



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ÇİFT SÜREÇ TEORİSİ VE ADİL DÜNYA İNANCININ
TRAVMA ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MERVE BÜŞRA ÇETİN

İSTANBUL, 2024



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ÇİFT SÜREÇ TEORİSİ VE ADİL DÜNYA İNANCININ
TRAVMA ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**MERVE BÜŞRA ÇETİN
(220133012)**

**Danışman
(Prof. Dr. Gaye Saltukoğlu)**

İSTANBUL, 2024

08/07/2024

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programı öğrencisi 210133012 numaralı Merve Büğra ÇETİN'in hazırladığı "Çift Süreç Teorisi ve Adil Dünya İnancının Travma Üzerindeki Etkisi" konulu Yüksek Lisans tezi ile ilgili Tez Savunma Sınavı, 08/07/2024 Pazartesi günü saat 13:00'da yapılmış, sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin **Kabulüne Oy Çokluğu/Oy Birliği** ile karar verilmiştir.

Tez adı değişikliği yapılması halinde: Tez adının
.....
şeklinde değiştirilmesi uygundur.

Jüri Üyesi	Karar
1. (Danışman) Prof. Dr. Gaye Saltukoğlu	Kabul
2. Doç. Dr. Gültepe Kolbucak	Düzeltilme
3. Br. Öğr. Gör. Ayşe Aygün Tural	Kabul
4.
5.
6. (İkinci Danışman)*.....

*2. Danışman varsa doldurulması gerekmektedir.

ETİK BİLDİRİM

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bağlı olduğum üniversite veya bir başka üniversitedeki başka bir çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

Merve Büşra Çetin

TEŞEKKÜR

Bu tezin yazılması süreci boyunca kıymetli katkılarını esirgemeyen sayın hocalarım Prof. Dr. Gaye Saltukoğlu, Doç. Dr. Melek Astar ve Dr. Zeynep Temel'e; her daim maddi manevi destekleri ile yanımda bulunan sevgili aileme ve arkadaşlarıma; veri toplama süreci boyunca kıymetli vakitleri ve katkılarını esirgemeyen tüm katılımcılara bütün samimiyetimle teşekkürlerimi sunarım.

Merve Büşra Çetin

ÇİFT SÜREÇ TEORİSİ VE ADİL DÜNYA İNANCININ TRAVMA ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Merve Büşra Çetin

ÖZET

Travmatik yaşantılar, bireylerin yaşamlarına beklenmedik olarak nüfuz eden, zihinsel ve duygusal iyi oluşları üzerinde derin etkiler bırakan çok yönlü olgulardır. Bu tür travmatik deneyimler bireyin başa çıkma kapasitesini aşan, çoğu zaman bilişsel ve duygusal kapasitesinde bozulmalara veya aksamalara yol açan türde deneyimlerdir. Travmalar sadece travmatik olayı deneyimleyen bireyleri değil, bu deneyimlere ikincil olarak maruz kalan bireyleri de etkileyebilmektedir. Travmatik deneyimlerden ikincil olarak etkilenen bireyler, ikincil travmatik stres yaşayabilirler. Bu çalışmada, 18 yaş ve üzeri genel popülasyondan bireylerin bazı kişisel faktörlerinin, sezgisel/analitik düşünme biçimleri ile adil dünya inancının travma sonrası stres bozukluğu ve ikincil travmatik stres düzeyleri üzerindeki etkileri yanı sıra birincil ve ikincil travmatik stres arasındaki ilişki incelenmektedir. Araştırma verileri, 18 yaş ve üzeri 257 katılımcıdan Demografik Bilgi Formu, İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Kişisel ve Genel Adil Dünya İnancı Ölçeği, Derin Düşünme Ölçeği ve DSM-V Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Analizler sonucunda elde edilen bulgulara göre birincil travmatik stresin ikincil travmatik stresi yordadığı, katılımcılardan birincil travmatik stres puanı yüksek olanların ikincil travmatik stres puanlarının da yükseldiği gözlenmiştir. Kişisel adil dünya inancının birincil ve ikincil travmatik stresi negatif yönde yordadığı saptanmıştır. Ancak genel adil dünya inancı ile birincil ve ikincil travmatik stres arasında anlamlı bir ilişki gözlenmediği bulgulanmıştır. Ayrıca elde edilen bulgular, analitik düşünme biçiminin birincil travmatik stresi negatif yönde yordadığını göstermiş ancak ikincil travmatik stres puanları ile derin düşünme puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir.

Anahtar Kelimeler; TSSB (Travma Sonrası Stres Bozukluğu), Adil Dünya İnancı, İkincil Travmatik Stres, Travma, Analitik ve Sezgisel Düşünme

THE IMPACT OF DUAL PROCESS THEORY AND BELIEF IN A JUST WORLD ON TRAUMA

Merve Büşra Çetin

ABSTRACT

Traumatic experiences are multifaceted phenomena that unexpectedly infiltrate individuals' lives and leave profound impacts on their mental and emotional well-being. Such traumatic experiences are the kind that exceed an individual's coping capacity, often leading to impairments or disruptions in their cognitive and emotional capacities. Traumatic experiences can affect not only the individuals who directly experience the traumatic event but also those who are secondarily exposed to these experiences. Individuals secondarily affected by traumatic experiences can experience secondary traumatic stress. In this study, the effects of certain personal factors of individuals aged 18 and above from the general population, as well as their intuitive/analytical thinking styles and beliefs in a just world, on levels of post-traumatic stress disorder (PTSD) and secondary traumatic stress are examined, along with the relationship between primary and secondary traumatic stress. For the purpose of the study, the data were collected from 257 participants aged 18 and above from the general population using the Demographic Information Form, Secondary Traumatic Stress Scale, Personal and General Belief in a Just World Scale, Cognitive Reflection Test, and DSM-V Post-Traumatic Stress Disorder Checklist Scale. Based on the results of the analyses, it was observed that primary traumatic stress predicts secondary traumatic stress, and participants with higher primary traumatic stress scores also have higher secondary traumatic stress scores. It was found that personal belief in a just world negatively predicts both primary and secondary traumatic stress. However, no significant relationship was observed between general belief in a just world and both primary and secondary traumatic stress. Furthermore, the findings indicate that

analytical thinking style negatively predicts primary traumatic stress, but no significant relationship was observed between secondary traumatic stress scores and cognitive reflection test scores.

Keywords; PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder), Belief In A Just World, Secondary Traumatic Stress, Trauma, Analytical and Intuitive Thinking

ÖN SÖZ

Bu çalışmanın amacı, kişilerin analitik/sezgisel düşünme biçimleri ile adil dünya inançlarının travma üzerindeki etkisinin incelenmesidir. Söz konusu çalışma bilime katkı sunmak amacı ile hazırlanmıştır. Çalışmanın bulgularının psikoloji literatürüne katkı sağlayacağına inanılmaktadır. Çalışmaya vaktini ayırarak katkı sunan herkese teşekkür eder, çalışmanın alan yazına katkı sunmasını dilerim.

Haziran, 2024

Merve Büşra Çetin

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
ÖN SÖZ.....	viii
ŞEKİL LİSTESİ.....	xi
TABLO LİSTESİ	xii
KISALTMALAR	xiv
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	3
1. GENEL BİLGİLER.....	3
1.1. PSİKOLOJİK TRAVMA	3
1.1.1. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve Belirtileri.....	5
1.1.1.1. Epidemiyoloji ve Etiyoloji.....	8
1.1.2. İkincil Travmatik Stres Bozukluğu.....	9
1.1.2.1. İkincil Travmatik Stres, Merhamet Doyumu ve Merhamet Yorgunluğu.....	11
1.1.2.2. İkincil Travmatik Stres Risk Faktörleri.....	13
1.2. ADİL DÜNYA İNANCI.....	14
1.2.1. Bireysel ve Genel Adil Dünya İnancı	16
1.2.2. Adil Dünya İnancının Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri	17
1.3. ÇİFT SÜREÇ TEORİSİ	18
1.3.1. Ahlak Psikolojisi ve Çift Süreç Teorisi	19
1.3.1.1. Otomatik, Sezgisel ve Duygu Ağırlıklı Ahlaki Değerlendirmeler ...	21
1.3.1.2. Analitik, Mantık Temelli, Kontrollü Ahlaki Değerlendirmeler	22
1.3.1.3. Analitik Düşünme ve Ahlaki Yargılar	22
1.4. TRAVMA, ADİL DÜNYA İNANCI VE ÇİFT SÜREÇ TEORİSİ	23
1.5. AMAÇ VE HİPOTEZLER	26
İKİNCİ BÖLÜM	27
2. GEREÇ VE YÖNTEM.....	27
2.1. KATILIMCILAR	27
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	27
2.2.1. Demografik Bilgi Formu	27
2.2.2. Adil Dünya İnancı Ölçeği.....	27
2.2.3. İkincil Travmatik Stres Ölçeği	28
2.2.4. DSM-5 Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi.....	29
2.2.5. Derin Düşünme Testi (Cognitive Reflection Test)	30

2.3. UYGULAMA.....	31
2.4. VERİLERİN ANALİZİ.....	32
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	33
3. BULGULAR	33
3.1. DEMOGRAFİK BİLGİLERE GÖRE ELDE EDİLEN BULGULAR	33
3.2. ADİL DÜNYA İNANCI, İKİNCİL TRAVMATİK STRES VE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU KONTROL LİSTESİNİN GÜVENİRLİK ANALİZİNE YÖNELİK BULGULAR.....	35
3.3. ADİL DÜNYA İNANCI, İKİNCİL TRAVMATİK STRES VE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU KONTROL LİSTESİNİN BETİMLEYİCİ İSTATİSTİK DEĞERLERİNE YÖNELİK BULGULAR	36
3.4. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN DAĞILIMINA YÖNELİK BULGULAR	37
3.5. ÖLÇEK TOPLAM VE ALT BOYUT PUANLARININ t-TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASINA YÖNELİK BULGULAR.....	37
3.6. ÖLÇEK TOPLAM VE ALT BOYUT PUANLARININ KORELASYON ANALİZİ İLE İNCELENMESİNE YÖNELİK BULGULAR	39
3.7. ÖLÇEK TOPLAM VE ALT BOYUT PUANLARININ REGRESYON ANALİZİ İLE İNCELENMESİNE YÖNELİK BULGULAR	46
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	55
4. TARTIŞMA	55
4.1. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİNİN İNCELENMESİ.....	55
SONUÇ.....	66
KAYNAKÇA	68
EKLER.....	81

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. DSM 5'e Göre TSSB Tanı Ölçütleri	6
Şekil 2. Birincil ve İkincil Travmatik Stres Belirtileri (Figley, 1995)	10
Şekil 3. Çift Süreç Teorisi ile İlişkilendirilen Nitelik Kümeleri.....	19

TABLO LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 1.1 : Örneklemin Demografik Değişkenler Açısından Dağılımı.....	33
Tablo 1.2 : Örneklemin Demografik Değişkenler Açısından Dağılımı.....	34
Tablo 2. : Ölçek ve Ölçek Alt Boyutlarının İç Tutarlılık Katsayıları.....	35
Tablo 3. : Ölçek Toplam Puanları ve Alt Boyut Puanlarının Betimleyici İstatistik Değerleri.....	36
Tablo 4. : Örneklemin Ölçek Toplam Puanları ile Alt Boyut Puanları Dağılımı Çarpıklık ve Basıklık Değerleri.....	37
Tablo 5. : Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Toplam Puanı ile İkincil Travmatik Stres Ölçeği Toplam Puanının Bağımlı Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması.....	37
Tablo 6. : Travma Sonrası Stres Bozukluğu Puanları ve İkincil Travmatik Stres Puanları ile Derin Düşünme Puanları ve Adil Dünya İnancı Puanları Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi ile İncelenmesi.....	39
Tablo 7. : Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Ölçeği Puanı ve Alt Boyutları Puanlarının Adil Dünya İnancı Ölçeği Alt Boyutları Puanları Tarafından Yordanması İçin Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	46
Tablo 8. : İkincil Travmatik Stres Ölçeği Puanı ve Alt Boyutları Puanlarının Adil Dünya İnancı Ölçeği Alt Boyutları Puanları Tarafından Yordanması İçin Yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	49

Tablo 9. : Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Ölçeği Puanı ve Alt Boyutları Puanlarının Derin Düşünme Puanı Tarafından Yordanması İçin Yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	51
Tablo 10. : İkincil Travmatik Stres Ölçeği Puanı ve Alt Boyutları Puanlarının Derin Düşünme Puanı Tarafından Yordanması İçin Yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	53

KISALTMALAR

APA	American Psychiatric Association
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
ed. veya haz.	Editör/yayına hazırlayan
İTS	İkincil Travmatik Stres
KOAH	Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
OÇÇD	Olumsuz Çocukluk Çağı Deneyimleri
s. veya sf.	Sayfa/sayfalar
TSSB	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
vb.	Ve benzeri
v.d.	Çok yazarlı eserlerde ilk yazardan sonrakiler
ve ark.	Ve arkadaşları
VT	Dolaylı Travmatizasyon
y.y.	Basım yeri yok

GİRİŞ

İnsanlar kendilerini ani bir tehlikenin içerisinde bulduklarında korku, çaresizlik ya da dehşet duygularına kapılırlar. Bu durumlar travmatik deneyimler olarak adlandırılır (Carlson ve Ruzek, 2002). Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), yaşamı tehdit eden travmatik olay veya olayların deneyimlenmesi veya bu olaylara tanık olunmasına bağlı olarak ortaya çıkan psikiyatrik bir bozukluktur (Iribarren ve ark., 2005). İkincil travmatik stres, bir kişinin yaşadığı travmatik deneyimin, başka bir kişi için (örneğin aile üyeleri, arkadaşlar, ruh sağlığı profesyonelleri gibi) travmatik bir olay haline geldiği durumu ifade eder ve semptomları travma sonrası stres bozukluğuna benzer (Canfield, 2005). Kişilerin bu tür travmatik olaylara verdikleri tepkiler ve bu süreçte kullandıkları savunma mekanizmaları veya başa çıkma yöntemleri, travmatik olayların bireyler üzerindeki etkilerini azaltma veya artırma açısından önemli bir rol oynamaktadır (Gold, 2017).

Çift süreç teorileri, insan psikolojisinde var olan iki temel bilişsel işleme modunu açıklar. Tip 1 süreçler hızlı, otomatik, sezgisel ve bilinçsiz bir şekilde gerçekleşirken; Tip 2 süreçler yavaş ve kontrollü bir şekilde, bilinçli olarak gerçekleşir (Frankish, 2010). Tip 1 süreçler, "kontrollü dikkat" gerektirmezler (Evans ve Stanovich, 2013). Tip 2 süreçler, varsayımsal düşünme, zihinsel simülasyon, sonuçsal ve analitik karar vermeyi mümkün kılmaktadır ve genel zekâ ile ilişkilidir (Evans ve Stanovich, 2013).

Bireyler genellikle başlarına gelenleri hak ettiklerine inanma ihtiyacı hissederler (Lerner ve Miller, 1978). Dünyanın adil olduğu fikri, insanların fiziksel ve sosyal çevrelerini düzenli ve istikrarlı olarak algılamalarını sağlar (Furnham, 2003). Dalbert (2001), bu konuya dair yayımlanan kitabında, bireyin adalet algısı için adil dünya inancının gerekli bir koşul olduğuna ve bunun zihinsel sağlık üzerindeki adaptif etkilerine vurgu yapmaktadır. Adil dünya inancı, kişilere kendilerine diğerleri tarafından adil davranılacağına ve öngörülemeyen bir felaketin kurbanı olmayacaklarına dair güven verir (Otto ve ark. 2006). Son on yılda adil dünya inancı üzerine yapılan araştırmalar, adil dünya inancının pozitif ve sağlıklı bir başa çıkma

mekanizması olarak incelenmesine odaklanmaktadır (Dzuka ve Dalbert, 2000). Sonuç olarak, adil dünya inancı, bireyler için adaletsizliklerle başa çıkma konusunda bir tampon görevi görmektedir (Otto ve ark. 2006).

Bu çalışmada, analitik ve sezgisel düşünme biçimleri ile adil dünya inancının travma sonrası stres ve ikincil travmatik stres düzeyleri üzerindeki etkileri araştırılmaktadır. Bunun yanı sıra, bireylerin önceki travmatik deneyimlerinin sonucu olarak ortaya çıkan birincil travmatik stres düzeylerinin, ikincil travmatik stres düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmektedir. Çalışmanın bağlamı doğrultusunda, araştırmanın sonuçlarının travma sonrası iyileşme süreçlerine yönelik stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlaması hedeflenmektedir. Adil dünya inancıyla birincil ve ikincil travmatik stres arasında negatif yönlü bir ilişki bulunması beklenirken, analitik düşünme biçiminin birincil ve ikincil travmatik stres için koruyucu bir faktör olması beklenmektedir.

Araştırmanın hipotezleri doğrultusunda alan yazın incelendiğinde, tip 1 ve tip 2 bilişsel işleme süreçleri ile travma sonrası stres bozukluğu ilişkisini inceleyen az sayıda çalışmaya rastlanmış olsa da ikincil travmatik stres ile bilişsel işleme süreçlerinin ilişkisinin incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır. Adil dünya inancı ile birincil ve ikincil travmatik stres ilişkisine yönelik ayrı ayrı çalışmalar bulunmaktadır ancak üç değişkenin birlikte incelendiği araştırmaların bulunmadığı gözlenmiştir. Bu alanda yapılacak bir incelemenin, birincil ve ikincil travmatik stresin koruyucu faktörlerinin incelenmesi için faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Son olarak, söz konusu araştırmanın bulgularının travma sonrası iyi oluşa yönelik klinik müdahalelere ve psikososyal destek programlarına önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir. Bu tez, birincil ve ikincil travmatik stresin anlaşılmasında gelecekteki araştırma ve uygulamalara ışık tutmayı, yeni bir perspektif sunmayı amaçlamaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. GENEL BİLGİLER

Çalışmanın birinci bölümünde; psikolojik travma kavramı çerçevesinde, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve ikincil travmatik stres kavramları ve belirtileri ile adil dünya inancı, çift süreç teorisi hakkında kuramsal çalışma ve araştırmalara yer verilecektir.

1.1. PSİKOLOJİK TRAVMA

Travma kavramı, bağlamına göre kullanıldığı alanda ince fakat önemli farklılıklar ortaya koyar (Kezelman ve Stavropoulos, 2012). 17. yüzyıl Yunanca kökenine dayanan ve "yara" anlamına gelen (Merriam-Webster, 2016) bir kelime olan travma kavramı 19. ve 20. yüzyıllar boyunca psikanalitik alan yazın dışında psikolojik bir kavram olarak ele alınmamıştır (Jones ve Wessely, 2007). Bu yüzyıllarda, "Travma" kavramı psikolojik bir anlam ifade etmez ancak kavram genellikle cildin üzerinde görünür olan açık bir yara veya bir yırtığa işaret etmektedir (Jones ve Wessley, 2007).

Psikolojik travma, geçen yüzyıllar boyunca farklı kavramlar altında incelenmişse de tam olarak ifade edilmemiştir. Bu kavramlardan ilki 19. yüzyılda Fransız nörolog Jean-Martin Charcot'nun kurucusu olduğu histeridir (Herman, 1977). Charcot bu kavram ile nörolojik bir hasar gibi görünen hareket felci, duyu kaybı, konvülsiyonlar ve hafıza kaybı gibi semptomlar üzerinde durmaktadır (Herman, 1977). Charcot'nun bu semptomları psikolojik birer belirti olarak göstermesine dek semptomlar abuk sabuk ve anlaşılmaz olarak görülmekte ve bahsedilen semptomlar çoğunlukla kadınlara atfedilmektedir (Herman, 1977). Aynı dönemlerde, psikolojik travmanın etkileri bireyin biyolojik yatkınlığı ile ilişkilendirilir ve mental bir bozukluğa işaret ettiği düşünülmez (Jones ve Wessley, 2007).

Charcot'un histerik kadınlarda gözlenen semptomları doğaüstü güçlere bağlamamış olması ve söz konusu semptomların sebeplerini açıklaması, travma

kavramının psikiyatri alanında ele alınması için önemli bir adım olmuştur (Özen, 2017). 19. yüzyılın sonlarında Charcot'un travma kavramının psikiyatride konuşulmasını sağlamasının ardından; Janet, Breur ve Freud histerinin psikolojik travmanın bir sonucu olduğunu keşfetmişlerdir (Jones ve Wessely, 2007). Breur ve Freud, histerik semptomlar gösteren kişilerin 'geçmişin izlerinden' acı çektiğini ifade etmektedirler (Herman, 1977). Aynı dönemki çalışmalarında, bugünün modern psikoterapi yöntemi 'acı dolu anların kelimelere dökülerek hafifletilmesi' olan 'konuşma tedavisinin' ilk örneklerini vermişlerdir (Breuer ve Freud, 2001). Breur ve Freud bu yöntem için 'katharsis' kavramını ortaya atmışlardır (Ellenberger,1970). Ancak 20. yüzyılın başlarında Freud'un histerinin travma teorisi üzerinden kurduğu psikanaliz de sosyal bağlamından kopmuş ve psikolojik travma kavramı çalışmaları durmuştur (Herman, 1977).

Birinci Dünya Savaşının yıkıcı sonuçları ile psikolojik travma kavramı yeniden gündeme gelmiş ve bu yıkıcı etkiler birçok asker üzerinde olumsuz semptomlar ortaya çıkartmıştır (Shephard, 2003). Savaş sırasında esir düşen, silah arkadaşlarının kaybına şahit olan askerler, kadınlara atfedilen histerinin belirtilerini göstermeye başlamışlardır. Önceleri İngiliz psikolog Charles Mayers bu belirtileri savaş alanında patlayan bombaların olumsuz etkilerine atfetmiş ve buna "bomba şoku" ismini vermiştir (Herman, 1977). Bu kavram farklı ülkeler tarafından çeşitli şekillerde ifade edilmiştir. Kavramın kullanımının çeşitlendiği bu dönemde; Birleşik Krallık Mayers'in ifade ettiği bomba şoku (shell shock) kavramı için 'shell shock', Fransa 'choc commotionnel' ve 'choc traumatique', Alman doktorlar ise 'kriegshysterie', 'granatkontusion' (mermi çarpması) ve 'granatexplosionslähmung' (patlayan mermi felci) terimlerini kullanmıştır (Jones ve Wessley, 2007).

Amerikalı psikiyatrist Abraham Kardiner'in 1941'de 'Travmatik Savaş Nevrozları'nı yayımlaması ile psikolojik travmanın semptomlarının bugünkü ana hatları ortaya çıkmıştır (Herman, 1977). İkinci dünya savaşının da patlak vermesinin ardından, savaşın etkilerinin askerler üzerinde psikolojik zararlar oluşturabileceği ilk kez kabul edilmiş (Herman, 1977) ve savaş dönemi boyunca hipnoz, sodyum amital kullanımı, konuşma tedavisi gibi çeşitli yöntemler ile savaş travmasının çeşitli etkileri ile baş edilmeye çalışılmıştır (Sargant, 1942). Ancak sonunda bu yöntemlerin hiçbirinin tam bir tedavi için yeterli olmadığı görülmüştür (Herman, 1977).

1970’li yıllara gelindiğinde Vietnam Savaşının da etkileri ile savaş gazileri ‘rap grup’ (sohbet grubu)’u kurmuşlar ve bu grubun örgütlü çalışmaları ile sistematik psikiyatrik araştırmalar ortaya koyulmuştur (Herman, 1977). Gaziler Vakfı, travma sonrası stres bozukluğunu ana hatlarıyla tanımlamış ve 1980’e gelindiğinde psikolojik travma bir tanı haline gelmiştir (Herman, 1977). Amerikan Psikiyatri Derneği Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-III (DSM 3)’nda ‘travma sonrası stres bozukluğu’ adı ile psikolojik travma yeni bir kategori olarak yer almıştır (Amerikan Psikiyatri Derneği, 1980).

1.1.1. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve Belirtileri

Travma sonrası stres bozukluğu, ölüm veya ölüm tehdidi, ciddi yaralanma, cinsel veya duygusal şiddet gibi durumlara doğrudan veya dolaylı olarak maruz kalmaktan kaynaklanan ve bireyin sosyal işlevselliği, çalışma kapasitesi veya diğer alanlardaki işlevselliği üzerinde kalıcı zorluklara neden olan travmatik olaylar ve stresle ilişkili bir bozukluktur (Piotrowski ve Range, 2023).

Bu travmatik olaylar arasında deprem, sel vb. doğal afetler, trafik kazaları, işkence, darp, ırza saldırı, rehin kalmak, savaşta uzun süren çatışmaların arasında kalmak, toplama kampında kalmak gibi olumsuz deneyimler bulunur (Öztürk ve Uluşahin, 2020). Birçok insan, hayatında en az bir kez kayıp veya travmatik bir olayla karşılaşır ancak yine de olumlu deneyimler yaşamaya devam eder ve işlevselliklerinde yalnızca küçük ve geçici bozulmalar deneyimler (Bonanno, 2004).

Amerikan Psikiyatri Derneği’nin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM)’nin 2013 yılındaki beşinci basımına değin travma sonrası stres bozukluğu anksiyete bozuklukları altında değerlendirilmiş, DSM-V (DSM 5)’in yayımlanması ile travma sonrası stres bozukluğu travma ve ilişkili bozukluklar bölümünün bir parçası olarak tanı kitabına dahil edilmiştir (Amerikan Psikiyatri Derneği, 2013).

Aşağıda DSM-5 Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanı kriterleri verilmiştir (Amerikan Psikiyatri Derneği, 2013).

Şekil 1. DSM 5'e Göre TSSB Tanı Ölçütleri

A. Aşağıdaki yollardan biriyle (ya da birden çoğuyla), gerçek ya da göz korkutucu bir biçimde ölümle, ağır yaralanmayla karşılaşmış ya da cinsel saldırıya uğramış olma:

1. Doğrudan örseleyici olay(lar) yaşama.
2. Başkasının başına gelen olay(lar)ı, doğrudan doğruya görme.
3. Bir aile yakınının ya da yakın bir arkadaşının başına örseleyici olay(lar) geldiğini öğrenme.

4. Örseleyici olay(lar)ın sevimsiz ayrıntılarıyla, yineleyici bir biçimde ya da aşırı bir düzeyde karşı karşıya kalma (örn. insan kalıntılarını toplayan ilk kişiler, çocuk sömürsünün ayrıntılarıyla yeniden yeniden karşılaşan polis memurları).

Not: Böyle bir karşı karşıya gelme, işle ilgili olmadıkça, elektronik yayın ortamları, televizyon, sinema ya da görseller aracılığıyla olmuş ise A4 tanı ölçütü uygulanmaz.

B. Örseleyici olay(lar)dan sonra başlayan, örseleyici olay(lar)a ilişkin, istenç dışı gelen aşağıdaki belirtilerin birinin (ya da daha çoğunun) varlığı;

1. Örseleyici olay(lar)ın yineleyici, istemsiz ve istenç dışı gelen, sıkıntı veren anıları.

2. İçeriği ve veya duygulanımı örseleyici olay(lar)la ilişkili, yineleyici sıkıntı veren düşler.

3. Kişinin örseleyici olay(lar) yeniden oluyormuş gibi hissettiği ya da davrandığı çözümlenme (dissosiyasyon) tepkileri (örn. Geçmişe dönüşler). (Bu tür tepkiler belirli bir görülme aralığında ortaya çıkabilirler; en uç biçimi o sırada çevresinde olup bitenlerin tam olarak ayırdında olmamadır).

4. Örseleyici olay(lar)ı simgeleyen ya da çağrıştıran iç ya da dış uyaranlarla karşılaşınca yoğun ya da uzun süreli bir ruhsal sıkıntı yaşama.

5. Örseleyici olay(lar)ı simgeleyen ya da çağrıştıran iç ya da dış uyaranlara karşı fizyolojiyle ilgili belirgin tepkiler gösterme.

C. Aşağıdakilerden birinin ya da her ikisinin birlikte olmasıyla belirli, örseleyici olay(lar)dan sonra ortaya çıkan, örseleyici olay(lar)a ilişkin uyarılardan sürekli bir biçimde kaçınma:

1. Örseleyici olay(lar)la ilgili ya da ilişkili, sıkıntı veren anılar, düşünceler ya da duygulardan kaçınma ya da bunlardan uzak durma çabaları.

2. Örseleyici olay(lar)a ilgili ya da yakından ilişkili, sıkıntı veren anılar, düşünceler ya da duyguları uyandıran dış anımsatıcılarsan (insanlar, yerler, konuşmalar, etkinlikler, nesnelere, durumlar) kaçınma ya da bunlardan uzak durma çabaları.

D. Aşağıdakilerde ikisinin (ya da daha çoğunun) olmasıyla belirli, örseleyici olay(lar)ın ortaya çıkmasından sonra başlayan ya da kötüleşen, örseleyici olay(lar)ın oraya çıkmasından sonra başlayan ya da kötüleşen, örseleyici olay(lar)a ilişkin bilişlerde ve duygu durumunda olumsuz değişiklikler olması:

1. Örseleyici olay(lar)ın önemli bir yönünü anımsayamama
2. Kendisi, başkaları ya da dünya ile ilgili olarak, sürekli abartılı olumsuz inanışlar ya da beklentiler.
3. Örseleyici olay(lar)ın nedenleri ve sonuçlarıyla ilgili olarak, kişinin kendisini ya da başkalarını suçlamasına yol açan, süreklilik gösteren, çarpık bilişler.
4. Süreklilik gösteren olumsuz duygusal durum
5. Önemli etkinliklere karşı duyulan ilgide ya da katılımında belirgin azalma.
6. Başkalarından kopma ya da başkalarından uzaklaşma duyguları.
7. Sürekli bir biçimde olumlu duygular yaşayamama

E. Aşağıdakilerden ikisi (ya da daha çoğu) ile belirli, örseleyici olay(lar)ın ortaya çıkmasıyla başlayan ya da kötüleşen, örseleyici olay(lar)la ilişkili, uyarılma ve tepki gösterme biçiminde belirgin değişiklikler olması:

1. İnsanlara ya da nesnelere karşı sözel ya da sözel olmayan saldırganlıkla dışa vurulan, kızgın davranışlar ve öfke patlamaları (bir kışkırtma olmadan ya da çok az bir kışkırtma karşısında).

2. Sakınmaksızın davranma ya da kendine zarar veren davranışlarda bulunma.

3. Her an tetikte olma.

4. Abartılı irkilme tepkisi gösterme.

5. Odaklanma güçlükleri.

6. Uyku bozukluğu.

F. Bu bozukluğun süresi (B, C, D, E tanı ölçütleri) bir aydan daha uzundur.

G. Bu bozukluk, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

H. Bu bozukluk hiçbir maddenin (örn. ilaç, alkol) ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

(Kaynak: APA, 2013 : 146 - 148.)

Bozukluğun seyri kişiden kişiye değişiklik gösterir. Çoğu birey yukarıda da bahsedilen semptomları ilk üç ay içerisinde göstermesine rağmen, bazı bireyler ilk altı aydan daha uzun bir süre boyunca herhangi bir semptom göstermezler. Kişisel farklılıkların etkili olduğu süre kriterinin yanında travmatik olayın deneyimlendiği yaş da önem arz eder. Eğer travmatik olay bireyin hayatının erken dönemlerinde meydana gelirse; bu olay, bireyin ömrü boyunca stres tepkisi göstermesi üzerinde derin etkilere sahip olabilir (Piotrowski ve Range, 2023).

Travmatik olayın ardından üç aydan daha kısa süreli olan belirtiler için akut, üç aydan daha uzun süreli olan belirtiler için ise kronik terimi kullanılmaktadır (Battal ve Özmenler, 1997). Kurbanlardan bazıları olay sonrası 2-30 gün süren akut stres bozukluğu belirtileri gösterebilir, üç aydan daha uzun süreli semptomlar ile TSSB geliştirebilir veya olay sonrası başa çıkma becerileri ve çevresel faktörlerine de bağlı olarak herhangi bir tanı grubuna dahil edilmezler (Bolu ve ark., 2014).

1.1.1.1. Epidemiyoloji ve Etiyoloji

Travma Sonrası Stres Bozukluğunun gelişimi için risk faktörleri arasında psikopatoloji, aile öyküsü, bilişsel faktörler (düşük IQ gibi), çocukluk çağında yaşanan

zorluklar, önceden var olan kaçınmacı kişilik veya davranış sorunları ve zayıf sosyal destek yer almaktadır (Yehuda ve LeDoux, 2007).

TSSB çoğu yaşta gözlenebilen bir bozukluk olsa da genç yetişkinlerde daha sık gözlenir. Kadınlarda erkeklere oranla TSSB gözlenme oranı 2 katına çıkmaktadır. Ruh sağlığı çalışanları, itfaiye erleri, polis memurları, acil servis çalışanları, sosyal çalışmacılar TSSB gözlenme riski altında olan meslek çalışanlarıdır. Aynı zamanda bekar, dul veya boşanmış olmak, düşük eğitim düzeyi, düşük sosyoekonomik düzey, ruhsal hastalık öyküsü risk teşkil eden unsurlar arasındadır (Öztürk ve Uluşahin, 2020).

İnsanların yaklaşık %80'i hayatlarında en az bir kez travmatik bir olayla karşılaşır (Öztürk ve Uluşahin, 2020). Bu oran kadınlarda %10.4-19, erkeklerde %5-10 arasında değişmektedir (Bolu ve ark., 2014). Türkiye'de 17 Ağustos 1999 depremi sonrası yapılan çalışmada toplumun genelinde %20, çadırlarda barınanlarda %47 ve tedavi için başvuru yapanlarda %63 oranında TSSB gözlendiği tespit edilmiştir (Bolu ve ark., 2014). Görülme oranları ülkeden ülkeye, toplumdan topluma değişiklik göstermekle beraber travmatik olay sonrası insanların yaklaşık %30-40'ında TSSB geliştiği bilinmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2020).

1.1.2. İkincil Travmatik Stres Bozukluğu

İkincil travma, ilk kez Figley (1983) tarafından travma mağduruyla yakın temas halinde olan kişilerin yaşadığı duygusal zorluk olarak tanımlanmıştır. İkincil travmatik stres, insanların yardım ettikleri veya yardım etmek istedikleri travma mağdurlarına karşı gösterebilecekleri ani olumsuz tepkilerle açıklanmaktadır (Jenkins ve Baird, 2002). Figley (1995)'nin tanımına göre ikincil travmatizasyon "bakımın doğal bir sonucu"dur.

İkincil travmatizasyon kavramını öne sürenler, özellikle travmatik olaylara maruz kalan kişilere travma odaklı tedavi sunan klinisyenlerin ikincil travmatik stres için risk altında olduğunu belirtmişlerdir (Figley, 1995). Yalnızca klinisyenler değil fakat travma kurbanları ile çalışan polis, sağlık personeli, sosyal çalışmacı, itfaiye eri gibi farklı meslek elemanları da ikincil travmatik stres için risk altındadır (Bride, 2007; Maceachern ve ark., 2011; Tsouvelas ve ark., 2022).

Travma sonrası stres bozukluğu değişik dönemlerde farklı isimler ile anılmıştır. Bu isimler arasında “tükenmişlik”, “merhamet yorgunluğu”, “ikincil travmatik stres” ve daha yakın bir zamanda “dolaylı travmatizasyon” yer almaktadır (Sabin-Farrell ve Turpin, 2003). Figley (1995) ikincil travmanın ‘bakım vermenin doğal sonucu’ olmasına bağlı olarak ‘merhamet yorgunluğu’ ismini önermiştir (Figley, 1995).

TSSB ve ikincil travmatik stresin bütün semptomlarının halihazırda ‘travma sonrası’ gerçekleştiğine dayanarak TSSB yerine birincil travmatik stres bozukluğu terimini öneren Figley (1995), Travma Sonrası Stres Bozukluğu (birincil travmatik stres) ve ikincil travmatik stres semptomlarını karşılaştırmalı olarak aşağıdaki gibi ifade etmiştir (Şekil 2).

Şekil 2. Birincil ve İkincil Travmatik Stres Belirtileri (Figley 1995)

Birincil	İkincil
A.Stresör: Hemen hemen herkes tarafından stresli sayılabilecek, olağandışı bir olay deneyimlemek	A.Stresör: Hemen hemen herkes tarafından stresli sayılabilecek, olağandışı bir olay deneyimlemek
1.Kişinin ciddi bir tehdit yaşaması 2.Kişinin hayatında ani bir yıkım	1.Travmatize olmuş bireye yönelik ciddi bir tehdit 2.Travmatize olmuş bireyin hayatında ani bir yıkım
B.Travmatik olayın yeniden yaşanması	B.Travmatik olayın yeniden yaşanması
1.Travmatik Olayın tekrar tekrar hatırlanması 2.Travmatik Olayın rüyalarda görülmesi 3.Travmatik Olayın aniden ve yeniden deneyimlendiği hissi 4.Travmatik Olayın hatırlatıcılarıyla karşılaşma üzerine duyulan psikolojik sıkıntı	1. Travmatize olmuş bireyin veya travmatize olmuş bireyin yaşadığı olayın tekrar tekrar hatırlanması 2. Travmatize olmuş bireyin veya travmatize olmuş bireyin yaşadığı olayın rüyalarda görülmesi 3. Travmatize olmuş bir kişinin veya travmatize olmuş bir kişinin yaşadığı olayın ani bir şekilde veya tekrar tekrar yaşandığı hissi 4. Travmatize olmuş bireyin veya travmatize olmuş bireyin yaşadığı olayın

	hatırlatıcılarıyla karşılaşma üzerine duyulan psikolojik sıkıntı
C. Hatırlatıcılardan kaçınma ve uyuşukluk	C. Hatırlatıcılardan kaçınma ve uyuşukluk
1.Düşünce ve duygulardan kaçınma çabaları	1.Düşünce ve duygulardan kaçınma çabaları
2.Etkinlik ve durumlardan kaçınma çabaları	2.Etkinlik ve durumlardan kaçınma çabaları
3.Psikojenik amnezi	3.Psikojenik amnezi
4.Etkinliklere ilgide azalma	4.Etkinliklere ilgide azalma
5.Kişilerden yabancılaşıma/uzaklaşma	5.Kişilerden yabancılaşıma/uzaklaşma
6. Duygulanımda azalma	6. Duygulanımda azalma
7.Geleceği görememe duygusu	7.Geleceği görememe duygusu
D. Uyarılmışlık	D. Uyarılmışlık
1.Uykuya dalmada ve uykuyu sürdürmede zorluk	1.Uykuya dalmada ve uykuyu sürdürmede zorluk
2. Sinirlilik ya da öfke patlamaları	2. Sinirlilik ya da öfke patlamaları
3. Dikkati yoğunlaştırmada zorluk	3. Dikkati yoğunlaştırmada zorluk
4.Artmış uyarılmışlık hali	4.Artmış uyarılmışlık hali
5. Aşırı irkilme tepkileri	5. Aşırı irkilme tepkileri
6.Hatırlatıcılara karşı fizyolojik tepki	6.Hatırlatıcılara karşı fizyolojik tepki
Bir aydan az süren belirtiler normaldir, akut veya krizle ilişkili olabilir. Belirtilerin, olayı takip eden altı ay veya sonrasında başlaması, geç başlangıçlı TSSB ya da İkincil Travmatik Stres Bozukluğudur.	

1.1.2.1. İkincil Travmatik Stres, Merhamet Doyumu ve Merhamet Yorgunluğu

Amerikan Psikiyatri Derneği (APA), başka bir kişinin başına gelen ölüm veya ölüm tehdidine, ciddi yaralanmaya, cinsel veya duygusal şiddete, yaralanma tehdidine doğrudan veya dolaylı olarak maruz kalmaktan kaynaklanan veya diğerlerinin maruz kaldığı bu olaylar hakkında bilgi edinmek yoluyla dolaylı olarak travmatize olmanın mümkün olduğunu kabul etmektedir (APA, 2013).

İkincil travmatik stres Figley (1995) tarafından “dolaylı travmatizasyon” ve “merhamet yorgunluğu” kavramları ile de ifade edilmektedir. İkincil travmatik strese ilişkin anlayışımızın çoğundan sorumlu olan Figley (1995), merhamet yorgunluğu teriminin daha doğru ve daha az aşağılayıcı bir terim olduğunu öne sürmüş ve dolaylı travmatizasyon, merhamet yorgunluğu, ikincil travmatik stres terimlerini birbiri yerine kullanmıştır. Ancak merhamet yorgunluğu ikincil travmatik stres kavramının da ötesine geçerek hem tükenmişliği hem de ikincil travmatik stresi içeren bir yapı haline gelmiştir (Austin ve ark., 2017).

Özellikle ruh sağlığı çalışanlarının travma ile çalışma deneyimlerini açıklamak için merhamet yorgunluğu ve merhamet doyumunu kavramları kullanılmaktadır (Stamm, 2002).

Merhamet doyumunu (compassion satisfaction), insanların acı çeken diğerlerine yardım ettiklerinde veya onlara bakım verdiklerinde yaptıkları işten mutluluk veya tatmin duymalarıdır (Stamm, 2010). Stamm (2010)’in Profesyonel Yaşam Kalitesi modeline göre sağlık personellerinin deneyimlemiş olduğu profesyonel yaşam kalitesi, danışana ve kişisel özelliklere bağlılığın yanı sıra travma çalışan personellerin çalışmış oldukları iş ortamına, psikolojik sağlamlıklarına ve yaptıkları iş aracılığıyla yaşama dair bir anlam bulmalarına bağlıdır (Stamm, 2010). Problem çözme becerisi, efektif çözüm bulma kapasitesi gibi bilişsel faktörler de merhamet doyumunu için önemlidir (Al Barmawi ve ark., 2019).

Merhamet yorgunluğu (compassion fatigue), önemli ötekinin (örneğin ruh sağlığı personelinin çalışmış olduğu bir danışan) yaşamış olduğu travmatik olayları bilmekten doğan doğal bir duygu ve davranıştır (Adams ve ark., 2008). Travma geçirmiş bir kişiye yardım etmek veya yardım etmek istemek stres seviyesini belirler. Bu seviye, yardımın mümkün olmaması veya sınırlı olması durumunda; travmatik olayı yaşayan kişinin ölmesi veya ağır yaralanması gibi durumlarda artar (Hiçdurmaz ve İnci, 2014). Merhamet yorgunluğu, tükenmişlik ve ikincil travmatik stres olmak üzere iki bileşenden oluşan kapsamlı bir terimdir (Figley, 2002).

İkincil travmatik stres bozukluğunun ani gelişen bir akut reaksiyon olduğuna inanılır ve semptomları neredeyse post travmatik stres bozukluğu yaşayan danışanlar ile aynıdır (Figley, 1995). Tükenmişlik ise kişinin iş yaşamıyla baş etmede ya da işini etkili bir şekilde yerine getirmede zorluk yaşamalarıyla karakterizedir. Söz konusu

negatif duygulanımlar kişide yavaş yavaş gözlenmeye başlar. Bu durum, kişinin çabalarının hiçbir fark yaratmadığı hissi ile ilişkili olabileceği gibi, iş yükünün fazlalığı, destekleyici olmayan iş ortamı ile de ilişkili olabilmektedir (Söderfeldt ve ark., 1995).

Dolaylı travmatizasyon (VT), terapistlerin düşünce yapılarına odaklanır ve diğer insanlar hakkındaki inançlarının benlik duyguları, dünya görüşleri, spiritüelinkileri, tolere etme becerileri ve kişiler arası ilişkileri üzerindeki kalıcı etkilerinden bahseder (Pearlman ve Saakvitne, 1995). Dolaylı travmatizasyonun, ikincil travmatik stresin aksine, zaman içerisinde birçok danışan ile görüşmenin sonucu olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir ((Pearlman ve Saakvitne, 1995).

Stamm (2002) tüm travma çalışanlarının ikincil travmatik stres yaşamadığını, bazı çalışanların psikolojik iyi oluşlarını korumalarına yardımcı olacak mekanizmalara sahip olduklarını ifade etmiştir.

1.1.2.2. İkincil Travmatik Stres Risk Faktörleri

Figley (1995)'e göre, travmatik danışanlarla çalışmanın doğal bir sonucu olarak, travma gruplarıyla çalışan terapistlerin merhamet yorgunluğuna karşı savunmasız olmalarının dört sebebi bulunmaktadır. Bu sebepler aşağıdaki gibidir:

1. Empati, travma çalışanlarının travma yaşayan kişilere yardım etmelerinde önemli bir kaynaktır. Çünkü travmatik danışanlar ile çalışırken sorunun tespit edilmesinin ve bir tedavi planı oluşturulmasının önemli faktörlerinden birisi empatidir. Danışanların bakış açılarını aile üyeleri de dahil olmak üzere dikkate almak tedavide önemlidir. Fakat travmatizasyonun, birincil kurbandan ikincil kurbanı aktarılmasında önemli bir faktör olduğunu biliyoruz. Dolayısıyla empati travmatik danışanı anlamak için önemlidir fakat süreç içerisinde terapistin de travmatize olma riskini taşımasına sebep olur (Figley, 1995).
2. Travma çalışanlarının çoğu da kendi hayatlarında travmatik bir olay ile karşılaşmış olabilirler. Kendi hayatlarındaki bu deneyimler ile travma mağdurlarının deneyimlerini özdeşleştirebilir ve kendi başa çıkma yöntemlerini aşırı genelleşirebilir. Travma mağduru için uygun olmayan

bireysel başa çıkma yöntemlerini danışanlarına tavsiye edebilirler (Figley, 1995).

3. Travma çalışanının çözülmemiş bireysel travmaları, travma yaşayan danışanların benzer deneyimleri ile tetiklenebilir (Figley, 1995).
4. Çocukların travmatik deneyimleri travma çalışanları için risk faktörü olabilmektedir. Polis memurları, itfaiye erleri, sağlık personelleri, acil durum çalışanları ikincil travmatik stres için en savunmasız oldukları durumların çocukların travmatik deneyimleri olduğunu bildirmektedirler (Figley, 1995).

1.2. ADİL DÜNYA İNANCI

Adil dünya inancı ilk olarak Marvin Lerner (1970) tarafından tanımlanmış olup, kişilerin davranışları ile alacakları sonuçların uyumlu olacağını düşünme eğilimlerini ifade eder. Bireyler yaptıkları iyi veya kötü şeylerin sonuçlarının iyi veya kötü olacağına inanırlar. İyi davranışları ödüllendirilir, kötü davranışları cezalandırılır. Bireyler böyle adil bir dünyada yaşadıklarını düşünme eğilimindedirler (Lerner ve Miller, 1978).

Kılınç ve Torun (2011)'a göre böyle bir adalet ve düzene olan inanç kişinin geleceğe dair uzun dönemli planlar yapmasını sağlar. Böyle bir inancın yokluğu, kişinin günlük yaşantısını devam ettirmesini zorlaştırır. Lerner ve Miller (1978)'a göre adil dünya inancının tanımı şu şekilde yapılmaktadır:

“Kişiler hak ettikleri şeylerin başlarına geleceği bir dünyada yaşadıklarına inanmaya gereksinim duyarlar. Dünyanın adil olduğu inancı, bireyin fiziksel ve sosyal çevresini sanki istikrarlı ve düzenliymiş gibi algılamasını sağlar. Böyle bir inancın olmayışı, bireyin kendisini uzun vadeli hedeflerin peşinden koşmaya ve hatta günlük yaşamın sosyal olarak düzenlenmiş davranışlarına adanmasını zorlaştıracaktır. Dünyanın adil bir yer olduğuna inanmak birey için bu kadar önemli ve işlevsel olduğundan, kişiler bu inancı terk etmekte oldukça isteksizdirler. Eğer dünyanın hiç de adil bir yer olmadığına dair kanıtlar ile karşılaşılırsa büyük sıkıntı yaşayabilirler (s. 1030-1031).”

Kişisel adil dünya inancı ve genel adil dünya inancı, adil bir dünya inancının alt başlıklarıdır. Kişisel adil dünya inancı bireyin dünyanın kendisine adil olduğu

inancına, genel adil dünya inancı ise bireyin dünyanın diğerlerine adil olduğu inancına atıf yapar (Lipkus ve ark., 1996).

Adil Dünya İnancı ile ilgili çalışmaların ilk on yılında bu inancın negatif yönlerine odaklanılmıştır (Lerner ve Simmons, 1966). Son on yılda, kurbanın başına gelenlerin davranışlarının bir sonucu olduğuna inanmanın pozitif bir etkisi olduğunu ifade eden çalışmalar da ortaya koyulmuştur (Jiang ve ark., 2016). Bunun yanı sıra birçok çalışma adil dünya inancının pozitif ve negatif etkilerini birlikte araştırmaktadır (Furnham, 2003).

Adil Dünya İnancı, dünyanın sert gerçeklerine karşı psikolojik bir bariyer olmasının yanı sıra, bireyin kendi kaderi üzerinde kişisel kontrolün olduğunu düşünmesini sağlar (Furnham, 2003). Kişiler başlarına gelecek kötü olayları hak etmek için hiçbir şey yapmadıklarına inandıklarından kendilerini daha az savunmasız ve risk altında hissederler (Furnham, 2003).

Dalbert (2002), öfke uyandıran durumlarda, adil dünya inancı ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceleyen iki deney gerçekleştirmiştir. Yapmış olduğu deneyler adil dünyaya inanan kişilerin, adil dünyaya inanmayan kişilere göre daha az öfkeli ve kendilerine daha saygılı olduklarını göstermiştir. Ancak deneyler adil dünya inancı düşük olan katılımcıların daha fazla öfkeli olduklarını ve kendilerine yönelik saygılarının daha az olduğunu ortaya koymuştur.

Adil dünya inancı, kişilerin adaletsizlikle başa çıkmalarını sağlayan bir kaynak olduğu için ve adaletsizlik karşısında genellikle öfke duygusu ortaya çıktığından, adil dünya inancı kişide öfke duygusunu ortaya çıkaran adaletsiz durumlarda bireyi bu duyguya karşı korumalı ve kişinin psikolojik iyi oluşu için bir tampon görevi görmelidir (Dalbert, 2002).

Kişilerin adil bir dünyaya olan inançları adaletsizlikler karşısında zaman zaman azalır. Bu adaletsiz bulunan durumlar geçtikten sonra, kişiler dünyanın tekrar adil bir yer olduğuna inanır ve tekrar hedeflerine ulaşmak için harcadıkları zamanın, kaynakların başarıyla sonuçlanmasını beklerler (Lench ve Chang, 2007). Furnham ve Proctor (1989)'a göre adil dünya inancı; muhafazakâr toplumsal tutumlar, protestan çalışma etiği, otoriteye saygı ve toplumsal kurallara uyum ile pozitif bir ilişki içerisindedir.

Genel olarak dünya çapındaki araştırmalar adil dünya inancının üç işlevini tanımlamaktadır (Dalbert, 2001):

- a) Kişisel bir sözleşmeyi ve adil davranma yükümlülüğünü gösterir niteliktedir.
- b) Bireylere başkaları tarafından adil davranılacağına ve öngörülemeyen bir felaketin kurbanı olmayacaklarına dair güven verir
- c) Bireylerin kişisel yaşamlarındaki olayları anlamlı bir şekilde yorumlayabilmelerine yardımcı olan kavramsal bir çerçeve sağlar.

Adil dünya inancı düşük olan kişiler, sosyal olguları açıklamak için ‘komplocu’ ve ‘öz yönlendirmeli’ bir tutum benimseme eğilimindedirler. Bu durum kişinin öznel iyi oluşu ve kaygı düzeyini yani psikolojik sağlığını etkilemekle kalmaz, kişiler arası duyarlılık gibi sosyal iletişim becerilerini de etkiler (Zheng ve ark., 2022).

Adil dünya inancı bireylerin geçmiş deneyimleri ve özellikle çocukluk çağı deneyimleri ile ilgilidir. Çocukluk travması adil bir dünyaya olan inancı olumsuz etkiler. Adil bir dünyaya olan inanç, empati ve travmatik çocukluk deneyimleriyle ilişkilidir (Zheng ve ark., 2022). Zheng ve ark. (2022)’nın Gannan Tıp Üniversitesi üçüncü ve dördüncü sınıf tıp öğrencileri ile yapmış oldukları çalışma, tıp fakültesi öğrencileri arasında; çocukluk çağı travmaları ve adil dünya inancının empati ile güçlü bir ilişki içerisinde olduğunu göstermiştir.

1.2.1. Bireysel ve Genel Adil Dünya İnancı

Lipkus ve ark. (1996), adil dünya inancının iki farklı kavram altında incelenmesi ve ayrıştırılması gerekliliğini öne sürmüştür. Genel adil dünya inancı, kişinin dünyanın diğerlerine karşı adil olduğu; bireysel adil dünya inancı, dünyanın kişinin kendisine karşı adil davrandığı inancını ifade eder (Lipkus ve ark., 1996). Genel adil dünya inancı temelde dünyanın adil bir yer olduğu inancını, bireysel adil dünya inancı ise kişinin kendi hayatındaki olayların adil olduğu inancını yansıtır (Dalbert, 2001).

Genel adil dünya inancı insanların öznel iyi oluşlarını korumalarına (Dalbert, 1999), dünyayı en az seviyede adaletsiz bir yer olarak algılamalarına (Sutton ve Douglas, 2005) ve kurbanı suçlayarak adil bir dünyaya olan inançlarını korumalarına yardım eder (Hafer ve Goose, 2011).

Bireysel adil dünya inancı, insanların affediciliği (Strelan ve Sutton, 2011), diğerlerine olan güvenleri (Cubela Adoric ve Kvartuc, 2007) ve öznel iyi oluşları ile (Dalbert, 1999) pozitif yönde ilişkilidir.

Dalbert (1999)'in adil bir dünyaya dair kişisel ve genel inanç arasındaki farkları incelemek için yürüttüğü araştırmanın sonuçları, benlik saygısı üzerinde olumlu etki gösteren inancın bireysel adil dünya inancı olduğunu gösterir. Kılınç ve Torun (2011), bireysel adil dünya inancının ruh sağlığı, genel adil dünya inancının ise katı sosyal tutumlar ile ilişkili olabileceğini ifade etmektedir.

1.2.2. Adil Dünya İnancının Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri

Üniversite öğrencileri ve ergenler ile yapılan birçok çalışma, bireysel adil dünya inancının olumlu işlevlerini göstermektedir (Tian ve ark., 2022; Dalbert ve Stoeber, 2006). Dette, Stöber ve Dalbert (2004), daha yüksek bireysel adil dünya inancına sahip ergenlerin, daha düşük bireysel adil dünya inancına sahip ergenlere göre hedeflerine ulaşma olasılığının daha yüksek olduğunu gözlemlemişlerdir.

Jiang ve ark. (2016)'nın yürüttüğü çalışma, iyimserlik ve şükranın bireysel adil dünya inancının öznel iyi oluş ve depresyon ile ilişkisine aracılık ettiğini göstermiş; bireysel adil dünya inancı, kendisinin bileşeni olan şükran ve iyimserliğin aracı rolü ile öznel iyi oluşu arttırmış ve depresyonu önlemiştir.

İşsiz ergenler ile yapılan bir çalışma, bireysel adil dünya inancı yüksek olan ergenlerin hayatlarındaki bu adaletsizliğin (işsizlik) geçici olduğuna ve bu adaletsizliğin hayatın geneline yayılan bir kural olmadığına olan güvenlerini koruma eğiliminde olduklarını göstermiştir (Dzuka ve Dalbert, 2002). Dzuka ve Dalbert (2002)'e göre; işsizliğin getirdiği adaletsizliği önemli görmemek, içsel atıflar yapmak, kendine 'neden ben?' sorusunu yöneltmekten uzak durmak, kişinin bireysel adil dünya inancını ve ruh sağlığını korumak için kullandığı başa çıkma yöntemleridir.

Jian ve ark. (2020) ise çalışmalarında, düşük bireysel adil dünya inancına ve yaşam kalitesine sahip olan hastaların daha fazla depresyon ve anksiyete belirtileri bildirdiklerini bulmuşlardır. Jian ve ark., (2020)'nın, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) olan hastalarda bireysel adil dünya inancı ve genel adil dünya inancının ruh sağlığı üzerindeki etkilerini; bireysel adil dünya inancı ve genel adil dünya inancının sağlıklı ilişkili yaşam kalitesi ile ruh sağlığı arasındaki ilişki

üzerindeki düzenleyici etkilerini araştıran çalışmaları, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAHA) olan hastalarda depresyon ve anksiyeteye karşı bireysel adil dünya inancının koruyucu olduğunu göstermektedir.

1.3. ÇİFT SÜREÇ TEORİSİ

1960'lı yıllardan bu yana, düşünme ve karar verme üzerine yapılan çalışmalar, sezgisel düşüncenin çıkarımlarımızı önyargılı hale getirebileceğini ve insanların en temel mantıksal ve olasılıksal kurallara aykırı davranabileceğini göstermiştir (De Neys, 2017). Çift süreç teorisi başlangıçta bu önyargı olgusunu açıklamak için benimsenmiştir (Kahneman, 2011; Wason ve Evans, 1974/1975).

Teorinin kökeni 1970'li ve 1980'li yıllara dayanmaktadır (Wason & Evans, 1974/1975). Bu teori zamanla öğrenme psikolojisi, sosyal biliş, ahlak psikolojisi gibi psikolojinin farklı alt alanlarında popüler olmaya başlamıştır (Evans ve Stanovich, 2013; Chaiken ve Trope, 1999; Greene ve Haidt, 2002). Başlangıçta, farklı alanlardaki tüm teoriler birbirinden bağımsız olarak gelişmiş olsa da son zamanlarda teorileri birbiri ile ilişkilendirme çabaları bulunmaktadır (Evans ve Stanovich, 2013). Çift süreç teorilerinin ortak noktası, iki farklı bilişsel işleme tipinin olduğu fikridir; Sistem 1 ve Sistem 2 bilişsel işleme süreçleri (Evans, 2008).

On yıldan fazla bir süre önce, belirli bir teoriyi tercih etmemek için Stanovich (1999), iki farklı özellik kümesini açıklamak için Sistem 1 ve Sistem 2 genel terimlerini kullanmıştır. Stanovich (1999)'in açıklamasına göre bilişsel işlemlenin iki modu bulunmaktadır: sistem 1 (sezgisel, yavaş ve otomatik) ve sistem 2 (kontrollü, yavaş).

İnsan zihindeki sezgisel ve otomatik ayarlar (sistem 1), genellikle duygularla bağlantılı olan refleksleri ve sezgileri ortaya çıkartırlar. Bu refleksler ve sezgiler bilinçdışı oluşur ve davranışlarımızı yönlendirir. Hızlı, abasız, efektif ve birçok durumda iyi birer rehberdirler (Griffiths, 2019). Stanovich (1999)'e göre, kontrollü ve yavaş mod bir akıl yürütme sistemidir ve 'Düşünme' dediğimiz eylem bu kontrollü ve yavaş sisteme (sistem 2) atıfta bulunmaktadır. Sistem 1'in aksine Sistem 2 esnektir ve çaba gerektiren bilişsel süreçler üzerinde kontrolümüz vardır (Evans ve Stanovich, 2013). Evans ve Stanovich (2013), Sistem 1 ve Sistem 2 niteliklerini aşağıdaki gibi sınıflandırmıştır:

Şekil 3. Çift Süreç Teorisi ile İlişkilendirilen Nitelik Kümeleri

Sistem 1 (Sezgisel Süreç)	Sistem 2 (Kontrollü Süreç)
Açıklayıcı Özellikler	
Hızlı	Yavaş
Yüksek kapasiteli	Sınırlı kapasiteli
Paralel	Seri
Bilinçdışı	Bilinçli
Önyargılı yanıtlar	Normatif yanıtlar
Bağlamsallaştırılmış	Soyut
Otomatik	Kontrollü
Çağrışımsal	Kurala Dayalı
Deneyime dayalı karar verme	Sonuca dayalı karar verme
Bilişsel yetenek ile ilişkili	Bilişsel yetenekten bağımsız

1.3.1. Ahlak Psikolojisi ve Çift Süreç Teorisi

Ahlak psikolojisi alanı, temel ahlaki kavramlarımızın kökeni, doğası ve yapısı ile bu kavramlarla nasıl akıl yürüttüğümüz konusunda derin içgörüler sağlamaktadır (Johnson, 1996). Sosyal psikologlar son on yılda duyguların ahlaki yargılarımızı etkilemede oynayabileceği tamamlayıcı rolü araştırmaya başlamışlardır (Teper ve ark., 2015).

Ahlak psikolojisi 1980'li yıllarda gelişimsel psikoloji ve Sosyal psikoloji alanında çalışılmış ancak bu dönemde çalışmalardaki ağırlık ahlaki değerlendirmelerin gelişimi üzerine olmuştur (Haidt, 2013). 1990'lı yılların ortalarında Damasio (1995)'nin duygu süreçlerinin karar verme üzerindeki etkisini ortaya koymasına dek ahlak psikolojisi bilişsel süreçleri ve mantığı önceleyen kuramları temel almıştır (Haidt, 2013). Damasio (1995)'nin çalışmalarına dek ahlaki davranışçılık (Skinner, 1953) kuramı ve psikanalitik kuram (Freud, 1900) ahlak psikolojisi alanını domine etmiştir (Haidt, 2013). Kohlberg (1969), bilişsel gelişim teorisi ile alana farklı bir bakış açısı getirmiş ve ahlaki ikilemleri ilk kez kullanan kişi olmuştur (Haidt, 2013). Bilişsel Gelişim Teorisi'nde Kohlberg (1969), ahlaki değerlerin pekiştirme ile öğrenildiğini savunan ahlaki davranışçılık kuramı ve bu değerlerin saf bir rasyonelleştirme

olduğunu iddia eden psikanalitik kuramın aksine, ahlaki gelişimin sosyal deneyimler ile olduğunu öne sürmüştür (Haidt, 2013). Damasio (1995)'nin duygusal süreçlerin karar verme üzerindeki etkisini ortaya koymasının ardından ahlaki kararlar sezgisel ve duygusal süreçler bağlamında incelenmeye başlanmıştır (Haidt, 2013). Bu alanın en önemli modellerinden birini Greene ve ark. (2001) sunmuştur.

Greene ve ark. (2001) geliştirdikleri çift süreç ahlaki karar verme teorisi ile bilişsel nörobilim alanında ahlaki ikilemlerin (farklı ahlak kurallarının karar vermeyi zorlaştırdığı ve iki seçenek arasında bırakan durumları içeren senaryolar) son derece önemli olduğunu ortaya koymuşlardır. Kohlberg (1969)'in ahlaki ikilemleri gelişim alanında kullanmasından sonra, Greene ve ark. (2001) bu ahlaki ikilemleri ilk kez nöroetik alanında kullanmış oldular. Teori ilk defa, ahlaki ikilemlerle ilgili duygusal ve bilişsel değerlendirmelerin iki farklı sinirsel aktivite yolu ile olduğunu öne süren bir nörogörüntüleme araştırmasının raporunda öne sürülmüştür (Greene ve ark., 2001).

Greene ve ark. (2001)'nin söz konusu nörogörüntüleme araştırmasında, katılımcılardan kendilerine sunulan ve ahlaki ikilemler içeren senaryolarda olabilecek en uygun kararı vermeleri istenmiştir. Katılımcılara sunulan bu ikilemler, klasik felsefe düşünce deneyi olan “tramvay ikilemini” temel almaktadır. Bu ikilemde, iki makası bulunan bir tren yolunun birinci makasında yatan beş kişi; ikinci makasında yatan bir kişi bulunur. Deneğin treni yönlendirebileceği bir de kol mevcuttur. Katılımcı kolu kullandığı takdirde tren ikinci makasa yönlenecek ve bir kişinin ölümüne sebep olacak, kol kullanılmadığı takdirde tren yoluna devam edecek ve birinci makastaki beş kişinin hayatı son bulacaktır. İnsanların çoğunluğu bu ikilemde kolun kullanılması ve bir kişinin ölümü pahasına beş kişinin kurtarılması gerektiğini savunmuştur. Fakat senaryo üzerinde yapılan ufak bir değişiklik ile katılımcıların cevaplarında büyük değişimler meydana gelmiştir. Bu ikinci senaryoda, “üst geçit ikilemi”, katılımcıya, şişman bir adamla birlikte trenin altından geçeceği bir köprünün üzerinde durduğu ve adamı köprüden aşağı iterek treni durdurabileceği söylenir. İkinci senaryoya çoğu katılımcının verdiği yanıt, adamı aşağı itmenin ahlaki açıdan uygun olmayacağı yönündedir. Greene ve ark. (2001)'na göre bu iki senaryoya verilen yanıtların farklılaşmasının nedeni, ikinci senaryonun katılımcıların duygularını etkileme eğiliminin daha fazla olmasıdır. Bazı ahlaki ikilemlerde kişilerin duygusal süreçlerinin

daha etkili olması, verilen kararların da farklılaşmasına sebep olur (Greene ve ark., 2001).

Greene ve ark. (2001), tramvay ikilemi ve üst geçit ikileminden ilham alarak yeni senaryolar oluşturup bu senaryoları ‘kişisel’ ve ‘kişisel olmayan’ olarak iki kategoriye ayırmışlardır. ‘Kişisel’ olarak adlandırdıkları senaryolar, katılımcının kurban edilecek kişi ile doğrudan temasını gerektirir. ‘Kişisel olmayan’ senaryolarda, kurban edilecek kişi ya da kişiler ile doğrudan temas olmaz; tramvay ikileminde olduğu gibi kurbanı öldürmede teknolojik bir alet vb. aracı olarak kullanılır. Bu senaryolardan, verilen seçeneğin kabul edildiği ‘kişisel olmayan’ senaryolar faydacı değerlendirmenin, sunulan seçeneğin kabul edilmediği ‘kişisel’ senaryolar ise deontolojik değerlendirmenin sonucu olarak kabul edilmiştir (Kumova ve Bahçekapılı, 2020).

Diğer bilişsel süreçler ve değerlendirmelerde olduğu gibi; faydacı ve deontolojik değerlendirmeler de çift süreçli bir sistem ile gerçekleşir (Greene ve ark., 2008). Greene ve ark. (2001)’na göre diğer çift süreç sistemlerinden sorumlu olan aynı beyin bölgeleri ahlaki yargılardan da sorumludur. Ventromedial prefrontal korteks, sezgisel ve katı ahlaki yargılar üretirken; dorsolateral prefrontal korteks, bireyin ahlaki yargıları hakkında bilinçli olarak düşünmesini sağlar (Greene ve ark., 2008).

1.3.1.1. Otomatik, Sezgisel ve Duygu Ağırlıklı Ahlaki Değerlendirmeler

Ventromedial prefrontal korteks, sosyal deneyimle edinilen birçok bilgiyi bir araya getirip, ne yapmamızı söyleyen duygu temelli bir mesaj üretirler ve bu duygu temelli mesajlar, bilinç alanımıza hisler ve sezgiler olarak çıkarlar (Greene, 2013).

Greene (2013), duyguların otomatik olarak ortaya çıktığını, yani kişinin deneyimleyeceği duyguyu seçemeyeceğini ifade eder. Duygular, uyumlayıcı davranışı bilinçdışı olarak üretirler (Greene, 2013). “Bize ne yapacağımızı söyleyen otomatik süreçler” (Greene, 2013) yani duygular, belirli durumlarda hızlı tepki vermemizde ve iyi ahlaki kararlar almamızda oldukça etkilidir (FeldmanHall ve ark., 2012).

Çift süreç teorisine göre 1. tip zihinsel süreçler “deontolojik yargılarda” bulunur (Greene ve ark., 2001). Deontoloji kavramı, Çift süreç teorisinde Kant (1785/1964)’ın eylemlerin evrensel haklar, kurallar ve görevler ile uyumlu olması gerekliliğini savunan tanımlamasından farklıdır (Kumova ve Bahçekapılı, 2020). Bu teoriye göre

deontolojik yargılamalar, otomatik, sezgisel ve duygu ağırlıklı 1. tip zihinsel süreçlerin sonucudur; bu bağlamda, kişi tarafından evrensel hak ve görevler çerçevesinde kolayca gerekçelendirilebilen otomatik ve sezgisel ahlaki değerlendirmeler ortaya çıkar (Kumova ve Bahçekapılı, 2020).

1.3.1.2. Analitik, Mantık Temelli, Kontrollü Ahlaki Değerlendirmeler

Otomatik, sezgisel ve duygu ağırlıklı değerlendirmelerin yanı sıra, ahlaki ikilemler karşısında ne yapmamız gerektiğine karar vermede, bilinçli akıl yürütme ve müzakere etme yeteneğine de sahibiz (Griffiths, 2019). 2. tip, analitik, mantık temelli ve kontrollü ahlaki değerlendirmeleri içeren zihinsel süreçler, kişinin akıl yürüttüğü zaman ne yaptığını ve neden yaptığını bildiği bilişsel süreçlerdir (Greene, 2013).

Analitik, mantık temelli ve kontrollü ahlaki değerlendirmeler, tamamıyla olmasa da büyük ölçüde dorsalateral prefrontal kortekse bağlıdır (Greene, 2013). Beynin farklı bölgeleri bu tür ahlaki değerlendirmelerden sorumlu olsalar da bu farklı beyin bölgelerini yöneten dorsalateral prefrontal kortekstir (Greene, 2013). Greene, otomatik zihinsel süreçlerden sorumlu olan ventromedial prefrontal korteks de dahil olmak üzere, akıl yürütmeden sorumlu olan bazı beyin bölgelerinin, duygulardan sorumlu olan bölgeler ile aynı olduğunu tespit etmiştir (Griffiths, 2019). Duygular olmadan ahlaki ikilemlerde değerlendirmede bulunmak mümkün değildir (Greene, 2013).

Çift süreç teorisine göre, 1. tip zihinsel süreçlerin “deontolojik yargılarda” bulunması gibi, 2. tip zihinsel süreçler de kar-zarar akıl yürütmesinin bir sonucu olarak “faydacı yargılarda” bulunur (Kumova ve Bahçekapılı, 2020). Örneğin tramvay ikileminde, bir kişiyi öldürmenin beş kişiyi öldürmekten da karlı olacağı düşüncesi, kar-zarar akıl yürütmesinin sonucudur (Greene ve ark., 2001). Söz konusu ikilemin Deontolojinin şartları ile açıklanması zordur; çünkü bu tür değerlendirmeler evrensel insan hakları ve sorumlulukları anlayışımız ile çelişir (Kumova ve Bahçekapılı, 2020).

1.3.1.3. Analitik Düşünme ve Ahlaki Yargılar

Birçok nöropsikoloji araştırması akıl yürütme ve bilişsel kontrolle ilişkili beyin bölgelerinde daha fazla aktivasyon gözlenen bireylerin faydacı ahlaki yargılarda bulunacağını öngörürken, sezgi ve duyguyla ilişkili beyin bölgelerinde daha fazla

aktivasyon gözlenen kişilerin deontolojik ahlaki yargılamalarda bulunacağını öngörmektedir (Greene ve ark., 2004).

Kişilerin analitik ya da sezgisel düşünme eğilimleri konusundaki bireysel farklılıkları, ahlaki yargılamalarda bulunmaları istendiğinde performanslarını etkilemektedir (Li ve ark., 2018).

Pennycook ve ark. (2013), derin düşünme testinde analitik düşünme düzeyi yüksek bulunan kişilerin, nefret uyandıran, tiksindirici eylemleri ahlaki açıdan daha az uygunsuz bulduklarını tespit etmişlerdir. Paxton ve ark. (2012), kişilerin analitik düşünme düzeylerini belirlemek için derin düşünme testini kullanmış ve analitik düşünme düzeyi yüksek olan bireylerin daha çok faydacı yargılamalarda bulduklarını gözlemlemişlerdir.

Ampirik kanıtlar, kişinin negatif duygularının çok güçlü olduğu veya bilinçli değerlendirmede bulunmak için yeteri kadar zamanının ve kaynağının olmadığı durumlarda deontolojik yargılarda bulunduğunu göstermektedir (Greene ve ark., 2001; Cushman ve ark., 2010).

Greene (2007), Çift süreç teorisinde, deontolojik yargıda bulunma eğiliminin zararlı eylemlere verilen duygusal tepkilerle ilişkili olduğunu, faydacı yargıda bulunma eğiliminin ise zararlı eylemlere verilen bilişsel kar-zarar analizi ile ilişkili olduğunu savunmaktadır.

Zhang ve ark. (2017) tarafından yürütülen araştırma, duygu düzenleme güçlükleri ile ahlaki yargı arasındaki ilişkide faydacı ve deontolojik yargıda bulunma eğilimlerinin rolünü açıklamaktadır. Araştırma, duygu düzenlemeyle ilgili güçlüklerin deontolojik yargılamada bulunma eğilimini artırdığını ve daha az faydacı yargılamada bulunma eğilimine sebep olduğunu ortaya koymaktadır.

1.4. TRAVMA, ADİL DÜNYA İNANCI VE ÇİFT SÜREÇ TEORİSİ

Amerikan Psikiyatri Derneği Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-V (DSM 5)'te: "insanları ölümle, yaralanmayla, fiziksel bütünlüğün bozulmasıyla ya da cinsel saldırı tehdidiyle karşı karşıya bırakan olaylar" olarak tanımlanan; işkenceye uğrama, hapsedilme, sevilen bir yakının ölümü ya da kaybedilmesi, taciz, tecavüz, fiziksel yeti veya yetilerin kaybı, hastalıklar, afetler, terör saldırıları ve savaş gibi olaylar travmatik deneyimler olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). Bu tür travmatik

deneyimler, travmatik olaya doğrudan maruz kalanları etkilediği gibi; olaydan etkilenenlere ihtiyaç duyulan hizmet ve yardımları götüren sivil toplum çalışanları, ruh sağlığı çalışanları, itfaiye erleri, ilk yardım personelleri, arama kurtarma personelleri gibi travmatik olaya ve olaydan doğrudan etkilenenlere maruz kalanları da etkilemektedir (Çolak ve ark., 2012; Çakmak ve ark., 2010; Beck, 2011).

Pearlman ve Mac Ian (1995)'ın klinisyenlerle yaptığı bir çalışma, danışanın travma öyküsüne maruz kalan klinisyenlerin, danışanın yaşadığı semptomlara duyarlı olduklarını göstermiştir.

İkincil Travmatik Stres, çalışanların kişisel travma öyküleri ve travmatik yaşantıları, travma mağdurlarıyla çalışma miktarı ve süresi yani üstlendikleri vaka yükü ile ilişkilidir (Bercier ve Maynard, 2015; Bride, 2007). Birçok çalışmada travmatik olaya maruz kalma ve çok sayıda travmatik vaka ile çalışmanın (Pearlman ve Mac Ian, 1995; Adams ve ark., 2008; Bober ve Regehr, 2006) ikincil travmatik stres gelişimi açısından risk faktörü olduğu öne sürülmüştür. Alan yazında, travmatik yaşam öyküsünün ikincil travmatik stres açısından risk faktörü olduğunu iddia eden çalışmalar vardır (Adams ve ark., 2008; Vrkleviski ve Franklin, 2008).

Bu bölümde travma sonrası stres bozukluğu, ikincil travmatik stres, adil dünya inancı ve çift süreç teorisi değişkenleri hakkında yerli ve yabancı literatürden araştırmalara yer verilecektir.

Travma mağdurlarıyla çalışmakta olan sosyal hizmet çalışanları ile yapılan bir araştırmada, uyarılma, kaçınma ve duygusal ihlal düzeyi düşük olan katılımcıların hem bireysel hem de genel adil dünya inançlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Kaya ve ark., 2020). Otto ve ark. (2006)'nın 112 Alman sel felaketi mağdurlarıyla yaptığı çalışma, kişilerin adil dünya inançlarının sel felaketi gibi öngörülemez olaylarla başa çıkmalarına yardımcı önemli bir faktör olduğunu ortaya koymuştur. Bu çalışmaya göre kişilerin adil dünya inançlarındaki farklılık, neden bazılarının kritik yaşam olaylarından sonra depresyon, kaygı gibi patolojiler geliştirdiğini; bazılarının ise, en azından patolojik düzeyde, bu belirtileri göstermediğini açıklamaktadır (Otto ve ark., 2006).

Dört eski Yugoslav ülkesinde (Bosna Hersek, Hırvatistan, eski Yugoslav Makedonya Cumhuriyeti ve Slovenya) yaşayan genç yetişkinlerle yapılan bir çalışmada, katılımcıların adil dünya inancı düzeyleri, travmatik deneyimleri ve genel

adil dünya inançları göz önünde bulundurularak, karşılaştırılmıştır. Makedonya'daki sosyal dışlanmışlık mağdurları ile Bosna Hersek savaş mağdurlarının diğerlerine göre adil dünya inançlarının daha düşük olduğu bulunmuştur (Fasel ve Spini, 2010).

Kumova ve Bahçekapılı (2020), büyük bölümü mesleğinin ilk yıllarında olan 42 psikoterapist ve psikoterapist olmayan 108 kişi ile yaptıkları çalışmada, katılımcılara dört adet yüksek ahlaki ikilem yaratan psikoterapist senaryosu ('Askeriyede görevlendirilecek borderline danışan', 'İçki sorunu olan cerrah', 'Kemik iliği', 'Sorumsuz genital herpes hastası') ve dört adet klasik ahlaki ikilem senaryosu ('Nobel ödülü', 'Ötanazi', 'Düşman casusu' ve 'İlaç') sunmuşlardır. Yürüttükleri çalışmada araştırmanın beklentisine uygun olarak hem klasik ahlaki ikilem senaryoları hem de psikoterapist ahlaki ikilem senaryolarının katılımcıların negatif duygu durumlarını arttırdığını bulmuşlardır. Klasik ahlaki ikilem senaryolarında ayrıca katılımcıların pozitif duygu durumlarının da azaldığını keşfetmişlerdir. Psikoterapist olmayan grubun çalışmanın gerçekleştirildiği andaki ruh hallerinin deontolojik karar alma eğilimleri üzerinde etkili olduğunu bulmuşlardır. Ancak benzer bir ilişki psikoterapistlerde gözlenmemiştir. 'Vefat eden danışan', 'Sorumsuz genital herpes hastası' ve 'Kemik iliği' senaryolarında katılımcıların çoğunluğu deontolojik yönde karar vermişlerdir. 'Askeriyede görevlendirilecek sınır durum kişilik bozukluğu olan danışan' ve 'İçki sorunu olan cerrah' senaryolarında ise katılımcıların çoğunluğu araştırmanın beklentisinin aksine faydacı yönde karar vermişlerdir. Duygular ve faydacı/deontolojik karar almanın incelendiği bu çalışma klinik psikoloji ve ahlak psikolojisi alanları arasında bir köprü olarak değerlendirilmiştir.

Chaturapanich ve Chaiwutikornwanich (2015), yaptıkları çalışmada beş kurbanın hayatta kalmasına yardım etmek için bir kurbanı karşı ahlaki ihlalde bulunan bir suçluya ilgili ahlaki ikilemler oluşturmuşlardır. Oluşturulan ikilem senaryolarında baş karaktere iyi ve kötü kadere sahip oldukları hikayeler atanmıştır. Bu iyi ve kötü kader senaryoları kurban (çalışma 1'in baş karakteri) ve suçluya (çalışma 2'nin baş karakteri) atanmıştır. Ahlaki ikilemleri de yaşamı tehdit eden bir olay (olay başka birinin hayatına zarar verecek) ve yaşamı tehdit etmeyen bir olay (olay kimsenin hayatına zarar vermeyecek, ancak kişinin hayatında karmaşaya neden olacak) olmak üzere iki türe ayırmışlardır. Çalışmada ahlaki ikilemler üzerinde adil dünya inancının etkisine rastlanamamıştır. Ancak her iki çalışmanın genel bakış açısından, hayatı tehdit

etmeyen durumlarda (şirketin mali durumunu kurtarmak için bir çalışmanı işten çıkarmak) kontrol koşulu olan kahramanın kaderiyle ilgili ahlaki ihlallerin onaylanması, hayatı tehdit eden durumlara (beş kişiyi kurtarmak için aracı bir adama çarpmak yerine) kıyasla daha fazla olduğu görülmüştür. Bu, hayati risk taşımayan ancak yaşamda belli bozulmalara sebep olmanın daha çok kabul edildiğini ortaya koymuştur.

Yerli ve yabancı alan yazın incelendiğinde, adil dünya inancı ve ahlaki ikilemler üzerine çalışmalar gözlenmiş olsa da birincil travmatik stres ve ikincil travmatik stres ile ahlaki ikilemlerin ilişkisinin incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır.

1.5. AMAÇ VE HİPOTEZLER

Bu çalışmada 18 yaş ve üzeri bireylerin birincil ve ikincil travmatik stres düzeyleri üzerinde çift süreç teorisi ve adil dünya inancının etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmanın amacına uygun olarak kullanılacak ölçekler ve bir takım demografik değişkenler uygun istatistiksel yöntemler ile analiz edilecektir.

Araştırmanın hipotezleri şu şekildedir:

H₁: Birincil travmatik stres puanları ile ikincil travmatik stres puanları eşleniktir (ikincil travmatik stres puanının yüksekliği aslında birincil travmatik stres puanının da yüksek olacağını göstermektedir.)

H₂: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Puanları ve İkincil Travmatik Stres Puanları diğer ölçek puanları ile ilişkilidir.

H₃: Kişilerin adil dünya inancı düzeyleri birincil ve ikincil travmatik stres düzeylerini yordamaktadır.

H₄: Kişilerin derin düşünme puanları birincil ve ikincil travmatik stres düzeylerini yordamaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. KATILIMCILAR

Çalışmaya 18 yaş ve üzeri 257 kişi gönüllülük esasına dayanarak katılım göstermiştir. Katılımcıların %77'si (197 kişi) kadın, %23'ü (59) erkektir.

Araştırma verileri, online platformlar aracılığıyla kişilerle temas kurularak çevrimiçi anket yöntemi ile Google Form aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmada gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Araştırmada kişilerin 18 yaş ve üzeri olması sınırlaması dışında herhangi bir dışlama veya dahil etme kriteri bulunmamaktadır.

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu çalışmada veri toplamak amacıyla Demografik Bilgi Formu, Adil Dünya İnancı Ölçeği, İkincil Travmatik Stres Ölçeği, DSM-5 Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Derin Düşünme Testi kullanılmıştır.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Bu çalışmada Demografik Bilgi Formu araştırmacı tarafından literatür taraması sonucunda yapılmış olan benzer araştırmalardan ve bu çalışmalarda katılımcıya yöneltilmiş olan sorulardan faydalanılarak hazırlanmıştır. Form 8 sorudan oluşmaktadır. Katılımcılardan cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve dini inançları ile kendilerini ne derece dindar hissettikleri, çalışma deneyimi süreleri, ne sıklık ile fiziksel veya ruhsal olarak travma yaşamış bireylerle çalışmakta oldukları, daha önce travmatik bir deneyim yaşayıp yaşamadıkları ile ilgili bilgiler alınmıştır. Araştırmada kullanılmış olan Demografik Bilgi Formu ekler kısmında paylaşılmıştır.

2.2.2. Adil Dünya İnancı Ölçeği

Adil Dünya İnancı Ölçeği katılımcılara Kişisel Adil Dünya İnancı ve Genel Adil Dünya İnancı olmak üzere iki form halinde sunulmuştur. Bu alt ölçekler Dalbert (1987,1999) tarafından birbirinden farklı zamanlarda geliştirilmiştir. Bu ölçekler ile kişilerin kişisel ve genel olarak, dünyanın kendilerine ve diğerlerine karşı adil bir yer

olup olmadığına dair inançlarının ölçülmesi amaçlanmıştır. Adil Dünya İnancı Ölçeği Göregenli (2003) tarafından Türk kültürü göz önünde bulundurularak uyarlanmıştır.

Genel Adil Dünya İnancı Ölçeği formu 6 maddeden oluşmakta, Kişisel Adil Dünya İnancı Ölçeği formu ise 7 maddeden oluşmaktadır. Formlar katılımcının öz değerlendirmesine dayanır. Bu formlardaki yanıtlar, (1) "Tamamen katılıyorum", (2) "Katılıyorum", (3) "Biraz katılıyorum biraz katılmıyorum", (4) "Katılmıyorum" ve (5) "Tamamen karşıyım" şeklinde sıralanmıştır. Her iki formda da her bir soruya verilebilecek en düşük puan 1 ve en yüksek puan 5'tir.

Ölçekte toplam puan kullanılmaktadır. Genel Adil Dünya İnancı Ölçeğinden bir katılımcının alabileceği en düşük toplam puan 6, en yüksek toplam puan ise 30'dur. Bu ölçekten katılımcının almış olduğu yüksek puanlar düşük adil dünya inancını olduğunu göstermektedir. Dalbert (1987, 1999) tarafından geliştirilen Adil Dünya İnancı Ölçeği güvenilirlik çalışmasında hesaplanan Cronbach Alfa değeri 0,87'dir. Göregenli (2003) tarafından yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ise hesaplanan Cronbach Alfa katsayısı 0,69'dur.

Kişisel Adil Dünya İnancı Ölçeğinden bir katılımcının elde edebileceği en düşük toplam puan 7 iken, en yüksek toplam puan 35 olabilmektedir. Bu ölçekten elde edilecek yüksek puanlar kişinin, kişisel olarak yaşamda deneyimlediklerini adil bulmadığı ve adil dünya inancının düşük olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,86'dır. Göregenli (2003)'nin yapmış olduğu geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alfa katsayısı 0,85 olarak hesaplanmıştır.

Kişisel ve Genel Adil Dünya İnancı Ölçeği katılımcılara iki ayrı form olarak sunulmuş ve eklerde paylaşılmıştır.

2.2.3. İkincil Travmatik Stres Ölçeği

Çalışmada katılımcıların ikincil travmatik stres seviyelerini belirlemek için "İkincil Travmatik Stres Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçek ilk olarak Bride ve ark. (2004) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçeğin Türkçe 'ye ve Türk toplumuna uygun olacak şekilde uyarlanması ise Kahil (2016) tarafından yapılmıştır.

Ölçek 5'li Likert tipi ölçektir ve 17 maddeden oluşur. Katılımcıların; "Hiçbir zaman" (1), "çok az" (2), "bazen" (3), "sık sık" (4) veya "çok sık" (5) seçeneklerinden kendilerine uygun buldukları seçeneği işaretlemeleri istenmektedir. Travmatik

deneyimleri olan kişilerle çalışan meslek profesyonellerinin, çalıştıkları vakalardan etkilenerek ikincil olarak geliştirdikleri travmatik stres belirtilerini ölçmektedir. Ölçek kişinin son 7 gün içerisinde gösterdiği belirtileri değerlendirmektedir. Her sorudan alınabilecek en düşük puan 1 ve en yüksek puan 5'tir. Ölçekten bir katılımcının alabileceği en düşük toplam puan 17 ve en yüksek toplam puan 85'tir. Bu puanlarda gözlenen artış kişinin travmatik deneyim yaşayan kişiden ikincil olarak etkilenme düzeyini ifade etmektedir.

Ölçekteki sorular DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition)'te Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısının altında açıklanmış olan B-Yeniden yaşama, C- Kaçınma ve D-Uyarılmışlık ölçütleri temel alınarak hazırlanmıştır. Bride ve ark. (2004)'nin hazırlamış oldukları ölçeğin istemsiz etkilenmeler, kaçınma ve uyarılmışlık gibi üç alt boyutu bulunmaktadır. Bu alt boyutlar; 'istemsiz etkilenmeler (intrusion) alt boyutu' (madde 2, 3, 6, 10 ve 13), 'kaçınma (avoidance) alt boyutu' (madde 1, 5, 7, 9, 12, 14 ve 17) ve 'uyarılmışlık (arousal) alt boyutu' (madde 4, 8, 11, 15 ve 16) şeklindedir.

Ancak Kahil (2016) yapmış olduğu uyarılma çalışmasının analizleri ile ölçeğin Türkçe formunun tek boyutlu olarak kabul edilebileceğini göstermiştir.

İç tutarlılık ve yarıya bölme yöntemleri, ölçeğin güvenilirliğini sınamak için kullanılmıştır. Yapılan iç tutarlılık analizi, Cronbach Alfa değerinin 0,94 olduğunu göstermiştir. Yarıya bölme yönteminin sonuçlarına göre ise ölçeğin iki yarısı arasındaki korelasyon katsayısı 0,83'tür. Bahsedilen bu değerler Kahil (2016)'in yapmış olduğu uyarılma çalışmasının güvenilir olduğunu göstermektedir.

2.2.4. DSM-5 Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi

DSM-5 Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi TSSB semptomlarını değerlendirmede bir ölçüm aracı olarak kullanılmaktadır. TSSB tanı ölçütlerini DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) 'e uygun olacak şekilde değerlendirmeyi amaçlar ve öz bildirim ölçeğidir. Bu ölçek Weathers ve ark. (2013) tarafından hazırlanmıştır. Ölçeğin Türkçe' ye uyarlaması ise Boysan ve ark. (2017) tarafından hazırlanmıştır. Boysan ve ark. (2017) bu uyarlamayı

hazırlamak için TSSB tanısı almış olan 29, majör depresif bozukluk tanısı almış olan 73 katılımcıdan oluşan ve toplamda 462 kişilik bir örneklem ile çalışmışlardır.

Ölçek, çok stresli ve travmatik bir olay deneyimlemiş olan kişilerin son bir ay içerisinde olay ile ilgili ve olaydan dolayı yaşamış oldukları belirtilerden ne derece etkilendiklerini veya rahatsızlık duyduklarını ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçek soruları 20 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçek 5'li likert tipi ölçektir. Katılımcılardan her bir soruda belirtilmiş olan durumları ne şiddetle yaşadıklarını hiç (0) ile aşırı (4) arasında değerlendirmeleri istenmektedir.

DSM-5 TSSB tanı kriterleri ile uyumlu olan 20 ölçek maddesi; B-yeniden yaşantılama (madde 1, 2, 3, 4, 5), C-kaçınma (madde 6, 7), D-olumsuz değişiklikler (madde 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14) ve E-aşırı uyarılmışlık (madde 15, 16, 17, 18, 19, 20) belirti kümelerine yönelik 4 alt boyutta incelenir.

Ölçeğin Türkçe uyarlamasında kesme puanı Boysan ve ark. (2017) tarafından klinik örneklem için 47; genel popülasyon için 48 olarak önerilmektedir.

Uyarılma çalışmasında güvenilirlik katsayıları; yeniden deneyimleme için 0,79-0,92, kaçınma için 0,73-0,91, duygulanım ve bilişlerdeki olumsuz değişimler için 0,85-0,90 ve aşırı uyarılma için 0,81-0,88'tir. Test-tekrar test güvenirligi katsayıları ise yukarıdaki sırayla 0,70, 0,64, 0,78 ve 0,76'dır. Boysan ve ark. (2017), kesme noktası için 47'nin kullanılmasını önermektedir. Total skoru 47 ve üzeri olan katılımcıların TSSB tanı kriterlerini karşılama olasılığı daha yüksektir.

2.2.5. Derin Düşünme Testi (Cognitive Reflection Test)

Derin Düşünme Testi'nin Frederick (2005) tarafından hazırlanan ilk versiyonu çalışmada kullanılmış olan testin ilk üç maddesini içermektedir. Söz konusu test, kişilerin analitik ve sezgisel düşünme eğilimlerini ölçmek amacı ile hazırlanmıştır. Testte bulunan her sorunun bir doğru cevabı bir de sezgisel hatalı cevabı bulunmaktadır.

Örneğin testte bulunan 'Bir gölün bir bölümü nilüferler ile kaplıdır. Nilüferlerin gölde kapladığı alan her gün 2 katına çıkmaktadır. Eğer nilüferlerin tüm gölü kaplaması 48 gün sürüyor ise, nilüferlerin gölün yarısını kaplaması için kaç gün geçmesi gerekir?' sorusu için akla otomatik olarak "24" cevabı gelmektedir. Ancak soruya verilecek doğru cevap '47'dir. Böyle bir cevabı vermek analitik olarak

düşünmeyi gerektirmektedir. Testte katılımcılara verdikleri her doğru cevap için 1 puan, her yanlış cevap için ise 0 puan verilerek toplam derin düşünme 1 puanları hesaplanmaktadır.

Ancak daha sonraki yıllarda testin tanınır bir test haline gelmesi ve soruların yalnızca matematiksel sorular olması dolayısı ile dört yeni sözel soru eklenmiştir. Bu versiyon Derin Düşünme Testi 2 olarak bilinmektedir. Oluşturulan yeni ölçeğin psikometrik özellikleri Derin Düşünme Testi 1 ile benzerlik gösterir (Thomson & Oppenheimer, 2016).

Derin Düşünme Testi 2 de bir doğru ve bir yanlış cevabı içermektedir. Doğru cevaplar analitik düşünmeye işaret ederken, yanlış cevaplar sezgisel düşünmeye işaret eder. Örneğin; ‘Siz bir koşu yarışındasınız ve ikinci olan kişiyi geçtiniz kaçınıcı sıraya yükselirsiniz?’ sorusu akla otomatik olarak birinci sıra cevabını getirmektedir. Ancak doğru cevap “ikinci sıra” yanıtıdır ve bu cevap katılımcının analitik düşünmesini gerektirir. Bu bölümde de katılımcılar doğru cevaplar için 1 puan, yanlış cevaplar için 0 puan almaktadır ve ölçek toplam puanı hesaplanmaktadır.

Bu çalışmada Derin Düşünme Ölçeği 1 ve Derin Düşünme Ölçeği 2 beraber kullanılmıştır. Derin Düşünme 1 ve Derin Düşünme 2 Ölçeklerinin toplam puanları toplanarak Genel Derin Düşünme Puanı hesaplanmıştır. Ölçeklerden alınan toplam puanların yüksek olması, kişinin daha fazla analitik düşünmeye eğilimli olduğunu göstermektedir.

2.3. UYGULAMA

18 yaş ve üzeri genel popülasyondan katılımcılara İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Genel ve Kişisel Adil Dünya İnancı Ölçeği, DSM-5 Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Ölçeği, Derin Düşünme Ölçeği ve Sosyo-demografik Bilgi Formunu içeren anket formu online ortamda uygulanmıştır. Katılımcılara araştırma hakkında kısaca bilgi verilmiş ve gönüllülük esasına dayanarak çalışmanın yürütüldüğü katılımcılara bildirilerek veriler toplanmıştır. Uygulama yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür.

2.4. VERİLERİN ANALİZİ

Adil dünya inancı ve analitik/sezgisel düşünme biçimlerinin travma üzerindeki etkisinin incelenmesi amacı ile yapılan çalışmaya 18 yaş ve üzeri 256 katılımcı gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılarak dahil edilmiştir. Katılımcılardan elde edilen bu bulguların analizinde SPSS (IBM Statistical Package for Social Sciences) 20.0 programı kullanılmıştır.

Cinsiyet, yaş, eğitim durumu, dini inanç, travma yaşamış bireyler ile çalışma sıklığı, Fizik/ruhsal bütünlüğü tehdit eden deneyimin varlığı, çalışma deneyimi, yaş, dindarlık/inanç seviyesi değişkenlerinin sayı ve yüzde dağılımları verilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin betimleyici istatistikleri ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Araştırma bulgularının eğiklik/basıklık değerlerinin ± 3 aralığında olup olmadığı incelenmiştir. Araştırma verilerinin normal dağılımlı olduğu varsayılmış ve araştırmada parametrik analiz yöntemleri kullanılmıştır.

Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplam puanları ile İkincil Travmatik Stres Ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması için bağımlı örnek t-testi, Travma Sonrası Stres Bozukluğu toplam ve alt boyut puanları ve İkincil Travmatik Stres toplam ve alt boyut puanları ile Derin Düşünme toplam puanları ve Adil Dünya İnancı alt boyut puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson Korelasyon Analizi, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının Adil Dünya İnancı Ölçeği alt boyut puanları tarafından yordanması için Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. BULGULAR

Bu bölümde yapılan çalışmanın hedefleri doğrultusunda araştırmanın hipotezlerinin sınanması amacı ile uygulanmış olan istatistiksel analiz sonuçları paylaşılacaktır.

3.1. DEMOGRAFİK BİLGİLERE GÖRE ELDE EDİLEN BULGULAR

Bu araştırma, birincil ve ikincil travmatik stres üzerinde adil dünya inancı, analitik/sezgisel düşünme biçimleri ve bazı demografik değişkenlerin etkisinin incelenmesi amacı ile hazırlanmıştır. Bu amaçla hazırlanan çalışmaya 18 yaş ve üzeri 256 kişi katılım sağlamıştır.

Tablo 1.1 Örneklem Demografik Değişkenler Açısından Dağılımı

Değişken	Grup	<i>f</i>	%
Cinsiyet	Kadın	197	77
	Erkek	59	23
Eğitim Durumu	Ortaokul-Lise	42	16,4
	Ön Lisans	25	9,8
	Lisans	156	60,9
	Yüksek Lisans-doktora	33	12,9
Dini İnanç	Ateist	5	2
	Tanrının varlığına inanıyor ancak bir dine inanmıyor	9	3,5
	Müslüman	236	92,2
	Diğer	6	2,3
Travma yaşamış bireyler ile çalışma sıklığı	Hiç	68	26,6
	Yılda birkaç defa	27	10,5
	Yılda bir defa	14	5,5
	Ayda birkaç defa	60	23,4
	Ayda bir defa	18	7
	Haftada bir defa	21	8,2
Fizik/ruhsal bütünlüğü tehdit eden deneyimin varlığı	Evet	140	54,7
	Hayır	116	45,3
Toplam		256	100,0

Çalışmaya katılım sağlayan 256 kişinin %77'si (197 kişi) kadın, %23'ü (59 kişi) erkektir. Katılımcıların %16,4'ü (42 kişi) ortaokul veya lise, %9,8'i (25 kişi) ön lisans, %60,9'u (156 kişi) lisans ve %12,9'u yüksek lisans veya doktora mezundur. Araştırmaya katılan kişilerin %92,2'si (236 kişi) dini inancını müslüman olarak belirtirken, %2'si (5 kişi) ateist, %3,5'i (9 kişi) Tanrının varlığına inanıyor ancak bir dine inanmıyor, %2,3'ü (6 kişi) diğer olarak belirtmiştir. Katılımcıların %26,6'sı (68 kişi) travma yaşamış bireyler ile hiç çalışmazken, %10,5'i (27 kişi) yılda birkaç defa, %5,5'i (14 kişi) yılda bir defa, %23,4'ü (60 kişi) ayda birkaç defa, %7'si (18 kişi) ayda bir defa, %8,2'si (21 kişi) haftada bir defa ve %18,8'i (48 kişi) günde en az bir defa travma yaşamış bireyler ile çalışıyor. Çalışmaya katılım gösteren 256 kişinin %54,7'si (140 kişi) hayatında en az bir defa fiziksel/ruhsal bütünlüğünü tehdit eden bir olay yaşamışken, %45,3'ü (116 kişi) hayatında hiç travmatik bir deneyim yaşamamıştır.

Tablo 1.2 Örneklemin Demografik Değişkenler Açısından Dağılımı

Değişken	Grup	f	%
Çalışma Deneyimi	1 yıl ve daha az	79	30,9
	1-3 yıl arası	63	24,6
	3-5 yıl arası	26	10,2
	5 yıl ve daha fazla	88	34,4
Yaş	18-25 yaş	110	43,0
	26-39 yaş	110	43,0
	40 ve üzeri yaş	36	14,1
Dindarlık/İnanç Seviyesi	1	13	5,1
	2	11	4,3
	3	16	6,3
	4	46	18,0
	5	90	35,2
	6	47	18,4
	7	33	12,9
Toplam		256	100,0

Tablo 2'ye göre çalışmaya katılım sağlayan 256 kişinin %30,9'u (79 kişi) 1 yıl veya daha az süredir çalışıyor ya da hiç çalışma deneyimi yok, %24,6'sının (63 kişi) 1-3 yıl arası, %10,2'sinin (26 kişi) 3-5 yıl arası, %34,4'ünün (88 kişi) 5 yıl veya daha fazla süre çalışma deneyimi bulunmaktadır. Bu kişilerin %43'ü (110 kişi) 18-25 yaş arasında, %43'ü (110 kişi) 26-39 yaş arasında ve %14,1'i (36 kişi) 40 yaş ve

üzerindedir. Katılımcıların %5,1'i (13 kişi) dini inancını 1-7 arasında 1 olarak değerlendirirken %4,3'ü (11 kişi) 2; %6,3'ü (16 kişi) 3; %18'i (46 kişi) 4; %35,2'si (90 kişi) 5; %18,4 'ü (47 kişi) 6 ve %12,9'u (33 kişi) 7 olarak değerlendirmiştir.

3.2. ADİL DÜNYA İNANCI, İKİNCİL TRAVMATİK STRES VE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU KONTROL LİSTESİNİN GÜVENİRLİK ANALİZİNE YÖNELİK BULGULAR

Tablo 2. Ölçek ve Ölçek Alt Boyutlarının İç Tutarlılık Katsayıları

Değişkenler	n	k	Cronbach Alfa Katsayısı
Adil Dünya İnancı Ölçeği	256	13	0,880
Genel Adil Dünya İnancı Alt Boyutu	256	6	0,781
Kişisel Adil Dünya İnancı Alt Boyutu	256	7	0,888
DSM-5 Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	256	20	0,945
Yeniden Yaşantılama Alt Boyutu	256	5	0,874
Kaçınma Alt Boyutu	256	2	0,850
Olumsuz Değişiklikler Alt Boyutu	256	7	0,877
Aşırı Uyarılmışlık Alt Boyutu	256	6	0,861
İkincil Travmatik Stres Ölçeği	256	17	0,949
İstemsiz Etkilenmeler Alt Boyutu	256	5	0,881
Kaçınma Alt Boyutu	256	7	0,870
Uyarılmışlık Alt Boyutu	256	5	0,904
Derin Düşünme Ölçeği	256	7	0,690
Derin Düşünme Testi 1 Alt Boyutu	256	3	0,571
Derin Düşünme Testi 2 Alt Boyutu	256	4	0,485

Tablo 2.'de araştırmada kullanılmış olan ölçeklerin ve bu ölçeklere ait alt boyutların güvenirlik analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Adil Dünya İnancı Ölçeğinin güvenirlik katsayısı 0,880 olarak bulunmuş olup bu değer ölçeğe ait Genel Adil Dünya İnancı alt boyutu için 0,781; Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyutu için 0,888'dir. DSM-5 Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi güvenirlik katsayısı 0,945 olarak bulunmuş ve bu ölçeğe ait güvenirlik katsayıları Yeniden Yaşantılama Alt Boyutu için 0,874; Kaçınma alt boyutu 0,850; Olumsuz Değişiklikler alt boyutu 0,877; Aşırı Uyarılmışlık alt boyutu 0,861'dir. Araştırmada kullanılmış olan ölçeklerden İkincil Travmatik Stres Ölçeği güvenirlik katsayısı 0,949 olarak bulunmuştur. Bu ölçeğe ait alt boyutların güvenirlik katsayıları İstemsiz Etkilenmeler için 0,881; Kaçınma için 0,870; Uyarılmışlık için 0,904'tür. Son olarak araştırmada kullanılan Derin Düşünme

Testi Ölçeği güvenirlik katsayısı 0,609; Derin Düşünme Testi 1 alt boyutu güvenirlik katsayısı 0,571; Derin Düşünme Testi 2 alt boyutu güvenirlik katsayısı 0,485'tir.

3.3. ADİL DÜNYA İNANCI, İKİNCİL TRAVMATİK STRES VE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU KONTROL LİSTESİNİN BETİMLEYİCİ İSTATİSTİK DEĞERLERİNE YÖNELİK BULGULAR

Tablo 3. Ölçek Toplam Puanları ve Alt Boyut Puanlarının Betimleyici İstatistik Değerleri

Değişkenler	n	En Küçük Değer	En Büyük Değer	\bar{x}	s	Medyan	Çeyrekler Arası Aralık
Adil Dünya İnancı	256	25	65	41,71	8,70	41	12,75
Genel Adil Dünya İnancı	256	8	30	18,98	4,50	19	6,00
Kişisel Adil Dünya İnancı	256	11	35	22,72	5,48	23	9,00
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	256	0	80	38,77	17,13	40	24,00
Yeniden Yaşantılama	256	0	20	10,02	4,61	10	6,00
Kaçınma	256	0	8	4,28	2,24	4	4,00
Olumsuz Değişiklikler	256	0	24	11,69	5,78	12	9,00
Aşırı Uyarılmışlık	256	0	24	10,92	5,92	11	10,00
İkincil Travmatik Stres	256	17	83	39,08	15,12	38,5	24,00
İstemsiz Etkilenmeler	256	5	25	10,32	4,55	10	7,00
Kaçınma	256	7	35	16,35	6,31	16	10,00
Uyarılmışlık	256	5	25	12,39	5,43	12	8,00
Derin Düşünme	256	0	11	4,62	2,16	5	3,00
Derin Düşünme Testi 1	256	0	8	1,41	1,28	1	3,00
Derin Düşünme Testi 2	256	0	5	3,21	1,20	3	2,00

Çalışmanın örnekleminin ölçek toplam puanları ile alt boyut puanlarının betimleyici istatistik değerleri Tablo 3.'te gösterilmiştir. Tablo 4.'te ise çalışmanın örneklemine ait toplam puanlar ile alt boyut puanlarının dağılımına ilişkin çarpıklık ve basıklık değerleri gösterilmiştir.

3.4. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN DAĞILIMINA YÖNELİK BULGULAR

Tablo 4. Örneklemin Ölçek Toplam Puanları ile Alt Boyut Puanları Dağılımı Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Değişkenler	n	Çarpıklık		Basıklık	
		İstatistik	Standart Hata	İstatistik	Standart Hata
Adil Dünya İnancı Puanı	256	0,510	0,152	-0,209	0,303
Genel Adil Dünya İnancı Puanı	256	0,311	0,152	-0,210	0,303
Kişisel Adil Dünya İnancı Puanı	256	0,259	0,152	-0,692	0,303
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanı	256	-0,051	0,152	-0,397	0,303
Yeniden Yaşantılama Puanı	256	-0,063	0,152	-0,516	0,303
Kaçınma Puanı	256	-0,159	0,152	-0,770	0,303
Olumsuz Değişiklikler Puanı	256	0,036	0,152	-0,615	0,303
Aşırı Uyarılmışlık Puanı	256	0,111	0,152	-0,782	0,303
İkincil Travmatik Stres Puanı	256	0,485	0,152	-0,388	0,303
İstemsiz Etkilenmeler Puanı	256	0,728	0,152	0,074	0,303
Kaçınma Puanı	256	0,472	0,152	-0,407	0,303
Uyarılmışlık Puanı	256	0,471	0,152	-0,656	0,303
Derin Düşünme Puanı	256	-0,205	0,152	-0,726	0,303
Derin Düşünme Testi 1 Puanı	256	0,591	0,152	0,966	0,303
Derin Düşünme Testi2 Puanı	256	-0,713	0,152	-0,004	0,303

Tablo 4'e göre; katılımcıların adil dünya inancı, travma sonrası stres bozukluğu, ikincil travmatik stres düzeyleri ve derin düşünme testi puanlarına ilişkin çarpıklık ve basıklık değerleri -3 ile +3 arasında yer almaktadır. Bu sonuca göre, araştırmadan elde edilen verilerin normal dağıldığı kabul edilmiştir.

3.5. ÖLÇEK TOPLAM VE ALT BOYUT PUANLARININ t-TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASINA YÖNELİK BULGULAR

Tablo 5. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Toplam Puanı ile İkincil Travmatik Stres Toplam Puanının Bağımlı Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması

Değişken	n	\bar{x}	s	t	Serbestlik Derecesi	p
TSSB Puanı	256	38,773	17,13	-0,374	255	0,709
İkincil Travmatik Stres Puanı	256	39,08	15,12			

İkincil Travmatik Stres toplam puanları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu toplam puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için yapılan Bağımlı Örnek t-Testi sonucuna göre katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu puan ortalaması

($\bar{x}=38,7773$) ile İkincil Travmatik Stres puan ortalaması ($\bar{x}=39,0820$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir, $t = -0,374$; $p>0,05$. Bu sonuca göre birincil travmatik stresin ikincil travmatik stres üzerinde etkili olduğu, birincil travmatik stresin ikincil travmatik stres riskini arttırdığı söylenebilir.

3.6. ÖLÇEK TOPLAM VE ALT BOYUT PUANLARININ KORELASYON ANALİZİ İLE İNCELENMESİNE YÖNELİK BULGULAR

Tablo 6. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Puanları ve İkincil Travmatik Stres Puanları ile Derin Düşünme Puanları ve Adil Dünya İnancı Puanları Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi ile İncelenmesi

(n=256)	TSSB	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.Yeniden Yaşantılama	0,860***											
2.Kaçınma	0,794***	0,724***										
3.Olumsuz Değişiklikler	0,895***	0,641***	0,648***									
4.Aşırı Uyarılmışlık	0,901***	0,684***	0,582***	0,750***								
5.İkincil Travmatik Stres	0,680***	0,554***	0,476***	0,619***	0,664***							
6.İstemsiz Etkilenmeler	0,596***	0,506***	0,409***	0,532***	0,570***	0,867***						
7.Kaçınma	0,655***	0,509***	0,452***	0,621***	0,639***	0,970***	0,783***					
8.Uyarılmışlık	0,632***	0,525***	0,456***	0,555***	0,627***	0,928***	0,664***	0,881***				
9.Derin Düşünme Testi	-0,140*	-0,159*	-0,160*	-0,051	-0,144*	-0,094	-0,100	-0,089	-0,075			
10.Kişisel Adil Dünya İnancı	0,219***	0,163**	0,162*	0,153*	0,249***	0,260***	0,210**	0,251***	0,256***	-0,163**		
11.Genel Adil Dünya İnancı	-0,008	-0,049	-0,051	-0,002	0,051	0,140*	0,098	0,120	0,169**	0,021	0,516***	
12.Yaş	-0,090	-0,079	-0,022	-0,104	-0,107	-0,104	-0,033	-0,098	-0,147*	-0,075	0,087	-0,145*

*p<0,05; **p<0,01; p<0,001***

Birincil Travmatik Stres toplam puanı ile Derin Düşünme Ölçeği toplam puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin derin düşünme puanları ile birincil travmatik stres toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, negatif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = -0,140$; $p < 0,05$. Bu sonuca göre katılımcıların derin düşünme puanları arttıkça birincil travmatik stres toplam puanlarının azalacağı söylenebilir.

Yeniden Yaşantılama alt boyut puanı ile Derin Düşünme Ölçeği toplam puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin derin düşünme puanları ile yeniden yaşantılama alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, negatif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = -0,159$; $p < 0,05$. Bu sonuca göre katılımcıların derin düşünme puanları arttıkça yeniden yaşantılama alt boyut puanlarının azalacağı söylenebilir.

Kaçınma alt boyut puanı ile Derin Düşünme Ölçeği toplam puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin derin düşünme puanları ile yeniden yaşantılama alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, negatif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = -0,160$; $p < 0,05$. Bu sonuca göre katılımcıların derin düşünme puanları arttıkça kaçınma alt boyut puanlarının azalacağı söylenebilir.

Olumsuz Değişiklikler alt boyut puanı ile Derin Düşünme Ölçeği toplam puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin derin düşünme puanları ile olumsuz değişiklikler alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,051$; $p > 0,05$.

Aşırı Uyarılmışlık alt boyut puanı ile Derin Düşünme Ölçeği toplam puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin derin düşünme puanları ile aşırı uyarılmışlık alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, negatif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = -0,144$; $p < 0,05$. Bu sonuca göre katılımcıların derin düşünme puanları arttıkça aşırı uyarılmışlık alt boyut puanlarının azalacağı söylenebilir.

İkincil Travmatik Stres ölçeği toplam puanı ile Derin Düşünme Ölçeği toplam puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin derin düşünme puanları ile ikincil travmatik stres toplam

puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,094$; $p > 0,05$.

İstemsiz Etkilenmeler alt boyut puanı ile Derin Düşünme Ölçeği toplam puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin derin düşünme puanları ile istemsiz etkilenmeler alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,100$; $p > 0,05$.

Kaçınma alt boyut puanı ile Derin Düşünme Ölçeği toplam puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin derin düşünme puanları ile kaçınma alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,089$; $p > 0,05$.

Uyarılmışlık alt boyut puanı ile Derin Düşünme Ölçeği toplam puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin derin düşünme puanları ile uyarılmışlık alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,075$; $p > 0,05$.

Birincil Travmatik Stres toplam puanı ile Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin kişisel adil dünya inancı alt boyut puanları ile birincil travmatik stres toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = 0,219$; $p < 0,001$. Bu sonuca göre katılımcıların kişisel adil dünya inançları arttıkça birincil travmatik stres puanlarının artacağı söylenebilir.

Yeniden Yaşantılama alt boyut puanı ile Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin kişisel adil dünya inancı alt boyut puanları ile birincil travmatik stres toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = 0,163$; $p < 0,01$. Bu sonuca göre katılımcıların kişisel adil dünya inançları arttıkça yeniden yaşantılama alt boyut puanlarının artacağı söylenebilir.

Kaçınma alt boyut puanı ile Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin kişisel adil dünya inancı alt boyut puanları ile kaçınma alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki

gözlenmiştir, $r = 0,162$; $p < 0,05$. Bu sonuca göre katılımcıların kişisel adil dünya inançları arttıkça kaçınma alt boyut puanlarının artacağı söylenebilir.

Olumsuz Değişiklikler alt boyut puanı ile Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin kişisel adil dünya inancı alt boyut puanları ile olumsuz değişiklikler alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = 0,153$; $p < 0,05$. Bu sonuca göre katılımcıların kişisel adil dünya inançları arttıkça olumsuz değişiklikler alt boyut puanlarının artacağı söylenebilir.

Aşırı Uyarılmışlık alt boyut puanı ile Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin kişisel adil dünya inancı alt boyut puanları ile aşırı uyarılmışlık alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = 0,249$; $p < 0,001$. Bu sonuca göre katılımcıların kişisel adil dünya inançları arttıkça aşırı uyarılmışlık alt boyut puanlarının artacağı söylenebilir.

İkincil Travmatik Stres toplam puanları ile Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin kişisel adil dünya inancı alt boyut puanları ile ikincil travmatik stres toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = 0,260$; $p < 0,001$. Bu sonuca göre katılımcıların kişisel adil dünya inançları arttıkça ikincil travmatik stres puanlarının artacağı söylenebilir.

İstemsiz Etkilenmeler alt boyut puanları ile Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin kişisel adil dünya inancı alt boyut puanları ile istemsiz etkilenmeler alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = 0,210$; $p < 0,01$. Bu sonuca göre katılımcıların kişisel adil dünya inançları arttıkça istemsiz etkilenmeler alt boyut puanlarının artacağı söylenebilir.

Kaçınma alt boyut puanları ile Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin kişisel adil dünya inancı alt boyut puanları ile kaçınma alt boyut puanları

arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = 0,251$; $p < 0,001$. Bu sonuca göre katılımcıların kişisel adil dünya inançları arttıkça kaçınma alt boyut puanlarının artacağı söylenebilir.

Uyarılmışlık alt boyut puanları ile Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin kişisel adil dünya inancı alt boyut puanları ile uyarılmışlık alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = 0,256$; $p < 0,001$. Bu sonuca göre katılımcıların kişisel adil dünya inançları arttıkça uyarılmışlık alt boyut puanlarının artacağı söylenebilir.

Birincil Travmatik Stres toplam puanı ile Genel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin genel adil dünya inancı alt boyut puanları ile birincil travmatik stres toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,008$; $p > 0,05$.

Yeniden Yaşantılama alt boyut puanı ile Genel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin genel adil dünya inancı alt boyut puanları yeniden yaşantılama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,049$; $p > 0,05$.

Kaçınma alt boyut puanı ile Genel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin genel adil dünya inancı alt boyut puanları ile kaçınma alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,051$; $p > 0,05$.

Olumsuz Değişiklikler alt boyut puanı ile Genel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin genel adil dünya inancı alt boyut puanları ile olumsuz değişiklikler alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,002$; $p > 0,05$.

Aşırı Uyarılmışlık alt boyut puanı ile Genel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin genel adil dünya inancı alt boyut puanları ile aşırı uyarılmışlık alt boyut

puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = 0,051$; $p > 0,05$.

İkincil Travmatik Stres toplam puanı ile Genel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin genel adil dünya inancı alt boyut puanları ile ikincil travmatik stres toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = 0,140$; $p < 0,05$.

İstemsiz Etkilenmeler alt boyut puanı ile Genel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin genel adil dünya inancı alt boyut puanları ile istemsiz etkilenmeler alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = 0,098$; $p > 0,05$.

Kaçınma alt boyut puanı ile Genel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin genel adil dünya inancı alt boyut puanları ile kaçınma alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = 0,120$; $p > 0,05$.

Uyarılmışlık alt boyut puanı ile Genel Adil Dünya İnancı alt boyut puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin genel adil dünya inancı alt boyut puanları ile uyarılmışlık alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = 0,169$; $p < 0,01$. Bu sonuca göre katılımcıların genel adil dünya inançları arttıkça uyarılmışlık alt boyut puanlarının artacağı söylenebilir.

Katılımcıların yaşları ile Birincil Travmatik Stres toplam puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin yaşları ile birincil travmatik stres toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,190$; $p > 0,05$.

Yeniden Yaşantılama alt boyut puanı ile yaş arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin yaşları ile yeniden yaşantılama alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,079$; $p > 0,05$.

Kaçınma alt boyut puanı ile yaş arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin yaşları ile kaçınma alt boyut

puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,022$; $p > 0,05$.

Olumsuz Değişiklikler alt boyut puanı ile yaş arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin yaşları ile olumsuz değişiklikler alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,104$; $p > 0,05$.

Aşırı Uyarılmışlık alt boyut puanı ile yaş arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin yaşları ile aşırı uyarılmışlık alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,107$; $p > 0,05$.

İkincil Travmatik Stres toplam puanı ile yaş arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin ikincil travmatik stres toplam puanları ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,104$; $p > 0,05$.

İstemsiz etkilenmeler alt boyut puanı ile yaş arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin istemsiz etkilenmeler alt boyut puanları ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,033$; $p > 0,05$.

Kaçınma alt boyut puanı ile yaş arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin kaçınma alt boyut puanları ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, $r = -0,098$; $p > 0,05$.

Uyarılmışlık alt boyut puanı ile yaş arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre kişilerin uyarılmışlık alt boyut puanları ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, negatif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir, $r = -0,147$; $p < 0,05$. Bu sonuca göre katılımcıların yaşları arttıkça uyarılmışlık alt boyut puanlarının azalacağı söylenebilir.

3.7. ÖLÇEK TOPLAM VE ALT BOYUT PUANLARININ REGRESYON ANALİZİ İLE İNCELENMESİNE YÖNELİK BULGULAR

Tablo 7. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Adil Dünya İnancı Alt Boyut Puanları Tarafından Yordanması İçin Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	Bağımsız Değişkenler	B	B'nin Standart Hatası	Beta	t	R ²	F
Birincil Travmatik Stres	Sabit	29,074	5,103		5,698***	0,068	9,222***
	Kişisel Adil Dünya İnancı	0,950	0,221	0,304	4,293***		
	Genel Adil Dünya İnancı	-0,626	0,270	-0,164	-2,322*		
Yeniden Yaşantılaşma	Sabit	8,643	1,385		6,239***	0,051	6,772**
	Kişisel Adil Dünya İnancı	0,216	0,060	0,257	3,593***		
	Genel Adil Dünya İnancı	-0,186	0,073	-0,181	-2,534*		
Kaçınma	Sabit	3,631	0,676		5,373***	0,051	6,738**
	Kişisel Adil Dünya İnancı	0,105	0,029	0,256	3,576***		
	Genel Adil Dünya İnancı	-0,091	0,036	-0,183	-2,554*		
Olumsuz Değişiklikler	Sabit	8,029	1,528		5,256***	0,023	6,093*
	Kişisel Adil Dünya İnancı	0,161	0,065	0,153	2,468*		
Aşırı Uyanıklılık	Sabit	4,799	1,535		3,127**	0,062	16,833***
	Kişisel Adil Dünya İnancı	0,269	0,066	0,249	4,103***		

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Çalışmanın örnekleminde Kişisel Adil Dünya İnancı ve Genel Adil Dünya İnancı alt boyut puanlarının Birincil Travmatik Stres (Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Ölçeği) toplam puanı üzerindeki etkisini incelemek için tahmin edilen Çoklu Doğrusal Regresyon Modeli sonucuna göre tahmin edilen sabit parametrenin anlamlı olduğu ($t(253)= 5,698; p<0,001$) bulunmuştur. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Ölçeği toplam puanı için tahmin edilen modelde kişisel adil dünya inancı ($t(253)= 4,293; p<0,001$) ve genel adil dünya inancı ($t(253)=$

-2,322;p<0,05) alt boyutlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir, $F(2,253)= 9,222;p<0,001$. Elde edilen belirlilik katsayısına göre birincil travmatik stres toplam puanının yaklaşık %7'si kişisel adil dünya inancı ve genel adil dünya inancı alt boyut puanları tarafından açıklanmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre; kişisel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış birincil travmatik stres toplam puanını 0,950 birim arttıracaktır. Genel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış birincil travmatik stres toplam puanını 0,626 birim azaltacaktır.

Kişisel Adil Dünya İnancı ve Genel Adil Dünya İnancı alt boyut puanlarının yeniden yaşantılama alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin anlamlı olduğu ($t(253)= 6,239;p<0,001$) bulunmuştur. Yeniden yaşantılama için elde edilen modelde kişisel adil dünya inancı ($t(253)= 3,593;p<0,001$) ve genel adil dünya inancı ($t(253)= -2,534;p<0,05$) alt boyutlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlı olup olmadığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre ($F(2,253)= 6,772;p<0,01$) modelin genelinin de anlamlı olduğu belirlenmiştir. Elde edilen belirlilik katsayısına göre yeniden yaşantılama puanının yaklaşık %5'i kişisel adil dünya inancı ve genel adil dünya inancı alt boyut puanları tarafından açıklanmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre; kişisel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış yeniden yaşantılama puanını 0,216 birim arttıracaktır. Genel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış yeniden yaşantılama puanını 0,186 birim azaltacaktır.

Örnekleme Kişisel Adil Dünya İnancı ve Genel Adil Dünya İnancı alt boyut puanlarının kaçınma alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin anlamlı olduğu ($t(253)= 5,373;p<0,001$) bulunmuştur. Kaçınma için elde edilen modelde kişisel adil dünya inancı ($t(253)= 3,576;p<0,001$) ve genel adil dünya inancı ($t(253)= -2,554;p<0,05$) alt boyutlarına ait eğim parametrelerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir, $F(2,253)= 6,738;p<0,01$. Elde edilen belirlilik

katsayısına göre kaçınma puanının yaklaşık %5'i kişisel adil dünya inancı ve genel adil dünya inancı alt boyut puanları tarafından açıklanmaktadır. Kişisel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış kaçınma puanını 0,105 birim arttıracaktır. Genel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış kaçınma puanını 0,091 birim azaltacaktır.

Çalışmanın örnekleminde Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanının olumsuz değişiklikler alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin anlamlı olduğu ($t(253)= 5,256;p<0,001$) bulunmuştur. Olumsuz değişiklikler alt boyutu için elde edilen modelde kişisel adil dünya inancı ($t(253)= 2,468;p<0,05$) alt boyutuna ait eğim parametresinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinde de istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir, $F(2,253)= 6,093;p<0,05$. Elde edilen belirlilik katsayısına göre olumsuz değişiklikler puanının yaklaşık %2'si kişisel adil dünya inancı alt boyut puanı tarafından açıklanmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre; kişisel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış olumsuz değişiklikler puanını 0,161 birim arttıracaktır.

Örnekleimde Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanının aşırı uyarılmışlık alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin anlamlı olduğu ($t(253)= 3,127;p<0,01$) bulunmuştur. Aşırı uyarılmışlık alt boyutu için elde edilen modelde kişisel adil dünya inancı ($t(253)= 4,103;p<0,001$) alt boyutuna ait eğim parametresinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinde de istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir, $F(2,253)= 16,833;p<0,001$. Elde edilen belirlilik katsayısına göre aşırı uyarılmışlık alt boyut puanının yaklaşık %6'sı kişisel adil dünya inancı alt boyut puanı tarafından açıklanmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre; kişisel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış aşırı uyarılmışlık puanını 0,269 birim arttıracaktır.

Tablo 8. İkincil Travmatik Stres Toplam ve Alt Boyutları Puanlarının Adil Dünya İnancı Alt Boyut Puanları Tarafından Yordanması İçin Yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	Bağımsız Değişkenler	B	B'nin Standart Hatası	Beta	t	R ²	F
İkincil Travmatik Stres	Sabit	22,781	3,904		5,835***		
	Kişisel Adil Dünya İnancı	0,717	0,167	0,260	4,294***	0,068	18,441***
İstemsiz Etkilenmeler	Sabit	6,369	1,191		5,348***		
	Kişisel Adil Dünya İnancı	0,174	0,051	0,210	3,416**	0,044	11,671**
Kaçınma	Sabit	9,777	1,635		5,980***		
	Kişisel Adil Dünya İnancı	0,290	0,070	0,251	4,141***	0,063	17,145***
Uyarılmışlık	Sabit	6,635	1,405		4,722***		
	Kişisel Adil Dünya İnancı	0,254	0,060	0,256	4,219***	0,065	17,802***

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Çalışmanın örnekleminde Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanının İkincil Travmatik Stres Ölçeği toplam puanı üzerindeki etkisini incelemek için tahmin edilen Basit Doğrusal Regresyon Modeli sonucuna göre tahmin edilen sabit parametrenin anlamlı olduğu ($t(253)= 5,835;p<0,001$) bulunmuştur. İkincil Travmatik Stres Ölçeği toplam puanı için tahmin edilen modelde kişisel adil dünya inancı ($t(253)= 4,294;p<0,001$) alt boyutuna ait eğim parametresinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir, $F(2,253)= 18,441;p<0,001$. Elde edilen belirlilik katsayısına göre birincil travmatik stres toplam puanının yaklaşık %7'si kişisel adil dünya inancı alt boyut puanı tarafından açıklanmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre; kişisel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış ikincil travmatik stres toplam puanını 0,167 birim arttıracaktır.

Örnekleme Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanının istemsiz etkilenmeler alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin anlamlı olduğu ($t(253)= 5,348;p<0,001$) bulunmuştur. İstemsiz etkilenmeler alt boyutu için elde edilen modelde kişisel adil dünya inancı ($t(253)= 3,416;p<0,01$) alt boyutuna ait eğim parametresinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir, $F(2,253)= 11,671;p<0,01$. Modelden elde edilen belirlilik katsayısına göre istemsiz etkilenmeler alt boyut puanının yaklaşık %4'ü kişisel adil dünya inancı alt boyut puanı tarafından açıklanmaktadır. Elde edilen belirlilik katsayısına göre; kişisel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış aşırı uyarılmışlık puanını 0,174 birim arttıracaktır.

Örnekleme Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanının kaçınma alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin anlamlı olduğu ($t(253)= 5,980;p<0,001$) bulunmuştur. Kaçınma için elde edilen modelde kişisel adil dünya inancı ($t(253)= 4,141;p<0,001$) alt boyutuna ait eğim parametresinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir, $F(2,253)= 17,145;p<0,001$. Elde edilen belirlilik katsayısına göre kaçınma puanının yaklaşık %6'sı kişisel adil dünya inancı alt boyut puanı tarafından açıklanmaktadır. Kişisel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış kaçınma puanını 0,290 birim arttıracaktır.

Kişisel Adil Dünya İnancı alt boyut puanının uyarılmışlık alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin anlamlı olduğu ($t(253)= 4,722;p<0,001$) bulunmuştur. Uyarılmışlık için elde edilen modelde kişisel adil dünya inancı ($t(253)= 4,219;p<0,001$) alt boyutuna ait eğim parametresinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlı olup olmadığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre ($F(2,253)= 17,802;p<0,001$) modelin genelinin de anlamlı olduğu belirlenmiştir. Elde edilen belirlilik katsayısına göre uyarılmışlık puanının yaklaşık %6'sı kişisel adil dünya inancı alt boyut puanı

tarafından açıklanmaktadır. Kişisel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış uyarılmışlık puanını 0,254 birim arttıracaktır.

Tablo 9. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Toplam ve Alt Boyutları Puanlarının Derin Düşünme Puanı Tarafından Yordanması İçin Yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	Bağımsız Değişkenler	B	B'nin Standart Hatası	Beta	t	R ²	F
Birincil Travmatik Stres	Sabit	43,924	2,513		17,478***		
	Derin Düşünme Puanı	-1,113	0,492	-0,140	-2,260*	0,020	5,106*
Yeniden Yaşantılamama	Sabit	11,596	0,674		17,200***		
	Derin Düşünme Puanı	-0,339	0,132	-0,159	-2,568*	0,025	6,595*
Kaçınma	Sabit	5,053	0,329		15,370***		
	Derin Düşünme Puanı	-0,167	0,064	-0,160	-2,591***	0,026	6,716*
Olumsuz Değişiklikler	Sabit	12,321	0,855		14,408***		
	Derin Düşünme Puanı	-0,135	0,168	-0,051	-0,807	0,003	0,652
Aşırı Uyarılmışlık	Sabit	12,747	0,869		14,673***		
	Derin Düşünme Puanı	-0,395	0,170	-0,144	-2,319*	0,021	5,377*

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Çalışmanın örnekleminde Derin Düşünme puanının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği toplam puanı üzerindeki etkisini incelemek için tahmin edilen Basit Doğrusal Regresyon Modeli sonucuna göre tahmin edilen sabit parametrenin ($t(254)=17,478;p<0,001$) ve eğim parametresinin ($t(254)= -2,260;p<0,05$) ayrı ayrı istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir, $F(1,254)= 5,106;p<0,05$. Elde edilen belirlilik katsayısına göre birincil travmatik stres toplam puanının yaklaşık %2'si derin düşünme puanı tarafından açıklanmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre; derin düşünme

puanındaki 1 birimlik artış travma sonrası stres bozukluğu toplam puanını 0,492 birim azaltacaktır.

Örnekleme Derin Düşünme puanının yeniden yaşantılama alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin ($t(254)=17,200;p<0,001$) ve eğim parametresinin ($t(254)= -2,568;p<0,05$) ayrı ayrı istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir, $F(1,254)= 6,595;p<0,05$. Elde edilen belirlilik katsayısına göre yeniden yaşantılama alt boyut puanının yaklaşık %2'si derin düşünme puanı tarafından açıklanmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre; derin düşünme puanındaki 1 birimlik artış yeniden yaşantılama alt boyut puanını 0,132 birim azaltacaktır.

Örnekleme Derin Düşünme puanının kaçınma alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin ($t(254)=15,370;p<0,001$) ve eğim parametresinin ($t(254)= -2,591;p<0,05$) ayrı ayrı istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir, $F(1,254)= 6,716;p<0,05$. Elde edilen belirlilik katsayısına göre kaçınma alt boyut puanının yaklaşık %2'si derin düşünme puanı tarafından açıklanmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre; derin düşünme puanındaki 1 birimlik artış kaçınma alt boyut puanını 0,064 birim azaltacaktır.

Örnekleme Derin Düşünme puanının olumsuz değişiklikler alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin ($t(254)=14,408;p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu ancak eğim parametresinin ($t(254)= -0,807;p>0,05$) istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir, $F(1,254)= 0,652;p>0,05$.

Örnekleme Derin Düşünme puanının aşırı uyarılmışlık alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin ($t(254)=14,673;p<0,001$) ve

eğim parametresinin ($t(254) = -2,319; p < 0,05$) ayrı ayrı istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir, $F(1,254) = 5,377; p < 0,05$. Elde edilen belirlilik katsayısına göre aşırı uyarılmışlık alt boyut puanının yaklaşık %2'si derin düşünme puanı tarafından açıklanmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre; derin düşünme puanındaki 1 birimlik artış kaçınma alt boyut puanını 0,170 birim azaltacaktır.

Tablo 10. İkincil Travmatik Stres Toplam ve Alt Boyutları Puanlarının Derin Düşünme Puanı Tarafından Yordanması İçin Yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	Bağımsız Değişkenler	B	B'nin Standart Hatası	Beta	t	R ²	F
İkincil Travmatik Stres	Sabit	42,128	2,230		18,894***		
	Derin Düşünme Puanı	-0,659	0,437	-0,094	-1,508	0,009	2,273
İstemsiz Etkilenmeler	Sabit	11,298	0,671		16,831***		
	Derin Düşünme Puanı	-0,210	0,132	-0,100	-1,600	0,010	2,561
Kaçınma	Sabit	17,556	0,932		18,837***		
	Derin Düşünme Puanı	-0,259	0,183	-0,089	-1,417	0,008	2,008
Uyarılmışlık	Sabit	13,274	0,803		16,536***		
	Derin Düşünme Puanı	-0,189	0,157	-0,075	-1,204	-1,204	-1,204

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Örneklemede Derin Düşünme puanının ikincil travmatik stres toplam puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin ($t(254) = 14,408; p > 0,001$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu ancak eğim parametresinin ($t(254) = -0,659; p > 0,05$) istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının

incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir, $F(1,254)= 2,273;p>0,05$.

Örnekleme Derin Düşünme puanının istemsiz etkilenmeler alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin ($t(254)=11,298;p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu ancak eğim parametresinin ($t(254)= -0,210;p>0,05$) istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir, $F(1,254)= 2,561;p>0,05$.

Örnekleme Derin Düşünme puanının kaçınma alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin ($t(254)=17,556;p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu ancak eğim parametresinin ($t(254)= -0,807;p>0,05$) istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir, $F(1,254)= 2,008;p>0,05$.

Örnekleme Derin Düşünme puanının uyarılmışlık alt boyut puanı üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre elde edilen modelin sabit parametresinin ($t(254)=13,274;p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu ancak eğim parametresinin ($t(254)= -0,189;p>0,05$) istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Modelin genel olarak anlamlılığının incelenmesi için yapılan F testi sonucuna göre modelin genelinin de istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir, $F(1,254)= 0,230;p>0,05$.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. TARTIŞMA

18 yaş ve üzeri katılımcılar ile yapılan bu araştırmada, birincil travmatik stres puanlarının ikincil travmatik stres puanlarını yordayıp yordamadığı, kişisel ve genel adil dünya inançlarının birincil ve ikincil travmatik stres düzeyleri üzerindeki etkisi ile analitik/sezgisel düşünme biçimlerinin travma üzerindeki etkisi incelenmiştir. Travma Sonrası Stres Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Ölçeği, İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Adil Dünya İnancı Ölçeği ve bu ölçeklere ait toplam ve alt boyutlarla çalışılmıştır. Analizlerin yapılmaya başlanmasından önce ölçeklerin güvenilirlikleri Cronbach's α değerleri hesaplanarak belirlenmiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgular çalışmanın hipotezleri doğrultusunda ve alan yazın ışığında tartışılacaktır.

4.1. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİNİN İNCELENMESİ

H₁: Birincil travmatik stres puanları ile ikincil travmatik stres puanları eşleniktir (İkincil travmatik stres puanının yüksekliği aslında birincil travmatik stres puanının da yüksek olacağını göstermektedir.).

Araştırmanın hipotezinin incelenmesi için yapılan Bağımlı Örnek t-Testi sonucuna göre katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu (birincil travmatik stres) toplam puanları ile İkincil Travmatik Stres toplam puanlarının farklılaşmadığı gözlenmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu puanlarındaki yükselme TSSB tanısı alma riskini arttırırken, ikincil travmatik stres puanlarındaki yükselme ikincil travmatik stres bozukluğu tanısı alma riskini arttırmaktadır. Elde edilen bulgulara göre katılımcılardan birincil travmatik stres puanı yüksek olanların ikincil travmatik stres puanlarının da yükseleceği söylenebilir.

Alan yazın incelendiğinde özellikle ruh sağlığı çalışanlarında genel popülasyona oranla kişisel travma öyküsü ile daha fazla karşılaşıldığı gözlenecektir (Keesler, 2018; Lee ve ark., 2017; Thomas, 2016). Follette ve ark. (1994)'nın 558 ruh sağlığı çalışanı ve kolluk kuvvetleri personelinin mevcut ve geçmiş kişisel travma öyküleri ile travmatik deneyim yaşayan bireyler ile çalışma ve ikincil travmaya maruz kalma

deneyimlerinin ilişkisini inceledikleri çalışma; kadın terapistlerin %36'sının ve erkek terapistlerin %23'ünün çocukluk dönemi travması yaşadıklarını, kadın polislerin %40'ının ve erkek polislerin ise %17'sinin çocukluk çağında bu tür bir travmatik geçmişe sahip olduklarını göstermiştir.

Figley (2002)'e göre işlenmemiş, çözümlenmemiş kişisel travma geçmişi olan kişilerin ikincil olarak travmatik bir deneyime maruz kalması ile önceki travmatik yaralarının tekrar açılması ikincil travmatik stres bozukluğu riskini arttırmaktadır. Bloom ve Farragher (2010)'in çalışmaları da yurt personellerinin %80'den fazlasının çocukluk çağı travmatik yaşantılarından en az birini deneyimlediklerini göstermiştir.

Keesler (2018), zihinsel ve gelişimsel engelli bireylerle çalışan ve yatılı, gündüz bakım veya eğitim hizmeti veren kişilerin %75'inin en az bir çocukluk çağı travmatik yaşantısına sahip olduğunu; bu kişilerin %30'unun ise dört veya daha fazla travmatik deneyim yaşamış olduğunu bulmuştur.

Amerika Birleşik Devletleri'nde sosyal hizmet yüksek lisansı yapan 79 öğrenci ile yapılan bir çalışma, bu öğrencilerin %79'dan fazlasının en az bir olumsuz çocukluk çağı deneyimini (OÇÇD) belirttiğini; %38'inin bir ila üç OÇÇD yaşadığını, %42'sinin dört veya daha fazla, neredeyse dörtte birinin ise altı veya daha çok OÇÇD belirttiğini göstermiştir (Thomas, 2016).

Leung ve ark. (2023), kişisel travma öyküsü ve ikincil travmatik stresin deneyimlenmesine yönelik sistematik literatür incelemesinde; büyük bir veri setinden elde ettikleri bulguları birleştirerek kişisel travma öyküsü bulunan bireylerde daha yüksek oranla ikincil travmatik strese rastlandığını görmüşlerdir. İncelemiş oldukları çalışmaların yaklaşık üçte ikisinde pozitif yönlü bir ilişkiye rastlanmıştır. Ancak bireylerin güçlü yönlerinin, travmatik deneyimlerinin detaylarının değişkenliği göz önünde bulundurulduğunda ikincil travmatik stresin görülmesine kesin gözüyle bakılamaz.

Sosyal çalışmacılarda gözlenen ikincil travmatik stresin incelenmesine yönelik 539 katılımcı ile yapılan bir araştırmanın sonuçları, kişisel travma geçmişinin ve sosyal çalışmacıların karşılaştıkları 13 yaş altı çocukların yüzdesinin İTS ile önemli ölçüde bağlantılı olduğunu göstermiştir (Armes ve ark., 2020).

Askeri personel ile çalışan 224 ruh sağlığı çalışanı ile yapılan bir araştırmanın korelasyon analizleri, doğrudan travmatik yaşantıya maruz kaldıklarını bildiren

kişilerde ikincil travmatik stres seviyesinin de arttığını göstermiştir (Cieslak ve ark., 2013).

Sonuç olarak alan yazın çalışmanın kişisel travma öyküsünün ikincil travma üzerinde etkili olduğu sonucunu doğrulamaktadır. Travma yaşamış bireyler ile çalışan katılımcılardan önceki kişisel travma öyküsü olanların ikincil travmatik stres için risk grubunda olduğu söylenebilir. Ancak alan yazının da vurgulamış olduğu gibi kişisel ve çevresel faktörler görülme sıklığı üzerinde etkili olacaktır.

H₂: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Puanları ve İkincil Travmatik Stres Puanları diğer ölçek puanları ile ilişkilidir.

Araştırmanın söz konusu hipotezi diğer hipotezlerin altında tartışılmaktadır.

H₃: Kişilerin adil dünya inancı düzeyleri birincil ve ikincil travmatik stres düzeylerini yordamaktadır.

Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre katılımcıların birincil travmatik stres toplam puanı ile kişisel adil dünya inancı alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü, oldukça zayıf bir ilişki gözlenmiştir. Adil dünya inancı ölçek puanlarındaki yükselme zayıf adil dünya inancını göstermektedir. Puanlardaki yükselmenin zayıf adil dünya inancına işaret etmesi sonucuna göre araştırmanın bulguları kişisel adil dünya inancı arttıkça birincil travmatik stres düzeyinde azalma olacağını göstermektedir.

Araştırmanın hipotezinin incelenmesi için yapılan Regresyon analizi sonucuna göre kişisel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış birincil travmatik stres toplam puanını 0,950 birim arttıracaktır. Kişisel adil dünya inancı toplam puanının birincil travmatik stres toplam puanı üzerinde pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Adil dünya inancı ölçek puanlarındaki yükselme zayıf adil dünya inancını göstermektedir. Buna göre bireylerin adil dünya inancı ölçeği puanlarındaki düşüş adil dünya inancı düzeylerindeki artışa işaret edecektir. Araştırmanın söz konusu bulgusuna göre adil dünya inancı puanı yükseldikçe (kişilerin adil dünyaya inançlarının düşük olduğuna işaret eder) birincil travmatik stres puanları da yükselecektir. Kişilerin yüksek kişisel adil dünya inançlarının, yani dünyanın kendilerine karşı adil olduğuna dair inançlarının birincil travmatik strese karşı koruyucu olduğu söylenebilir.

Alan yazın incelendiğinde adil dünya inancı ve travma ilişkisine dair oldukça az çalışma olduğu gözlenmiştir. Bu bölümde az sayıdaki çalışmalar sunulurken adil

dünya inancı ve psikolojik iyi oluş, depresyon ve anksiyete gibi değişkenlerin ilişkisinin araştırıldığı çalışmalara da yer verilecektir.

Adil dünya inancı ve TSSB ilişkisinin incelendiği bir çalışmada, doğal ve insan yapımı afet mağdurlarının üzerinde adil dünya inancının depresyon ve TSSB ile önemli negatif bir korelasyona sahip olduğu; yapılan regresyon analizlerine göre de adil dünya inancı iyi oluş, depresyon ve TSSB'nin önemli bir belirleyicisidir (Riaz ve ark., 2015).

Katılımcıların kendi davranışlarını kişisel beyana dayanan zorbalık ve kişisel adil dünya inancı arasındaki ilişkiyi inceleyen ve kişilerin kişisel adil dünya inancı ne kadar güçlü olursa diğerlerini zorbalamaya daha az meyilli, kendilerini kurban olma ihtimallerinin daha düşük ve zorbalığı savunma düzeylerinin de daha az olacağı hipotezini araştıran bir çalışmaya göre; öğrencilerin adil dünya görüşü güçlüyse zorbalık yapma olasılığı daha düşüktür (Correia ve Dalbert, 2008).

Adil bir dünya inancın, Büyük Wenchuan Depremi'nin ardından 494 depremzedenin psikolojik refahı üzerindeki etkisini araştıran bir çalışmanın sonuçları memleketi deprem bölgesinde bulunan katılımcıların, deprem bölgesinde olmayanlara göre adil dünya inancı ölçeğinden anlamlı derecede düşük puan aldıklarını göstermiştir (Xie ve ark., 2011). Araştırmanın sonuçları ayrıca depremde ailelerini veya arkadaşlarını kaybeden katılımcıların, kayıp yaşamamış olan katılımcılardan anlamlı derecede daha düşük adil dünya inancı puanları aldığını ortaya koymuştur. Yüksek düzeyde kişisel adil dünya inancına sahip olan katılımcıların daha az belirsizlik duygusu taşıdığı, daha umutlu oldukları ve daha az depresyon, anksiyete semptomu gösterdikleri görülmüştür.

Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre katılımcıların birincil travmatik stres toplam ve alt boyut puanları ile genel adil dünya inancı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir.

Xie ve ark. (2011)'nin yapmış oldukları araştırmada da genel adil dünya inancı regresyon denklemlerine girememiş ve genel adil dünya inancının deprem sonrası psikolojik iyi oluşun önemli bir belirleyicisi olmadığı görülmüştür. Kişisel adil dünya inancı depresyon, anksiyete ve geleceğe dair umut için en önemli belirleyici olmuştur.

112 Alman sel felaketi mağdurunun katılım sağladığı bir çalışmada zihinsel sağlık ve psikopatolojinin önemli boyutları üzerinde adil dünya inancının etkisi

incelenmiştir. Adil dünya inancının afet sonrası psikopatolojilere karşı koruyucu olduğu hipotezi ile yapılan araştırma genel adil dünya için anlamlı bir ilişki göstermemiş ancak kişisel adil dünya inancının depresyon, anksiyete ve psikolojik sıkıntı ile negatif yönde ilişkili olduğu gözlenmiştir. Yani yüksek düzeyde kişisel adil dünya inancının depresyon, anksiyete ve psikolojik sıkıntı için korucu faktör olduğu söylenebilir. Ancak genel adil dünya inancının bu çalışmada incelenen ruh sağlığı boyutlarıyla ilişkisi gözlenmemiştir (Otto ve ark., 2006). Bu araştırmanın sonucu söz konusu araştırmanın bulguları ile uyumlu görünmektedir.

Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre katılımcıların kişisel adil dünya inancı alt boyut puanları ile ikincil travmatik stres toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki gözlenmektedir. Adil dünya inancı ölçek puanlarındaki yükselme zayıf adil dünya inancını gösterdiğinden puanlardaki yükselme zayıf adil dünya inancına işaret etmektedir. Bu sonucuna göre araştırmanın bulguları, kişisel adil dünya inancı puanındaki artış kişisel adil dünya inanç düzeyinin düştüğüne işaret edeceğinden, kişisel adil dünya inancı puanları yükseldikçe (kişilerin adil dünyaya inançlarının düşük olduğuna işaret eder) ikincil travmatik stres puanları da yükselecektir. Elde edilen bulgulara göre kişisel adil dünya inancının ikincil travmatik stres için koruyucu olduğu söylenebilir.

Basit Doğrusal Regresyon Modeli sonucuna göre kişisel adil dünya inancı puanındaki 1 birimlik artış ikincil travmatik stres toplam puanını 0,167 birim arttıracaktır. Bu sonuca göre adil dünya inancı toplam puanı ile kişisel adil dünya inancı alt boyut puanının ikincil travmatik stres puanı üzerinde pozitif yönde bir etkisi olduğu söylenebilir. Ancak adil dünya inancı ölçek puanlarındaki yükselme zayıf adil dünya inancını gösterdiğinden adil dünya inancı ve kişisel adil dünya inancının ikincil travmatik stres düzeyini negatif yönde yordadığı söylenebilir. Kişilerin dünyanın adil bir yer olduğuna dair inançlarının ikincil travmatik stres geliştirmelerine karşı koruyucu bir faktör olduğundan bahsedilebilir.

Empati, adil dünya inancı ve fuhuşa yönelik tutumlar gibi kavramların katılımcıların seks ticareti mağduru kadınlara yönelik tutumları ve davranışlarıyla olan ilişkisini inceleme amacı güden bir araştırmanın sonuçları; kişisel adil dünya inancının empatik endişe üzerinde önemli, pozitif ve doğrudan etkisinin olduğunu göstermiştir (Silver ve ark., 2015). Söz konusu çalışma kişisel ve genel adil dünya inancının farklı

etkilerine işaret etmektedir. Bu çalışmanın bulgularına göre kişisel adil dünya inancının insan ticareti mağdurlarına yönelik bireysel ve sosyal sorumluluklar üzerindeki yapıcı etkisi bulunmaktadır. Ancak genel adil dünya inancı için benzer bir etki söz konusu değildir (Silver ve ark., 2015).

Fetchenhauer ve ark., (2005)'nin 62 cinsel şiddet mağdurunu katılımcı olarak dahil ettikleri ve adil bir dünyaya inanmanın cinsel şiddetle başa çıkma sürecinde kurbanların uyumunu olumlu yönde etkileyebileceği yönündeki temel hipotezi ile hareket ettikleri çalışma, katılımcıların adil dünya inanç düzeyleri ne kadar yükselirse uyumlarının da o kadar yükseldiğini, yani geçmiş cinsel şiddet deneyimleri ile ilgili daha az düşündüklerini ve bu travmatik deneyimi hala bir yük olarak tanımlamadıklarını göstermiştir.

Sağlık personellerinin kişisel çocukluk çağı travma deneyimi ile kişisel adil dünya inançlarının travma bilgili bakım üzerindeki tutumlarını anlamaya yönelik bir çalışma yapılmıştır. Söz konusu çalışma yüksek çocukluk çağı olumsuz yaşantıları puanına sahip olan katılımcıların, daha düşük düzeyde adil dünya inancına sahip olmaları nedeni ile travma bilgili bakımla uyumlu tutumları destekleme eğiliminde olduklarını göstermiştir. Ancak daha düşük düzeyde çocukluk çağı olumsuz yaşantıları oranlarına sahip olan sağlık personelleri daha az travma bilgili bakım perspektifine sahipken daha fazla adil dünya inancına sahiptir (Selwyn ve ark., 2023). Travma bilgili bakım ile ilgili tutumları benimsemenin, katılımcıların hayatın beklenmedik ve kontrol edilemez olduğuna inanmasından ve insanların kendi suçları olmasa bile kötü olaylarla karşılaşabilecekleri inancına dayanmasından dolayı travma bilgili bakım ile adil dünya inancı arasında negatif bir ilişki olduğu düşünülebilir.

Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre katılımcıların ikincil travmatik stres toplam puanları ile genel adil dünya inancı alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, pozitif yönlü, oldukça zayıf ilişki gözlenmektedir. Adil dünya inancı ölçek puanlarındaki yükselme zayıf adil dünya inancını gösterdiğinden puanlardaki yükselme zayıf adil dünya inancına işaret etmektedir. Araştırmanın bulguları genel adil dünya inancı puanları yükseldikçe (düşük genel adil dünya inancı düzeyine işaret eder) ikincil travmatik stres puanlarının da yükseleceğini gösterir. Söz konusu bulgulara göre genel adil dünya inancının ikincil travmatik stres için koruyucu bir faktör olduğu söylenebilir.

İkincil travmatik stres alt boyut puanları ile, uyarılmışlık alt boyutu hariç, genel adil dünya inancı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir.

Alan yazın incelendiğinde ikincil travmatik stres ve adil dünya inancı ile alt boyutlarının ilişkisine dair çok az çalışma bulunmaktadır. Daha çok adil dünya inancı ve TSSB üzerine çalışmalar yoğunluktadır. TSSB ve ikincil travmatik stres belirtiler açısından benzerlik gösterdiğinden bu bölümde TSSB ve adil dünya arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara da yer verilecektir. Çalışmada ikincil travmatik stres toplam puanı ile genel adil dünya inancı arasında oldukça zayıf bir ilişki gözlemlendiğinden ve uyarılmışlık alt boyutu hariç tüm alt boyutlarda anlamlı bir ilişki gözlenmediğinden literatürde bu yönde bulgular gösteren çalışmalara bu bölümde ağırlıklı olarak yer verilecektir.

Brennan ve Cole (2024)'un Birleşik Krallık'ta itfaiye erleri ile yapmış oldukları araştırmanın korelasyon analizleri katılımcıların kişisel adil dünya inanç düzeylerinin travma sonrası hayata küsme bozukluğu ile (PTED) anlamlı derecede ilişkili olduğunu göstermiştir. Ancak çalışmanın korelasyon analizi sonuçları genel adil dünya inancı ile travma sonrası hayata küsme bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki göstermemiştir. Bu sonuç Dalbert (2011)'in travma sonrası hayata küsme bozukluğunun altındaki patolojinin kişilerin kişisel adil dünya inancı düzeylerinin düşüklüğü olduğunu iddia eden araştırmasının bulguları ile uyumludur. Brennan ve Cole (2024) ile Dalbert (2011) araştırmalarının bulguları söz konusu araştırmamızın bulgularını desteklemektedir.

Kaya ve ark. (2020)'nin sosyal hizmet merkezinde çalışmakta olan katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri ve adil dünya inançları arasındaki ilişkinin incelenmesi için yaptıkları çalışmanın bulguları ikincil travmatik stres düzeyleri düşük ve orta düzeyde olan katılımcıların genel adil dünya inançlarının ikincil travmatik stres düzeyi yüksek olan katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermiştir. Söz konusu araştırmanın bulguları ikincil travmatik stres alt boyutları açısından incelendiğinde, uyarılmışlık alt boyut puanı düşük olan katılımcıların genel ve kişisel adil dünya inançlarının uyarılmışlık alt boyut puanı yüksek olan katılımcılara göre daha yüksek olduğunu göstermiştir. Kaya ve ark. (2020)'nin araştırmasının bulguları katılımcıların genel adil dünya inancı puanlarının istemsiz etkilenmeler alt

boyut düzeyleri açısından farklılık göstermemesi yönü ile araştırmamızın bulguları ile kısmen uyumlu görünmektedir.

Sonuç olarak birincil travmatik stres ile kişisel adil dünya inancı arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişkiden söz edilebilse de genel adil dünya inancı ile benzer bir ilişkiden söz edilememektedir. Araştırmanın bulguları ikincil travmatik stres ve kişisel adil dünya inancı arasında da negatif yönlü, anlamlı bir ilişki göstermiştir. İkincil travmatik stres ve genel adil dünya inancı arasında da araştırma bulgularına göre anlamlı bir ilişki gözlenmiş olsa da bu ilişki oldukça düşük bir düzeydedir. Katılımcıların kişisel adil dünya inançları birincil ve ikincil travmatik stres için koruyucu bir faktör olurken, genel adil dünya inancı için koruyucu bir etkiden söz edilememektedir.

H4: Kişilerin derin düşünme puanları birincil ve ikincil travmatik stres düzeylerini yordamaktadır.

Yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucuna göre katılımcıların derin düşünme puanları ile birincil travmatik stres toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal, negatif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki bulunmaktadır.

Araştırmanın hipotezinin incelenmesi için yapılan Regresyon analizi sonucuna göre derin düşünme puanındaki 1 birimlik artış travma sonrası stres bozukluğu toplam puanını 0,492 birim azaltacaktır. Bu sonuca göre derin düşünme puanının birincil travmatik stres puanı üzerinde negatif yönde bir etkisi olduğu söylenebilir. Kişilerin derin düşünme puanlarındaki artış analitik düşünme eğiliminin arttığına işaret ettiğinden, kişilerin analitik düşünme eğilimindeki artışın birincil travmatik stres için koruyucu bir faktör olduğu söylenebilir.

Elde edilen bulgular, analitik düşünme biçiminin birincil travmatik stres düzeyini negatif yönde yordadığını ve araştırmanın hipotezinin doğrulandığını göstermektedir. Analitik düşünme düzeyinin birincil travmatik strese karşı koruyucu bir faktör olduğu söylenebilir. Alan yazın incelendiğinde birincil travmatik stres ve ikincil travmatik stres ile ahlaki ikilemlerin ilişkisinin incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır. Bununla birlikte, bu bölümde araştırmanın hipotezi ile ilgili olduğu düşünülen çalışmalar ele alınacaktır.

Akıl yürütme, argümanların yapısal özelliklerinin açık ve sistematik olarak işlenmesi yoluyla (örneğin mantık veya istatistiksel akıl yürütme yoluyla)

gerçekleştirilebilen karmaşık bir süreçtir (Ball and Thompson, 2018). Bu tip bilgiyi işleme biçimleri analitik düşünme olarak adlandırılmaktadır. Analitik düşünme biçiminin yanında daha az sistemli olan, sezgiye dayalı, inançlardan ve bağlamdan etkilenen sezgisel düşünme biçimleri de bulunmaktadır. Blanchette ve Giroux (2021)'a göre travma içerikli yaşantılar analitik düşünmeyi negatif yönde etkiler.

Cinsel şiddet mağduru kadınlar ve kontrol grubunun dahil edilmiş olduğu bir araştırmada katılımcılara nötr, duygu içerikli ve cinsel istismar ile ilişkili mantıksal sorunlar sunulmuş ve bunların üzerine düşünceleri istenmiştir. Araştırmanın sonuçları katılımcıların cinsel istismar içerikli durumlar hakkında akıl yürüttüklerinde daha çok sezgisel düşünme eğiliminde olduklarını, analitik düşünme olasılıklarının düştüğünü göstermiştir. Durumun cinsel istismar kurbanları ve kontrol grubundaki katılımcılar için farklılaşmadığı gözlenmiştir (Eliades ve ark., 2012).

Caparos ve ark. (2018)'nin Rwanda'da yapmış oldukları bir çalışma da travmatik olaya maruz kalmanın ve travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin analitik düşünme biçimi ile negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir.

TSSB ve travmatik deneyimlerin analitik düşünmeyi negatif yönde etkilediğine işaret eden bu araştırmaların yanında bu çalışmanın da hipotezinin önermiş olduğu analitik düşünmenin TSSB üzerinde koruyucu faktör olduğuna yönelik çalışmalara rastlanmamıştır. Ancak IQ ve eğitim seviyesinin TSSB gelişimine karşı koruyucu olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Analitik düşünme ve bilişsel becerilerin ilişkisine yönelik çalışmalar göz önünde bulundurularak eğitim düzeyi ve IQ'nun TSSB için koruyucu faktör olduğunu gösteren çalışmalar bu bölümde sunulacaktır.

Avustralya'da bilişsel işlevleri etkileyen faktörleri incelemek için 4000 genç yetişkin ile yapılan bir çalışmada katılımcılar sözel zekâ, epizodik bellek ve çalışma belleği de dahil olmak üzere geniş bir bilişsel işlev yelpazesinde test edilmiştir. Başlangıçta TSSB ile ilişkinin incelenmesi amaçlanmazken katılımcıların toplandığı bölgede ciddi bir orman yangını meydana gelmiş ve bu yangın sonucunda 5000'den fazla kişi tahliye edilmiş, 400 kişi yaralanmış ve 5 ölüm gerçekleşmiştir. Bölgede yaşayan ve daha önce bilişsel beceriler yönünden test edilen 1500 katılımcı da bu afet ile ilişkili travma yaşamıştır. Olaydan 36 hafta sonra katılımcılar bilişsel yetiler açısından tekrar test edilmiş ve başlangıçtaki nörokognitif ölçümlerde daha düşük

performans gösteren katılımcılar, daha yüksek düzeyde TSSB semptomları sergilemişlerdir (Parslow ve Jorm, 2007).

Travma sonrası stres bozukluğu toplam puanı ve derin düşünme puanları arasındaki negatif yönlü anlamlı ilişki travma sonrası stres bozukluğu kontrol listesi yeniden yaşantılama, kaçınma, aşırı uyarılmışlık alt boyutları için de gözlenirken olumsuz değişiklikler alt boyutunda anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir.

DSM-5 Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) için dört faktörlü bir semptom modeli benimsenmektedir. Tanı kitabının bu beşinci versiyonuna D kriteri (olumsuz değişiklikler) için yeni semptomlar eklenmiştir. 320 gaziye TSSB Kontrol Listesi-5'in doldurularak yeni eklenen kriterlerin E kriterleri ve D kriterinin önceki semptomları ile uyuşup uyuşmadığını ölçen bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışma katılımcıların yeni eklenen üç maddenin çıkarılması halinde de TSSB kontrol listesi-5'in kesme puanı olan 33'ün üzerinde bir puan aldıklarını göstermektedir. Çalışmanın sonuçları, bu semptomların TSSB prevalansı veya bozukluğun yapısal geçerliliği üzerinde az etkisi olduğunu gösteren literatürle uyumlu olduğunu göstermektedir (Grubaugh ve ark., 2010). Yapılan bu araştırma ile üç yeni semptomun kaldırılmasının kriter D'nin karşılanıp karşılanmayacağı üzerinde etkisinin az olacağını öne sürmektedir (Franklin ve ark., 2016). Araştırmanın bulguları D kriterinin ve yeni eklenen ek semptomların TSSB tanısına dahil edilme veya yaygınlık oranları üzerinde çok az etkisi olduğunu desteklemektedir. Çalışmanın olumsuz değişiklikler alt boyutunda anlamlı ilişki gözlenmemesini D kriterinin TSSB üzerindeki etkisinin az olduğunu gösteren bu araştırma açıklar niteliktedir.

İkincil Travmatik Stres ölçeği toplam puanı ile Derin Düşünme Ölçeği toplam puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan Pearson Korelasyon Analizi anlamlı bir ilişki bulunmadığını göstermiştir.

Derin Düşünme puanının ikincil travmatik stres toplam ve alt boyut puanları üzerindeki etkisinin incelenmesi için yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonucuna göre modelin anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Birincil travma ile ikincil travmatik stresin puanlarının ve tanı kriterlerinin farklılaşmaması analitik/sezgisel düşünme biçimleri ile birincil travmatik stres arasındaki negatif yönlü anlamlı ilişkinin ikincil travma bulgularında da gözleneceğini düşündürmüştür ancak böyle bir sonuç elde edilmemiştir. Elde edilen bu sonuç analitik düşünmenin birincil travmatik stres

için koruyucu faktör olurken ikincil travmatik stres için koruyucu bir faktör olmadığını göstermektedir.

İkincil travmatik stres toplam puanı için elde edilen bulgular istemsiz etkilenmeler, kaçınma, uyarılmışlık alt boyutları için de gözlenmektedir. Literatürde ikincil travmatik stres ve analitik/sezgisel düşünme biçimlerinin ilişkisine yönelik herhangi bir çalışmanın bulunmaması ancak birincil ve ikincil travmatik stres semptomlarının benzer olması, ikincil travmatik stres ve analitik/sezgisel düşünme biçimleri arasındaki ilişkinin ikincil travmatik stres ve analitik/sezgisel düşünme biçimleri arasındaki ilişkiye benzer olacağını düşündürmüştür. Ancak araştırmanın bulguları benzer bir anlamlı ilişkinin bulunmadığını göstermektedir.

Sonuç olarak sıklıkla sezgisel düşünme eğilimi olan bireylerin analitik düşünme eğiliminde olanlara göre birincil travmatik stres için risk grubunda olduğunu, diğer bir deyişle analitik düşünmenin birincil travmatik stres için koruyucu faktör olduğu söylenebilir. Araştırmanın hipotezinde benzer bir sonuç ikincil travmatik stres için de düşünülse de araştırmanın hipotezini destekler bir bulgu elde edilmemiştir.

SONUÇ

Bu çalışmada tezin amacına yönelik olarak analitik/sezgisel düşünme biçimleri ve adil dünya inancının travma üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma bulguları, analitik/sezgisel düşünme ve kişisel adil dünya inancının travma sonrası bireylerin yaşadığı deneyimlerin anlaşılmasında önemli roller oynadığını ortaya koymaktadır.

Analitik/sezgisel düşünme biçimleri, bireylerin travma sonrası yaşadıkları duygusal ve bilişsel süreçleri iki farklı şekilde olabileceğini gösterir. Analitik düşünme biçimi kontrollü süreçleri içerir. Sezgisel düşünme biçimi ise otomatiktir. Bu çalışmada, daha çok sezgisel düşünme eğilimi gösteren bireylerin (örneğin, otomatik düşünceler ve anılar) travma sonrası stres ve ikincil travmatik stres belirtilerini daha yüksek oranla gösterebileceği, analitik düşünme eğilimi gösteren bireylerin (örneğin, bilinçli düşünce ve problem çözme) ise travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini düşük oranla gösterebileceği bulunmuştur. Araştırmanın sonuçları analitik düşünme eğiliminin birincil travmatik stres için koruyucu faktör olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, travma sonrası iyileşme sürecinde bireylerin bilişsel kontrol stratejilerini geliştirmelerinin önemini vurgulamaktadır.

Adil dünya inancı ise bireylerin dünyayı kendilerine karşı ve/veya genel olarak adil ve düzenli bir yer olarak görme eğilimlerini ifade eder. Alan yazında birçok çalışma, travma sonrası bireylerin yaşadığı zorlu deneyimlerin kişi tarafından yorumlanmasında ve anlamlandırılmasında önemli bir rol oynadığını tespit etmiştir. Adil dünya inanç düzeyleri yüksek olan bireylerin, travmatik olayları daha anlamlı ve yönetilebilir olarak algıladıkları, bu sayede travma sonrası stres belirtilerinin daha az şiddetli olduğu, TSSB veya ikincil travmatik stres geliştirme ihtimallerinin daha düşük olduğu gözlemlenmiştir. Söz konusu araştırmamızın bulguları da alan yazın ile uyumlu olarak, kişisel adil dünya inancının travmatik strese karşı koruyucu olduğunu ancak genel adil dünya inancı için söz konusu bir koruyucu etkiden söz edilemeyeceğini göstermiştir.

Ayrıca bireylerin önceki travmatik deneyimlerine ilişkin birincil travmatik stres düzeyleri yükseldikçe ikincil travmatik stres geliştirme ihtimallerinin de arttığı bulgulanmıştır.

Bu bulgular, travma sonrası iyileşme sürecinde hem analitik düşünme biçiminin hem de adil dünya inancının dikkate alınması gereken koruyucu faktörler olduğunu göstermektedir. Ruh sağlığı personellerinin yapacakları klinik müdahalelerde, bireylerin otomatik düşüncelerini tanımlayıp kontrol edebilme ve alternatif düşünceler geliştirebilme yeteneklerini artırmaya yönelik stratejiler ile adil dünya inançlarının sağlıklı bir düzeyde sürdürülebilmesine yönelik müdahalelerin faydalı olabileceği sonucuna varılmıştır. Ayrıca birincil travmatik stresin ikincil travmatik stresin pozitif yönde yordayıcısı olduğu bilindiğinden; eğitim ve farkındalık programları, öz bakım stratejilerinin teşviki, erken müdahale ve sürekli izleme gibi önleyici çalışmalar planlanabilir.

Söz konusu çalışmanın bazı sınırlılıklarından söz edilebilir. Çalışmanın kadın katılımcı sayısının erkek katılımcı sayısından yüksek oranda fazla olması demografik değişkenler açısından araştırma bulgularının değerlendirilmesini ve anlamlı sonuçlar elde edilmesini engellemiştir. Bu nedenle daha dengeli olarak dağılmış kadın ve erkek örnekleminin elde edildiği başka çalışmalar cinsiyet değişkeni açısından anlamlı sonuçlar verecektir. Benzer şekilde örneklem sayısı daha yüksek olan çalışmalar bulguları daha anlamlı sonuçlar bulgulayacaktır. Büyük bir örneklem grubu kullanılarak bu araştırma tekrarlanabilir.

Son olarak, bu tez, travma sonrası stres ve ikincil travmatik stresin kontrol edilmesinde ve bireylerin iyileşme sürecinde analitik/sezgisel düşünme biçimleri ve adil dünya inancının önemli rol oynadığını ortaya koymaktadır. İleriki çalışmalar, bu tezde ele alınan teorik çerçevelerin daha geniş örneklem gruplarında nasıl işlediğini daha detaylı bir şekilde inceleyebilir ve travma sonrası iyileşme süreçlerinde daha etkili müdahalelerin geliştirilmesine katkıda bulunabilir.

KAYNAKÇA

- Adams, R. E., Figley, C. R., & Boscarino, J. A.** (2008). The Compassion Fatigue Scale: Its Use With Social Workers Following Urban Disaster. *Research on Social Work Practice, 18*(3), 238-250. <https://doi.org/10.1177/1049731507310190>
- Akbayrak, N., Oflaz, F., Aslan, O., Ozcan, C. T., Tastan, S., & Cicek, H. S.** (2005). Post-traumatic stress disorder symptoms among military health professionals in Turkey. *Mil Med, 170*(2), 125-9. PMID: 15782832.
- Al Barmawi, M. A., Subih, M., Salameh, O., Sayyah Yousef Sayyah, N., Shoqirat, N., & Abdel-Azeez Eid Abu Jebbeh, R.** (2019). Coping strategies as moderating factors to compassion fatigue among critical care nurses. *Brain and behavior, 9*(4), e01264. <https://doi.org/10.1002/brb3.1264>
- American Psychiatric Association.** (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association.** (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text revision). Washington, DC: Author.
- Austin, C. L., Saylor, R., & Finley, P. J.** (2017). Moral distress in physicians and nurses: Impact on professional quality of life and turnover. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 9*(4), 399–406. <https://doi.org/10.1037/tra0000201>
- Armes, S. E., Lee, J. J., Bride, B. E., & Seponski, D. M.** (2020). Secondary trauma and impairment in clinical social workers. *Child Abuse and Neglect, 110*(3, SI), 104540. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104540>
- Ball, L. J., & Thompson, V. A.** (2018). Belief bias and reasoning. In L. J. Ball & V. A. Thompson (Eds.), *The Routledge international handbook of thinking and reasoning* (pp. 16–36). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Battal, S. & Özmenler, N.** (1997). *Posttravmatik stres bozukluğu ve akut stres bozukluğu: Psikiyatri Temel Kitabı*. Hekimler Yayın Birliği.
- Beck, C. T.** (2011). Secondary traumatic stress in nurses: A systematic review. *Archives of Psychiatric Nursing, 25* (1): 1-10.
- Bercier, M. L., & Maynard, B. R.** (2015). Interventions for secondary traumatic stress with mental health workers: A systematic review. *Research on*

- Blanchette, I., & Giroux, S.-V.** (2021). Reasoning, trauma, and PTSD: Insights into emotion–cognition interactions. In V. Cardella & A. Gangemi (Eds.), *Psychopathology and philosophy of mind: What mental disorders can tell us about our minds* (pp. 55–74). Routledge/Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.4324/9781003009856-5>
- Bloom, S. L., & Farragher, B.** (2010). *Destroying sanctuary: The crisis in human service delivery systems*. New York, NY: Oxford University Press.
- Bober, T., & Regehr, C.** (2006). Strategies for reducing secondary or vicarious trauma: Do they work? *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhj001>
- Bolu, A., Erdem, M., Öznur, T.** (2014). Posttraumatic stress disorder. *Anatolian Journal of Clinical Investigation* 8(2):98-104.
- Bonanno, G. A.** (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. doi:10.1037/0003-066x.59.1.20
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucchiarelli, A., & Vlahov, D.** (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5), 671–682. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.75.5.671>
- Brennan, C., Cole, J.** (2024). Post-traumatic Embitterment Disorder in UK Authorised Firearms Officers Following Post-incident Procedures: A Cross-Sectional Web Survey. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 1-8. <https://doi.org/10.1007/s11896-023-09635-w>
- Breuer, J., Freud, S.** (2001). *Histeri Üzerine Çalışmalar*. Payel Yayınları.
- Bride B. E.** (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social work*, 52(1), 63–70. <https://doi.org/10.1093/sw/52.1.63>
- Brooks, S., Amlôt, R., Rubin, GJ., Greenberg, N.** (2020). Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: overview of the literature. *BMJ Mil Health*, 166(1), 52-56. doi: 10.1136/jramc-2017-000876.
- Canfield, J.** (2005). Secondary Traumatization, Burnout, and Vicarious Traumatization: A Review of the Literature as It Relates to Therapists Who Treat Trauma. *Smith College Studies in Social Work*, 75(2), 81–101. https://doi.org/10.1300/J497v75n02_06

- Caparos, S., Giroux, S.-V., Rutembesa, E., Habimana, E., & Blanchette, I.** (2018). Twenty years later, the cognitive portrait of openness to reconciliation in Rwanda. *British Journal of Psychology*, 109(2), 362–385. <https://doi.org/10.1111/bjop.12275>
- Carlson, E., & Ruzek, J.** (2002). *Effects of traumatic experiences*. National Center for Posttraumatic Stress Disorder Fact Sheet. Retrieved February 20, 2005, from the NCPTSD website: <http://www.ncptsd.org>.
- Carver, C. S.** (1998). Resilience and thriving: Issues, models, and linkages. *Journal of Social Issues*, Vol. 54, 245-266.
- Chaiken, S., & Trope, Y.** (1999). *Dual-Process Theories in Social Psychology*. Guilford Press.
- Chaturapanich, T., & Chaiwutikornwanich, A.** (2015). Belief in a Just World and Judgment in Moral Dilemmas. *Asian Social Science*, 11(23). doi:10.5539/ass.v11n23p178
- Cieslak, R., Anderson, V., Bock, J., Moore, B. A., Peterson, A. L., & Benight, C. C.** (2013). Secondary traumatic stress among mental health providers working with the military: Prevalence and its work- and exposure-related correlates. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(11), 917–925. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000034>
- Correia, I., & Dalbert, C.** (2008). School bullying: Belief in a personal just world of bullies, victims, and defenders. *European Psychologist*, 13(4), 248–254. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.13.4.248>
- Cubela Adoric, V., & Kvartuc, T.** (2007). Effects of Mobbing on Justice Beliefs and Adjustment. *European Psychologist*, 12(4), 261–271. doi:10.1027/1016-9040.12.4.261
- Cushman, F., Young, L., and Greene, J.** (2010). *Our Multi-System Moral Psychology: Towards A Consensus View*. Oxford University Press.
- Çakmak, H., Er, R. A., Öz, Y. C. & Aker, A. T.** (2010). Kocaeli ili 112 acil yardım birimlerinde çalışan personelin Marmara depreminden etkilenme ve olası afetlere hazırlık durumlarının saptanması. *Akademik Acil Tıp Dergisi*, 2: 83-88.
- Çolak, B., Şişmanlar, Ş. G., Karakaya, İ., Etiler, N. & Biçer, Ü.** (2012). Çocuk istismarı olgularını değerlendiren meslek gruplarında dolaylı travmatizasyon. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13 (1): 51-58.
- Dalbert, C.** (1999). The world is more just for me than generally: about the personal belief in a just world scale's validity. *Social Justice Research*, Vol. 12, No. 2.

- Dalbert, C.** (2001). *The justice motive as a personal resource: Dealing with challenges and critical life events*. Kluwer Academic/Plenum Publishers. <https://doi.org/10.1007/978-1-4757-3383-9>
- Dalbert, C.** (2002). Beliefs in a just world as a buffer against anger. *Social Justice Research*, Vol. 15, No. 2.
- Dalbert, C., & Stoeber, J.** (2006). The personal belief in a just world and domain-specific beliefs about justice at school and in the family: A longitudinal study with adolescents. *International Journal of Behavioral Development*, 30(3), 200–207. doi:10.1177/0165025406063638
- Dalbert, C.** (2011). Embitterment—From the perspective of justice psychology. In M. Linden & A. Maercker (Eds.), *Embitterment: Societal, psychological, and clinical perspectives* (pp. 30–41). Springer-Verlag Publishing/Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-3-211-99741-3_4
- Damasio, A. R.** (1995). *On some functions of the human prefrontal cortex*. New York Academy of Sciences.
- De Neys, W., & Bialek, M.** (2017). *Dual processes and conflict during moral and logical reasoning: A case for utilitarian intuitions?* Routledge/Taylor & Francis Group.
- Dette, D. E., Stöber, J., & Dalbert, C.** (2004). *Belief in a just world and adolescents' vocational and social goals*. The justice motive in adolescence and young adulthood.
- Dzuka, J., & Dalbert, C.** (2000). Well-being as a psychological indicator of health and in old age. *Studia Psychologia*, 42, 61–70.
- Dzuka, J., & Dalbert, C.** (2002). Mental Health and Personality of Slovak Unemployed Adolescents: The Impact of Belief in a Just World. *Journal of Applied Social Psychology*, 32(4), 732–757. doi:10.1111/j.1559-1816.2002.tb00240.x
- Dzuka, J., & Dalbert, C.** (2006). The belief in a just world and subjective well-being in old age. *Aging & Mental Health*, 10(5), 439–444. <https://doi.org/10.1080/13607860600637778>
- Eliades, M., Mansell, W., Stewart, A. J., & Blanchette, I.** (2012). An investigation of belief-bias and logicity in reasoning with emotional contents. *Thinking and Reasoning*, 18(4), 461–479. <https://doi.org/10.1080/13546783.2012.713317>
- Ellenberger, H. F.** (1970). *The Discovery of the Unconscious: The History and Evolution of Dynamic Psychiatry* (pp. 209–210). Basic Books.

- Evans, J. S., & Stanovich, K. E.** (2013). Dual-Process Theories of Higher Cognition: Advancing the Debate. *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science*, 8(3), 223–241. <https://doi.org/10.1177/1745691612460685>
- Evans, J. S. B. T.** (2008). Dual-Processing Accounts of Reasoning, Judgment, and Social Cognition. *Annual Review of Psychology*, 59(1), 255–278. doi:10.1146/annurev.psych.59.1030
- Fasel, R., & Spini, D.** (2010). Effects of victimization on the belief in a just world in four ex-Yugoslavian countries. *Social Justice Research*, 23(1), 17–36. <https://doi.org/10.1007/s11211-010-0111-6>
- FeldmanHall, O., Dalgleish, T., Thompson, R., Evans, D., Schweizer, S., & Mobbs, D.** (2012). Differential neural circuitry and self-interest in real vs hypothetical moral decisions. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 7(7), 743–751. <https://doi.org/10.1093/scan/nss069>
- Fetchenhauer, D., Jacobs, G., & Belschak, F.** (2005). Belief in a Just World, Causal Attributions, and Adjustment to Sexual Violence. *Social Justice Research*, 18(1), 25–42. doi:10.1007/s11211-005-3369-1
- Figley, C. R.** (1983). *Catastrophes: An overview of family reactions*. Brunner/Mazel.
- Figley, C. R.** (Ed.). (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Brunner/Mazel.
- Figley, C. R.** (Ed.). (2002). *Treating compassion fatigue*. Brunner-Routledge.
- Figley C. R. (2002). Compassion fatigue: psychotherapists' chronic lack of self-care. *Journal of clinical psychology*, 58(11), 1433–1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>
- Fletcher, D., & Sarkar, M.** (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18(1), 12–23. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
- Follette, V. M., Polusny, M. M., & Milbeck, K.** (1994). Mental health and law enforcement professionals: Trauma history, psychological symptoms, and impact of providing services to child sexual abuse survivors. *Professional Psychology: Research and Practice*, 25(3), 275–282. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.25.3.275>
- Franklin, C. L., Walton, J. L., Cuccurullo, L.-A., Raines, A., Ball, J., Vaught, A., Chambliss, J. L., & Maieritsch, K. P.** (2016). Examining potential overlap of DSM-5 PTSD criteria D and E. *Psychiatry Research*, 246, 250–254. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.10.002>

- Frankish, K.** (2010). Dual-Process and Dual-System Theories of Reasoning. *Philosophy Compass*, 5(10), 914–926. doi:10.1111/j.1747-9991.2010.00330.x
- Freud, S.** (1900). *The Interpretation of Dreams*. Hogarth Press.
- Furnham, A., & Proctor, E.** (1989). Belief in a just world: review and critique of the individual difference literature. *British Journal of Social Psychology*, 28, 365–384.
- Furnham, A.** (2003). Belief in a just world: Research progress over the past decade. *Personality and Individual Differences*, 34(5), 795–817. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00072-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00072-7)
- Gold, S. N. (Ed.).** (2017). *APA handbook of trauma psychology: Foundations in knowledge*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000019-000>
- Greene, J. D., Sommerville, R. B., Nystrom, L. E., Darley, J. M., & Cohen, J. D.** (2001). An fMRI investigation of emotional engagement in moral judgment. *Science (New York, N.Y.)*, 293(5537), 2105–2108. <https://doi.org/10.1126/science.1062872>
- Greene, J. D., & Haidt, J.** (2002). How (and where) does moral judgment work? *Trends in Cognitive Sciences*, 6(12), 517-523. doi:10.1016/S1364-6613(02)02011-9
- Greene, J. D., Nystrom, L. E., Engell, A. D., Darley, J. M., & Cohen, J. D.** (2004). The neural bases of cognitive conflict and control in moral judgment. *Neuron*, 44(2), 389–400. <http://dx.doi.org/10.1016/j.neuron.2004.09.027>.
- Greene J. D.** (2007). Why are VMPFC patients more utilitarian? A dual-process theory of moral judgment explains. *Trends in cognitive sciences*, 11(8), 322–324. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2007.06.004>
- Greene, J. D., Morelli, S. A., Lowenberg, K., Nystrom, L. E., & Cohen, J. D.** (2008). Cognitive load selectively interferes with utilitarian moral judgment. *Cognition*, 107(3), 1144–1154. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2007.11.004>
- Greene, J.** (2013). *Moral tribes: Emotion, reason, and the gap between us and them*. Penguin Press.
- Grubaugh, A. L., Long, M. E., Elhai, J. D., Frueh, B. C., & Magruder, K. M.** (2010). An examination of the construct validity of posttraumatic stress disorder with veterans using a revised criterion set. *Behaviour research*

- and therapy, 48(9), 909–914.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.05.019>
- Griffiths, C. V.** (2019). *Moral Psychology, Dual-Process Theory, and Psychopathology* [Master's thesis, Kent State University]. OhioLINK Electronic Theses and Dissertations Center.
http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?acc_num=kent1564526866237073
- Hafer, C. L., & Gosse, L.** (2011). Predicting alternative strategies for preserving a belief in a just world: The case of repressive coping style. *European Journal of Social Psychology*, 41(6), 730–739.
<https://doi.org/10.1002/ejsp.807>
- Haidt, J.** (2013). Moral psychology for the twenty-first century. *Journal of Moral Education*, 42(3), 281–297.
<https://doi.org/10.1080/03057240.2013.817327>
- Herman, J.** (1997). *Trauma and recovery*. Basic Books.
- Hiçdurmaz, D., İnci, F.** (2014). Compassion fatigue: description, causes and prevention. *Psikiyatride Guncel Yaklasimlar - Current Approaches in Psychiatry*, 7(3), 1. doi: 10.5455/cap.20141128113430
- Iribarren, J., Prolo, P., Neagos, N., & Chiappelli, F.** (2005). Post-traumatic stress disorder: evidence-based research for the third millennium. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM*, 2(4), 503–512.
<https://doi.org/10.1093/ecam/neh127>
- Jenkins, S. R., & Baird, S.** (2002). Secondary traumatic stress and vicarious trauma: A validation study. *Journal of Traumatic Stress*, 15(5), 423–432.
doi:10.1023/a:1020193526843jen
- Jian, K., Sun, S., Dong, H., & Zeng, X.** (2020). Belief in a just world, health-related quality of life, and mental health among Chinese patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 30(1), 157–167. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02619-x>
- Jiang, F., Yue, X., Lu, S., Yu, G., & Zhu, F.** (2016). How Belief in a Just World Benefits Mental Health: The Effects of Optimism and Gratitude. *Social Indicators Research*, 126(1), 411–423.
<https://www.jstor.org/stable/48714612>
- Johnson, M. L.** (1996). How moral psychology changes moral theory. In L. May, M. Friedman, & A. Clark (Eds.), *Mind and morals: Essays on cognitive science and ethics* (pp. 45–68). The MIT Press.

- Jones, E., & Wessely, S.** (2007). A paradigm shift in the conceptualization of psychological trauma in the 20th century. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(2), 164–175. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.09.009>
- Kahneman, D.** (2011). *Thinking, fast and slow*. Farrar, Straus and Giroux.
- Kaya, B., Kiran, B., & Çakmak, S.** (2020). Sosyal hizmet çalışanlarında ikincil travmatik stres ve adil dünya inancı. *Cukurova Medical Journal*, 45, 1061-1072.
- Keesler, J. M.** (2018). Adverse childhood experiences among direct support professionals. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 56(2), 119–132. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-56.2.119>
- Kezelman, C., Stavropoulos, P.** (2012). *Practice guidelines for treatment of complex trauma and trauma informed care and service delivery*. Adults Surviving Child Abuse (ASCA)
- Kılınç, S., Torun, F.** (2011). Adil dünya inancı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 3(1), 1-14. eISSN:1309-0674 pISSN:1309-0658. Erişim adresi www.cappsy.org/archives/vol3/no1/
- Kohlberg, L.** (1969). *Stage and Sequence: The Cognitive Developmental Approach to Socialization*. Rand McNally.
- Kumova, F. ve Bahçekapılı, H. G.** (2020). Türk kültüründe yüksek ahlaki ikilem yaratan psikoterapist senaryoları ile klasik senaryolar: Duyguların faydacı/deontolojik kararlar ile ilişkisi. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 40(2), 385-427. <https://dx.doi.org/10.26650/SP2019-0068>
- Lee, K., Pang, Y. C., Lee, J. A. L., & Melby, J. N.** (2017). A study of adverse childhood experiences, coping strategies, work stress, and selfcare in the child welfare profession. *Human Service Organizations, Management, Leadership & Governance*, 41(4), 389–402. <https://doi.org/10.1080/23303131.2017.1302898>
- Lench, H. C. & Chang, E. S.** (2007). Belief in an unjust world: when beliefs in a just world fail. *Journal of Personality Assessment*, 89(2), 126-135. doi: 10.1080/00223890701468477. PMID: 17764390.
- Lerner, M. J., & Simmons, C. H.** (1966). Observer's reaction to the "innocent victim": Compassion or rejection? *Journal of Personality and Social Psychology*, 4(2), 203–210. <https://doi.org/10.1037/h0023562>
- Lerner, M. J.** (1970). *The desire for justice and reactions to victims*. Academic Press.
- Lerner, M. J., & Miller, D. T.** (1978). Just world research and the attribution process: Looking back and ahead. *Psychological Bulletin*, 85(5), 1030–1051. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.85.5.1030>

- Leung, T., Schmidt, F., & Mushquash, C.** (2023). A personal history of trauma and experience of secondary traumatic stress, vicarious trauma, and burnout in mental health workers: A systematic literature review. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 15(Suppl 2), S213–S221. <https://doi.org/10.1037/tra0001277>
- Li, Z., Xia, S., Wu, X., & Chen, Z.** (2018). Analytical thinking style leads to more utilitarian moral judgments: An exploration with a process-dissociation approach. *Personality and Individual Differences*, 131, 180–184. doi:10.1016/j.paid.2018.04.046
- Lipkus, I. M., Dalbert, C., & Siegler, I. C.** (1996). The Importance of Distinguishing the Belief in a Just World for Self Versus for Others: Implications for Psychological Well-Being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(7), 666-677. <https://doi.org/10.1177/0146167296227002>
- Maceachern, A. D., Jindal-Snape, D., & Jackson, S.** (2011). Child abuse investigation: police officers and secondary traumatic stress. *International journal of occupational safety and ergonomics : JOSE*, 17(4), 329–339. <https://doi.org/10.1080/10803548.2011.11076898>
- Maitlis, S.** (2020). Posttraumatic growth at work. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 7, 395–419. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-012119-044932>
- Merriam-Webster.** (2016). Trauma. İçinde *Merriam-Webster Dictionary New Edition* (1. baskı, s. 759).
- Mikani, M., Rafiee, P. & Donat, M.** (2023). Validation of the general and personal belief in a just world scales in Iran and their relations to perceived likelihood of kin favoritism. *Current Psychology*, 42, 26286–26299. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03736-1>
- Neimeyer, R. A.** (2006). Re-Storying Loss: Fostering Growth in the Posttraumatic Narrative. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research & practice* (pp. 68–80). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- 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>
- Otto, K., Boos, A., Dalbert, C., Schöps, D., & Hoyer, J.** (2006). Posttraumatic symptoms, depression, and anxiety of flood victims: The impact of the belief in a just world. *Personality and Individual Differences*, 40(5), 1075–1084. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.11.010>

- Özen, Y.** (2017). Psikolojik Travmanın İnsanlık Kadar Eski Tarihi. *The Journal of Social Science*, 1(2), 106-107. DOI:[10.30520/tjsosci.350160](https://doi.org/10.30520/tjsosci.350160)
- Öztürk, M. O. & Uluşahin, A.** (2020). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Parslow, R. A., & Jorm, A. F.** (2007). PTSD symptoms in a community sample of young adults. *American Journal of Psychiatry*, 164(3), 509-515.
- Paxton, J. M., Ungar, L., & Greene, J. D.** (2012). Reflection and reasoning in moral judgment. *Cognitive Science*, 36(1), 163–177. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1551-6709.2011.01210.x>.
- Pearlman, L.A. & Mac Ian, P.S.** (1995). Vicarious trauma: An empirical study of the effects of Trauma work on trauma therapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26(6), 558–565.
- Pennycook, G., Cheyne, J. A., Barr, N., Koehler, D. J., & Fugelsang, J. A.** (2013). The role of analytic thinking in moral judgements and values. *Thinking & Reasoning*, 20(2), 188–214. doi:10.1080/13546783.2013.865000
- Piotrowski, N, A. & Range, L, M.** (2023). Post-traumatic stress disorder. Magill's Medical Guide (Online Edition), 4p.
- Riaz, M. N., Sultana, R., Riaz, M. A., Shah, S. Z., Batool, N., & Murad, M. G.** (2015). Outcomes of Belief in Just World Among Victims of Natural and Man-Made Disaster: Moderating Role of Resilience. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 30(1), 39–64.
- Sabin-Farrell, R., & Turpin, G.** (2003). Vicarious traumatization: Implications for the mental health of health workers? *Clinical Psychology Review*, 23(3), 449–480. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(03\)00030-8](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(03)00030-8)
- Samuel Abrams** (1974). The Discovery of the Unconscious. The History and Evolution of Dynamic Psychiatry. By Henri E. Ellenberger. New York: Basic Books, Inc., 1970. 932 pp., *The Psychoanalytic Quarterly*, 43:2, 303-333. <https://doi.org/10.1080/21674086.1974.11926674>
- Sargant, W.** (1942). Physical Treatment of Acute War Neuroses. *British medical journal*, 2(4271), 574–576. <https://doi.org/10.1136/bmj.2.4271.574>
- Selwyn, C. N., Lathan, E. C., Platt, T., & Minchew, L.** (2023). How Healthcare Providers Reconcile Bad Things Happening to Good Patients: The Role of Just World Beliefs in Attitudes toward Trauma-Informed Care. *Journal of trauma & dissociation : the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)*, 24(5), 640–654. <https://doi.org/10.1080/15299732.2023.2195404>

- Shephard, B.** (2003). *A War of Nerves: Soldiers and Psychiatrists in the Twentieth Century*. Harvard University Press.
- Skinner, B. F.** (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.
- Strelan, P., & Sutton, R. M.** (2011). When just-world beliefs promote and when they inhibit forgiveness. *Personality and Individual Differences*, 50(2), 163–168. doi:10.1016/j.paid.2010.09.019
- Silver, K. E., Karakurt, G., & Boysen, S. T.** (2015). Predicting Prosocial Behavior Toward Sex-Trafficked Persons: The Roles of Empathy, Belief in a Just World, and Attitudes Toward Prostitution. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 24(8), 932–954. <https://doi.org/10.1080/10926771.2015.1070231>
- Sisto, A., Vicinanza, F., Campanozzi, L. L., Ricci, G., Tartaglioni, D. & Tambone, V.** (2019). Towards a Transversal Definition of Psychological Resilience: A Literature Review. *Medicina (Kaunas)*, 16, 55(11):745. doi: 10.3390/medicina55110745.
- Sodeke-Gregson, E. A., 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>
- Somer, E., Buchbinder, E., Peled-Avram, M. & Ben-Yizhack, Y.** (2004). The Stress and Coping of Israeli Emergency Room Social Workers Following Terrorist Attacks. *Qualitative Health Research*, 14(8), 1077-1093. doi:10.1177/1049732304267774
- Söderfeldt, M., Söderfeldt, B., & Warg, L.-E.** (1995). Burnout in social work. *Social Work*, 40(5), 638–646.
- Stamm, B. H.** (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the Compassion Satisfaction and Fatigue Test. In C. R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue* (pp. 107–119). Brunner-Routledge.
- Stamm, B. H.** (2009). Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Version 5 (ProQOL). <http://www.proqol.org>
- Stamm, B.H.** (2010). *The Concise ProQOL Manual, 2nd Ed.* Pocatello, ID: ProQOL.org.
- Stanovich, K. E.** (1999). Who is rational?: *Studies of individual differences in reasoning*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Sutton, R. M., & Douglas, K. M.** (2005). Justice for all, or just for me? More evidence of the importance of the self-other distinction in just-world beliefs.

- Personality and Individual Differences*, 39(3), 637–645.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.02.010>
- Teper, R., Zhong, C.-B., & Inzlicht, M.** (2015). How emotions shape moral behavior: Some answers (and questions) for the field of moral psychology. *Social and Personality Psychology Compass*, 9(1), 1–14.
<https://doi.org/10.1111/spc3.12154>
- Thomas, J. T.** (2016). Adverse Childhood Experiences Among MSW Students. *Journal of Teaching in Social Work*, 36(3), 235–255.
<https://doi.org/10.1080/08841233.2016.1182609>
- Tian, S., Chen, S., & Cui, Y.** (2022). Belief in a Just World and Mental Toughness in Adolescent Athletes: The Mediating Mechanism of Meaning in Life. *Frontiers in psychology*, 13, 901497.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.901497>
- Tsouvelas, G., Kalaitzaki, A., Tamiolaki, A., Rovithis, M., & Konstantakopoulos, G.** (2022). Secondary traumatic stress and dissociative coping strategies in nurses during the COVID-19 pandemic: The protective role of resilience. *Archives of psychiatric nursing*, 41, 264–270.
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.08.010>
- Unjai, S., Forster, E. M., Mitchell, A. E. & Creedy, D. K.** (2023). Predictors of compassion satisfaction among healthcare professionals working in intensive care units: A cross-sectional study. *Intensive Crit Care Nurs*, 79:103509. doi: 10.1016/j.iccn.2023.103509
- Vrklevski, L. P., & Franklin, J.** (2008). Vicarious trauma: The impact on solicitors of exposure to traumatic material. *Traumatology*, 14(1), 106–118.
<https://doi.org/10.1177/1534765607309961>
- Yehuda, R., & LeDoux, J.** (2007). Response Variation following Trauma: A Translational Neuroscience Approach to Understanding PTSD. *Neuron*, 56(1), 19–32. doi:10.1016/j.neuron.2007.09.006
- Wainwright, D.** (2006). Shell Shock to PTSD: Military Psychiatry from 1900 to the Gulf War, Maudsley Monographs 47. Edgar Jones and Simon Wessely, Hove. *International Journal of Epidemiology*, 35(5). doi:10.1093/ije/dyl181
- Wald, J., Taylor, S., Asmundson, G. J. G., Jang, K. L., Stapleton, J.** (2006). *Literature review of concepts: psychological resiliency*. DRDC Toronto Scientific Authority: Don McCreary (416) 635-2008.
- Wason, P. C., & Evans, J.** (1974-1975). Dual processes in reasoning? *Cognition*, 3(2), 141–154. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(74\)90017-1](https://doi.org/10.1016/0010-0277(74)90017-1)

- Xiaofei Xie, Huimin Liu, & Yiqun Gan.** (2011). Belief in a Just World When Encountering the 5/12 Wenchuan Earthquake. *Environment and Behavior*, 43(4), 566–586. doi:10.1177/0013916510363535
- Zhang, L., Li, Z., Wu, X., & Zhang, Z.** (2017). Why People with More Emotion Regulation Difficulties Made a More Deontological Judgment: The Role of Deontological Inclinations. *Frontiers in psychology*, 8, 2095. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02095>
- Zheng, Y., Hu, D., Li, X., & Yin, M.** (2022). Research on the Relationship between Empathy, Belief in a Just World, and Childhood Trauma in Pre-Clinical Medical Students. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(10), 1989. <https://doi.org/10.3390/healthcare10101989>
- Zheng, K., Chu, J., Zhang, X., Ding, Z., Song, Q., Liu, Z., Peng, W., Cao, W., Zou, T., & Yi, J.** (2022). Psychological resilience and daily stress mediate the effect of childhood trauma on depression. *Child abuse & neglect*, 125, 105485. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105485>

EKLER

EK 1 Etik Kurul Onay

Evrak Tarih ve Sayısı: 03.04.2024-450



FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU KARARI

Karar Tarihi	07/03/2024	Karar Sayısı	33/06
--------------	------------	--------------	-------

KURUL ÜYELERİ

Prof. Dr. Fahameddin BAŞAR /- Başkan	Prof. Dr. İbrahim KOCABAŞ / Eğitim Fakültesi – Dekan - Üye
Prof. Dr. Erol KILIÇ / Güzel Sanatlar Fakültesi - Dekan - Üye	Prof. Dr. Şaban SAĞLIK / Eğitim Fakültesi - Üye
Prof. Dr. Esra AKGÜL / MYO – Üye	Prof. Dr. Sefa SAYGILI / İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi - Üye
Prof. Dr. Ayşe Pınar VURAL / İnsan ve Toplum Bil. Fak. - Üye	Dr. Öğr. Üyesi Bünyamin GÜRPINAR / Hukuk Müşaviri v. -Raporör

Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu 07.03.2024 tarihinde saat 14:00'de toplanmış ve aşağıdaki karar alınmıştır.

KARAR

KARAR NO 2024-33/06 Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Merve Büşra ÇETİN'in "Çift Süreç Teorisi ve Adil Dünya İnancının Travma Üzerindeki Etkisi" isimli araştırmasında kullanılacağı anket ve ölçeklerinin etik yönden uygunluğuna,

Toplantıya katılan Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu üyelerinin oy birliği ile karar verildi.

e-İmzalıdır

Prof. Dr. Fahameddin BAŞAR
Başkan

e-İmzalıdır

Prof. Dr. Şaban SAĞLIK
Üye

e-İmzalıdır

Prof. Dr. Erol KILIÇ
Üye

e-İmzalıdır

Prof. Dr. Sefa SAYGILI
Üye

Katılmadı

Prof. Dr. İbrahim KOCABAŞ
Üye

e-İmzalıdır

Prof. Dr. Esra AKGÜL
Üye

e-İmzalıdır

Prof. Dr. Ayşe Pınar VURAL
Üye

Doküman No: E0.FR-201; İlk Yayın Tarihi: 07.03.2019; Revizyon Tarihi: 20.07.2020; Revizyon No: 01; Sayfa: 1 / 1

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 3 Genel Adil Dünya İnancı Ölçeği

Aşağıdaki cümleleri dikkatlice okuyup, bu cümlede yazanlarla ilgili size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz. Her cümleden sadece bir seçeneği işaretleyiniz ve hiçbir cümleyi boş bırakmayınız.

		Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1	Dünyanın aslında adil bir yer olduğunu düşünüyorum.					
2	İnsanların eninde sonunda ne hak ederlerse onu bulacaklarına inanıyorum.					
3	Adaletin her zaman adaletsizlikler karşısında galip geleceğinden eminim.					
4	Uzun vadede insanların adaletsizliklerin üstesinden geleceğine inanıyorum					
5	Hayatın her alanındaki adaletsizliklerin (örneğin iş hayatında, aile hayatında, politik hayatta vs.) bir kural olmaktan ziyade birer istisna olduğuna inanıyorum.					
6	İnsanların önemli kararlar verirken adil olmaya gayret ettiklerine inanıyorum.					

EK 4 Kişisel Adil Dünya İnancı

		Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1	Eninde sonunda başıma gelen her şeyi hak ettiğime inanıyorum.					
2	Bana karşı genellikle adil davranılmıştır.					
3	Çoğunlukla ne hak ettiysem onu bulmuşumdur.					
4	Genel olarak baktığımda yaşadığım olaylar adildir					
5	Hayatımdaki adaletsizlikler istisnai durumlardır.					
6	Hayatta başıma gelen olayların çok büyük bir kısmının adil olduğuna inanıyorum.					
7	Benimle ilgili verilen önemli kararların çoğunlukla adil olduğunu düşünüyorum.					

EK 5 DSM 5 İçin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi

Aşağıda çok stresli bir olay karşısında insanların yaşayabildikleri problemlerin bir listesi yer almaktadır. Zihninizi meş etmeye DEVAM EDEN yaşadığınız en kötü olayı düşünerek aşağıda listelenen her bir problemi dikkatlice okuyun. SC BİR AY İÇİNDE bu olayın size ne kadar sıkıntı verdiğini, sağdaki kutuların içindeki size en uygun rakamı yuvarlak içi alarak gösteriniz.

GEÇEN AY içinde aşağıda yer alan durumlar sizi ne ölçüde bunalttı		Hiç	çok az	Orta derecede	Oldukça fazla	Aşırı
1	Stresli olayın tekrarlayan, rahatsız eden ve istenmeyen anıları sizi ne kadar bunalttı?					
2	Stresli olaya ilişkin tekrarlayan, rahatsız eden rüyalar sizi ne kadar bunalttı?					
3	Aniden stresli olayı sanki gerçekten bir daha yaşıyormuş gibi hissetmek veya davranmak (sanki gerçekten olayın yaşandığı ana geri dnm yeniden yaşıyormuş gibi) sizi ne kadar bunalttı?					
4	Bir şeyler size stresli olayı anımsattığı zaman yaşadığınız üzüntü hissi sizi ne kadar bunalttı?					
5	Bir şeyler size stresli olayı anımsattığı zaman güçlü fiziksel tepkiler vermek (rneğin, kalp çarpıntısı, nefes almada güçlük, terleme gibi) sizi ne kadar bunalttı?					
6	Stresli olayla ilişkili anılardan, düşüncelerden ve duygulardan kaçınmaya çalışmak sizi ne kadar bunalttı?					
7	Stresli olayı anımsatan etraftaki hatırlatıcı şeylerden (rneğin, insanlardan, yerlerden, konuşmalardan, etkinliklerden, nesnelere veya durumlardan) kaçınmaya çalışmak sizi ne kadar bunalttı?					
8	Stresli olaya ilişkin önemli kısımları hatırlamada yaşanan güçlükler sizi ne kadar bunalttı?					
9	Kendiniz, diğer insanlar veya dünya hakkında güçlü olumsuz düşüncelere sahip olmak (rneğin, kötü biriyim, bende ciddi şekilde yanlış olan bir şeyler var, kimseye güvenilmez, dünya tümüyle tehlikeli bir yerdir gibi düşünceler) sizi ne kadar bunalttı?					
10	Stresli olay veya bu olayın sonrasında ortaya çıkan durumlar için kendinizi veya bir başkasını suçlamak sizi ne kadar bunalttı?					
11	Korku, değşete kapılma, öfke, suçluluk veya utanç gibi güçlü olumsuz duygular sizi ne kadar bunalttı?					
12	Daha önce yapmaktan keyif aldığınız etkinliklere olan ilginizi kaybetmek sizi ne kadar bunalttı?					
13	Başka insanlardan uzak veya kopmuş hissetmek sizi ne kadar bunalttı?					
14	Olumlu duyguları yaşayamamak (rneğin, mutluluğu hissedememek veya size yakın insanlara sevgi dolu hisler duyamamak) sizi ne kadar bunalttı?					
15	Asabi davranışlar, öfke patlamaları veya öfkeli hareketler sizi ne kadar bunalttı?					
16	çok fazla risk almak veya size zarar verebilecek şeyler yapmak sizi ne kadar bunalttı?					
17	Aşırı tetikte olmak veya temkinli davranmak veya hazırda beklemek sizi ne kadar bunalttı?					
18	Yerinden sıçramak veya kolayca irkilmek sizi ne kadar bunalttı?					
19	Dikkati toplamada güçlükler sizi ne kadar bunalttı?					
20	Uykuya dalma veya uykuyu devam ettirme güçlükleri sizi ne kadar bunalttı?					

EK 6 İkincil Travmatik Stres Ölçeği Türkçe Formu

Aşağıdaki listede travmatize olmuş danışanlarla çalışmaktan etkilenen bazı yardım gruplarının duygusal yaşantılarına ilişkin ifadeler yer almaktadır. Lütfen her ifadeyi okuyunuz ve son yedi (7) gün içerisinde durumu ne sıklıkta yaşadığınızı, ilgili sayıyı yuvarlak içine alarak belirtiniz. NOT: “Danışan” kelimesi bir yardım ilişkisinde bulunduğunuz kişiyi betimlemektedir. Örn: Müşteri, hasta veya yardım alan kişi gibi.

		Hiçbir Zaman	Çok Az	Bazen	Sık Sık	Çok Sık
1	Kendimi duygusal olarak uyuşmuş hissettim					
2	Danışanlarımla olan görüşmelerimi düşündüğümde kalbim hızla çarpmaya başladı.					
3	Danışan(lar)ım tarafından yaşanmış travma(lar)yı sanki yeniden yaşıyormuş hissine kapıldım.					
4	Uyumakta güçlük yaşadım.					
5	Gelecek hakkında ümitsizliğe kapıldım					
6	Danışanlarımla olan görüşmelerimi aklıma getiren hatırlatıcılar beni üzdü.					
7	Başkalarıyla sosyal ortamlarda birlikte olma isteğim azdı.					
8	Kendimi tedirgin hissettim					
9	Her zaman olduğumdan daha az aktifim.					
10	Amaçlamadığım halde danışanlarımla olan görüşmelerimi ister istemez düşündüm.					
11	Odaklanmakta güçlük yaşadım					
12	Bana danışanlarımla yaptığım görüşmeleri hatırlatan kişi, yer veya şeylerden kaçındım.					
13	Danışanlarımla olan görüşmelerim hakkında rahatsız edici rüyalar gördüm.					
14	Bazı danışanlarımla çalışmaktan uzak durmak istedim					
15	Çabuk bunaldım.					
16	Kötü bir şey olacaktı beklediğimde.					
17	Danışanlarımla olan görüşmelerim ile ilgili belleğimde boşluklar olduğunu fark ettim.					

EK 7 Derin Düşünme Testi (Cognitive Reflection Test)

Lütfen aşağıdaki soruları yanıtlayınız.

- 1-) Bir kalem ve bir silginin toplam fiyatı 1 lira 10 kuruştur. Kalem silgiden 1 lira daha pahalıdır. Bu durumda bir silgi kaç kuruştur?
- 2-) Eğer 5 dikiş makinesinin 5 gömleği dikmesi 5 dakika sürüyor ise, 100 dikiş makinesinin 100 gömleği dikmesi kaç dakika sürer?
- 3-) Bir gölün bir bölümü nilüferler ile kaplıdır. Nilüferlerin gölde kapladığı alan her gün 2 katına çıkmaktadır. Eğer nilüferlerin tüm gölü kaplaması 48 gün sürüyor ise, nilüferlerin gölün yarısını kaplaması için kaç gün geçmesi gerekir?
- 4-) Siz bir koşu yarışındasınız ve ikinci olan kişiyi geçtiniz kaçınıcı sıraya yükselirsiniz?
- 5-) Bir çiftlikte 15 tane koyun var. 8 tanesi hariç hepsi öldü, geriye kaç tane kaldı?
- 6-) Ayşe'nin babasının 3 tane çocuğu var. İlk iki çocuğunun adı Eylül ve Ekim ise üçüncü çocuğunun adı nedir?
- 7-) 3 metre derinliğinde, 3 metre uzunluğunda, 3 metre genişliğinde (boş) bir çukurun içinde kaç metreküp toprak vardır?
- 8-) Yukarıdaki soruları daha önce gördünüz mü?
 - Evet
 - Hayır