

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI

**TRAVMA MAĞDURLARI İLE BİREYSEL GÖRÜŞME YAPAN MESLEK
ELEMANLARININ PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ İLE
TRAVMA SONRASI BÜYÜME DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ: ADIYAMAN İLİ ÖRNEĞİ**

TEZİ YAZAN
Rüken GÜVEN AKGÜL

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Soner ÇAKMAK (Çukurova üniversitesi)
Jüri Üyesi : Doç. Dr. Mehmet Emin DEMİRKOL (Çukurova Üniversitesi)
Jüri Üyesi : Doç. Dr. Mustafa KALE (Çağ Üniversitesi)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MERSİN / NİSAN 2023

ONAY SAYFASI

T.C
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ' NE

2020011033 numaralı öğrencimiz olan **Rüken GÜVEN AKGÜL** tarafından hazırlanan **“Travma Mağdurları İle Bireysel Görüşme Yapan Meslek Elemanlarının Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Travma Sonrası Büyüme Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Adıyaman İli Örneği”** başlıklı bu tez çalışması jüri üyelerimiz tarafından **oy birliği** ile **Psikoloji** Anabilim Dalında **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

(Enstitü Müdürlüğünde Asıl Sureti Islak İmzalıdır.)

Üniv. Dışı asıl üye - Tez Danışmanı - Jüri Başkanı: Doç. Dr. Soner ÇAKMAK
(Çukurova Üniversitesi)

(Enstitü Müdürlüğünde Asıl Sureti Islak İmzalıdır.)

Üniv. İçi – Jüri asıl Üyesi: Doç. Dr. Mustafa KALE

(Enstitü Müdürlüğünde Asıl Sureti Islak İmzalıdır.)

Üniv. Dışı - Jüri asıl Üyesi: Doç. Dr. Mehmet Emin DEMİRKOL
(Çukurova Üniversitesi)

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim elemanlarına ait olduklarını onaylarım.

(Enstitü Müdürlüğünde Asıl Sureti Islak İmzalıdır.)

14 /04 / 2023

Prof. Dr. Murat KOÇ

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Not: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 Sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu’ndaki hükümlere tabidir.

İTHAF

Kıymetli Aileme...



ETİK BEYANI

Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Rüken GÜVEN AKGÜL

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitim süreci boyunca hem ders hem de tez dönemimde değerli bilgi ve tecrübeleriyle bana katkı ve kolaylıklar sağlayan başta danışman hocam Doç. Dr. Soner Çakmak'a, eğitim sürecimde mesleki gelişimime sağladıkları katkılardan dolayı çok değerli hocalarım Prof. Dr. Şükrü Uğuz'a, Prof. Dr. Binnaz Kıran Esen'e ve Prof. Dr. Ayşe Avcı'ya teşekkür ederim.

Lisansüstü eğitim sürecimde stresle her aradığımda beni motive eden ve süreç boyunca yardımlarını benden esirgemeyen değerli arkadaşım Saim Serhat Arslan'a, bu süreçte beklenmedik sıkıntılar yaşamasına rağmen yüksek lisans sürecini asla bırakmayan, tam da tezimin konusu olan travma sonrası büyüme kavramının en güzel örneğini gösteren birlikte çalıştığımız, motivasyon kaynağım başarılı arkadaşım Beyza Sarıdoğan'a, sınıf arkadaşım Esengül Çelik'e, veri toplama sürecinde desteklerini benden esirgemeyen çok kıymetli meslektaşlarıma, çalışma arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Yaşadığı tüm zorlu hayat şartlarına rağmen mücadelesi ile bana örnek olan, bugüne kadar iyi kötü her durumda yanımda olan ve bana daima destek olan fedakâr annem Elif Güven'e, her sürecimde gölgesine sığındığım abim Erdal Güven'e, başarılarıyla bizi hep gururlandıran canım kardeşim Ozan Güven'e çok teşekkür ederim.

Hayattaki en büyük varlıklarım biricik kızlarım Ela Akgül'e ve Duru Akgül'e, iyi günde ve kötü günde her daim desteğini benden esirgemeyen, beni motive eden hayat arkadaşım, eşim Hasan Akgül'e çok teşekkür ederim.

ÖZ

TRAVMA MAĞDURLARI İLE BİREYSEL GÖRÜŞME YAPAN MESLEK ELEMANLARININ PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ İLE TRAVMA SONRASI BÜYÜME DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ: ADIYAMAN İLİ ÖRNEĞİ

Rüken GÜVEN AKGÜL

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Ana Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Soner ÇAKMAK

Nisan 2023, 110 sayfa

Yapılan bu araştırmada travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya Adıyaman ilinde görev yapan, farklı meslek dallarında yer alan (psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı, sosyolog vb.) ve travma mağdurları ile görüşme yapan 196 meslek elemanı katılmıştır. Araştırmanın veri toplama sürecinde “Sosyodemografik Bilgi Formu”, “Travma Sonrası Büyüme Ölçeği” ve “Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” kullanılmıştır. Elde edilen verilerin analiz sürecinde “Bağımsız Örneklem t-Testi”, “Tek Yönlü Varyans Analizi”, “Pearson Korelasyon Analizi” ve “Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi” kullanılmıştır. Araştırmanın sonunda meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Bunun yanında meslek elemanlarında psikolojik dayanıklılık düzeyinin cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği, travma sonrası büyüme düzeylerinin ise cinsiyet, meslekte çalışma süresi ve aylık gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Sonuç olarak, travma mağdurları ile görüşme yapan meslek elemanlarında psikolojik dayanıklılığın travma sonrası büyümeyi etkilediği, demografik değişkenlerin de psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

Anahtar kelimeler: travma, psikolojik dayanıklılık, travma sonrası büyüme, ikincil travmatik stres

ABSTRACT

**THE INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN
PSYCHOLOGICAL RESILIENCE LEVELS AND POST-TRAUMATIC
GROWTH LEVELS IN PROFESSIONALS WHO INTERVIEW TRAUMA
VICTIMS INDIVIDUALLY: ADIYAMAN PROVINCE EXAMPLE**

Rüken GÜVEN AKGÜL

Master Thesis, Department of Psychology

Advisor: Doç. Dr. Soner ÇAKMAK

April 2023, 110 pages

In this study, it was aimed to examine the relationship between psychological resilience levels and post-traumatic growth levels of professional staff who conduct individual interviews with trauma victims. A total of 196 professionals working in Adıyaman province, in different professions (psychiatrists, psychologists, social workers, sociologists, etc.) and interviewing trauma victims participated in the study. "Sociodemographic Information Form", "Posttraumatic Growth Scale" and "Psychological Resilience Scale for Adults" were used in the data collection process. "Independent Samples t-Test", "One-Way Analysis of Variance", "Pearson Correlation Analysis" and "Multiple Linear Regression Analysis" were used in the data analysis process. At the end of the study, it was found that there was a significant positive correlation between the psychological resilience levels of the professional staff and post-traumatic growth levels. In addition, it was determined that the level of psychological resilience of professional staff showed significant differences according to gender, marital status and income level variables, and the level of post-traumatic growth showed significant differences according to gender, working time in the profession and monthly income level variables. As a result, it can be said that psychological resilience affects posttraumatic growth in professionals who interview trauma victims, and demographic variables are also effective on psychological resilience and posttraumatic growth.

Key words: trauma, psychological resilience, posttraumatic growth, secondary traumatic stress

ÖN SÖZ

Travmatik olarak yaşadığımız olayların başında savaş, terör olayları, tecavüz, işkence, şiddet, ani kayıplar, boşanmalar, trafik kazaları, deprem, yangın, sel gibi doğal afetler ve benzeri sarsıntıların olduğu bilinmektedir. Günlük hayatta da hemen hepimiz bizi etkileyen olaylarla karşılaşabilmekteyiz.

Travmalar fiziksel sorunlara yol açtığı gibi psikolojik olarak da bireylerde sorunlara yol açabilmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu sadece sarsıntılı olayı yaşayan bireylerde değil, buna dolaylı olarak maruz kalan, olaya şahit olan bireylerde de görülebilmektedir.

Örseleyici yaşam deneyimleri, büyük kayıplar ve güven sarsıcı sonuçlara neden olsa da bazen hayata çok daha farklı bakmamızı sağlayabilmektedir. Zorlu yaşam deneyimlerinden olumlu yönde kazançlar sağlayarak başa çıkma literatüre travma sonrası büyüme olarak yakın zamanda girmiş olsa da kökeni çok daha eskilere dayanmaktadır. Hem mitolojide hem de birçok dinde ve felsefede acıların insanı olumlu yönde değiştirdiğine, olgunlaştırdığına, bilgelik seviyesine çıkardığına dair inançlar mevcuttur.

Travmalardan neden bazı insanlar olumsuz etkilenirken bazıları da bununla birlikte daha da güçlenip hayatın daha önce hiç fark etmediği yönlerini görmeye başlar? Bu soruya yanıt aranırken sadece travma mağdurları değil bir sosyal hizmet uzmanı olarak benim gibi bireysel görüşmeler yapan ruh sağlığı meslek elemanlarının dinledikleri hikayelerden de olumsuz etkilenebildiği görülmüştür. Meslek elemanlarının olumsuz etkilenmelere karşı desteklenmesinin ve yaşanan güçlüklerle daha iyi yollarla başa çıkabilmelerinin ihtiyaç olması sebebiyle araştırmanın önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca çalışmanın bireylerin iyilik hali korunup psikolojik dayanıklılıklarının artırılmasını sağlayacak (riskli durumdaki meslek elemanlarının belirlenmesi, belirli periyotlarla konuyla ilgili mesleki eğitimlerin verilmesi, süpervizyon desteğinin sağlanması okullarda ders programlarına eklenmesi vb.) çalışmalara ışık tutması beklenmektedir.

Rüken GÜVEN AKGÜL

İÇİNDEKİLER

KAPAK	i
ONAY SAYFASI	ii
İTHAF	iii
ETİK BEYANI	iv
TEŞEKKÜR	v
ÖZ	vi
ABSTRACT	vii
ÖN SÖZ	viii
İÇİNDEKİLER	ix
KISALTMALAR	xi
TABLolar LİSTESİ	xii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiv
EKLER LİSTESİ	xv
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırma Problemi ve Gerekçesi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	4
1.3. Araştırmanın Önemi	4
1.4. Varsayımlar (Sayıtlılar)	5
1.5. Sınırlılıklar	5
1.6. Tanımlar	6
1.7. Kuramsal Açıklamalar ve İlgili Araştırmalar	6
1.7.1. Travma ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu	6
1.7.1.1. Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Tanısı	8
1.7.1.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Klinik Belirtileri	8
1.7.1.3. Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Nedenleri	11
1.7.1.4. Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Yaygınlığı	12
1.7.2. İkincil Travmatik Stres	13
1.7.3. Travma Sonrası Büyüme	15
1.7.3.1. Travma Sonrası Büyümeyi Etkileyen Faktörler	18
1.7.4. Psikolojik Dayanıklılık	20
1.7.4.1. Psikolojik Dayanıklılığı Yüksek Olan Bireylerin Özellikleri	22
1.7.5. Konu ile İlgili Yapılan Araştırmalar	23

2. YÖNTEM	28
2.1. Katılımcılar	28
2.2. Prosedür	29
2.3. Araştırmada Kullanılan Materyaller	29
2.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu	29
2.3.2. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	29
2.3.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)	30
2.4. Araştırmanın Modeli	31
2.5. Araştırma Verilerinin Analizi	32
3. BULGULAR	34
3.1. Psikolojik Dayanıklılığa İlişkin Bulgular	35
3.1.1. Cinsiyete İlişkin Bulgular	35
3.1.2. Medeni Duruma İlişkin Bulgular	36
3.1.3. Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular	37
3.1.4. Mesleklere İlişkin Bulgular	38
3.1.5. Meslekte Çalışma Süresine İlişkin Bulgular	40
3.1.6. Aylık Gelir Durumuna İlişkin Bulgular	41
3.2. Travma Sonrası Büyümeye İlişkin Bulgular	42
3.2.1. Cinsiyete İlişkin Bulgular	42
3.2.2. Medeni Duruma İlişkin Bulgular	44
3.2.3. Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular	44
3.2.4. Mesleklere İlişkin Bulgular	45
3.2.5. Meslekte Çalışma Süresine İlişkin Bulgular	47
3.2.6. Aylık Gelir Durumuna İlişkin Bulgular	48
3.3. Psikolojik Dayanıklılık ve Travma Sonrası Büyüme Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular	50
3.4. Psikolojik Dayanıklılığın Travma Sonrası Büyümeyi Etkilemesine İlişkin Bulgular	52
4.TARTIŞMA VE SONUÇ	56
KAYNAKÇA	69
EKLER	83

KISALTMALAR

DSM	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
İTS	: İkincil Travmatik Stres
PDR	: Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TSB	: Travma Sonrası Büyüme
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
Vb.	: Ve benzeri
YPDÖ	: Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği



TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1.	Travma Sonrası Büyüme Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarına İlişkin Güvenilirlik Analizi ile Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	33
Tablo 2.	Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar	34
Tablo 3.	Katılımcıların Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	35
Tablo 4.	Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	36
Tablo 5.	Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	37
Tablo 6.	Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	38
Tablo 7.	Katılımcıların Mesleklerine Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	39
Tablo 8.	Katılımcıların Meslekte Çalışma Süresine Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	40
Tablo 9.	Katılımcıların Aylık Gelir Durumlarına Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	41
Tablo 10.	Katılımcıların Travma Sonrası Büyüme Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	42
Tablo 11.	Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	43
Tablo 12.	Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	44
Tablo 13.	Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	45
Tablo 14.	Katılımcıların Mesleklerine Göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	46
Tablo 15.	Katılımcıların Meslekte Çalışma Süresine Göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	47

Tablo 16. Katılımcıların Aylık Gelir Durumlarına Göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	49
Tablo 17. Yaş, Meslekte Çalışma Süresi, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	50
Tablo 18. Psikolojik Dayanıklılığın Travma Sonrası Büyüme Yeni Fırsatlar Üzerine Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları	53
Tablo 19. Psikolojik Dayanıklılığın Travma Sonrası Büyüme Başkalarıyla İlişkiler Üzerine Etkisine Ait Analizi Verileri	53
Tablo 20. Psikolojik Dayanıklılığın Travma Sonrası Büyüme Kişisel Güçlülük Üzerine Etkisine Ait Analizi Verileri	54
Tablo 21. Psikolojik Dayanıklılığın Travma Sonrası Büyüme Yaşamı Takdir Etme Üzerine Etkisine Ait Analizi Verileri	54
Tablo 22. Psikolojik Dayanıklılığın Travma Sonrası Büyüme Manevi Değişim Üzerine Etkisine Ait Analizi Verileri	55

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Araştırmanın Modeli	32
---	----



EKLER LİSTESİ

Ek 1. Etik Onay Formu	83
Ek 2. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	85
Ek 3. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Kullanım İzni	86
Ek 4. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Kullanım İzni	87
Ek 5. Sosyodemografik Bilgi Formu	88
Ek 6. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği.....	89
Ek 7. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	90
EK 8. SOBE Tez Etik İzin İstek Formu.....	91
EK 9. Çağ Üniversitesi Rektörlüğü Tez Etik İzin İstek Formu.....	92
EK 10. Çağ Üniversitesi Rektörlüğü Tez Anket İzin İstek Yazısı.....	93
EK 11. Adıyaman Valiliği Tez Çalışması Formu.....	95

1. GİRİŞ

1.1. Araştırma Problemi ve Gerekçesi

İnsanların günlük hayat içerisinde farklı yaşam deneyimleri ile karşılaştığı bilinmektedir. Karşılaşılan bu yaşam deneyimlerinin bir bölümü insanların kaygılanmasına zemin oluştururken, bazı yaşam deneyimlerinin sonunda ise insanlar kaygıları ile mücadele etmeyi öğrenmektedirler. Bu sayede insanlar günlük krizlere ve sıkıntılı durumların yaşanmasına rağmen yaşamlarını devam ettirebilmektedir. Fakat bazı yaşam deneyimleri karşısında insanların savunma mekanizmalarının yetersiz kaldığı görülmektedir. Savunma mekanizmalarının kullanımını engelleyen yaşam deneyimleri sebebiyle kriz ortamı oluşmaktadır. Bu tür olaylar “travma” şeklinde tanımlanmaktadır. Olumsuz yaşam deneyimleri içindeki travmatik olayların başında kasıtlı veya insan eliyle gerçekleştirilen felaketler (savaş, terör olayları, tecavüz, işkence vb.), insan eliyle ya da kasıtsız olarak gerçekleşen durumlar (trafik kazası, uçak kazası, yangın vb.) ve doğal afetlerin olduğu bilinmektedir (Kurt ve Gülbahçe, 2019; Ünal-Erzen ve Dikkatli, 2019).

Travmatik olayların yaşanması sonucunda insanlarda çeşitli psikiyatrik bozukluklar ve ruh sağlığı problemleri oluşabilmektedir. Literatürde yer alan araştırma bulgularında farklı travma türlerinin psikolojik sağlık üzerinde olumsuz etkilere sahip olduğu görüşü desteklenmektedir (Afari vd., 2014; Goldsmith, Freyd ve DePrince, 2012). Travmatik olaylara paralel olarak ortaya çıkan psikolojik sağlık sorunlarından birisi de travma sonrası stres bozukluğudur (Manzanero ve Recio, 2012; Ünal-Erzen ve Dikkatli, 2019).

Mesleklerini icra ederken travma mağdurlarıyla yoğun görüşme yapan ruh sağlığı meslek elemanları (örneğin; psikiyatristler, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları vb.), travmatik olayları yaşamamış olsalar da bunlardan olumsuz etkilenebilmektedir (Altan, 2020; Kahil, 2016; Kahil ve Palabıyıkoglu, 2018; Kaya ve diğerleri, 2020; Ting ve diğerleri, 2005). Yaşanılan olayı dinlemek, zihinde olayla ilgili şekiller veya imgeler yaratmasına ve olayı tekrardan kendisi yaşamış gibi hissetmesine neden olabilmektedir. Yapılan çalışmalarda bu durumun bireylerde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri gösterdiği görülmüş olup bu durum ikincil travmatik stres olarak adlandırılmıştır (Bride ve diğerleri, 2004). Travmaların her zaman olumsuz sonuçlar doğurmadığı bazen de bireyleri olumlu yönde etkilediği, bireyleri güçlendirdiği anlaşılmıştır. Travma sonrası büyüme (TSB), zor bir yaşam kriziyle yüzleşme deneyiminden kaynaklanan olumlu değişiklikleri tanımlamak için kullanılan bir kavramdır (Çakmak ve diğerleri, 2021).

Bireylerin sahip olduğu psikolojik dayanıklılık gibi kişisel bazı özelliklerin travma sonrası büyümede etkili olduğu yapılan çalışmalarda görölmüştür (Park ve diğeri, 2012) .

Literatür araştırması yapıldığında travmaları yaşayan kişilere yardım hizmeti sunan ve bundan dolayı ikincil travmatik strese maruz kalan bireylere yönelik travma sonrası büyüme düzeyleri ile ilgili çalışmalarının yapıldığı (İnci & Boztepe, 2013; Peker, 2022; Yılmaz, 2006; Yılmaz ve Hisli-Sahin, 2007) ancak mağdurlar ile bireysel görüşme yaparken onların hikayelerinden olumsuz etkilenebilen ruh sağlığı meslek elemanlarında görülen travma sonrası büyüme düzeyleri ile ilgili çalışmaya ihtiyaç olduğu görölmüştür. Yaşanan travmatik stresle baş edebilmek ve iyilik hallerinin korunması ve travmalardan olumlu yönde gelişmek oldukça önemlidir. Buna dayanarak yapılan bu araştırmanın problemi şu şekilde belirlenmiştir: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişki nedir? Bu ana probleme bağlı olarak aşağıdaki alt problemlere yanıt aranmıştır.

1. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
2. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri medeni duruma göre farklılaşmakta mıdır?
3. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
4. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri yapılan mesleğe göre farklılaşmakta mıdır?
5. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri meslekte çalışma süresine göre farklılaşmakta mıdır?
6. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri aylık gelir durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
7. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
8. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri medeni duruma göre farklılaşmakta mıdır?
9. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

10. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri yapılan mesleğe göre farklılaşmakta mıdır?
11. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri meslekte çalışma süresine göre farklılaşmakta mıdır?
12. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri aylık gelir durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
13. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının yaş, meslekte çalışma süresi, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve travma sonrası büyüme düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
14. Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri travma sonrası büyüme düzeylerini etkilemekte midir?

Belirlenen bu problemlere ilişkin kurulan hipotezler şöyledir:

- H1: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmaktadır.
- H2: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri medeni duruma göre farklılaşmaktadır.
- H3: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.
- H4: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri yapılan mesleğe göre farklılaşmaktadır.
- H5: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri meslekte çalıştığı süreye göre farklılaşmaktadır.
- H6: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri aylık gelir durumuna göre farklılaşmaktadır.
- H7: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmaktadır.
- H8: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri medeni duruma göre farklılaşmaktadır.
- H9: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.
- H10: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri yapılan mesleğe göre farklılaşmaktadır.
- H11: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma

sonrası büyüme düzeyleri meslekte çalışma süresine göre farklılaşmaktadır.

H12: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri aylık gelir durumuna göre farklılaşmaktadır.

H13: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının yaş, meslekte çalışma süresi, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve travma sonrası büyüme düzeyleri arasında bir ilişki vardır.

H14: Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri travma sonrası büyüme düzeylerini etkilemektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, travma mağdurlarıyla bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

1.3. Araştırmanın Önemi

Travma sonrası stres bozukluğunun önemli bir psikolojik travma sonucu ortaya çıkan, bu travmatik olayların yinelenmesi, olayı hatırlatan uyaranlardan kaçınma ve artan uyarılmışlık gibi kendine özgü semptomlarla gelişen bir bozukluk olduğu belirtilmektedir. Semptomların üç aydan daha kısa süreli olması halinde “akut”, daha uzun sürede yaşanmasının “kronik” Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ismiyle nitelendirildiği görülmektedir. Klinik açıdan önemli bir niteliğin de travmatik olaydan 6 ay sonra ortaya çıkabilen türler olduğu belirtilmektedir (Lotfi ve Başcılar, 2017; Özer, 2016).

TSSB ortaya çıkması için stres bozukluğuna neden olacak travmatik bir olay yaşanması gerekmektedir. Travmatik olay; ciddi bir ölüm tehdidi, bedensel bütünlüğe bir tehdit veya ağır bir yaralanma durumuyla karşı karşıya kalmak, öğrenmek ya da yaşamak olayını tanımlamaktadır. Bu olayların çeşitli kazalar (trafik, iş kazası gibi), doğal afetler (fırtına, sel baskını, deprem gibi), yangın, bombalama, tecavüz, saldırı, savaş, işkence travmatik olaylar olarak ifade edildiği görülmektedir (Özer, 2016). Her ne şekilde ortaya çıkarsa çıksın travmatik olaylara bağlı olarak insanların psikolojik yapılarının bozulduğu görülmektedir. Literatürde yer alan çalışmalarda da genellikle travmatik olayların travma mağdurları üzerindeki etkilerine değinildiği görülmektedir (Alpay ve diğerleri, 2017; Erdoğan, 2015; Eşsizoglu ve diğerleri, 2009; Güloğlu ve Kararımak, 2013; Gültekin ve diğerleri, 2011; Hocaoglu ve Sağlam, 2008; Kurt ve

Gülbahçe, 2019).

Literatür araştırıldığında tramva mağdurları ile çalışan ve onlara yardım hizmetinde bulunan ruh sağlığı meslek elemanlarının ikincil travmatik stres, psikolojik dayanıklılık ve sadece travma sonrası büyüme ile ilgili literatürde çalışmalar yapılmış olsa da (Altan, 2020; Alptekin, 2014; Bride ve diğerleri, 2004; Çetinkaya-Büyükbodur, 2018; Kahil, 2016) travma mağdurlarıyla görüşen, onlara yardım hizmetinde bulunan ruh sağlığı meslek elemanlarında görülen psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme düzeyleri ile ilgili ülkemizde yapılmış bir çalışmaya rastlanılmamıştır. “Travma sonrası büyüme” kavramının literatüre yakın zamanda girmiş olması (Tedeschi ve Calhoun, 1996) ve alanın araştırmaya açık olması sebebiyle bu çalışmanın alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışma, ruh sağlığı meslek elemanlarının ikincil travmatik strese maruz kalmalarının önlenmesi amacıyla onların desteklenmesi ve bu travmalarla daha iyi yollarla başa çıkabilmeleri açısından önemlidir. Travma yaşamış bireylerle bireysel görüşme yapan ruh sağlığı elemanlarının iyilik hali korunup psikolojik dayanıklılıkları artırılarak verdikleri hizmet kalitesini artırıcı çalışmalara (öğretim programlarına ders olarak eklenmesi, mesleki seminerler, sosyal destek ağlarının genişletilmesi vb.) ışık tutacağı düşünülmektedir.

1.4. Varsayımlar (Sayıtlar)

1. Araştırmaya katılan meslek elemanlarının, araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının sorularına içtenlikle ve doğru cevap verdikleri varsayılmıştır.
2. Araştırma örnekleminin evreni gerekli sınırlar içerisinde ve doğru bir şekilde temsil ettiği varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

1. Araştırma, Adıyaman ilindeki kamu kurum ve kuruluşları ile özel sektör ve sivil toplum kuruluşlarında çalışan ve travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan ruh sağlığı meslek elemanlarından (psikiyatrist, sosyal çalışmacı, çocuk gelişimci, psikolog, sosyolog vb.) araştırmaya katılanların görüşüyle sınırlandırılmıştır.
2. Araştırma, kullanılan Sosyodemografik Bilgi Formu, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Ölçeği ölçme araçlarından elde edilen verilerle sınırlandırılmıştır.

3. Katılımcılara travma mağdurları ile yapmış oldukları haftalık görüşme sayısı ve herhangi bir psikiyatrik tedavi alıp almadıklarının sorulmamış olması araştırmanın diğer bir sınırlılığı olarak belirtilmiştir.

1.6. Tanımlar

İkincil Travmatik Stres: Travmaya maruz kalan mağdurlarla ilişki yaşanması sebebiyle dolaylı olarak travmaya maruz kalınması sonucunda yaşanan stres ikincil travmatik stres olarak tanımlanmıştır (Bride ve diğerleri, 2004).

Psikolojik Dayanıklılık: Bireylerin zorlu hayat şartlarına rağmen toparlanabilmesi, yaşanan değişim veya sarsıntıların başarılı biçimde üstesinden gelme yeteneğine sahip olması, kişinin yaratıcılığı, sıkıntı veren duygulara ve durumlar karşısında kendini koruyarak esnek olması ve yeni durumlara uyum sağlamasına psikolojik dayanıklılık denir (Basım ve Çetin, 2011; Kaya ve Odacı, 2020).

Travma Sonrası Büyüme: Bazı insanların travmatik sarsıntılarla karşılaştığında olumlu yönde etkilenmeleri, örseleyici durumlar yaşayan kişilerin bu durumu fırsata dönüştürmesi, olumsuz ilişkilerinde iyileşme yaşaması, inançlarının daha güçlenmesi, dayanıklılıklarının artması ve yaşam değerlerinin daha anlamlı olması travma sonrası büyüme olarak adlandırılmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 1996).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu: Bireyin travmatik bir olayla karşılaşmasından ya da olaya tanık olmasından sonra, kişinin bu olayları sıkıntı verecek biçimde yeniden yaşaması, bundan dolayı olayı hatırlatacak durumlardan kaçınması, duygulanımda küntlük ve bilişsel bulguların değişik derecelerde bulunması ile semptom gösteren psikiyatrik bir bozukluktur (Sadock ve Sadock, 2003).

1.7. Kuramsal Açıklamalar ve İlgili Araştırmalar

Çalışmanın bu bölümünde “travma”, “travma sonrası stres bozukluğu”, “ikincil travmatik stres”, “travma sonrası büyüme” ve “psikolojik dayanıklılık” ile ilgili literatürde yer alan araştırmalar hakkında bilgi verilmiştir. Ruh sağlığı çalışanlarında oluşabilecek ikincil travmatik stresten kaynaklı travma sonrası büyümeyi etkileyen psikolojik dayanıklılık faktörü ele alınmıştır.

1.7.1. Travma ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) kavramı 1980 yılında ilk olarak Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM) üçüncü baskısında yer almış olsa

da bu tarihten öncesinde de travmanın psikolojik sorunlara yol açtığı ile ilgili çeşitli görüşler dile getirilmiştir (Kokurcan ve Özsan, 2012). Amerikan Psikiyatri Derneği'ne (1994) göre *“Bireyin ölüm ve ölüm tehdidi yaşaması, yaralanması, şiddete maruz kalması, yaralanması ve hayatını riske edecek durumlara maruz kalması veya bir yakınının bu durumları yaşamasına tanık olması nedeniyle korku, dehşet, panik ve çaresizlik duygularını ortaya çıkaran deneyimler travmatik olay”* olarak adlandırılmaktadır.

TSSB, bireyin travmatik bir olayla karşılaşmasından ya da olaya tanık olmasından sonra, kişinin bu olayları sıkıntı verecek biçimde yeniden yaşaması, bundan dolayı olayı hatırlatacak durumlardan kaçınması, duygulanımda күntlük ve bilişsel bulguların değişik derecelerde bulunması ile semptom gösteren psikiyatrik bir bozukluktur (Sadock ve Sadock, 2003). TSSB, bireyin fiziksel tehlikede olduğuna veya hayatının tehlikede olduğuna inandığı, “büyük sarsıntı” olarak adlandırılan travmatik bir olaydan sonra ortaya çıkar. Yoğun kaygı yaratan travmatik olay rüyalarda veya düşüncelerle tekrar yaşanır (Çetinkaya- Büyükbodur, 2018). TSSB belirtileri genellikle travmatik olaydan kısa bir süre sonra ortaya çıkar, ancak bazı durumlarda semptomlar travmadan aylar hatta yıllar sonra gelişir. Kişi travmatik olaya korku ile tepki gösterdiğinde veya zaman içinde olayı tekrar zihninde yaşadığında kaçınma belirtileri gösterir, artan stres ve endişe durumunda tanı konulur. Travmatik veya stresli olaylara örnek olarak şiddetli bir kaza, suça tanık olmak veya bunlara dahil olmak, askeri mücadele veya saldırı yer almak, kaçırılmak, işkence, terör saldırısı, doğal bir felaket yaşamak, sistematik fiziksel veya cinsel istismar yaşamak verilebilir. Kişi deneyime korku ve çaresizlikle tepki verir, olayı sık sık zihninde yeniden yaşar ve hatırlatılmaktan kaçınmaya çalışır (Sadock ve diğerleri, 2019).

Travmatik sarsıntı ile ilgili kâbusların görülmesi, olayı yeniden yaşıyormuş gibi hissetme ve geriye dönüşlerin olması sebebiyle birey başka alanlara konsantre olmada zorluk yaşar. Travma mağdurları, acı veren duygu ve düşünceleri bastırarak veya o yaşantıları anımsatan her türlü faaliyetten, ortamdan kaçınmaya çalışır. Bu da sosyalleşmenin azalmasına ve içe kapanıklığın artmasına neden olur. Bireyler örseleyici olaylardan sonra irkilme, çabuk öfkelenme ve uykuya dalmada sorun yaşarlar (Briere ve Scott, 2014).

1.7.1.1. Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Tanısı

TSSB, anksiyete bozukluklarından farklı nitelikleri dolayısıyla, DSM-5'te, anksiyete bozuklukları kapsamında değerlendirilip yeni oluşturulan "travma ve stresörle bağlantılı bozukluklar" tanı grubunda yer almaktadır. TSSB'nin tanı kriterleri kapsamında travmanın önemli bir boyutunu hatırlayamama, düşüncelerini odaklamada güçlük yaşama, travmayla alakalı uyarıcılara ilişkin artan dikkat gibi bellek ve dikkat ile ilgili bozukluklar bulunmaktadır. Ancak TSSB'de karşılaşılan bilişsel bozuklukların bellek ve dikkat ile sınırlı olmadığı belirtilmektedir. Bu kapsamda gerçekleştirilen çalışmaların önemli bir kısmı yapısal anlamda kesitsel olduğu için bilişsel bozuklukların TSSB'nin sebebi mi, sonucu mu olduğu konusunda net bir sonuca ulaşmanın zor olduğu görülmektedir (Eren-Koçak ve Kılıç, 2017).

DSM-5'te TSSB tanı kriterleri aşağıdaki gibi açıklanmaktadır;

1. Duygulanımda kısıtlılık, sosyal etkinliklere ilgi kaybı, insanlardan uzaklaşma isteği, travmanın anımsanmaması, küntleşme, gelecek beklentisinin kaybolması,
2. Kendisi ve başkaları hakkında sürekli olumsuz düşünme, kendisi ve başkası hakkında abartılı ve olumsuz inanışlara sahip olma, kendisini ve çevresini suçlamaya yönelik olumsuz bilişler, süreklilik gösteren öfke nöbetleri yaşama, suçluluk ve utanç duygusu yaşama,
3. Dışsal ve içsel uyaranlardan kaçınma (Özten ve Hızlı-Sayar, 2015).

1.7.1.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Klinik Belirtileri

TSSB klinik belirtileri üç grupta toplanmakta olup, literatürdeki çalışmalarda TSSB belirtileri aşağıdaki gibi açıklanmaktadır;

Travmatik olayı yeniden yaşama belirtileri: Travmatik olayı anımsatan bir uyarıcı ile karşı karşıya kalan birey o olay sanki tekrar yaşıyormuş gibi hisse kapılmakta ve davranmaktadır. Travmatik olayla alakalı canlı, görsel imgeler ve o esnada meydana gelen fiziksel duyumların hissedilmesi ile yeniden yaşama durumu ortaya çıkmaktadır (Özer, 2016). Bu aşamada tekrar eden anılar gibi aynı olayı anımsama, olayı anımsatan olaylar/durumlar karşısında sıkıntı hissetme, olay tekrar yaşıyormuş gibi hissetme ve davranma ve olayla ilgili sürekli tekrar eden rüyalar görme gibi olgular görülebilmektedir (Oflaz ve diğerleri, 2010).

Kaçınma ve küntlük belirtileri: Travmatik olayı anımsatan her çeşit kişi, yer ve etkinliklerden uzak durma görülebilmektedir ( akı, 2020). Bu, çoğu zaman bilinçli bir kaçınma hareketi olarak nitelendirilmektedir. Sevdiklerini kaybeden bireyler tekrar bağlanma ve sevmeye konusunda korkmaları sebebiyle insanlarla yakın ba lar kurmaktan uzak durmaktadırlar. Sevgi, bağlanma sebebi ile travmatik anılar tekrar canlılık kazanabilmektedir. Felaketlerle karşı karşıya kalan kişilerin, yaşadıklarını, böyle bir tecrübe edinmemi  diğer kişilerin anlayamayacağını düşünmeleri sebebiyle travma sonrası i e kapanıklık, çevreye yabancılaşma davranışı sergilemektedirler ( zer, 2016). Bu kapsamda kişide duygu ve düşüncelerden, durum ve eylemlerden kaçınma gayreti, travmatik olayların bazı bölümlerini anımsayamama, faaliyetlere ilişkin ilgi azalması, insanlardan uzaklaşma ve yabancılaşma duyguları, duygulanımda kısıtlılık ve geleceğe dair umutsuzluk gibi durumlarla kar ıla ılabilmektedir (Aker, 2012; Oflaz ve diğerleri, 2010).

Artmış uyarılmı lık belirtileri: Bu grupta uyku bozuklukları dikkat çekmektedir. Uykuya dalma veya uykuyu devam ettirme de g   l k yaşanmaktadır. Uyku sürekli olarak k buslarla b l nd    için uyumaktan kaçınma ile kar ıla ılabilmektedir. Yine bu grup kapsamında ışık, ses, dokunma gibi uyarıcılara karşı yoğun irkilme tepkisi gösterme, solunum problemi, çarpıntı, yerinde duramama gibi sempatik hiperaktivasyon kaynaklı belirtilerin de önemli olduğu belirtilmektedir (Aker, 2012; Oflaz ve diğerleri, 2010;  zer, 2016).

Travmatik olay sonrasında yukarıda söz edilen semptomların görülmesi TSSB tanısı koymak için yetersiz kalmaktadır. Söz konusu bu semptomların bir aydan daha uzun sürmesi, belirgin bir rahatsızlığa neden olması ve fonksiyonellikte bozulmaya sebep olması haricinde TSSB teşhisi konulabilmektedir. Yukarıda yer alan belirtilerin 3 aydan kısa görülmesi durumunda akut TSSB, üç aydan uzun süren belirtilerde kronik TSSB, travmatik olaydan 6 ay sonra belirtilerin görülmesi durumunda geç başlangıçlı TSSB tanısı konulmaktadır (Aker, 2012).

DSM-5'te ise TSSB klinik belirtileri aşağıdaki gibi açıklanmıştır.

1. Gerçek ya da göz korkutucu bir ölüm olayına şahit olma, cinsel istismara veya saldırıya maruz kalma, başkalarının yaşadığı travmatik olayları görme, bir akrabasının ya da arkadaşının başına travmatik bir olay meydana geldiğini görme veya yineleyici ve rahatsız edici bir biçimde travmatik olaya maruz kalma.

2. Aşağıda belirtilen gerici ve istem dışı nitelikteki belirtilerden en az birini yaşamak;

- Tekrarlayıcı, istem dışı olarak ortaya çıkan ve sıkıntı meydana getiren anılar, çocukluk döneminde travmatik temaların yer aldığı tekrarlayıcı oyunlar,
- Sarsıntılı olaylar ile ilgili tekrarlayıcı rüyaların görülmesi,
- Bireyin travmatik olayı tekrar yaşıyormuş gibi hisse kapılması ve dissosiyatif tepkiler (geçmişe dönüş, flashback) vermesi,
- Çocuklarda oynanan oyunlardaki travmatik olayların yeniden canlanması,
- Travmatik olayları hatırlatan bir simge ya da işaret ile karşılaşıldığı zaman uzun süreli ve yoğun bir ruhsal sıkıntı yaşanması.

3. Aşağıdaki yer alan kaçınma belirtilerinden en az bir tanesini sergilemek;

- Travmatik olayı veya olayları akla getiren duygu, düşünce ve anılardan (içsel uyaranlar) kaçma,
- Travmatik olayı çağrıştıran insanlardan, mekanlardan, durumlar ve nesnelerden (dışsal uyaranlar) kaçma.

4. Aşağıda belirtilen biliş ve duygudurum özelliklerinden en az ikisini sergilemek;

- Yaşadığı travmatik olayın önemli bir kısmını hatırlamama,
- Gerek kendisi gerekse de başka insanlar veya dünya hakkında tekrarlayıcı ve abartılı olumsuz inançlara/beklentilere sahip olma,
- Özellikle 7 yaş ve altı çocuklarda olumsuz ve yineleyici duygusal durum bozukluklarının görülmesi,
- Önemli etkinliklere katılımında önemli azalma veya ilgi eksikliği ortaya çıkması, başka insanlardan kopma, 7 yaşından küçük çocuklarda sosyal izolasyon,
- Sürekli olumlu duygular yaşayamama durumu.

5. Aşağıda belirtilen tepki gösterme ve uyarılma değişimlerinden en az iki tanesinin gözlenmesi;

- Kızgınlık, öfke patlamaları ve saldırganlık,
- Her an tetikte olma eğilimi
- Sakınmadan davranma ve kendine zarar verme eğilimi,
- Abartılı bir biçimde irkilme tepkisi gösterme,
- Konsantre olma konusunda sorunlar yaşama,
- Uyku bozuklukları yaşama.

6. Belirtiler travmatik olaydan bir ay sonra ortaya çıkmakta ve belirginleşmektedir. Belirtiler ortaya çıktıktan sonra bir aydan uzun süre devam etmektedir.
7. TSSB tanısı için 7 yaşın altındaki çocuklarda 1, 2, 5 ve 6 ölçütlerinin taşınması gerekmektedir. 3 ve 4 kategorisinde yer alan belirtilerin herhangi birinde sadece bir belirtinin karşılanması yeterli olduğu belirtilmektedir (Akcan, 2018).

1.7.1.3. Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Nedenleri

Tarihsel süreç içerisinde TSSB nedenlerini açıklamaya yönelik bazı kuramların geliştirildiği görülmektedir. Bu alanda en fazla kabul gören kuramların başında bilişsel yaklaşıma dayanan kuramların geldiği belirtilmektedir. Bilişsel kuramlara göre travmatik olayların TSSB oluşumuna zemin hazırlamasının yanında, hastalık belirtileri ve seyrini açıklamada tüm kuramların literatüre katkı sağladığı göze çarpmaktadır (Aker, 2012).

TSSB nedenlerinin başında sosyal unsurlar ve algılanan sosyal destek faktörünün olduğu bilinmektedir. Sosyal destek düzeyi hem TSSB gelişimini hem de süresini ve şiddetini etkileyebilmektedir. Yüksek düzeyde sosyal destek sağlanan kişilerin büyük bir bölümünde travma sonrasında stres bozukluğu gelişmemekte veya stres bozukluğunu hafif atlatmaktadır. Travma sonrasında insanların sadece aile ve yakın çevrelerinden değil, aynı zamanda devletin resmî kurumlarında aldığı sosyal destek de stres bozukluğu riskini azaltmaktadır. Örneğin; deprem sonrasında hiç tanımadığı insanların yardımına koştuğunu gören depremzedelerde TSSB oluşma riski azalmaktadır. Bu insanlar için bazen sağlanan sosyal destekten ziyade kendilerine desteğin yapıldığını bilmeleri bile etkili olabilmektedir (Ünal-Erzen ve Dikkatli, 2019).

Travmatik bir olay karşısında ortaya çıkan stresle mücadele etmek için hormonal yapıda değişimler meydana gelmesi Stres-Tepki Kuramı ile açıklanmaktadır. Bu kurama göre travmatik bir olayın ardından stres meydana gelmesinin temelinde yatan nedenlerin başında bireyin yaşadığı travmatik olayı beyinde algılama ve sindirme sürecine girmesinin yattığı belirtilmektedir. Bireyin yaşadığı olayı beyinde özümseme ve algılama sürecinde korkularının ve stres düzeyinin artmasının muhtemel olduğu düşünülmektedir (Aker, 2012). Ayrıca TSSB görülen bireylerde strese neden olan faktörler her bireyi aynı düzeyde etkilememektedir. Bununla birlikte aynı travmatik olayın herkeste aynı düzeyde strese neden olmaması sebebiyle aynı travmanın her bireyde benzer strese ve hormonal değişime neden olmayacağı belirtilmektedir (Akçay, 2011).

1.7.1.4. Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Yaygınlığı

Bu alanda yapılmış olan epidemiyolojik çalışmaların gerek travma yaşayan bireylerde gerekse de aile içinden bir yakını travma geçiren kişilerde TSSB görülme düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Arnaboldi ve diğerleri (2017) tarafından yapılan araştırmada kadınlarda ciddi bir stres yaratan travmatik durumlardan meme kanserinin TSSB belirtileri üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında 2002-2016 yılları arasında meme kanserine yakalanmış olan kadınlarda TSSB olgusunun incelendiği akademik çalışmaların değerlendirildiği görülmektedir. Araştırma kapsamında ele alınan makalelerden elde edilen bulgulara göre meme kanserine yakalanmış kadınlarda TSSB belirtileri görülme düzeyinin %0 ile %32.3 arasında değiştiği tespit edilmektedir.

Avcı ve Doğan (2014) tarafından yapılan araştırmada ise doğrudan kanser hastası bireylerde TSSB görülme yaygınlığının incelendiği görülmektedir. Araştırmaya son altı ay içinde kanser tanısı konulmuş olan 300 hasta katılmaktadır. Araştırmanın sonunda kanser hastalığı tanısı konulmuş bireylerin %52'sinde TSSB görüldüğü rapor edilmektedir. Atagün ve diğerleri (2012) tarafından yapılan çalışmada omurilik felçli hastalarda TSSB yaygınlığının incelendiği, bu doğrultuda ise 67 kadın ve 16 erkek olmak üzere toplam 83 omurilik felci tanısı konulmuş bireyin katıldığı belirtilmektedir. Çalışmanın sonunda 24 hastada akut, 10 hastada ise geçmiş dönemde TSSB varlığının olduğu tespit edilmektedir.

Moğulkoç (2014) tarafından yapılan araştırmada kansere yakalanmış çocuk ve ergenlerin anne-babalarında TSSB düzeyinin incelendiği ve bu doğrultuda 73 anne ve 34 baba olmak üzere toplam 107 ebeveynin katıldığı görülmektedir. Araştırmaya katılan ebeveynlerin travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin belirlenmesinde “Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği” kullanılan araştırmanın sonunda çocukluk ya da ergenlik döneminde kanser hastalığına yakalanmış çocuğa sahip ebeveynlerde TSSB belirtilerinin yüksek düzeyde gözlemlendiği rapor edilmektedir.

Bulut (2009) tarafından yapılan araştırmada doğal afetlerden biri olan depremin TSSB gelişimi üzerindeki etkilerinin incelendiği ve bu kapsamda depreme maruz kalan ilköğretim çağı öğrencilerinde TSSB yaygınlığının incelendiği görülmektedir. 11 ay önce depreme maruz kalmış olan 243 öğrencinin katıldığı araştırmanın sonunda 4. ve 5'inci sınıf öğrencilerinin %77'sinde, 6, 7 ve 8'inci sınıf öğrencilerinin %66'sında, tüm katılımcıların ise ortalama %72'sinde TSSB olgusuna rastlandığı tespit edilmektedir.

Perkonigg ve diğerleri (2001) tarafından yapılan araştırmada toplum genelinde son 12

ay içerisinde travmatik bir olaya maruz kalan bireylerde TSSB görülme yaygınlığının incelendiği ve bu doğrultuda araştırmaya 14-24 yaş aralığında bulunan 3021 birey katıldığı belirtilmektedir. Araştırmada son bir yıl içerisinde erkek katılımcıların %26'sının, kadın katılımcıların ise %17'sinin travmatik bir olaya maruz kaldığı belirtilmektedir. Aynı çalışmada erkek katılımcıların %1'inde, kadın katılımcıların ise %2,2'sinde yaşadığı travmatik olay sonunda TSSB geliştiği rapor edilmektedir.

1.7.2. İkincil Travmatik Stres

Travma sonrası stres bozukluğu, başka birinin başına gelen şiddetli veya yaşamı tehdit eden bir olaya tanık olduktan sonra da ortaya çıkabilir. Kişilerin travmatik olayla veya durumla karşılaşması ve olumsuz duygular yaşaması durumu birincil travma; bu olayları yaşayan kişilerin yaşadıklarından etkilenmeleri sonucu içinde bulundukları olumsuz duygu durumu ise ikincil travma olarak açıklanmaktadır (Figley, 1995). Travmaya maruz kalan mağdurlarla ilişki yaşanması sebebiyle dolaylı olarak travmaya maruz kalınması sonucunda yaşanan stres ikincil travmatik stres olarak tanımlanmıştır (Bride ve diğerleri, 2004). Lerias ve Byrne (2003) ise ikincil travmatik stresi; kişilerde aşırı strese sebep olan bir olay sonrasında, yardım hizmetinde bulunanların tepkisi olarak tanımlamışlardır. Buna karşın travmanın dolaylı etkilerine karşı hassas hale gelen çalışanların, bu durumuna etkisi olan değişkenler hakkında görüş birliğinin sağlanamadığı görülmektedir. Halbuki çalışanların fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan iyi olma durumlarının zayıflaması, çalışmakta oldukları kurum ve hizmet verdikleri kişilerde olumsuz durumlara neden olabilen dolaylı travma etkilerinin anlaşılması, toplumsal ve bireysel anlamda ciddi düzeyde önemli olduğu belirtilmektedir (Gürdil-Birinci ve Erden, 2016).

Bir kişinin hayatında travmatik bir yaşantının olmasının sadece onu değil çevresindeki kişileri de etkileyebildiği görülmektedir. Birincil maruziyet ve ikincil maruziyet karşılaştırıldığında verilen tepkilerin birbiri ile benzerliğinin olduğu belirtilmektedir. Birincil maruziyetteki tepkinin algılanan tehdit özneye ilişkin olduğu görülürken, ikincil maruziyette tehdit, etkileşimdeki kişinin travmatik yaşantısı ile ilişkili olduğu görülmektedir. Yaşanan travmaya ikincil maruz kalan bir kişinin de birincil maruz kalan gibi yeniden yaşama, artmış uyarılma belirtileri, kaçınma ve günlük yaşamını sürdürmekte zorlanma gibi durumları yaşayabilmektedir. Kısacası dolaylı olarak da örseleyici bir olay yaşantısına maruz kalan kişinin en az birincil maruziyet yaşamış kişi kadar etkilendiği görülmektedir. Ayrıca meslek çalışanlarının birtakım

önlemler alıp ikincil travmatik stresin olumsuz etkilerinden korunmalarının mümkün olduğu belirtilmektedir (Kahil, 2016). Diğer bir ifadeyle meslekleri gereği travma mağdurlarıyla ilişki içinde olan çalışanlar, mağdurların yaşadıkları travmatik olaylardan dolayı olarak etkilenebilmektedir. Yaşanılan olayı dinlemek kendi zihninde olayla ilgili şekiller veya imgeler yaratmasına ve olayı tekrardan kendisi yaşamış gibi hissetmesine neden olabilir. Travma mağdurlarına yardım hizmetinde bulunan sosyal hizmet uzmanı, psikolog, psikolojik danışman gibi meslek elemanlarının görüşme yaptığı bireylerin travmatik yaşantılarına verdikleri tepkiler, travmatik olayla doğrudan karşı karşıya kalmadıkları için ikincil travmatik stres (İTS) olarak literatürde yer almıştır (Kahil ve Palabıyıkoglu, 2018). İkincil travmatik stresini inceleyen bir derleme çalışmasında travmatize olmuş kişilerin tedavisini uygulayanlarda ikincil travmatik stresin varlığı tespit edilmiştir (Beck, 2011). Danışmanlık hizmeti veren ruh sağlığı çalışanları, danışanın travmatik öyküsünü dinlemektedir. Meslek elemanı, danışanın örseleyici yaşantısını dinlerken duygu durumundan etkilenebilir, olayları zihninde tekrar deneyimleyebilir ve bu durum ilerleyen zamanlarda yinelenenebilir (Lev-Wiesel ve Amir, 2001). Mağdurlarla çalışmak, çeşitli nedenlerden dolayı ruh sağlığı uzmanlarında travma sonrası stres bozukluğu belirtilerine neden olabilmektedir. Danışanın anlattığı öyküye ilişkin açıklamalardan kaçınma, aşırı uyarılma, işlevsellikte bozulma şeklinde semptomlar görülebilir. Ayrıca, ruh sağlığı uzmanları, travma mağdurları için potansiyel bir hayal kırıklığı kaynağı olan travmatik anılara odaklanmak konusunda isteksiz olabilirler. Literatürde yapılan çalışmalar mağdurun iyileşme sürecine dâhil olan terapistler de dahil olmak üzere mağdura yakın kişilerin zihinsel sağlığı için tehlikeli olabileceğini göstermektedir (McCann ve Pearlman, 1990). Ruh sağlığı uzmanları ikincil travmatik stresten dolayı psikososyal sağlık konularında olumsuzluklar yaşayabilir. İşe geç gelmeler, fazla izin kullanımı, işten ayrılma gibi kaçınma davranışları görülebilir, huzursuzluk, verimlilikte düşüş ve danışmanlık hizmetine olumsuz biçimde yansiyabilir (Çetinkaya-Büyükbodur, 2018).

Çetinkaya-Büyükbodur (2018) tarafından sosyal hizmet uzmanlarına yönelik yapılan bir çalışmada meslekte çalışma süresi ile ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılık arasında ilişki bulunmamışken, meslekte çalışma süresi ile psikolojik dayanıklılığın gelecek algısı, aile uyumu ve sosyal kaynaklar boyutları arasında negatif yönlü çok düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bağlamda aynı sosyal hizmet alanında uzun süre çalışmanın psikolojik dayanıklılığı azaltabileceği söylenebilmektedir. Çalışmanın sonuçları uzmanlara çalıştıkları kurumlar tarafından

verilen destekte artış oldukça ikincil travmatik stresin azaldığını, psikolojik dayanıklılığının arttığını göstermiştir.

Bu hususta yapılmış olan bir çalışmada ikincil travmatik stres düzeyi ile çocukluk dönemi travma düzeyleri arasında negatif, erken dönem uyum bozucu şema puanları arasındaysa pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkilerin olduğu görülmektedir. Çalışma saati, yaş, hasta sayısı, mesleki tecrübe ve travmatik hastası sayısının artması ikincil travmatik stres düzeylerinin de arttırdığını göstermektedir. Ayrıca süpervizyon desteği alan, nöbet tutmayan ve mesleğini isteyerek seçen katılımcıların ikincil travmatik stres düzeylerinin anlamlı düzeyde düşük olduğu belirtilmektedir (Altan, 2020).

1.7.3. Travma Sonrası Büyüme

Bireyler travma etkisi yaratan olaylarla karşılaştığında her zaman olumsuz etkilenmeyebilirler. Travmatik bir olay yaşayan kişilerin göstermiş olduğu bilişsel, duygusal, davranışsal ve fiziksel tepkilerin ölçüsü kişiden kişiye değişmektedir. Bazı kişiler olumsuz yaşam olaylarından daha güçlü, daha sağlam, hayatın anlamını daha da ileriye götürecek birtakım kazanımlar elde edebilirler. Bazı insanların travmatik sarsıntılarla karşılaştığında olumlu yönde etkilenmeleri travma sonrası büyüme olarak tanımlanmaktadır. Örseleyici durumlar yaşayan kişilerin bu durumu fırsata dönüştürebileceği, ilişkilerinde iyileşme yaşayabileceği, inançlarının daha da güçlenebileceği, dayanıklılıklarının artabileceği ve yaşam değerlerinin daha anlamlı olabileceği gösterilmiştir (Sebuktekin, 2018; Yeken, 2019). Travma sonrası büyüme (TSB), zor bir yaşam kriziyle yüzleşme deneyiminden kaynaklanan olumlu değişiklikleri tanımlamak için kullanılan bir kavramdır (Çakmak ve diğerleri, 2021).

Literatürde yer alan çalışmalarda travma yaşayan kişilerin büyük bir bölümünde travma sonrası büyümenin görüldüğü belirtilmektedir (Baillie ve diğerleri, 2014; Jansen ve diğerleri, 2011; Mohsin ve diğerleri, 2016; Parikh ve diğerleri, 2015; Ruini ve diğerleri, 2013; Shakespeare-Finch ve diğerleri, 2003; Stallard ve diğerleri, 2021).

Uğurluoğlu ve Erdem'e (2019) göre, insanların kendisinin veya yakınlarından birinin yaşamış olduğu kaza, sağlık problemi, ölüm, aldatılma, boşanma, taciz, tecavüz vb. travmatik olan olayların kişilerin üzerinde olumlu ya da olumsuz etkilere neden olabildiği görülmektedir. Travma sonrası büyüme kavramının, insanların başından geçen travmatik olayların ardından kişilerarası ilişkilerinde, yaşam felsefeleri ve kendilik algılarında yaşanan olumlu dönüşüm ve değişimleri kapsadığı belirtilmektedir. Kişilerin travmatik olayların ardından yaşayacakları değişim ve dönüşüm, manevi

duygu, kişilik özellikleri, kültür, hayata bakış vb. faktörlerden etkilenecek gerçekleşmektedir.

Gökahmetoğlu'na (2021) göre, travma yaşamış olan bir kişi, bu olayın ardından kendisini daha güçlü, hayatta daha deneyimli hissettiği ve yaşanan olayın kendisini daha iyi bir insan haline getirdiğini, kendilerine daha fazla güvendiklerini, zorlu yaşantılara karşı baş edebilmede kendilerine daha fazla inandıklarını ve kendilerine ilişkin algılarının değiştiğine ilişkin birçok araştırma bulgusunun olduğu görülmektedir. Kendiliğin algılanmasında yaşanan en yaygın değişimin dünyanın tehlikeli ve tahmin edilemez olduğuna ilişkin kavrayış olduğu, bu durumun da kişilerin gelecekte yaşanabilecek olumsuzluklara yönelik daha hazırlıklı bir halde olmasını sağladığı belirtilmektedir.

Oldukça zorlu yaşam krizleri ile mücadelenin sonucunda oluşan olumlu değişim deneyimi travma sonrası büyüme olarak ifade edilmektedir. Travma sonrasında hayatta kalan kişinin, gelişim ve büyümesinin tek bir alanda olmadığı, birçok farklı değişimlerle kendini gösterdiği belirtilmektedir. Söz konusu olumlu değişimin, hayatın daha fazla kıymetinin bilinmesi, artan kişisel güç duygusu, daha anlamlı kişilerarası ilişkiler, önceliklerin değişmesi, daha zengin varoluşsal ve manevi yaşam da dahil olmak üzere farklı şekillerde ortaya çıktığı görülmektedir. Travma sonrası büyüme ifadesinin literatürde yeni olmasına karşın, büyük iyiliğin büyük çileden geleceği düşüncesinin çok eski dönemlerden beri var olduğu bilinmektedir (Duman, 2019). Özellikle de son 30 yıldır yaşanan zorlu deneyimler ile mücadele eden kişilerde olumlu bazı değişimlerin yaşanmasını ifade eden Travma Sonrası Büyüme (TSB) kavramsallaştırma çalışmalarının elde edilen yeni bulgularla gelişmeye devam ettiği belirtilmektedir. Bu hususta araştırma yapanların nihai hedef olarak hedonistik mutluluk veya iyilik hali (well-being) yerine TSB alt boyutlarına ulaşılmasını önerdiği görülmektedir. Ayrıca modelin süregelen stresle bilgeliğin artması, yeni koşullara uyum sağlama, problem çözme becerilerinin gelişmesi, mevcut şemaların yeniden yapılandırılması ve hayata anlam kazandırma becerilerini de içerdiği belirtilmektedir (Dursun ve Söylemez, 2020).

Travmatik yaşam olayları, bir kişiye değerlerini incelemeye, öncelikleri değiştirmeye ve yeni yaşam hedefleri belirleme gibi daha anlamlı yaşam hakkında fikir edinmeyi sağlayabilir ve kişi kendi güçlü yanlarını daha çok tanıyabilir. Olumsuz yaşam olaylarının bireyler üzerinde hem doğrudan hem de dolaylı bir etkisi vardır. Travma sonrası büyüme beş alanda gerçekleşir. Bunlar:

- a) Hayatın değerini daha iyi anlamak.
- b) Daha yakın ve samimi insan ilişkileri kurmak
- c) Ruhsal gelişim
- d) Kendi güçlü yanlarının daha çok farkına varmak
- e) Hayatta yeni fırsatların var olabildiğinin farkına varmak (Elçi, 2021).

Kişinin travmadan güçlenerek çıkması, ufkunu genişletmesi, sosyal anlamda olumlu ve anlamlı ilişkiler kurması, güçlükler karşısında alternatif olanaklar bulması, yaşamın değerini anlama gibi kavramlar travma sonrası büyümede ele alınmaktadır. Kişinin daha güçlü olduğunu fark ederek alternatif alanlar keşfetmesi benlik algısındaki değişim alanında; diğer insanlarla güçlü ilişkiler kurması, olanlarla olan samimiyeti ilişkilerindeki değişim alanında ve hayatın değerini anlaması, manevi ve varoluşsal konularda gelişim göstermesi hayat felsefesindeki değişim alanında değerlendirilir. Travma sonrası büyüme ile dayanıklılık, iyimserlik ve tutarlılık algısı gibi bazı kavramlar ilişkilendirilmiştir. Yaşanılan olumsuz durumlara tepki olarak bağlılık, kontrol ve mücadele etme dayanıklılık olarak ifade edilmiştir. Başka bir ifade ile dayanıklılık sıkıntılı durumlardan güçlenerek ve kaynaklarını yüksek seviyelere çıkarma becerisi olarak da tanımlanabilir. Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerin yaşama karşı meraklı, aktif ve hayatları üzerinde kontrol duygusuna sahip oldukları kabul edilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). İyimserlik kavramı, travma sonrası büyüme ile ilişkili diğer bir kavram olup yaşamda ümitli olma veya çoğunlukla hayatta iyi şeyler olacağını düşünmektir. İyimserler sarsıntılı olayların nedeninden çok sonuçlarına dikkat eder ve buna yoğunlaşır. Stresle baş etme ve sorun çözme becerilerini kullanarak, olumsuz durumun yönünü olumlu tarafa doğru yönlendirebilirler. Sahip oldukları enerjiyi alternatif çözümler üretmek için kullanırlar (İnci ve Boztepe, 2013). Tutarlılık algısı da travma sonrası büyüme ile ilişkilendirilen başka bir kavramdır. Tutarlılık algı düzeyleri yüksek olan bireylerin stresle baş etme düzeylerinin de yüksek olduğu düşünülmektedir. Çünkü bu bireyler, olayları anlama, analiz etme ve bunda anlam çıkarmada oldukça iyidirler. İnsanların zorlu yaşam olayları ile başa çıkmalarında onlara yardım eden tutarlılık, iyimserlik ve psikolojik dayanıklılık gibi kavramlar sahip oldukları kişisel özellikleridir. Travma sonrası büyüme kavramı açıklanırken olumsuz yaşam olaylarından zarar görmemek değil bu olaylardan sonra meydana gelen olumlu değişim ifade edilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Genel olarak literatür incelendiğinde travma sonrası büyümede etkili olduğu düşünülen faktörler; bireyin kişilik özellikleri, psikolojik dayanıklılığı, bilişsel kapasite, eğitim almış olma süresi, travma sonrası baş etme yolları, travmanın algılanan şiddeti, travmanın niteliği, travma üzerinden geçen süre, travmanın süregelenliği gibi olup alanla ilgili araştırmalar devam etmektedir (Fujimoto ve Okamura, 2020; Oginska-Bulik ve Kobaykarczyk, 2015; Park ve diğerleri, 2012). Travma sonrası büyümeyi etkileyen temel faktörler aşağıdaki başlıkta açıklanmıştır.

1.7.3.1. Travma Sonrası Büyümeyi Etkileyen Faktörler

Pek çok araştırmacı tarafından odaklanılan bir alan olarak bilinen travma sonrası büyüme kavramının yaşanan travmatik olaylar sonrasında oluşan olumlu değişimleri ifade ettiği bilinmektedir. Bu alanda yapılan çalışmalarda travma sonrası büyümeyi etkileyen değişkenlerin yaygın olarak ele alındığı göze çarpmaktadır. Yapılan çalışmalarda travma sonrası büyümeyi etkileyen unsurların başında kişilik özelliklerinin geldiği görülmektedir (Doğançay, 2021; Garnefski ve diğerleri, 2008; Kunst, 2011; Mattson ve diğerleri, 2018). Kavramsal olarak ele alındığında kişilik, “bireyin hem bireysel hem de sosyal çevresi ile iletişim biçimini ifade eden ayırt edici ve belirleyici davranış, duygu ve düşünce kalıpları” şeklinde açıklanmaktadır (İnci, 2011). Kişiliğe yönelik yapılmış olan tanımlarda kişilik kavramının kişilerin var olan somut tutumlarından oluştuğu belirtilmektedir. Bu anlamda kişilik kavramının zaman ve duruma ilişkin süregelen ve sabit olduğu, zaman içinde veya durumlar arasında kişiler için devamlılığa neden olduğu ifade edilmektedir. Söz konusu kavrama ilişkin yapılan tanımlarda dikkat çekici olan detaylardan birinin tutarlılık olduğu görülmektedir. Tutarlılık kavramı ile insanların zaman içerisinde mevcut tutumlarında çok fazla değişimin olmadığına vurgu yapılmaktadır (Yazgan-İnanç ve Yerlikaya, 2010). Travma sonrası büyümeyi etkileyen kişilik özellikleri incelendiği zaman olumlu kişilik özellikleri ile dışadönük kişilik özelliklerinin travma sonrası büyümeyi olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (Sheikh, 2004; Urcuyo ve diğerleri, 2005).

Travma sonrası büyümeyi etkileyen unsurlar içerisinde yaş faktörünün önemli bir yere sahip olduğu görülmektedir. Ancak bu alanda yapılan çalışmalarda birbiri ile çelişkili bulgulara ulaşıldığı görülmektedir. Nitekim, yapılan bazı çalışmalarda yaş ile travma sonrası büyüme arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirtilirken, yapılan bazı çalışmalarda ise yaş arttıkça travma sonrası büyümenin azaldığı belirtilmektedir (Laufer ve Solomon, 2006; Roberts ve diğerleri, 2019; Vishnevsky ve diğerleri, 2010).

Travmatik olaylar karşısında kadınlar ve erkeklerin verdikleri psikolojik tepkiler birbirinden farklıdır. Bu noktada travma sonrası büyüme üzerinde cinsiyetin önemli bir belirleyici olması beklenmektedir. Literatürde yer alan araştırmalarda ulaşılan bulgular da cinsiyetin travma sonrası büyümeyi etkilediğini göstermektedir (Akbar ve Witruk, 2016). Kim ve Oh (2019) tarafından yapılan çalışmada depresyon mağduru olan kadın ve erkek üniversite öğrencilerinde travma sonrası büyümeyi etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Söz konusu çalışmada erkekler ile kıyaslandığı zaman kadın öğrencilerde travma sonrası büyümenin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Vishnevsky ve diğerleri (2010) tarafından yapılan diğer bir çalışmada travma sonrası büyümeyi etkileyen unsurların belirlenmesine yönelik olarak meta-analiz çalışması yapılmıştır. Araştırmanın sonunda erkekler ile kıyaslandığı zaman travma mağduru kadınlarda travma sonrası büyümenin daha yüksek olduğu rapor edilmiştir.

Travma mağduru bireylerde travma sonrası stres bozukluğu ortaya çıktığı için stresle başa çıkma stillerinin travma sonrası büyümeyi etkilemesi beklenmektedir. Stres halinin insanlar üzerinde uzun bir müddet sürekliliğini koruması durumunda fiziksel ve ruhsal açıdan sağlıklarında negatif sonuçlar meydana getirebilmektedir. Bu nedenle strese karşı koymanın strateji ve yöntemlerinin öğrenilmesi ve kullanılması gerekmektedir. Baş etme tarzları ile stresin kaynağının ortadan kaldırılması ya da kontrol altına alınmasının sağlandığı, stresin etkilerinin tamamen yok edilmesi adına bireylerin strese yönelik gösterdikleri tutumları ya da duygusal tepkilerinin güçlendirildiği belirtilmektedir. Başa çıkma biçimleri ile stresin olumsuz etkilerinin en aza indirilmesine ya da tamamen ortadan kaldırılmasına çalışıldığı bilinmektedir (Ergin ve diğerleri, 2014). Stresle baş edilmesi sürecinde ilk olarak faydası olmayan ve kişiye zarar veren tutumların belirlenip söz konusu durumların neden olduğu sorunların bilincine varılması gerekmektedir. Stres ile baş etme yöntemlerinde bireyin davranışlarının düzene koyulmasına yardımcı olabilecek bireysel becerilerin sergilenip stres düzeyinin azaltılmasının hedeflendiği belirtilmektedir (Özmen ve Önen, 2005). Stresle başa çıkma tarzlarının travma sonrası büyüme üzerindeki etkilerinin ele alındığı çalışmalarda aktif başa çıkma tarzlarından (problem çözme, yeniden yapılanma, sosyal destek arama vb.) yararlanılmasının travma sonrası büyümeyi olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (Scrigano ve diğerleri, 2011; Sheikh, 2004).

Bu kapsamda yapılmış olan çalışmalarda araştırmacıların travmatik olaylarla ilgili baş etme yöntemlerini kaçınmacı ve problem odaklı yaklaşım şeklinde iki grupta ele aldığı görülmektedir. Problem odaklı yaklaşımda, yaşanan olayın mantıklı analizinin

yapıldığı, krizin olumlu bir bakış açısıyla yeniden değerlendirildiği, yardım arama ve sorunun çözümünde yararı olacak davranışlar sergilendiği belirtilmektedir. Kaçınmacı yaklaşımda ise problemin olduğundan daha küçük olarak algılandığı, sorunun çözülmesi adına yapılacak bir şeyin olmadığına inanıldığı, duyguların aşırı bir biçimde sergilendiği ve alternatif ödül arayışında bulunduğu görülmektedir (Gökahmetoğlu, 2021).

Travma sonrasında kişilerin inanç sisteminde de değişimlerin olduğu görülmektedir. İnsanların dini inanışlarının kontrol duygularını arttırdığı ve anlam bulma açısından önemli bir rol oynadığı, böylelikle de kişilerin yaşadıkları olayda bir anlam bulma çabasında olmasına vesile olduğu belirtilmektedir. Tanrının varlığına ilişkin inancın ve dini ritüellere olan bağlılığın arttığı dikkat çekmektedir (Gökahmetoğlu, 2021). Bu kapsamda insanların dini yaşayış biçimlerinin de travma sonrası büyümeyi etkileyen unsurlar arasında olduğu belirtilmektedir (Tel, 2017).

Travma mağdurlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri de travma sonrası büyümeyi etkileyen unsurlar arasında yer almaktadır. Literatürde yer alan çalışma sonuçları da bu görüşü desteklemektedir (Duan ve diğerleri, 2015; Li ve diğerleri, 2020; Min ve diğerleri, 2014). Bilindiği üzere travma sonrası büyüme düzeyinin yüksek olduğu bilinen kişilerde karşılaşılan yaşam sorunlarının üstesinden gelebilecek gücü kendilerinde hissetme, gelişmiş baş etme yetilerine sahip olma, gelişmiş psiko-sosyal iyi oluş düzeyine ulaşma ve yaşanan travmanın olumlu taraflarına odaklanıp süreçle daha kolay baş edilmesini sağlama gibi davranışlar görülebilmektedir. Yapılan çalışmalarda psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme arasında güçlü ilişkinin olduğu rapor edilmektedir (Üzar-Özçetin ve Hiçdurmaz, 2017).

1.7.4. Psikolojik Dayanıklılık

Psikolojik dayanıklılık “olumsuz durumlar sonrasında bireyin gösterdiği uyum ve başa çıkma becerisi” olarak tanımlanabilir (Block & Kremen, 1996, aktaran Çelebi, 2020). Ayrıca kavramsal açıdan incelendiği zaman psikolojik dayanıklılık üzerine birçok tanım yapıldığı görülmektedir. The Random House Sözlüğü’nde (1967) psikolojik dayanıklılık kavramı “esnetildikten ya da sıkıştırıldıktan sonra kişinin eski durumuna dönebilme becerisi”, Webster Yeni Yirminci Yüzyıl İngilizce Sözlüğü’nde (1958) psikolojik dayanıklılık “Sıkıştırdıktan sonra eski haline dönme ve cesaret kazanma”, Amerikan Heritage Sözlüğü’nde (1973) ise psikolojik dayanıklılık “Ani değişimler ile hastalık vb. sorunların etkisinden hızlı bir biçimde kurtulma ve iyileşme” şeklinde tanımlanmaktadır (Aktaran Gizir, 2007). Diğer bir tanıma göre psikolojik

dayanıklılık “olumsuz yaşam koşullarının insanlarda yarattığı olumsuz ruh halinden kısa sürede kurtulabilme becerisi” olarak tanımlanmaktadır (Doğan, 2015).

Psikolojik dayanıklılık, kişinin sıkıntılı durumlara karşı güçlü durabilmesi, esnek olması ve oluşan sarsıntı sonrası geri toparlanabilmesi olarak ifade edilmektedir. Psikolojik dayanıklılık, olumsuz durumdan kurtulmayı ve travma öncesi haline geri dönmeyi ifade etmektedir. Terimsel olarak incelendiğinde psikolojik dayanıklılık sözcüğünün İngiliz dilinde yer alan “resilience” kelimesinin “resile” kökünden gelmektedir. Akfırat ve Özsoy (2021) tarafından ülkemizde 2000-2020 yılları arasında yapılan yüksek lisans tezlerinin incelendiği bir çalışmada psikolojik dayanıklılık kavramı yerine ‘psikolojik sağlamlık’, ‘yılmazlık’, ‘kendini toparlama gücü’ şeklinde kavramların kullanıldığı görülmüştür. 137 tez üzerinde yapılan bu incelemede “resilience” kavramının Türkçe karşılığı olarak en çok “psikolojik dayanıklılık” (%38.69) kavramının kullanıldığı tespit edilmiştir. Yılmaz- Börekçi ve Gerçek (2018) tarafından “resilience” kelimesinin Türkçe karşılığındaki anlamları bağlamında değerlendirildiği bir çalışmada ülkemizde 2000-2017 yılları arasında “resilience” kelimesi içeren 145 tez ve ulusal hakemli dergilerde yayınlanan 47 makale incelenmiş olup Türkçe karşılığı olarak en fazla kullanılan kelimenin ‘dayanıklılık’ olduğu tespit edilmiştir. “Basım ve Çetin (2011) tarafından “resilience” kavramının Türkçe karşılığı konusunda literatürdeki anlam karmaşıklığını gidermek amacıyla çeşitli üniversitelerden bu alanda çalışmalar yapan profesör ve doçent unvanlarında 23 öğretim üyesi ile bir anket çalışması yapıldı. Anket sonuçlarına göre İngilizce’de ‘resilience’ olarak ifade edilen kavramı en iyi açıklayan Türkçe karşılığın ‘psikolojik dayanıklılık’ olarak ifade edildiği görülmüştür. Buna istinaden bu araştırmada “Psikolojik dayanıklılık” kavramı kullanılmıştır.

Öne sürülen fikirler, psikolojik dayanıklılığın kişinin sorunlarla karşılaştığında gelişmesini sağladığı kişisel özelliklere işaret ettiğini, olumsuz durumlara karşı iyilik halini koruyarak başa çıkması, yönlendirme ve geri dönme kabiliyetleri ile tutarlı bir kişilik özelliği olduğunu belirtmektedir. Başka bir ifadeyle kişinin yaratıcılığı, sıkıntı veren duygulara ve durumlar karşısında kendini koruyarak esnek olması ve yeni durumlara uyum sağlaması bir kişilik özelliği olarak görüldüğü belirtilmiştir (Kaya ve Odacı, 2020). Bir başka tanım psikolojik dayanıklılığın uyum sağlama ve başarı süreci olduğunu ifade etmektedir. Bu tanımdan yola çıkılırsa psikolojik dayanıklılığın travma oluşturan bir olay, hayati tehlike riski, kişinin hayatındaki ilişkisel problemler, sağlık sorunları, maddi sorunlar gibi yoğun kaygı ve stres yaratan durumlar karşısında uyum

sağlama süreci olduğu belirtilebilir. Zorlu hayat şartlarına rağmen toparlanabilmesi, yaşanan değişimin veya sarsıntının başarılı biçimde üstesinden gelme yeteneği psikolojik dayanıklılıktır (Basım ve Çetin, 2011). Psikolojik dayanıklılığı yüksek kişiler, hayatlarının yönünü belirleyebilen, zorlu yaşam koşullarında olumsuz etkenleri en aza indirebilen, duygularının ve davranışlarının sorumluluklarını alan, kontrol sağlayabilen kişilerdir. Dayanıklılığı yüksek kişilerdeki özsaygı, negatif hayat koşullarının olumlu yönde değiştirilebileceği ve sorunların üstesinden gelinebileceği şeklinde iyimser bakış açısına ve kendine güveni sağlar. Güven ise kaygı, endişe ve stres karşısında bu kişilerin daha dayanıklı olmasını sağlar (Aşut, 2020).

Psikolojik dayanıklılığı oluşturan bazı bileşenler bulunmaktadır. Söz konusu bileşenler bireysel, çevresel ve sosyal koruyucu faktörler şeklinde sıralanmakta olup, her bir bileşenin birbiri ile uyum içinde hareket ettiği görülmektedir. Bahsi geçen bileşenlere bireyin uyum sağlama düzeyi psikolojik dayanıklılık düzeyini de etkilemektedir (Bahadır, 2009). Ayrıca yaşadığı sosyal çevrede algılanan sosyal destek düzeyi yüksek olan bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de yüksek olduğu belirtilmektedir. Literatürde bu hususta yapılan çalışmalarda okul ortamından öğretmenlerden, aile içerisinde ebeveynlerden de arkadaş çevresi içerisinde yakın arkadaşlardan algılanan sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığın gelişmesinde koruyucu faktörler arasında olduğu belirtilmektedir (Ai ve Hu, 2014; Yalçın, 2014). Literatürde yer alan çalışmalarda genellikle psikolojik sağlık sorunları ile süregelen hastalığa sahip olmanın psikolojik ve sosyal yapıyı olumsuz etkilediği, bunun yanında psikolojik dayanıklılığı azalttığı belirtilmektedir (Arıkan ve Antar, 2007; Ak ve diğerleri, 2006).

1.7.4.1. Psikolojik Dayanıklılığı Yüksek Olan Bireylerin Özellikleri

Psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan bireylerin bağımsız hareket etme becerilerinin yüksek olduğu ve sergiledikleri davranışlara yalnız karar verdikleri görülmektedir. Psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek kişilerin özgüven duygularının da yüksek düzeyde olduğu belirtilmektedir. Bu sebeple zorluklarla mücadele etme, durağan bir yaşam tarzından ziyade değişim ve dönüşüme yönelme, bireysel gelişim için çaba sarf etme ve güvenliği bir tehdit olarak görme eğilimlerinin oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyine sahip kişilerin genellikle kendilerini motive eden ve kendileri ile iş birliği yapmalarından keyif aldıkları kişilerle sosyal ilişkiler kurdukları bilinmektedir (Özer, 2013). Bunun yanında psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan bireylerin problem çözme becerileri de yüksek düzeyde

gelişmektedir. İnsanlar arasındaki iletişim becerisi yüksek kişilerin de genellikle psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek bireylerden oluştuğu görülmektedir. Bununla birlikte yapılan araştırma bulguları psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan bireylerin karşılaştıkları problemlerin üstesinden gelmek için stres yaratan unsurlardan hızlı bir şekilde kurtulduklarını göstermektedir (Öz ve Bahadır-Yılmaz, 2009).

1.7.5. Konu ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Doğançay (2021) tarafından yapılan çalışmada travmatik olay yaşayan üniversite öğrencilerinde travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenlerin ele alındığı görülmektedir. Bu doğrultuda 462 kişinin katıldığı çalışmanın sonucunda, fakülte, travmatik olaydan algılanan etkilenme düzeyi ve ebeveyn eğitim düzeyinin travma sonrası büyüme düzeyi üzerinde anlamlı düzeyde farklılıklara neden olduğu belirtilmektedir. Ele alınmış olan tüm stresle başa çıkma yetilerinin travma sonrası büyümenin pozitif yönde anlamlı düzeyde, kendine yönelik temel inançların travma sonrası büyümenin pozitif yönde ve anlamlı düzeyde; diğerlerine yönelik temel inançların travma sonrası büyümenin negatif yönde anlamlı düzeyde yordayıcısı olduğu görülmektedir. Ayrıca olay merkeziliyetinin hem travma sonrası büyüme ile hem de travma sonrası stres belirtileriyle anlamlı düzeyde ilişkili olduğu rapor edilmektedir.

Gökahmetoğlu (2021) tarafından yapılan çalışmada algılanan sosyal destek ve yaşam amacı ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkinin ele alındığı görülmektedir. Bu doğrultuda 104 kişinin dahil olduğu çalışmanın sonucunda, yaşam amacının travma sonrası büyüme üzerinde anlamlı düzeyde etkili olduğu, ancak algılanan sosyal destek ile travma sonrası büyüme arasında anlamlı düzeyde ilişkinin olmadığı belirtilmektedir. Ayrıca kadınların travma sonrası büyüme düzeyinin erkeklerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ve evlilerin de travma sonrası büyüme düzeyinin bekarlardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu rapor edilmektedir.

Arıcı-Özcan ve Arslan (2020) tarafından yapılan çalışmada travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres arasındaki ilişki üzerinde maneviyat ve sosyal desteğin aracı rolünün incelendiği görülmektedir. 723 kişinin katıldığı araştırmanın sonucunda, travma sonrası stres düzeyi yüksek olan grupta travma sonrası büyüme ve travmatik stres düzeyi arasındaki ilişkide maneviyatın ve algılanan sosyal desteğin aracı rolünün olduğu, tüm modelin anlamlı ve toplam varyansın %32'sini açıkladığı rapor edilmektedir.

Yücel (2020) tarafından yapılan çalışmada evli çiftlerde çocukluk dönemi ruhsal travmalarla eş desteği ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkinin ele alındığı

görülmektedir. Bu doğrultuda 194 evli çiftin katıldığı çalışmanın sonucunda çocukluk dönemi travmalarında sadece fiziksel ihmalde anlamlı düzeyde farklılığın olduğu; erkek katılımcıların kadın katılımcılardan daha fazla fiziksel ihmale maruz kaldığı belirtilmektedir. Eş desteğinde ise erkeklerin eşlerinden daha fazla takdir etme, duygusal, maddi yardım ve bilgi desteği ile eş desteği aldığı görülmektedir. Ayrıca çocukluk dönemi travmaları olmayan katılımcıların duygusal, takdir etme, sosyal ilgi desteği ve eş desteğini çocukluk dönemi travmaları olan katılımcılardan daha fazla aldıkları belirtilmektedir. Bununla birlikte eşinden destek gören katılımcıların benlik algısında, yaşam felsefesinde daha fazla değişim yaşadığı ve travma sonrası büyüme yaşadıkları görülmektedir. Çocukluk dönemi ruhsal travmalarıyla travma sonrası büyüme arasında eş desteğinin tam aracılık rolünün olduğu belirtilmektedir.

Arıcı-Özcan (2019) tarafından yapılan çalışmada travma sonrası stres ve öz-duyarlılığın travma sonrası büyüme üzerindeki yordayıcı rolünün yetişkinler bazında ele alındığı görülmektedir. Bu kapsamda 426 kadın ve 135 erkek olmak üzere toplam 561 katılımcının çalışmaya dâhil olduğu belirtilmektedir. Araştırmanın sonucunda travma sonrası stres ve öz-duyarlılık ile travma sonrası büyüme arasında anlamlı düzeyde ilişkinin olduğu rapor edilmektedir. Bununla birlikte travma sonrası stres ve öz-duyarlılığın travma sonrası büyümeyi pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı belirtilmektedir.

Canel-Çınarbaş ve Doğan (2019) tarafından yapılmış olan çalışmada travma sonrası stres ve pro-sosyal davranış arasında bulunan ilişkideki travma sonrası büyüme rolünün ele alındığı görülmektedir. Bu amaçla çalışmaya travmatik olaylar yaşamış olan 145 birey ve travmatik olay yaşamamış 58 bireyin katıldığı belirtilmektedir. Araştırmanın sonucunda travmatik olay yaşamış olan kişilerin daha çok pro-sosyal davranış eğilimi gösterdiği, bununla birlikte travma sonrası stres ile pro-sosyal davranış eğilimi arasındaki ilişkide travma sonrası büyümenin tam aracı rol oynadığı görülmektedir. Ayrıca katılımcıların eş duyum puanlarının kontrol edilmesinin ardından da travma sonrası büyümenin dolaylı etkisinin devam ettiği rapor edilmektedir.

Ceco (2018) tarafından yapılan araştırmada yakın partner şiddeti yaşamış olan kadınlarda psikolojik iyi oluş ve travma sonrası büyümenin ele alındığı görülmektedir. Bu amaçla 225 kadının katıldığı araştırmanın sonucunda, elde edilen bulguların gelir durumu, şiddet türleri, yaş ve çocuk sahibi olup olmama durumu olarak belirlenen yordayıcı değişkenlerin psikolojik iyi oluş puanlarındaki toplam varyansın %48'ini açıkladığı rapor edilmektedir. Ayrıca araştırmada sosyal destek değişkeninin

düzenleyici; travma sonrası büyümenin ise aracı değişken olduğunu savunan modelin desteklendiği sonuçlara ulaşıldığı belirtilmektedir.

Karaman ve Tarım (2018) tarafından yapılan çalışmada travma sonrası büyüme, iyimserlik ve sosyal sorun çözme arasındaki ilişkilerin ele alındığı görülmektedir. Bu amaçla 113 kadın ve 39 erkeğin katıldığı çalışmanın sonucunda, travma sonrası büyüme ile problem çözme yetileri arasında orta; travma sonrası büyüme ile iyimserlik arasında ise düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişkilerin olduğu belirtilmektedir. Bununla birlikte problem çözme becerileri ve iyimserliğin travma sonrası büyümenin %14'ünü açıkladığı, ayrıca problem çözme becerileri ve iyimserliğin modele anlamlı düzeyde katkısının olduğu rapor edilmektedir.

Sebuktekin (2018) tarafından yapılan araştırmada travma sonrası büyüme, psikolojik dayanıklılık ve temel inançlarda sarsılma arasındaki ilişkinin ele alındığı görülmektedir. Bu doğrultuda 334 kişinin katıldığı çalışmanın sonucunda, travma sonrası büyüme ile psikolojik dayanıklılık ve temel inançlarda sarsılma arasında pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkinin olduğu belirtilmektedir. Bununla birlikte temel inançlarda sarsılma kendine ve diğerlerine yönelik temel inançlar alt boyutlarının, psikolojik dayanıklılık yapısal stil ve sosyal yetkinlik alt boyutlarının ve yaş değişkeninin travma sonrası büyüme üzerinde yordayıcı etkisinin olduğu, travma sonrası büyüme düzeyinde kadınlar lehine anlamlı düzeyde farklılığın olduğu, psikolojik dayanıklılığın ise sadece sosyal kaynaklar ve yapısal stil boyutlarında kadınların lehine zayıf anlamlı düzeyde farklılıklar gösterdiği rapor edilmektedir.

Şimşek-Arslan (2017) yaptığı çalışmada psikiyatri kliniğinde yatan kişilerin stresle başa çıkma tarzlarıyla hemşirelik bakımını algılayışlarının travma sonrası büyüme üzerindeki etkisini incelemiştir. 122 kişinin katıldığı çalışmada, katılımcıların stresle başa çıkma şekilleri ile hemşirelik bakımını algılamalarının travma sonrası büyümeyi pozitif yönde anlamlı düzeyde etkilediği belirtilmektedir.

Tel (2017) tarafından yapılan araştırmada travmatik olay yaşamış üniversite öğrencilerinin benlik saygıları ve travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişkide stres ile başa çıkmanın aracılık rolünün ele alındığı görülmektedir. Bu doğrultuda nicel boyutunda 763; nitel boyutunda 12 öğrencinin katılımıyla çalışmanın gerçekleştirildiği belirtilmektedir. Araştırmanın sonucunda katılımcıların benlik saygıları ve travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişkide kaçınma ve problem odaklı başa çıkmanın kısmi aracılık rolünün olduğu görülmektedir. Çalışmanın nitel boyutunda ise travma sonrası büyüme düzeyi yüksek olan öğrencilerin travma ile baş etme tarzlarının sosyal

destek, problem, kaçınma odaklı ve dine sığınarak baş etme olarak belirlendiği; travma sonrası büyüme yaşadıkları alanlarının ise insan ilişkileri, inanç sistemi ve kendilik algısında yaşanan değişimler olduğu rapor edilmektedir.

Haselden (2014) tarafından yapılan araştırmada üniversite öğrencilerinin travma sonrası büyüme düzeyini yordayan çeşitli değişkenlerinin Türk ve Amerikan kültürleri bağlamında ele alındığı görülmektedir. Bu doğrultuda ABD'nin Charlotte Kuzey Carolina Üniversitesi'nden farklı fakülte ve bölümlerden 198; Türkiye'de bulunan farklı üniversitelerden de çeşitli fakülte ve bölümlerden 194 öğrencinin çalışmaya katıldığı belirtilmektedir. Araştırmanın sonucunda elde edilen bulgular, Türk ve Amerikalı öğrencilerin yakın ilişkilerinin bitmesinden sonra gelen stres ile mücadele ve büyüme sürecinde kaygılı bağlanmaya sahip kişilerin amaçlı ruminasyon biçimleri, genel belirti düzeyi ve aktif başa çıkma, kendiliğe ilişkin inançların sorgulanması, olumlu yönde yeniden yorumlama ve planlamayı kapsayan bir dizi işlevsel başa çıkma biçiminin kullanılmasının travma sonrası büyümeye katkı sağladığını göstermektedir. Ayrıca Amerikalı öğrencilerden farklı olarak Türk öğrencilerin bağlanmaya ilişkin kaçınma düzeylerinin de amaçlı ruminasyon ve işlevsel başa çıkma yollarını zıt yönde yordadığı ve böylelikle travma sonrası büyümeye katkı sağladığı belirtilmektedir.

Kardaş (2013) tarafından yapılan çalışmada Van depremini yaşamış olan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin farklı değişkenler ile ele alındığı görülmektedir. Bu doğrultuda Van depremini yaşamış olan 1059 öğrencinin katıldığı çalışmanın sonucunda, travma sonrası stres ile travma sonrası büyüme arasında pozitif yönde; travma sonrası stres ile umutsuzluk arasında pozitif yönde; travma sonrası büyüme ile umutsuzluk arasında ise negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkilerin olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, travma sonrası büyüme üzerinde travma sonrası stres, umutsuzluk ve cinsiyetin; travma sonrası stres üzerinde travma sonrası büyüme, umutsuzluk ve cinsiyetin; umutsuzluk üzerinde ise travma sonrası büyüme, travma sonrası stres ve cinsiyetin yordayıcı etkisinin olduğu rapor edilmektedir.

Yılmaz ve Hisli-Şahin (2007) tarafından yapılan çalışmada arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtilerinin ve travma sonrası büyümenin ele alındığı görülmektedir. 399 kişinin katıldığı çalışmanın sonucunda travma sonrası stres belirtileri üzerinde eğitim, medeni hal ve daha önce yaşanmış olan bir travma; travma sonrası büyüme üzerinde ise daha önceden yaşanmış olan bir travmanın etkisinin olduğu belirtilmektedir. Ayrıca stres belirtileri üzerinde önceki travma öyküsü, görev sayısı,

medeni hal, temel varsayımlar, travma sonrası büyüme ve stresle başa çıkma şekli değişkenlerinin; travma sonrası büyüme üzerinde ise önceki travma öyküsü, arama-kurtarma görev sıklığı, eğitim, yapılan göreve yönelik olumlu duygular, genel belirtiler ve temel varsayımlar değişkenlerinin yordayıcı etkisinin olduğu rapor edilmektedir.



2. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın evren ve örnekleme, araştırma sürecinde kullanılan yöntem ve materyaller ile elde edilen verilerin analizlerine yönelik bilgiler sunulmuştur.

2.1. Katılımcılar

Araştırmanın evreni Adıyaman ilindeki kamu kurum ve kuruluşlarında, özel sektörde ve sivil toplum kuruluşlarında çalışan ve travma mağdurlarıyla bireysel görüşme yapan ruh sağlığı meslek elemanlarından oluşmakta olup bu hizmeti veren 215 kişiden örneklem için minimum 138 meslek elemanına ulaşılması gerekmektedir.

Araştırmanın örnekleminin hesaplanmasında aşağıdaki yer alan değerler ile örneklem hesaplama formülü (Cohen ve diğerleri, 2017; akt. Yıldız, 2017) kullanılmıştır. Yapılan hesaplama göre 215 olan evren için örneklem sayısı 138 olarak bulunmuştur.

N: Evrendeki kişi sayısı (215)

t: Hata payı (1,96)

p: İncelenen olayın görülme sıklığı (0,5)

q: İncelenen olayın görülmemiş sıklığı (0,5)

d: Örneklem hatası (0,5)

$$x = \frac{N * (t * t) * p * q}{(d * d) * (N - 1) + (t * t * p * q)}$$

$$\text{Örneklem} = \frac{215 * (1.96 * 1.96) * 0.5 * 0.5}{(0.5 * 0.5) * (215 - 1) + (1.96 * 1.96 * 0.5 * 0.5)} = 138$$

Yapılan bu çalışmada evrendeki 215 çalışana yüz yüze ve dijital ortamda görüşülerek ulaşılmıştır. Adıyaman Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Müdürlüğünde 6 adli destek görevlisi çalışmakta olup araştırmaya izin verilmediği için veri toplanılamamıştır. Çeşitli sebeplerle 13 kişiye ulaşılamaması veya formu doldurmak istememeleri nedeniyle toplamda 196 veri toplanmıştır. Katılımcıların demografik bilgilerine ilişkin frekans ve yüzdelik dağılımları “Bulgular” bölümünde Tablo 2’de sunulmuştur.

2.2. Prosedür

Veri toplama işlemine başlarken ilk olarak Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı Etik Kurul Komitesi tarafından onay alınmıştır (Ek A). Veri toplama araçlarından Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlamasını yapan Basım ve Çetin'den (2011) ve Travma Sonrası Büyüme Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlamasını yapan Dürü'den (2006) ölçek kullanım onayı alınmış olup onaylar Ek B ve Ek C'de yer almaktadır. Daha sonra Adıyaman ilinde yer alan ilgili kurumlardan araştırmanın yapılması için gerekli izinler alınmıştır. Katılımcılara, araştırmanın konusu hakkında bilgi verilmiş olup bu araştırmaya gönüllü olarak katılacakları belirtilip Ek D'de yer alan Bilgilendirilmiş Onam Formlarını doldurmaları sağlandı. Araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formu ve diğer veri toplama araçları yüz yüze görüşmeler yapılarak online hazırlanan formların doldurulması sağlandı. Online form doldurmak istemeyen katılımcılar için de basılı formlar aracılığıyla veriler toplandı. Araştırmada kullanılan veriler 2022 yılı Eylül ile Ekim ayları arasında toplanmıştır.

2.3. Araştırmada Kullanılan Materyaller

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın veri toplama sürecinde kullanılan materyallere ilişkin bilgilere yer verilmiştir. Veri toplama sırasında araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyodemografik Bilgi Formu (Ek E), Travma Sonrası Büyüme Ölçeği (Ek F) ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (Ek G) kullanılmıştır.

2.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Sosyodemografik Bilgi Formu araştırmacı tarafından katılımcıların demografik özelliklerinin belirlenebilmesi amacıyla hazırlanmıştır. Katılımcılara, cinsiyetleri, yaşları, medeni halleri, eğitim durumları, meslekleri, gelirleri, mesleklerini kaç yıldır sürdürdükleri gibi demografik bilgi edinmeyi amaçlayan sorular sorulmuştur. Araştırmada kullanılan sosyodemografik bilgi formunun kopyası Ek E'de verilmiştir.

2.3.2. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği

Ölçek, sarsıntılı deneyimler geçiren kişilerde meydana gelen kazanımların değerlendirilmesi amacıyla Tedeschi ve Calhoun (1996; akt. Dürü, 2006) tarafından geliştirilmiştir. 6'lı Likert tipinde olan, 0'dan 5'e kadar puanlanabilen ölçeği orijinali 21 maddeden oluşmuştur. Ölçekten alınan puanların artması travma sonrası büyümenin

artması olarak yorumlanmaktadır. Ölçeğin 5 alt boyutu olup bunlar: ‘Başkalarıyla İlişkiler’, ‘Yeni Olanaklar’, ‘Kişisel Güçlülük’, ‘Manevi Değişim’ ve ‘Yaşamın Takdir Edilmesi’ dir. Yaşanılan travmatik olay sonrasında bireylerin daha anlamlı ilişkiler kurması, mevcut ilişkilerinde kendilerini daha çok açması ‘Başkalarıyla İlişkiler’ alt boyutunu, kişilerin eski amaçlarından vazgeçip daha önce fark etmedikleri yeni olanakları fark etmeleri ‘Yeni Olanaklar’ alt boyutunu, kişilerin kırılabileceğini ancak aynı zamanda güçlü hissedebileceklerini fark etmeleri ‘Kişisel Güçlülük’ alt boyutunu, manevi anlamda inanç sistemlerini tekrardan kurmaları ‘Manevi Değişim’ alt boyutunu ve hayattan duyulan memnuniyetin artması ‘Yaşamın Takdir Edilmesi’ alt boyutunu ifade etmektedir. Orijinal ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .90 iken, alt boyutların iç tutarlılık katsayıları .67 ile .85 arasında değişmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 1996; akt. Dürü, 2006).

Travma Sonrası Büyüme Ölçeği’nin Türkçe uyarlama çalışması Dürü (2006) tarafından yapılmıştır (Ek F). Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .93 olarak hesaplanmıştır. Türkçe uyarlamasında da 5 faktörlü yapının korunduğu belirtilmiştir (Dürü, 2006).

2.3.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ), özellikle ruhsal sağlığın tekrar kazanılması ve sürdürülmesinde temel koruyucu faktörlerin neler olduğunu saptamayı amaçlayarak Friborg, Hjemdal, Rosenvinge ve Martinussen tarafından (aktaran Basım ve Çetin, 2011) geliştirilmiştir. Basım ve Çetin (2011) tarafından Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması yapılarak ‘Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’ adıyla uyarlanmıştır (Ek G). YPDÖ, 33 maddeden oluşan, maddelerin 1’den 5’e kadar değerlendirildiği beşli likert tipinde öz-değerlendirme türünde bir ölçektir. Ölçek puanının artması, kişinin dayanıklılığının da arttığı şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin 6 alt boyutu olup bunlar: ‘Kendilik Algısı’, ‘Gelecek Algısı’, ‘Yapısal Stil’, ‘Sosyal Yeterlilik’, ‘Aile Uyumu’ ve ‘Sosyal Kaynaklar’ dır.

* Yapısal stil, bireyin özgüveni, güçlü yanları ve öz disiplini ile ilişkili olarak hedef odaklı, planlı, kurallara ve rutinelere bağlı yaşayabilme özelliklerini ifade etmektedir.

* Gelecek algısı, geleceği planlama kabiliyeti, geleceğe iyimser bakmak, gerçekçi gelecek algısı ve hedef odaklı olmaya ilişkin özellikleri içerir.

* Aile uyumu, aile üyelerinde bulunan ortak zevkler, iyimser bakış açısı, paylaşılan değerler, aileyle birlikte güzel vakit geçirme, sadakat durumlarını ifade eder.

* Kendilik algısı, bireyin gerçekte kim olduğu ile ilgili duygu, düşünce ve

davranışlarını fark etmesine yönelik algılarını ifade etmektedir. Bireylerin öz yeterlilik, pozitif bakış açısı, yeteneklerine ve kendilerine güvenme gibi özellikleri kapsar.

* Sosyal yeterlilik, kişinin sosyal açıdan destek görüp görmemesi ile ilişkili olarak sosyal uyumunu, dış dünyayla ilişkisini ve sosyal faaliyetlerinde bulunma eğilimini belirtir. Mizah, dışadönüklük, dostluk kurma, esneklik gibi özelliklerle ilişkilidir.

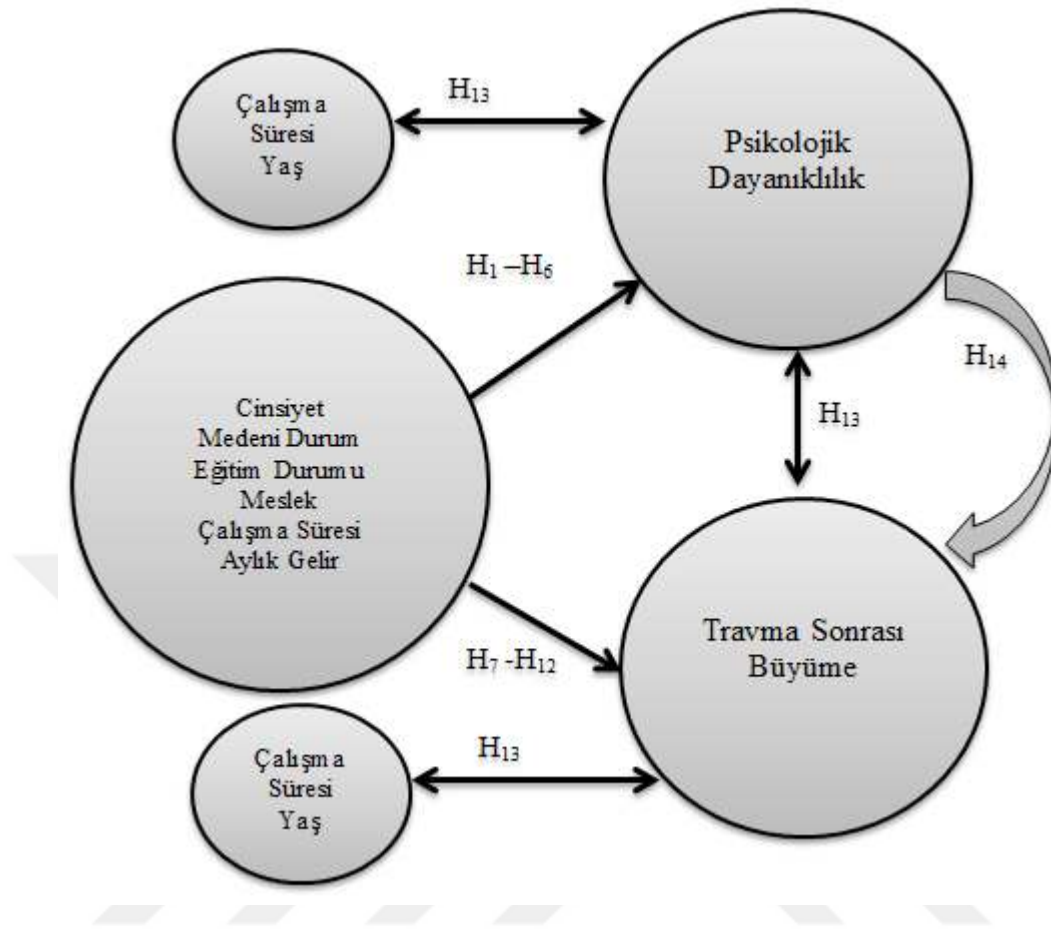
* Sosyal kaynaklar, bağlılık hissi, aile dışında birinin desteği, cesaret verme, takdir edilme gibi durumları ifade eder.

Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının .68 ile .81 arasında ve test-tekrar test güvenirliklerinin ise .70 ile .81 arasında değiştiği bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin toplam Cronbach Alfa katsayısı .86 olarak hesaplanmıştır (Basım ve Çetin, 2011).

2.4. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, travmaya maruz kalmış kişilere psikolojik danışmanlık hizmeti veren ruh sağlığı meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile travma sonrası büyüme düzeylerinin arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçlayan ilişkisel tarama modeline göre tasarlanmıştır. Tarama modeli, bir konunun veya olayın örneklem veya evren üzerindeki araştırmalarının tamamen kendi koşulları içerisinde yani herhangi bir müdahale gerçekleştirmeden betimlenmesidir (Tongar, 2020). İlişkisel tarama modeli, iki ya da daha çok sayıdaki değişken arasındaki birlikte değişimin varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir (Aydın, 2001).

Şekil 1. Araştırmanın Modeli



2.5. Araştırma Verilerinin Analizi

Araştırma kapsamında toplanan verilerin analiz işlemleri SPSS 25.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Ölçek puanlarına analizlerin ilk aşamasında güvenilirlik analizi yapılmıştır ve verilerin normal dağılıma uygunluğunun belirlenmesi için çarpıklık ile basıklık değerleri incelenmiştir.

Tablo 1.

Travma Sonrası Büyüme Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarına İlişkin Güvenilirlik Analizi ile Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Alt Boyutlar	Cronbach's Alpha (α)	Çarpıklık	Basıklık
Yapısal Stil	,767	-,532	,926
Gelecek Algısı	,783	-1,006	1,889
Aile Uyumu	,770	-,014	,476
Kendilik Algısı	,765	-,854	1,710
Sosyal Yeterlik	,750	-,266	,446
Sosyal Kaynaklar	,755	-1,209	1,163
Toplam Psikolojik Dayanıklılık	,705	-1,637	1,056
Yeni Fırsatlar	,818	-,532	,523
Başkaları İle İlişkiler	,849	-,287	,000
Kişisel Güçlülük	,818	-1,014	1,562
Yaşamı Takdir Etme	,664	-,763	,639
Manevi Değişim	,648	-,748	,090
Toplam Travma Sonrası Büyüme	,924	-,612	1,249

Tablo 1 incelendiğinde, araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin alt boyutlar ve toplam puan bazına yeterli düzeyde güvenilirliğe sahip olduğu görülmektedir ($\alpha > 0,60$). Çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde ise değerlerin normal dağılım aralığında (-2 & +2) olduğu ve ölçek verilerinin normal dağılıma uygun olduğu görülmektedir. Ölçek verileri normal dağılıma uygun olduğundan dolayı parametrik analiz yöntemleri kullanılmıştır.

Araştırmaya katılanların cinsiyet ve medeni durumuna göre ölçek puanlarının kıyaslanmasında Bağımsız Örneklem t-Testi kullanılırken, eğitim durumları, meslekleri, meslekte çalışma süreleri ve aylık gelir durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılmasında Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. Tek Yönlü Varyans Analizi sonucunda anlamlı farklılıklar olması durumunda farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi amacıyla post hoc test olarak Tukey HSD kullanılmıştır. Ölçek puanları, yaş ve meslekte çalışma süreleri arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Psikolojik dayanıklılığın travma sonrası büyüme üzerindeki etkisinin incelenmesinde ise Çoklu Doğrusal Regresyon analizi kullanılmıştır.

3. BULGULAR

Bu bölümde araştırmada incelenen hipotezlere yönelik verilerin analizi sonucu elde edilen bulgular raporlanmıştır.

Tablo 2.

Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar

Değişken	Alt Değişken	n	%
Yaş	24-28 yaş	63	32,1
	29-33 yaş	65	33,2
	34-38 yaş	38	19,4
	39-43 yaş	15	7,7
	43+ yaş	15	7,7
Cinsiyet	Erkek	91	46,4
	Kadın	105	53,6
Medeni durum	Bekâr	84	42,9
	Evli	112	57,1
Eğitim durumu	Lisans	148	75,5
	Yüksek lisans	35	17,9
	Doktora	13	6,6
	Çocuk gelişimci	12	6,1
Meslek	Pdr	10	5,1
	Psikiyatrist	14	7,1
	Psikolog	60	30,6
	Sosyal çalışmacı	86	43,9
	Sosyolog	14	7,1
	1-5 yıl	92	46,9
Meslekte çalışma süresi	6-10 yıl	63	32,1
	11-15 yıl	29	14,8
	15+ yıl	12	6,1
Aylık gelir durumu	Asgari ücret-10000 TL	52	26,5
	10001-15000 TL	116	59,2
	15001-20000	11	5,6
	20000+ TL	17	8,7

Tablo 2 incelendiğinde, katılımcıların %32,1'inin 24-28, %33,2'sinin 29-33, %19,4'ünün 34-38, %7,7'sinin 39-43, %7,7'sinin 43+ yaşında olduğu; %46,4'ünün erkek, %53,6'sının kadın; %42,9'unun bekâr, %57,1'inin evli olduğu görülmektedir. Ayrıca katılımcıların %75,5'inin lisans, %17,9'unun yüksek lisans, %6,6'sının doktora mezunu olduğu; %6,1'inin çocuk gelişimci, %5,1'inin PDR, %7,1'inin psikiyatrist, %30,6'sının psikolog, %43,9'unun sosyal çalışmacı, %7,1'inin sosyolog olduğu;

%46,9'unun 1-5 yıl, %32,1'inin 6-10 yıl, %14,8'inin 11-15 yıl, %6,1'inin 15+ yıldır meslekte çalıştığı görülmektedir. Katılımcıların %26,5'inin asgari ücret-10.000 TL, %58,7'sinin 10.001-15.000 TL, %5,6'sının 15.001-20.000 TL aralığında, %8,7'sinin 20000 TL üzerinde aylık gelirinin olduğu görülmektedir.

3.1. Psikolojik Dayanıklılığa İlişkin Bulgular

Araştırmada travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerine ilişkin erişilen bulgular Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3.

Katılımcıların Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Alt boyut	n	$\bar{X}$	SS
Yapısal stil	196	10,84	2,210
Gelecek algısı	196	11,49	1,799
Aile uyumu	196	17,51	2,957
Kendilik algısı	196	17,13	2,643
Sosyal yeterlilik	196	16,64	2,444
Sosyal kaynaklar	196	22,11	2,768
Toplam psikolojik dayanıklılık	196	95,72	8,837

Tablo 3 incelendiğinde, katılımcıların yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar ve toplam psikolojik dayanıklılık düzeylerinin orta seviyede olduğu görülmektedir.

3.1.1. Cinsiyete İlişkin Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmaktadır.” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4.

Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Alt boyut	Cinsiyet	n	$\bar{X}$	SS	t	p
Yapısal stil	Erkek	91	11,22	2,04	2,252	,025
	Kadın	105	10,51	2,30		
Gelecek algısı	Erkek	91	11,74	1,51	1,796	,074
	Kadın	105	11,28	2,00		
Aile uyumu	Erkek	91	17,85	2,74	1,508	,133
	Kadın	105	17,21	3,12		
Kendilik algısı	Erkek	91	17,18	2,53	,238	,813
	Kadın	105	17,09	2,75		
Sosyal yeterlilik	Erkek	91	16,64	2,35	-,029	,977
	Kadın	105	16,65	2,54		
Sosyal kaynaklar	Erkek	91	22,01	2,58	-,476	,635
	Kadın	105	22,20	2,93		
Toplam psikolojik dayanıklılık	Erkek	91	96,63	7,51	1,340	,182
	Kadın	105	94,93	9,81		

Tablo 4 incelendiğinde, katılımcıların cinsiyete göre gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık düzeylerinin genel ortalamasına ilişkin olarak psikolojik dayanıklılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı görülmektedir ($p > ,05$).

Tablo 4 incelendiğinde, katılımcıların cinsiyete göre yapısal stil alt boyutunda psikolojik dayanıklılık algı düzeyleri arasında anlamlı düzeyde farklılaşmanın olduğu görülmektedir ($p < ,05$). Yapısal stil alt boyutunda anlamlı düzeyde belirlenen farklılaşmanın erkek katılımcıların psikolojik dayanıklılık algı düzeylerinin kadın katılımcılara göre anlam düzeyde yüksek olması nedeniyle erkek katılımcılar lehine şeklinde değerlendirilmiştir.

3.1.2. Medeni Duruma İlişkin Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri medeni duruma göre farklılaşmakta mıdır?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri medeni duruma göre farklılaşmaktadır.” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 5’te verilmiştir.

Tablo 5.

Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Alt boyut	Medeni durum	n	$\bar{X}$	SS	t	p
Yapısal stil	Bekâr	84	10,83	2,23	-,047	,963
	Evli	112	10,85	2,21		
Gelecek algısı	Bekâr	84	11,50	1,90	,069	,945
	Evli	112	11,48	1,72		
Aile uyumu	Bekâr	84	17,89	2,92	1,596	,112
	Evli	112	17,21	2,96		
Kendilik algısı	Bekâr	84	17,26	2,29	,615	,539
	Evli	112	17,03	2,89		
Sosyal yeterlilik	Bekâr	84	16,52	2,72	-,590	,556
	Evli	112	16,73	2,23		
Sosyal kaynaklar	Bekâr	84	21,50	2,66	-2,726	,007
	Evli	112	22,57	2,77		
Toplam psikolojik dayanıklılık	Bekâr	84	95,51	8,64	-,284	,777
	Evli	112	95,88	9,02		

Tablo 5 incelendiğinde, katılımcıların medeni duruma göre yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı ve sosyal yeterlilik alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık düzeylerinin genel ortalamasına ilişkin olarak psikolojik dayanıklılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı görülmektedir ($p > ,05$).

Tablo 5 incelendiğinde, katılımcıların medeni duruma göre sosyal kaynaklar alt boyutunda psikolojik dayanıklılık algı düzeyleri arasında anlamlı düzeyde farklılaşmanın olduğu görülmektedir ($p < ,05$). Sosyal kaynaklar alt boyutunda anlamlı düzeyde belirlenen farklılaşmanın evli katılımcıların psikolojik dayanıklılık algı düzeylerinin bekâr katılımcılara göre anlam düzeyde yüksek olması nedeniyle evli katılımcılar lehine şeklinde değerlendirilmiştir.

3.1.3. Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6.

Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Alt boyut	Eğitim durumu	N	$\bar{X}$	SS	F	p
Yapısal stil	Lisans	148	10,78	2,05	,224	,799
	Yüksek lisans	35	11,06	2,84		
	Doktora	13	10,92	2,22		
Gelecek algısı	Lisans	148	11,46	1,86	,180	,836
	Yüksek lisans	35	11,51	1,77		
	Doktora	13	11,77	1,09		
Aile uyumu	Lisans	148	17,53	2,87	,030	,970
	Yüksek lisans	35	17,40	3,60		
	Doktora	13	17,46	2,18		
Kendilik algısı	Lisans	148	16,97	2,55	1,191	,306
	Yüksek lisans	35	17,54	3,24		
	Doktora	13	17,85	1,72		
Sosyal yeterlilik	Lisans	148	16,57	2,52	,384	,682
	Yüksek lisans	35	16,97	2,15		
	Doktora	13	16,54	2,37		
Sosyal kaynaklar	Lisans	148	21,88	2,84	2,375	,096
	Yüksek lisans	35	22,69	2,54		
	Doktora	13	23,23	2,05		
Toplam psikolojik dayanıklılık	Lisans	148	95,20	8,92	1,083	,341
	Yüksek lisans	35	97,17	9,37		
	Doktora	13	97,77	5,57		

Tablo 6 incelendiğinde, katılımcıların eğitim durumlarına göre yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar ve toplam psikolojik dayanıklılık algı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı görülmektedir ($p > ,05$).

3.1.4. Mesleklere İlişkin Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri yapılan mesleğe göre farklılaşmakta mıdır?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri yapılan mesleğe göre farklılaşmaktadır.” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7.

Katılımcıların Mesleklerine Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Alt boyut	Meslek	n	$\bar{X}$	SS	F	p
Yapısal stil	Çocuk gelişimci	12	9,92	2,47	,524	,758
	Pdr	10	10,90	1,29		
	Psikiyatrist	14	11,07	2,16		
	Psikolog	60	10,80	2,35		
	Sosyal çalışmacı	86	10,98	2,23		
	Sosyolog	14	10,71	1,90		
Gelecek algısı	Çocuk gelişimci	12	10,50	2,54	1,931	,091
	Pdr	10	11,00	1,56		
	Psikiyatrist	14	11,86	1,10		
	Psikolog	60	11,93	1,76		
	Sosyal çalışmacı	86	11,31	1,82		
	Sosyolog	14	11,50	1,51		
Aile uyumu	Çocuk gelişimci	12	16,42	5,20	,574	,720
	Pdr	10	17,50	1,84		
	Psikiyatrist	14	17,79	2,61		
	Psikolog	60	17,77	2,90		
	Sosyal çalışmacı	86	17,53	2,79		
	Sosyolog	14	16,86	2,88		
Kendilik algısı	Çocuk gelişimci	12	17,17	2,17	,546	,741
	Pdr	10	16,50	1,84		
	Psikiyatrist	14	17,57	1,79		
	Psikolog	60	16,90	2,72		
	Sosyal çalışmacı	86	17,37	2,89		
	Sosyolog	14	16,57	2,41		
Sosyal yeterlilik	Çocuk gelişimci	12	15,75	2,80	,545	,742
	Pdr	10	17,10	2,02		
	Psikiyatrist	14	16,50	2,18		
	Psikolog	60	16,85	2,13		
	Sosyal çalışmacı	86	16,55	2,67		
	Sosyolog	14	16,93	2,64		
Sosyal kaynaklar	Çocuk gelişimci	12	22,42	3,73	1,254	,286
	Pdr	10	20,70	2,83		
	Psikiyatrist	14	23,21	1,97		
	Psikolog	60	21,77	2,14		
	Sosyal çalışmacı	86	22,27	3,04		
	Sosyolog	14	22,29	2,97		
Toplam psikolojik dayanıklılık	Çocuk gelişimci	12	92,17	14,17	,733	,600
	Pdr	10	93,70	7,57		
	Psikiyatrist	14	98,00	5,99		
	Psikolog	60	96,02	7,73		
	Sosyal çalışmacı	86	96,01	9,26		
	Sosyolog	14	94,86	8,51		

Tablo 7 incelendiğinde, katılımcıların mesleklerine göre yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar ve toplam psikolojik dayanıklılık algı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı görülmektedir ($p > ,05$).

3.1.5. Meslekte Çalışma Süresine İlişkin Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri meslekte çalışma süresine göre farklılaşmakta mıdır?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri meslekte çalışma süresine göre farklılaşmaktadır.” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8.

Katılımcıların Meslekte Çalışma Süresine Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Alt boyut	Çalışma Süresi	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Gruplar arası fark
Yapısal stil	1.1-5 yıl	92	10,68	2,189	1,109	,347	-
	2.6-10 yıl	63	11,25	2,125			
	3.11-15 yıl	29	10,55	2,487			
	4.15 +	12	10,58	2,065			
Gelecek algısı	1.1-5 yıl	92	11,54	1,895	,385	,764	-
	2.6-10 yıl	63	11,56	1,594			
	3.11-15 yıl	29	11,38	2,077			
	4.15 +	12	11,00	1,414			
Aile uyumu	1.1-5 yıl	92	17,51	2,903	,543	,654	-
	2.6-10 yıl	63	17,78	2,921			
	3.11-15 yıl	29	16,93	3,262			
	4.15 +	12	17,42	2,968			
Kendilik algısı	1.1-5 yıl	92	17,15	2,458	,795	,498	-
	2.6-10 yıl	63	17,35	2,343			
	3.11-15 yıl	29	17,00	3,474			
	4.15 +	12	16,08	3,260			
Sosyal yeterlilik	1.1-5 yıl	92	16,49	2,514	1,966	,121	-
	2.6-10 yıl	63	17,21	2,384			
	3.11-15 yıl	29	16,24	2,278			
	4.15 +	12	15,83	2,290			
Sosyal kaynaklar	1.1-5 yıl	92	21,79	2,505	,809	,490	-
	2.6-10 yıl	63	22,32	2,687			
	3.11-15 yıl	29	22,48	3,408			
	4.15 +	12	22,58	3,450			
Toplam psikolojik dayanıklılık	1.1-5 yıl	92	95,17	8,883	1,350	,259	-
	2.6-10 yıl	63	97,46	7,346			
	3.11-15 yıl	29	94,59	11,654			
	4.15 +	12	93,50	7,293			

Tablo 8 incelendiğinde, katılımcıların meslekte çalışma süresine göre psikolojik dayanıklılık algı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı ($p > ,05$) görülmektedir.

3.1.6. Aylık Gelir Durumuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri aylık gelir durumuna göre farklılaşmakta mıdır?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri aylık gelir durumuna göre farklılaşmaktadır.” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9.

Katılımcıların Aylık Gelir Durumlarına Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Alt boyut	Aylık gelir durumu	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Gruplar arası fark
Yapısal stil	1.Asgari ücret-10000 TL	52	10,50	1,995	2,095	,102	-
	2.10001-15000 TL	116	11,14	2,163			
	3.15001-20000	11	10,73	2,054			
	4. 20000+ TL	17	9,94	2,947			
Gelecek algısı	1.Asgari ücret-10000 TL	52	11,37	1,534	,469	,704	-
	2.10001-15000 TL	116	11,57	1,804			
	3.15001-20000	11	11,00	2,828			
	4. 20000+ TL	17	11,65	1,801			
Aile uyumu	1.Asgari ücret-10000 TL	52	17,23	2,968	,411	,745	-
	2.10001-15000 TL	116	17,70	2,881			
	3.15001-20000	11	17,09	2,737			
	4. 20000+ TL	17	17,29	3,670			
Kendilik algısı	1.Asgari ücret-10000 TL	52	17,40	2,666	,579	,629	-
	2.10001-15000 TL	116	17,09	2,744			
	3.15001-20000	11	16,27	2,687			
	4. 20000+ TL	17	17,06	1,749			
Sosyal yeterlilik	1.Asgari ücret-10000 TL	52	15,94	2,667	3,555	,015	2>1
	2.10001-15000 TL	116	17,10	2,228			
	3.15001-20000	11	15,82	3,188			
	4. 20000+ TL	17	16,18	2,069			
Sosyal kaynaklar	1.Asgari ücret-10000 TL	52	21,60	2,746	1,687	,171	-
	2.10001-15000 TL	116	22,28	2,711			
	3.15001-20000	11	21,36	3,384			
	4. 20000+ TL	17	23,06	2,633			
Toplam psikolojik dayanıklılık	1.Asgari ücret-10000 TL	52	94,04	9,001	1,898	,131	-
	2.10001-15000 TL	116	96,88	8,173			
	3.15001-20000	11	92,27	11,628			
	4. 20000+ TL	17	95,18	10,076			

Tablo 9 incelendiğinde, katılımcıların aylık gelir durumuna göre yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal kaynaklar ve psikolojik dayanıklılık genel ortalamasına ilişkin olarak algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı görülmektedir ($p > ,05$).

Tablo 9 incelendiğinde, katılımcıların aylık gelir durumuna göre sosyal yeterlilik alt boyutunda psikolojik dayanıklılık algı düzeyleri arasında anlamlı düzeyde farklılaşmanın olduğu görülmektedir ($p < ,05$). Anlamlı düzeyde belirlenen farklılaşmanın Tukey HSD testi neticesinde sosyal yeterlilik alt boyutunda aylık geliri asgari ücret-10000 TL olan katılımcılar ile aylık geliri 10001-15000 TL. arası olan katılımcılar arasında olduğu belirlenmiştir.

3.2. Travma Sonrası Büyümeye İlişkin Bulgular

Araştırmada travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeylerine ilişkin erişilen bulgular Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10.

Katılımcıların Travma Sonrası Büyüme Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Alt boyut	n	$\bar{X}$	SS
Yeni fırsatlar	196	16,66	4,799
Başkalarıyla ilişkiler	196	20,99	6,961
Kişisel güçlülük	196	14,80	3,831
Yaşamı takdir etme	196	9,22	1,937
Manevi değişim	196	6,58	2,509
Toplam travma sonrası büyüme	196	69,40	17,257

Tablo 10 incelendiğinde, kişisel güçlülük algı düzeylerinin orta seviyenin üzerinde olduğu, yeni fırsatlar, başkalarıyla ilişkiler, yaşamı takdir etme, manevi değişim ve toplam travma sonrası büyüme algı düzeylerinin ise orta seviyede olduğu görülmektedir.

3.2.1. Cinsiyete İlişkin Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmaktadır.” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11.

Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Alt boyut	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	t	p
Yeni fırsatlar	Erkek	91	15,34	4,77	-3,707	,000
	Kadın	105	17,81	4,55		
Başkalarıyla ilişkiler	Erkek	91	20,46	6,15	-,989	,324
	Kadın	105	21,45	7,60		
Kişisel güçlülük	Erkek	91	13,74	4,18	-3,722	,000
	Kadın	105	15,71	3,25		
Yaşamı takdir etme	Erkek	91	9,52	1,78	2,015	,045
	Kadın	105	8,96	2,03		
Manevi değişim	Erkek	91	6,12	2,56	-2,395	,018
	Kadın	105	6,97	2,41		
Toplam travma sonrası büyüme	Erkek	91	65,19	16,97	-3,262	,001
	Kadın	105	73,06	16,73		

Tablo 11 incelendiğinde, katılımcıların cinsiyete göre başkalarıyla ilişkiler alt boyutunda travma sonrası büyüme düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı görülmektedir ($p > ,05$).

Tablo 11 incelendiğinde, katılımcıların cinsiyete göre yeni fırsatlar, kişisel güçlülük, yaşamı takdir etme, manevi değişim ve travma sonrası büyüme düzeylerinin genel ortalamasına ilişkin olarak algı düzeyleri arasında anlamlı düzeyde farklılaşmanın olduğu görülmektedir ($p < ,05$). Anlamlı düzeyde belirlenen farklılaşmanın yaşamı takdir etme alt boyutunda erkek katılımcıların travma sonrası büyüme düzeylerinin kadın katılımcılara göre anlam düzeyde yüksek olması nedeniyle erkek katılımcılar lehinedir. Katılımcıların yeni fırsatlar, kişisel güçlülük ve manevi değişim alt boyutları ile travma sonrası büyüme düzeylerinin genel ortalamasına ilişkin olarak algı düzeyleri arasında belirlenen anlamlı farklılığın ise kadın katılımcıların travma sonrası büyüme düzeylerinin erkek katılımcılara göre anlam düzeyde yüksek olması nedeniyle kadın katılımcılar lehinedir.

3.2.2. Medeni Duruma İlişkin Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri medeni duruma göre farklılaşmakta mıdır?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri medeni duruma göre farklılaşmaktadır.” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12.

Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Alt boyut	Medeni durum	N	$\bar{X}$	SS	t	p
Yeni fırsatlar	Bekâr	84	17,20	4,92	1,365	,174
	Evli	112	16,26	4,69		
Başkalarıyla ilişkiler	Bekâr	84	21,75	7,44	1,327	,186
	Evli	112	20,42	6,55		
Kişisel güçlülük	Bekâr	84	15,26	3,66	1,479	,141
	Evli	112	14,45	3,94		
Yaşamı takdir etme	Bekâr	84	9,18	1,80	-,255	,799
	Evli	112	9,25	2,04		
Manevi değişim	Bekâr	84	6,87	2,42	1,417	,158
	Evli	112	6,36	2,56		
Toplam travma sonrası büyüme	Bekâr	84	71,93	17,33	1,784	,076
	Evli	112	67,51	17,03		

Tablo 12 incelendiğinde, katılımcıların medeni durumlarına göre yeni fırsatlar, başkalarıyla ilişkiler, kişisel güçlülük, yaşamı takdir etme, manevi değişim ve toplam travma sonrası büyüme algı düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir ($p > ,05$).

3.2.3. Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 13’te verilmiştir.

Tablo 13.

Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Alt boyut	Eğitim durumu	n	$\bar{X}$	SS	F	p
Yeni fırsatlar	Lisans	148	16,77	5,01	,496	,610
	Yüksek lisans	35	16,69	4,11		
	Doktora	13	15,38	4,15		
Başkalarıyla ilişkiler	Lisans	148	20,96	7,17	,163	,849
	Yüksek lisans	35	21,43	6,73		
	Doktora	13	20,15	5,26		
Kişisel güçlülük	Lisans	148	14,90	3,92	,354	,702
	Yüksek lisans	35	14,66	3,47		
	Doktora	13	14,00	3,89		
Yaşamı takdir etme	Lisans	148	9,09	1,94	1,268	,284
	Yüksek lisans	35	9,63	2,16		
	Doktora	13	9,54	0,88		
Manevi değişim	Lisans	148	6,53	2,60	1,256	,287
	Yüksek lisans	35	6,37	2,30		
	Doktora	13	7,62	1,85		
Toplam travma sonrası büyüme	Lisans	148	69,53	17,90	,102	,903
	Yüksek lisans	35	69,66	15,40		
	Doktora	13	67,31	15,38		

Tablo 13 incelendiğinde, katılımcıların eğitim durumlarına göre yeni fırsatlar, başkalarıyla ilişkiler, kişisel güçlülük, yaşamı takdir etme, manevi değişim ve toplam travma sonrası büyüme algı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı görülmektedir ($p > ,05$).

3.2.4. Mesleklere İlişkin Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri yapılan mesleğe göre farklılaşmakta mıdır?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri yapılan mesleğe göre farklılaşmaktadır.” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 14’te verilmiştir.

Tablo 14.

Katılımcıların Mesleklerine Göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Alt boyut	Meslek	N	$\bar{x}$	SS	F	p
Yeni fırsatlar	Çocuk gelişimci	12	18,50	3,21	1,493	,194
	Pdr	10	17,40	3,72		
	Psikiyatrist	14	15,21	4,08		
	Psikolog	60	16,00	4,86		
	Sosyal çalışmacı	86	17,28	5,14		
	Sosyolog	14	15,07	4,14		
Başkalarıyla ilişkiler	Çocuk gelişimci	12	21,00	5,80	,618	,686
	Pdr	10	23,70	5,96		
	Psikiyatrist	14	21,14	5,53		
	Psikolog	60	21,07	7,67		
	Sosyal çalışmacı	86	20,98	7,07		
	Sosyolog	14	18,64	6,12		
Kişisel güçlülük	Çocuk gelişimci	12	16,75	2,05	1,795	,116
	Pdr	10	15,60	3,03		
	Psikiyatrist	14	14,79	3,56		
	Psikolog	60	14,38	3,95		
	Sosyal çalışmacı	86	15,06	3,93		
	Sosyolog	14	12,71	3,97		
Yaşamı takdir etme	Çocuk gelişimci	12	9,25	2,83	,388	,857
	Pdr	10	8,60	1,58		
	Psikiyatrist	14	9,71	1,07		
	Psikolog	60	9,20	1,88		
	Sosyal çalışmacı	86	9,23	2,03		
	Sosyolog	14	9,14	1,75		
Manevi değişim	Çocuk gelişimci	12	7,00	2,17	1,269	,279
	Pdr	10	7,40	1,51		
	Psikiyatrist	14	7,79	1,72		
	Psikolog	60	6,55	2,43		
	Sosyal çalışmacı	86	6,23	2,75		
	Sosyolog	14	6,64	2,56		
Toplam travma sonrası büyüme	Çocuk gelişimci	12	74,42	11,33	,941	,456
	Pdr	10	75,60	13,01		
	Psikiyatrist	14	69,00	14,41		
	Psikolog	60	67,95	17,82		
	Sosyal çalışmacı	86	70,08	18,30		
	Sosyolog	14	63,14	17,17		

Tablo 14 incelendiğinde, katılımcıların mesleklerine göre yeni fırsatlar, başkalarıyla ilişkiler, kişisel güçlülük, yaşamı takdir etme, manevi değişim ve toplam travma sonrası büyüme algı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı görülmektedir ($p > ,05$).

3.2.5. Meslekte Çalışma Süresine İlişkin Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri meslekte çalıştığı süresine göre farklılaşmakta mıdır?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri meslekte çalıştığı süresine göre farklılaşmaktadır.” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 15’te verilmiştir.

Tablo 15.

Katılımcıların Meslekte Çalışma Süresine Göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Alt boyut	Çalışma Süresi	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Gruplar arası fark
Yeni fırsatlar	1.1-5 yıl	92	17,48	4,647	3,173	,025	1>4
	2.6-10 yıl	63	15,87	4,535			
	3.11-15 yıl	29	17,03	4,717			
	4.15 +	12	13,67	6,155			
Başkalarıyla ilişkiler	1.1-5 yıl	92	22,12	6,955	1,848	,140	
	2.6-10 yıl	63	19,59	6,158			
	3.11-15 yıl	29	21,03	8,475			
	4.15 +	12	19,58	6,171			
Kişisel güçlülük	1.1-5 yıl	92	15,54	3,411	4,797	,003	1>4
	2.6-10 yıl	63	14,00	3,698			
	3.11-15 yıl	29	15,34	4,125			
	4.15 +	12	11,92	5,035			
Yaşamı takdir etme	1.1-5 yıl	92	9,10	1,945	1,079	,359	
	2.6-10 yıl	63	9,40	1,680			
	3.11-15 yıl	29	9,52	2,278			
	4.15 +	12	8,50	2,236			
Manevi değişim	1.1-5 yıl	92	7,18	2,353	4,391	,005	1>4
	2.6-10 yıl	63	6,19	2,355			
	3.11-15 yıl	29	6,14	2,709			
	4.15 +	12	5,00	2,954			
Toplam travma sonrası büyüme	1.1-5 yıl	92	73,03	15,780	4,061	,008	1>4
	2.6-10 yıl	63	66,05	15,248			
	3.11-15 yıl	29	69,86	20,650			
	4.15 +	12	58,08	22,553			

Tablo 15 incelendiğinde, katılımcıların meslekte çalışma süresine göre yaşamı takdir etme ve başkalarıyla ilişkiler alt boyutlarında travma sonrası büyüme düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı görülmektedir ($p > ,05$).

Tablo 15’te katılımcıların meslekte çalışma süresine göre yeni fırsatlar, kişisel güçlülük ve manevi değişim alt boyutları ile toplam travma sonrası büyüme algı düzeyleri arasında anlamlı düzeyde farklılaşmanın olduğu görülmektedir ($p < ,05$). Anlamlı düzeyde belirlenen farklılaşmanın Tukey HSD testi neticesinde ilgili boyutlarda meslekte çalışma süresi 1-5 yıl arası olan katılımcılar ile 15 yıl ve üzeri olan katılımcılar arasında olduğu belirlenmiştir.

3.2.6. Aylık Gelir Durumuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri aylık gelir durumuna göre farklılaşmakta mıdır?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri aylık gelir durumuna göre farklılaşmaktadır.” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 16’da verilmiştir.

Tablo 16.

Katılımcıların Aylık Gelir Durumlarına Göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Alt boyut	Aylık gelir durumu	n	$\bar{X}$	SS	F	p	Gruplar arası fark
Yeni fırsatlar	1.Asgari ücret-10.000 TL	52	18,02	4,80	3,127	,027	1>2, 3>2
	2.10.001-15.000 TL	116	15,86	4,75			
	3.15.001-20.000	11	18,55	5,24			
	4.20.000+ TL	17	16,76	3,90			
Başkalarıyla ilişkiler	1.Asgari ücret-10.000 TL	52	22,08	7,15	2,013	,114	-
	2.10.001-15.000 TL	116	20,02	6,81			
	3.15.001-20.000	11	22,55	8,56			
	4.20.000+ TL	17	23,29	5,49			
Kişisel güçlülük	1.Asgari ücret-10.000 TL	52	15,56	3,84	2,965	,033	1>2, 3>2
	2.10.001-15.000 TL	116	14,17	3,83			
	3.15.001-20.000	11	16,82	3,87			
	4.20.000+ TL	17	15,41	3,00			
Yaşamı takdir etme	1.Asgari ücret-10.000 TL	52	9,06	2,16	,738	,530	-
	2.10.001-15.000 TL	116	9,18	1,91			
	3.15.001-20.000	11	9,45	2,12			
	4.20.000+ TL	17	9,82	1,13			
Manevi değişim	1.Asgari ücret-10.000 TL	52	6,96	2,66	2,768	,043	4>2
	2.10.001-15.000 TL	116	6,23	2,36			
	3.15.001-20.000	11	6,36	3,72			
	4.20.000+ TL	17	7,88	1,58			
Toplam travma sonrası büyüme	1.Asgari ücret-10.000 TL	52	73,44	16,73	3,372	,020	1>2 4>2
	2.10.001-15.000 TL	116	66,24	17,33			
	3.15.001-20.000	11	76,09	19,60			
	4.20.000+ TL	17	74,29	12,55			

Tablo 16 incelendiğinde, katılımcıların aylık gelir durumlarına göre başkalarıyla ilişkiler ve yaşamı takdir etme algı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı görülmektedir ($p > ,05$). Ancak aylık geliri asgari ücret-10.000 TL ve 15001-20000 TL olan katılımcıların yeni fırsatlar ve kişisel güçlülük algı düzeylerinin aylık geliri 10.001-15.000 TL olan katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ($p < ,05$), aylık geliri asgari 20000 TL üzeri olan katılımcıların manevi değişim algı düzeylerinin aylık geliri 10.001-15.000 TL olan katılımcılardan anlamlı

düzeyde daha yüksek olduğu ($p < ,05$), aylık geliri asgari ücret-10.000 TL ve 20000 TL üzeri olan katılımcıların travma sonrası toplam büyüme algı düzeylerinin aylık geliri 10.001-15.000 TL olan katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ($p < ,05$) görülmektedir.

3.3. Psikolojik Dayanıklılık ve Travma Sonrası Büyüme Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının yaş, meslekte çalışma süresi, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve travma sonrası büyüme düzeyleri arasında ilişki var mıdır?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının yaş, meslekte çalışma süresi, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve travma sonrası büyüme düzeyleri arasında bir ilişki vardır.” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 17’de verilmiştir.

Tablo 17.

Yaş, Meslekte Çalışma Süresi, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	Yaş	Süre	Yapısal stil	Gelecek algısı	Aile uyumu	Kendilik algısı	Sosyal yeterlilik	Sosyal kaynaklar	Toplam psikolojik dayanıklılık
Yaş	r	1	,700**	-,038	-,079	-,048	-,092	-,091	-,079
	p		,000	,599	,274	,501	,200	,203	,273
Süre	r	,700**	1	-,043	-,074	-,070	-,105	-,058	-,095
	p	,000		,546	,302	,330	,141	,422	,188
Yeni fırsatlar	r	-,178*	-,241**	-,138	-,043	,072	,004	-,242**	-,053
	p	,013	,001	,055	,548	,318	,953	,001	,156
Başkalarıyla ilişkiler	r	-,086	-,137	-,039	,142*	,154*	-,032	-,046	,066
	p	,228	,056	,586	,047	,031	,653	,524	,423
Kişisel güçlülük	r	-,192**	-,303**	-,105	,000	,095	-,006	-,238**	,202**
	p	,007	,000	,143	,997	,185	,933	,001	,004
Yaşamı takdir etme	r	-,020	-,013	,351**	,468**	,014	,663**	,052	,248**
	p	,780	,854	,000	,000	,849	,000	,466	,000
Manevi değişim	r	-,200**	-,291**	,045	,098	,093	-,025	-,142*	,060
	p	,005	,000	,529	,170	,197	,727	,047	,403
Toplam travma sonrası büyüme	r	-,179*	-,279**	-,082	,048	,147*	-,011	-,186**	,113
	p	,012	,000	,253	,500	,040	,881	,009	,115

Yapısal stil ile yeni fırsatlar ($r=-,138$; $p > ,05$), başkalarıyla ilişkiler ($r=-,039$; $p > ,05$), kişisel güçlülük ($r=-,143$; $p > ,05$), manevi değişim ($r=,045$; $p > ,05$) ve toplam travma sonrası büyüme ($r=-,082$; $p > ,05$) algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkinin olmadığı, ancak yapısal stil ile yaşamı takdir etme ($r=,351$; $p < ,05$) algı düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyin altında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Gelecek algısı ile yeni fırsatlar ($r=-,043$; $p > ,05$), kişisel güçlülük ($r=,001$; $p > ,05$), manevi değişim ($r=,098$; $p > ,05$) ve toplam travma sonrası büyüme ($r=,048$; $p > ,05$) algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkinin olmadığı, ancak gelecek algısı ile başkalarıyla ilişkiler ($r=,142$; $p < ,05$) algı düzeyleri arasında pozitif yönde düşük, yaşamı takdir etme ($r=,468$; $p < ,05$) algı düzeyleri arasında ise pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişkinin olduğu görülmektedir.

Aile uyumu ile yeni fırsatlar ($r=,072$; $p > ,05$), kişisel güçlülük ($r=,095$; $p > ,05$), yaşamı takdir etme ($r=,014$; $p > ,05$) ve manevi değişim ($r=,093$; $p > ,05$) algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkinin olmadığı, ancak aile uyumu ile başkalarıyla ilişkiler ($r=,154$; $p < ,05$) ve toplam travma sonrası büyüme ($r=,147$; $p < ,05$) algı düzeyleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Kendilik algısı ile yeni fırsatlar ($r=,004$; $p > ,05$), başkalarıyla ilişkiler ($r=-,032$; $p > ,05$), kişisel güçlülük ($r=-,006$; $p > ,05$), manevi değişim ($r=-,025$; $p > ,05$) ve toplam travma sonrası büyüme ($r=-,011$; $p > ,05$) algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkinin olmadığı, ancak kendilik algısı ile yaşamı takdir etme ($r=,663$; $p < ,05$) algı düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyin üzerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkinin olduğu görülmektedir.

Sosyal yeterlilik ile başkalarıyla ilişkiler ($r=-,046$; $p > ,05$) ve yaşamı takdir etme ($r=,052$; $p > ,05$) algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkinin olmadığı, ancak sosyal yeterlilik ile yeni fırsatlar ($r=-,242$; $p < ,05$) algı düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyin altında, kişisel güçlülük ($r=-,238$; $p < ,05$) algı düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyin altında, manevi değişim ($r=-,142$; $p < ,05$) algı düzeyleri arasında negatif yönde düşük düzeyde ve toplam travma sonrası büyüme ($r=-,186$; $p < ,05$) algı düzeyleri arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir.

Sosyal kaynaklar ile yeni fırsatlar ($r=,102$; $p > ,05$), başkalarıyla ilişkiler ($r=,058$; $p > ,05$), manevi değişim ($r=,060$; $p > ,05$) ve toplam travma sonrası büyüme ($r=,113$; $p > ,05$),

,05) algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkinin olmadığı, ancak sosyal kaynaklar ile kişisel güçlülük ($r=.202$; $p < .05$) ve yaşamı takdir etme ($r=.248$; $p < .05$) algı düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyin altında anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir.

Toplam psikolojik dayanıklılık ile yeni fırsatlar ($r=-.053$; $p > .05$), başkalarıyla ilişkiler ($r=.066$; $p > .05$), kişisel güçlülük ($r=.001$; $p > .05$), manevi değişim ($r=.034$; $p > .05$) ve toplam travma sonrası büyüme ($r=.019$; $p > .05$) algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkilerin olmadığı, ancak toplam psikolojik dayanıklılık ile yaşamı takdir etme ($r=.478$; $p < .05$) algı düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir.

Yaş ile psikolojik dayanıklılık arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olmadığı ($p > .05$) görülmektedir. Bunun yanında yaş ile başkalarıyla ilişkiler ($r=-.086$; $p > .05$) ve yaşamı takdir etme ($r=-.020$; $p > .05$) algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkilerin olmadığı, ancak yaş ile yeni fırsatlar ($r=-.178$; $p < .05$), kişisel güçlülük ($r=-.192$; $p < .05$), manevi değişim ($r=-.200$; $p < .05$) ve toplam travma sonrası büyüme ($r=-.179$; $p < .05$) algı düzeyleri arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir.

Meslekte çalışma süresi ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı ilişkilerin olmadığı ($p > .05$) görülmektedir. Bunun yanında meslekte çalışma süresi ile başkalarıyla ilişkiler ($r=-.137$; $p > .05$) ve yaşamı takdir etme ($r=-.013$; $p > .05$) algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkilerin olmadığı, ancak meslekte çalışma süresi ile yeni fırsatlar ($r=-.241$; $p < .05$), manevi değişim ($r=-.291$; $p < .05$) ve toplam travma sonrası büyüme ($r=-.279$; $p < .05$) algı düzeyleri arasında negatif yönde düşük düzeyde; kişisel güçlülük ($r=-.303$; $p < .05$) algı düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir.

3.4. Psikolojik Dayanıklılığın Travma Sonrası Büyümeyi Etkilemesine İlişkin Bulgular

Araştırmanın “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin travma sonrası büyüme düzeylerini etkilemekte midir?” alt problemi ve “Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin travma sonrası büyüme düzeylerini etkilemektedir” hipotezi doğrultusunda erişilen bulgular Tablo 18’de verilmiştir.

Tablo 18.

Psikolojik Dayanıklılığın Travma Sonrası Büyüme Yeni Fırsatlar Üzerine Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
Sabit	18,248	3,741		4,878	,000
Yapısal stil	-,337	,172	-,155	-1,954	,052
Gelecek algısı	-,052	,203	-,019	-,256	,798
Aile uyumu	,212	,117	,131	1,820	,070
Kendilik algısı	,096	,142	,053	,672	,503
Sosyal yeterlilik	-,507	,141	-,258	-3,584	,000
Sosyal kaynaklar	,260	,129	,150	2,017	,045
$r=,331$; $r^2=,081$; $F(6, 189)=3,867$; $p=,001$					

Tablo 18 incelendiğinde, psikolojik dayanıklılığın travma sonrası büyüme yeni fırsatlar algısı üzerinde %8,1 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı seviyede etkisi olduğu görülmektedir ($r^2=,081$; $p < ,05$). Alt boyutlar bazında incelendiğinde, en büyük etkinin sırasıyla sosyal yeterlilik ($\beta=-,258$), yapısal stil ($\beta=-,155$), sosyal kaynaklar ($\beta=,150$), aile uyumu ($\beta=,131$), kendilik algısı ($\beta=,053$), gelecek algısı ($\beta=-,019$) şeklinde olduğu görülmektedir.

Tablo 19.

Psikolojik Dayanıklılığın Travma Sonrası Büyüme Başkalarıyla İlişkiler Üzerine Etkisine Ait Analizi Verileri

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
Sabit	14,300	5,577		2,564	,011
Yapısal stil	-,312	,257	-,099	-1,214	,226
Gelecek algısı	,610	,303	,158	2,013	,046
Aile uyumu	,368	,174	,156	2,120	,035
Kendilik algısı	-,151	,212	-,057	-,712	,477
Sosyal yeterlilik	-,224	,211	-,079	-1,061	,290
Sosyal kaynaklar	,132	,192	,053	,689	,492
$r=,242$; $r^2=,059$; $F(6, 189)=1,967$; $p=,072$					

Tablo 19 incelendiğinde, psikolojik dayanıklılığın travma sonrası büyüme başkalarıyla ilişkiler üzerinde %5,9 düzeyinde etkisi olduğu ancak bu etkinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede olmadığı görülmektedir ($r^2=,059$; $p > ,05$).

Tablo 20.

Psikolojik Dayanıklılığın Travma Sonrası Büyüme Kişisel Güçlülük Üzerine Etkisine Ait Analizi Verileri

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
Sabit	13,290	2,926		4,542	,000
Yapısal stil	-,225	,135	-,130	-1,668	,097
Gelecek algısı	,002	,159	,001	,010	,992
Aile uyumu	,186	,091	,144	2,044	,042
Kendilik algısı	-,012	,111	-,008	-,107	,915
Sosyal yeterlilik	-,427	,111	-,272	-3,857	,000
Sosyal kaynaklar	,360	,101	,260	3,573	,000
$r=,381$; $r^2=,118$; $F(6, 189)=5,338$; $p=,000$					

Tablo 20 incelendiğinde, psikolojik dayanıklılığın travma sonrası büyüme kişisel güçlülük algısı üzerinde %11,8 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı seviyede etkisi olduğu görülmektedir ($r^2=,118$; $p < ,05$). Alt boyutlar bazında incelendiğinde, en büyük etkinin sırasıyla sosyal yeterlilik ($\beta=-,272$), yapısal kaynaklar ($\beta=-,260$), aile uyumu ($\beta=,144$), yapısal stil ($\beta=-,130$), kendilik algısı ($\beta=-,008$), gelecek algısı ($\beta=,001$) şeklinde olduğu görülmektedir.

Tablo 21.

Psikolojik Dayanıklılığın Travma Sonrası Büyüme Yaşamı Takdir Etme Üzerine Etkisine Ait Analizi Verileri

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
Sabit	,257	1,044		,247	,806
Yapısal stil	,039	,048	,045	,813	,417
Gelecek algısı	,391	,057	,364	6,904	,000
Aile uyumu	-,096	,033	-,146	-2,944	,004
Kendilik algısı	,444	,040	,606	11,201	,000
Sosyal yeterlilik	-,094	,039	-,119	-2,384	,018
Sosyal kaynaklar	-,015	,036	-,021	-,412	,681
$r=,758$; $r^2=,561$; $F(6, 189)=42,463$; $p=,000$					

Tablo 21’de, psikolojik dayanıklılığın travma sonrası büyüme yaşamı takdir etme algısı üzerinde %56,1 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu görülmektedir ($r^2=,561$; $p < ,05$). Alt boyutlar incelendiğinde, en büyük etkinin sırasıyla kendilik algısı ($\beta=,606$), gelecek algısı ($\beta=,364$), aile uyumu ($\beta=-,146$), sosyal yeterlilik ($\beta=-,119$), yapısal stil ($\beta=,045$), sosyal kaynaklar ($\beta=-,021$) şeklinde olduğu görülmektedir.

Tablo 22.

Psikolojik Dayanıklılığın Travma Sonrası Büyüme Manevi Değişim Üzerine Etkisine Ait Analizi Verileri

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
Sabit	61,867	13,541		4,569	,000
Yapısal stil	-,938	,624	-,120	-1,504	,134
Gelecek algısı	,557	,735	,058	,758	,449
Aile uyumu	1,076	,422	,184	2,550	,012
Kendilik algısı	-,052	,515	-,008	-,101	,919
Sosyal yeterlilik	-1,573	,512	-,223	-3,072	,002
Sosyal kaynaklar	,884	,467	,142	1,893	,060
$r=,312$; $r^2=,069$; $F(6, 189)=3,396$; $p=,003$					

Tablo 22 incelendiğinde, psikolojik dayanıklılığın travma sonrası toplam büyüme algısı üzerinde %6,9 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu görülmektedir ($r^2=,069$; $p < ,05$). Alt boyutlar bazında incelendiğinde, en büyük etkinin sırasıyla sosyal yeterlilik ($\beta=-,223$), aile uyumu ($\beta=,184$), sosyal kaynaklar ($\beta=,142$), yapısal stil ($\beta=-,120$), gelecek algısı ($\beta=,058$), kendilik algısı ($\beta=-,008$) şeklinde olduğu görülmektedir.

4.TARTIŞMA VE SONUÇ

Yapılan bu araştırmaya katılan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerine ilişkin bulgular incelendiği zaman, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin orta seviyede olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan meslek mensuplarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olmamasının temelinde meslekleri gereği psikolojik yapılarını olumsuz yönde etkileyen olgular ile karşılaşmalarının yattığı düşünülebilir. Nitekim bu alanda yapılan çalışmalarda da olumsuz durum ya da olaylar ile karşılaşan kişilerde zaman içerisinde psikolojik dayanıklılık düzeyinin azaldığı belirtilmektedir (Üzar-Çetin ve Hiçdurmaz, 2017; Gizir, 2007). Psikolojik danışmanlık alanında hizmet veren meslek elemanları üzerinde yürütülen benzer bir çalışmada da meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin orta düzeyde olduğu rapor edilmiştir (Arslan, 2018). Çocuk refahı alanındaki meslek dallarında görev yapan meslek elemanları üzerinde yürütülen baka bir çalışmada da meslek elemanlarında psikolojik dayanıklılık düzeyinin orta seviyede olduğu bulunmuştur (Genç, 2019).

Araştırma sonuçlarına göre meslek elemanlarının cinsiyetlerine göre psikolojik dayanıklılık düzeylerine ilişkin bulgular incelendiği zaman, yapısal stil alt boyutunda gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Erkek meslek elemanlarının yapısal stil alt boyutuna ilişkin puanlarının kadın çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Psikolojik dayanıklılığın diğer alt boyutları ile genel psikolojik dayanıklılık düzeyinin ise meslek elemanlarının cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Yapısal stil alt boyutunda kadın meslek elemanlarında psikolojik dayanıklılık düzeyinin erkek çalışanlardan daha düşük olmasının temelinde kadınların erkeklere kıyasla daha kırılgan ve duygusal olmalarının yattığı düşünülebilir. Bununla beraber toplumumuzda erkek çocuklarının kız çocuklarına kıyasla daha serbest yetiştirilmesi nedeniyle özgüvenlerinin daha yüksek olması ve erkeğe verilen sosyal desteğin daha fazla olmasının etkili olduğu düşünülebilir. Çalışkan ve diğerleri (2018) tarafından 405 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada kadın öğrencilerin stres algılarının erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Abbas (2020) tarafından yapılan diğer bir çalışmada da stres algısı yüksek olan öğrencilerin psikolojik dayanıklılıklarının daha düşük olduğu, bireylerde algılanan stres arttıkça psikolojik dayanıklılığın da azaldığı sonucu rapor edilmiştir.

Araştırma sonuçları ile paralellik gösteren benzer bir çalışmada kadın ve erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkileyen demografik faktörlerin incelenmesi

amaçlanmış, söz konusu çalışmada genel psikolojik dayanıklılık düzeyi ile psikolojik dayanıklılık alt boyutlarında erkek katılımcılar lehine anlamlı farklılık olduğu rapor edilmiştir (Nicholls ve diğerleri, 2008). Farklı yaş gruplarında yer alan bireylerde psikolojik dayanıklılık düzeyinin ele alındığı farklı bir çalışmada da erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Sheard ve diğerleri, 2009). Sığınmacı ve mülteciler ile çalışan sosyal hizmet uzmanları üzerinde bu konuda gerçekleştirilen diğer bir çalışmada sosyo-demografik değişkenlerin psikolojik dayanıklılık üzerinde belirleyici olduğu bulunmuştur. Söz konusu çalışmada kadın meslek elemanları ile kıyaslandığı zaman erkek personelin psikolojik dayanıklılık düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Can, 2020). Sağlıkla ilgili bölümlerde eğitim alan üniversite öğrencileri ile yapılan bir araştırmada cinsiyet ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Bahsi geçen çalışmaya göre erkek öğrencilerin psikolojik dayanıklılık düzeyi ortalamalarının kız öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Bahadır, 2009). Pandemi sürecinde 337 kişi ile yapılan başka bir araştırmada da erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır (Kıtmer, 2020).

Yetişkin bireyler üzerinde bu konuda yapılan bir çalışmada araştırma bulgularından farklı olarak psikolojik dayanıklılık alt boyutları arasında yer alan sosyal kaynaklar ve yapısal stil alt boyutlarında kadın katılımcıların lehine anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur (Sebuktekin, 2018).

Bu konuda yapılan bazı çalışmalarda cinsiyetin psikolojik dayanıklılığı etkilediği bulunurken (Düzen, 2021; Nicholls ve diğerleri, 2009; Andrew ve Chen, 2014), yapılan bazı araştırma bulguları cinsiyete göre psikolojik dayanıklılık düzeyinin anlamlı farklılık göstermediğini ortaya koymaktadır (Abbas, 2020; Çoruh, 2020; Özer, 2013; Peke, 2020; Maraşlı, 2018). Çocuk refahı alanındaki meslek dallarında görev yapan meslek elemanları üzerinde yürütülen farklı bir çalışmada kadın ve erkek meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı farklılığın bulunmadığı tespit edilmiştir (Genç, 2019). Araştırma sonuçları arasında tutarsızlıklar olmasının temelinde bireylerin yöreden yöreye kültürel farklılıkların getirdiği şartlar nedeniyle çeşitli alanlarda farklı sorumluluklar alması, dolayısıyla farklı stresli yaşam durumlarıyla karşılaşmaları ve bu yüzden psikolojik dayanıklılıkta da farklı şekillerde etkilendikleri düşünülebilir.

Yapılan bu araştırmaya katılan meslek elemanlarının medeni durumlarına göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin sosyal kaynaklar alt boyutunda anlamlı farklılık

gösterdiği bulunmuştur. Sosyal kaynaklar alt boyutundaki farklılığın evli meslek elemanları lehine yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun evli bireylerin eşlerine olan bağlılık hissinin daha kuvvetli olabileceği, eşleri tarafından takdir edilme ve onlar tarafından desteklenmesinden kaynaklandığı düşünülebilir. Psikolojik dayanıklılığın diğer alt boyutları ile genel psikolojik dayanıklılık düzeyinin ise meslek elemanlarının medeni durumlarına göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Covid-19 Pandemi döneminde yapılan bir araştırmada da psikolojik dayanıklılık düzeyinin medeni duruma göre farklılaştığı belirlenmiştir. Bu çalışmaya göre evli bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bekâr bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Kıtmer, 2020).

Literatürde bu konuda yapılan bazı çalışma sonuçlarının psikolojik dayanıklılık düzeyinin medeni durum değişkenine göre farklılaşmadığını ortaya koyduğu görülmektedir (Artan ve diğerleri, 2020; Çelebi, 2020). Sığınmacı ve mülteciler ile çalışan sosyal hizmet uzmanları üzerinde bu konuda gerçekleştirilen diğer bir çalışmada medeni durum değişkeninin psikolojik dayanıklılık düzeyi üzerinde belirleyici olmadığı bulunmuştur (Can, 2020). Genç (2019) tarafından bu konuda yapılan bir çalışmada çocuk refahı alanında hizmet veren sosyal hizmet uzmanları ve psikolojik danışmanlarda psikolojik dayanıklılık düzeyinin medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Araştırma sonuçlarındaki bu farklılıkların nedeni olarak evli bireylerin evliliklerinin nasıl olduğu, eşlerin birbirinden destek alıp almadığı, aile içindeki bağların gücü, sahip olunan çocuk sayısı gibi faktörlerin farklılığından kaynaklandığı düşünülebilir.

Araştırmaya katılan meslek elemanlarının eğitim durumlarına göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri incelendiği zaman, genel psikolojik dayanıklılık düzeyi ile psikolojik dayanıklılık alt boyutlarına ilişkin sonuçların lisans, lisans üstü, doktora şeklindeki eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu sonucun ortaya çıkmasının temelinde araştırmaya katılan meslek elemanlarının eğitim düzeylerinin benzerlik göstermesinin yattığı düşünülebilir. Ayrıca unvanlar farklı olsa da temelde katılımcıların travma mağdurları ile görüşme yapabilmek için aldıkları mesleki eğitimlerin de birbirine yakın olması sebebiyle farklılık göstermediği düşünülebilir. Bu konuda yapılan benzer araştırmalarda da psikolojik dayanıklılığın eğitim düzeyi değişkenine göre farklılaşmadığı rapor edilmiştir (Kıtmer, 2020; Genç, 2019). Sığınmacı ve mülteciler ile çalışan sosyal hizmet uzmanları üzerinde bu konuda gerçekleştirilen diğer bir çalışmada da lisans mezunu meslek elemanları ile yüksek

lisans ve doktora mezunu meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Can, 2020).

Araştırma sonuçlarından farklı olarak mücadele sporcuları ile bu konuda yapılan bir araştırmaya göre eğitim seviyesine göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinde farklılık olduğu görülmüştür. Söz konusu araştırmaya göre lisans seviyesindeki sporcuların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin lisansüstü eğitim seviyesindeki sporculardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Çoruh, 2020). Bu farklılığın sporcuların sahip olduğu ve psikolojik dayanıklılık ile pozitif yönde ilişkili farklı kişilik özelliklerinden kaynaklandığı düşünülebilir. Nitekim söz konusu çalışmada lise ve lisans seviyesindeki sporcuların adanmışlık düzeylerinin lisansüstü eğitim seviyesindeki sporculardan anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre bu araştırmaya katılan meslek elemanlarının meslek dallarına (çocuk gelişimi, PDR, psikolog, psikiyatrist, sosyolog, sosyal çalışmacı) göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri incelendiği zaman, genel psikolojik dayanıklılık düzeyi ile psikolojik dayanıklılık alt boyutlarına ilişkin sonuçların meslek dalı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu sonucun ortaya çıkmasının temelinde farklı meslek dallarında yer almalarına karşılık katılımcıların meslek yaşamlarında benzer olay, durum ya da olgular ile karşılaşmalarının yattığı düşünülebilir. Bu konuda yapılan benzer bir çalışmada da çocuk refahı alanında görev yapan sosyal hizmet elemanlarında psikolojik dayanıklılık düzeylerinin meslek dallarına göre benzerlik gösterdiği bulunmuş, farklı dallarda görev yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerini korumak için eğitim ve bireysel başa çıkma yöntemleri kullandıkları tespit edilmiştir. Söz konusu çalışmada sosyal hizmet uzmanı, psikolog, sosyolog ve çocuk gelişimcilerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı farklılıkların bulunmadığı tespit edilmiştir (Genç, 2019). Can (2020) tarafından bu konuda yapılan farklı bir çalışmada mülteci ve sığınmacı çocuklar üzerinde çalışan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmış, söz konusu çalışmada psikolog, psikolojik danışman, sosyolog, sosyal hizmet uzmanı ve saha çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı farklılıkların bulunmadığı rapor edilmiştir.

Yapılan bu çalışmada meslek elemanlarının meslekte çalışma sürelerine göre psikolojik dayanıklılık algı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı görülmektedir. Söz konusu farklılığın çalışanların mesleki deneyimlerinin birbirine yakın olmaları yattığı düşünülebilir. Literatürde benzer şekilde

psikolojik dayanıklılık düzeyinin meslekte çalışma süresine göre farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir (Genç, 2019).

Literatür incelendiğinde Çetinkaya-Büyükbodur (2018) tarafından sosyal hizmet uzmanlarına yönelik yapılan bir çalışmada meslekte çalışma süresi ile genel psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında ilişki bulunmamışken, meslekte çalışma süresi ile psikolojik dayanıklılığın gelecek algısı, aile uyumu ve sosyal kaynaklar boyutları arasında yönü negatif düzeyi düşük anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Bu bağlamda aynı sosyal hizmet alanında uzun süre çalışmanın psikolojik dayanıklılığı azaltabileceği söylenebilmektedir. Buna karşılık mülteci ve sığınmacı çocuklar üzerinde çalışan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin karşılaştırılmasını amaçlayan farklı bir çalışmada, söz konusu çalışmada meslekte çalışma süresinin psikolojik dayanıklılığı etkilediği görülmüştür. Araştırmaya katılan meslek elemanlarından 6 yıl ve daha fazla süre çalışmış olan meslek elemanlarının 2-3 yıl çalışan meslek elemanlarından daha yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip olduğu tespit edilmiştir (Can, 2020).

Araştırmanın sonuçlarına göre meslek elemanlarının gelir durumlarına göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri incelendiği zaman, sosyal yeterlilik alt boyutuna ilişkin bulguların gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Ortaya çıkan sonuçlara göre, gelir düzeyi yüksek olan meslek elemanlarında sosyal yeterlilik alt boyutuna ilişkin puanın da yüksek olduğu görülmüştür. Psikolojik dayanıklılığın diğer alt boyutları ile genel psikolojik dayanıklılık düzeyinin ise meslek elemanlarının gelir durumlarına göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Yüksek gelir düzeyine sahip çalışanların sosyal yeterlik düzeylerinin yüksek olmasının temelinde gelir düzeyi arttıkça bireylerin sosyal aktivitelerde bulunma eğilimi, dış dünya ile ağlarını geliştirecek imkanlarının artması, bireylerdeki sosyal kaygının ve psikolojik baskının azalmasının yattığı düşünülebilir. Yelkenci (2019) tarafından bu konuda yapılan benzer bir çalışmada da gelir düzeyi arttıkça psikolojik dayanıklılığın da arttığı bulunmuştur. Araştırma sonuçlarına benzer şekilde Kına (2019) tarafından yapılan bir çalışmada yüksek gelir düzeyine sahip bireylerde psikolojik dayanıklılık düzeyi de yüksek bulunmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda ise psikolojik dayanıklılık düzeyinin gelir durumu değişkenine göre farklılaşmadığı belirtilmektedir (Çelebi, 2020; Kıtmer, 2020). Çocuk refahı alanında hizmet veren meslek elemanları üzerinde yürütülen diğer bir çalışmada da psikolojik dayanıklılık düzeyinin gelir durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur (Genç, 2019).

Araştırmanın sonuçlarına göre araştırmaya katılan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeylerine ilişkin bulgular değerlendirildiği zaman, kişisel güçlülük algı düzeylerinin orta seviyenin üzerinde olduğu, yeni fırsatlar, başkalarıyla ilişkiler, yaşamı takdir etme, manevi değişim alt boyutları ile toplam travma sonrası büyüme algı düzeylerinin orta seviyede olduğu bulunmuştur.

Yapılan bu çalışmaya katılan meslek elemanlarının cinsiyetlerine göre travma sonrası büyüme düzeylerine ilişkin bulgular değerlendirildiği zaman, gruplar arasında anlamlı farklılıkların olduğu görülmüştür. Elde edilen sonuçlara göre, kadın katılımcıların yeni fırsatlar, kişisel güçlülük, manevi değişim ve toplam travma sonrası büyüme algı düzeylerinin erkek katılımcılardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu, buna karşılık erkek katılımcıların yaşamı takdir etme algı düzeylerinin kadın katılımcılardan daha yüksek olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Kadın ve erkek meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmasının temelinde kadın ve erkeklerin farklı kişilik özelliklerine sahip olmalarının ve karşılaştıkları olumsuz durumlardan farklı düzeyde etkilenmelerinin yattığı düşünülebilir. Nitekim bu alanda yapılan çalışmalarda da kadın ve erkeklerin sahip oldukları kişilik özelliklerinin travma sonrası büyüme üzerinde belirleyici olduğu belirtilmektedir (Garnefski ve diğerleri, 2008; Mattson ve diğerleri, 2018). Arıcı-Özcan (2019) tarafından yapılmış olan bir çalışmada travma sonrası stres ile travma sonrası büyüme arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Bu çalışma ile aynı paralellikte olan bir başka çalışmada da travma sonrası stres belirtileri arttıkça travma sonrası büyümenin de arttığı rapor edilmiştir (Canel-Çınarbaş ve Doğan, 2019). Toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle travmatik olaylar sonucu kadınların daha fazla stres belirtileri gösterdiği (Çalışkan ve diğerleri, 2018) bilinmekle beraber zorluklar karşısında kadınların daha uyumlu başa çıkma becerileri geliştirdiği, bu durumun da travma sonrası büyümeyi artırdığı düşünülebilir. Sosyal hizmet meslek elemanları üzerinde bu konuda yapılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmekle beraber, bu konuda travma mağdurları üzerinde yapılan çalışmalarda kadın ve erkek travma mağdurlarında travma sonrası büyüme düzeyi arasında anlamlı farklılıklar olduğu görülmektedir (Vishnevsky ve diğerleri, 2010). Çocukları kanser hastası olan ve ikincil travmatik strese maruz kalan ebeveynler üzerine yapılan bir araştırmada da annelerin babalara kıyasla travma sonrası büyüme düzeylerinde daha yüksek bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (Moğulkoç, 2014)

Akbar ve Witruk (2016) tarafından Endonezya’da yaşanan deprem ve yanardağ patlamasından kurtulan 100 yetişkin bireyle yapılmış olan bir çalışmada kadınların travma sonrası büyüme düzeylerinin erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Deprem mağduru üniversite öğrencilerinde travma sonrası büyümeyi etkileyen faktörleri inceleyen başka bir çalışmada da erkek öğrencilere kıyasla kadın öğrencilerde travma sonrası büyümenin daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Kim ve Oh, 2019). Yetişkin bireyler üzerinde bu konuda yapılan başka çalışmalarda da erkekler ile kıyaslandığı zaman kadınlarda travma sonrası büyüme düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Gökahmetoğlu, 2021; Helgeson ve diğerleri, 2006; Sebuktekin, 2018)

Araştırma sonuçlarında yer alan meslek elemanlarının medeni durumlarına göre travma sonrası büyüme düzeylerine ilişkin bulgular incelendiği zaman, meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeylerinin medeni durum değişkenine göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Benzer şekilde travma sonrası büyüme alt boyutlarına ilişkin sonuçların da meslek elemanlarının medeni durumlarına göre değişmediği belirlenmiştir. Literatüre bu konuda farklı yaş ve meslek gruplarında yer alan bireyler üzerinde yürütülen benzer çalışmalarda da travma sonrası büyüme düzeyinin medeni durum değişkenine göre farklılaşmadığı rapor edilmiştir (Çimen, 2020; İncirci, 2022). Araştırma sonucundan farklı olarak şizofreni hastalarına bakım verenler üzerinde yapılan bir çalışmada evli bireylerde bekar olan bireylere kıyasla travma sonrası büyüme düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Peker, 2022).

Araştırmada meslek elemanlarının eğitim düzeylerine göre travma sonrası büyüme durumlarına ilişkin bulgular incelendiği zaman, meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeylerinin eğitim durumu değişkenine göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Bunun yanında travma sonrası büyüme alt boyutlarına ilişkin sonuçların da meslek elemanlarının eğitim durumlarına göre değişmediği belirlenmiştir. Çimen (2020) ve İncirci (2022) tarafından bu konuda yapılan benzer çalışmalarda eğitim düzeyi değişkeninin travma sonrası büyüme üzerinde belirleyici olmadığı bulunmuştur. Gökahmetoğlu (2021) ve Peker (2022) tarafından yapılan araştırmalarda da yetişkin bireylerde travma sonrası büyümenin eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği rapor edilmiştir. Bu sonucun ortaya çıkmasında ruh sağlığı meslek elemanlarının eğitim düzeylerinde farklılıklar olsa da katılımcıların çoğunluğunun benzer eğitim düzeyine sahip olmaları ile aldıkları mesleki eğitimlerin ve ruh sağlığı alanında hizmet içi eğitimlerin benzer içeriklere sahip olmasının yattığı düşünülebilir.

Bu araştırmaya katılan meslek elemanlarının meslek dallarına (çocuk gelişimi, psikolog, psikiyatrist, sosyolog, sosyal çalışmacı) göre travma sonrası büyüme durumlarına ilişkin bulgular incelendiği zaman, meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeylerinin meslek dallarına göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Bunun yanında travma sonrası büyüme alt boyutlarına ilişkin sonuçların da meslek elemanlarının meslek dallarına göre değişmediği belirlenmiştir. Bu sonucun ortaya çıkmasının temelinde farklı meslek dallarında yer almalarına karşılık meslek elemanlarının travmatik olay ya da durumlara karşı benzer psikolojik tepkiler vermelerinin yattığı düşünülebilir.

Yapılan bu çalışmaya katılan meslek elemanlarının meslekte çalışma sürelerine göre yaşamı takdir etme ve başkalarıyla ilişkiler alt boyutlarında travma sonrası büyüme düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı görülmektedir. Katılımcıların meslekte çalışma süresine göre yeni fırsatlar, kişisel güçlülük ve manevi değişim alt boyutları ile toplam travma sonrası büyüme algı düzeyleri arasında anlamlı düzeyde farklılaşmanın olduğu görülmektedir. Anlamlı düzeyde belirlenen farklılaşmanın ilgili boyutlarda meslekte çalışma süresi 1-5 yıl arası olan katılımcılar ile 15 yıl ve üzeri olan katılımcılar arasında 1-5 yıl arası çalışanların lehine olduğu belirlenmiştir. İncirci (2022) tarafından Covid-19 pandemi döneminde aktif görev yapan 106 sağlık çalışanı ile yapılan çalışmada araştırma sonuçlarına paralel bir şekilde meslekte çalışma süresi düşük olan çalışanların travma sonrası büyüme düzeylerinin meslekte daha uzun süreli çalışanlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Meslekte çalışma süresi düşük olan bireylerin travma sonrası büyüme düzeylerinin daha yüksek çıkmasının nedenleri olarak genç çalışanların kariyer yolculuğuna başlarken daha idealist olup kendini gerçekleştirme eğilimlerinin yüksek olması, yeni fırsatlar, farklı alternatifleri değerlendirebilme kabiliyetlerinin yüksek olması, değişime açık olmalarının yattığı düşünülebilir. Uzun süre aynı meslekte çalışan bireylerin deneyimleri sonucu travmatik stresle daha iyi başa çıkabilecekleri ve dinledikleri travmatik yaşam öykülerine karşı duyarsızlaşmaları beklense de zamanla ikincil travmatik strese maruz kalmakla birlikte ruhsal açıdan yıpranma ve tükenmişlik yaşamaları nedeniyle de daha düşük travma sonrası büyüme düzeyine sahip oldukları düşünülebilir. Nitekim Kaya (2015) tarafından yapılmış olan bir çalışmada sağlık alanında çalışan kişilerin tükenmişliği arttıkça travma sonrası büyüme düzeylerinin de azaldığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde Altan (2020), Çetinkaya-Büyükbodur, (2018) ve Kahil (2016) tarafından ikincil travmatik strese maruz kalan çalışanlar üzerine

yapılmış olan bir çalışmada meslekte çalışma süresi uzun olan bireylerin daha yüksek ikincil travmatik stres belirtileri gösterdiği tespit edilmiş olup bu da dinledikleri travmatik olaylardan daha fazla etkilendiği ve ruhsal açıdan yıpranmanın yaşandığı şeklinde yorumlanabilir.

Elde edilen sonuçtan farklı olarak literatürde bu konuyla ilgili yapılan travma mağdurlarına yardım hizmetinde bulunan gönüllülerle yapılan bir çalışmada meslekte çalışma süresinin travma sonrası büyüme düzeyi üzerinde herhangi bir etkisi bulunamamıştır (Yılmaz, 2006).

Araştırma sonuçlarına göre bu çalışmaya katılan meslek elemanlarının aylık gelir durumlarına göre travma sonrası büyüme düzeylerinin anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Gruplar arasındaki farklılıkların yeni fırsatlar, kişisel güçlülük ve manevi değişim alt boyutları ile toplam travma sonrası puanlarında görüldüğü tespit edilmiştir. Ortaya çıkan sonuçlara göre, aylık geliri asgari ücret-10.000 TL olan bireylerin yeni fırsatlar ve kişisel güçlülük algı düzeylerinin aylık geliri 10.001-15.000 TL olan katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; aylık geliri 10.001-15.000 TL olan bireylerin yeni fırsatlar ve kişisel güçlülük algı düzeylerinin aylık geliri 15.001-20.000 TL olan katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen bu farklılığın, geliri düşük olan bireylerin daha yüksek gelir getirecek arayışlar içinde olması, eski amaçlarından vazgeçip yeni olanaklar fark etme çabası içinde olmaları ve içinde bulundukları olumsuz şartlar nedeniyle daha fazla güçlülük hissetmesinden kaynaklandığı düşünülebilir. Buna karşılık aylık geliri 15001-20000 TL ve 20000 TL üzeri olan katılımcıların travma sonrası toplam büyüme algı düzeylerinin aylık geliri 10.001-15.000 TL olan katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonucun ortaya çıkmasında maddi açıdan daha rahat konumda olan meslek elemanların daha sosyal olabilmeleri için gerekli fırsatları değerlendirebilecekleri imkânların artması, yaşamdan duyulan memnuniyetin artması, iyilik hallerinin korunarak karşılaştıkları psikolojik sorunların üstesinden daha kolay gelmelerinin yattığı düşünülebilir. Peker (2022) tarafından yapılan bir çalışmada gelirin travma sonrası büyümenin yeni olasılıklar alt boyutunda pozitif yönde bir ilişki bulunduğu saptanmıştır. Sim ve diğerleri (2015) tarafından 122 mide kanseri hastası ile yapılan başka bir çalışmada geliri yüksek olan katılımcıların yüksek travma sonrası büyüme düzeyi gösterdiği tespit edilmiştir. Buna karşın literatürde bazı çalışmalarda travma sonrası büyüme düzeyinin gelir durumu değişkenine göre farklılaşmadığı da belirtilmektedir (Adsever, 2019; Gökahmetoğlu, 2021; İncirci, 2022).

Yapılan bu çalışmaya katılan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Bunun yanında genel psikolojik dayanıklılık düzeyinin sadece travma sonrası büyümenin yaşam takdiri alt boyutu ile pozitif yönde anlamlı ilişkisinin olduğu görülmüştür. Araştırma bulgularıyla paralellik gösteren benzer çalışmalarda da psikolojik dayanıklılık ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasında anlamlı ilişki olduğuna rastlanmaktadır (Güngör, 2019; Peker, 2020; Üzar-Özçetin ve Hiçdurmaz, 2017; Westphal ve Bonanno, 2007; Wu ve diğerleri, 2021; Yu ve diğerleri 2014).

Araştırmının yaş ile psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme düzeylerine dair bulguların sonuçlarına göre yaş ile psikolojik dayanıklılık arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olmadığı görülmektedir. Yapılan bu çalışmada ulaşılan sonucun nedeni olarak katılımcıların çoğunluğunun birbirine yakın yaşlarda olmasının yattığı düşünülebilir. Araştırma bulgularına paralel olarak Çetinkaya-Büyükbodur (2018) tarafından 201 sosyal hizmet uzmanı ile yapılan bir çalışmada yaş ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde Sezgin (2012) tarafından yapılan bir çalışmada da yaş ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı rapor edilmiştir. Alan yazında araştırma sonuçları tutarlı bulgular elde edilen ve yaşa göre meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı farklılığın bulunmadığı tespit edilen çalışmalar mevcuttur (Akbaş, 2015; Can, 2020)

Araştırma sonucunda elde edilen bulgudan farklı olarak Güler-Yakıcı (2017) tarafından yetişkinlerde psikolojik dayanıklılık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesini amaçladığı bir çalışmada yaş ile psikolojik dayanıklılığın aile uyumu alt boyutunda yaşı küçük olan bireylerin lehine farklılaşma olduğu belirlemiştir.

Yapılan çalışmadaki bulgular incelendiğinde yaş ile travma sonrası büyümenin alt boyutlarından başkalarıyla ilişkiler ve yaşamı takdir etme algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkilerin olmadığı, ancak yaş ile yeni fırsatlar, kişisel güçlülük, manevi değişim ve toplam travma sonrası büyüme algı düzeyleri arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir. Yaş arttıkça insanların hayattan duydukları memnuniyet ile ilgili herhangi bir değişiklik olmamasının yanında yeni alternatifler arama mücadelesi azalmakta, manevi inanç sistemlerini yeniden inşa etmeye dair düşüncelerinde azalma görülmektedir. Yaşı daha büyük olan bireylerin travma sonrası büyüme düzeylerinin daha düşük olmasının temelinde karşılaştıkları olumsuz yaşantılar ve olgular sonucu

incinmelerin yattığı düşünülebilir. Yaş ilerledikçe insanların yaşadıklarından veya devam eden stres kaynaklarından dolayı sosyal alanlarını daraltma, yakın dostluk ilişkileri oluşturmamaları dolayısıyla yeterli sosyal desteği alamamaları, travma sonrası büyüme düzeylerinin azalmasının altında yatan neden olarak düşünülebilir. Araştırma bulgularıyla paralellik gösteren ve Adsever (2019) tarafından yapılan çalışmada da yaş ile travma sonrası büyümenin alt boyutu olan yeni fırsatlar arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Roberts ve diğerleri (2019) tarafından yaşları 11 ile 79 arasında değişen geniş yaş aralığına sahip 2444 kişilik katılımcı grubu ile yapılan bir çalışmada yaş arttıkça travma sonrası büyüme düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir. Sebuhtekin (2018) tarafından yapılan araştırmada yaş değişkeninin travma sonrası büyüme üzerinde yordayıcı etkisinin olduğu rapor edilmektedir. Elçi (2021) tarafından Van depremini yaşayan 630 katılımcı ile yürütülen bir araştırmada travma sonrası büyüme ile yaş arasında negatif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Literatürde araştırmadan farklı olarak farklı meslek gruplarından seçilmiş katılımcılarla yapılan çalışmalarda yaş ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Çimen, 2020; Gökoğluahmet, 2021; İncirci, 2022).

Araştırmanın meslekte çalışma süresi ile psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme düzeylerine dair bulguların sonuçlarına göre meslekte çalışma süresi ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı ilişkilerin olmadığı görülmektedir. Literatürde bu sonuca paralel olarak meslekte çalışma süresi ile psikolojik dayanıklılık arasında bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir (Sezgin, 2012; Sönmezer, 2015). Araştırma sonuçlarından farklı olarak Çetinkaya-Büyükbodur, (2018) tarafından yapılan bir çalışmada meslekte çalışma süresi ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunduğu rapor edilmiştir. Bunun yanında meslekte çalışma süresi ile travma sonrası büyüme düzeylerinin alt boyutları olan başkalarıyla ilişkiler ve yaşamı takdir etme algı düzeyleri arasında anlamlı düzeyde ilişkilerin olmadığı, ancak meslekte çalışma süresi ile yeni fırsatlar, manevi değişim ve toplam travma sonrası büyüme algı düzeyleri arasında negatif yönde düşük düzeyde; kişisel güçlülük algı düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir. Bu durumun nedeni olarak meslekte çalışma süresi arttıkça bireylerin dinledikleri olaylardan etkilenmelerinin ve tükenmişliklerinin artmasının yattığı düşünülebilir.

Psikolojik dayanıklılığın travma sonrası büyüme üzerindeki etkilerine ilişkin sonuçlara göre psikolojik dayanıklılığın travma sonrası büyümenin yeni fırsatlar, kişisel güçlülük, yaşamı takdir etme ve manevi değişim alt boyutları üzerinde anlamlı etkisinin olduğu, başkalarıyla ilişkiler alt boyutu üzerinde anlamlı etkisinin olmadığı görülmüştür. Olumsuz yaşam deneyimlerinin psikolojik dayanıklılığı olumsuz yönde etkilediği bilinmekte olup, yapılan araştırmanın sonuçları da bu açıklamalarla örtüşmektedir (Samplin ve diğerleri, 2013; Harvey ve Delfabbro, 2004; Türk-Kurtça ve Kocatürk, 2020; Ding ve diğerleri, 2017; Lee ve diğerleri, 2020; Kesebir ve diğerleri, 2015). Bunun yanında olumsuz yaşam deneyimlerini izleyen ya da dinleyen meslek elemanlarında zaman içerisinde psikolojik dayanıklılık düzeyinin geliştiği, bu durumun da travma sonrası büyümeye katkı sağladığı görülmektedir. Kına (2019) tarafından travmalara maruz kalan bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada psikolojik dayanıklılığın travma sonrası büyümeyi etkilediği tespit edilmiştir. Literatürde farklı meslek dallarında yer alan bireyler üzerinde bu konuda yapılan çalışmalarda da psikolojik dayanıklılık ile travma sonrası büyüme arasında pozitif etkilediğine ilişkin çalışmalara rastlanmıştır (Duan ve diğerleri, 2015; Nishi ve diğerleri, 2010; Peker, 2022; Sebuktekin, 2018; Üzar-Özçetin ve Hiçdurmaz, 2017).

Sonuç olarak, yapılan bu araştırmaya katılan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Meslek elemanlarının demografik değişkenlere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerine ilişkin bulgular değerlendirildiği zaman, psikolojik dayanıklılık düzeyinin cinsiyet, medeni durum ve gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği, buna karşılık psikolojik dayanıklılık düzeyinin eğitim durumu, meslekte çalışma süreleri ve meslek dalı değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeylerinin de orta seviyede olduğu ve travma sonrası büyüme düzeyinin cinsiyet, meslekte çalışma süreleri, gelir değişkenlerine göre farklılaştığı; medeni durum, eğitim düzeyi, meslek dalı değişkenlerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Yaş ve meslekte çalışma süresi ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmamışken yaş ile meslekte çalışma süresi ile travma sonrası büyüme arasında negatif yönde düşük düzeyde bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Bağımlı değişkenler arasındaki ilişki incelendiği zaman psikolojik dayanıklılık ile travma sonrası büyüme arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuş olup psikolojik dayanıklılığın travma sonrası büyümeyi etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Elde edilen sonuçlar ışığında aşağıdaki önerilerde bulunulabilir;

1. Bu araştırmadaki bulgulara Adıyaman ilinde çalışan ruh sağlığı meslek elemanları dâhil edilerek ulaşılmıştır. Konuya ilişkin daha geniş kapsamlı çalışma bulgularına ulaşabilmek için daha büyük örneklem grupları üzerinde benzer çalışmalar yapılabilir.
2. Travma mağdurları ile görüşme süreci meslek elemanlarının travma sonrası büyüme düzeylerinin yanında psikolojik açıdan farklı özellikleri ile de yakından ilişkilidir. Bu noktada travma mağdurları ile görüşme yapan meslek elemanlarında farklı psikolojik özelliklerin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisinin incelendiği çalışmalar yapılabilir.
3. Travma mağdurları ile görüşme yapan meslek elemanlarında farklı demografik değişkenlere (kamu ya da özel sektörde çalışma durumu, hizmet içi eğitim alma durumu, yaş grubu, çocukluk çağı travması yaşama durumu vb.) göre psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme düzeyinin ele alındığı çalışmalar yapılabilir.
4. Bu çalışma, travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarından bulgu elde edilerek yapılmıştır. Benzer bir çalışmanın, dolaylı olarak travmaya maruz kalan başka meslek gruplarında (psikiyatri hemşireleri, mülteciler ve göçmenlerle çalışanlar vb.) veya birincil travmatik stres mağdurlarında yapılması faydalı olabilir.
5. Ruh sağlığı meslek elemanlarının ikincil travmatik strese maruz kalmalarının önlenmesi ve travma sonrası olumlu kazanımlar elde edilmesi amacıyla bakanlık tarafından verilecek kurumsal süpervizyon desteği faydalı olabilir.
6. Travma yaşamış bireylerle bireysel görüşme yapan ruh sağlığı meslek elemanlarının iyilik hali korunup psikolojik dayanıklılıkları artırılarak verdikleri hizmet kalitesini arttırıcı çalışmalar (öğretim programlarına ders olarak eklenmesi, mesleki seminerler, hizmet içi eğitimler, sosyal destek ağlarının genişletilmesi vb.) yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Abbas, H.A.A. (2020). Futsal oyuncularının psikolojik dayanıklılık ve stres algılarının araştırılması. [Yüksek Lisans Tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi]
- Adsever, İ. (2019). Sonradan fiziksel engeli olan bireylerde travma sonrası büyümenin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi]
- Afari, N., Ahumada, S. M., Wright, L. J., Mostoufi, S., Golnari, G., Reis, V., & Cuneo, J. G. (2014). Psychological trauma and functional somatic syndromes: a systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 76(1), 2-20.
- Ai, H., & Hu, J. (2014). Psychological resilience moderates the impact of social support on loneliness of “left-behind” children. *Journal of Health Psychology*, 21(6), 1066-1073.
- Ak, M., Özmenler, K. N., & Bozkurt, A. (2006). Depresyon hastalarında belirti şiddeti ve umutsuzluğun intihar davranışı üzerindeki etkisi. *Kriz Dergisi*, 14(3), 1-7.
- Akbar, Z., & Witruk, E. (2016). Coping mediates the relationship between gender and posttraumatic growth. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 217, 1036-1043.
- Akcan, G. (2018). Travmanın psikolojik bileşenleri- post travmatik stres bozukluğu. *Turaz Akademi*, 47-53.
- Akçay, C. (2011). Yaşlılık Kavramlar Kuramlar ve Yaşlılığa Hazırlık. İstanbul: Kriter Yayınevi.
- Aker, A. T. (2012). Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal travmaya yaklaşım. *Türkiye Psikiyatri Derneği*, 32.
- Akfirat, O. N., & Özsoy, M. (2021). Türkiye’de psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 4(1), 26-42.
- Alpay, E. H., Aydın, A., & Bellur, Z. (2017). Çocukluk çağı travmalarının depresyon ve travma sonrası stres belirtileri ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü (Tur). *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20(3), 218-226.
- Alptekin, S. (2014). Vicarious traumatization: an investigation of the effects of trauma work on mental health professionals in Turkey. [Doktora Tezi, Boğaziçi Üniversitesi]
- Altan, B. (2020). Ruh sağlığı çalışanlarında ikincil travmatik stres ile uyum bozucu semalar, çocukluk çağı travmaları ve mesleki ve sosyodemografik değişkenlerin ilişkileri. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Işık Üniversitesi]

- Amerikan Psikiyatri Birliği, (1994). Çev. Ed: Körođlu, E. (2001). Psikiyatride hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması el kitabı, yeniden gözden geçirilmiş dördüncü baskı (DSM-IV-TR). Washington DC: Amerikan Psikiyatri Birliği, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Andrews, P., & Chen, M. (2014). Gender differences in mental toughness and coping with injury in runners. *Journal of Athletic Enhancement*, 3(6), 1-5.
- Arıcı-Özcan, N. (2019). Yetişkinlerde travma sonrası stres ve öz duyarlılığın travma sonrası büyüme üzerindeki yordayıcı rolü. *OPUS International Journal of Society Researches*, 14(20), 621-642.
- Arıcı-Özcan, N., & Arslan, R. (2020). Travma sonrası stres ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide sosyal desteğin ve maneviyatın aracı rolü. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(73), 299-314.
- Arıkan, S., & Antar, S. (2007). Diyabet kampına katılan ergen ve çocukluk çağındaki tip 1 diyabetik hastaların ruhsal bulgu ve belirtilerinin değerlendirilmesi. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(4), 294-298.
- Arnaboldi, P., Riva, S., Crico, C., & Pravettoni, G. (2017). A systematic literature review exploring the prevalence of post-traumatic stress disorder and the role played by stress and traumatic stress in breast cancer diagnosis and trajectory. *Breast Cancer: Targets and Therapy*, 9, 473-485.
- Arslan, H. (2018). Psikolojik danışmanların mutluluk, psikolojik sağlamlık ve bağımlılık durumları arasındaki ilişkiler. *Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi*, 1(1), 17-35.
- Artan, T., Atak, I., Karaman, M., & Cebeci, F. (2020). Koronavirüs (Covid-19) salgınında sosyodemografik özellikler, psikolojik sağlamlık ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişki. *Turkish Studies*, 15(6), 79-94.
- Aşut, G. (2020). Covid-19 pandemisi sırasında tedavi almakta olan kanser hastalarında psikolojik dayanıklılık ve ilişkili faktörler. [Tıpta Uzmanlık Tezi. Ankara Başkent Üniversitesi]
- Atagün, M. İ., Altınok, Ü., Balaban, Ö. D., Atagün, Z., Yılmaz-Yalçınkaya, E., & Öneş, K. (2012). Omurilik felçli hastalarda travma sonrası stres bozukluğu ve ilişkili faktörler. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 15(2), 92-102.
- Avcı, D., & Doğan, S. (2014). Kanser hastalarında travma sonrası stres bozukluğu, sosyal destek ve stresle başa çıkma arasındaki ilişki. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 16-21.

- Aydın, B. (2001). Stresle başa çıkma becerisi geliştirmeye yönelik grup çalışması. M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, (14), 41-52.
- Bahadır, E. (2009). Sağlıkla ilgili fakültelerde eğitime başlayan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri. [Yüksek Lisans Tezi, Ankara Hacettepe Üniversitesi]
- Baillie, S. E., Sellwood, W., & Wisely, J. A. (2014). Post-traumatic growth in adults following a burn. Burns, 40, 1089-1096.
- Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi, 22(2), 104-112.
- Beck, C. T. (2011). Secondary traumatic stress in nurses: a systemic reviw. Archive of Psychiatric Nursing, 25(1), 8
- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego resiliency: conceptual and empirical connections and separateness. Journal of Personality and Social Psychology, 70(2), 349-361.
- Bride, B. R., Margaret, M., Yegidis, B., & Figley, C. R. (2004). Development and validation of the secondary traumatic stress scale. Research on Social Work Practice, 14(1), 27-35
- Briere, J. N., & Scott, C. (2014). Principles of trauma therapy: a guide to symptoms, evaluation and treatment (DSM-5 Update), 2nd ed., Sage Publication, s:28-32, Los Angeles
- Bulut, S. (2009). Depremden sonra çocuklarda görülen travma sonrası stres tepkilerinin yaş ve cinsiyetler açısından karşılaştırılması. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4(31), 43-51.
- Can, M. (2020). Sığınmacılar/mültecilerle çalışan sivil toplum çalışanlarının psikolojik sağlamlığının ve ikincil travmatik stres düzeyinin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa Yakındoğu Üniversitesi]
- Canel-Çınarbaş, D., & Doğan, F. (2019). Travma sonrası stres ile prososyal davranış arasındaki ilişkide travma sonrası büyümenin rolü. Nesne Psikoloji Dergisi, 7(15), 201-213.
- Ceco, E. (2018). Yakın partner şiddetine maruz bırakılan kadınlarda travma sonrası büyüme ve psikolojik iyi oluşun incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi]

- Çakı, E. (2020). Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yatarak tedavi gören çocuk hastaların annelerinde travma sonrası stres bozukluğu ve majör depresif bozukluk. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi]
- Çakmak, S., Cincin, M., & Kocatepe-Avci, U. (2021). Association of cancer response styles and alexithymia with posttraumatic growth in breast cancer patients. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 34, 278-288
- Çalışkan, S., Aydoğan, S., Işıklı, B., Metintaş, S., Yenilmez, F., ve Yenilmez, Ç. (2018). Üniversite öğrencilerinde algılanan stres düzeyi ve ilişkili olabilecek faktörlerin değerlendirilmesi. *Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 3(2), 40-49.
- Çelebi, G. Y. (2020). Covid 19 salgınına ilişkin tepkilerin psikolojik sağlıkla açısından incelenmesi. *IBAD Journal of Social Sciences*, Güz(8), 471-483.
- Çetinkaya-Büyükbodur, A. (2018). Sosyal hizmet uzmanlarında psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stresin incelenmesi. [Doktora Tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi]
- Çimen, S. (2020). Öldürmeyen acı güçlendirir mi? Travma sonrası büyüme ve kolektivistik başa çıkma stillerinin ilişkisi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 3(5), 158-174.
- Çoruh, E. (2020). Algılanan sosyal desteğin mücadele sporcularının özgüvenleri ve psikolojik dayanıklılıkları üzerindeki rolünün incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi]
- Ding, H., Han, J., Zhang, M., Wang, K., Gong, J., & Yang, S. (2017). Moderating and mediating effects of resilience between childhood trauma and depressive symptoms in Chinese children. *Journal of Affective Disorders*, 211, 130-135.
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Doğançay, H. M. (2021). Travma yaşamış üniversite öğrencilerinde travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenlerin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Ankara Hacettepe Üniversitesi]
- Duan, W., Guo, P., & Gan, P. (2015). Relationships among trait resilience, virtues, post-traumatic stress disorder, and post-traumatic growth. *Plos one*, 10(5), 1-13.

- Duman, N. (2019). Travma sonrası büyüme ve gelişim. *Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi*, 4(7), 178-184.
- Dursun, P., & Söylemez, İ. (2020). Travma sonrası büyüme: gözden geçirilmiş son model ile kapsamlı bir değerlendirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 31(1), 57-68.
- Dürü, Ç. (2006). Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümenin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve bir model önerisi. [Doktora Tezi, Ankara Hacettepe Üniversitesi]
- Düzen, A.Ç. (2021). Lise öğrencilerinin spor yapma durumuna göre psikolojik sağlamlık ve mutluluk düzeylerinin incelenmesi (Tokat ili örneği). [Yüksek Lisans Tezi, Amasya Üniversitesi]
- Elçi, Ö. (2021). 2011 Van depremlerini yaşayanlarda travma sonrası stres ve travma sonrası büyümeyi yordayan faktörler [Doktora Tezi, Ankara Orta Doğu Teknik Üniversitesi]
- Erdoğan, H. (2015). Kanser hastalarında algılanan sosyal desteğin travma sonrası stres bozukluğu depresyon anksiyete ve stres ile ilişkisi. [Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Hasan Kalyoncu Üniversitesi]
- Eren-Koçak, E., & Kılıç, C. (2017). Travma sonrası stres bozukluğunda bilişsel bozukluklar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28(2), 124-131.
- Ergin, A., Uzun, S. U., & Bozkurt, A. İ. (2014). Tıp fakültesi öğrencilerinde stresle başa çıkma yöntemleri ve bu yöntemlerin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Fırat Tıp Dergisi*, 19(1), 31-37.
- Eşsizoglu, A., Aydın, H., & Bülbül, İ. (2009). Terörist saldırılar sonrasında travma sonrası stres bozukluğu: bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 12(2), 99-104.
- Figley, C. R. (Ed.) (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. (23), Psychology Press.
- Fujimoto, T., & Okamura, H. (2021). The influence of coping types on post-traumatic growth in patients with primary breast cancer. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 51(1), 85-91.
- Garnefski, N., Kraaij, V., Schroevers, M. J., & Somsen, G. A. (2008). Post-traumatic growth after a myocardial infarction: a matter of personality, psychological health, or cognitive coping? *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 15, 270-277.

- Genç, B. (2019). Çocuk refahı alanında çalışan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılıkları ve baş etme tarzları. [Yüksek Lisans Tezi, Ankara Hacettepe Üniversitesi]
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Goldsmith, R. E., Freyd, J. J., & DePrince, A. P. (2012). Betrayal trauma: associations with psychological and physical symptoms in young adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(3), 547-567.
- Gökahmetoğlu, G. (2021). Algılanan sosyal destek ve yaşam amacının travma sonrası büyüme ile ilişkisinin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Kent Üniversitesi]
- Güler-Yakıcı, E. (2017). Beliren yetişkinlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde yordayıcı değişkenler olarak yaşam doyumu ve yalnızlık. [Yüksek Lisans Tezi, Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi]
- Güloğlu, B., & Kararımak, Ö. (2013). Güneydoğu gazilerinde travma sonrası stres bozukluğu gelişimi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(3), 237-244.
- Gültekin, E., Ekici, N., & Tepe, F. (2011). Terör mağduru polislerde travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin değerlendirilmesi. *Uluslararası Güvenlik ve Terörizm Dergisi*, 2(1), 25-36.
- Güngör, E. (2019). Kanser tanısı alan bireylerde travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Erzurum Atatürk Üniversitesi]
- Gürdil-Birinci, G., & Erden, G. (2016). Yardım çalışanlarında üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişliğin değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(77), 10-26.
- Harvey, J., & Delfabbro, P. H. (2004). Psychological resilience in disadvantaged youth: a critical overview. *Australian Psychologist*, 39(1), 3-13.
- Haselden, M. (2014). Üniversite öğrencilerinde travma sonrası büyümeyi yordayan çeşitli değişkenlerin Türk ve Amerikan kültürlerinde incelenmesi: bir model önerisi. [Doktora Tezi, Ankara Hacettepe Üniversitesi]
- Helgeson, V. S., Reynolds, K. A., & Tomich, P. L. (2006). A meta-analytic review of benefit finding and growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5), 797-816.

- Hocaoğlu, Ç., & Sağlam, D. (2007). Yaşlıda travma sonrası stres bozukluğu: bir olgu sunumu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10(4), 223-227.
- İnci, E. (2011). *Kişilik gelişimi*, Ed. M. E. Deniz, *Erken çocukluk döneminde gelişim içinde*. 23-29, Ankara: Ertem Basım.
- İnci, F., & Boztepe, H. (2013). Travma sonrası büyüme: öldürmeyen acı güçlendirir mi? *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2), 81
- İncirci, Y. Ş. (2022). Covid-19 salgını sırasında görev yapan sağlık çalışanlarında travma sonrası büyüme ve etkileyen faktörler. [Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi]
- Jansen, L., Hoffmeister, M., Chang-Claude, J., Brenner, H., & Arndt, V. (2011). Benefit finding and post-traumatic growth in long-term colorectal cancer survivors: prevalence, determinants, and associations with quality of life. *British Journal of Cancer*, 105, 1158-1165.
- Kahil, A. (2016). Travmatik yaşantıları olan bireylere yardım davranışında bulunan profesyonel ve gönüllülerin ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Ankara Ufuk Üniversitesi]
- Kahil, A. & Palabıyıkoglu, N. R. (2018). İkincil travmatik stres. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1), 60
- Karaman, Ö., & Tarım, B. (2018). Travma sonrası büyüme, sosyal problem çözme ve iyimserlik arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(20), 190-198.
- Kardaş, F. (2013). Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi]
- Kaya, B., Kıran, B., & Çakmak, S. (2020). Sosyal hizmet çalışanlarında ikincil travmatik stres ve adil dünya inancı. *Çukurova Medical Journal*, 45 (3), 1061-1072.
- Kaya, F. ve Odacı, H. (2020). Connor-Davidson psikolojik sağlamlık ölçeği kısa formu: Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *HAYEF: Journal of Education*, 17(2), 39.
- Kaya, N. (2015). Sağlık çalışanlarında ruhsal travma belirtilerinin incelenmesi (Van depremi örneği). [Yüksek Lisans Tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi]

- Kesebir, S., Ünübol, B., Tatlıdil Yaylacı, E., Gündoğar, D., & Ünübol, H. (2015). Impact of childhood trauma and affective temperament on resilience in bipolar disorder. *International Journal of Bipolar Disorders*, 3(1), 1-5.
- Kına, D. (2019). 23 yaş üstü bireylerde travma sonrası büyüme düzeyinin travmatik yaşantı türü, algılanan sosyal destek, dünyaya ilişkin varsayımlar, psikolojik sağlamlık ve ruhsal belirti düzeyi değişkenleri ile yordanması. [Yüksek Lisans Tezi, İzmir Ege Üniversitesi]
- Kim, I., & Oh, W. O. (2019). Predictors of posttraumatic growth among university students who experienced a recent earthquake. *Issues in Mental Health Nursing*, 40(2), 176-184.
- Kimter, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 574-605.
- Kokurcan, A. & Özsan, H. (2012). Travma kavramının psikiyatri tarihindeki seyri. *Kriz Dergisi*, 20(1), 19-24.
- Kunst, M. J. J. (2011). Affective personality type, post-traumatic stress disorder symptom severity and post-traumatic growth in victims of violence. *Stress and Health*, 27(1), 42-51.
- Kurt, E., & Gülbahçe, A. (2019). Van depremini yaşayan öğrencilerin travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin incelenmesi. *Journal of Graduate School of Social Sciences*, 23(3), 957-972.
- Laufer, A., & Solomon, Z. (2006). Posttraumatic symptoms and posttraumatic growth among Israeli youth exposed to terror incidents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(4), 429-447.
- Lee, D., Yu, E. S., & Kim, N. H. (2020). Resilience as a mediator in the relationship between posttraumatic stress and posttraumatic growth among adult accident or crime victims: the moderated mediating effect of childhood trauma. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1-9.
- Lerias, D. ve Byrne, M. K. (2003). Vicarious traumatization: symptoms and predictors. stress and health. *Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 19(3), 129-138.
- Lev-Wiesel, R. & Amir M. (2001). Secondary traumatic stress, psychological distress, sharing of traumatic reminiches, and marital quality among spouses of holocaust child survivors, *Journal of Marital ve Family Therapy*, 27(4), 433-444.

- Li, L., Hou, Y., Li, L., Hou, Y., Kang, F., & Wei, X. (2020). The mediating and moderating roles of resilience in the relationship between anxiety, depression, and post-traumatic growth among breast cancer patients based on structural equation modeling: An observational study. *Medicine*, 99(50), 1-10.
- Lotfi, S., & Başcılar, M. (2017). Travma sonrası stres bozukluğu ve sosyal hizmet. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (3), 275-286.
- Manzanero, A. L., & Recio, M. (2012). Memories for traumatic events: accuracy, types and characteristics. *Cuadernos de Medicina Forense*, 18(1), 19-25.
- Maraşlı, H. (2018). Genç hentbolcuların zihinsel dayanıklılık ve bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Kütahya Dumlupınar Üniversitesi]
- Mattson, E., James, L., & Engdahl, B. (2018). Personality factors and their impact on PTSD and post-traumatic growth is mediated by coping style among OIF/OEF veterans. *Military Medicine*, 183(9-10), 1-18.
- McCann, L. & Pearlman, A. (1990). Vicarious traumatization: a framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 133-135
- Min, J. A., Lee, C. U., Hwang, S. I., Shin, J. I., Lee, B. S., & Han, S. H. (2014). The moderation of resilience on the negative effect of pain on depression and post-traumatic growth in individuals with spinal cord injury. *Disability and Rehabilitation*, 36(14), 1196-1202.
- Moğulkoç, H. (2014). Kanser hastası çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinde travma sonrası stres bozukluğunun ve travma sonrası gelişimin belirleyicileri: sosyal destek, ruminasyon ve yükleme biçimleri. [Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi]
- Mohsin, S., ur Rahman, M., Rana, M. H., Azam, N., & Masood, S. (2016). The prevalence of post traumatic growth among troops in post deployment phase. *Pak Armed Forces Medical Journal PAFMJ*, 66(2), 275-280.
- Nachmias, C. F., & Nachmias, D. (1996). *Research methods in the social sciences* (5th ed.). London: St. Martin's Press Inc.
- Nicholls, A. R., Polman, R. C., Levy, A. R., & Backhouse, S. H. (2008). Mental toughness, optimism, pessimism, and coping among athletes. *Personality And Individual Differences*, 44(5), 1182-1192.

- Nicholls, A. R., Polman, R. C., Levy, A. R., & Backhouse, S. H. (2009). Mental toughness in sport: achievement level, gender, age, experience, and sport type differences. *Personality and Individual Differences*, 47(1), 73-75.
- Nishi, D., Matsuoka, Y., & Kim, Y. (2010). Posttraumatic growth, posttraumatic stress disorder and resilience of motor vehicle accident survivors. *Biopsychosoc Med*, 4, 1751-1759.
- Oflaz, F., Özcan, C. T., Taştan, S., Çiçek, H., Aslan, Ö., & Vural, H. (2010). Hemşirelerin travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini tanıma durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 1-6.
- Oginska-Bulik, N., & Kobylarczyk, M. (2015). Relation between resiliency and post-traumatic growth in a group of paramedics: the mediating role of coping strategies. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 28(4), 707-719.
- Öz, F., & Bahadır-Yılmaz, E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3), 82-89.
- Özcan, N. A., & Arslan, R. (2020). Travma sonrası stres ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide sosyal desteğin ve maneviyatın aracı rolü. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(73), 299-314.
- Özer, E. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Duygusal Zekâ ve Beş Faktör Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi. [Doktora Tezi, Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi]
- Özer, Ö. (2016). Travma sonrası stres bozukluğu olan hastalarda talamus hacimleri ve klinik değişkenlerle ilişkisi. [Tıpta Uzmanlık Tezi, Elazığ Fırat Üniversitesi]
- Özmen, M., & Önen, B. (2005). Stresle başa çıkma yolları. *İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Medikal Açıdan Stres ve Çareleri Sempozyum Dizisi*, 47, 171-180.
- Özten, E., & Sayar, G. H. (2015). Eşik altı travma sonrası stres bozukluğu. *Psikiyatriye Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 348-355.
- Parikh, D., Ieso, P. D., Garvey, G., Thachil, T., Ramamoorthi, R., Penniment, M., & Jayaraj, R. (2015). Post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth in breast cancer patients-a systematic review. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 16(2), 641-646.

- Park, C. L., Riley, K. E., & Snyder, L. B. (2012). Meaning making coping, making sense, and post-traumatic growth following the 9/11 terrorist attacks. *The Journal of Positive Psychology*, 7(3), 198-207.
- Peke, K. (2020). Oryantiring katılımcılarının spora bağlılıkları ve zihinsel dayanıklılıklarının incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi]
- Peker, İ. (2022). Şizofreni hastalarına bakım verenlerde travma sonrası büyüme ve ilişkili değişkenlerin incelenmesi. [Tıpta Uzmanlık Tezi, Marmara Üniversitesi]
- Perkonig, A., Kessler, R. C., Storz, S., & Wittchen, H. U. (2000). Traumatic events and post-traumatic stress disorder in the community: prevalence, risk factors and comorbidity. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 101(1), 46-59.
- Roberts, L., Banyard, V., Grych, J., & Hamby, S. (2019). Well-being in rural appalachia: age and gender patterns across five indicators. *Journal of Happiness Studies*, 20(2), 391-410.
- Ruini, C., & Vescovelli, F. (2013). The role of gratitude in breast cancer: Its relationships with post-traumatic growth, psychological well-being and distress. *Journal of Happiness Studies*, 14, 263-274.
- Sadock, B.J., & Sadock, V.A. (2003). Kaplan & Sadocks's Synopsis of psychiatry: Behavioral Sciences, Clinical Psychiatry. 9th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Publishing, 624.
- Sadock, B.J., Ahmad, S., & Sadock, V.A. (2019). Kaplan & Sadock's Pocket Handbook of Clinical Psychiatry, 6th ed., Wolters Kluwer, chapter 14, Newyork.
- Samplin, E., Ikuta, T., Malhotra, A. K., Szeszko, P. R., & DeRosse, P. (2013). Sex differences in resilience to childhood maltreatment: effects of trauma history on hippocampal volume, general cognition and subclinical psychosis in healthy adults. *Journal of Psychiatric Research*, 47(9), 1174-1179.
- Scrignaro, M., Barni, S., & Magrin, M. E. (2011). The combined contribution of social support and coping strategies in predicting post-traumatic growth: a longitudinal study on cancer patients. *Psycho-oncology*, 20(8), 823-831.
- Sebuktekin, D. (2018). Travma sonrası büyüme, temel inançlarda sarsılma ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Hasan Kalyoncu Üniversitesi]
- Sezgin, F. (2012). İlköğretim öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(2), 489-502.

- Shakespeare-Finch, J. E., Smith, S. G., Gow, K. M., Embelton, G., & Baird, L. (2003). The prevalence of post-traumatic growth in emergency ambulance personnel. *Traumatology*, 9(1), 58-71.
- Sheard, M., Golby, J., & Van-Wersch, A. (2009). Progress toward construct validation of the sports mental toughness questionnaire (SMTQ). *European Journal of Psychological Assessment*, 25(3), 186-193.
- Sheikh, A. I. (2004). Posttraumatic growth in the context of heart disease. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 11, 265-273.
- Sim, B.Y., Lee Y.W., Kim H., & Kim S.H. (2015). Post-traumatic growth in stomach cancer survivors: Prevalence, correlates and relationship with health-related quality of life. *Eur J Oncol Nurs*, 19(3):230–6
- Sönmezer, B. (2015). Öğretmenlerin tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Kayseri Erciyes Üniversitesi]
- Stallard, P., Pereira, A. I., & Barros, L. (2021). Post-traumatic growth during the Covid-19 pandemic in carers of children in Portugal and the UK: cross-sectional online survey. *BJPsych Open*, 7, 1-5.
- Şimşek-Arslan, B. (2017). Psikiyatri kliniğinde yatan bireylerin stresle başa çıkma tarzları ile hemşirelik bakımını algılayışlarının travma sonrası büyüme düzeyine etkisi. [Yüksek Lisans Tezi, Antalya Akdeniz Üniversitesi]
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The post-traumatic growth inventory: measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Post traumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry* 15 (1), 1-18.
- Tel, F. D. (2017). Travma yaşamış üniversite öğrencilerinin benlik saygıları ve travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişkide stresle başa çıkmanın aracılık rolü. [Doktora Tezi, Eskişehir Anadolu Üniversitesi]
- The Heritage Illustrated Dictionary of the English Language. (International ed.). (1973). New York: American Heritage Publishing Co., Inc.
- The Random House Dictionary of the English Language. (1967). New York: Random House.
- Ting, L., Jacobson, J. M., Sanders, S., Bride, B. E., & Harrington, D. (2005). The secondary traumatic stress scale (STSS): confirmatory factor analyses with a national sample of mental health social workers. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, October, 177-194

- Tongar, H. T. (2020). Pandemi sürecindeki annelerin iyimserlik kötümserlik düzeyleri ile çocuklarının kaygı seviyeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Türkiye Covid-19 örneği. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üsküdar Üniversitesi]
- Türk-Kurtça, T., & Kocatürk, M. (2020). The role of childhood traumas, emotional self-efficacy and internal-external locus of control in predicting psychological resilience. *International Journal of Education and Literacy Studies*, 8(3), 105-115.
- Uğurluoğlu, D., & Erdem, R. (2019). Travma geçiren bireylerin spiritüel iyi oluşlarının travma sonrası büyümeleri üzerine etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(3), 833-858.
- Urcuyo, K. R., Boyers, A. E., Carver, C. S., & Antoni, M. H. (2005). Finding benefit in breast cancer: relations with personality, coping, and concurrent well-being. *Psychology & Health*, 20(2), 175-192.
- Ünal-Erzen, M., & Dikkatli, S. (2019). Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Medyanın Rolü. *Asya Studies*, 1(7), 51-61.
- Üzar-Özçetin, Y. S., & Hiçdurmaz, D. (2017). Kanser deneyiminde travma sonrası büyüme ve psikolojik sağlamlık. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(4), 388-397.
- Webster's New Twentieth Century Dictionary of the English Language (2nd ed.). (1958). USA: Simon & Schuster.
- Westphal, M., & Bonanno, G.A. (2007), Posttraumatic growth and resilience to trauma: different sides of the same coin or different coins? *Appl Psychol*, 56: 417-427.
- Wu, C., Liu, Y., Ma, S., Jing, G., Zhou, W., & Qu, L. (2021). The mediating roles of coping styles and resilience in the relationship between perceived social support and posttraumatic growth among primary caregivers of schizophrenic patients: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1–9.
- Vishnevsky, T., Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., & Demakis, G. J. (2010). Gender differences in self-reported posttraumatic growth: a meta-analysis. *Psychology of Women Quarterly*, 34, 110-120.
- Yalçın, İ. (2014). İyi oluş ve sosyal destek arasındaki ilişkiler: Türkiye’de yapılmış çalışmaların meta analizi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(1), 21-32.
- Yazgan-İnanç, B., & Yerlikaya, E. E. (2010). *Kişilik kuramları*. 3. Baskı, Ankara: Pegem Akademi.

- Yeken, H. (2019). Posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth in refugee adolescents:risks and protective factors. [Yüksek Lisans Tezi, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi]
- Yelkenci, Y. (2019). Aikido yapan ve yapmayan üniversite öğrencilerinin bilinçli farkındalıkları, kaygı düzeyleri ve psikolojik dayanıklılıklarının incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi]
- Yıldız, S. (2017). Sosyal bilimlerde örnekleme sorunu: nicel ve nitel paradigmalardan örnekleme kuramına bütüncül bir bakış. *Kesit Akademi Dergisi*, 3(11), 421-442.
- Yılmaz, B. (2006). Arama-Kurtarma çalışmalarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile ilişkili değişkenler [Doktora Tezi, Ankara Hacettepe Üniversitesi]
- Yılmaz, B., & Hisli-Sahin, N. (2007). Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 22(59), 119-133.
- Yılmaz-Börekçi, D., & Gerçek, M. (2018). "Resilience" kavramının sosyal bilimlerde Türkçe kullanımları bağlamında değerlendirilmesi. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (30), 41-51.
- Yu, Y., Peng, L., Chen, L., Long, L., He, W., & Li, M. (2014). Resilience and social support promote posttraumatic growth of women with infertility: The mediating role of positive coping. *Psychiatry Res*, 215(2), 401
- Yücel, D. (2020). Evli çiftlerde çocukluk çağı ruhsal travmaları ile eş desteği ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkinin incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi]

EKLER

Ek 1. Etik Onay Formu

T.C	
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ	
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ	
TEZ / ARAŞTIRMA / ANKET / ÇALIŞMA İZNİ / ETİK KURULU İZİNİ TALEP FORMU VE ONAY TUTANAK FORMU	
ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
T.C. NOSU	
ADI VE SOYADI	Rüken GÜVEN AKGÜL
ÖĞRENCİ NO	2020011033
TEL. NO.	
E - MAİL ADRESLERİ	
ANA BİLİM DALI	Psikoloji
HANGİ AŞAMADA OLDUĞU (DERS / TEZ)	Tez
İSTEKDE BULUNDUĞU DÖNEME AİT DÖNEMLİK KAYDININ YAPILIP-YAPILMADIĞI	2021 / 2022 BAHAR DÖNEMİ KAYDINI YENİLEDİM.
ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ BİLGİLER	
TEZİN KONUSU	Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Adıyaman ili örneği
TEZİN AMACI	Tezin amacı, travma mağdurlarıyla görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Ruh sağlığı meslek elemanlarının desteklenmesi, iyilik hallerinin korunup psikolojik sağlamlıkları artırılarak verdikleri hizmet kalitesinin artırılmasına yönelik yapılacak çalışmalara ışık tutması beklenmektedir.
TEZİN TÜRKÇE ÖZETİ	Travma mağdurlarıyla yoğun görüşme yapan ruh sağlığı meslek elemanları (örneğin; psikiyatrist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı vb.), travmatik olayları yaşamamış olsalar da mağdurları dinlerken onların yaşantılarından etkilenebilmektedir. Yapılan çalışmalarda bu durumun bireylerde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri gösterdiği görülmüştür. Travmaların her zaman olumsuz sonuçlar doğurmadığı bazen de bireyleri olumlu yönde etkilediği, bireyleri güçlendirdiği anlaşılmış olup bu durum literatürde "travma sonrası büyüme" olarak yer almıştır. Travma sonrası büyümede etkili olan bireysel özelliklerden biri de psikolojik dayanıklılıktır. Yapılacak olan bu araştırmada, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişki incelenecektir.
ARAŞTIRMA YAPILACAK OLAN SEKTÖRLER/ KURUMLARIN ADLARI	Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Sivil Toplum Kuruluşları
İZİN ALINACAK OLAN KURUMA AİT BİLGİLER (KURUMUN ADI- ŞUBESİ/ MÜDÜRLÜĞÜ - İLİ - İLÇESİ)	Adıyaman İl Sağlık Müdürlüğü, Adıyaman Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, Adıyaman Adliye Sarayı, Kızılay Adıyaman Şubesi, Yeşilay Danışmanlık Merkezi Adıyaman Şubesi, Kamer Adıyaman Şubesi
YAPILMAK İSTENEN ÇALIŞMANIN İZİN ALINMAK İSTENEN KURUMUN HANGİ İLÇELERİN/ HANGİ KURUMUN/ HANGİ BÖLÜMÜNDE/ HANGİ ALANIN/ HANGİ KONULARDA/ HANGİ GRUBA/ KİMLERE/ NE UYGULANACAĞI GİBİ AYRINTILI BİLGİLER	Adıyaman İl Sağlık Müdürlüğü, Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adıyaman Kahta İlçe Sağlık Müdürlüğü, Adıyaman Kahta Devlet Hastanesi, Adıyaman Besni İlçe Sağlık Müdürlüğü, Adıyaman Besni Devlet Hastanesi, Adıyaman Gölbaşı İlçe Sağlık Müdürlüğü, Adıyaman Gölbaşı Devlet Hastanesi, Adıyaman Çelikhani Devlet Hastanesi, Adıyaman Merkez Toplum Sağlığı Merkezi, Adıyaman Adliye Sarayı, Adıyaman Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, Adıyaman Kahta Sosyal Hizmet Merkezi, Adıyaman Gölbaşı Sosyal Hizmet Merkezi, Adıyaman Besni Sosyal Hizmet Merkezi, Adıyaman 80. Yıl Engelliler Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlüğü, Yeşilay Danışmanlık Merkezi Adıyaman Şubesi, Türk Kızılay Adıyaman Toplum Merkezi kurumlarında görev yapan psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı, çocuk gelişimci, sosyolog vb. ruh sağlığı meslek elemanlarına uygulanacaktır.
UYGULANACAK OLAN ÇALIŞMAYA AİT ANKETLERİN/ ÖLÇEKLERİN BAŞLIKLARI/ HANGİ ANKETLERİN - ÖLÇEKLERİN UYGULANACAĞI	Sosyodemografik Bilgi Formu, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği
EKLER (ANKETLER, ÖLÇEKLER, FORMLAR, V.B. GİBİ EVRAKLARIN İSİMLERİYLE BİRLİKTE KAÇ ADET/SAYFA OLDUKLARINA AİT BİLGİLER İLE AYRINTILI YAZILACAKTIR)	1) EK A (1) Sayfa Sosyodemografik Bilgi Formu 2) EK B (2) Sayfa Travma Sonrası Büyüme Ölçeği 3) EK C (2) Sayfa Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği
ÖĞRENCİNİN ADI - SOYADI: Rüken GÜVEN AKGÜL	ÖĞRENCİNİN İMZASI: Tarih: 28 / 07 / 2022 Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır.

TEZ/ ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ DEĞERLENDİRME SONUCU						
1. Seçilen konu Bilim ve İş Dünyasına katkı sağlayabilecektir.						
2. Anılan konu faaliyet alanı içerisine girmektedir.						
1.TEZ DANIŞMANININ ONAYI	2.TEZ DANIŞMANININ ONAYI (VARSA)	ANA BİLİM DALI BAŞKANININ ONAYI		SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNÜN ONAYI		
Adı - Soyadı: SONER ÇAKMAK	Adı - Soyadı:	Adı - Soyadı: ŞÜKRÜ UĞUZ		Adı - Soyadı: MURAT KOÇ		
Unvanı: DOÇ. DR.	Unvanı:	Unvanı: PROF. DR.		Unvanı: PROF. DR.		
Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır.	İmzası: / / 20....	Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır.		Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır.		
ETİK KURULU ASIL ÜYELERİNE AİT BİLGİLER						
Adı - Soyadı: Şehnaz ŞAHİNKARAKAŞ	Adı - Soyadı: Yücel ERTEKİN	Adı - Soyadı: Deniz Aynur GÜLER	Adı - Soyadı: Mustafa BAŞARAN	Adı - Soyadı: Mustafa Tevfik ODMAN	Adı - Soyadı: Hüseyin Mahir FİSUNOĞLU	Adı - Soyadı: Jülide İNÖZÜ
Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.
Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır. / / 20....	Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır. / / 20....	Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır. / / 20....	Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır. / / 20....	Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır. / / 20....	Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır. / / 20....	Enstitü müdürlüğünde evrak aslı ıslak imzalıdır. / / 20....
Etik Kurulu Jüri Başkanı - Asıl Üye	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi
OY BİRLİĞİ İLE	☒	Çalışma yapılacak olan tez için uygulayacak olduğu Anketleri/Formları/Ölçekleri Çağ Üniversitesi Etik Kurulu Asıl Jüri Üyelerince İncelenmiş olup, 02/09/2023 17/09/2023 tarihleri arasında uygulanmak üzere gerekli iznin verilmesi taraflarımızca uygundur.				
OY ÇOKLUĞU İLE	☐					
AÇIKLAMA: BU FORM ÖĞRENCİLER TARAFINDAN HAZIRLANDIKTAN SONRA ENSTİTÜ MÜDÜRLÜĞÜ SEKRETERLİĞİNE ONAYLAR ALINMAK ÜZERE TESLİM EDİLECEKTİR. AYRICA FORMDAKİ YAZI ON İKİ PUNTO OLACAK ŞEKİLDE YAZILACAKTIR.						

Ek 2. Bilgilendirilmiş Onam Formu

**CAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ETİK KURULU**

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Bu formun amacı araştırma ile ilgili olarak sizi bilgilendirmek ve katılmanız ile ilgili izin almaktır.

Bu kapsamda "Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Adıyaman İli Örneği" başlıklı araştırma "Rüken GÜVEN AKGÜL" tarafından gönüllü katılımcılarla yürütülmektedir. Araştırma sırasında sizden alınacak bilgiler gizli tutulacak ve sadece araştırma amaçlı kullanılacaktır. Araştırma sürecinde konu ile ilgili her türlü soru ve görüşleriniz için aşağıda iletişim bilgisi bulunan araştırmacıyla görüşebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmama hakkınız bulunmaktadır. Aynı zamanda çalışmaya katıldıktan sonra çalışmadan çıkabilirsiniz. Bu formu onaylamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz anlamına gelecektir.

Araştırmayla İlgili Bilgiler:

Araştırmanın Amacı: Bu araştırmanın amacı, travma mağdurlarıyla görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Araştırmanın Nedeni: Bu çalışma, ruh sağlığı meslek elemanlarının ikinci travmatik strese maruz kalmalarının önlenmesi amacıyla onların desteklenmesi ve bu travmalarla daha iyi yollarla başa çıkabilmeleri açısından önemlidir. Travma yaşamış bireylerle bireysel görüşme yapan ruh sağlığı elemanlarının iyilik hali korunup psikolojik sağlamlıkları artırılarak verdikleri hizmet kalitesini artırıcı çalışmalara (öğretim programlarına ders olarak eklenmesi, mesleki seminerler, sosyal destek ağlarının genişletilmesi vb.) ışık tutacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Yürütüleceği Yer: Adıyaman'da travma mağdurlarıyla görüşme yapan meslek elemanlarının çalıştığı kurum ve sivil toplum kuruluşlarında yürütülecektir.

Çalışmaya Katılım Onayı:

Araştırmanın amacını, nedenini, yürütüleceği yer ile ilgili bilgileri okudum ve gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Araştırma ile ilgili ayrıntılı açıklamalar yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunuldu. Bu araştırmaya ile ilgili faydalar ve riskler ile ilgili bilgilendirildim.

Bu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Islak imzası ile***)

Adı-Soyadı:
İmzası***:

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Rüken GÜVEN AKGÜL

***Online yapılacak uygulamalarda, ıslak imza yerine, bilgilendirilmiş onam formunun anketin ilk sayfasındaki en üst bölümüne yerleştirilerek katılımcıların kabul ediyorum onay kutusunu işaretlemesinin istenilmesi gerekmektedir.

Ek 3. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Kullanım İzni

Re: travma sonrası büyüme ölçeği - İleti (HTML)

Dosya İleti

Yoksay Sil Yanıtla Tümünü Yanıtla İlet Diğer Taşı OneNote Eylemler Okunmadı Olarak İşaretle Kategorilere Ayır İzle Çevir Bul İlişkili Seç Yakın

Sil Yanıtla Taşı Etiketler Düzenleme Yakın

Kimden: Çağay Dürü
Kime: RUKEN GÜVEN
Bilgi:
Konu: Re: travma sonrası büyüme ölçeği

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22

Merhaba Ruken Hanım,

Ölçeğin Türkçe formunu araştırmanızda kullanabilirsiniz.

Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

Çağay Dürü

On Tuesday, May 3, 2022, 12:14:46 AM GMT+3, RUKEN GÜVEN wrote:

Merhaba Sayın Dürü,
Ben Ruken Güven Akgül, Çağ Üniversitesi psikoloji bölümü yüksek lisans öğrencisiyim.
Tezim için araştırma yaparken sizin tezinizi inceledim.
Öncelikle emeğinize sağlık. Türkçe uyarlama çalışmasını yaptığınız travma sonrası büyüme ölçeğini araştırmamda kullanabilir miyim?
Yardımlarınız ve işbirliğiniz için şimdiden teşekkür ederim.

İyi çalışmalar

Çağay Dürü

Tüm Öğeler Bu görünümde

Ek 4. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Kullanım İzni

yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği - İleti (HTML)

Dosya İleti

Yoksay Sil Yanıtla Tümünü Yanıtla Diğer Taşı Onemsiiz Sil Yanıtla Yanıtla Taşı Eylemler Okunmadı Olarak İşaretle Kategorilere Ayır İzle Çevir Bul İlişkili Seç Yakınlaştır

Kimden: Tarih: 11

Kime:

Bilgi:

Konu: yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği

İleti psikolojik dayanıklılık ölçeği_makale.pdf Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.doc psikolojik dayanıklılık ölçeği değerlendirme notu.pdf

Değerli Ruken Güven Akgül,
Mesajınızı bu adresimden yanıtlıyorum. Ölçeği çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçeğin yer aldığı makaleyi, makalenin sonunda yer alan ölçeğin word ortamındaki halini ve değerlendirme esaslarını içeren bilgi notunu ekte gönderiyorum. Çalışmanızda kolaylıklar dilerim.

--
Prof. Dr. H. Nejat Basım

Nejat Basım

Tüm Öğeler

Bu görünümde gösterilecek öğe yok.

Ek 5. Sosyodemografik Bilgi Formu

SOSYODEMOGRAFIK BİLGİ FORMU			
Yaş			
Cinsiyet	kadın ()	erkek ()	diğer ()
Medeni durum	bekar ()		
	evli ()		
Eğitim durumu	Lise ()	Yüksekokul ()	
	Üniversite ()	Yüksek lisans/doktora ()	
Mesleği	Psikiyatrist ()	Psikolog ()	Sosyal Çalışmacı ()
	Çocuk Gelişimci ()	PDR ()	Diğer ()
Meslekte çalışılan süre			
Gelir durumu	Asgari Ücret-10.000 TL	10.000-15.000 TL	
	10.001-20.000 TL	20.000 TL üstü	

Ek 6. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği

TRAVMA SONRASI BÜYÜME ÖLÇEĞİ (BAZI MADDELERİ)

Aşağıda başınızdan geçen ve sizi en fazla etkileyen olayın bir sonucu olarak ortaya çıkmış olabilecek değişiklikleri belirten ifadeler verilmiştir. Bu değişikliklerin yaşamınızda ne dereceye kadar yer aldığını verilen ölçek üzerinde işaretleyiniz.							
		yaşamadım	çok az yaşadım	biraz yaşadım	orta düzeyde yaşadım	fazla yaşadım	çok fazla yaşadım
1	Yaşamda neyin önemli olduğuna ilişkin önceliklerimi değiştirdim.	0	1	2	3	4	5
2	Hayatımın değerini şimdi daha çok takdir ediyorum	0	1	2	3	4	5
3	Yeni ilgi alanları geliştirdim	0	1	2	3	4	5
4	Kendime olan güvenim arttı	0	1	2	3	4	5
5	Manevi konuları artık daha iyi anlıyorum	0	1	2	3	4	5
6	Zor anlarda insanlara güvenebileceğimi artık daha iyi biliyorum	0	1	2	3	4	5
16	İlişkilerim için artık daha çok çaba harcıyorum	0	1	2	3	4	5
17	Değişmesi gereken şeyleri değiştirmek için artık daha fazla çaba harcıyorum	0	1	2	3	4	5
18	Daha inanç sahibi biri oldum.	0	1	2	3	4	5
19	Zannettiğimden daha güçlü olduğumu keşfettim	0	1	2	3	4	5
20	İnsanların ne kadar harika olduklarıyla ilgili çok şey öğrendim.	0	1	2	3	4	5
21	Başkalarına ihtiyaç duyabileceğimi artık daha iyi kabulleniyorum	0	1	2	3	4	5

EK 8. SOBE Tez Etik İzin İstek Formu



T.C.
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sayı : E-23867972-050.01.04-2200005732
Konu : Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği
Kurulu Kararı Alınması Hk.

03.08.2022

REKTÖRLÜK MAKAMINA

İlgi: 09.03.2021 tarih ve E-81570533-050.01.01-2100001828 sayılı Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu konulu yazınız.

İlgi tarihli yazınız kapsamında Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü bünyesindeki Lisansüstü Programlarda halen tez aşamasında kayıtlı olan **Rülken GÜVEN AKGÜL** isimli öğrencimize ait tez evraklarının "Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Onayları" alınmak üzere Ek'te sunulmuş olduğunu arz ederim.

Prof. Dr. Murat KOÇ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Ek :

- 1 - 1 Adet öğrenciye ait tez evrakları listesi-1.
- 2 - 1 Adet öğrenciye ait tez evrakları listesi-2.

EK 9. Çağ Üniversitesi Rektörlüğü Tez Etik İzin İstek Formu

T.C.
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük

Sayı : E-81570533-044-2200006214
Konu : Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği
Kurul İzni Hk.

24.08.2022

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 05.08.2022 tarih ve E-81570533-050.01.04-2200005790 sayılı yazınız.

İlgi yazıda söz konusu edilen **Rüken GÜVEN AKGÜL** isimli öğrencimizin tez evrakları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunda incelenerek uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Ünal AY
Rektör

EK 10. Çağ Üniversitesi Rektörlüğü Tez Anket İzin İstek Yazısı



T.C.
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü

ACELE

Sayı : E-23867972-044-2200006238
Konu : Rüken GÜVEN AKGÜL'ün Tez
Anket İzni Hk.

24.08.2022

DAĞITIM YERLERİNE

Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında kayıtlı Rüken GÜVEN AKGÜL isimli öğrencimiz, **“Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Adıyaman ili örneği”** konulu tez çalışmasını Çukurova Üniversitesi öğretim üyesi **Doç. Dr. Soner ÇAKMAK** danışmanlığında halen yürütmektedir. Adı geçen öğrenci tez çalışmasında **Kurumunuzda halen çalışan psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı, çocuk gelişimci, sosyolog gibi ruh sağlığı meslek elemanlarını** kapsamak üzere kopyası Ek’lerde sunulan anket uygulamasını yapmayı planlamaktadır. Üniversitemiz Etik Kurulunda yer alan üyelerin onaydan alınmış olup, gerekli iznin verilmesi hususunu bilgilerinize sunarım.

Prof. Dr. Ünal AY
Rektör

Ek :

- 1 - 4 sayfa tez etik, tez anket izin istek formu.
- 2 - 1 sayfa tez danışmanı tez etik, anket izin istek formuna ait onay maili.
- 3 - 1 sayfa Gönüllülük Esasına Göre Tez Anketi Uygulayacaklar İçin Tez Onam Formu.
- 4 - 1 sayfa tez etik, anket izin istek formuna ait psikoloji ana bilim dalı başkanı onay maili.
- 5 - 1 sayfa ölçek izni-1.
- 6 - 1 sayfa ölçek izni-2.
- 7 - 1 sayfa Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.
- 8 - 1 sayfa sosyo demografik bilgi formu.
- 9 - 1 sayfa travma sonrası büyüme ölçeği.
- 10 - 37 sayfa tez önerisi.
- 11 - 1 sayfa tez danışmana ait tez önerisi onay maili.
- 12 - 1 sayfa tez etik izin istek yazısı.
- 13 - 1 sayfa tez etik izin yazısı.

Dağıtım:

Gereği:

T.C.Adıyaman 80.Yıl Engelliler Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlüğüne
 T.C.Adıyaman Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne
 T.C.Adıyaman Besni Devlet Hastanesi Başhekimliğine
 T.C.Adıyaman Besni İlçe Sağlık Müdürlüğüne
 T.C.Adıyaman Besni Sosyal Hizmet Merkezine
 T.C.Adıyaman Cumhuriyet Başsavcılığına
 T.C.Adıyaman Çelikhan Devlet Hastanesi Başhekimliğine
 T.C.Adıyaman Gölbaşı Devlet Hastanesi Başhekimliğine
 T.C.Adıyaman Gölbaşı İlçe Sağlık Müdürlüğüne
 T.C.Adıyaman Gölbaşı Sosyal Hizmet Merkezine
 T.C.Adıyaman Kahta Devlet Hastanesi Başhekimliğine
 T.C.Adıyaman Kahta İlçe Sağlık Müdürlüğüne
 T.C.Adıyaman Kahta Sosyal Hizmet Merkezine
 T.C.Adıyaman Merkez Toplum Sağlığı Merkezine
 T.C.Adıyaman Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Başhekimliğine
 T.C.Türk Kızılay Adıyaman Toplum Merkezine
 T.C.Yeşilay Danışmanlık Merkezi Adıyaman Şubesine

Bilgi:

T.C.Adıyaman İl Sağlık Müdürlüğüne
 T.C.Adıyaman Valiliğine

EK 11. Adıyaman Valiliği Tez Çalışması Formu



T.C.
ADİYAMAN VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : E-13389845-771
Konu : Tez Çalışması

ADİYAMAN VALİLİĞİNE
(İl Sağlık Müdürlüğü)

Rüken GÜVEN AKGÜL tarafından yapılacak olan " *Travma Madurları İle Bireysel Görüşme Yapan meslek Elemanlarının Psikolojik Dayanıklılık İle Travma Sonrası Büyüme Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Adıyaman Örneği*" başlıklı araştırma çalışmasını Adıyaman İl Sağlık Müdürlüğü, Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kahta İlçe Sağlık Müdürlüğü, Kahta Devlet Hastanesi, Adıyaman Besni İlçe Sağlık Müdürlüğü, Besni Devlet Hastanesi, Adıyaman Gölbaşı İlçe Sağlık Müdürlüğü, Adıyaman Gölbaşı Devlet Hastanesi ve Adıyaman Merkez Toplum Sağlığı Merkezi personeline yapabilmesi hususunda;

Olurlarını arz ederim.

e. imzalıdır
Dr. Nurettin KARAKAYALI
Sağlık Hizmetleri Başkanı

OLUR
15.09.2022

Uzm.Dr.Erdoğan ÖZ
Vali a.
İl Sağlık Müdürü

Ek: Ek: Tarama_202209150833