

The Effect of Compassion Fatigue on Psychological Resilience in Post-earthquake Psychosocial Support Practices: A Study on Social Workers

Deprem Sonrası Psikososyal Destek Uygulamalarında Merhamet Yorgunluğunun Psikolojik Sağlamlığa Etkisi: Sosyal Hizmet Uzmanları Üzerine Bir Araştırma

Ahmet TÜRK^{(1), (*)}, Sena KAYA⁽²⁾

ABSTRACT

This study aims to examine the impact of compassion fatigue on the psychological resilience of social workers who provided psychosocial support in the disaster area following earthquakes centered in Kahramanmaraş and Hatay in February 2023. A survey model was used in the study. The average age of the participants was $\bar{x}=31.88\pm 8.29$. Of the social workers, 141 (56.6%) were female and 108 (43.4%) were male. An online survey technique was used in the research. Data was collected using the Compassion Fatigue Short Scale and the Brief Resilience Scale. Pearson correlation analysis and multiple linear regression analysis were used for data analysis. The findings indicate that social workers experienced low levels of secondary trauma, medium levels of compassion fatigue, job burnout, and psychological resilience. As a result, a negative relationship was found between the psychological resilience of social workers and their levels of compassion fatigue, job burnout and secondary trauma. It was also found that job burnout and secondary trauma are significant predictors of psychological resilience.

Keywords: Earthquake, Psychosocial support, Secondary trauma, Job Burnout, Resilience, Social worker

ÖZET

Bu araştırma 2023 yılının Şubat ayında meydana gelen Kahramanmaraş ve Hatay merkezli depremler sonrasında psikososyal destek profesyoneli olarak afet bölgesinde uygulama yapan sosyal hizmet uzmanlarının merhamet yorgunluğunun psikolojik sağlamlıklarına etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Yaş ortalaması $\bar{x}=31,88\pm 8,29$ olan sosyal hizmet uzmanlarının 141'i (%56,6) kadın 108'i (%43,4) erkektir. Araştırmada veriler Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılarak çevrimiçi anket tekniğiyle toplanmıştır. Verilerin analizinde Pearson korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon analizleri kullanılmıştır. Bulgular, sosyal hizmet uzmanlarının düşük düzeyde ikincil travma, orta düzeyde merhamet yorgunluğu, mesleki tükenmişlik ve psikolojik sağlamlık yaşadığını göstermektedir. Sonuçta sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik sağlamlıkları ile merhamet yorgunluğu, mesleki tükenmişlik ve ikincil travma düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu, mesleki tükenmişlik ve ikincil travmanın psikolojik sağlamlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Psikososyal destek, İkincil travma, Mesleki tükenmişlik, Psikolojik sağlamlık, Sosyal hizmet uzmanı

GİRİŞ

Afetler, fiziksel, psikolojik, ekonomik ve sosyal kayıplara yol açan, günlük yaşamı ve rutinleri durduran veya insanların kendi kaynaklarıyla çözüm üretmelerini zorlaştıran doğal, teknolojik veya insan kaynaklı olaylardır (AFAD, 2023). Afet, denildiğinde yıkıcı etkilerinden ve bıraktığı derin izlerden dolayı genellikle doğa kaynaklı afetler akla gelmektedir (Türk, 2022a). Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de oluşum sıklığı her geçen gün artarak devam eden, ciddi boyutlarda can ve mal kaybına neden olan deprem, sel, yangın gibi doğa kaynaklı afetler incelendiğinde ise deprem ilk sırada yer almaktadır (Süerdem ve Ateş, 2023; Yılmaz vd., 2011).

* Responsible Author/Sorumlu yazar

¹ 1 Öğr. Gör., Sinop Üniversitesi, Türkeli Meslek Yüksekokulu, Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü, shu.ahmetturk@gmail.com
0000-0001-5782-3794

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı, shu.senakaya@gmail.com
0009-0002-3630-9045

Article History/Makale Tarihi:

Received/Teslim :10.06.2023

Accepted/Kabul :03.07.2023

Published/Yayımlama :30.07.2023

Cited/Atf:

Türk, A., & Kaya, S. (2023). Deprem Sonrası Psikososyal Destek Uygulamalarında Merhamet Yorgunluğunun Psikolojik Sağlamlığa Etkisi: Sosyal Hizmet Uzmanları Üzerine Bir Araştırma, *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 3 (2), 81-91

Copyright/Telif Hakkı

Bu makale, Creative Commons Atf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı (CC BY NC)'nin hüküm ve koşulları altında dağıtılan açık erişimli bir makedir.

Ülkemiz dünyanın en etkili fay kuşaklarından biri olan Akdeniz-Alp-Himalaya deprem kuşağında yer almakta olup tarih boyunca ciddi yıkımlar meydana getiren çok sayıda deprem yaşamıştır (Kaya vd., 2023; Türk, 2022a). Türkiye, son olarak 2023 yılının Şubat ayında 1668 yılında meydana gelen Kuzey Anadolu Depremi'nden sonra coğrafyasındaki en yıkıcı ikinci deprem felaketiyle karşı karşıya kalmıştır. Yaklaşık 15 milyon insanın etkilendiği Kahramanmaraş ve Hatay merkezli bu büyük depremlerin ardından on binlerce artçı sarsıntı yaşanmış, yüz bine yakın bina kullanılamaz hale gelmiş, çok sayıda insan enkaz altında kalmış, on binlerce kişi yaşamını yitirmiş, yüzlerce çocuk refakatsiz kalmış, yüz binden fazla kişi ciddi yaralanmalar yaşamış, binlerce insan ampute olmuş ve milyonlarca insan evsiz kalmıştır (Güler-Aksu ve İmrek, 2023; Metin vd., 2023; Yıldız vd., 2023). Afetler hayatı tehdit ettiği gibi bireylere ve sevdiklerine maddi ve manevi kayıplar yaşatarak psikolojik travmalara neden olabilmektedir (AFAD, 2023). Afetler sırasında ve sonrasında, afetten etkilenen insanlarda çok sayıda duygusal, davranışsal ve bilişsel açıdan travmatik stres tepkisi görülebilmektedir. Meydana getirmiş olduğu travmatik kayıplar (ev/iş yerini kaybetme, yaralanma, eş/çocuk/kardeş/ebeveyn kaybı yaşama gibi) göz önüne alındığında bu depremlerin hem bireysel hem de toplumsal boyutta travmalara sebebiyet vererek bireylerin ruh sağlığı üzerinde derin etkiler bırakacağı bir gerçektir. Bu noktada depremin bireylerin üzerinde bıraktıkları travmatik etkileri azaltmak, psikolojik ve sosyal sorunlara çözüm yolları bulmak, mağdurları güçlendirerek hayatın rutinini yakalamalarını sağlamak gibi hedefleri olan psikososyal destek uygulamaları karşımıza çıkmaktadır (Kaya ve Türk, 2023).

Psikososyal destek uygulamaları afet mağduru bireylerin travmatik süreci anlamlandırmasında ve travma sonrası iyileşme sürecinde travmayla başa çıkabilme becerilerinin güçlendirilmesinde kritik bir öneme sahiptir (Saakvitne ve Pearlman, 1996; Tuncay, 2004). Afetlerde psikososyal destek uygulamaları, afet sonrasında travmatize olmuş afetzedelerle empatik iletişim kurmayı ve sürdürmeyi, psikososyal tepkilerin kapsamını kavramayı, psikolojik ilk yardım sağlamayı, afet sonrası travmatik stres düzeyinin belirli bir düzeyde tutulmasına katkı sağlamayı, travmaya çok boyutlu olarak müdahale etmeyi ve afetzedelerin normal hayatına dönüşünün hızlandırılmasına yönelik müdahaleleri içeren multidisipliner sosyal hizmet uygulamalarıdır (AFAD, 2023; Mavili-Aktaş, 2003). Psikososyal destek ekibinin önemli bir bileşeni olan sosyal hizmet uzmanları travmatik yaşam deneyimine sahip bireylerle ön planda çalışmakta, mesleki uygulamaları çerçevesinde travma mağdurlarıyla yoğun bir şekilde etkileşime girmektedir (McKenzie-Mohr, 2004; Tuncay, 2004). Sosyal hizmet uzmanları travma sonrası iyileşme sürecinin önemli bir parçası olarak (Demiröz, 2022) değerlendirme, kriz danışmanlığı ve travma tedavisi sağlamak için afetlerde izleme ve değerlendirme, kriz yönetimi, travma ve yas danışmanlığı, barınma sorunlarının çözülmesi ve vaka yöntemi gibi uygulamalar gerçekleştirmektedir (Naturale, 2007).

Travmatik yaşantıları deneyimleyen bireylerle yoğun bir şekilde çalışan profesyonellerin travmaya dolaylı olarak maruz kalması profesyonellerde önemli bilişsel, psikolojik ve davranışsal sorunlara yol açmaktadır (Bride vd., 2007). Figley (1995) travma yaşamış bireylerle çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin travmanın etkilerini dolaylı olarak deneyimlemesinin sonucunda ortaya çıkan bu durumu merhamet yorgunluğu olarak kavramsallaştırmıştır. Merhamet yorgunluğu travmatize olmuş veya duygusal bir baskı altında kalmış bireylere yardım etmenin bir sonucu olarak karşımıza çıkan ikincil travma ve tükenmişlik bileşenlerinden oluşmaktadır (Adams vd., 2006; Figley, 1995). Merhamet yorgunluğu terimini kavramsallaştıran Figley (1995), ikincil travmayı, travma geçirmiş bireylerle yoğun çalışmanın sonucunda meydana gelen ruh sağlığı profesyonelinde dolaylı olarak ortaya çıkan doğal duygusal ve davranışsal tepkiler şeklinde tanımlamaktadır. Merhamet yorgunluğunun bir diğer bileşeni olan mesleki tükenmişlik ise ilk olarak 1970'li yıllarda sağlık ve sosyal hizmet profesyonelleri çerçevesinde ele alınmış olup profesyonellerin mesleki uygulamalarından dolayı maruz kaldıkları uzun süreli duygusal ve örgütsel stres sonucunda yaşamış oldukları tükenme ve motivasyon kaybı olarak tanımlanmaktadır (Maslach, 1982; Pines ve Maslach, 1978). Sosyal hizmet uzmanları, genellikle travmatik yaşam deneyimleri sonucunda dezavantajlı konuma gelmiş bireylerle çalıştıklarından yoğun bir stres yükü altında kalmaktadır. Bu durum da sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travma ve mesleki tükenmişlik yaşamalarına yol açarak psikolojik sağlamlıklarının olumsuz yönde etkilenmesine neden olabilmektedir (Grant ve Kinman, 2020; Kılınç vd., 2017; Naturale, 2007).

Psikolojik sağlamlık, bireylerin olumsuz yaşam deneyimleri karşısında başa çıkma kapasitelerine sahip olmasını ifade eden karmaşık bir fenomendir (Grant ve Kinman, 2020; Rutter, 2007). Psikolojik

sağlamlık genel olarak kişisel bir deneyim olarak ifade edilse de salt kişilik özellikleriyle açıklanamayan çeşitli psikososyal faktörlerden etkilenebilen ve değişebilen bir yapıya sahiptir (Collins, 2007; Rutter, 2007). Doğrudan bireylerin psikososyal iyilik hallerini arttırmaya çalışan sosyal hizmet uzmanları mesleğin doğası gereği yoğun bir şekilde duygusal taleplerle karşı karşıya kalmaktadır. Bu yoğun duygusal talepler doğal olarak sosyal hizmet uzmanlarının da bir duygusal süreç içerisinde girmesine neden olabilmekte ve psikolojik dayanıklılıklarını olumsuz bir şekilde etkileyebilmektedir (Buz ve Genç, 2019). Özellikle travmatik yaşam deneyimlerine maruz kalmış müracaatçıların karşılaştığı sorunları çözmeye çalışan sosyal hizmet uzmanlarının sürece yoğun duygusal katılımı bireylerde ikincil travma ve mesleki tükenmişlik tepkilerinin ortaya çıkmasına yol açabilmektedir. Bu durum da sosyal hizmet uzmanlarının psikolojilerini olumsuz etkileyerek psikolojik sağlamlıklarını düşürebilmektedir (Grant ve Kinman, 2020; Işıkhani, 2011). Yapılan araştırmalar da psikolojik sağlamlığın merhamet yorgunluğunun bileşenleri olan ikincil travma (Cebbar, 2021; Erdener, 2019; Pak vd., 2017; Hegney vd., 2015) ve mesleki tükenmişlikle (Cebbar, 2021; Khaksar vd., 2019; Yang vd., 2018) yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Buna karşın literatürde sosyal hizmet uzmanlarının merhamet yorgunluğu ve psikolojik sağlamlıkları üzerine yapılan çalışmaların oldukça sınırlı olduğu dikkat çekmektedir (Ratzon vd., 2022). Bu bağlamda genellikle travmatik yaşam deneyimleri sonucunda dezavantajlı konuma gelmiş bireylerle çalışan sosyal hizmet uzmanlarının asrın afeti olarak ifade edilen Kahramanmaraş ve Hatay merkezli depremler sonrasında gerçekleştirmiş oldukları psikososyal destek uygulamalarında psikolojik sağlamlık, ikincil travma ve mesleki tükenmişlik durumları merak konusu olmuştur. Buradan hareketle bu çalışmada deprem bölgesinde afetzedelerle psikososyal destek uygulamaları gerçekleştiren sosyal hizmet uzmanlarının merhamet yorgunluğunun alt boyutları olan ikincil travma ve mesleki tükenmişlik ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi ve ikincil travma ile mesleki tükenmişliğin psikolojik sağlamlığa etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

- Sosyal hizmet uzmanlarının merhamet yorgunluğu, ikincil travma, mesleki tükenmişlik ve psikolojik sağlamlıkları ne düzeydedir?
- Merhamet yorgunluğu ve alt boyutları (ikincil travma ve mesleki tükenmişlik) ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?
- Merhamet yorgunluğunun alt boyutları olan ikincil travma ve mesleki tükenmişlik sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik sağlamlık düzeyini etkilemekte midir? Etkiliyorsa ne yönde ne düzeyde etkilemektedir?

1. YÖNTEM

1.1. Araştırmanın Modeli

Nicel yaklaşımın benimsendiği bu çalışmada çalışmanın amacı doğrultusunda genel tarama modellerinden iki veya daha fazla sayıdaki değişkenler arasında birlikte değişimin varlığını ve derecesini belirlemeyi hedefleyen ilişki tarama modeli kullanılmıştır (Karasar, 2003).

1.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Kahramanmaraş ve Hatay merkezli depremler sonrasında doğrudan afet bölgesinde psikososyal destek uygulaması gerçekleştiren sosyal hizmet uzmanları oluşturmaktadır. Bu çalışmanın yapıldığı dönemde depremler sonrası uygulama gerçekleştiren sosyal hizmet uzmanlarının sayısına ilişkin bilgiye ulaşılamamıştır. Bu nedenle çalışma kapsamında evrenin sayısı tam olarak bilinmemekte olup Aksakoğlu'na (2001) göre bu durumda $n=(t^2 \times p \times q) \div d^2$ formülü kullanılabilir. Söz konusu formülde ilgili değerler yerine konulduğunda evreni temsil gücüne sahip minimum örneklem hacminin 245 kişi olduğu görülmüştür [$n=(1,96)^2 \times (0,80) \times (0,20) \div (0,05)^2$]. Bu kapsamda bu araştırma 249 sosyal hizmet uzmanıyla gerçekleştirilmiştir.

1.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bilgi sahibi olmak adına araştırmacılar tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu ile Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılmıştır.

1.3.1. Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği

Sosyal hizmet uzmanlarında merhamet yorgunluğunu tespit amacıyla Adams ve arkadaşları (2006) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçeye adaptasyonu Dinç ve Ekinci (2019) tarafından yapılmıştır. İkincil travma ve mesleki tükenmişlik olmak üzere iki alt boyutu bulunan ölçek 10'lu likert (1=nadiren/asla...10=çok sık) tipinde cevaplanan 13 maddeden oluşmaktadır. Ters maddenin bulunmadığı ölçekten en düşük 13 puan alınabilirken en yüksek 130 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça katılımcıların merhamet yorgunluğu düzeyi artmaktadır. Adams ve arkadaşları (2006) tarafından yapılan çalışmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının tüm ölçek için $\alpha=0,90$ olup ikincil travma alt boyutu için $\alpha=0,80$ ve mesleki tükenme alt boyutu için $\alpha=0,90$ olduğu tespit edilmiştir. Dinç ve Ekinci (2019) tarafından yapılan adaptasyon çalışmasında bu değer tüm ölçek için $\alpha=0,87$; ikincil travma alt boyutu için $\alpha=0,74$ ve mesleki tükenmişlik alt boyutu için $\alpha=0,74$ 'tür. Bu çalışmada ise Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı tüm ölçek için $\alpha=0,90$; ikincil travma alt boyutu için $\alpha=0,77$ ve mesleki tükenmişlik alt boyutu için $\alpha=0,86$ olarak hesaplanmıştır.

1.3.2. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe uyarlaması Doğan (2015) tarafından yapılmıştır. Öz bildirim tarzındaki ölçek 5'li likert (1=Hiç uygun değil...5=Tamamen uygun) tipinde cevaplanan 6 maddeden oluşmaktadır. Tek boyuttan oluşan ölçekte 3 madde (2,4,6. maddeler) tersten kodlanmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyi artmaktadır. Smith ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan ölçek geliştirme çalışmasında dört farklı örneklem grubu kullanılmış olup ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının her bir örnekleme $\alpha=0,84$; $\alpha=0,87$; $\alpha=0,80$ ve $\alpha=0,87$ olduğu saptanmıştır. Doğan (2015) tarafından yapılan Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasında bu değer $\alpha=0,83$ 'tür. Bu çalışmada ise ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı $\alpha=0,89$ olarak hesaplanmıştır.

1.4. Verilerin Toplanması

Araştırma için Sinop Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 17.04.2023 tarih ve E-57428665-050.01.04-172246 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Çevrimiçi anket tekniğinin kullanıldığı çalışmada ölçme aracı Google Formlar aracılığıyla katılımcılara uygulanmıştır. Kolayda ve kartopu örnekleme yöntemleri kullanılarak 267 kişiye ulaşılan çalışmada 2023 yılının Şubat ayında yaşanan depremlerden etkilenen şehirlerde doğrudan psikososyal destek uygulamaları gerçekleştirilmeyen 18 katılımcı çalışmadan çıkarılmış olup araştırma afet bölgesini doğrudan deneyimleyen 249 sosyal hizmet uzmanıyla gerçekleştirilmiştir.

1.5. Verilerin Analizi

Araştırmada verilerin analizinden önce verilerin normalliği varsayımının karşılanıp karşılanmadığı Çarpıklık (Skewness) ve Basıklık (Kurtosis) testleriyle incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda ikincil travma ve mesleki tükenmişlik alt boyutları ile psikolojik sağlamlık ölçeğinin çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 1 aralığında yer aldığı ve normal dağılıma sahip olduğu tespit edilmiştir (Hair vd., 2013). Normal dağılım gösteren verilerin analizinde parametrik testlerden yararlanabileceği görülmüştür. Araştırmanın betimleyici istatistiklerinde frekans, minimum, maksimum, yüzde, ortalama ve standart sapma testleri uygulanmıştır. Merhamet yorgunluğu ve alt boyutları (ikincil travma ve mesleki tükenmişlik) ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla iki veya daha fazla sürekli değişken arasındaki ilişkinin incelenmesini varsayan Pearson korelasyon analizi; merhamet yorgunluğunun alt boyutları olan ikincil travma ve mesleki tükenmişliğin psikolojik sağlamlığı yordayıp yordamadığını ortaya koymak için çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen bütün sonuçlar 0,05 hata payında ve %95'lik güven aralığında değerlendirilmiştir.

2. BULGULAR

2.1. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Betimleyici İstatistikler

Araştırmaya katılan 249 sosyal hizmet uzmanınının 141'i (%56,6) kadın ve 108'i (%43,4) erkektir. 23-54 yaş aralığındaki katılımcıların yaş ortalaması $\bar{x}=31,88\pm 8,29$ 'dir. Sosyal hizmet uzmanlarınının 138'i (%55,4) bekar ve 111'i (%44,6) evlidir. Katılımcıların 192'si (%77,1) lisans düzeyinde eğitim seviyesine sahipken 57'si (%22,9) lisansüstü eğitim seviyesine sahiptir. Sosyal hizmet uzmanlarınının 161'i (%64,7) psikososyal destek çalışmalarına gönüllü olarak katıldığını belirtirken 88'i (%35,3)

görevlendirmeye katıldığını ifade etmiştir. Katılımcıların 64'ü (%25,7) 5 yıl ve daha az mesleki deneyim süresine sahipken 125'i (%50,2) 6-10 yıl arası mesleki deneyime, 60'ı (%24,1) 11 yıl ve üzerinde mesleki deneyime sahiptir. Sosyal hizmet uzmanlarının 105'i (%42,2) algılanan gelir düzeyini düşük, 96'sı (%38,6) orta ve 48'i (%19,3) yüksek olarak belirtmiştir.

2.2. Araştırmanın Değişkenlerine İlişkin Betimleyici İstatistikler ve Değişkenler Arası İlişki

Araştırmada sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travma, mesleki tükenmişlik ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi amacıyla betimleyici istatistikler uygulanmıştır. Analizler sonucunda elde edilen betimsel istatistikler Tablo 1'de verilmiştir. Yapılan analiz sonucunda sosyal hizmet uzmanlarının merhamet yorgunluğu ortalamasının $\bar{x}=3,97\pm1,86$; ikincil travma ortalamasının $\bar{x}=3,56\pm1,67$; mesleki tükenmişlik ortalamasının $\bar{x}=4,03\pm1,91$ ve psikolojik sağlamlık ortalamasının $\bar{x}=3,31\pm0,89$ olduğu tespit edilmiştir. Bulgulardan sosyal hizmet uzmanlarının düşük düzeyde ikincil travma, orta düzeyde merhamet yorgunluğu, mesleki tükenmişlik ve psikolojik sağlamlığa sahip olduğu sonucuna ulaşılabılır.

Araştırma kapsamında sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travma, mesleki tükenmişlik ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Yapılan korelasyon analizi sonucunda değişkenler arasındaki ilişkiye dair elde edilen bulgular Tablo 1'de sunulmuştur. Analizde elde edilen bulgulara göre sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik sağlamlık düzeyleri ile merhamet yorgunluğu ($r=-0,604$; $p<0,01$), ikincil travma ($r=-0,489$; $p<0,01$) ve mesleki tükenmişlik ($r=-0,579$; $p<0,01$) düzeyleri arasında orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Değişkenlere ilişkin betimleyici istatistikler ve değişkenler arası ilişki

Değişkenler	n	Min.	Max.	\bar{x}	ss.	1	2	3	4
1. İkincil Travma	249	1,00	8,60	3,56	1,67	1			
2. Mesleki Tükenmişlik	249	1,00	9,13	4,03	1,91	,703**	1		
3. Merhamet Yorgunluğu	249	1,00	10,00	3,97	1,86	,872**	,958**	1	
4. Psikolojik Sağlamlık	249	1,00	5,00	3,31	0,89	-,489**	-,579**	-,604**	1

** $p<0,01$

2.3. İkincil Travma ve Mesleki Tükenmişliğin Psikolojik Sağlamlığa Etkisi

Araştırma kapsamında uygulanan çoklu doğrusal regresyon analizinde psikolojik sağlamlık bağımlı değişken, merhamet yorgunluğunun alt boyutları olan ikincil travma ve mesleki tükenmişlik bağımsız değişkenler olarak modele dahil edilmiş olup modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($F(2,246)=65,808$; $p<0,05$). Analiz sonucunda ikincil travma ve mesleki tükenmişliğin sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik sağlamlık düzeylerindeki toplam varyansın %34'ünü ($R^2=0,34$) açıkladığı saptanmıştır. İkincil travma ($\beta=-0,162$; $p<0,05$) ve mesleki tükenmişliğin ($\beta=-0,465$; $p<0,05$) sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik sağlamlık düzeylerini negatif yönlü anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Buna göre sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travma ve mesleki tükenmişlik düzeyleri yükseldikçe psikolojik sağlamlıkları düşmektedir (Tablo 2).

Tablo 2. İkincil travma ve mesleki tükenmişliğin psikolojik sağlamlığa etkisi

Değişkenler	β	t	p	F	Tolerans	VIF	Durbin-Watson	R ²
İkincil Travma	-,162	-2,242	,02*					
Mesleki Tükenmişlik	-,465	-6,422	,00*	65,808	,505	1,979	1,84	,34

* $p<0,05$

3. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma 2023 yılının Şubat ayında Kahramanmaraş ve Hatay merkezli depremler sonrasında afet bölgelerinde psikososyal destek uygulamaları gerçekleştiren sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travma, mesleki tükenmişlik ve psikolojik sağlamlık düzeyleri ile ikincil travma ve mesleki

tükenmişliğin psikolojik sağlamlığa etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmada araştırmanın amacına uygun olarak betimleyici ve açıklayıcı analizler uygulanmış olup analizler sonucunda elde edilen bulgular literatür çerçevesinde tartışılmış ve yorumlanmıştır.

Araştırmanın birinci bulgusu sosyal hizmet uzmanlarının orta düzeyde merhamet yorgunluğuna sahip olduklarıdır. Araştırmadan elde edilen bulgu literatürdeki sınırlı sayıda çalışma bulgularıyla paralellik göstermektedir (Galiana vd., 2017). Merhamet yorgunluğu, insani yardım mesleklerinde meslek elemanlarının yoğun empatik eğilimleriyle karakterize bir durumdur (Adams vd., 2006; Figley, 1995). Sosyal hizmet uzmanları, normal şartlar altında zaten toplumdaki dezavantajlı bireylere, gruplara ve ailelere destek sağlamak, kriz durumlarına müdahale etmek, travmatik olaylara tanık olmak gibi zorlayıcı görevleri yerine getirmektedir (Naturale, 2007; Zastrow, 2013). Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların sorunlarını dinlerken, onların acılarını, hayal kırıklıklarını ve zorluklarını paylaşırlar. Bu yoğun duygusal bağ kurma ve travmatik deneyimlerle karşılaşma süreci sosyal hizmet uzmanları için zamanla enerji tüketici olabilir ve merhamet yorgunluğuna yol açabilir. Bununla birlikte deprem gibi toplumun büyük bir travma yaşadığı doğal afetlerin ardından mağdurların yaşadığı acıya, kayba ve zorluklara doğrudan maruz kalan sosyal hizmet uzmanları; depremedelerin duygusal ihtiyaçlarını anlamaya ve desteklemeye çalışırken yoğun bir empati yükü taşıyabilir. Bu durum sosyal hizmet uzmanlarının kendi duygusal sınırlarını aşmalarına ve başkalarının acılarına odaklanmaktan dolayı kendi enerjilerini tüketmelerine neden olabilir. Aynı zamanda sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılarına yardımcı olmak için çalışırken kendi kişisel ihtiyaçlarını da göz ardı edebilir bu da uzmanların fiziksel ve duygusal enerjilerini tüketip stresini artırarak merhamet yorgunluğunu tetikleyebilir.

Araştırmanın ikinci bulgusu sosyal hizmet uzmanlarının düşük düzeyde ikincil travma yaşadıklarıdır. Literatürde travmatik yaşam deneyimlerine müdahalede bulunan sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travma açısından yüksek risk altında olduğu görüşü hakimdir (Çolak vd., 2012; Jung vd., 2008; Zara ve İçöz, 2015). Sosyal hizmet uzmanları mesleğinin doğası gereği yoğunlukla travmatik yaşam deneyimine (yoksul, ihmal/istismar mağduru, afetzede, bağımlı, engelli, suç mağduru vb.) sahip bireylere mesleki uygulamalar gerçekleştirmektedir. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanları travmatik yaşam deneyimleri olan bireylerle doğrudan çalıştıkları için onların yaşadığı zorlu durumları dinleyip çözmeye çalışarak büyük bir stres altına girebilir (Çolak vd., 2012; Jung vd., 2008). Ancak, kimi araştırmalarda da bu araştırmada elde edildiği gibi sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travma düzeyleri düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Devilly vd., 2009; Erdener, 2019). Sosyal hizmet uzmanlarının eğitim süreçlerinde mesleklerinin gereği olarak travmatik süreçlere ilişkin psikososyal destek, krize müdahale, çözüm odaklı yaklaşım ve danışmanlık gibi özel eğitimler verilmektedir (Adams vd., 2006). Ayrıca sosyal hizmet eğitiminde süpervizyon önemli bir yer tutmaktadır (Kadushin ve Harkness, 2014). Süpervizyon, sosyal hizmet uzmanlarının kendi duygusal sınırlarını korumalarına yardımcı olarak ikincil travma etkilerini yönetmelerine katkıda bulunabilir. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanları travmatik süreçlere hazırlıklı olmayı, travmatik tepkileri tanımayı, müdahale etmeyi ve kendi sınırlarını korumayı öğrenebilir ve böylece travmatik olaylara daha profesyonel bir şekilde yaklaşarak kendi duygusal tepkilerini kontrol altında tutabilir. Bununla birlikte sosyal hizmet uzmanlarının mesleki uygulamalarından almış oldukları manevi doyum, afetzedelerden almış olabilecekleri olumlu geri bildirimler uzmanların duygusal olarak güçlenmesine yardımcı olmuş olabilir.

Araştırmanın üçüncü bulgusu sosyal hizmet uzmanlarının orta düzeyde mesleki tükenmişlik yaşadıklarıdır. Yapılan literatür incelemesinde sosyal hizmet çalışanlarının mesleki tükenmişlik düzeyleri üzerine yapılan çalışmalarda farklı sonuçların elde edildiği görülmektedir. Kimi çalışmalarda (İçağasıoğlu-Çoban ve Özbesler, 2016; Wynn ve Mindel, 1999) sosyal hizmet çalışanlarının yüksek düzeyde mesleki tükenmişlik yaşadığı tespit edilirken kimi çalışmalarda (Dima vd., 2021; Karabek, 2018; Türk, 2022b) sosyal hizmet çalışanlarının mesleki tükenmişliklerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Mesleki tükenmişlik, genellikle mesleğin ilk yıllarında görülen örgütsel bir sendromdur (Maslach ve Jackson, 1981). Sosyal hizmet uzmanları müracaatçıların sorunlarına yardımcı olmak adına çözüm yolları ararken sonraki aşamalarda yaşanması muhtemel sorunları önlemek için de mesleki çalışmalar yapmak zorundadır (Işıkhani, 2011). Bu noktada mesleki açıdan deneyimsiz sosyal hizmet uzmanları tecrübeli meslek elemanlarına kıyasla daha yoğun bir iş yüküyle karşı karşıya kalarak tükenmişlik yaşayabilir. Deneyimli sosyal hizmet uzmanları ise meslek hayatı boyunca tecrübe kazanarak stres ve tükenmişlikle baş etme becerilerini güçlendirebilir. Nitekim bu

araştırmada da sosyal hizmet uzmanlarının mesleki tükenmişlik düzeyleri mesleki deneyim sürelerine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($F(2,246)=13,845$; $p<0,05$). 11 yıl ve daha fazla mesleki deneyime sahip sosyal hizmet uzmanlarının mesleki tükenmişlik ortalaması $\bar{x}=3,01\pm 1,26$ olup 6-10 yıl arası mesleki deneyime sahip olanlar ($\bar{x}=4,06\pm 1,95$) ile 5 yıl ve daha az mesleki deneyime sahip olanların ($\bar{x}=4,70\pm 1,96$) mesleki tükenmişlik düzeylerinden daha düşüktür. Bu bağlamda araştırmada elde edilen bu bulgunun mesleki deneyim süresinden kaynaklandığı düşünülmekte olup yapılan araştırmalar da bu görüşü destekler niteliktedir (Demir vd. 2003; Brewer ve Shapard, 2004).

Araştırmanın dördüncü bulgusu sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik sağlamlıklarının orta düzeyde olduğudur. Bulgu sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik sağlamlıkları üzerine odaklanan sınırlı sayıdaki araştırma (Genç, 2019) bulgularıyla ve benzer örneklem gruplarıyla gerçekleştirilen araştırmaların (Erkoç ve Danış, 2020; Özdemir ve Adıgüzel, 2021) bulgularıyla paralellik göstermektedir. Elde edilen bu bulgu birey, aile, grup ve toplumların psikososyal açıdan işlevselliğini arttırmak amacıyla mesleki uygulamalar gerçekleştiren sosyal hizmet uzmanları için arzu edilen bir sonuç değildir (Erkoç ve Danış, 2020; Zastrow, 2013). Bu araştırma kapsamında elde edilen bu bulgunun muhtemel nedeninin cinsiyet olduğu düşünülmektedir. Erdener'in (2009) afet alanında çalışan profesyonellerle gerçekleştirdiği çalışmada kadınların ikincil travmalarının erkeklerden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde Tuncay (2004) tarafından Marmara depremleri sonrasında yapılan bir araştırmada kadın sosyal hizmet uzmanlarının duygusal güçlük yaşama oranı erkek uzmanlardan daha yüksektir. Bu durum kadın sosyal hizmet uzmanlarının bir merhamet yorgunluğu yaşamasına ve işten aldıkları doyumun düşmesine yol açarak ruhsal açıdan sorunlar yaşamasına neden olmuş olabilir. Bu bağlamda kadın sosyal hizmet uzmanlarının yaşanan travmatik süreçlerden daha yoğun etkilenebileceği böylece psikolojik sağlamlık düzeylerinin düşebileceği düşünülmektedir. Nitekim bu araştırmada da kadın sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travma düzeyleri ($\bar{x}=4,47\pm 2,18$) erkeklerden ($\bar{x}=3,03\pm 1,56$) daha yüksek olup psikolojik sağlamlık düzeyleri ($\bar{x}=3,22\pm 0,80$) erkeklerden ($\bar{x}=3,55\pm 0,81$) daha düşüktür. Elde edilen sonuçlar kadınların travmatik süreçlerden daha fazla etkilendiğini, travmatik bir stres yüküyle karşı karşıya kaldığını ve psikolojik açıdan dirençliliklerinin düştüğünü göstermektedir. Bu durumun da kadınların empatik eğilimlerinin ve duygusal yüklenmelerinin daha yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Hasta ve Güler, 2013).

Araştırmanın beşinci bulgusu ikincil travma ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve ikincil travmanın psikolojik sağlamlığı negatif yönde etkilediğidir. Araştırma bulguları literatürle benzerlik göstermektedir (Cebbar, 2021; Erdener, 2019; Pak vd., 2017; Hegney vd., 2015). Sosyal hizmet uzmanları, sıklıkla travmatik olaylara maruz kalabilen insanlarla çalıştıklarından yoğun bir stres yüküyle karşı karşıya kalabilmektedirler. Bu durum da sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik sağlamlıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Grant ve Kinman, 2020). Deprem gibi afet durumları da önemli travmatik süreçlerdir (Kılınç vd., 2017). Deprem sonrası süreçte sosyal hizmet uzmanları, psikososyal destek ekibinin yapı taşlarından biri olarak travma yaşayan bireylerle yakın bir ilişki kurmakta ve onların psikososyal sorunlarının çözülmesine yardımcı olmaktadır (Demiröz, 2022). Elbette bu zorlu süreçte uzmanlar bireylerin deneyimlerini kendilerine aktarabilir ve onların duygusal yükünü taşıyabilirler. Sürekli olarak başkalarının acılarıyla empati kurma ve duygusal yüklenme, uzmanların kendi duygusal sınırlarını aşmalarına ve kişisel olarak etkilenmelerine yol açabilir. Böylece depremedelerin travmatik yaşantılarıyla ve depremin meydana getirmiş olduğu yıkımla yoğun bir şekilde karşı karşıya kalan sosyal hizmet uzmanları da ikincil travmatik belirtiler göstererek psikolojik açıdan sorunlar yaşayabilir.

Araştırmanın son bulgusu mesleki tükenmişlik ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve mesleki tükenmişliğin psikolojik sağlamlığı negatif yönde etkilediğidir. Araştırmadan elde edilen bulgu literatürdeki çalışmaların bulgularını destekler niteliktedir (Cebbar, 2021; Khaksar vd., 2019; Yang vd., 2018). Afet süreci yoğun bir duygusal yükün olduğu, psikososyal stresörlerin ve iş yükünün arttığı bir süreçtir (Erdener, 2019). Sosyal hizmet mesleği ise sürekli olarak duygusal katılımı gerektiren bir insani yardım mesleğidir (Bilgin vd., 2011). Bu yoğun duygusal katılım bireylerde tükenmişliğe yol açarak psikolojilerinin olumsuz etkilenmesine neden olabilir. Bununla birlikte bu araştırmada bu bulgunun ortaya çıkmasında psikososyal destek çalışmalarına katılma şeklinin etkili olduğu düşünülmektedir. Nitekim, psikososyal destek çalışmalarına görevlendirme

yoluyla katıldığını belirten sosyal hizmet uzmanlarının mesleki tükenmişlik ortalaması ($\bar{x}=4,56\pm 2,66$) gönüllü olarak katılanlardan ($\bar{x}=3,60\pm 1,59$) daha yüksektir. Psikososyal destek çalışmalarına gönüllü ve görevlendirme yoluyla katıldığını belirten sosyal hizmet uzmanlarında iki değişken arası ilişki ayrı ayrı incelendiğinde gönüllü katılanlarda mesleki tükenmişlik ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki $r=-0,342$ iken görevlendirmeyle psikososyal destek çalışmalarına katılan uzmanlarda iki değişken arasındaki ilişki $r=-0,709$ 'dur ($p<0,01$). Buradan sosyal hizmet uzmanlarının psikososyal destek çalışmalarına katılma şeklinin mesleki tükenmişlik düzeylerinde etkili olan bir faktör olduğu dolayısıyla psikolojik sağlamlıklarını da etkilediği sonucuna ulaşılabilir. Ardıç ve Polatçı (2008) da yaptıkları çalışmada gönüllülük esasına dayanarak gerçekleştirilen işlerde bireylerin işlerini seyerek ve isteyerek yaptıklarını böylece tükenmişlik noktasında dirençlilik gösterebildiklerini ifade etmektedir.

Bu araştırmanın sonuçları psikososyal destek ekibinin önemli bir bileşeni olan sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travma ve mesleki tükenmişlik düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiyi ve ikincil travmayla mesleki tükenmişliğin psikolojik sağlamlığa etkisini vurgulamaktadır. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik sağlamlığını artırmak için stres yönetimi, duygusal destek, öz bakım ve kişisel gelişim gibi konuları kapsayan çalışana destek programlarının geliştirilmesi, örgütsel ortamda sosyal destek ağlarının oluşturulması ve bu ağların psikososyal destek çalışmalarının bir parçası olarak organize edilmesi, sosyal hizmet uzmanlarının eğitimsel süreçlerinde travma ve afetlere ilişkin verilen eğitimlerin niceliksel ve niteliksel olarak zenginleştirilmesi önerilmektedir. Aynı zamanda sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik sağlamlıkları ve merhamet yorgunluğu üzerine yapılan çalışmaların oldukça sınırlı olduğu dikkat çekmektedir. Yeni yapılacak araştırmalarda sosyal hizmetlerin işlevsel bir şekilde sunumunda önemli bir faktör olan bu durumların detaylı bir şekilde ve farklı değişkenler çerçevesinde araştırılması önerilmektedir.

4. ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırma için Sinop Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 17.04.2023 tarih ve E-57428665-050.01.04-172246 sayılı etik kurul izni alınmıştır.

5. ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

6. ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Adams, R. E., Boscarino, J. A. ve Figley, C. R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76 (1), 103-108. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.1.103>
- AFAD-Afet ve Acil Durum Başkanlığı (2023). *Psychosocial support guide for disasters*. Mayıs 24, 2023 tarihinde <https://www.ipkb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/02/DISASTER-PSYCHOSOCIAL-SUPPORT-GUIDE.pdf> adresinden alındı.
- Aksakoğlu, G. (2001). *Sağlıkta araştırma teknikleri ve analiz yöntemleri*. Dokuz Eylül Üniversitesi Yayınları.
- Ardıç, K. ve Polatçı, S. (2008). Tükenmişlik sendromu akademisyenler üzerinde bir uygulama (GOÜ Örneği). *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10 (2), 69-96.
- Bilgin, R., Emhan, A. ve Bez, Y. (2011). Sosyal hizmet kurumu çalışanlarında iş memnuniyeti, tükenmişlik ve depresyon: Diyarbakır ili alan araştırması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 10 (38), 210-228.
- Brewer, E.W. ve Shapard, L. (2004). Employee burnout: A metaanalysis of the relationship between age or years of experience. *Human Resource Development Review*, 3 (2), 102-123.
- Bride, B.E., Radey, M. ve Figley, C.R. (2007). Measuring compassion fatigue. *Clinical Social Work Journal*, 35, 155-163. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0091-7>
- Buz, S. ve Genç, B. (2019). Sosyal hizmet uzmanları için psikolojik dayanıklılığın önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2), 623-642.

- Cebbar, E. (2021). *Psikoloğlarda psikolojik dayanıklılığın; ikincil travmatik stres, somatizasyon ve tükenmişlik ile ilişkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Collins, S. (2007). Social workers, resilience, positive emotions and optimism. *Practice: Social Work in Action*, 19 (4), 255–269.
- Çolak, B., Şişmanlar, Ş.G., Karakaya, İ., Etiler, N. ve Biçer, Ü. (2012). Çocuk istismarı olgularını değerlendiren meslek gruplarında dolaylı travmatizasyon. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13 (1), 51-58.
- Demir, A., Ulusoy, M. ve Ulusoy, M.F. (2003). Investigation of factors influencing burnout levels in the professional and private lives of nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 40, 807-827.
- Demiröz, F. (2022). Psikososyal destek. F. Demiröz ve G. Polat (Ed.), *Pandemide sosyal hizmet* (ss. 21-28) içinde. Ankara: Nobel Akademik.
- Devilly, G. J., Wright, R. ve Varker, T. (2009). Vicarious trauma, secondary traumatic stress or simply burnout? Effect of trauma therapy on mental health professionals. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 43, 373-385.
- Dima, G., Meseşan-Schmitz, L. ve Şimon, M.C. (2021). Job stress and burnout among social workers in the VUCA world of COVID-19 Pandemic. *Sustainability*, 13, 7109. <https://doi.org/10.3390/su13137109>
- Dinç, S. ve Ekinci, M. (2019). Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 11(1), 192-202. <https://doi.org/10.18863/pgy.590616>
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Erdener, M. (2019). *Afet alanında çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Erkoç, B. ve Danış, M. Z. (2020). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin tespit edilmesine yönelik bir araştırma. *Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4 (1), 34-42.
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. C.R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (ss. 1–20) içinde. Brunner/Mazel.
- Galiana, L., Arena, F., Oliver, A., Sansó, N. ve Benito, E. (2017). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in Spain and Brazil: ProQOL validation and cross-cultural diagnosis. *Journal of pain and symptom management*, 53(3), 598-604.
- Genç, B. (2019). *Çocuk refahı alanında çalışan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılıkları ve baş etme tarzları* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Grant, K. ve Kinman, G. (2020). *Developing emotional resilience and wellbeing: A practical guide for social workers*. The Community Care Inform Team
- Güler-Aksu, G. ve İmrek, Y. (2023). The earthquake disaster in Türkiye: A review from child and adolescent psychiatry perspective. *Düzce Medical Journal*, 25 (1), 6-14. <https://doi.org/10.18678/dtfd.1271852>
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J., Anderson, R.E. ve Tatham, R.L. (2013). *Multivariate data analysis*, Pearson
- Hasta, D. ve Güler, M.E. (2013). Saldırganlık: kişilerarası ilişki tarzları ve empati açısından bir inceleme. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 64-104.
- Hegney, D.G., Rees, C.S., Eley, R., Osseiran-Moisson, R. ve Francis, K. (2015). The contribution of individual psychological resilience in determining the professional quality of life of Australian nurses. *Frontiers in Psychology*, 6, 1613. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01613>
- Işıksan, V. (2011). *Sosyal hizmet ve tükenmişlikle başa çıkma*. Vizyon Ofset ve Matbaa.
- İçağasıoğlu-Çoban, M.A. ve Özbesler, C. (2016). Hastanelerde çalışan sosyal hizmet uzmanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(2), 90-109.
- Jung, Y. E., Song, J. M., Chong, J., Seo, H. J. ve Chae, J. H. (2008). Symptoms of posttraumatic stress disorder and mental health in women who escaped prostitution and helping activists in shelters. *Yonsei Medical Journal*, 49(3), 372-382
- Kadushin, A. ve Harkness, D. (2014). *Supervision in social work*. Columbia University Press.

- Karabek, D. (2018). *Sosyal çalışma görevlilerinin tükenmişlik düzeyleri ve süpervizyonun önemi: İstanbul ili örneği* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Kocaeli Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karasar, N. (2003). *Bilimsel araştırma yöntemi* (12.Baskı). Nobel Yayın.
- Kaya, S. ve Türk, A. (2023). Afetlerde psikososyal destek profesyonellerinin travmaya müdahale becerilerinin incelenmesi. A. Bilgili ve B. Hanedan (Ed.), *Sağlık Bilimlerinde Güncel Tartışmalar 7* (ss. 646-655) içinde. Bilgin Kültür Sanat Yayınları.
- Kaya, S., Öztürk, M. ve Türk, A. (2023, Mayıs 21-22). *Yükseköğretim düzeyine sahip bireylerde depreme hazırbulunuşluğu etkileyen sosyodemografik faktörler*. 5th International Congress on Multidisciplinary Social Sciences (ss. 197-204) içinde. Ankara: Bidge Yayınları.
- Khaksar, S.M.S., Maghsoudi, T. ve Young, S. (2019). Social capital, psychological resilience and job burnout in hazardous work environments. *A journal of the social and economic relations of work*, 29 (2), 155-180. <https://doi.org/10.1080/10301763.2019.1588196>
- Kılınc, G., Yıldız, E. ve Harmancı, P. (2017). Toplumsal travmatik olaylar ve aile ruh sağlığı. *Türkiye Klinikleri*, 3(2), 182-188.
- Maslach, C. (1982). Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon. W.S. Paine (Ed.), *Job stress and burnout: Research, theory and intervention perspectives* (ss. 29-40) içinde. Beverly Hills: Sage.
- Maslach, C. ve Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Mavili-Aktaş, A. (2003). Kriz durumlarında sosyal hizmet müdahalesi. *Kriz Dergisi*, 11 (3), 37-44.
- McKenzie-Mohr, S. (2004). Creating space for radical trauma theory in generalist social work education. *Journal of Progressive Human Services*, 15(2), 45-55.
- Metin, A., Kişi, M. ve Kalender, S. (2023). Deprem bölgelerinde deprem sonrası oluşabilecek halk sağlığı riskleri ve çözüm önerileri. M. Öztürk ve M. Kırca (Ed.), *Kahramanmaraş Merkezli Depremler Sonrası İçin Akademik Öneriler* (ss. 565-575) içinde. Özgür Yayınları.
- Naturale, A. (2007). Secondary traumatic stress in social workers responding to disasters: Reports from the field. *Clinical Social Work Journal*, 35, 173-181. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0089-1>
- Özdemir, N. ve Adıgüzel, V. (2021). Sağlık çalışanlarında sosyal zekâ, benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(1), 18-28.
- Pak, M.D., Özcan, E. ve İçağasioğlu-Çoban, A. (2017). Acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılığı. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(52), 628-644.
- Pines, A. ve Maslach, C. (1978). Characteristics of staff burnout in mental health settings. *Hospital & Community Psychiatry*, 29(4), 233-237.
- Ratzon, A., Farhi, M., Ratzon, N. ve Adini, B. (2022). Resilience at work, burnout, secondary trauma, and compassion satisfaction of social workers amidst the Covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5500. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095500>
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence and coping. *Child Abuse & Neglect* 31(3), 205-209.
- Saakvitne, K.W. ve Pearlman, L.A. (1996). *Transforming the pain: A workbook on vicarious traumatization*. W. W. Norton & Company.
- Smith, B.W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. ve Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194-200.
- Süerdem, T. B. ve Ateş, G. Ö. (2023). Deprem ve potansiyel salgın hastalık ilişkisi. M. Öztürk ve M. Kırca (Ed.), *Kahramanmaraş Merkezli Depremler Sonrası İçin Akademik Öneriler* (ss. 577-586) içinde. Özgür Yayınları.
- Tuncay, T. (2004). *Afetlerde sosyal hizmet*. Özbay Ofset Matbaacılık.
- Türk, A. (2022a). Deprem özelinde engelli bireylere duyarlı afet yönetimi modeli. *Afet ve Risk Dergisi*, 5 (1), 61-77. <https://doi.org/10.35341/afet.1078869>
- Türk, A. (2022b). Sosyal hizmet çalışanlarının iş-aile yaşam çatışmalarının mesleki tükenmişlik üzerine etkisi: Sivas örneği. *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 2 (2), 159-169.

- Wynn, G.P. ve Mindel, C. (1999). A proposed model for predicting job satisfaction among nursing home social workers. *Journal of Gerontological Social Work*, 32, 1007-1018.
- Yang, G., Liu, J., Liu, L., Wu, X., Ding, S. ve Xie, J. (2018). Burnout and resilience among transplant nurses in 21 hospitals in. *Transplantation Proceedings*, 50(10), 2905-2910.
- Yıldız, M.İ., Başterzi, A.D., Yıldırım, E.A., Yüksel, Ş., Aker, A.T., Semerci, B., ... Hacıoğlu-Yıldırım, M. (2023). Preventive and therapeutic mental health care after the earthquakeexpert opinion from the psychiatric association of Turkey. *Turkish Journal of Psychiatry*, 34(1), 39-49. <https://doi.org/10.5080/u27305>
- Yılmaz, A., Kokmaz, S. Z. ve Korur, S. (2011). Depremler ve sonrasında karşılaşılan çevre sorunları. *Engineering Sciences*, 6(4), 1212-1223.
- Zara, A. ve İçöz, F. J. (2015). Türkiye'de ruh sağlığı alanında travma mağdurlarıyla çalışanlarda ikincil travmatik stres. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 18(1), 15-23.
- Zastrow, C. (2013). *Sosyal hizmete giriş*. Nika Yayınları.