yalnızca *kendine yakınlık* puanları cinsiyet açısından anlamlı olarak farklılaşmış ve erkeklerin bu şema alanında yaşadığı bozulmaların daha fazla olduğu belirlenmiştir.
12. Katılımcıların üstlenilmiş travma düzeyleri meslek grupları açısından karşılaştırıldığında psikologların avukatlara, sosyal hizmet görevlilerine ve ambulans görevlilerine göre daha az risk altında olabileceği belirlenmiştir.
13. Katılımcıların üstlenilmiş travma düzeyleri vaka yükü açısından anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Sonuç olarak vaka yükü üstlenilmiş travma gelişimi açısından belirgin bir risk etkeni olmayabilir.
14. Katılımcıların üstlenilmiş travma düzeyleri zaman içinde belirgin bir değişim göstermemiştir.

Araştırma sonuçlarıyla ilgili olarak ikinci grupta katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleriyle ilgili risk etkenlerine yer verilmiştir:

1. Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri düşüktür.
2. Yaş, meslekte geçirilen süre ve travma mağdurlarıyla çalışma süresi ikincil travmatik stres ile anlamlı ilişki göstermemiştir. Olgunlaşma ve deneyim, ikincil travma açısından koruyucu bir etken olmayabilir.
3. Katılımcıların kişisel olarak yaşadıkları travmatik olaylardan etkilenme düzeyleri TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının hepsiyle pozitif yönde

anlamli iliŒki gstermiŒ ve bunlari tümünü anlamli düzeyde yordamıŒtır. KiŒisel travma öyküsü olan katılımcıların ikincil travmatik stres ölçümlerinin tümü böyle bir öyküsü olmayanlara göre anlamli olarak daha yüksek bulunmuŒtur. Sonuç olarak kiŒisel travma öyküsü ikincil travmatik stres açısından önemli bir risk etkeni olabilir.

4. Katılımcıların çevreleriyle ve kendi içsel dünyalarıyla temasta olma düzeyleri TSSB toplam ve alt ölçek puanlarının hiçbiriyle anlamli düzeyde iliŒki gstermemiŒtir.
5. Saptırma temas biçiminin kullanılma düzeyi TSSB toplam ve alt ölçek puanlarının tümüyle negatif yönde anlamli iliŒki gstermiŒ, ancak bunları anlamli düzeyde yordamamıŒtır. Ayrıca, ağırlıklı olarak saptırmayı kullanan katılımcılar ile diğer temas biçimlerini kullanan katılımcılar arasında ikincil travmatik stres düzeyi açısından anlamli farklara rastlanmamıŒtır. Sonuç olarak bu temas biçimi ikincil travma geliŒimine karŒı belirgin bir koruyucu etken olarak bulunmamıŒtır.
6. Duygusal duyarsızlaŒma temas biçiminin kullanılma düzeyi ikincil travmatik stres boyutlarından yalnızca *fizyolojik uyarılma* ile pozitif yönde anlamli iliŒki gstermiŒ, ancak bu boyutu anlamli düzeyde yordamamıŒtır. Öte yandan, ağırlıklı olarak duygusal duyarsızlaŒmayı kullananların *fizyolojik uyarılma* puanları, kendine döndürmeyi kullananlarınkinden yüksek bulunmuŒtur. Sonuç olarak duygusal duyarsızlaŒma temas biçiminin ikincil travma geliŒimindeki etkisi net olarak belirlenememiŒtir.

7. Kendine döndürme temas biçiminin kullanılma düzeyi TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümüyle negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş, ancak bunların hiçbirini anlamlı düzeyde yordamamıştır. Ağırlıklı olarak kendine döndürmeyi kullananların *fizyolojik uyarılma* puanları, ağırlıklı olarak temas, duygusal duyarsızlaşma ve iç içe geçmeyi kullananlarınkinden düşük bulunmuştur. Ayrıca, ağırlıklı olarak kendine döndürmeyi kullananların *zihinsel kaçınma* puanları, iç içe geçmeyi kullananlarınkinden düşüktür. Sonuç olarak kendine döndürmenin ikincil travma gelişimindeki etkisi net olarak belirlenememiştir.
8. İç içe geçme temas biçiminin kullanılma düzeyi ikincil travmatik stres boyutlarından yalnızca *rahatsız edici düşünceler* ile negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş, ancak bu boyutu anlamlı düzeyde yordamamıştır. Öte yandan, ağırlıklı olarak iç içe geçmeyi kullananların *fizyolojik uyarılma ve zihinsel kaçınma* puanları, kendine döndürmeyi kullananlarınkinden yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak iç içe geçmenin ikincil travma gelişimindeki etkisi net olarak belirlenememiştir.
9. Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri cinsiyet bakımından anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Sonuç olarak cinsiyetin ikincil travmatik stres gelişiminde belirgin bir etkisi olmayabilir.
10. Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri meslek grupları açısından karşılaştırıldığında psikologların avukatlara, sosyal hizmet görevlilerine ve ambulans görevlilerine göre daha az risk altında olabileceği belirlenmiştir.

11. Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri vaka yükü açısından anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Sonuç olarak vaka yükü ikincil travmatik stres gelişimi açısından belirgin bir risk etkeni olmayabilir
12. Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri zaman içinde belirgin bir değişim göstermemiştir.

Araştırma sonuçlarıyla ilgili olarak üçüncü grupta katılımcıların tükenmişlik düzeyleriyle ilgili risk etkenlerine yer verilmiştir:

1. Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri yüksektir.
2. Katılımcıların yaşları tükenmişlik boyutlarından yalnızca *duyarsızlaşma* ile negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş, ancak bu boyutu anlamlı düzeyde yordamamıştır. Sonuç olarak genç olmak tükenmişlik açısından belirgin bir risk etkeni olmayabilir.
3. Meslekte geçirilen süre tükenmişlik boyutlarından yalnızca *duyarsızlaşma* ile negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş, ancak bu boyutu anlamlı olarak yordamamıştır. Travma mağdurlarıyla çalışma süresi ise tükenmişlik ölçümlerinin hiçbirisiyle anlamlı ilişki göstermemiştir. Sonuç olarak mesleki deneyim, tükenmişlik gelişimine karşı belirgin bir koruyucu etken olmayabilir.
4. Katılımcıların kişisel olarak yaşadıkları travmatik olaylardan etkilenme düzeyleri MTE toplam ve alt ölçek puanlarının tümüyle pozitif yönde anlamlı ilişki göstermiş, ancak bunlardan hiçbirini anlamlı düzeyde yordamamıştır. Kişisel travma öyküsüne sahip olan ve olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı farklara

rastlanmamıştır. Sonuç olarak kişisel travma öyküsü tükenmişlik açısından belirgin bir risk etkeni olmayabilir.

5. Katılımcıların çevreleriyle ve kendi içsel dünyalarıyla temasta olma düzeyleri MTE toplam puanlarıyla ve *duygusal tükenme* ile *kişisel başarı hissinde düşüş* alt ölçekleriyle pozitif yönde anlamlı ilişki göstermiş ve *kişisel başarı hissinde düşüşü* anlamlı düzeyde yordamıştır. Ağırlıklı olarak temas boyutunu kullanan katılımcıların MTE toplam puanları ile *duygusal tükenme* ve *kişisel başarı hissinde düşüş* alt ölçek puanları, ağırlıklı olarak saptırma, kendine döndürme ve iç içe geçmeyi kullananlarınkinden yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak bireylerin çevreleriyle ve kendi içsel dünyalarıyla temasta olma düzeylerindeki artış tükenmişlik için bir risk etkeni olabilir.
6. Saptırma temas biçiminin kullanılma düzeyi MTE toplam ve alt ölçek puanlarının tümüyle negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş, ancak bunların hiçbirini anlamlı düzeyde yordamamıştır. Öte yandan, ağırlıklı olarak saptırmayı kullananların *kişisel başarı hislerinde düşüş* puanları, duygusal duyarsızlaşmayı kullananlarınkinden düşük bulunmuştur. Sonuç olarak saptırmanın tükenmişlik gelişimindeki etkisi net olarak belirlenememiştir.
7. Duygusal duyarsızlaşma temas biçiminin kullanılma düzeyi MTE toplam puanlarıyla ve *duygusal tükenme* boyutuyla pozitif yönde anlamlı ilişki göstermiş, ancak bunları anlamlı düzeyde yordamamıştır. Öte yandan ağırlıklı olarak duygusal duyarsızlaşmayı kullananları *kişisel başarı hislerinde düşüş* puanları, saptırmayı kullananlarınkinden yüksek

bulunmuştur. Sonuç olarak duygusal duyarsızlaşmanın tükenmişlik gelişimindeki etkisi net olarak belirlenememiştir.

8. Kendine döndürme temas biçiminin kullanılma düzeyi MTE toplam ve alt ölçek puanlarının tümüyle negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş ve MTE toplam puanları ile *kişisel başarı hissinde düşüş* puanlarını anlamlı düzeyde yordamıştır. Ayrıca, ağırlıklı olarak kendine döndürmeyi kullananların MTE toplam puanları ile *duygusal tükenme* ve *kişisel başarı hissinde düşüş* puanları, ağırlıklı olarak temas boyutunu kullananlarınkinden düşük bulunmuştur. Sonuç olarak kendine döndürme, tükenmişlik gelişimine karşı koruyucu bir etken olabilir.
9. İç içe geçme temas biçiminin kullanılma düzeyi tükenmişlik boyutlarından yalnızca *kişisel başarı hissinde düşüş* ile negatif yönde anlamlı ilişki göstermiş, ancak bu boyutu anlamlı düzeyde yordamamıştır. Ayrıca, ağırlıklı olarak iç içe geçmeyi kullananların tükenmişlik düzeyleri, diğer temas biçimlerini kullananlarınkinden farklılaşmamıştır. Sonuç olarak iç içe geçme temas biçimi tükenmişlik gelişimi açısından belirgin bir etken olarak bulunmamıştır.
10. MTE toplam ve alt ölçek puanlarından yalnızca *kişisel başarı hissinde düşüş* puanları cinsiyet açısından anlamlı olarak farklılaşmış ve erkeklerin bu alanda daha fazla sıkıntı yaşadığı belirlenmiştir.
11. Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri meslek grupları açısından karşılaştırıldığında psikologların avukatlara, sosyal hizmet görevlilerine ve ambulans görevlilerine göre daha az risk altında olabileceği belirlenmiştir.

12. Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri vaka yükü açısından farklılaşmamıştır. Sonuç olarak vaka yükü tükenmişlik gelişimi açısından belirgin bir risk etkeni olmayabilir.
13. Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri zaman içinde belirgin bir değişim göstermemiştir.

Araştırma sonuçlarıyla ilgili olarak dördüncü grupta üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres kavramlarının birbirinden ve tükenmişlik kavramından ayrımını gösteren bulgulara yer verilmiştir:

1. Katılımcıların üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres düzeyleri düşük bulunurken tükenmişlik düzeyleri yüksek bulunmuştur.
2. Üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik puanları arasındaki ilişkiler yüksek değil, orta düzeydedir.
3. TBIÖ ile TSSBÖ toplam puanları arasındaki ilişki, TSSBÖ ile MTE toplam puanları arasındaki ilişkiden daha yüksektir.
4. Üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres düzeylerinde anlamlı farklar yaratmış olan kişisel travma öyküsü tükenmişlik düzeylerinde anlamlı fark yaratmamıştır.
5. TSSBÖ toplam puanları, TBIÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümünü anlamlı olarak yordamamıştır. TSSBÖ toplam puanları, *kişisel güvenlik, diğerlerinin güvenliği, diğerlerine güven ve kendini kontrol* puanlarını anlamlı düzeyde yordamış olsa da bu puanlardaki varyansı açıklayan tek değişken olarak bulunmamıştır.

6. MTE toplam puanları, TBİÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümünü anlamlı olarak yordamamıştır. MTE toplam puanları, TBİÖ toplam puanları ile *kişisel güvenlik, diğerlerinin güvenliği, kendine saygı, diğerlerine saygı ve diğerlerine yakınlık* puanlarını anlamlı düzeyde yordamış olsa da bu puanlardaki varyansı açıklayan tek değişken olarak bulunmamıştır.
7. TBİÖ toplam puanları, TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümünü anlamlı olarak yordamamıştır. TBİÖ toplam puanları, TSSBÖ toplam puanları ile *fizyolojik uyarılma ve zihinsel kaçınma* puanlarını anlamlı düzeyde yordamış olsa da bu puanlardaki varyansı açıklayan tek değişken olarak bulunmamıştır.
8. MTE toplam puanları, TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümünü anlamlı olarak yordamamıştır. MTE toplam puanları, TSSBÖ toplam puanları ile *rahatsız edici düşünceler ve fizyolojik uyarılma* puanlarını anlamlı düzeyde yordamış olsa da bu puanlardaki varyansı açıklayan tek değişken olarak bulunmamıştır.
9. TBİÖ ile MTE toplam ve alt ölçek puanlarından hiçbirini anlamlı olarak yordamayan kişisel travma şiddeti, TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarının tümünü anlamlı düzeyde yordamıştır.
10. TBİÖ'nün neredeyse tüm alt ölçekleri için anlamlı bir yordayıcı olarak bulunan kendine döndürme temas biçimi, TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarından hiçbirini anlamlı düzeyde yordamamıştır.

11. MTE toplam puanları ile *kişisel başarı hissinde düşüş* puanlarını anlamlı düzeyde yordayan kendine döndürme temas biçimi, TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarından hiçbirini anlamlı olarak yordamamıştır.
12. MTE toplam puanları ile *kişisel başarı hissinde düşüş* puanlarını anlamlı düzeyde yordayan temas boyutu, TSSBÖ toplam ve alt ölçek puanlarından hiçbirini anlamlı olarak yordamamıştır.

5. 8. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler

Bu araştırmanın sınırlı yönleri ve daha sonraki araştırmalar için verilebilecek öneriler şu şekilde özetlenebilir:

1. Araştırmada kullanılan örneklem sayısının kısıtlılığı bulguların genellenebilirliğini sınırlamaktadır.
2. Araştırmada kendini bildirim ölçeklerinin kullanılması, değerlendirme yapılan alanlarla ilgili olarak katılımcıların gerçek yaşantılarının tam anlamıyla ölçülebildiğine dair güvenilirliği sınırlamaktadır.
3. Üstlenilmiş travma ile kişisel travma öyküsü arasında anlamlı bulunmayan ilişkilerin araştırmaya dâhil edilmeyen bazı değişkenlerden kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. Örneğin katılımcıların kişisel olarak yaşadıkları travmatik olayların üzerinden geçen zaman ve bu olayların mağdurlar tarafından yaşanan travmatik olaylarla benzerlik düzeyi söz konusu ilişki açısından önemli birer değişken olabilir. Üstlenilmiş travma ile kişisel travma öyküsü arasındaki ilişkiyi netleştirmek amacıyla yapılacak sonraki araştırmalarda bu değişkenlerin de dikkate alınmasında yarar görülmektedir.

4. İkincil travmatik stres ve tükenmişlik ölçümleriyle duygusal duyarsızlaşma temas biçimi arasında anlamlı bulunmayan ilişkiler, katılımcıların farkında olmadıkları duygusal deneyimlerini tam anlamıyla ölçüm araçlarına yansıtamadıklarını düşündürmüştür. Bu nedenle, bireylerin duyarsız kaldıkları alanlarla ilgili gerçek duygusal deneyimlerini ölçebilecek yeni ölçüm yollarının geliştirilmesine gereksinim duyulduğu söylenebilir.
5. Katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinde etkisi olabilecek sosyal destek algısı, başa çıkma yolları, eğitim düzeyi ve süpervizyon alma gibi değişkenler bu araştırmaya dâhil edilmemiştir. İleriki araştırmalarda, travmatik olaylara dolaylı olarak maruz kalan yardım çalışanlarının psikolojik sıkıntılarını değerlendirirken bu değişkenlerin olası etkilerinin de incelenmesinde yarar görülmektedir.
6. Özellikle travma mağdurlarına hizmet veren yardım çalışanlarında gözlenen psikolojik sıkıntıları açıklamak için geliştirilen üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres kavramlarının, zorlayıcı iş koşulları ve stresli kişilerarası ilişkilerin olduğu her türlü meslekte görülebileceği düşünülen tükenmişlik kavramından ayrımını destekleyecek daha fazla araştırmaya gereksinim duyulduğu söylenebilir. Örneğin, özellikle travma mağdurlarına hizmet veren bireylerle başka meslek gruplarında yer alan bireylerin üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri karşılaştırılarak tükenmişliğin diğer iki kavramdan ayrımı sınanabilir. Ayrıca mesleki etkinlikler sırasında karşılaşılan

bürokratik engeller, iş yükü veya kişilerarası ilişkilerle ilgili algılanan stres düzeyi gibi tükenmişlikle ilişkilendirilen değişkenlerin üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres yaşantıları için de belirleyici olup olmadığının incelenmesi yoluyla bu iki kavramın tükenmişlikten ayrımı test edilebilir.

7. Travmatik olaylara sıklıkla tanık olmaya bağlı olarak bilişsel şema ve inançlarda ortaya çıkan kalıcı değişimleri açıklamak için geliştirilen üstlenilmiş travma kavramının, dolaylı olarak travmatik yaşantılara maruz kalanlarda gözlenebilecek akut stres belirtilerini kapsayan ikincil travmatik stres kavramından ayrımını destekleyecek daha fazla araştırmaya gereksinim duyulduğu söylenebilir.
8. Üstlenilmiş travma ile ikincil travmatik stres yaşantılarının kalıcı veya kısa süreli olma bakımından ayırt edilmesine yönelik karşılaştırmalar sonucunda anlamlı farkların çıkmamış olması ön ve son testler arasında geçen sürenin yeteri kadar uzun olmadığını düşündürmüştür. Bu nedenle, bilişsel şemalarda ortaya çıkan değişimler kalıcılığını sürdürürken, akut stres belirtilerinin iyileşebileceği kadar uzun zaman aralıklarının belirlendiği veya ikiden fazla zamanda ölçüm alındığı boylamsal araştırmaların yapılmasında yarar görülmektedir.
9. Yazında Geştalt temas biçimlerinin üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik yaşantılarıyla ilişkisini inceleyen herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma sonucunda ortaya konan ilişkilerin yeni araştırmalarla sınanmasına gereksinim duyulmaktadır. Ayrıca, üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik

düzeyleri düşük ya da yüksek olduğu belirlenen grupların ağırlıklı olarak kullandıkları temas biçimlerinin karşılaştırılması yoluyla temas biçimlerinin bu yaşantılar üzerindeki olası etkilerinin test edilmesinde yarar görülmektedir.

10. Araştırmaya yalnızca psikologlar, avukatlar, sosyal hizmet uzmanları ve ambulans görevlileri dâhil edilmiştir. Üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik yaşantılarında etkisi olabilecek değişkenlerin travma mağdurlarıyla sık karşılaşılan diğer meslek gruplarında da incelenmesinde yarar görülmektedir.
11. Travmatik olaylara müdahale eden yardım çalışanlarının görevlerini yürütürken yaşayabilecekleri psikolojik sıkıntılarla etkili bir şekilde başa çıkabilmelerini sağlayacak meslek içi eğitim programlarının geliştirilmesinde ve yaygınlaştırılmasında yarar görülmektedir.

KAYNAKLAR

- Adams, R. E., Boscarino, J. A. ve Figley, C. R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76 (1), 103-108.
- Adams, R. E., Figley, C. R. ve Boscarino, J. A. (2008). The Compassion Fatigue Scale: Its use with social workers following urban disaster. *Research on Social Work Practice*, 18 (3), 238-250.
- Ai, A. L., Plummer, C., Kanno, H., Heo, G., Appel, H. B., Simon, C. E. ve Spigner, C. (2011). Positive traits versus previous trauma: Racially different correlates with PTSD symptoms among Hurricane Katrina-Rita volunteers. *Journal of Community Psychology*, 39 (4), 402-420.
- Akbayrak, N., Oflaz, F., Aslan, Ö., Özcan, C. T., Taştan, S. ve Çiçek, H. S. (2005). Post-traumatic stress disorder symptoms among military health professionals in Turkey. *Military Medicine*, 170 (2), 125-129.
- Akman, S. (2006). *Epileptik nöbet geçiren - sağlıklı çocuğu olan annelerin tükenmişlik düzeylerinin farklı değişkenler açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Ankara.
- Aktaş, C. G. ve Daş, C. (2002). Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği Yeniden Düzenlenmiş Form'un Türk örnekleminde faktör yapısı geçerliği ve güvenilirliği. *Temas: Geştalt Terapi Dergisi*, 1 (1), 81 – 108.

- Alexander, D. A. ve Klein, S. (2001). Ambulance personnel and critical incidents; impact of accident and emergency work on mental health and emotional Well-being. *British Journal of Psychiatry*, 178, 76-81.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal bozuklukların tanusal ve sayımsal elkitabı, beşinci baskı (DSM-5)* (E. Köroğlu, çev.), Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Arnold, D., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. ve Cann, A. (2005). Vicarious posttraumatic growth in psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology*, 45 (2), 239-263.
- Baird, S. ve Jenkins, S. R. (2003). Vicarious traumatization, secondary traumatic stress, and burnout in sexual assault and domestic violence agency staff. *Violence and Victims*, 18 (1), 71-86.
- Baird, K. ve Kracen, A. C. (2006). Vicarious traumatization and secondary traumatic stress: A research synthesis. *Counselling Psychology Quarterly*, 19 (2), 181-188.
- Bakır, B., Özer, M., Özcan, C. T., Çetin, M. ve Fedai, T. (2010). The association between burnout, and depressive symptoms in a Turkish military nurse sample. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 20, 160-163.
- Balkaya, F. (2006). *Üniversite Öğrencilerinde temas biçimlerinin öfke ve anksiyete ile ilişkisi*. Yayımlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Ankara.

- Başören, M. (2005). *Çeşitli değişkenlere göre rehber öğretmenlerin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi (Zonguldak İli örneği)*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Eğitim Programları ve Öğretim Anabilim Dalı, Zonguldak.
- Bauwens, J. ve Tosone, C. (2010). Professional posttraumatic growth after a shared traumatic experience: Manhattan clinicians' perspectives on post-9/11 practice. *Journal of Loss and Trauma, 15*, 498-517.
- Bayram, G., Okay, T., Dilbaz, N. ve Açıköz, Ç. (2002). Sivil savunma birliği çalışanlarında kaygı, umutsuzluk ve öğrenilmiş güçlülük düzeyleri ve posttravmatik stres bozukluğu sıklığı. *Kriz Dergisi, 10* (1), 1-9.
- Beaton, R., Murphy, S., Johnson, C., Pike, K. ve Corneil, W. (1999). Coping responses and posttraumatic stress symptomatology in urban fire service personnel. *Journal of Traumatic Stress, 12* (2), 293-308.
- Benatar, M. (2000). A qualitative study of the effect of a history of childhood sexual abuse on therapists who treat survivors of sexual abuse. *Journal of Trauma & Dissociation, 1* (3), 9-28.
- Betts Adams, K., Matto, H. C. ve Harrington, D. (2001). The Traumatic Stress Institute Belief Scale as a measure of vicarious trauma in a national sample of clinical social workers. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services, 82* (4), 363-371.
- Black, A. E. ve Pearlman, L. A. (1997). Self-esteem as a mediator between beliefs about self and beliefs about others. *Journal of Social and Clinical Psychology, 16* (1), 57-76.

- Bober, T. ve Regehr, C. (2006). Strategies for reducing secondary or vicarious trauma: Do they work? *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 6 (1), 1-9.
- Brady, J. L., Guy, J. D., Poelstra, P. L. ve Brokaw, B. F. (1999). Vicarious traumatization, spirituality, and the treatment of sexual abuse survivors: A national survey of women psychotherapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 30 (4), 386-393.
- Bride, B. E. (2004). The impact of providing psychosocial services to traumatized populations. *Stress, Trauma & Crisis: An International Journal*, 7 (1), 29-46.
- Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 52 (1), 63-70.
- Bride, B. E., Radey, M. ve Figley, C. R. (2007). Measuring compassion fatigue. *Clinical Social Work Journal*, 35 (3), 155-163.
- Bride, B. E., Robinson, M. M., Yegidis, B. ve Figley, C. R. (2004). Development and validation of the Secondary Traumatic Stress Scale. *Research on Social Work Practice*, 14 (1), 27-35.
- Bride, B. E. ve Walls, E. (2006). Secondary traumatic stress in substance abuse treatment. *Journal of Teaching in the Addictions*, 5 (2), 5-20.
- Briere, J. ve Scott, C. (2007). Assessment of trauma symptoms in eating-disordered populations. *Eating Disorders*, 15, 347-358.
- Briere, J. ve Spinazola, J. (2005). Phenomenology and psychological assessment of complex posttraumatic states. *Journal of Traumatic Stress*, 18 (5), 401-412

- Bryant, R. A. ve Harvey, A. G. (1996). Posttraumatic stress reactions in volunteer firefighters. *Journal of Traumatic Stress, 9* (1), 51-62.
- Burns, C. M., Morley, J., Bradshaw, R. ve Domene, J. (2008). The emotional impact on and coping strategies employed by police teams investigating internet child exploitation. *Traumatology, 14* (2), 20-31.
- Byrne, M. K., Lerias, D. ve Sullivan, N. L. (2006). Predicting vicarious traumatization in those indirectly exposed to bushfires. *Stress and Health, 22*, 167-177.
- Carlier, I. V. E., Lamberts, R. D. ve Gersons, B. P. R. (1997). Risk factors for posttraumatic stress symptomatology in police officers: A prospective analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 185* (8), 498-506.
- Carmel, M. J. S. ve Friedlander, M. L. (2009). The relation of secondary traumatization to therapists' perceptions of the working alliance with clients who commit sexual abuse. *Journal of Counseling Psychology, 56* (3), 461-467.
- Catanese, S. A. (2010). Traumatized by association: The risk of working sex crimes. *Federal Probation, 74* (2), 36-38.
- Chamberlain, J. ve Miller, M. K. (2009). Evidence of secondary traumatic stress, safety concerns, and burnout among a homogeneous group of judges in a single jurisdiction. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law, 37*, 214-224.

- Chrestman, K. R. (1999). Secondary exposure to trauma and self reported distress among therapists. In B. H. Stamm (Eds.), *Secondary Traumatic stress: Self care issues for clinicians, researchers and educators* (2nd ed.) (pp. 29-36). Lutherville, MD: Sidran Press.
- Clarkson, P. (1996). *Gestalt counselling in action*. (9th ed.). London: Sage Publications.
- Clarkson, P. ve Mackewn, J. (1993). *Fritz Perls*. (1st. ed.). London: Sage Publications.
- Cohen, A. (2003). Gestalt therapy and post-traumatic stress disorder: The irony and the challenge. *Gestalt Review*, 7 (1), 42 – 55.
- Coles, J. ve Mudaly, N. (2010). Staying safe: Strategies for qualitative child abuse researchers. *Child Abuse Review*, 19, 56-69.
- Collins, S. ve Long, A. (2003). Too tired to care? The psychological effects of working with trauma. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10, 17-27.
- Conrad, D. ve Kellar-Guenther, Y. (2006). Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child Abuse and Neglect*, 30, 1071-1080.
- Courtois, C. A. (2008). Complex trauma, complex reactions: Assessment and treatment. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5 (1), 86-100.

- Craig, C. D. ve Sprang, G. (2010). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists. *Anxiety, Stress, & Coping*, 23 (3), 319-339.
- Creamer, T. L. ve Liddle, B. J. (2005). Secondary traumatic stress among disaster mental health workers responding to the September 11 attacks. *Journal of Traumatic Stress*, 18 (1), 89-96.
- Crocker, S. F. (1999). *A well lived life: Essays in Gestalt therapy*. Hillsdale: The Analytic Press.
- Culver, L. M., McKinney, B. I. ve Paradise, L. V. (2011). Mental health professionals' experiences of vicarious traumatization in post-hurricane Katrina New Orleans. *Journal of Loss and Trauma*, 16, 33-42.
- Cunningham, M. (2003). Impact of trauma work on social work clinicians: Empirical findings. *Social Work*, 48 (4), 451-459.
- Çakmak, H., Er, R. A., Öz, Y. C. ve Aker, A. T. (2010). Kocaeli İli 112 acil yardım birimlerinde çalışan personelin Marmara depreminden etkilenme ve olası afetlere hazırlık durumlarının saptanması. *Akademik Acil Tıp Dergisi*, 2, 83-88.
- Çolak, B., Şişmanlar, Ş. G., Karakaya, I., Etiler, N. ve Biçer, Ü. (2012). Çocuk cinsel istismar olgularını değerlendiren meslek gruplarında dolaylı travmatizasyon. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13, 51-58.
- Dane, B. (2000). Child welfare workers: An innovative approach for interacting with secondary trauma. *Journal of Social Work Education*, 36 (1), 27-38.
- Daş, C. (2006). *Bütünleşmek ve büyüme*. Ankara: HYB Yayıncılık.

- Deighton, R. M., Gurriss, N. ve Traue, H. (2007). Factors affecting burnout and compassion fatigue in psychotherapists treating torture survivors: Is the therapist's attitude to working through trauma relevant? *Journal of Traumatic Stress, 20* (1), 63-75.
- Devilly, G. J., Wright, R. ve Varker, T. (2009). Vicarious trauma, secondary traumatic stress or simply burnout? Effect of trauma therapy on mental health professionals. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 43*, 373-385.
- Dunkley, J. ve Whelan, T. A. (2006). Vicarious traumatization in telephone counsellors: Internal and external influences. *British Journal of Guidance & Counselling, 34* (4), 451-469.
- Duruduygu, M., Aker, A. T. ve Acicbe, Ö. (2003). *İzmit Büyükşehir Belediyesi ifaiye çalışanlarında ruhsal travma ve etkileri*. 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi Poster Bildiri, Antalya.
- Duygun, T. ve Sezgin, N. (2003). Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi, 18* (52), 37-52.
- Düzgün, A. (2009). *Onkoloji alanında çalışan hekimler ile dermatoloji alanında çalışan hekimlerin tükenmişlik sendromu açısından karşılaştırılması*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Prevanatif Onkoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

- Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tikenmişlik ve Maslach Tikenmişlik Envanterinin uyarlanması. R. Bayraktar ve İ. Dağ (Ed), 7. *Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel alışmaları* (s. 143-154). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Eriksson, C. B., Vande Kemp, H., Gorsuch, R., Hoke, S. ve Foy, D. W. (2001). Trauma Exposure and PTSD Symptoms in international relief and development personnel. *Journal of Traumatic Stress, 14* (1), 205-212.
- Erol, A., Akarca, F., Değerli, V., Sert, E., Delibaş, H., Glpek, D. ve Mete, L. (2012). Acil servis alışanlarında tikenmişlik ve iş doyumunu. *Klinik Psikiyatri, 15*, 103-110.
- Erol, A., Sariecek, A. ve Gülseren, ř. (2007). Asistan hekimlerde tikenmişlik: İş doyumunu ve depresyonla ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 8*, 241-247.
- Farber, B. ve Heifetz, L. J. (1982). The process and dimensions of burnout in psychotherapists. *Professional Psychology, 13* (2), 293-301.
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. In C. R. Figley (Eds.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (pp. 1-20). New York: Brunner-Routledge.
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology, 58* (11), 1433-1441.
- Foa, E. B., Cashman, L., Jaycox, L., ve Perry, K. (1997). The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder: The Posttraumatic Diagnostic Scale. *Psychological Assessment, 9* (4), 445-451.

- Follette, V. M., Polusny, M. M. ve Milbeck, K. (1994). Mental health and law enforcement professionals: Trauma history, psychological symptoms, and impact of providing services to child sexual abuse survivors. *Professional Psychology: Research and Practice*, 25 (3), 275-282.
- Fourie, L., Rothmann, S. ve van de Vijver, F. J. R. (2008). A model of work wellness for non-professional counsellors in South Africa. *Stress and Health*, 24, 35-47.
- Freudenburger, H. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30 (1), 159-165.
- Fullerton, C. S., McCarroll, J. E., Ursano, R. J. ve Wright, K. M. (1992). Psychological responses of rescue workers: Fire fighters and trauma. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62 (3), 371-378.
- Fullerton, C. S., Ursano, R. J. ve Wang, L. (2004). Acute stress disorder, posttraumatic stress disorder, and depression in disaster or rescue workers. *American Journal of Psychiatry*, 161, 1370-1376.
- Gökçakan, Z. ve Murat, M. (2007). Sınıf öğretmenlerinde on yıllık hizmet sürecinde tükenmişliğin gelişimine yönelik bir haritalama çalışması. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları Dergisi*, 5 (3), 177-185.
- Gökçen, C., Zengin, S., Oktay, M. M., Alpak, G., Al, B. ve Yıldırım, C. (2013). Acil serviste çalışan sağlık personelinde tükenmişlik, iş doyumu ve depresyon. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 122-128.
- Gündüz, B., Erkan, Z. ve Gökçakan, N. (2007). Polislerde tükenmişlik ve görünen psikolojik belirtiler. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16 (2), 283-298.

- 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 Psikoloji Bölümü, Ankara.
- Hargrave, P. A., Scott, K. M., ve McDowall, J. (2006). To resolve or not resolve: Past trauma and secondary traumatic stress in volunteer crisis workers. *Journal of Trauma Practice*, 5 (2), 37-55.
- Havle, N., İnem, M. C., Yener, F. ve Gümüş, H. (2008). İstanbul'da çalışan psikiyatristlerde tükenmişlik, iş doyumunu ve bunların çeşitli değişkenlerle ilişkisi. *Düşünen Adam*, 21 (1-4), 4-13.
- Horwitz, M. J. (2006). Work-related trauma effects in child protection social workers. *Journal of Social Service Research*, 32 (3), 1-18.
- Işıklı, S. (2006). *Travma sonrası akut stres bozukluğu olan bireylerde semantik ve epizodik duyuşsal kayıt işleyişi ve çalışma belleği arasındaki ilişkiler*. Yayınlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Ankara.
- İçöz, F. J. ve Zara, A. (2011). Working with trauma: secondary traumatic stress among mental health workers in Turkey. 12. Avrupa Psikoloji Kongresi Sözel Bildiri, İstanbul.
- Jackson, S. E. ve Maslach, C. (1982). After-effects of job-related stress: families as victims. *Journal of Occupational Behaviour*, 3, 63-77.

- Jaffe, P. G., Crooks, C. V., Dunford-Hackson, B. L. ve Town, J. M. (2003). Vicarious trauma in judges: The personal challenge of dispensing justice. *Juvenile and Family Court Journal*, 54 (4), 1-9.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7 (2), 113 – 136.
- Janoff-Bulman, R. ve Berg, M. (1998). Disillusionment and the creation of value: From traumatic loss to existential gains. In J. Harvey (Eds.) *Perspectives on loss: A sourcebook* (pp. 35-48). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Jenkins, S. R. ve Baird, S. (2002). Secondary traumatic stress and vicarious trauma: A validation study. *Journal of Traumatic Stress*, 15 (5), 423-432.
- Johnson, C. N. E. ve Hunter, M. (1997). Vicarious traumatization in counsellors working in the New South Wales Sexual Assault Service: An exploratory study. *Work and Stress*, 11 (4), 319-328.
- Jung, Y. E., Song, J. M., Chong, J., Seo, H. J. ve Chae, J. H. (2008). Symptoms of posttraumatic stress disorder and mental health in women who escaped prostitution and helping activists in shelters. *Yonsei Medical Journal*, 49 (3), 372-382.
- Kadambi, M. A. ve Ennis, L. (2004). Reconsidering vicarious trauma: A review of the literature and its' limitations. *Journal of Trauma Practice*, 3 (2) 1-21.
- Kadambi, M. A. ve Truscott, D. (2003). Vicarious traumatization and burnout among therapists working with sex offenders. *Traumatology*, 9 (4), 216-230.

- Keskin, S. (2010). *Türkiye’de ruhsal travma konusunda yapılan araştırmalarda sık kullanılan ölçekler*. Yayınlanmamış lisans tezi, Ankara Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Ankara.
- Kjellenberg, E., Nilsson, F., Daukantaitė, D. ve Cardeña, E. (2013). Transformative narratives: The impact of working with war and torture survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, May 6, 1-9.
- Kocabaşoğlu, N. ve Özdemir, S. (2005). Travma sonrası stres bozukluğunda kullanılan ölçeklere genel bir bakış. *Yeni Symposium*, 43 (4), 173-178.
- Kocabıyık, Z. O. ve akıcı, E. (2008). Sağlık alışanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9, 132-138.
- Korb, M. P., Gorrell, J. ve Van De Riet, V. (1989). *Gestalt therapy: Practice and theory*. Boston: Ally and Bacon.
- Kudiaki, . (2013). Migren ve gerilim tipi baş ağrısı olan ve olmayan kişilerin temas biçimlerinin, anksiyete ve öfke düzeyleri açısından incelenmesi. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Ankara.
- Leiter, M. P. ve Maslach, M. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9, 297-308.
- Levin, A. R. ve Greisherg, S. (2003). Vicarious trauma in attorneys. *Pace Law Review*, 24 (1), 245-252.
- Linley, P. A. ve Joseph, S. (2007). Therapy work and therapists’ positive and negative well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26 (3), 385-403.

- Mairean, C. ve Turliuc, N. (2013). Predictors of vicarious trauma beliefs among medical staff. *Journal of Loss and Trauma, 18*, 414-428.
- Maslach, C. ve Florian, V. (1988). Burnout, job setting, and self-evaluation among rehabilitation counselors. *Rehabilitation Psychology, 33* (2), 85-93.
- Maslach, C. A. ve Jackson, S. A. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour, 2*, 99-113.
- Maslach, C. ve Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology, 93* (3), 498-512.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. ve Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology, 52*, 397-422.
- Maunder, R. G., Halpern, J., Schwartz, B. ve Gurevich, M. (2012). Symptoms and responses to critical incidents in paramedics who have experienced childhood abuse and neglect. *Emergency Medicine Journal, 29*, 222-227.
- McCann, L. ve Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress, 3* (1), 131-149.
- Michalopoulos, L. M. ve Aparicio, E. (2012). Vicarious trauma in social workers: The role of trauma history, social support, and years of experience. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 21*, 646-664.
- Miller, L. (1998). Our own medicine: Traumatized psychotherapists and the stresses of doing therapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 35*(2), 137-146.

- Murat, M. (2003). Emniyet görevlilerinin tükenmişlik durumları. *Polis Bilimleri Dergisi*, 5 (2), 95-108.
- Nelson-Gardell, D. ve Harris, D. (2003). Childhood abuse history, secondary traumatic stress, and child welfare workers. *Child Welfare: Journal of Policy and Program*, 82 (1), 5-26.
- Neuman, D. A., ve Gamble, S. J. (1995). Issues in the professional development of psychotherapists: Countertransference and vicarious traumatization in the new trauma therapist. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 32 (2), 341-347.
- Oğuzberk, M. ve Aydın, A. (2008). Ruh sağlığı çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri*, 11, 167-179.
- Okech, J. E. A. (2012). A multidimensional assessment of children in conflictual contexts: The case of Kenya. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 34, 331-348.
- Ortlepp, K. ve Friedman, M. (2002). Prevalence and correlates of secondary traumatic stress in workplace lay trauma counselors. *Journal of Traumatic Stress*, 15 (3), 213-222.
- Pearlman, L. A. (2003). *Trauma and Attachment Belief Scale*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Pearlman, L. A., ve Mac Ian, P. S. (1995). Vicarious traumatization: An empirical study of the effects of trauma work on trauma therapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26 (6), 558-565.

- Pearlman, L. A. ve Saakvitne, K. W. (1995a). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. New York: W. W. Norton & Company.
- Pearlman, L. A. ve Saakvitne, K. W. (1995b). Treating the therapists with vicarious traumatization and secondary traumatic stress disorders. In C. R. Figley (Eds.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (pp. 150-177). New York: Brunner-Routledge.
- Perls, F., Hefferline, R. F. ve Goodman, P. (1951). *Gestalt therapy: excitement and growth in the human personality*. New York: Julian Press.
- Peron, B. E. ve Hiltz, B. S. (2006). Burnout and secondary trauma among forensic interviewers of abused children. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23 (2), 216-234.
- Polster, E. ve Polster, M. (1973). *Gestalt therapy integrated: Contours of theory and practice*. (1st. ed.). New York: Vintage Books.
- Raquepaw, J. M. ve Miller, R. S. (1989). Psychotherapist burnout: A componential analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 20 (1), 32-36.
- Robinson, J. R., Clements, K. ve Land, C. (2003). Workplace stress among psychiatric nurses. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 41 (4), 32-41.
- Saakvitne, K. W. ve Pearlman, L. A. (1996). *Transforming the pain: a workbook on vicarious traumatization*. New York: W. W. Norton & Company.
- Sabin-Farrell, R. ve Turpin, G. (2003). Vicarious traumatization: Implication for the mental health of health workers? *Clinical Psychology Review*, 23, 449-480.

- Sarı Akın, B., Gökçe Sarıpınar, E. ve Şener, Ş. (2009). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların annelerinde tükenmişlik düzeyleri ile kısa ve uzun etkili metilfenidatın bu tükenmişliğe etkisi. *Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi*, 18 (4), 283-288.
- Schauben, L. J. ve Frazier, P. A. (1995). Vicarious trauma: The effects on female counselors of working with sexual violence survivors. *Psychology of Women Quarterly*, 19, 49-64.
- Serok, S. (1985). Implications of Gestalt therapy with post traumatic patients. *The Gestalt Journal*, 8 (1), 78-89.
- Slattery, S. M. ve Goodman, L. A. (2009). Secondary traumatic stress among domestic violence advocates: Workplace risk and protective factors. *Violence Against Women*, 15 (11), 1358-1379.
- Sprang, G., Clark, J. J. ve Whitt-Woosley, A. (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Factors impacting a professional's quality of life. *Journal of Loss and Trauma*, 12, 259-280.
- Sprang, G., Craig, C. ve Clark, J. (2011). Secondary traumatic stress and burnout in child welfare workers: A comparative analysis of occupational distress across professional groups. *Child Welfare*, 90 (6), 149-168.
- Stevens, M. ve Higgins, D. J. (2002). The influence of risk and protective factors on burnout experienced by those who work with maltreated children. *Child Abuse Review*, 11, 313-331.

- Sungur, M. ve Kaya, B. (2001). The onset and longitudinal course of a man-made post-traumatic morbidity: Survivors of the Sivas disaster. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 5, 195-202.
- Şahin, N. H., Batıgün, A. D. ve Yılmaz, B. (2001). *UNICEF–MoNE psychosocial school project effectiveness research: Psychosocial Risk Factors and Post-Disaster Trauma*. UNICEF, Ankara.
- Şahin, N. H., Batıgün, A. D. ve Yılmaz, B. (2009). Debriefing with teachers after the Marmara earthquake: An evaluation study. *Disaster*, 33 (4), 747 – 761.
- Şahin, D., Turan, F. N., Alparslan, N., Şahin, İ., Faikoğlu, R. ve Görgülü, A. (2008). Devlet hastanesinde çalışan sağlık personelinin tükenmişlik düzeyleri. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 45, 116-121.
- Şanlı, S. ve Akbaş, T. (2008). Adana İlinde çalışan polislerin tükenmişlik düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Polis Bilimleri Dergisi*, 10 (2), 1-24.
- Taşdöven, H. (2005). Polislerin tükenmişlik düzeylerinin çalıştıkları birimler açısından incelenmesi. *Polis Bilimleri Dergisi*, 7 (3), 43-58.
- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S. ve Aydın, N. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7, 100-108.
- Trippany, R. L., Wilcoxon, S. A. ve Satcher, J. F. (2003). Factors influencing vicarious traumatization for therapists of survivors of sexual victimization. *Journal of Trauma Practice*, 2 (1), 47-60.

- VanDeusen, K. M. ve Way, I. (2006). Vicarious trauma: An exploratory study of the impact of providing sexual abuse treatment on clinicians' trust and intimacy. *Journal of Child Sexual Abuse, 15* (1), 69-85.
- Vrklevski, L. P. ve Franklin, J. (2008). Vicarious trauma: The impact on solicitors of exposure to traumatic material. *Traumatology, 14* (1), 106-118.
- Wagner, D., Heinrichs, M. ve Ehlert, U. (1998). Prevalence of symptoms of posttraumatic stress disorder in German professional firefighters. *American Journal of Psychiatry, 155*, 1727-1732.
- Way, I., VanDeusen, K. M., Cottrell, T. (2007). Vicarious trauma: Predictors of clinicians' disrupted cognitions about self-esteem and self-intimacy. *Journal of Child Sexual Abuse, 16* (4), 81-98.
- Way, I., VanDeusen, K. M., Martin, G., Applegate, B. ve Jandle, D. (2004). Vicarious trauma: A comparison of clinicians who treat survivors of sexual abuse and sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence, 19* (1), 49-71.
- Whealin, J. M., Batzer, W. B., Morgan, C. A., Detwiler, H. F., Schnurr, P. P. ve Friedman, M. J. (2007). Cohesion, burnout, and past trauma in tri-service medical and support personnel. *Military Medicine, 172* (3), 266-277.
- Yeşil, A., Aker, A. T. ve Sezgin, U. (2009). Hemodiyaliz tedavisi gören hastalara bakım veren ekipte ruhsal belirtiler. *Düşünen Adam, 22* (1-4), 9-17.
- Yeşil, A., Ergün, Ü., Amasyalı, C., Er, F., Olgun, N. N., ve Aker, A. T. (2010). Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe uyarlaması geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi, 47*, 111-117.

- Yıldırım, A. ve Hacıhasanoğlu, R. (2011). Sağlık çalışanlarında yaşam kalitesi ve etkileyen değişkenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2 (2), 61-68.
- Yılmaz, B. (2006). *Arama – kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile ilişkili değişkenler*. Yayımlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Ankara.
- Yılmaz, A. ve Turan, E. (2007). Alzheimer hastalarına bakım verenlerde tükenmişlik, tükenmişliğe neden olan faktörler ve başetme yolları. *Türkiye Klinikler Tıp Bilimleri Dergisi*, 27 (3), 445-454.
- Yontef, G. M. (1993). *Awareness, dialogue & process: Essays on Gestalt therapy*. New York: The Gestalt Journal Press, Inc.

EKLER

EK 1.

Bilgilendirme:

Bu araştırma, travmatik yaşantılar geçiren bireylere hizmet vermekle yükümlü olan çalışanların yaptıkları işten ne şekilde etkilendiklerini belirlemek amacıyla, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji doktora öğrencisi Gökce Gürdil'in bitirme tezi olarak hazırlanmıştır. Uygulama iki aşamadan oluşmaktadır. İkinci aşama dört ay sonra gerçekleştirilecektir. Araştırmanın tamamlanabilmesi için her iki aşamada yer alan anketlerin de doldurulması gerekmektedir. Uygulamaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayalıdır ve araştırmaya katılmayı kabul edip etmemeniz işinizle ilgili hiçbir durumu değiştirmeyecektir. Araştırmaya katılmayı kabul ettiğinizde de uygulamanın herhangi bir bölümünde katılımınızdan vazgeçme hakkına sahipsiniz. Uygulamanın size herhangi bir maddi getirisi olmamakla birlikte, araştırma sonucunda elde edilecek bulgular ileride mesleğinizde daha mutlu olmanızı sağlayacak yöntemlerin geliştirilmesine yardımcı olabilir. Sizden alınan her türlü bilgi gizli tutulacaktır. Araştırmanın hiçbir kısmında kişisel bilgiler yayımlanmayacak ya da deşifre edilmeyecektir. Araştırma ile ilgili her türlü sorunuz araştırmacı tarafından yanıtlanacaktır. Araştırmanın herhangi bir yerinde duyduğunuz rahatsızlıkta, araştırmacının tez danışmanı Ankara Üniversitesi Psikoloji Bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Gülsen Erden'e başvurabilirsiniz.

İletişim Bilgileri:

Uzm. Psk. Gökce GÜRDİL: gurdil@gmail.com

Prof. Dr. Gülsen ERDEN: erden@humanity.ankara.edu.tr

EK 2.

Kişisel Bilgi Formu:

Tarih: ... / ... /

Bu çalışmanın amacı, travma mağdurlarına yardım eden çalışanların yaşayabileceği sıkıntılar hakkında bilgi edinmektir. Lütfen aşağıdaki soruları dikkatle okuyarak, eksiksiz bir şekilde ve samimiyetle cevaplayınız. Bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacak ve bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Verdiğiniz bilgiler için teşekkür ederiz.

1) E-posta adresiniz:

2) Cinsiyet: K E

3) Yaş:

4) Yaşadığınız şehir:

5) Medeni durum: Bekâr Evli Dul Boşanmış

6) Meslek:

7) Meslekte geçirilen süre:

8) Ne kadar süredir fiziksel veya ruhsal açıdan zarar görmüş kişilerle (Örneğin şiddet mağdurları, göçmenler vb.) çalışıyorsunuz?

9) Göreviniz sırasında bir insanın fiziksel veya ruhsal olarak zarar görmesine tanık olma sıklığınız nedir?

Ayda birden daha az

Ayda bir kez

Ayda iki ya da üç kez

Haftada bir kez

Haftada birden daha fazla

Diğer (lütfen belirtiniz):

10) Aşağıdaki alanlardan hangisinde çalışıyorsunuz?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Özel ofiste | <input type="checkbox"/> Rehabilitasyon merkezinde |
| <input type="checkbox"/> Engellilerle | <input type="checkbox"/> Aile mahkemesinde |
| <input type="checkbox"/> Mültecilerle | <input type="checkbox"/> Ceza ve tevkif evinde |
| <input type="checkbox"/> Hastanede | <input type="checkbox"/> Denetimli serbestlikte |
| <input type="checkbox"/> Eğitim kurumunda | <input type="checkbox"/> 112 acil servis ekibinde |
| <input type="checkbox"/> Kadın/çocuk dayanışma merkezi ve sığınma evinde | |
| <input type="checkbox"/> Diğer (lütfen belirtiniz): | |

11) Aşağıda insanların başına gelebilecek çeşitli olayların listesi verilmiştir. Lütfen bu liste içerisinde sizin yaşamış olduğlarınızı işaretleyiniz ve işaretlediğiniz her bir madde için, bu olayın sizin şu anki yaşamınızı olumsuz yönde ne derecede etkilediğini belirtiniz.

- Ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayı (örneğin trafik kazası, iş kazası, çiftlik kazası, araba, uçak ya da tekne kazası...)
- Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:
- Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla
- Doğal afet (örneğin deprem, sel baskını, hortum, kasırga...)
- Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:
- Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla
- Aile üyelerinden biri ya da tanıdığınız bir kişi tarafından cinsel olmayan bir saldırıya maruz kalma (örneğin saldırıya uğrayıp soyulma, fiziksel bir saldırıya maruz kalma, silahlı saldırı, bıçaklanma ya da silahla rehin alınma gibi)
- Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:
- Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla

- Tanımadığınız biri tarafından cinsel olmayan bir saldırıya maruz kalma (örneğin saldırıya uğrayıp soyulma, fiziksel bir saldırıya maruz kalma, silahlı saldırı, bıçaklanma ya da silahla rehin alınma gibi)

Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:

Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla

- Aile üyelerinden biri ya da tanıdığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalma (örneğin tecavüz ya da tecavüze teşebbüs gibi)

Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:

Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla

- Tanımadığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalma (örneğin tecavüz ya da tecavüze teşebbüs gibi)

Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:

Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla

- Askeri bir çarpışma ya da savaş alanında bulunma

Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:

Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla

- 18 yaşından daha küçük olduğunuz bir dönemde kendinizden beş ya da daha büyük yaşta biriyle cinsel temas (örneğin cinsel organlarla, göğüslerle temas)

Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:

Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla

- Hapsedilme (örneğin cezaevine düşme, savaş esiri olma, rehin alınma gibi)

Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:

Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla

- İşkenceye maruz kalma

Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:

Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla

- Hayatı tehdit eden bir hastalık
Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:
Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla
- Sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü
Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:
Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla
- İflas etme
Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:
Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla
- Ciddi düzeyde maddi zarara uğrama
Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:
Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla
- İş kaybı
Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:
Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla
- Sosyal ya da mesleki statü kaybı
Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:
Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla
- Bunların dışında bir travmatik olay (lütfen belirtiniz)
- Şu anki yaşamı olumsuz yönde etkileme derecesi:
Hiç Biraz Orta düzeyde Çok fazla

EK 3.

Etik Kurul Onayı:

ANKARA ÜNİVERSİTESİ ETİK KURULU KARAR ÖRNEĞİ

Karar Tarihi : 27/10/2010

Toplantı Sayısı : 34

Karar Sayısı : 142

142- Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora öğrencilerinden Gökçe Gürdil'in "Üstlenilmiş Travma ve İkincil Travmatik Stresin Travmatik Yaşantılara Müdahale Eden Bir Grup Üzerinde Değerlendirilmesi" başlıklı doktora tezine ilişkin 12/10/2010 tarihli "İnsan Üzerinde Yapılan Klinik Dışı Araştırmalar Başvuru Formu" Etik Kurulumuzca incelenmiştir.

Yapılan incelemeler sonucunda, doktora programı öğrencisi Gökçe Gürdil'in "Üstlenilmiş Travma ve İkincil Travmatik Stresin Travmatik Yaşantılara Müdahale Eden Bir Grup Üzerinde Değerlendirilmesi" başlıklı doktora tez araştırma projesinin, araştırma protokolüne uyulmak koşuluyla uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna oybirliği ile karar verildi.

ASLININ AYNIĞI

30/09/2010

Aynur AKAY

Genel Sekreterlik

Şube Müdürü

ÖZET

Travma mağdurlarına hizmet veren çalışanların karşılaştıkları travmatik olaylar nedeniyle yaşayabilecekleri psikolojik sıkıntıları açıklamaya yönelik farklı kavramlar öne sürülmüştür. Bu kavramlar arasından öne çıkan üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik, travma mağdurlarıyla çalışmanın zorluklarını tarif etmeleri bakımından benzerlik gösteren, ancak vurguladıkları temel noktalar bakımından birbirlerinden ayrılan kavramlardır. İlgili yazın gözden geçirildiğinde, bu üç kavramın görgül olarak ayırt edilmesi konusunda henüz bir görüş birliğine varılamadığı görülmektedir. Bu araştırmada üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik kavramlarının birbirlerinden görgül olarak ayırt edilip edilemeyeceği sınıanmış ve travma mağdurlarına hizmet veren çalışanları bu üç yaşantı bakımından risk altına sokan değişkenler incelenmiştir. Ayrıca, Geştalt terapi yaklaşımında ele alınan temas biçimlerinin bu üç yaşantıyla ilişkisi değerlendirilmiştir. Araştırmaya yaşları 22 ile 64 arasında değişen 150 psikolog, avukat, sosyal hizmet görevlisi ve ambulans görevlisi katılmıştır. Veri toplamak amacıyla Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğinden (TBIÖ), Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeğinden (TSSBÖ), Maslach Tükenmişlik Envanterinden (MTE) ve Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği Yeniden Düzenlenmiş Formundan (GTBÖ-YDF) yararlanılmıştır. Toplanan veriler üzerinden yapılan analizler sonucunda TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanları arasındaki ilişkilerin orta düzeyde olduğu ve bu puanları yordayan değişkenlerin farklılaştığı belirlenmiştir. Bu bulgular üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik kavramlarının birbirlerinden görgül olarak ayırt edilebileceğine işaret etmektedir. Genç olmanın ve travma mağdurlarıyla çalışma konusunda fazla deneyime sahip olmamanın üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik gelişimi açısından belirgin bir risk etkeni olmadığı saptanmıştır. Ancak katılımcıların kendi

travmatik yaşantılarından etkilenme düzeylerinin, özellikle ikincil travmatik stres gelişimi açısından önemli bir risk etkeni olduğu bulunmuştur. Geştalt temas biçimleri açısından bakıldığında, kendine döndürme temas biçiminin özellikle üstlenilmiş travma ve tükenmişlik gelişimine karşı koruyucu bir etken olabileceği belirlenmiştir. Katılımcıların çevreleriyle ve kendi içsel dünyalarıyla temasta olma düzeylerinin ise üstlenilmiş travma ve tükenmişlik gelişimi açısından bir risk etkeni olabileceği saptanmıştır. Ayrıca, duygusal duyarsızlaşma temas biçiminin üstlenilmiş travma gelişimi için bir risk etkeni olabileceği belirlenmiştir. Katılımcıların TBIÖ, TSSBÖ, MTE toplam ve alt ölçek puanları cinsiyet ve vaka yüküne göre anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Bu puanlar meslek grupları açısından karşılaştırıldığında, psikologların diğer meslek gruplarına göre daha az risk altında olabileceği belirlenmiştir. Katılımcıların üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeyleri zaman içinde belirgin bir değişiklik göstermemiştir. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular ilgili yazın çerçevesinde tartışılmıştır.

Anahtar sözcükler: Üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres, tükenmişlik, Geştalt temas biçimleri, yardım çalışanları

SUMMARY

Due to the traumatic events they encounter, different concepts have been proposed to illustrate the psychological problems experienced by those working with victims of trauma. At the fore of these concepts are vicarious trauma, secondary traumatic stress and burnout which show similarities regarding the difficulties of those working with victims of trauma, but are different in regard to the basic points they emphasize. On examination of the relevant literature it is seen that an agreement on how to distinguish these three concepts empirically has not yet been reached. In this research, whether the concepts of vicarious trauma, secondary traumatic stress and burnout can be distinguished empirically has been tested and the variables putting those working with trauma victims at risk from these three experiences have been examined. In addition the contact styles under debate in the Gestalt therapy approach have been evaluated with relation to these three experiences. 150 psychologists, lawyers, social services staff and ambulance staff between the ages of 22 and 64 took part in the study. In order to collect data, Trauma and Attachment Belief Scale (TABS), Post Traumatic Stress Symptoms Scale (PTSSS), Maslach Burnout Inventory (MBE) and Gestalt Contact Styles Questionnaire-Revized (GCSQ-R) have been used. The analysis of the data collected has shown a moderate relationship between the total and subscale points of TABS, PTSSS, MBE and the variables predicting these points have been determined to be different. These findings point to the fact that the concepts of vicarious trauma, secondary traumatic stress and burnout can be distinguished from each other empirically. Being young and having little experience with working with victims of trauma did not appear as a significant risk factor in the development of vicarious trauma, secondary traumatic stress and burnout. However the participants' own exposure levels to traumatic experiences appeared as an important risk factor with

regard particularly to the development of secondary traumatic stress. It was determined that retroreflection can offer protection against the development particularly of vicarious trauma and burnout. On the other hand, participants' contact with their environment and their own internal world appeared as a risk factor in the development of vicarious trauma and burnout. Moreover it was shown that desensitization can be a risk factor in the development of vicarious trauma. The TABS, PTSSS, MBE total and subscale points of participants varied significantly according to sex and case load. When these points are compared according to occupational groups, it has been established that psychologists might be at less risk than the other groups. The levels of vicarious trauma, secondary traumatic stress and burnout amongst the participants have not shown a significant variation over time. The findings obtained from the research have been discussed within the framework of the literature.

Key words: Vicarious trauma, secondary traumatic stress, burnout, Gestalt contact styles, aid workers