

T.C.
İSTANBUL TİCARET ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
UYGULAMALI PSİKOLOJİ BİLİM DALI

DEZAVANTAJLI GRUPLARLA ÇALIŞAN PSİKOLOGLARDA
İKİNCİL TRAVMA VE BİLİŞSEL ESNEKLİK

Yüksek Lisans Tezi

Pınar UYGUN

İSTANBUL, 2024

T.C.
İSTANBUL TİCARET ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
UYGULAMALI PSİKOLOJİ BİLİM DALI

DEZAVANTAJLI GRUPLARLA ÇALIŞAN PSİKOLOGLARDA
İKİNCİL TRAVMA VE BİLİŞSEL ESNEKLİK

Yüksek Lisans Tezi

Pınar UYGUN

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Zekeriya Kökrek

İSTANBUL, 2024

T. C.

İSTANBUL TİCARET ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

TEZ ONAY FORMU

Yüksek lisans öğrencisi Pınar Uygun ’un “**Dezavantajlı Gruplarla Çalışan Psikologlarda İkincil Travma ve Bilişsel Esneklik**” konulu tez çalışması jürimiz tarafından Yüksek Lisans tezi olarak (oybirliği / oyçokluğu) ile başarılı bulunmuştur.



Adı- Soyadı

İmza

Tez Danışmanı :

Jüri Üyesi :

Jüri Üyesi :

Hazırlamış olduğum tez özgün bir çalışma olup YÖK ve İTİCÜ Lisansüstü Yönetmeliklerine uygun olarak hazırlanmıştır. Ayrıca, bu çalışmayı yaparken bilimsel etik kurallarına tamamiyla uyduğumu; yararlandığı tüm kaynakları gösterdiğimi ve hiçbir kaynaktan yaptığım ayrıntılı alıntı olmadığını beyan ederim. Bu tezin ihtiva ettiği tüm hususlar şahsi görüşüm olup İstanbul Ticaret Üniversitesinin resmi görüşünü yansıtmamaktadır.

Pınar UYGUN



TEŞEKKÜR

Öncelikle yüksek lisans eğitimim boyunca bana yol gösteren, kendisinden çok şey öğrendiğim ve tez sürecinde de desteğini esirgemeyen değerli hocam, tez danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Zekeriya KÖKREK' e her şey için çok teşekkür ederim.

Ve tüm hayatım boyunca beni destekleyen, tüm sıkıntılara ortak olup anlayış göstererek beni motive eden, aldığım her kararda arkamda duran, bugünlere gelmemde en büyük role sahip olan annem Sevim UYGUN' a, babam Nuri UYGUN' a ve ablam Özge UYGUN' a sonsuz teşekkür ederim.

Pınar UYGUN

İstanbul, 2024

ÖZET

Bu araştırmada, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik düzeyleri incelenmiştir. Araştırmaya 165 psikolog katılmıştır. Katılımcılara “Sosyodemografik Bilgi Formu”, “İkincil Travmatik Stres Ölçeği” ve “Bilişsel Esneklik Envanteri” uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, yaş, psikiyatrik rahatsızlık öyküsü, çalıştığı kurum, dezavantajlı gruplar ve mesleğini isteyerek yapma durumu bakımından ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Katılımcıların görev süresi ve travmatik yaşantı değişkeni bakımından ikincil travmatik stres puanlarında anlamlı farklılık saptanmıştır. Bilişsel esneklik puanları ise katılımcıların görev süresi bakımından anlamlı farklılık göstermiştir. Bulgulara göre, ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik düzeylerinin ele alınması, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların iyi oluş ve etkinliğini sağlamak için önemlidir. Araştırma bulgularının ileri araştırmalar ve uygulamalarla desteklenebileceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: *Bilişsel esneklik, dezavantajlı gruplar, ikincil travma, psikolog.*

ABSTRACT

In this study, secondary traumatic stress and cognitive flexibility levels of psychologists working with disadvantaged groups were examined. 165 psychologists participated in the study. "Sociodemographic Information Form", "Secondary Traumatic Stress Scale" and "Cognitive Flexibility Inventory" were applied to the participants. Based on the findings obtained in the study, no significant difference was found in the secondary traumatic stress and cognitive resilience scores of psychologists working with disadvantaged groups in terms of gender, income level, education level, age, history of psychiatric disorder, institution of employment, disadvantaged groups and willingness to do their profession. A significant difference was found in the secondary traumatic stress scores of the participants in terms of tenure and traumatic experience variable. Cognitive flexibility scores indicated a significant difference in terms of the tenure of the participants. According to the findings, addressing secondary traumatic stress and cognitive resilience levels is important to ensure the well-being and effectiveness of psychologists working with disadvantaged groups. It is thought that the research findings can be supported by further research and applications.

Key words: *Cognitive resilience, disadvantaged groups, secondary trauma, psychologist.*

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	viii
KISALTMALAR	ix
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Tanımı	1
1.2. Araştırmanın Önemi	6
1.3. Araştırmanın Amacı.....	7
1.4. Araştırmanın Problemi.....	7
1.4.1. Araştırmanın Alt Problemleri	7
1.4.2. Araştırmanın Hipotezleri	7
2. İLGİLİ LİTERATÜR.....	9
2.1 Travma Tanımı	9
2.1.1. İkincil Travma Tanımı	11
2.1.1.1. İkincil Travma ile İlişkili Faktörler	12
2.2. Bilişsel Esneklik Tanımı.....	12
2.2.1. Bilişsel Esneklik Kavramını Açıklayan Yaklaşımlar	14
2.3. Dezavantajlı Grupların Tanımı	15
2.4. Dezavantajlı Gruplarla Çalışan Psikologların Karşılaştıkları Güçlükler	16
2.4.1. Dezavantajlı Gruplarla Çalışan Psikologlarda İkincil Travma	17
2.4.2. Dezavantajlı Gruplarla Çalışan Psikologlarda Bilişsel Esneklik	18
2.5. İkincil Travma ve Bilişsel Esneklik Arasındaki İlişkiye Yönelik Yapılan Çalışmalar	19
3. YÖNTEM	20
3.1 Evren ve Örneklem	20
3.2 Araştırmanın Modeli.....	20

3.3 Veri Toplama Araçları	20
3.3.1 Sosyodemografik Veri Formu	20
3.3.2 İkincil Travma Ölçeği	20
3.3.3 Bilişsel Esneklik Ölçeği	21
3.4 İşlem Yolu.....	21
4. BULGULAR.....	23
4.1. Sosyo-demografik Değişkenlere İlişkin Betimsel Bulgular	23
4.2. Karşılaştırma Bulguları	24
4.3. Korelasyon Bulguları	27
5. TARTIŞMA.....	28
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	34
KAYNAKLAR	36
EKLER	50
EK-1. SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	50
Ek-2. İKİNCİL TRAVMA ÖLÇEĞİ.....	52
EK-3. BİLİŞSEL ESNEKLİK ENVANTERİ (BEE)	54

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa no.

Tablo 1. Sosyo-demografik özelliklerin betimleyici istatistikleri.....	23
Tablo 2. İkincil Travmatik Stres Ölçeği toplam puanının sosyodemografik değişkenler bakımından karşılaştırılmasına ilişkin bulgular	25
Tablo 3. Bilişsel Esneklik Ölçeği toplam puanının sosyodemografik değişkenler bakımından karşılaştırılmasına ilişkin bulgular	26
Tablo 4. Dezavantajlı gruplarla çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik puanları arasındaki ilişki	27

KISALTMALAR

BEE : Bilişsel Esneklik Envanteri

SPSS : Statistical Package for Social Sciences

STS : Secondary Traumatic Stress



1. GİRİŞ

1.1.Problem Tanımı

İkincil travma, travma yaşamış ya da travma faili olmuş danışanlara hizmet sunan yardımcı profesyonellerin yaşadığı duygusal, bilişsel ve fiziksel sonuçları ifade eder (Severson & Pettus-Davis, 2011). İkincil travmayı ve bunun yardımcı profesyoneller üzerindeki etkisini, özellikle de bilişsel esneklikle ilişkili olarak incelemek önemlidir.

Bilişsel esneklik, değişen koşullara yanıt olarak bilişsel stratejileri uyarlama ve değiştirme becerisidir (Gabrys ve ark., 2017). Bireyin travmatik deneyimlerle başa çıkma ve bunlara uyum sağlama becerisinde çok önemli bir rol oynar (Blekic ve ark., 2022). Araştırmalar, çocukluk çağı travmasının ve stresli yaşam olaylarının bilişsel esnekliği olumsuz etkilediğini ve bunun da depresyon riskini artırdığını göstermiştir (Huang ve ark., 2022). Ayrıca, travmanın türü ve zamanlaması da dahil olmak üzere travma deneyimleri bilişsel esnekliği etkileyebilir (Gabrys ve ark., 2017).

Çalışmalar bilişsel esneklik ile travma merkeziliği arasındaki ilişkiyi de araştırmıştır. Travma merkeziliği, travmatik bir olayın bir kişinin öz kimliği ve yaşam öyküsü için ne ölçüde merkezi hale geldiğini ifade eder (Hart ve ark., 2017). Bilişsel esneklik görevlerindeki düşük performans, genellikle travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ile ilişkilendirilen yüksek travma merkeziliği seviyeleri ile ilişkilendirilmiştir (Hart ve ark., 2017).

Ayrıca, travmanın bilişsel olarak işlenmesinin, sağlık çalışanlarında sosyal destek ve ikincil travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği bulunmuştur (Gurowiec ve ark., 2023). Bilişsel işleme, travmatik deneyimleri anlamlandırmak ve işlemek için kullanılan bilişsel başa çıkma stratejilerini ifade eder (Gurowiec ve ark., 2023). Bilişsel işlemenin ikincil travmatik stres belirtilerinin ortaya çıkmasında rol oynayabileceği öne sürülmüştür (Gurowiec ve ark., 2022).

İkincil travmanın yardımcı profesyoneller üzerindeki potansiyel etkisi göz önüne alındığında, sağlık personeli arasında ikincil travma sonrası büyümenin yaygınlığını ve belirleyicilerini anlamak önemlidir (Ogińska-Bulik ve ark., 2021). İkincil travma sonrası büyüme, travma mağdurlarıyla çalışmanın bir sonucu olarak ortaya çıkan olumlu değişiklikleri ifade eder (Ogińska-Bulik ve ark., 2021). Mesleki yük, iş tatmini, sosyal destek ve travmanın bilişsel olarak işlenmesi gibi faktörlerin ikincil travma sonrası büyüme oluşumunu etkilediği bulunmuştur (Ogińska-Bulik ve ark., 2021).

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

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

İkincil travmatik stresin gelişimine çeşitli faktörler katkıda bulunabilir. Bunlar arasında travmaya maruz kalma sıklığı ve yoğunluğu, kişisel travma geçmişi, sosyal destek eksikliği ve yetersiz öz bakım uygulamaları yer almaktadır (Sodeke-Gregson ve ark.,

2013; Cieşlak ve ark., 2013; Beck, 2019; Merwe ve Hunt, 2019). Travma danışanları veya hastalarıyla çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres yaşama riski daha yüksektir (Sodeke-Gregson ve ark., 2013; Beck, 2019). Bu mesleklerdeki bireylerin ikincil travmatik stres geliştirme riskini azaltmak için öz bakım faaliyetlerine katılmaları ve destek aramaları önemlidir (Sodeke-Gregson ve ark., 2013; Lee ve ark., 2021; Zakeri ve ark., 2020).

İkincil travma veya ikincil travmatik stres (ikincil travmatik stres), başkalarının travmatik deneyimlerine maruz kalan bireyleri etkileyebilen bir durumdur. Genellikle hemşireler, sosyal hizmet uzmanları ve terapistler gibi yardım mesleklerinde çalışan profesyoneller tarafından deneyimlenir (Lee ve ark., 2021). İkincil travma, travma sonrası stres bozukluğuna (TSSB) benzer bir dizi semptom olarak ortaya çıkabilir. İkincil travmatik stres, merhamet yorgunluğu ve dolaylı travma arasında ayırım yapmak önemlidir, çünkü bu terimlerin farklı anlamları vardır. Travmaya maruz kalma sıklığı ve yoğunluğu, kişisel travma geçmişi, sosyal destek eksikliği ve yetersiz öz bakım uygulamaları gibi faktörler ikincil travmatik stresin gelişmesine katkıda bulunabilir. Bu alanlardaki profesyoneller, ikincil travmatik stres geliştirme riskini azaltmak için öz bakıma öncelik vermeli ve destek aramalıdır (Bride vd., 2004).

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

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

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

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

Bilişsel esneklik, değişen koşullar veya talepler karşısında kişinin düşünce ve davranışlarını uyarlama ve değiştirme becerisini ifade eder. Farklı bilişsel süreçler, perspektifler veya stratejiler arasında geçiş yapma kapasitesini içerir. Bilişsel esneklik, insanların dayanıklılığında ve olumsuz deneyimlere uyum sağlamasında önemli bir rol oynar ve bireylerin dikkat kaynaklarını etkili bir şekilde tahsis etmesine ve zorlu durumlarla başa çıkmasına olanak tanır. Zihin teorisi ile yakından ilişkilidir ve kişinin kendisinin ve başkalarının inançlarını ve zihinsel durumlarını takip etme becerisini destekler (Apperly ve Butterfill, 2009).

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

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

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

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

Sonuç olarak, yardım uzmanları arasında ikincil travmayı ve bilişsel esneklik üzerindeki etkisini incelemek, travma mağdurlarına hizmet sağlamanın sonuçlarını anlamak için çok önemlidir. İkincil travma ile bilişsel esneklik arasındaki ilişki karmaşıktır ve çocukluk travması, stresli yaşam olayları, travma merkeziliği ve travmanın bilişsel olarak işlenmesi gibi faktörler önemli rol oynamaktadır. Bu ilişkilerin daha iyi anlaşılmasıyla, ikincil

travmanın olumsuz etkilerini azaltmak ve yardımcı profesyonellerin refahını artırmak için müdahaleler ve destek sistemleri geliştirilebilir.

1.2.Araştırmanın Önemi

Yardım profesyonelleri arasında ikincil travma ve bilişsel esnekliği inceleyen bu çalışma birkaç nedenden dolayı önemlidir. Öncelikle, ikincil travmanın dezavantajlı gruplarla çalışan psikologlar üzerindeki etkisini anlamak, onların refahı ve iş performansı açısından çok önemlidir. Sağlık hizmeti sağlayıcıları ve terapistler gibi yardımcı profesyoneller, travma yaşamış danışanlarla yaptıkları çalışmalarda sıklıkla travmatik deneyimlere maruz kalmaktadır. Bu maruziyet, olumsuz duygusal, bilişsel ve fiziksel sonuçları olabilen ikincil travmaya yol açabilir. Araştırmacılar ikincil travmayı inceleyerek, yardımcı profesyonellerin karşılaştığı belirli zorlukları tespit edebilir ve onların ruh sağlığını ve dayanıklılığını destekleyecek müdahaleler geliştirebilirler.

İkinci olarak, bilişsel esneklik, bireyin travmatik deneyimlere uyum sağlama ve bunlarla başa çıkma becerisinde çok önemli bir rol oynayan önemli bir bilişsel beceridir. Araştırmalar, çocukluk travması ve stresli yaşam olayları da dahil olmak üzere travma deneyimlerinin bilişsel esnekliği olumsuz etkileyebileceğini göstermiştir. Bu çalışma, ikincil travma ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkiyi inceleyerek, yardımcı profesyoneller arasında ikincil travma deneyimine dahil olan bilişsel süreçler hakkında içgörü sağlayabilir. Bu bilgi, bilişsel esnekliği artırmaya ve yardımcı profesyonellerin refahını iyileştirmeye yönelik müdahalelerin ve stratejilerin geliştirilmesini sağlayabilir.

Ayrıca, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologlar arasında ikincil travma ve bilişsel esnekliğin incelenmesi, travma ve etkilerinin daha geniş bir şekilde anlaşılmasına katkıda bulunabilir. Travma önemli bir halk sağlığı sorunudur ve travma mağdurlarıyla yakın çalışan bireyler üzerindeki etkisini anlamak, etkili destek ve bakım sağlamak için gereklidir. Bu çalışma, yardımcı profesyonellerin karşılaştığı belirli zorluklara ilişkin değerli bilgiler sağlayabilir ve travmaya duyarlı bakım alanında kanıta dayalı uygulamaların geliştirilmesine katkıda bulunabilir.

Sonuç olarak, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologlar arasında ikincil travma ve bilişsel esnekliği inceleyen bu çalışma birkaç nedenden ötürü önemlidir. İkincil travma ile ilişkili

zorlukları belirleyerek ve ruh sağlıklarını destekleyecek mşdahaleler geliştirerek yardımcı profesyonellerin refahına ve iş performansına katkıda bulunabilir. Ayrıca, travmada rol oynayan bilişsel süreçlere ilişkin anlayışımızı geliştirebilir ve travmaya yönelik bakım uygulamalarının geliştirilmesi için bilgi sağlayabilir.

1.3.Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların ikincil travma ve bilişsel esneklik düzeyleriyle ilişkisini incelemektir. Ayrıca, sosyo-demografik özellikler bakımından dezavantajlı gruplarla çalışan yardım profesyonellerinin ikincil travma ve bilişsel esneklik düzeylerindeki farklılıkları araştırmanın amaçları olarak belirlenmiştir.

1.4.Araştırmanın Problemi

Araştırmanın problem cümlesi “Dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların ikincil travma ve bilişsel esneklik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır? olarak belirlenmiştir. Araştırma kapsamında yanıtlanması hedeflenen alt problemler aşağıdaki gibidir:

1.4.1. Araştırmanın Alt Problemleri

1. Dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların sosyodemografik değişkenleri bakımından ikincil travma düzeyleri farklılık göstermekte midir?
2. Dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların sosyodemografik değişkenleri bakımından bilişsel esneklik düzeyleri farklılık göstermekte midir?
3. Dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların ikincil travma ve bilişsel esneklik düzeyleri arasında anlamlı ilişki var mıdır?

1.4.2. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir:

H1: Dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların sosyodemografik değişkenleri bakımından ikincil travma düzeyleri farklılık göstermektedir.

H2: Dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların sosyodemografik değişkenleri bakımından bilişsel esneklik düzeyleri farklılık göstermektedir.

H3: Dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların ikincil travma ve bilişsel esneklik düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. İkincil travma ile bilişsel esneklik arasında negatif yönlü bir korelasyon bulunmaktadır.



2. İLGİLİ LİTERATÜR

Bu bölüm, araştırmada ele alınan değişkenlere ilişkin genel bilgileri içermektedir. Bunlar: dezavantajlı gruplarla çalışma, ikincil travma ve bilişsel esneklik olarak belirlenmiştir. Bu yapıların altında yatan çeşitli teoriler, ikincil travma ve bilişsel esneklik düzeylerini etkileyen çeşitli faktörlerin anlaşılmasını sağlamak için derinlemesine incelenmiştir.

2.1 Travma Tanımı

Travma, genellikle kişinin fiziksel veya psikolojik refahına yönelik bir tehdit içeren, son derece üzücü veya rahatsız edici bir olay veya deneyime verilen psikolojik ve duygusal tepki olarak tanımlanabilir ((Jamieson ve ark., 2020). Yoğun korku, çaresizlik veya dehşet duyguları ile karakterize edilir ve tek bir olaydan veya bireyin deneyimle başa çıkma veya işleme yeteneğini aşan bir dizi olaydan kaynaklanabilir (Karatzias ve ark., 2021).

Travmatik olaylar çok çeşitli olabilir ve doğal afetleri, kazaları, fiziksel veya cinsel saldırıyı, savaşı veya çatışmayı, şiddete tanık olmayı veya sevilen birinin ani kaybını deneyimlemeyi içerebilir (Karatzias ve ark., 2021). Travmanın etkisi uzun süreli olabilir ve bireyin ruh sağlığı, ilişkileri ve genel işlevselliği de dahil olmak üzere hayatının çeşitli yönlerini etkileyebilir (Karatzias ve ark., 2021).

Tek bir travmatik olayı ifade eden akut travma ve genellikle kişiler arası ilişkiler bağlamında travmatik deneyimlere tekrar tekrar veya uzun süre maruz kalmayı içeren karmaşık travma dahil olmak üzere farklı travma türleri vardır (Karatzias ve ark., 2021). Karmaşık travma, duygusal düzenleme zorlukları, kişiler arası sorunlar ve olumsuz bir benlik kavramı da dahil olmak üzere bir dizi semptomla karakterize edilen karmaşık travma sonrası stres bozukluğunun gelişmesine yol açabilir ((Jamieson ve ark., 2020).

Travma deneyiminin ve etkisinin bireyler arasında büyük farklılıklar gösterebileceğini ve travmatik bir olay yaşayan herkesin travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) veya travmayla ilişkili diğer bozukluklar geliştirmeyeceğini belirtmek önemlidir (Karatzias ve ark., 2021). Dayanıklılık, sosyal destek ve bireysel başa çıkma stratejileri gibi faktörler,

bir bireyin travmaya nasıl tepki verdiğini ve travmadan nasıl kurtulduğunu etkileyebilir (Karatzias ve ark., 2021).

Psikolojik travma, bireyin en derin değerlerini ve ilkelerini ihlal eden, güvenilir otorite figürlerinin ihanetini içeren veya ahlaki inançların ihlalini içeren olayları deneyimlemekten veya bunlara tanık olmaktan kaynaklanan psikolojik zarar ve sıkıntıyı ifade eder (Jamieson ve ark., 2020). Aile ilişkileri, silahlı çatışma, mülteci deneyimleri ve doğum gibi çeşitli bağlamlarda ortaya çıkabilir (Isobel vd., 2017; Sheikh vd., 2016; Sount vd., 2018; Sun vd., 2023). Travma odaklı bilişsel davranış terapisi (TFGBT) ve göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) gibi travma odaklı psikolojik tedavilerin travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) tedavisinde etkili olduğu bulunmuştur (Ehlers ve ark., 2010).

Psikolojik travmanın yoğun suçluluk, utanç, ruhsal kriz ve kalıcı psikolojik sıkıntı gibi çok çeşitli sonuçları olabilir (Jamieson ve ark., 2020; Sun ve ark., 2023). Ayrıca ağrı, gastrointestinal sorunlar ve baş dönmesi gibi somatik şikayetlerle de kendini gösterebilir (Sount ve ark., 2018). Psikolojik travmanın gelişimi, erken yaşam travması, ebeveyn kaybı, istismar ve travmatik olaylara maruz kalma gibi faktörlerden etkilenebilir (Gupta ve Silman, 2004).

Travma kavramı zaman içinde evrim geçirmiş ve tanımı, aşırı duygusal sıkıntıya neden olan daha geniş bir olay yelpazesini içerecek şekilde genişlemiştir (Jones ve ark., 2023). Kavramın uygulamada tutarlı bir kanıt tabanına ve sadakate sahip olmasını sağlamak için aile içi ilişkilerde psikolojik travmanın kapsamını ve tanımlarını iyileştirmeye ihtiyaç vardır (Isobel ve ark., 2017). Buna ek olarak, tarihsel travma kavramı, Yahudi Holokostu ve Amerikan Kızılderili topluluklarının Avro-Amerikan kolonizasyonu gibi tarihsel olaylardan kurtulanların torunları arasındaki klinik sıkıntıyı açıklamak için geliştirilmiştir (Hartmann & Gone, 2016).

Sonuç olarak travma, bireyin refahını tehdit eden sıkıntılı veya rahatsız edici bir olay veya deneyime verilen psikolojik ve duygusal tepkiyi ifade eder. Bireyin ruh sağlığı ve işleyişi üzerinde derin bir etkiye sahip olabilir. Travma, akut travma ve karmaşık travma da dahil olmak üzere farklı şekillerde ortaya çıkabilir ve TSSB gelişmesine yol açabilir. Bununla

birlikte, travma deneyimi ve sonuçları bireyler arasında farklılık gösterebilir ve dayanıklılık ve sosyal destek gibi faktörler iyileşme sürecinde rol oynar.

2.1.1. İkincil Travma Tanımı

Dolaylı travma veya merhamet yorgunluğu olarak da bilinen ikincil travma, başkalarının travmatik deneyimlerine dolaylı olarak maruz kalan bireylerin yaşadığı duygusal ve psikolojik sıkıntıyı ifade eder (Baum ve ark., 2014). Sağlık çalışanları, ilk müdahale ekipleri, terapistler ya da hasta bakıcılar gibi bireylerin başkalarının travmatik hikayelerini ya da deneyimlerini tekrar tekrar duymaları ya da bunlara tanık olmaları durumunda ortaya çıkar ve kendi iyilik halleri üzerinde önemli bir etkiye yol açar (Baum ve ark., 2014).

İkincil travma, fiziksel veya cinsel istismar, şiddet, doğal afetler veya savaş dahil ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere çeşitli travma türlerine maruz kalmaktan kaynaklanabilir (Baum ve ark., 2014). İkincil travmanın belirtileri, müdahaleci düşünceler, kabuslar, duygusal uyuşma, hipervijilans ve ruh hali ve davranış değişiklikleri gibi doğrudan travma yaşayan bireylerin yaşadıklarına benzer olabilir (Baum ve ark., 2014).

İkincil travma kavramı, travma mağdurlarıyla yakın çalışan bireylerin, onların hikayelerinden ve deneyimlerinden derinden etkilenebileceğini kabul eder. İkincil travmanın etkilerini önlemek veya hafifletmek için yardım mesleklerinde çalışanlar için öz bakımın, sınırların ve desteğin önemini vurgular (Baum ve ark., 2014).

Sonuç olarak, ikincil travma, başkalarının travmatik deneyimlerine dolaylı olarak maruz kalan bireylerin yaşadığı duygusal ve psikolojik sıkıntıyı ifade eder. Travma mağdurlarıyla yakın çalışan profesyoneller arasında ortaya çıkabilir ve doğrudan travma yaşayan bireylerin yaşadıklarıyla benzer semptomlara sahip olabilir. Öz bakım, sınırlar ve destek, ikincil travmanın etkilerini ele almak ve önlemek için çok önemlidir.

İkincil travmatik stres, bir bireyin bir başkasının travma deneyimlerini ilk elden duymasıyla ortaya çıkan duygusal baskıdır. Belirtileri travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) belirtilerini taklit eder (Baum ve ark., 2014). Buna göre, ikincil stresten etkilenen bireyler kendilerini kişisel travmayı yeniden yaşarken bulabilir veya dolaylı travmaya maruz kalmayla ilgili uyarılma ve kaçınma tepkilerinde bir artış fark edebilir (Baum ve ark., 2014). Çocuklukta iyi oluş kavramını araştıran uzmanlar, çocukların istismar ve

ihmaline günlük ve profesyonel olarak maruz kalmaları nedeniyle ikincil travmatik stres geliştirmeye karşı özellikle savunmasızdır (Baum ve ark., 2014).

2.1.1.1. İkincil Travma ile İlişkili Faktörler

İkincil travmatik stres olarak da bilinen ikincil travma, travma mağdurlarıyla çalışan profesyoneller için önemli bir endişe kaynağıdır. İkincil travmatik strese gelişimine potansiyel olarak katkıda bulunan çeşitli faktörler tanımlanmıştır. Araştırmalar, başa çıkma stratejileri, stres, empati ve sosyal desteğin ikincil travmatik stresin ortaya çıkmasında önemli rol oynadığını göstermiştir (Hensel vd., 2015; Ludick ve Figley, 2017; MacRitchie ve Leibowitz, 2010). Örneğin, COVID-19 acil durumuyla başa çıkmanın stresle yüksek oranda ilişkili olduğu ve şiddetli stresin ikincil travma gelişimi için bir risk faktörü olduğu bulunmuştur (Hensel vd., 2015). Buna ek olarak, empatinin travmanın birincil bireyden ikincil bireye geçmesinde kilit bir faktör olduğu vurgulanmıştır (Ludick ve Figley, 2017). Ayrıca, sosyal destek ikincil travmatik strese karşı potansiyel bir koruyucu faktör olarak tanımlanmıştır (MacRitchie ve Leibowitz, 2010). Ayrıca, yaş, esneklik ve dayanıklılığın ikincil travma belirtileri üzerinde yordayıcı etkileri olduğu bulunmuştur (Vagni vd., 2020). Mizaç özellikleri ve farkındalık gibi bireysel özelliklerin de STS geliştirme riskini etkileyebileceği öne sürülmüştür (Gray ve Rydon-Grange, 2019). Ayrıca, travmaya maruz kalma süresi ve maruz kalma düzeyi STS gelişimi ile ilişkilendirilmiştir (MacRitchie ve Leibowitz, 2010).

Sonuç olarak, ikincil travmatik stresin, başa çıkma stratejileri, stres, empati, sosyal destek, bireysel özellikler ve travmaya maruz kalma süresi ve düzeyi gibi çeşitli faktörlerden etkilenen karmaşık bir olgudur. Bu faktörlerin anlaşılması, travma mağdurlarıyla çalışan profesyonellerde ikincil travmatik stresi önlemeye ve ele almaya yönelik etkili müdahalelerin geliştirilmesi için çok önemlidir.

2.2. Bilişsel Esneklik Tanımı

Bilişsel esneklik, değişen koşullara veya taleplere yanıt olarak bilişsel süreçleri uyarlama ve ayarlama yeteneğini ifade eder. Farklı görevler veya zihinsel setler arasında geçiş yapma kapasitesinin yanı sıra birden fazla bakış açısı veya çözüm üretme ve bunları dikkate alma becerisini de içerir (Pruessner vd., 2020). Bilişsel esnekliğe ilişkin

kavramsal bir çerçeve, bu bilişsel becerinin altında yatan mekanizmaları ve süreçleri anlamaya yardımcı olabilir.

Duygu düzenleme esnekliğini anlamak için önerilen bir bilişsel kontrol çerçevesi, bilişsel kontrolün duygu düzenleme sırasında düzenleyici faaliyetlerin uyarlanmasında önemli bir rol oynadığını öne sürmektedir (Pruessner ve ark., 2020). Bu çerçeve, duygu düzenleme esnekliğinin üç temel bileşenini vurgulamaktadır: strateji durdurma veya değiştirme, strateji sürdürme ve izleme. Strateji durdurma ve değiştirmenin, özellikle set değiştirme yetenekleri tarafından desteklenen bilişsel kontrolün değişen moduna dayandığını öne sürmektedir (Pruessner ve ark., 2020).

Fronto-parietal ağ, bilişsel esnekliği destekleyen bir başka çekirdek sistemdir. Bu ağ, bilişsel esneklik için koordineli bir mimari sağlayarak beyin boyunca dağıtılmış nöral aktivite modellerini entegre eder ve kontrol eder (Barbey ve ark., 2013). Üst düzey bilişte bilişsel temsillerin entegrasyonu için beyaz madde ilişkilendirme yollarının önemini vurgulayan bir entegrasyon ve yukarıdan aşağıya kontrol kaynağı olarak işlev görür (Barbey ve ark., 2013).

Duyguları esnek bir şekilde düzenleme becerisini ifade eden duygusal esneklikteki bireysel farklılıkların, sürekli kaygı ve endişe düzeylerini öngördüğü bulunmuştur (Twivy ve ark., 2020). Bilişsel esneklikteki eksiklikler de, özellikle duygusal uyaranlar bağlamında, kaygı ve endişe ile ilişkilendirilmiştir (Twivy ve ark., 2020).

Bilişsel esneklik sadece duygusal düzenleme ile sınırlı değildir, aynı zamanda diğer alanlarda da etkileri vardır. Örneğin, yeni girişimlerin performansını etkilediği bulunmuştur. Girişimcilerin bilişsel esnekliği, ikili inovasyon faaliyetlerini etkileyerek yeni girişimlerin performansını dolaylı olarak etkilemektedir (Wang vd., 2022). Kaynak yönetimi yetenekleri, girişimcilerin bilişsel esnekliği ile ikili inovasyon arasındaki ilişkiyi olumlu yönde etkilemektedir (Wang vd., 2022). Ayrıca, bilişsel esneklik ekipler içinde doğaçlama yaratılmasında rol oynamaktadır. Paylaşılan liderlik, bilişsel esneklik ve duygusal zekanın, paylaşılan liderlik ve doğaçlama arasındaki ilişkiye aracılık ettiği bulunmuştur (Zhang vd., 2023).

Özetle, bilişsel esnekliğin kavramsal çerçevesi, duygu düzenleme, sinir ağları, bireysel farklılıklar ve girişimcilik ve ekip doğaçlaması gibi farklı alanlar üzerindeki etkisi gibi çeşitli yönleri kapsamaktadır. Bilişsel esnekliğin altında yatan mekanizmaları ve süreçleri anlamak, bireylerin değişen koşullara veya taleplere yanıt olarak bilişsel süreçlerini nasıl uyarladıkları ve ayarladıkları konusunda içgörü sağlayabilir.

2.2.1. Bilişsel Esneklik Kavramını Açıklayan Yaklaşımlar

Bilişsel esneklik, bireylerin düşünce ve davranışlarını değişen koşullara uyarlamalarına olanak tanıyan insan bilişinin önemli bir yönüdür (Nagata vd., 2018). Çevre yanlısı davranış (Lange ve Dewitte, 2019), anoreksiya nervoza (Lounes vd., 2011), depresif ve anksiyete bozuklukları (Johnco vd., 2014), mükemmeliyetçilik (Hayatbini vd., 2021), yaşam kalitesi (Al-Zoubi, 2020), epistemik biliş (Walker vd., 2022) gibi çeşitli alanlarla ilişkilendirilmiştir (2022), çalışma belleği kapasitesi (Güler ve Aydın, 2022), olumlu duygulanım (Ya ve Wang, 2014), depresif semptomlara karşı bilişsel kırılganlık (Haefel, 2008), empati (Cai ve Qi, 2023), okumaya özgü esneklik (Gnaedinger ve Hesson-McInnis, 2016), genetik faktörler (Markant vd., 2014), stresle başa çıkma (Erdem, 2022), dikkat ve bilişsel kontrol (Paul vd., 2021), pandemiye bağlı değişimler (Cambaz ve Ünal, 2021), kültürel zeka (Türkoğlu, 2022), iyi olma hali (Asici ve Sari, 2021), danışmanlık ve terapi (Irani vd., 2023), ayrımcılık ve ruh sağlığı sonuçları (Zhu ve Deng, 2023), kriz adaptasyonu (Erarslan, 2023), otizm spektrum bozukluğu (Fabio vd., 2020), öznel canlılık (Algharaibeh, 2020), stres (Ishizuka vd., 2007) ve duygusal zekâ (Çar vd., 2022) değişkenleri ile bilişsel esneklik arasında anlamlı ilişki olduğu daha önce vurgulanmıştır.

Araştırmalar, bilişsel esnekliğin gelişmiş ruh sağlığı (Hayatbini vd., 2021), iyileştirilmiş yaşam kalitesi (Al-Zoubi, 2020) ve daha iyi okuduğunu anlama (Gnaedinger ve Hesson-McInnis, 2016) ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca, genetik araştırmalar incleendiğinde, COMT Val158Met geninin Met aleli gelişmiş bilişsel istikrarla ve Val aleli gelişmiş bilişsel esneklikle ilişkilendirilerek genetik faktörlerle de ilişkilendirilmiştir (Markant ve ark., 2014). Ayrıca, bilişsel esnekliğin stresten etkilendiği bulunmuştur (Ishizuka ve ark., 2007).

Buna ek olarak, bilişsel esneklik anoreksiya nervozalı bireyler (Lounes ve ark., 2011), eşlik eden anksiyete ve depresyonu olan yaşlı yetişkinler (Johnco ve ark., 2014), üniversite öğrencileri (Al-Zoubi, 2020; Güler ve Aydın, 2022; Algharaibeh, 2020), panik bozukluğu

olan bireyler (Nagata vd., 2018), üniversite öğrencileri (Haefel, 2008), okul öncesi çocuklar (Cai ve Qi, 2023), otizm spektrum bozukluğu olan bireyler (Fabio vd., 2020) ile yapılan araştırmalarda incelenmiş ve psikopatoloji ile bilişsel esneklik arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Genel olarak, bilişsel esneklik insan bilişinin ve davranışının çeşitli yönlerinde önemli bir rol oynamaktadır ve incelenmesinin psikoloji, tıp, eğitim ve danışmanlık gibi alanlar için etkileri bulunmaktadır.

2.3. Dezavantajlı Grupların Tanımı

Dezavantajlı gruplar, sosyoekonomik faktörler, ırksal/etnik kökenler, coğrafi izolasyon ve diğer belirleyiciler nedeniyle çeşitli zorluklarla karşılaşan bireyleri kapsamaktadır. Bu grupların sağlıklı davranışlar benimseme, kronik hastalıklara yakalanma ve sağlık hizmetlerine erişimde engellerle karşılaşma riski daha yüksektir (Smith vd., 2021; Glazier vd., 2006; Michie vd., 2009; Borkhoff vd., 2010). Düşük gelir, düşük eğitim seviyesi, belirli etnik-ırksal gruplar ve şehir içi veya kırsal alanlarda yaşamak gibi faktörler bu nüfusların dezavantajlı durumuna katkıda bulunmaktadır (Ma ve ark., 2020; Borkhoff ve ark., 2010; Yuan ve ark., 2013). Dezavantajlı mahalleler genellikle marjinalleştirilmiş nüfuslarla ilişkilendirilmekte ve yapısal ırkçılığa dayanan ekonomik ve konut ayrımcılığını yansıtmaktadır (Goel, 2023).

Dezavantajlı gruplar arasındaki sağlık eşitsizlikleri, daha düşük meyve ve sebze alımı, daha yüksek diyabet oranları ve aşılanma ve kaliteli sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan zorluklar gibi çeşitli sağlık boyutlarında kendini göstermektedir (Glazier vd., 2006; Borkhoff vd., 2010; Ekezie vd., 2022). Dezavantajlı nüfusların birden fazla kronik durumdan etkilenme olasılığı daha yüksektir ve bu da daha avantajlı gruplara kıyasla daha kötü sağlık sonuçlarına yol açmaktadır (Shadmi, 2013). Ayrıca, dezavantajlı bireyler toplu taşımaya erişimde engellerle karşılaşabilir ve bu da sosyal dışlanma ve eşitsizlikleri daha da kötüleştirebilir (Lizarraga vd., 2020).

Dezavantajlı grupların ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik çabalar büyük önem taşımaktadır. Davranış değişikliği, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi ve sağlık hizmetlerinde kalitenin artırılmasını hedefleyen müdahaleler, bu nüfuslar arasındaki sağlık eşitsizliklerinin azaltılmasında hayati bir rol oynamaktadır (Michie vd., 2009;

Bonevski vd., 2011). Duyarlı sağlık sistemlerinin uygulanması, sağlık eşitsizliklerinin göz önünde bulundurulması ve dezavantajlı göçmen alt gruplarının özel ihtiyaçlarının ele alınması, sağlık eşitliğinin teşvik edilmesinde temel adımlardır (Pottie vd., 2017). Ayrıca, müdahaleler tasarlanırken, programların etkinliğini ve uygunluğunu sağlamak için dezavantajlı nüfusların karşılaştığı benzersiz zorlukları göz önünde bulundurmak önemlidir (Carrandi ve ark., 2022).

Sonuç olarak, dezavantajlı gruplar, sağlık sonuçlarını ve sağlık hizmetlerine erişimlerini etkileyen çeşitli sosyoekonomik, ırksal ve coğrafı zorluklarla karşılaşan bireyleri kapsamaktadır. Bu popülasyonlar arasındaki sağlık eşitsizliklerinin ele alınması, sağlık eşitliğini teşvik etmek ve genel refahı iyileştirmek için hedefli müdahaleler, sağlık eşitsizliklerine odaklanan politika geliştirme ve dezavantajlı grupların özel ihtiyaçlarının kapsamlı bir şekilde anlaşılmasını gerektirir.

2.4. Dezavantajlı Gruplarla  alışan Psikologların Karşılaştıkları Güçlükler

Ruh sağlığı profesyonelleri dezavantajlı gruplarla çalışırken sosyal kimlik, sosyoekonomik dezavantaj ve uygun bakıma erişimle ilgili konular da dahil olmak üzere önemli zorluklarla karşılaşırlar. Nakash & Saguy (2015), ruhsal bozuklukların dezavantajlı gruplar arasında genellikle daha yaygın ve kalıcı olduğunu vurgulayarak, uygulayıcıların danışanlarının sosyal kimliklerini göz önünde bulundurmaları gerektiğini belirtmektedir. Ayrıca, Sweeney ve arkadaşları (2015) ruhsal hastalıkların dezavantajlı sosyal ortamlarda önemini vurgulayarak, ruh sağlığı hizmetleri sunarken daha geniş sosyal bağlamı anlamanın önemine işaret etmektedir.

Ayrıca, Rouillard ve diğerleri (2015) düşük gelirli topluluklar tarafından psikologların algılanan karşılanamazlığını ve erişilemezliğini tartışarak dezavantajlı gruplara ruh sağlığı hizmeti sağlamanın zorluklarının altını çizmektedir. Aneshensel (2009) de düşük sosyoekonomik statüye sahip bireyler arasındaki ruh sağlığı eşitsizliklerine değinerek, uygulayıcıların dezavantajlı n fuslarla çalışırken bu eşitsizlikleri aşma ihtiya ını daha da vurgulamaktadır.

Sosyoekonomik zorluklara ek olarak, literatür kültürel yeterlilik ve işbirliğinin önemini de vurgulamaktadır. Sırasıyla Tribe & Lane (2009) ve (Leggett, 2012) tarafından

tartışılan tercümanlarla çalışma ve ruh sağlığı hizmetlerinde transkültürel konular, kültürel açıdan farklı nüfuslara ruh sağlığı hizmetleri sunmanın karmaşıklığının altını çizmektedir. Bu referanslar, uygulayıcıların dezavantajlı gruplarla çalışırken dil ve kültürel engelleri aşma ihtiyacını vurgulamaktadır.

Genel olarak, dezavantajlı gruplarla çalışan ruh sağlığı uygulayıcılarının karşılaştığı zorluklar çok yönlüdür ve sosyal kimlik, sosyoekonomik dezavantaj, kültürel yeterlilik ve bakıma erişimle ilgili konuları kapsar. Bu zorlukların ele alınması, daha geniş bir sosyal bağlamın kapsamlı bir şekilde anlaşılmasını ve eşitlikçi ve kültürel açıdan duyarlı ruh sağlığı hizmetleri sunma taahhüdünü gerektirir.

2.4.1. Dezavantajlı Gruplarla Çalışan Psikologlarda İkincil Travma

Dezavantajlı gruplarla çalışan ruh sağlığı çalışanları arasında ikincil travma, dikkat edilmesi gereken kritik bir konudur. Danışanların travmaya maruz kalması, ruh sağlığı uygulayıcılarının kendileri üzerinde olumsuz etkilere yol açabilir (Ivicic ve Motta, 2017). iş memnuniyetinin ruh sağlığı profesyonelleri arasında ikincil travmanın gelişimi üzerindeki etkisini vurgulayarak, bu fenomene katkıda bulunan faktörlerin araştırılması gerektiğini vurgulamaktadır. Ayrıca Silard (2020), ikincil travmanın, birincil travma yaşayan danışanlara empati gösteren kâr amacı gütmeyen personel üzerinde nasıl zararlı içsel etkiler yaratabileceğini tartışarak, dezavantajlı gruplarla çalışan ruh sağlığı uygulayıcıları için potansiyel sonuçlara ışık tutmaktadır.

Ayrıca Motta (2012) ve Rhineberger-Dunn ve arkadaşları (2016), okul ruh sağlığı çalışanları, öğretmenler ve toplum düzeltme personelinin de birlikte çalıştıkları bireylerden ikincil travma tepkileri alabileceğini vurgulayarak, bu konunun çeşitli ruh sağlığı uygulayıcıları arasındaki yaygın doğasının altını çizmektedir. Bu durum, dezavantajlı gruplarla çalışan ruh sağlığı uygulayıcılarının karşılaştığı zorluklar göz önünde bulundurulduğunda özellikle önemlidir, çünkü bu popülasyonlar daha yüksek düzeyde travma yaşayabilir.

Ayrıca, Dublin ve diğerleri (2022) birçok ruh sağlığı çalışanının temel travma eğitiminden yoksun olduğunu belirtmiş ve bu grupta ikincil travmayla başa çıkmak için potansiyel hazırlık eksikliği olduğunu ileri sürmüştür. Bu durum, özellikle dezavantajlı

gruplarla çalışan ruh sağlığı pratisyenleri düşünüldüğünde önem kazanmaktadır çünkü bu popülasyonlar daha yüksek düzeyde travma yaşayabilmektedir.

Sonuç olarak, daha önce yapılan araştırmalar, dezavantajlı gruplarla çalışan ruh sağlığı uygulayıcıları arasında ikincil travmanın yaygınlığını ve etkisini vurgulamaktadır. İkincil travmaya katkıda bulunan faktörlerin araştırılması ve etkilerinin azaltılması için ruh sağlığı uygulayıcılarına yeterli destek ve eğitimin sağlanması elzemdir.

2.4.2. Dezavantajlı Gruplarla Çalışan Psikologlarda Bilişsel Esneklik

Bilişsel esneklik, dezavantajlı gruplarla çalışan ruh sağlığı uygulayıcıları için çok önemli bir beceridir, çünkü yaklaşımlarını müşterilerinin çeşitli ve karmaşık ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde uyarlamalarını sağlar. Gabrys ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan araştırma, bilişsel esnekliğin stres ve depresif belirtiler bağlamında önemli bir rol oynadığını öne sürmekte ve ruh sağlığı sorunlarının yönetimindeki önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, Afrashteh & Hasani (2022) bilişsel esnekliğin ergenlerin psikolojik refahı üzerindeki olumlu etkisini göstererek, savunmasız nüfuslarda ruh sağlığı sonuçlarını iyileştirme potansiyeline işaret etmektedir.

Travma çalışmaları bağlamında, ruh sağlığı profesyonelleri (Ivicic & Motta, 2017) tarafından vurgulandığı gibi ikincil travmatik strese duyarlı olabilirler. Bilişsel esnekliğin geliştirilmesi, uygulayıcıların travmatize olmuş bireylerle çalışırken başa çıkma stratejilerini uyarlamalarına ve iyi olma hallerini sürdürmelerine olanak tanıdığından, ikincil travmanın etkisini azaltmada faydalı olabilir.

Ayrıca, Salvilla & Bedoria (2021) dolaylı travmanın ruh sağlığı profesyonellerinin bilişsel referans çerçevesini nasıl etkileyebileceğini tartışarak, travmaya maruz kalmanın olumsuz etkileriyle başa çıkmada bilişsel esnekliğin önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, Somoray ve arkadaşları (2017) ruh sağlığı çalışanlarının sürekli olarak danışanlarının sıkıntılarına ve travmalarına maruz kaldıklarının altını çizerek, bu zorlu deneyimlerle başa çıkabilmek için bilişsel esnekliğe duyulan ihtiyacı daha da vurgulamaktadır.

Literatür ayrıca, Patel ve arkadaşları (2019) ve Hartkamp & Thornton (2017) tarafından tartışıldığı üzere, bilişsel esnekliğin bilişsel-davranışçı terapi (BDT) ve farkındalık gibi müdahaleler yoluyla geliştirilebileceğini öne sürmektedir. Bu müdahaleler, ruh sağlığı

pratisyenlerini bilişsel süreçlerini uyarlama ve işleriyle ilişkili stres ve zorlukları etkili bir şekilde yönetme becerileriyle donatabilir.

Sonuç olarak, bilişsel esneklik, dezavantajlı gruplarla çalışan ruh sağlığı uygulayıcıları için hayati bir özelliktir ve travma çalışmasının karmaşıklıklarını aşmalarını, yaklaşımlarını çeşitli müşteri ihtiyaçlarına uyarlamalarını ve zorlu ortamlarda refahlarını korumalarını sağlar.

2.5.İkincil Travma ve Bilişsel Esneklik Arasındaki İlişkiye Yönelik Yapılan Çalışmalar

İkincil travma ve bilişsel esneklik arasındaki ilişki, klinik ve gelişimsel nörobilimde kritik bir çalışma alanıdır. Araştırmalar, çocukluk çağı travması ve stresli yaşam olaylarının bilişsel esneklikle ilişkili olduğunu ve bu ilişkinin ruh sağlığı sonuçları üzerinde etkileri olduğunu göstermiştir. Ayrıca, bilişsel esnekliğin hem mevcut hem de yaşam boyu TSSB semptomlarıyla ilişkili olduğu bulunmuş ve travma bağlamındaki önemi vurgulanmıştır. Ek olarak, bilişsel travma işleme, empati ve ikincil travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkide aracı bir rol oynamakta ve travma mağdurlarıyla çalışan profesyonellerde bilişsel süreçler üzerindeki etkisini göstermektedir (Huang ve diğerleri, 2022; Haim-Nachum ve Levy-Gigi, 2021; Ben-Zion ve diğerleri, 2018; Ogińska-Bulik ve diğerleri, 2021).

İkincil travma ile bilişsel esneklik arasındaki ilişkiyi anlamak, travmanın bilişsel süreçler üzerindeki etkisini ele almak ve ikincil travmadan etkilenen bireyler için etkili müdahaleler geliştirmek için çok önemlidir. Bilişsel esnekliğin travma bağlamında önemli bir rol oynadığı ve ruh sağlığı sonuçları üzerinde etkileri olduğu açıktır.

3. YÖNTEM

3.1 Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini dezavantajlı gruplarla çalışan yardım profesyonelleri oluşturmaktadır. Bu çalışmada çevrimiçi anketlere katılmayı onaylayan 200 yardım çalışanı ile araştırma yürütülmüştür. Örneklem yöntemi olarak uygun (convenient) örneklem yöntemi seçilmiştir.

3.2 Araştırmanın Modeli

Araştırma betimsel tarama modeli olarak belirlenmiş olup, betimleyici karşılaştırmalı ve ilişkisel incelemelerin yapıp hipotezlerin test edildiği nicel bir çalışmadır.

3.3 Veri Toplama Araçları

Katılımcılara kişisel bilgileri içeren Sosyodemografik Veri Formu “İkincil Travma Ölçeği” ve “Bilişsel Esneklik” ölçekleri uygulanmıştır.

3.3.1 Sosyodemografik Veri Formu

Bu form araştırmacı tarafından katılımcıların çeşitli özelliklerini saptamak amacıyla hazırlanmıştır. Formda; yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi genel bilgiler yer almaktadır. (Ek-1).

3.3.2 İkincil Travma Ölçeği

Bride ve arkadaşları (2004) tarafından geliştirilen İkincil Travmatik Stres Ölçeği (Secondary Traumatic Stress Scale) 17 maddelik, beşli likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek, travmatize olmuş bireylerle çalışan meslek elemanlarının, ikincil olarak geliştirdikleri travma sonrası stres belirtilerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir ve bireyin yaşamındaki son yedi günde deneyimlediği tepkileri değerlendirir. Ölçekte bulunan 17 maddenin her biri, Travma Sonrası Stres Bozukluğu DSM IV-TR tanısının B ölçütü (yeniden yaşama), C ölçütü (kaçınma) ve D ölçütü (aşırı uyarılmışlık) temel alınarak geliştirilmiştir. Ölçeğin istemsiz etkilenmeler (intrusion),

kaçınma (avoidance) ve uyarılmışlık (arousal) olarak üç boyut içermektedir. Ölçek maddelerinin 2, 3, 6, 10 ve 13. maddeleri istemsiz etkilenmeler (intrusion), 1, 5, 7, 9, 12, 14 ve 17. maddeleri kaçınma (avoidance), 4, 8, 11, 15 ve 16. maddeleri uyarılmışlık (arousal) belirtilerini ölçmektedir. Her bir maddeden alınabilecek en düşük puan 1, en yüksek puan 5'tir. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 17 ile 85 arasındadır ve yüksek puan yüksek etkilenme düzeyine işaret eder. Kahil (2016) tarafından yapılan Türkçe uyarlama çalışmasına göre, Ölçeğin tek boyutlu bir yapıya sahip olduğunun kabul edilmesinin ardından yapılan faktör analizinde, söz konusu faktörün varyansın %54.10'unu açıkladığı, 17 maddenin toplam test puanı ile olan korelasyonunun .60 ile .78 arasında değiştiği görülmüştür.

3.3.3 Bilişsel Esneklik Ölçeği

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

3.4 İşlem Yolu

Araştırmada, uygulanan anketlerden alınan veriler SPSS yazılımına girişleri yapılarak toplam puanlar hesaplanmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri demografik değişkenler, dezavantajlı gruplarla çalışma durumudur. Bağımlı değişkenler ikincil travma ve bilişsel esneklik düzeyleri olarak belirlenmiştir. Veri analizleri doğrultusunda araştırmadaki değişkenlerin birbirleri arasındaki ilişki ve demografik değişkenler bakımından farklılaşma düzeyleri incelenmiştir.

Araştırmada, katılımcıların verileri, sosyal bilimler için istatistik yazılımı olan SPSS 24 üzerinde girişleri yapılarak, araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla istatistiksel veri analiz yöntemleri kullanılmıştır. Veri analiz yöntemleri olarak kişisel

değişkenleri incelemek için betimleyici istatistiksel yöntemler, araştırma değişkenleri ve kişisel değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için normallik testi sonucunda, parametrik ya da parametrik olmayan yöntemler uygulanmıştır. Parametrik ölçümler arasında ikili bağımsız gruplar için “Bağımsız Örneklem t Testi”; çoklu bağımsız gruplar için “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılacaktır. Parametrik olmayan ölçümler arasında, ikili bağımsız gruplar için Mann Whitney U testi ve çoklu bağımsız gruplar için Kruskal-Wallis Homojenlik Testi kullanılmıştır.

Araştırma için planlanan süre **Ağustos 2023-Aralık 2023** olarak planlanmış olup; katılımcılardan verilerin toplanması üzere etik kurul onayına çalışma sunulmuştur.



4. BULGULAR

4.1. Sosyo-demografik Değişkenlere İlişkin Betimsel Bulgular

Sosyo-demografik değişkenlerin betimleyici istatistikleri Tablo 1’de verilmiştir

Tablo 1. Sosyo-demografik özelliklerin betimleyici istatistikleri

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

Tablo 1’de, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların sosyodemografik ve mesleki değişkenlerinin frekans dağılımları incelendiğinde, erkek katılımcılar %21.2 ve kadınlar %78.8 oranındadır. Yaş değişkenine göre 20-25 yaş arası %20.6; 26-30 yaş arası %54.5;

31-35 yaş arası %15.8 ve 36 yaş ve üzeri %9.1 oranındadır. Bekar katılımcılar %75.2 ve evliler %24.8 oranındadır. Gelir düzeyi düşük olanlar %10.9; orta düzeyde olanlar %86.1 ve yüksek düzey olanlar %3.0 oranındadır. Eğitim düzeyine göre, lisans mezunu olanlar %66.1 ve lisansüstü mezunları %33.9 oranındadır. Görev süresi 1-3 yıl olanlar %45.5; 3-5 yıl olanlar %23.0; 5-10 yıl olanlar %24.2 ve 10 yıl ve üzeri olanlar %7.3 oranındadır. Mesleğini isteyerek yaptığını belirten katılımcıların oranı %93.3 olarak belirtilmiştir. Görev yapılan kurum ya da kuruluş değişkenine göre, özel kuruluşlarda çalışanlar %12.1; kamu kuruluşunda çalışanlar %76.4 ve sivil toplum kuruluşunda çalışanlar %11.5 oranındadır. Dezavantajlı grup olarak, ihmal ve istismar mağduru çocuklarla çalışanlar %23.6; afetzedelerle çalışanlar %6.7; şiddete maruz kalan yetişkinlerle çalışanlar %52.1; engelli bireylerle çalışanlar %10.9 ve yaşlı bireylerle çalışanlar %6.7 oranındadır. Travmatik yaşantısı olduğunu belirtenler %40.6 olarak bulunmuştur. Dezavantajlı gruplarla çalışırken travma eğitimi alanların oranı %61.8'dir. Psikiyatrik rahatsızlık öyküsü bulunan profesyonellerin tanısı ise %18.2 olarak bulunmuştur.

4.2.Karşılaştırma Bulguları

Kişisel değişkenleri incelemek için betimleyici istatistiksel yöntemler, araştırma değişkenleri ve kişisel değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için normallik testi sonucunda, parametrik yöntemler uygulanmıştır. Parametrik ölçümler arasında ikili bağımsız gruplar için “Bağımsız Örneklem t Testi”; çoklu bağımsız gruplar için “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Araştırma bulguları aşağıdaki verilmiştir.

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

Sosyodemografik Değişkenler	Gruplar	n	Ort.	ss	t/F	p
Cinsiyet	Erkek	35	31.23	10.89	-1.27	.20
	Kadın	130	34.18	12.40		
Yaş	20-25	34	32.41	11.11	1.75	.15
	26-30	90	32.28	10.94		
	31-35	26	37.15	16.03		
	36 ve üzeri	15	37.53	12.53		
Medeni Durum	Bekar	124	32.92	10.99	-1.16	.24
	Evli	41	35.46	15.04		
Gelir Düzeyi	Düşük	18	33.22	11.32	1.13	.32
	Orta	142	33.87	12.33		
	Yüksek	5	25.60	5.94		
Eğitim Düzeyi	Lisans	109	33.37	12.14	-.27	.78
	Lisansüstü	56	33.91	12.19		
	1-3 yıl	75	32.04	10.15		
Görev Süresi	3-5 yıl	38	31.00	11.23	3.02	.03*
	5-10 yıl	40	37.92	14.97		
	10 yıl ve üzeri	12	36.50	12.75		
Mesleği Yapma	İsteyerek Evet	154	33.19	12.11	-1.44	.15
	Hayır	11	38.64	11.59		
	Özel kuruluş	20	32.45	9.64		
Görev Yapılan Kurum	Kamu kuruluşu	126	33.42	11.79	.35	.70
	Sivil toplum kuruluşu	19	35.58	16.42		
	İhmal ve istismar Mağduru çocuklar	39	34.28	10.23		
	Afet	11	29.00	10.19		
Çalışılan Grup	Dezavantajlı	86	33.19	13.81	.60	.66
	Şiddete maruz kalan yetişkinler	18	35.28	9.56		
	Engelli bireyler	11	35.55	9.86		
Travmatik Yaşantı	Evli	67	35.99	13.81	2.15	.03*
	Hayır	98	31.89	10.58		
Travma Müdahalelerin Yönelik Eğitim	Evli	102	34.58	13.14	1.38	.16
	Hayır	63	31.89	10.14		
Psikiyatrik Rahatsızlık Öyküsü	Evli	30	37.10	13.71	1.78	.07
	Hayır	135	32.76	11.65		

*p<0.05

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

katılımcıların ikincil travmatik stres puanları travmatik yaşantısı olduğunu belirten katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

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

Sosyodemografik Değişkenler	Gruplar	n	Ort.	ss	t/F	p
Cinsiyet	Erkek	35	72.29	5.44	-.95	.34
	Kadın	130	73.31	5.65		
Yaş	20-25	34	73.56	3.83	.11	.95
	26-30	90	73.03	5.67		
	31-35	26	72.85	7.60		
	36 ve üzeri	15	72.80	5.03		
Medeni Durum	Bekar	124	72.87	5.16	-.87	.38
	Evli	41	73.76	6.80		
	Düşük	18	75.00	5.65		
Gelir Düzeyi	Orta	142	72.93	5.60	1.52	.22
	Yüksek	5	70.80	4.81		
Eğitim Düzeyi	Lisans	109	73.20	5.66	.35	.72
	Lisansüstü	56	72.88	5.55		
	1-3 yıl	75	73.59	4.41		
Görev Süresi	3-5 yıl	38	70.39	5.34	4.22	.01**
	5-10 yıl	40	74.35	7.08		
	10 yıl ve üzeri	12	74.33	5.51		
Mesleği Yapma	İsteyerek Evet	154	73.12	5.60	.27	.78
	Hayır	11	72.64	5.98		
Görev Yapılan Kurum	Özel kuruluş	20	73.90	4.87	1.53	.22
	Kamu kuruluşu	126	73.27	5.76		
	Sivil toplum kuruluşu	19	71.05	5.08		
	İhmal ve istismar Mağduru çocuklar	39	72.28	5.48		
Çalışılan Grup	Afet	11	72.27	7.21	.91	.45
	Şiddete maruz kalan yetişkinler	86	73.65	5.56		
	Engelli bireyler	18	73.89	5.98		
	Yaşlı bireyler	11	71.09	3.78		
Travmatik Yaşantı	Evet	67	72.55	6.28	-1.02	.30
	Hayır	98	73.46	5.10		
Travma Müdahalelerin Yönelik Eğitim	Evet	102	72.99	5.43	-.29	.77
	Hayır	63	73.25	5.93		
Psikiyatrik Rahatsızlık Öyküsü	Evet	30	73.10	4.76	.01	.99
	Hayır	135	73.09	5.79		

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

4.3.Korelasyon Bulguları

Katılımcıların ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik toplam puanları arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik yapılan Pearson Korelasyonu bulguları Tablo 4'te verilmiştir:

Tablo 4. Dezavantajlı gruplarla çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik puanları arasındaki ilişki

	Bilişsel esneklik toplam
İkincil Travmatik Stres Toplam	r .099
	p .207
	N 165

Tablo 4'teki Pearson korelasyonu bulguları incelendiğinde, dezavantajlı gruplarla çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($r=.099$; $p>0.05$). Anlamlı çıkmayan korelasyona ek olarak, korelasyon katsayısının pozitif değerde olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda, ikincil travmatik stres puanları ve bilişsel esneklik puanlarının artış ve azalış yönü aynıdır, ancak anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır.

5. TARTIŞMA

İkincil travmatik stres, dezavantajlı gruplarla çalışan yardım mesleklerindeki profesyoneller için önemli bir konudur. İkincil travmatik stres riski, daha uzun iş deneyimine sahip profesyonellerde ve daha ağır travmatize olmuş danışanlarla çalışanlarda daha yüksek bulunmuştur. Bu doğrultuda, ikincil travmatik strese genellikle tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu eşlik etmektedir. Bununla birlikte, iş tatmini ve kurumsal destek gibi faktörler ikincil travmatik stres riskini azaltmaya yardımcı olabilir. Bilişsel esneklik ile ilgili bulgular doğrultusunda ise mevcut literatür bilişsel esnekliğin iş deneyimi ile olumlu yönde ilişkili olduğunu göstermektedir. Bilişsel esnekliği yüksek olan bireyler, karmaşık iş talepleriyle başa çıkmak, farklı görevler arasında geçiş yapmak ve değişen koşullara uyum sağlamak için daha donanımlı olabilirler. Dışadönüklük gibi kişilik özellikleri de bilişsel esneklik ve işle ilgili sonuçlar arasındaki ilişkiyi etkileyebilir.

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

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

karakterize edilmektedir (Hensel ve ark., 2015). Yaygın olarak intrusif (araya giren) düşünceler, hipervijilans (aşırı uyarılmışlık) ve duygusal tükenme gibi semptomlarla ilişkilidir (Shoji ve ark., 2015).

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

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

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

İkincil travmatik stresin iş tatmini ve örgütsel destek gibi faktörlerle hafifletilebileceğini belirtmek önemlidir (Levin ve ark., 2021). İş deneyimlerinin olumlu yönlerini ifade eden merhamet memnuniyetini daha yüksek düzeyde yaşayan profesyonellerin ikincil travmatik stres geliştirme olasılığı daha düşüktür (Lee ve ark., 2021). Ayrıca, destekleyici

bir çalışma ortamına sahip olmak ve öz bakım için kaynaklara erişim, ikincil travmatik stres riskini azaltmaya yardımcı olabilir (Ruhenkamp ve ark., 2023).

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

Rönnlund, Mäntylä ve Nilsson (2008) bilişsel yetenek, bilişsel esneklik ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Bilişsel yetenek ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkinin dışadönüklerde içedönüklere kıyasla daha güçlü olduğunu bulmuşlardır. Bu durum, kişilik özelliklerinin de bilişsel esneklik ve işle ilgili sonuçlar arasındaki ilişkide rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Zacher ve Frese (2009) yaş ve mesleki başarı arasındaki ilişkide bilişsel yetenek ve iş performansının aracı rolünü incelemişlerdir. Bilişsel yeteneğin mesleki başarı ile pozitif ilişkili olduğunu ve bu ilişkinin yaşlı bireyler için daha güçlü olduğunu bulmuşlardır. Bu durum, bilişsel yeteneğin bir bileşeni olarak bilişsel esnekliğin mesleki başarıya katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir.

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

Araştırmada, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların ikincil travmatik stres düzeyleri ile bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde, ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. İlgili literatür incelendiğinde, ruh sağlığı profesyonellerinde ikincil travmatik stresin yaygınlığı ve koruyucu faktörler

olarak bilişsel esnekliğin incelendiği araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Ruh sağlığı profesyonelleri arasında ikincil travma ve bilişsel esneklik arasındaki ilişki, psikoloji alanında giderek artan bir ilgi konusudur. Dolaylı travma olarak da bilinen ikincil travma, bir bireyin bir başkasının travma deneyimlerini ilk elden duyduğunda yaşadığı duygusal zorlanmayı ifade eder. Ruh sağlığı çalışanları, danışanlarının travmatik deneyimlerine maruz kalmaları nedeniyle ikincil travma geliştirme riski altındadır. Öte yandan bilişsel esneklik, bilişsel işlem stratejilerini yeni ve beklenmedik koşullarla yüzleşmek üzere uyarlama becerisini ifade eder. Bilişsel esneklik ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi özellikle travmaya maruz kalma bağlamında inceleyen çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Değişen çevresel taleplere yanıt olarak bilişsel stratejileri uyarlama yeteneği olarak tanımlanan bilişsel esnekliğin, özellikle travma ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi stresle ilişkili bozukluklar bağlamında ruh sağlığı sonuçlarındaki rolü giderek daha fazla kabul görmektedir (Ben-Zion vd., 2018; Norbury vd., 2019; Ben-Zion vd., 2020; Ben-Zion vd., 2019; Huang vd., 2024). Çalışmalar, bilişsel esnekliğin dayanıklılık ve travmatik deneyimlerle etkili bir şekilde başa çıkma becerisi ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Shrivastava ve Desousa, 2016). Örneğin, bilişsel esnekliği yüksek olan bireyler travma karşısında daha iyi dayanıklılık sergileyerek TSSB semptomlarının gelişimini ve şiddetini potansiyel olarak hafifletebilir (Norbury ve ark., 2019; Ben-Zion ve ark., 2019; Huang ve ark., 2024).

Araştırmalar, bilişsel esneklik ile çocukluk travması gibi olumsuz deneyimler arasındaki bağlantıyı vurgulayarak, daha fazla bilişsel esnekliğe sahip bireylerin travmatik olayların üstesinden gelmek ve bu olaylardan kurtulmak için daha donanımlı olabileceğini göstermektedir (Ben-Zion vd., 2018; Spann vd., 2012; Huang vd., 2024). Dahası, bilişsel esneklik TSSB semptom şiddetinin bir belirleyicisi olarak tanımlanmıştır; düşük bilişsel esneklik seviyeleri travmaya maruz kalmanın ardından artan TSSB semptomlarıyla ilişkilidir (Norbury ve ark., 2019; Ben-Zion ve ark., 2019; Ben-Zion ve ark., 2020). Bilişsel esnekliği geliştirmeyi amaçlayan müdahaleler, TSSB semptomlarını azaltma ve iyileşme sonuçlarını iyileştirme konusunda umut vaat etmektedir (Ben-Zion ve ark., 2018; Chaby ve ark., 2019).

Ayrıca, bilişsel esnekliğin, özellikle tekrar tekrar travmaya maruz kalan bireyler arasında, travmatik maruziyet ile TSSB ve depresyon dahil olmak üzere klinik semptomların gelişimi arasındaki ilişkiyi hafiflettiği bulunmuştur (Harel ve ark., 2023). Çalışmalar ayrıca, bilişsel esnekliğin stresin TSSB semptomları üzerindeki etkisini hafifletmedeki rolünü araştırmış ve travmatik deneyimlerle başa çıkma ve bunlara uyum sağlamadaki önemini vurgulamıştır (Hemi ve ark., 2021; Levy-Gigi ve ark., 2020). Bu doğrultuda, bilişsel esneklik, özellikle TSSB bağlamında, travmaya maruz kalma ve ruh sağlığı sonuçları arasındaki ilişkide önemli bir rol oynamaktadır. Daha yüksek düzeyde bilişsel esnekliğe sahip bireyler, travmatik olayların ardından daha fazla dayanıklılık, daha iyi başa çıkma mekanizmaları ve TSSB semptomlarının şiddetinde azalma sergileyebilir. Bilişsel esnekliğin travmayla ilişkili bozukluklar üzerindeki etkisinin anlaşılması, travmaya maruz kalan bireyler için sonuçları iyileştirmeyi amaçlayan müdahalelere yol gösterebilir. İkincil travmatik stres ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkiyi ele alan araştırmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. Bilişsel esneklik ile birincil travmatik stres arasındaki ilişkinin incelendiği görülmektedir.

Araştırmalar bilişsel esnekliğin travma sonrası büyüme ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Daha fazla bilişsel esnekliğe sahip bireylerin acı verici deneyimlerden kaçınmak yerine bunlarla yüzleşme olasılığı daha yüksektir ve travmatik olaylarla ilgili birden fazla alternatif açıklamayı daha iyi kavramsallaştırabilirler, bu da travma sonrası büyümeye daha fazla katkıda bulunabilir (Keith ve ark., 2015). Bu açıdan ele alındığında, bilişsel esnekliğin ikincil travma açısından koruyucu faktör olduğu anlaşılmaktadır. Bu çalışmada ise anlamlı ilişki bulunmamış olmasının, örneklem sayısının kısıtlı oluşu ve bu çalışmaya dahil edilmeyen farklı faktörlerin ikincil travmatik stres ile bağlantılı olması ihtimali ile açıklanabilir. Söz konusu olabilecek diğer faktörler arasında, psikolojik dayanıklılık, psikolojik iyi oluş ve travma sonrası büyüme yer alabilir.

Bilişsel esneklik ruh sağlığı ve iyi oluş ile ilişkilendirilmiştir. Çalışmalar bilişsel esneklik ile ruh sağlığı arasında tutarlı bir ilişki olduğunu göstermiş ve bilişsel esnekliğin psikolojik iyi olma halinin sürdürülmesindeki önemini vurgulamıştır (Jen ve ark., 2018). Travma çalışmaları bağlamında, bilişsel kalıpların belirli bir esnekliğe sahip olmasının, travmaya ikincil maruz kalmanın olumlu sonuçlarını kolaylaştırdığı bulunmuştur. Bu durum, bilişsel esnekliğin ruh sağlığı çalışanları arasında ikincil travmanın etkisini

azaltmada koruyucu bir rol oynayabileceğini düşündürmektedir (Ogińska-Bulik vd., 2021).

Bilişsel esnekliğin stresli yaşam olayları ve depresyon arasındaki ilişkide aracı bir etkiye sahip olduğu gösterilmiştir. Bu durum, bilişsel esnekliğin travmatik deneyimlerin ruh sağlığı sonuçları üzerindeki etkisini etkileyebileceğini göstermektedir (Huang ve ark., 2022). Ayrıca, bilişsel esnekliğin otistik çocuklarda aile düzeyindeki stresli yaşam olayları ile ruh sağlığı sorunları arasındaki ilişkiyi hafiflettiği bulunmuştur. Bu durum, bilişsel esnekliğin özellikle hassas popülasyonlarda stres ve ruh sağlığı sonuçları arasındaki ilişkide ılımlı bir rol oynayabileceğini düşündürmektedir (Leno ve ark., 2022).

Daha önce yapılan araştırmalar incelediğinde, bilişsel esnekliğin travmaya maruz kalmanın ruh sağlığı çalışanları üzerindeki etkisini anlamada çok önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. İkincil travmanın olumsuz etkilerini hafifletmede ve travmaya maruz kalma bağlamında ruh sağlığı sonuçlarını etkilemede rol oynayabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada, dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik düzeyleri incelenmiştir. Araştırmaya 165 psikolog katılmıştır. Sonuçlara göre, katılımcıların görev süresi bakımından ikincil travmatik stres puanlarının anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Diğer bir bulgu, görev süresi arttıkça ikincil travmatik stres puanlarının anlamlı düzeyde artış göstermiş olmasıdır. Anlamlı saptanan diğer bir değişken ise travmatik yaşantı değişkenidir. Travmatik yaşantısı olduğunu bildiren katılımcıların ikincil travmatik stres puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Katılımcıların görev süresi değişkenine göre bilişsel esneklik puanlarında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Görev süresi arttıkça bilişsel esneklik puanlarının artış gösterdiği bulunmuştur. Dezavantajlı gruplarla çalışan psikologların cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, yaş, psikiyatrik rahatsızlık öyküsü, çalıştığı kurum, dezavantajlı gruplar ve mesleğini isteyerek yapma durumu bakımından ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Katılımcıların görev süresi ve travmatik yaşantı değişkeni bakımından ikincil travmatik stres puanlarında anlamlı farklılık saptanmıştır. Bulgulara göre, görev süresi arttıkça ikincil travmatik stres puanları artış göstermektedir. Ayrıca, travmatik yaşantısı olduğunu belirten yardım profesyonellerinin ikincil travmatik stres puanlarının travmatik yaşantısı olmayan katılımcılara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda, görev süresi arttıkça katılımcıların ikincil travmatik stres ve bilişsel esneklik puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Araştırma bulgularına göre, görev süresi arttıkça katılımcıların hem ikincil travmatik stres puanlarının hem de bilişsel esneklik puanlarının daha yüksek olması önemlidir. Dezavantajlı gruplarla çalışan yardım mesleklerindeki profesyoneller için ikincil travmatik stres önemli bir konudur. Bilişsel esnekliğin geliştirilmesi daha iyi iş deneyimlerine ve iş memnuniyetinin artmasını sağlayabilir. Ek olarak, bilişsel esneklik örgütsel değişime dirençte kilit bir faktör olduğu dikkate alındığında, bilişsel esnekliğin geliştirilmesinin önemi daha belirgin hale geldiği söylenebilir.

Bilişsel esneklik, bireylerin karmaşık görevlerin üstesinden gelmesini, değişen ortamlara uyum sağlamasını ve iş performansını artırmasını sağlayarak işyerinde başarıya

katkıda bulunan değerli bir beceridir. Kuruluşlar, iş deneyimlerini, iş memnuniyetini ve genel performansı iyileştirmek için çalışanları arasında bilişsel esnekliği artıracak uygulamalar ve eğitimler verebilir.

İkincil travmatik stres riski, daha uzun iş deneyimine sahip profesyonellerde ve daha ağır travmatize olmuş danışanlarla çalışanlarda daha yüksek bulunmuştur. Bu doğrultuda, ikincil travmatik strese genellikle tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu eşlik etmektedir. Bununla birlikte, iş tatmini ve kurumsal destek gibi faktörler ikincil travmatik stres riskini azaltmaya yardımcı olabilir. Kuruluşların ikincil travmatik stresi önlemek ve ele almak için çalışanlarının iyi oluşuna öncelik vermesi ve öz bakım için kaynaklar sağlaması çok önemlidir. Bilişsel esnekliği yüksek olan bireyler, karmaşık iş talepleriyle başa çıkmak, farklı görevler arasında geçiş yapmak ve değişen koşullara uyum sağlamak için daha donanımlı olabilirler. Mevcut literatür, bilişsel esnekliğin iş deneyimi ile olumlu yönde ilişkili olduğunu göstermektedir. Dışadönüklük gibi kişilik özellikleri de bilişsel esneklik ve işle ilgili sonuçlar arasındaki ilişkiyi etkileyebilir. Gelecekteki araştırmalar bu ilişkinin altında yatan mekanizmaları daha fazla araştırmalı ve işyerinde bilişsel esnekliği artırmaya yönelik potansiyel müdahaleleri incelemelidir.

KAYNAKLAR

- Adams, R., Boscarino, J., & Figley, C. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: a validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(1), 103-108. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.1.103>
- Afrashteh, M. and Hasani, F. (2022). Mindfulness and psychological well-being in adolescents: the mediating role of self-compassion, emotional dysregulation and cognitive flexibility. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s40479-022-00192-y>
- Algharaibeh, S. (2020). Cognitive flexibility as a predictor of subjective vitality among university students. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 15(5), 923-936. <https://doi.org/10.18844/cjes.v15i5.5122>
- Al-Zoubi, E. (2020). Quality of life and its relationship with cognitive flexibility among higher education students. *Journal of Educational and Social Research*, 10(4), 156. <https://doi.org/10.36941/jesr-2020-0075>
- Aneshensel, C. (2009). Toward explaining mental health disparities. *Journal of Health and Social Behavior*, 50(4), 377-394. <https://doi.org/10.1177/002214650905000401>
- Aneshensel, C. (2009). Toward explaining mental health disparities. *Journal of Health and Social Behavior*, 50(4), 377-394. <https://doi.org/10.1177/002214650905000401>
- Apperly, I. & Butterfill, S. (2009). Do humans have two systems to track beliefs and belief-like states? *Psychological Review*, 116(4), 953-970. <https://doi.org/10.1037/a0016923>
- Asici, E. and Sari, H. (2021). The mediating role of coping strategies in the relationship between cognitive flexibility and well-being. *Uluslararası Eğitim Araştırmacıları Dergisi*, 4(1), 38-56. <https://doi.org/10.52134/ueader.889204>
- Barbey, A., Colom, R., & Grafman, J. (2013). Architecture of cognitive flexibility revealed by lesion mapping. *Neuroimage*, 82, 547-554. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2013.05.087>
- Baum, N., Rahav, G., & Sharon, M. (2014). Heightened susceptibility to secondary traumatization: a meta-analysis of gender differences.. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(2), 111-122. <https://doi.org/10.1037/h0099383>
- Beck, C. (2011). Secondary traumatic stress in nurses: a systematic review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 25(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2010.05.005>
- Beck, C. (2019). Secondary traumatic stress in maternal-newborn nurses: secondary qualitative analysis. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 26(1), 55-64. <https://doi.org/10.1177/1078390319886358>

- Ben-Zion, Z., Fine, N., Keynan, N., Admon, R., Green, N., Halevi, M., ... & Shalev, A. (2018). Cognitive flexibility predicts ptsd symptoms: observational and interventional studies. *Frontiers in Psychiatry*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00477>
- Ben-Zion, Z., Fine, N., Keynan, N., Admon, R., Green, N., Halevi, M., & Shalev, A. (2018). Cognitive flexibility predicts ptsd symptoms: observational and interventional studies. *Frontiers in Psychiatry*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00477>
- Ben-Zion, Z., Fine, N., Keynan, N., Admon, R., Green, N., Halevi, M., ... & Shalev, A. (2018). Cognitive flexibility predicts ptsd symptoms: observational and interventional studies. *Frontiers in Psychiatry*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00477>
- Ben-Zion, Z., Zeevi, Y., Keynan, N., Admon, R., Kozlovski, T., Sharon, H., ... & Hendler, T. (2020). Multi-domain potential biomarkers for post-traumatic stress disorder (ptsd) severity in recent trauma survivors. *Translational Psychiatry*, 10(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00898-z>
- Ben-Zion, Z., Zeevi, Y., Nj, K., Admon, R., Kozlovski, T., Sharon, H., ... & Hendler, T. (2019). Potential neurocognitive biomarkers for post traumatic stress disorder (ptsd) severity in recent trauma survivors.. <https://doi.org/10.1101/721068>
- Blekic, W., Bellaert, N., Lecomte, N., Arachchige, K., Mélot, H., & Rossignol, M. (2022). Cognitive flexibility and attentional patterns among trauma survivors: preliminary evidence from an eye-tracking study. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2022.2055296>
- Bonevski, B., Paul, C., D'Este, C., Sanson-Fisher, R., West, R., Girgis, A., ... & Carter, R. (2011). Rct of a client-centred, caseworker-delivered smoking cessation intervention for a socially disadvantaged population. *BMC Public Health*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-70>
- Borkhoff, C., Wieland, M., Myasoedova, E., Ahmad, Z., Welch, V., Hawker, G., ... & Tugwell, P. (2010). Reaching those most in need: a scoping review of interventions to improve health care quality for disadvantaged populations with osteoarthritis. *Arthritis Care & Research*, 63(1), 39-52. <https://doi.org/10.1002/acr.20349>
- Bride, B. E. (2001). *Psychometric properties of the secondary traumatic stress scale*. (Yayımlanmamış doktora tezi). The University of Georgia/Graduate Faculty, Georgia, ABD.
- Bride, B., Robinson, M., Yegidis, B., & Figley, C. (2004). Development and validation of the secondary traumatic stress scale. *Research on Social Work Practice*, 14(1), 27-35. <https://doi.org/10.1177/1049731503254106>
- Cai, Z. and Qi, B. (2023). Cognitive flexibility as a protective factor for empathy.

- Frontiers in Psychology, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1064494>
- Cambaz, H. and Ünal, G. (2021). Does student's cognitive flexibility decrease during pandemic? a new approach to measure cognitive flexibility. *International Journal of Cognitive Research in Science Engineering and Education*, 9(1), 13-22. <https://doi.org/10.23947/2334-8496-2021-9-1-13-22>
- Campbell, A., Landers, A., & Jackson, J. (2022). I have to hold it together: trauma in law enforcement couples. *Family Relations*, 71(4), 1593-1618. <https://doi.org/10.1111/fare.12661>
- Carrandi, A., Bull, C., & Callander, E. (2022). Health economics and equity in preconception health care: a systematic review. *Seminars in Reproductive Medicine*, 40(03/04), 205-213. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1749684>
- Chaby, L., Karavidha, K., Lisieski, M., Perrine, S., & Liberzon, I. (2019). Cognitive flexibility training improves extinction retention memory and enhances cortical dopamine with and without traumatic stress exposure. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 13. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2019.00024>
- Chaby, L., Karavidha, K., Lisieski, M., Perrine, S., & Liberzon, I. (2019). Cognitive flexibility training improves extinction retention memory and enhances cortical dopamine with and without traumatic stress exposure. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 13. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2019.00024>
- Chen, J., Mastarone, G., & Denneson, L. (2019). It's not easy – impacts of suicide prevention research on study staff. *Crisis*, 40(3), 151-156. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000595>
- Choi, G. (2016). Secondary traumatic stress and empowerment among social workers working with family violence or sexual assault survivors. *Journal of Social Work*, 17(3), 358-378. <https://doi.org/10.1177/1468017316640194>
- Cieślak, R., Anderson, V., Bock, J., Moore, B., Peterson, A., & Benight, C. (2013). Secondary traumatic stress among mental health providers working with the military. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(11), 917-925. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000034>
- Cieslak, R., Anderson, V., Bock, J., Moore, B., Peterson, A., & Benight, C. (2013). Secondary traumatic stress among mental health providers working with the military. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(11), 917-925. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000034>
- Cieślak, R., Shoji, K., Luszczynska, A., Taylor, S., Rogala, A., & Benight, C. (2013). Secondary trauma self-efficacy: concept and its measurement.. *Psychological Assessment*, 25(3), 917-928. <https://doi.org/10.1037/a0032687>
- Coetzee, S. & Klopper, H. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: a concept analysis. *Nursing and Health Sciences*, 12(2), 235-243.

<https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2010.00526.x>

- Coles, J., Dartnall, E., & Astbury, J. (2013). “preventing the pain” when working with family and sexual violence in primary care. *International Journal of Family Medicine*, 2013, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2013/198578>
- Colzato, L. S., Van Den Wildenberg, W. P., & Hommel, B. (2013). Cognitive flexibility in work-related situations: Dual-task studies of executive control. *Cognitive psychology*, 66(3), 184-202.
- Rönnlund, M., Mäntylä, T., & Nilsson, L. G. (2008). The association between cognitive ability and cognitive flexibility is higher for extraverts than introverts. *Intelligence*, 36(6), 591-601.
- Çar, B., Sural, V., Güler, H., & Tor, H. (2022). A study on cognitive flexibility, emotional intelligence and coping strategies. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 17(9), 3012-3033. <https://doi.org/10.18844/cjes.v17i9.7179>
- Dajani, D. & Uddin, L. (2015). Demystifying cognitive flexibility: implications for clinical and developmental neuroscience. *Trends in Neurosciences*, 38(9), 571-578. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2015.07.003>
- Dennis, J. P. & Vander Wal, J. S. V. (2010). The Cognitive Flexibility Inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241–253. [http:// dx.doi.org/10.1007/s10608-009-9276-](http://dx.doi.org/10.1007/s10608-009-9276-9)
- Dickstein, D., Nelson, E., McClure, E., Grimley, M., Knopf, L., Brotman, M., ... & Leibenluft, E. (2007). Cognitive flexibility in phenotypes of pediatric bipolar disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(3), 341-355. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e31802d0b3d>
- Doss, M., Považan, M., Rosenberg, M., Sepeda, N., Davis, A., Finan, P., ... & Barrett, F. (2021). Psilocybin therapy increases cognitive and neural flexibility in patients with major depressive disorder. *Translational Psychiatry*, 11(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01706-y>
- Dublin, S., Abramovitz, R., & Layne, C. (2022). Training experienced mental health practitioners to deliver foundational trauma education: the core curriculum on childhood trauma.. *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0001212>
- Duffy, E., Avalos, G., & Dowling, M. (2015). Secondary traumatic stress among emergency nurses: a cross-sectional study. *International Emergency Nursing*, 23(2), 53-58. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2014.05.001>
- Ehlers, A., Bisson, J., Clark, D., Creamer, M., Pilling, S., Richards, D., ... & Yule, W. (2010). Do all psychological treatments really work the same in posttraumatic stress disorder?. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 269-276. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.12.001>

- Ekezie, W., Awwad, S., Krauchenberg, A., Karara, N., Dembiński, Ł., Grossman, Z., ... & Consortium, f. (2022). Access to vaccination among disadvantaged, isolated and difficult-to-reach communities in the who european region: a systematic review. *Vaccines*, 10(7), 1038. <https://doi.org/10.3390/vaccines10071038>
- Erarslan, A. (2023). Cognitive flexibility and grit during times of crisis for turkish efl teachers. *Psychology in the Schools*, 60(7), 2296-2319. <https://doi.org/10.1002/pits.22852>
- Erdem, A. (2022). The mediating role of coping with stress in problematic internet use and cognitive flexibility relation. *Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi*. <https://doi.org/10.38151/akef.2022.20>
- Fabio, R., Esposito, S., Carrozza, C., Pino, G., & Caprì, T. (2020). Correlations between facial emotion recognition and cognitive flexibility in autism spectrum disorder. *Advances in Autism*, 6(3), 195-204. <https://doi.org/10.1108/aia-02-2019-0005>
- Foley, J. & Massey, K. (2020). The ‘cost’ of caring in policing: from burnout to ptsd in police officers in england and wales. *The Police Journal Theory Practice and Principles*, 94(3), 298-315. <https://doi.org/10.1177/0032258x20917442>
- Gabrys, R., Dixon, K., & Anisman, H. (2017). Traumatic life events in relation to cognitive flexibility: moderating role of the bdnf val66met gene polymorphism. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 11. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2017.00241>
- Gabrys, R., Tabri, N., Anisman, H., & Matheson, K. (2018). Cognitive control and flexibility in the context of stress and depressive symptoms: the cognitive control and flexibility questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02219>
- Glazier, R., Bajcar, J., Kennie, N., & Willson, K. (2006). A systematic review of interventions to improve diabetes care in socially disadvantaged populations. *Diabetes Care*, 29(7), 1675-1688. <https://doi.org/10.2337/dc05-1942>
- Gnaedinger, E. and Hesson-McInnis, M. (2016). Reading-specific flexibility moderates the relation between reading strategy use and reading comprehension during the elementary years. *Mind Brain and Education*, 10(4), 233-246. <https://doi.org/10.1111/mbe.12125>
- Goel, N. (2023). Impact of neighborhood disadvantage on tumor biology and breast cancer survival. *Annals of Surgery Open*, 279(2), 346-352. <https://doi.org/10.1097/sla.0000000000006082>
- Gray, C. and Rydon-Grange, M. (2019). Individual characteristics, secondary trauma and burnout in police sexual and violent offending teams. *The Police Journal Theory Practice and Principles*, 93(2), 146-161. <https://doi.org/10.1177/0032258x19847499>

- Gupta, A. and Silman, A. (2004). Untitled. *Arthritis Research*, 6(3), 98. <https://doi.org/10.1186/ar1176>
- Gurowiec, P., Ogińska-Bulik, J., Michalska, P., & Kędra, E. (2023). The mediating role of cognitive processing in the relationship between social support and secondary traumatic stress symptoms in healthcare professionals. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 25(1), 54-62. <https://doi.org/10.12740/app/155143>
- Gurowiec, P., Ogińska-Bulik, J., Michalska, P., & Kędra, E. (2023). The mediating role of cognitive processing in the relationship between social support and secondary traumatic stress symptoms in healthcare professionals. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 25(1), 54-62. <https://doi.org/10.12740/app/155143>
- Gurowiec, P., Ogińska-Bulik, N., Michalska, P., Kędra, E., & Skarbalienė, A. (2022). The role of satisfaction with job and cognitive trauma processing in the occurrence of secondary traumatic stress symptoms in medical providers working with trauma victims. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.753173>
- Güler, K. and Aydin, A. (2022). Comparing the working memory capacity with cognitive flexibility, cognitive emotion regulation, and learning styles of university students: a domain general view. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders Extra*, 12(3), 131-149. <https://doi.org/10.1159/000526226>
- Gülüm, İ. V. & Dağ, İ. (2012). The Turkish adaptation, validity and reliability study of The Repetitive Thinking Questionnaire and The Cognitive Flexibility Inventory. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 13(3), 216-223
- Haefel, G. (2008). Cognitive vulnerability to depressive symptoms in college students: a comparison of traditional, weakest-link, and flexibility operationalizations. *Cognitive Therapy and Research*, 34(1), 92-98. <https://doi.org/10.1007/s10608-008-9224-8>
- Harel, O., Hemi, A., & Levy-Gigi, E. (2023). The role of cognitive flexibility in moderating the effect of school-related stress exposure. *Scientific Reports*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-31743-0>
- Harel, O., Hemi, A., & Levy-Gigi, E. (2023). The role of cognitive flexibility in moderating the effect of school-related stress exposure. *Scientific Reports*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-31743-0>
- Hart, R., Bagrodia, R., Rahman, N., Bryant, R., Titcombe-Parekh, R., & Marmar, C. (2017). Neuropsychological predictors of trauma centrality in oif/oef veterans. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01120>
- Hartkamp, M. and Thornton, I. (2017). Meditation, cognitive flexibility and well-being. *Journal of Cognitive Enhancement*, 1(2), 182-196. <https://doi.org/10.1007/s41465-017-0026-3>

- Hartmann, W. and Gone, J. (2016). Psychological-mindedness and american indian historical trauma: interviews with service providers from a great plains reservation. *American Journal of Community Psychology*, 57(1-2), 229-242. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12036>
- Hayatbini, N., Knauf, K., & Kalia, V. (2021). Cognitive reappraisal moderates the relationship between perfectionism and cognitive flexibility. *Journal of Clinical Psychology*, 77(7), 1685-1699. <https://doi.org/10.1002/jclp.23124>
- Hemi, A., Sopp, R., Schäfer, S., Michael, T., & Levy-Gigi, E. (2021). Adapting to crisis: a binational study on the impact of flexibility on latent profiles of coping with covid-19.. <https://doi.org/10.31234/osf.io/bc2ut>
- Hensel, J., Ruiz, C., Finney, C., & Dewa, C. (2015). Meta-analysis of risk factors for secondary traumatic stress in therapeutic work with trauma victims. *Journal of Traumatic Stress*, 28(2), 83-91. <https://doi.org/10.1002/jts.21998>
- Hensel, J., Ruiz, C., Finney, C., & Dewa, C. (2015). Meta-analysis of risk factors for secondary traumatic stress in therapeutic work with trauma victims. *Journal of Traumatic Stress*, 28(2), 83-91. <https://doi.org/10.1002/jts.21998>
- Huang, W., Fang, Y., Tan, X., & Zhao, J. (2022). Childhood trauma, stressful life events, and depression: exploring the mediating effect of cognitive flexibility.. *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0001337>
- Huang, W., Fang, Y., Tan, X., & Zhao, J. (2022). Childhood trauma, stressful life events, and depression: exploring the mediating effect of cognitive flexibility.. *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0001337>
- Huang, W., Fang, Y., Tan, X., & Zhao, J. (2024). Childhood trauma, stressful life events, and depression: exploring the mediating effect of cognitive flexibility.. *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*, 16(Suppl 1), S45-S52. <https://doi.org/10.1037/tra0001337>
- Irani, L., Hidayah, N., & Ramli, M. (2023). Reconciling organic-medical and psychological paradigms in the study of counselors' cognitive flexibility: a critical literature review. *Couns-Edu| the International Journal of Counseling and Education*, 7(3). <https://doi.org/10.23916/0020220740230>
- Ishizuka, K., Hillier, A., & Beversdorf, D. (2007). Effect of the cold pressor test on memory and cognitive flexibility. *Neurocase*, 13(3), 154-157. <https://doi.org/10.1080/13554790701441403>
- Isobel, S., Goodyear, M., & Foster, K. (2017). Psychological trauma in the context of familial relationships: a concept analysis. *Trauma Violence & Abuse*, 20(4), 549-559. <https://doi.org/10.1177/1524838017726424>

- Ivicic, R. & Motta, R. (2017). Variables associated with secondary traumatic stress among mental health professionals.. *Traumatology an International Journal*, 23(2), 196-204. <https://doi.org/10.1037/trm0000065>
- Ivicic, R. and Motta, R. (2017). Variables associated with secondary traumatic stress among mental health professionals.. *Traumatology an International Journal*, 23(2), 196-204. <https://doi.org/10.1037/trm0000065>
- Ivicic, R. and Motta, R. (2017). Variables associated with secondary traumatic stress among mental health professionals.. *Traumatology an International Journal*, 23(2), 196-204. <https://doi.org/10.1037/trm0000065>
- Jamieson, N., Maple, M., Ratnarajah, D., & Usher, K. (2020). Military moral injury: a concept analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(6), 1049-1066. <https://doi.org/10.1111/inm.12792>
- Johnco, C., Wuthrich, V., & Rapee, R. (2014). Reliability and validity of two self-report measures of cognitive flexibility.. *Psychological Assessment*, 26(4), 1381-1387. <https://doi.org/10.1037/a0038009>
- Jones, P., Levari, D., Bellet, B., & McNally, R. (2023). Exposure to descriptions of traumatic events narrows one's concept of trauma.. *Journal of Experimental Psychology Applied*, 29(1), 179-187. <https://doi.org/10.1037/xap0000389>
- Kahil, A. (2016). *Travmatik yaşantıları olan bireylere yardım davranışında bulunan profesyonel ve gönüllülerin ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Karatzias, T., Shevlin, M., McElroy, E., Ben-Ezra, M., Cloitre, M., & Brewin, C. (2021). Does requiring trauma exposure affect rates of icd-11 ptsd and complex ptsd? implications for dsm-5.. *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*, 13(2), 133-141. <https://doi.org/10.1037/tra0000908>
- Landers, A., Dimitropoulos, G., Mendenhall, T., Kennedy, A., & Zemanek, L. (2019). Backing the blue: trauma in law enforcement spouses and couples. *Family Relations*, 69(2), 308-319. <https://doi.org/10.1111/fare.12393>
- Lange, F. and Dewitte, S. (2019). Cognitive flexibility and pro-environmental behaviour: a multimethod approach. *European Journal of Personality*, 33(4), 488-505. <https://doi.org/10.1002/per.2204>
- Lee, H., Baek, W., Lim, A., Lee, D., Pang, Y., & Kim, O. (2021). Secondary traumatic stress and compassion satisfaction mediate the association between stress and burnout among korean hospital nurses: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00636-w>
- Lee, H., Lee, M., & Jang, S. (2021). Compassion satisfaction, secondary traumatic stress, and burnout among nurses working in trauma centers: a cross-sectional study.

- International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(14), 7228. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147228>
- Leggett, A. (2012). Transcultural issues in the dynamics of a balint clinical reflection group for community mental health workers. *Transcultural Psychiatry*, 49(2), 366-376. <https://doi.org/10.1177/1363461511432494>
- Leggett, A. (2012). Transcultural issues in the dynamics of a balint clinical reflection group for community mental health workers. *Transcultural Psychiatry*, 49(2), 366-376. <https://doi.org/10.1177/1363461511432494>
- Levin, A., Putney, H., Crimmins, D., & Mcgrath, J. (2021). Secondary traumatic stress, burnout, compassion satisfaction, and perceived organizational trauma readiness in forensic science professionals. *Journal of Forensic Sciences*, 66(5), 1758-1769. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.14747>
- Levy-Gigi, E., Donner, R., & Bonanno, G. (2020). Free your mind: emotional expressive flexibility moderates the effect of stress on post-traumatic stress disorder symptoms. *International Journal of Molecular Sciences*, 21(15), 5355. <https://doi.org/10.3390/ijms21155355>
- Lizarraga, C., Grindlay, A., & Ochoa-Covarrubias, G. (2020). Evaluating public transport social exclusion in guadalajara, mexico.. <https://doi.org/10.2495/ut200161>
- Lounes, N., Khan, G., & Tchanturia, K. (2011). Assessment of cognitive flexibility in anorexia nervosa – self-report or experimental measure? a brief report. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 17(05), 925-928. <https://doi.org/10.1017/s1355617711000671>
- Ludick, M. and Figley, C. (2017). Toward a mechanism for secondary trauma induction and reduction: reimagining a theory of secondary traumatic stress.. *Traumatology an International Journal*, 23(1), 112-123. <https://doi.org/10.1037/trm0000096>
- Ma, C., Zhang, Y., Yang, L., Wang, Y., Jiang, Y., Wang, X., ... & Ma, S. (2020). Healthcare, insurance, and medical expenditure of the floating population in beijing, china. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00375>
- Macritchie, V. & Leibowitz, S. (2010). Secondary traumatic stress, level of exposure, empathy and social support in trauma workers. *South African Journal of Psychology*, 40(2), 149-158. <https://doi.org/10.1177/008124631004000204>
- MacRitchie, V. and Leibowitz, S. (2010). Secondary traumatic stress, level of exposure, empathy and social support in trauma workers. *South African Journal of Psychology*, 40(2), 149-158. <https://doi.org/10.1177/008124631004000204>
- Markant, J., Cicchetti, D., Hetzel, S., & Thomas, K. (2014). Contributions of comt val158met to cognitive stability and flexibility in infancy. *Developmental Science*, 17(3), 396-411. <https://doi.org/10.1111/desc.12128>

- Merwe, A. & Hunt, X. (2019). Secondary trauma among trauma researchers: lessons from the field.. *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*, 11(1), 10-18. <https://doi.org/10.1037/tra0000414>
- Michie, S., Jochelson, K., Markham, W., & Bridle, C. (2009). Low-income groups and behaviour change interventions: a review of intervention content, effectiveness and theoretical frameworks. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 63(8), 610-622. <https://doi.org/10.1136/jech.2008.078725>
- Moore, A. and Malinowski, P. (2009). Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. *Consciousness and Cognition*, 18(1), 176-186. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2008.12.008>
- Motta, R. (2012). Secondary trauma in children and school personnel. *Journal of Applied School Psychology*, 28(3), 256-269. <https://doi.org/10.1080/15377903.2012.695767>
- Nagata, S., Seki, Y., Shibuya, T., Yokoo, M., Murata, T., Hiramatsu, Y., ... & Shimizu, E. (2018). Does cognitive behavioral therapy alter mental defeat and cognitive flexibility in patients with panic disorder?. *BMC Research Notes*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3130-2>
- Nakash, O. and Saguy, T. (2015). Social identities of clients and therapists during the mental health intake predict diagnostic accuracy. *Social Psychological and Personality Science*, 6(6), 710-717. <https://doi.org/10.1177/1948550615576003>
- Nakash, O. and Saguy, T. (2015). Social identities of clients and therapists during the mental health intake predict diagnostic accuracy. *Social Psychological and Personality Science*, 6(6), 710-717. <https://doi.org/10.1177/1948550615576003>
- Newsome, J., Clemmons, E., Fitzhugh, D., Gluckman, T., Creamer-Hente, M., Tambrallo, L., & Wilder-Kofie, T. (2019). Compassion fatigue, euthanasia stress, and their management in laboratory animal research. *Journal of the American Association for Laboratory Animal Science*, 58(3), 289-292. <https://doi.org/10.30802/aalas-jaalas-18-000092>
- Norbury, A., Mm, P., & Feder, A. (2019). Neuroimaging resilience to trauma: convergent evidence and challenges for future research.. <https://doi.org/10.31234/osf.io/2abrc>
- Ogińska-Bulik, N. & Michalska, P. (2021). Psychological resilience and secondary traumatic stress in nurses working with terminally ill patients—the mediating role of job burnout.. *Psychological Services*, 18(3), 398-405. <https://doi.org/10.1037/ser0000421>
- Ogińska-Bulik, N., Gurowiec, P., Michalska, P., & Kędra, E. (2021). Prevalence and determinants of secondary posttraumatic growth following trauma work among medical personnel: a cross sectional study. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1876382>

- Patel, R., Sekhri, S., Bhimanadham, N., Imran, S., & Hossain, S. (2019). A review on strategies to manage physician burnout. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.4805>
- Paul, K., Steenbergen, H., Gable, P., & Dreisbach, G. (2021). Finding a balance: modulatory effects of positive affect on attentional and cognitive control. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 39, 136-141. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2021.03.002>
- Pottie, K., Hui, C., Rahman, P., Ingleby, D., Akl, E., Russell, G., ... & Brindis, C. (2017). Building responsive health systems to help communities affected by migration: an international delphi consensus. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(2), 144. <https://doi.org/10.3390/ijerph14020144>
- Pruessner, L., Barnow, S., Holt, D., Joormann, J., & Schulze, K. (2020). A cognitive control framework for understanding emotion regulation flexibility.. *Emotion*, 20(1), 21-29. <https://doi.org/10.1037/emo0000658>
- Rhineberger-Dunn, G., Mack, K., & Baker, K. (2016). Secondary trauma among community corrections staff: an exploratory study. *Journal of Offender Rehabilitation*, 55(5), 293-307. <https://doi.org/10.1080/10509674.2016.1181132>
- Rouillard, M., Wilson, L., & Weideman, S. (2015). Registered counsellors' perceptions of their role in the south african context of providing mental health-care services. *South African Journal of Psychology*, 46(1), 63-73. <https://doi.org/10.1177/0081246315591340>
- Rouillard, M., Wilson, L., & Weideman, S. (2015). Registered counsellors' perceptions of their role in the south african context of providing mental health-care services. *South African Journal of Psychology*, 46(1), 63-73. <https://doi.org/10.1177/0081246315591340>
- Ruhenkamp, G., Dawson, C., & Lee, H. (2023). Why self-care? maintaining high job satisfaction among human service professionals. *Journal of Student Research*, 11(4). <https://doi.org/10.47611/jsr.v11i4.1813>
- Salvilla, G. and Bedoria, C. (2021). Wounded healers: coping with vicarious trauma among mental health professionals. *Philippine Social Science Journal*, 4(4), 30-39. <https://doi.org/10.52006/main.v4i4.433>
- Severson, M. and Pettus-Davis, C. (2011). Parole officers' experiences of the symptoms of secondary trauma in the supervision of sex offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 57(1), 5-24. <https://doi.org/10.1177/0306624x11422696>
- Seyfi, F., Poudel, K., Yasuoka, J., Otsuka, K., & Jimba, M. (2013). Intention to seek professional psychological help among college students in turkey: influence of help-seeking attitudes. *BMC Research Notes*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/1756-0500-6-519>

- Shadmi, E. (2013). Disparities in multiple chronic conditions within populations. *Journal of Comorbidity*, 3(2), 45-50. <https://doi.org/10.15256/joc.2013.3.24>
- Sheikh, T., Mohammed, A., Esegbe, E., Adekeye, T., Nuhu, F., Lasisi, M., ... & Akande, Y. (2016). Descriptive characterization of psycho-trauma, psychological distress, and post-traumatic stress disorder among children and adolescent internally displaced persons in kaduna, nigeria. *Frontiers in Psychiatry*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2016.00179>
- Shoji, K., Lesniewska, M., Smoktunowicz, E., Bock, J., Luszczynska, A., Benight, C., & Cieślak, R. (2015). What comes first, job burnout or secondary traumatic stress? findings from two longitudinal studies from the u.s. and poland. *Plos One*, 10(8), e0136730. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136730>
- Shrivastava, A. and Desousa, A. (2016). Resilience: a psychobiological construct for psychiatric disorders. *Indian Journal of Psychiatry*, 58(1), 38. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.174365>
- Silard, A. (2020). Interpersonal leader responses to secondary trauma in nonprofit human service organizations. *Nonprofit Management and Leadership*, 30(4), 635-653. <https://doi.org/10.1002/nml.21398>
- Smith, C., Goss, H., Issartel, J., & Belton, S. (2021). Health literacy in schools? a systematic review of health-related interventions aimed at disadvantaged adolescents. *Children*, 8(3), 176. <https://doi.org/10.3390/children8030176>
- Sodeke-Gregson, E., Holtum, S., & Billings, J. (2013). Compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress in uk therapists who work with adult trauma clients. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1). <https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.21869>
- Somoray, K., Shakespeare-Finch, J., & Armstrong, D. (2017). The impact of personality and workplace belongingness on mental health workers' professional quality of life. *Australian Psychologist*, 52(1), 52-60. <https://doi.org/10.1111/ap.12182>
- Sount, C., Denking, J., Windthorst, P., Nikendei, C., Kindermann, D., Renner, V., ... & Junne, F. (2018). Psychological burden in female, iraqi refugees who suffered extreme violence by the "islamic state": the perspective of care providers. *Frontiers in Psychiatry*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00562>
- Sprang, G., Clark, J., & Whitt-Woosley, A. (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: factors impacting a professional's quality of life. *Journal of Loss and Trauma*, 12(3), 259-280. <https://doi.org/10.1080/15325020701238093>
- Sun, X., Fan, X., Cong, S., Wang, R., Sha, L., Xie, H., ... & Zhang, A. (2023). Psychological birth trauma: a concept analysis. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1065612>

- Sweeney, S., Air, T., Zannettino, L., & Galletly, C. (2015). Psychosis, socioeconomic disadvantage, and health service use in south australia: findings from the second australian national survey of psychosis. *Frontiers in Public Health*, 3. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2015.00259>
- Sweeney, S., Air, T., Zannettino, L., & Galletly, C. (2015). Psychosis, socioeconomic disadvantage, and health service use in south australia: findings from the second australian national survey of psychosis. *Frontiers in Public Health*, 3. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2015.00259>
- Tarshis, S. and Baird, S. (2018). Addressing the indirect trauma of social work students in intimate partner violence (ipv) field placements: a framework for supervision. *Clinical Social Work Journal*, 47(1), 90-102. <https://doi.org/10.1007/s10615-018-0678-1>
- Tribe, R. and Lane, P. (2009). Working with interpreters across language and culture in mental health. *Journal of Mental Health*, 18(3), 233-241. <https://doi.org/10.1080/09638230701879102>
- Tribe, R. and Lane, P. (2009). Working with interpreters across language and culture in mental health. *Journal of Mental Health*, 18(3), 233-241. <https://doi.org/10.1080/09638230701879102>
- Türkoğlu, N. (2022). The effect of cultural intelligence elements on cognitive awareness and cognitive flexibility in hotel businesses. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(3), 1221-1234. <https://doi.org/10.18506/anemon.1182805>
- Twivy, E., Grol, M., & Fox, E. (2020). Individual differences in affective flexibility predict future anxiety and worry. *Cognition & Emotion*, 35(2), 425-434. <https://doi.org/10.1080/02699931.2020.1843407>
- Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). Hardiness, stress and secondary trauma in italian healthcare and emergency workers during the covid-19 pandemic. *Sustainability*, 12(14), 5592. <https://doi.org/10.3390/su12145592>
- Walker, S., Brownlee, J., Scholes, L., & Harris, C. (2022). Understanding relationships between epistemic cognition and executive functioning: implications for measurement and practice in early childhood. *Australasian Journal of Early Childhood*, 47(2), 135-147. <https://doi.org/10.1177/18369391221089381>
- Wang, Q., Shi, R., Chen, Y., Han, C., & Gao, Y. (2022). The impact of entrepreneurs' cognitive flexibility on the business performance of new ventures: an empirical study based on chinese new ventures. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03532-x>
- Wıdarsih, R., Wıdyana, R., & Lailatusıfah, S. (2021). The effectiveness of self-induced unclassified therapeutic tremor for decreasing secondary traumatic stress among social workers. *Jurnal Psikologi*, 20(1), 75-94.

<https://doi.org/10.14710/jp.20.1.75-94>

- Ya, L. and Wang, Z. (2014). Positive affect and cognitive control. *Psychological Science*, 25(5), 1116-1123. <https://doi.org/10.1177/0956797614525213>
- Yao, Z. & Hsieh, S. (2019). Neurocognitive mechanism of human resilience: a conceptual framework and empirical review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 5123. <https://doi.org/10.3390/ijerph16245123>
- Yuan, B., Qian, X., & Thomsen, S. (2013). Disadvantaged populations in maternal health in china who and why?. *Global Health Action*, 6(1), 19542. <https://doi.org/10.3402/gha.v6i0.19542>
- Zacher, H., & Frese, M. (2009). Age and occupational success: The moderating role of cognitive ability and job performance. *Journal of Vocational Behavior*, 75(2), 156-167.
- Zacher, H., & Frese, M. (2011). Maintaining a focus on opportunities at work: The interplay between age, job complexity, and the use of selection, optimization, and compensation strategies. *Journal of Organizational Behavior*, 32(3), 291-318.
- Zakeri, M., Bazmandegan, G., Ganjeh, H., Zakeri, M., Mollaahmadi, S., Anbariyan, A., ... & Kamiab, Z. (2020). Is nurses' clinical competence associated with their compassion satisfaction, burnout and secondary traumatic stress? a cross-sectional study. *Nursing Open*, 8(1), 354-363. <https://doi.org/10.1002/nop2.636>
- Zhang, D., Wang, X., & Zhang, S. (2023). Shared leadership and improvisation: dual perspective of cognition-affection. *Behavioral Sciences*, 13(3), 265. <https://doi.org/10.3390/bs13030265>
- Zhou, X., Meng, Y., Schmitt, H., Montag, C., Kendrick, K., & Becker, B. (2020). Cognitive flexibility mediates the association between early life stress and habitual behavior. *Personality and Individual Differences*, 167, 110231. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110231>
- Zhu, Y. and Deng, W. (2023). Moderating the link between discrimination and adverse mental health outcomes: examining the protective effects of cognitive flexibility and emotion regulation.. <https://doi.org/10.1101/2023.02.11.23285777>
- Spann, M., Mayes, L., Kalmar, J., Guiney, J., Womer, F., Pittman, B., ... & Blumberg, H. (2012). Childhood abuse and neglect and cognitive flexibility in adolescents. *Child Neuropsychology*, 18(2), 182-189. <https://doi.org/10.1080/09297049.2011.595400>

EKLER

EK-1. SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Cinsiyet

1. Erkek
2. Kadın

Yaş

1. 20-25
2. 26-30
3. 31-35
4. 36 ve üzeri

Medeni Durum

1. Bekar
2. Evli

Gelir Düzeyi

1. Düşük
2. Orta
3. Yüksek

Eğitim Düzeyi

1. Lisans
2. Lisansüstü

Görev Süresi

1. 1-3 yıl
2. 3-5 yıl
3. 5-10 yıl
4. 10 yıl ve üzeri

Mesleği İsteyerek Yapma

1. Evet
2. Hayır

Görev Yapılan Kurum

1. Özel kuruluş
2. Kamu kuruluşu

3. Sivil toplum kuruluğu

Çalışılan Dezavantajlı Grup

1. İhmal ve istismar Mağduru çocuklar
2. Afet
3. Şiddete maruz kalan yetişkinler
4. Engelli bireyler
5. Yaşlı bireyler

Travmatik Yaşantı

1. Evet
2. Hayır

Travma Müdahalelerin Yönelik Eğitim

1. Evet
2. Hayır

Psikiyatrik Rahatsızlık Öyküsü

1. Evet
2. Hayır

Ek-2. İKİNCİL TRAVMA ÖLÇEĞİ

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

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

Örn: Müşteri, hasta veya yardım alan kişi gibi.

1. Kendimi duygusal olarak uyuşmuş hissettim. 1 2 3 4 5
2. Danışanlarımla olan görüşmelerimi düşündüğümde kalbim hızla çarpmaya başladı. 1 2 3 4 5
3. Danışan(lar)ım tarafından yaşanmış travma(lar)yı sanki yeniden yaşıyormuş hissine kapıldım. 1 2 3 4 5
4. Uyumakta güçlük yaşadım. 1 2 3 4 5
5. Gelecek hakkında ümitsizliğe kapıldım. 1 2 3 4 5
6. Danışanlarımla olan görüşmelerimi aklıma getiren hatırlatıcılar beni üzdü. 1 2 3 4 5
7. Başkalarıyla sosyal ortamlarda birlikte olma isteğim azdı. 1 2 3 4 5
8. Kendimi tedirgin hissettim. 1 2 3 4 5
9. Her zaman olduğumdan daha az aktiftim. 1 2 3 4 5
10. Amaçlamadığım halde danışanlarımla olan görüşmelerimi -ister istemez düşündüm. 1 2 3 4 5
11. Odaklanmakta güçlük yaşadım. 1 2 3 4 5
12. Bana danışanlarımla yaptığım görüşmeleri hatırlatan kişi, yer veya şeylerden kaçındım. 1 2 3 4 5

13. Danışanlarımla olan görüşmelerim hakkında rahatsız edici rüyalar gördüm.

1 2 3 4 5

14. Bazı danışanlarımla çalışmaktan uzak durmak istedim. 1 2 3 4 5

15. Çabuk bunaldım. 1 2 3 4 5

16. Kötü birşey olacaktı beklerindeydim. 1 2 3 4 5

17. Danışanlarımla olan görüşmelerim ile ilgili belleğimde

boşluklar olduğunu farkettim. 1 2 3 4 5



EK-3. BİLİŞSEL ESNEKLİK ENVANTERİ (BEE)

Aşağıdaki ifadelerin size ne kadar uygun olduğunu göstermek için lütfen ifadelerin solunda yer alan ölçeği kullanınız.		Hiç uygun değil	Pek uygun değil	Kararsızım	Uygun	Tamamen uygun
1.	Durumları "tartma" konusunda iyiyimdir.	1	2	3	4	5
2.	Zor durumlarla karşılaştığımda karar vermekte güçlük çekerim.	1	2	3	4	5
3.	Karar vermeden önce çok sayıda seçeneği dikkate alırım.	1	2	3	4	5
4.	Zor durumlarla karşılaştığımda kontrolümü kaybediyormuşum gibi hissederim.	1	2	3	4	5
5.	Zor durumlara değişik açılardan bakmayı tercih ederim.	1	2	3	4	5
6.	Bir davranışın nedenini anlamak için önce, elimdeki dışında ek bilgi edinmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
7.	Zor durumlarla karşılaştığımda öyle strese girerim ki sorunu çözecek bir yol bulamam.	1	2	3	4	5
8.	Olaylara başkalarının bakış açısından bakmayı denerim.	1	2	3	4	5
9.	Zor durumlarla baş etmek için çok sayıda değişik seçeneğin olması beni sıkıntıya sokar.	1	2	3	4	5
10.	Kendimi başkalarının yerine koymakta başarılıyım.	1	2	3	4	5
11.	Zor durumlarla karşılaştığımda ne yapacağımı bilemem.	1	2	3	4	5
12.	Zor durumlara farklı açılardan bakmak önemlidir.	1	2	3	4	5
13.	Zor durumlarda nasıl davranacağıma karar vermeden önce birçok seçeneği dikkate alırım.	1	2	3	4	5
14.	Durumlara farklı bakış açılarından bakarım.	1	2	3	4	5
15.	Hayatta karşılaştığım zorlukların üstesinden gelmeyi becerebilirim.	1	2	3	4	5
16.	Bir davranışın nedenini düşünürken mevcut bütün bilgileri ve gerçekleri dikkate alırım.	1	2	3	4	5
17.	Zor durumlarda, şartları değiştirecek gücümün olmadığını hissederim.	1	2	3	4	5
18.	Zor durumlarla karşılaştığımda önce bir durup çözüm için farklı yollar düşünmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
19.	Zor durumlarla karşılaştığımda birden çok çözüm yolu bulabilirim.	1	2	3	4	5

20.	Zor durumlara tepki vermeden önce birçok seçeneği dikkate alırım.	1	2	3	4	5
-----	---	---	---	---	---	---

