

Derleme

Sığınmacı ve Mültecilerle Çalışanlarda Psikolojik Sağlık Üzerine Bir Derleme ¹

Gökhan Ebre², Pınar Ayça Özgen³, Okan Cem Çırakoğlu⁴

Öz

Literatürde mültecilerle çalışmanın, çalışan kişilerin psikolojik sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olduğunu gösteren birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmaların çoğunluğunu İkincil Travma (İT) ve Dolaylı Travma (DT) çalışmaları oluşturmaktadır. Bunun yanında, mültecilerle çalışanlarda anksiyete, depresyon ve tükenmişlik gibi psikolojik zorlukların görüldüğüne dair çalışmalar da yer almaktadır. Bu makalenin amacı, İT, DT, anksiyete, depresyon ve tükenmişlik kavramlarını açıklamak, mültecilerle çalışanlarda bu psikolojik zorlukların görülme sıklığını raporlamış olan çalışmaların bir derlemesini sunmak ve bu psikolojik problemlerin gelişmesinde rol oynayan risk faktörlerini ortaya koymaktır. Bu derlemenin, özellikle Türkiye gibi fazla sayıda mülteciye ev sahipliği yapan ülkelerde mültecilerle çalışanların yaşadığı zorluklara dikkat çekmek ve bu hususta devlet kurumlarının ve sivil toplum kuruluşlarının bu kişilere yönelik müdahale çalışmaları geliştirmelerinin önemini vurgulamak açısından önemli bir kaynak olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Travma, İkincil Travma, Dolaylı Travma, Psikolojik Sağlık, Mülteci Çalışanları

¹ Makale Geliş Tarihi: 21.03.2022 Makale Kabul Tarihi: 19.04.2022

² Psikolog, Başkent Üniversitesi, Stres Yönetimi Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ankara, gokhanebren@baskent.edu.tr
ORCID NO: 0000-0002-9715-4692

³ p.aycaozgen@gmail.com ORCID NO: 0000-0001-5209-7703

⁴ Prof. Dr., Başkent Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, okancemc@gmail.com
ORCID NO: 0000-0002-1607-3293

Compilation

Mental Health in Relief Workers Working with Asylum Seekers and Refugees: A Review

Abstract

There are many studies in the literature showing that working with refugees has a negative impact on refugee relief workers' mental health. The majority of these studies explore the prevalence of Secondary Trauma (ST) and Vicarious Trauma (VT) among refugee relief workers. In addition, there are studies revealing that psychological difficulties such as anxiety, depression and burnout are observed in those working with refugees. The aim of this current review is to explain the concepts of ST, VT, anxiety, depression and burnout, to present a review of studies that have reported the prevalence of these psychological difficulties among refugee service providers and present the risk factors for developing these psychological problems. It is thought that this review can be an important resource to draw attention to the difficulties experienced by those working with refugees, especially in countries that host large numbers of refugees, such as Turkey, and emphasize the importance of governmental and non-governmental organizations to develop interventions aiming at refugee relief workers.

Keywords: Trauma, Secondary Trauma, Vicarious Trauma, Mental Health, Refugee Relief Workers

Giriş

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin (BMMYK) verilerine göre, 2021 yılının ortasında dünyada 84 milyon yerinden edilmiş insan bulunmaktadır. Bu 84 milyonun, 26 milyonu mülteci statüsündedir. Türkiye, BMMYK resmi verilerine göre 3,7 milyon mülteci ile dünyanın en çok mülteciye ev sahipliği yapan ülkesidir. Bu sayının kayıtsız göçmenlerle birlikte yaklaşık 5 milyon olduğu tahmin edilmektedir. Mülteci sayısının dünyada her geçen gün artması, bu alanda iş gücüne duyulan ihtiyacın da artmasına sebep olmaktadır. Mülteci çalışanları psikologlar, doktorlar, çevirmenler, avukatlar, sosyal hizmet uzmanları, psikiyatristler, psikolojik danışmanlar gibi pek çok meslek grubundan oluşmaktadır. Literatürde mültecilerle çalışan bu meslek gruplarıyla yapılmış olan çalışmalar, bu kişilerin İkincil Travma (İT), Dolaylı Travma (DT), anksiyete, depresyon, uyku bozuklukları ve tükenmişlik gibi birçok psikolojik zorluk yaşadıklarını göstermektedir (Borho vd., 2019; Kindermann vd., 2017; Živanović & Marković, 2020).

Dünya Sağlık Örgütü psikolojik sağlığı “bireyin kendi becerilerinin farkında olduğu, hayatın normal stresleriyle baş edebildiği, üretken ve verimli çalışabildiği ve içinde bulunduğu topluma katkıda bulunabildiği iyi olma hali” olarak tanımlamaktadır. Mültecilerle çalışmanın psikolojik sağlık üzerindeki olumsuz etkileri bilinmektedir. Literatürde bu konuda yapılmış olan çalışmaların çoğunluğu İT ve DT'ye odaklanmaktadır.

İT ve DT kavramlarından önce, travma kavramını açıklamak yararlı olacaktır. Travma genel hatlarıyla insanların psikolojik ve bedensel bütünlüğünü olumsuz yönde etkileyen her türlü zorlayıcı yaşam olayını ifade etmektedir. Ancak, gündelik yaşamda stres yaratan her zorlayıcı olay travma olarak adlandırılmaz. Briere ve Scott'a (2014) göre travmatik olay; kişinin kendi kendine, kısa bir süre için de olsa baş etmekte yeterli olmadığı ve uzun süreli psikolojik zorluklara sebep olan ciddi bir olaydır. Doğal afetler, savaşlar, insan kaynaklı felaketler gibi büyük ölçekli olaylar veya motorlu taşıt kazaları, cinsel saldırı, aile içi şiddet gibi daha küçük ölçekli olarak ele alabileceğimiz olaylar travmatik yaşantı olarak adlandırılır (Ehlers ve Clark 2003; Forneris ve ark., 2013). Amerikan Psikiyatri Birliği Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın beşinci baskısında (DSM-5, p. 265) travmatik olay; *'doğrudan yaşanan ya da doğrudan tanıklık edilen; aile bireyi ya da yakın arkadaşın başına gelen veya mesleki olarak deneyimlenen göz korkutucu bir biçimde ölümle, ağır yaralanmayla karşı karşıya gelmiş ya da cinsel saldırıya uğramış olma durumudur.'*

Travmatik deneyimlerin ardından bireyler Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) geliştirebilir (Forneris ve ark. 2013). TSSB görülen kişiler travmatik olaya dair oldukça yoğun ve rahatsız edici düşünce ve duygular deneyimleyebilirler. Bu kişiler yaşadıkları travmatik olayı istemsiz yineleyici anılar (flashback) veya kabuslar

aracılığı ile yeniden yaşantılayabilirler; bu durum da TSSB görülen kişilerde süregelen olumsuz duygu durumuna sebep olabilir, insanlardan kopukluk ve yabancılaşma hissine de yol açabilir (APA, 2013).

Travmatik bir olaydan etkilenmek için, olayı deneyimleme şartı bulunmamaktadır. Başka bir insanın yaşadığı travmatik duruma tanıklık etmek de kişide travma etkisi yaratabilir (Figley, 1995). Literatürde bu durum yaygın olarak İkincil Travma (İT) ve Dolaylı Travma (DT) kavramlarıyla açıklanır. İkincil travma (secondary trauma) kişinin bir başkasının travmasına tanık olmasının bir sonucudur (Bride ve ark., 2004). Girici düşünceler, kaçınma, aşırı uyarılma gibi TSSB benzeri belirtilerle kendini gösterir (Bride ve ark., 2004). Terim ilk olarak Figley (1995) tarafından ortaya atılmıştır. Dolaylı travma ise, travmatize olmuş bireylerle çalışmanın biriken etkisidir (Branson, 2019). Possick ve arkadaşlarına göre (2015) DT terapi bağlamında travmatize olmuş bireyin travmatik olayı detaylarıyla terapiste aktarmasının, terapist üzerinde yarattığı etkidir. İkincil travmayla benzer olarak, kendini girici düşünceler, kaçınma, olumsuz dünya görüşü gibi TSSB'ye benzer belirtilerle gösterir (Aparicio ve ark., 2013). McCann ve Pearlman (1990) travmatize olmuş bireyle çalışan terapistin, danışanın anılarını kendi anılarına entegre edebileceğini ve bunun bir sonucu olarak terapistin kendilik algısının değişebileceğini iddia etmektedirler. Bunların yanında dolaylı travma terapistin, travmatik olayları konuşmaktan kaçınma gibi etik ilkelere aykırı davranışlar sergilemesine de sebep olabilir (Iqbal, 2015).

Alanyazında savaş, işkence, cinsel şiddet gibi bir insanın bir başka insana kötü muamelesinin (kişilerarası travma) psikolojik etkilerinin; deprem, yangın gibi doğal afetlerden daha yıkıcı olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Berger, 2015; Kumar ve Fonagy, 2013; Merrell, 2013). Mülteciler, çoğunlukla savaş sebebiyle ülkesini terk etmiş ve şiddet, soykırım, işkence gibi yaşamı tehdit eden olayları deneyimlemiş veya tanıklık etmiş olan insanlardır (Çırakoğlu ve Kahil, 2018, p. 286). Bu durum göz önünde bulundurulduğunda, mültecilerle çalışan meslek gruplarının (çevirmenler, sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, doktorlar) çok ciddi travmatik yaşantılara tanıklık etmesi kaçınılmazdır.

Mülteci çalışanlarında İT ve DT dışında depresyon, anksiyete ve tükenmişlik de sık görülmektedir. Bir duygu durum bozukluğu olan depresyon ülkemizde ve dünyada oldukça sık görülen bir sağlık sorunudur ve DSM-5'te majör depresif bozukluk başlığı altında ele alınmıştır (Kafes, 2021). Majör depresif bozukluğun klinik belirtileri çökkün duygu durum, ilgi azalması (anhedonia), konsantrasyon güçlüğü, uyku süresinde ve iştahta artma veya azalma, enerjide azalma, psikomotor yavaşlama, suçluluk hissi ve intihar eğilimidir (APA, 2013). Anksiyete ya da kaygı, bunaltı, sıkıntı; bireylerin günlük yaşamlarında karşılaştıkları bir durumu olduğunda fazla tehdit edici görmesi ve aşırı endişelenmesi durumudur (Kafes, 2021). Anksiyete belirtileri nefes darlığı, mide bulantısı, çarpıntı ve somatik belirtileridir (Metin, 2010). Son olarak tükenmişlik, işyerinde yaşanan zorluklarla ilişkili oldukça yaygın

bir problemdir. Hastalıkların Uluslararası Sınıflamasına göre (11. rev.; ICD-11; World Health Organization [WHO], 2019), tükenmişlik, etkili biçimde yönetilemeyen işyeri stresinin bir sonucudur. Tükenmişliğin belirtileri üç ana boyutta düşünülebilir: a) duygusal tükenme (kronik fiziksel ve duygusal tükenme), b) duyarsızlaşma (hizmetten yararlananlara karşı mesafeli tutumlar) ve c) algılanan kişisel başarıda azalma (yetersizlik duyguları) (Foo ve diğerleri, 2021). Tükenmişlik en az yukarıda bahsedilen problemler (anksiyete, depresyon, İT ve DT) kadar ciddi sonuçlar doğurabilir. Hatta iş yerinde yaşanan zorluklar bu psikolojik problemlerin bir öncüsü de olabilir (Jachens ve ark., 2018; Manning ve Preston, 2003).

Bu çalışmanın amacı İT, DT, anksiyete ve depresyon kavramlarını açıklamak, mülteci çalışanlarında bu psikolojik problemlerin görülme sıklığını raporlamış olan çalışmaların bir derlemesini sunmak ve bu psikolojik problemlerin gelişmesinde rol oynayan risk faktörlerini ortaya koymaktır. Çalışma, sistematik bir derlemeden ziyade, bu alanda yapılmış olan çalışmaların bir sentezidir.

Mülteci Çalışanlarında Yaygın Görülen Psikolojik Zorluklar

İkincil ve Dolaylı Travma

Alanyazın mültecilerle çalışan çevirmenlerin (Kindermann ve ark., 2020; Živanović & Marković, 2020), psikologların (Denkinger ve ark., 2018), avukatların (Harris ve Mellinger, 2021), sosyal hizmet uzmanlarının (Espinosa ve ark., 2019) ve doktorların (Mishori ve ark., 2014) İT ve DT geliştirmeye eğilimli olduğunu göstermektedir. BMMYK Personel İyilik Hali ve Psikolojik Sağlık (2016) raporunda yer alan araştırmaya göre, mültecilerle çalışan 2431 personelin %38'i İT belirtileri göstermektedir. Denkinger ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan bir diğer çalışma ise, mültecilerle çalışan sosyal hizmet uzmanları, psikologlar ve çevirmenlerden oluşan bir grubun %22,9'unun İT belirtileri gösterdiğini ve bu grubun %8,6'sının İT belirtilerinin şiddetli olduğunu göstermektedir. Benzer olarak, mültecilerle çalışan 210 kişinin katıldığı bir çalışmanın sonucu, grubun %31,7'sinin İT belirtileri gösterdiğini ortaya koymuştur (Espinosa ve ark., 2019).

Yukarıda yer verilen, mültecilerle çalışan birçok meslek grubunun katılımıyla gerçekleştirilen çalışmaların yanı sıra, tek bir meslek grubuna odaklanan çalışmalar da mevcuttur. Harris ve Mellinger'ın (2021) mültecilerle çalışan 718 avukatın katılımıyla gerçekleştirdiği çalışma buna bir örnektir. Çalışmanın sonuçları katılımcılar arasında İT ölçeğinden alınan ortalama puanın 2.95 olduğunu ve bu puanın ölçek için belirlenen kesme noktasından (2.5) anlamlı şekilde yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Özgül bir meslek grubuyla yapılan çalışmalara bir diğer örnek ise mültecilerle birebir çalışan çevirmenlerle gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonucu katılımcıların %21'inde İT belirtileri görüldüğünü göstermiştir (Kindermann ve ark., 2020). Travmatik bir öyküye sahip olmanın İT geliştirmek için bir risk faktörü olduğu göz önünde bulundurulduğunda, kendileri de çoğunlukla mülteci

olan çevirmenler için risk oldukça yüksektir (Denkinger ve ark., 2018; Miller ve ark., 2005; Engstrom ve ark., 2010). Yukarıda yer verilen çalışmalara benzer olarak, Roberts ve arkadaşları (2021) tarafından 15 çalışma ile yapılan meta analiz çalışmasının sonucu, mültecilerle çalışanlarda İT sıklığının %45 olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, Rizkalla ve Segal (2019) tarafından Ürdün'de 317 mülteci çalışanı ile yapılmış olan araştırma, çalışanların yalnızca psikolojik sağlıklarının değil, fiziksel sağlıklarının da tehlikede olduğunu ortaya koymuştur. Çalışmanın sonuçlarına göre İT, olumsuz fiziksel sağlığı ve yüksek fiziksel acıyı yordamaktadır. Mülteci çalışanın kendisini yardım ettiği mülteciyi ayrı bir birey olarak görmemesi, bir diğer deyişle onunla özdeşim kurması iyilik halini ve kişinin diğer ilişkilerini olumsuz etkilemektedir. Literatürde sayısı İT çalışmalarına kıyasla daha az olsa da mültecilerle çalışanlarda DT sıklığını değerlendiren çalışmalar da mevcuttur. Mishori ve arkadaşları (2014) 192 sığınmacı değerlendirme alanında (kişinin işkence gördüğüne dair kanıtları raporlamayla görevli doktorlar) çalışan doktorla gerçekleştirdiği çalışmada katılımcıların %26,2'si DT deneyimlediklerini belirtmişlerdir.

İT ve DT ile ilgili yapılan çalışmaların çoğunluğunda kişinin travmatik bir öyküye sahip olması ve kadın olması faktörleri risk faktörü olarak raporlanmıştır (Denkinger ve ark., 2018; Acar, 2021). Bu çalışmaların aksine, Hensel ve arkadaşları (2015) tarafından gerçekleştirilen meta analiz çalışması, travmatik bir yaşantıya sahip olmanın ve demografik faktörlerin İT geliştirme ile ilişkisinin düşünüldüğü kadar yüksek olmadığını ortaya koymuştur. Travmatik bir yaşantıya sahip olmanın İT için yüksek risk oluşturduğu durumlar, yardım eden ile yardım alan kişinin travmatik yaşantılarının benzediği durumlardır (ör: cinsel şiddet mağduru bir kişinin, yine cinsel şiddet mağduru bir kişiye yardım etmesi). Çalışmaya göre, İT ile en kuvvetli ilişkiyi gösteren faktör iş yükü oranıdır (workload ratio). İş yükü oranı, çalışanın yaptığı işler içinde travmatize olmuş bireylerle çalışma oranını belirtir. Örneğin, günde altı psikoterapi seansı yürüten ve çalıştığı kurumda farklı işleri de olan bir psikoterapistin, yürüttüğü bu altı seanstan kaçının travmatik yaşam öyküsüne sahip bireylerle olduğu, bu kişinin iş yükü oranını belirtir.

Türkiye, dünyanın en fazla mülteci sayısına sahip ülkelerinden birisi olmasına rağmen ülkemizde mülteci çalışanlarıyla yapılan çalışmaların sayısı oldukça düşüktür. Araştırmaların büyük bölümünü tez çalışmaları oluşturmaktadır. Turgut (2014) tarafından yapılmış olan yüksek lisans tez çalışmasının sonucu, Türkiye'de mültecilerle çalışanlarda tekrar yaşantılama, kaçınma ve duygusal uyuşma ve aşırı uyarılma belirtilerinin sıklığının sırasıyla %28,9, %15,6 ve %18,5 olduğunu ortaya koymuştur. Suriyeli mültecilerle çalışmakta olan profesyonellerin katılımıyla gerçekleşmiş olan bir başka çalışmanın sonucu ise katılımcıların %52,4'ünün yardım ettikleri bireylerin zihinlerini oldukça meşgul ettiğini ortaya koymuştur (Ünal ve ark., 2017). Acar (2021) Türkiye'nin çeşitli illerinde çalışan mülteci ve sığınmacı bireylerle çalışan meslek elemanları ile yaptığı çalışmanın sonucunda ikincil travmatik stres belirtilerindeki artışın, tükenmişliğin bileşenleri olan duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alanlarında

yaşanılan zorlukları da artırabileceğini ve algılanan kişisel başarı düzeyini azaltabileceğini göstermiştir. Benzer olarak, Brooks ve arkadaşları (2022) tarafından İstanbul'da Suriyeli mültecilerle çalışan 104 mülteci çalışanı ile yapılan araştırmanın sonuçları, katılımcıların %27,88'inde İT belirtileri görüldüğünü ortaya koymuştur (Acar, 2021).

Yukarıda yer verilen çalışmalar mülteci çalışanları arasında İT ve DT sıklığının oldukça yüksek olduğunu göstermektedir. Çalışmalar farklı bölgelerde çalışanlarla yapılmış olsa da çalışmaların sonuçları oldukça benzerdir.

Depresyon ve Anksiyete

Yapılan çalışmalar mülteci çalışanlarında depresyon ve anksiyeteinin oldukça yaygın olduğunu göstermektedir. BMMYK Personel İyilik Hali ve Mental Sağlık (2016) raporunda, mültecilerle çalışanların İT dışında karşılaştığı psikolojik zorluklara da yer verilmiştir. 2431 mülteci çalışanın katılımıyla gerçekleştirilen çalışmada, çalışanlar arasında anksiyete ve depresyon sıklığının sırasıyla %31 ve %25 olduğu raporlanmıştır. Ager ve arkadaşları (2012) tarafından 376 kişinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışmanın sonuçları, depresyon sıklığının %68, anksiyete sıklığının ise %53 olduğunu göstermiştir. 270 mülteci çalışaniyla yapılmış olan bir başka çalışma katılımcılar arasında depresyon ve anksiyete sıklığının sırasıyla %20 ve %22,6 olduğunu ortaya koymuştur (Živanović ve Marković, 2020). Benzer olarak yapılan bir çalışmanın sonuçları mülteci çalışanlarında depresyon sıklığının %17,3 ila %19,5 arasında değiştiğini göstermiştir (Jobs ve ark, 2018). Bir başka çalışmada da İstanbul'da Suriyeli mültecilerle çalışanların %40,38'inde depresyon, %28,81'inde anksiyete belirtileri gözlemlendiği ortaya konmuştur. Eriksson ve arkadaşları (2013) tarafından 299 mülteci çalışanın katılımıyla gerçekleştirilen bir başka çalışma, katılımcılar arasında anksiyete ve depresyon sıklığının sırasıyla %50,4 ve 55,2% olduğunu göstermiştir. Aynı çalışmada, anksiyete ve depresyon problemlerinin gelişmesinde rol oynayan risk faktörleri de belirlenmiştir. Sonuçlara göre anksiyete için başlıca risk faktörü travmatik yaşantının sayısıdır. Beşten fazla travmatik yaşantıya sahip olmak, anksiyete riskini 8,3 kat artırmaktadır. Anksiyete ve depresyon için bir başka risk faktörü de çalışma süresidir. 6 aydan daha az çalışan grubun anksiyete ve depresyon sıklığı, 7-12 ay arasında çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Son olarak, kadınlarda anksiyete görülme oranının erkeklere göre 4,3 kat daha fazla olduğu ortaya konulmuştur. Depresyon sıklığının, bu sonuçlardan daha düşük olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur. Mültecilerle çalışanlarla yapılmış olan bir çalışma, katılımcıların %10'unda depresyon belirtileri olduğunu göstermiştir (Borho ve ark., 2019). Bunların yanında uyku problemleri de mültecilerle çalışanlarda görülen zorluklardan biridir. Ancak literatürde bu konuda yapılmış çalışmaların sayısı oldukça azdır. Bu çalışmalara bir örnek olan Lusk ve Terrazas'ın (2015) Meksikalı mültecilerle çalışan katılımcılarla gerçekleştirdikleri çalışmanın sonucunda, katılımcıların %83,8'inde uyku problemleri görüldüğünü ortaya koymuşlardır.

Alanyazında mülteci çalışanlarında depresyon ve anksiyete sıklığını değerlendirmeyi amaçlayan çalışmalar, bu zorlukların da İT ve DT gibi oldukça yaygın olduğunu göstermektedir.

Tükenmişlik

BMMYK Psikolojik Sağlık ve Psikososyal destek raporunda (2013) çalışanlar arasındaki en yaygın üç stres faktörünün sırasıyla iş yükü, değersiz hissetmek ve çalışma sözleşmesi durumu (çalışma süresi) olduğu raporlanmıştır. Bir başka önemli stres faktörü de ekonomik kaygılardır. Mültecilerle çalışanlar genellikle kısa süreli projelerde yer aldıklarından, çalışmaya devam edeceklerinin bir garantisi yoktur. Eriksson ve arkadaşları (2013) tarafından 299 mülteci çalışanın katılımıyla gerçekleştirilen çalışmanın sonuçları, en yaygın stresörün ekonomik problemler (%93,7) olduğunu ortaya koymuştur. Uganda'da mültecilerle çalışan 376 katılımcı ile gerçekleştirilen bir çalışmanın sonuçları, katılımcılar arasında duygusal tükenme, algılanan kişisel başarıda azalma ve duyarsızlaşma belirtilerinin sıklığının sırasıyla %45, %24 ve %30 olduğunu göstermiştir (Ager ve ark; 2012). Benzer olarak Yunanistan'da faaliyet gösteren mülteci çalışanlarıyla yapılmış olan bir çalışma da 217 katılımcı arasında tükenmişlik sıklığının %57 olduğunu ortaya koymuştur (Chatzea ve ark; 2018). Kuzey Koreli mültecilerle çalışan 179 katılımcıyla gerçekleştirilmiş olan bir başka çalışma katılımcılar arasında tükenmişlik sıklığının %51,3 olduğunu göstermiştir (Kim, 2017). Roberts ve arkadaşları (2021) tarafından yapılmış olan bir meta analiz çalışmasında, tükenmişliğin toplam sıklığı %32,1 olarak raporlanmıştır. Benzer olarak Türkiye, Kilis'te Suriyeli mültecilerle çalışan 199 kişinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışma, katılımcılar arasında duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve algılanan kişisel başarıda azalma sıklığının sırasıyla %40, %19,6 ve %11,1 olduğunu ortaya koymuştur (Sağaltıcı, 2022). BMMYK tarafından 2431 katılımcıyla gerçekleştirilen bir çalışmanın sonuçları, katılımcılar arasında duygusal tükenme ve duyarsızlaşma sıklığının sırasıyla %31 ve %9 olduğunu ortaya koymuştur (BMMYK, 2016). Aynı raporda, algılanan kişisel başarıda azalma sıklığının %43, İT sıklığının ise %38 olduğu ortaya konulmuştur. Bu veri, iş yeri zorluklarının önemini vurgulamaktadır.

Eriksson ve arkadaşları (2013) tarafından gerçekleştirilen bir çalışma, tükenmişlik için risk faktörlerini ortaya koymuştur. Çalışmanın sonuçlarına göre yönetici pozisyonunda olmak tükenmişlik riskini 5,2 kat artırırken, travmatik bir yaşantıya sahip olmanın tükenmişlik riskini 5,1 kat artırdığı, çalışma ekibinin uyumlu olmasının ise koruyucu faktör olduğu raporlanmıştır.

Yukarıda yer verilen çalışmaların sonuçları tükenmişlik probleminin mülteci çalışanları arasında oldukça yaygın olduğunu göstermektedir. Yapılan bazı çalışmaların sonuçlarının, tükenmişlik sıklığının İT sıklığından daha yüksek olduğunu göstermesi, iş yeri zorluklarının İT, DT, anksiyete ve depresyon kadar önemli bir psikolojik sağlık problemi olduğunu ortaya koymaktadır.

Tartışma

Literatürden gelen bulgular, mülteci çalışanlarının ikincil travma, dolaylı travma, anksiyete, depresyon ve uyku bozuklukları gibi psikolojik problemler geliştirmeye eğilimli olduklarını açık şekilde göstermektedir. Mülteci çalışanlarının yaşadığı psikolojik zorluklar, verilen hizmetin kalitesinde düşüşe yol açabilir. İT ve DT girici düşünceler, uyku problemleri, dikkat dağınıklığı, işlevsiz başa çıkma yöntemleri, motivasyon düşüklüğü ve sınırları korumakta zorlanma gibi sonuçlara yol açmaktadır (Figley, 1995). Bunların yanı sıra, İT belirtileri ile danışanlara fazla mesafeli hale gelme arasında ilişki bulunmuştur (Harrison ve Westwood 2009). Ayrıca, Iqbal (2015) DT'nin danışanın travması hakkında konuşmaktan kaçınmak gibi etik dışı davranışlara da yol açabileceğini vurgulamaktadır. Killian (2008) makalesinde, travmatize olmuş bireylerle çalışan terapistlerin dikkatlerinin çabuk dağıldığını ve uyku problemleri yaşadıklarını belirtmiştir. Verilen hizmet kalitesinin düşmesinin yanında, mülteci çalışanlarının yaşadığı psikolojik zorluklar işten ayrılmalara ve sonuç olarak iş gücü kaybına da sebep olabilir. Bride (2007) İT ve DT'nin, insani yardım çalışanlarının işten ayrılmalarının en büyük sebeplerinden birisi olduğunu belirtmiştir. Mülteci çalışanları travmatize olmuş bireylerle çalışırlar ve bu alanda uzmanlaşmak zaman ve deneyim gerektirir. Bu sebeple, bu alanda çalışan tecrübeli uzmanların çalışmaya devam etmeleri ve çalışmaya yeni başlamış olanlara katkıda bulunmaları oldukça önemlidir. Bu kişilerin yaptıkları işi bırakmaları, verilen hizmetin kalitesi ve sürdürülebilirliği açısından potansiyel bir problemdir (Ehren ve ark; 2022). Hensel ve arkadaşları (2015) tarafından yapılmış olan meta analiz çalışması, iş yükü oranının İT için risk faktörü olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, kurumların çalışanlarının çalışma koşullarını iyileştirerek psikolojik sağlıklarına da katkı sağlayabileceğini göstermektedir.

Yukarıda bahsedilen, mülteci çalışanlarının yaşadığı psikolojik zorluklar ve bu zorlukların mülteci çalışmalarına etkisi göz önünde bulundurulduğunda, bu kişilerin zorluklarla baş etmesini kolaylaştırmayı hedefleyen sistematik ve istatistiki olarak etkililiği sınanmış müdahale çalışmalarının olması beklenmektedir. Ancak literatürde etkililik çalışmaları tamamlanmış bir müdahale programı bulunmamaktadır (Ehren ve ark., 2022). Yapılan çalışmalar sivil toplum kuruluşlarının hazırladığı kılavuzlar ile sınırlıdır. Bu kılavuzlara bir örnek Alman Uluslararası İşbirliği Kurumu (GIZ) tarafından hazırlanmış olan "Sağlık Bakanlığı Personel Bakımı ve Öz Bakım El Kitabı"dır. Kılavuzun amacı mülteci çalışanlarına İT, tükenmişlik ve stres gibi kavramları açıklamak ve bu zorluklarla başa çıkmak için çeşitli yöntemler sunmaktır (Alqudah, 2020). Mülteci çalışanları, nefes egzersizleri ve duygu düzenleme stratejileri gibi başa çıkma yöntemlerini barındıran bu kılavuza başvurabilirler.

People In Aid ve Interhealth organizasyonları, 2009 yılında uluslararası sivil toplum kuruluşlarının çalışanlarına verdikleri hizmeti değerlendirmek üzere bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çalışmanın sonuçları, bu alanda hizmet veren sivil toplum kuruluşlarının %55'inin herhangi bir personel destek sistemi olmadığını ortaya koymuştur.

Örneğin, Irak'ta çalışan 299 mülteci çalışanıyla gerçekleştirilmiş olan bir çalışmanın sonuçları, çalışanların yalnızca %38'inin süpervizyon desteği aldığını göstermiştir (Eriksson, 2013). Günümüzde bu konuda iyileştirmeler yapmak için adımlar atılsa da halen geliştirilmiş ve etkililiği sınanmış bir müdahale programı bulunmamaktadır.

Literatürde mülteci çalışanlarında psikolojik sağlık ve fiziksel sağlık arasındaki ilişkiye dikkat çeken çalışmalar da mevcuttur. Rizkalla ve Segal'in (2019) yaptıkları çalışma, hizmet verilen mülteci sayısının ve çalışılan sivil toplum kuruluşuna bağlılığın da fiziksel sağlığı yordadığını ortaya koymuştur. Yapılan bir başka çalışma, çalışma ortamında algılanan desteğin İT ve depresyon belirtilerini yordadığını göstermiştir (Brooks, 2022). Bu bilgilerden hareketle, mülteci çalışanlarının çalışma koşullarının iyileştirilmesinin, psikolojik zorluklara karşı geliştirilecek olan müdahale çalışmaları kadar önemli olduğu söylenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Literatürden gelen bulgular mülteci çalışanlarının İT, DT, depresyon, anksiyete, uyku bozuklukları ve tükenmişlik gibi birçok psikolojik zorluk yaşadığını göstermektedir. Bu psikolojik zorluklar, yardım çalışanının etik dışı davranmasına, verilen hizmetin kalitesinin düşmesine ve işgücü kaybı yaşanmasına sebep olmaktadır. Tüm bu bulgulara rağmen, mülteci çalışanlarına psikolojik destek vermeyi hedefleyen, etkililik çalışmaları tamamlanmış bir müdahale programı bulunmamaktadır. Dünyada her geçen gün artan mülteci sayısı göz önünde bulundurulduğunda, sürdürülebilir bir yardım sistemi oluşturmak adına mülteci çalışanlarına psikolojik destek vermenin ve çalışma koşullarını iyileştirmenin önemi her geçen gün artmaktadır.

EXTENDED SUMMARY

The number of forcibly displaced people around the globe is 85 million at present and this number is increasing day by day. As the number of forcibly displayed people increase, the need for service providers to support this group (doctors, psychologists, social workers, lawyers, interpreters) and workload of service providers also increase. Forcibly displayed people are generally individuals with traumatic life experiences since the majority of them leave their home country as a result of war or a natural disaster. Most of them are individuals who have experienced or witnessed extreme violence such as torture and sexual assault. Adverse mental health consequences of working with this group is well known in the literature. The most prominent effects are Secondary Trauma (ST) and Vicarious Trauma (VT). ST and VT refer to adverse mental health consequences of not directly experiencing a traumatic event but to witness someone else's traumatic experience. Although these two terms used interchangeably in the literature, they differ in some aspects. While VT is focusing more on changes of the helper's self-perception, ST focuses on observable symptoms. ST and VT are characterized with symptoms similar to those of Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) such as intrusive thoughts, flashbacks and hypervigilance. ST and VT may also have an adverse effect on interpersonal relationships and physical wellbeing of the individual and may result in leave of employment. Also, they may result in unethical practice in psychotherapy such as avoiding conversations about traumatic experiences of the client. Leaving of employment is a serious damage to the support system because working with traumatized individuals requires experience. Also, experienced workers provide supervision to the ones who are inexperienced and thus losing experienced workforce also result in inadequate training. Besides ST and VT anxiety, depression, burnout and sleeping difficulties are also prevalent among refugee service providers. Economic problems and workplace related stressors are also very common. Refugee service providers usually take part in externally funded, temporary projects and it creates an economic uncertainty. In addition, lack of supervision and feeling undervalued are also workplace related stressors that may result in burnout. Although the literature clearly indicates that refugee service providers need psychological assistance, efforts for providing psychological support to this group are limited to non-governmental organization (NGO) guidelines. A standardized intervention/prevention program aiming at refugee service providers which is tested for effectiveness cannot be found in the literature. Considering the fact that mental health problems may result in leaving of employment, unethical practices and decreased service quality, the absence of intervention and prevention studies is an obstacle in the way of a sustainable support system. Also, governmental organizations and NGOs should take the necessary steps to improve working conditions of refugee service providers. In conclusion, although the adverse effects of working with refugees and poor working conditions on service providers' mental health is well known, it is seen that efforts to prevent it are insufficient. There is a need for a standardized intervention/prevention program aiming at refugee service providers for a more sustainable support system.

Kaynakça

- Acar, Z. (2021). Mülteci ve Sığınmacılarla Çalışan Meslek Elemanlarında Depresyon Düzeyi, Stres ve Tükenmişlik Belirtilerinin Psikososyal Risk Faktörlerinin İncelenmesi. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] Hacettepe Üniversitesi.
- Ager, A., Pasha, E., Yu, G., Duke, T., Eriksson, C., & Cardozo, B. L. (2012). Stress, mental health, and burnout in national humanitarian aid workers in Gulu, Northern Uganda. *Journal of Traumatic Stress*, 25(6), 713–720. <https://doi.org/10.1002/jts.21764>
- Alqudah, A. F. (2020). The handbook on staff-care and self-care for the Ministry of Health in the context of the health care system. Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit [German Society for International Cooperation]. <https://www.giz.de/de/downloads/Handbook%20Self%20Care%20and%20Staff%20Care%20English%202020.pdf>
- APA (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM-5). Washington D.C, American Psychiatric Association.
- Aparacio, E., Michalopoulos, L. M., & Unick, G. J. (2013). An examination of the psychometric properties of the vicarious trauma scale in a sample of licensed social workers. *Health and Social Work*, 38(4), 199–206. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlt017>
- Berger, R. (2015). *Stress, trauma, and posttraumatic growth: Social context, environment, and identities*. Routledge.
- Brooks, M.A., Dasgupta, A., Taşğın, N.Ş. et al. Secondary Traumatic Stress, Depression, and Anxiety Symptoms Among Service Providers Working with Syrian Refugees in Istanbul, Turkey. *J Immigrant Minority Health* (2022). <https://doi.org/10.1007/s10903-022-01344-6>
- Borho, A., Georgiadou, E., Grimm, T., Morawa, E., Silbermann, A., Nißbeck, W., & Erim, Y. (2019). Professional and volunteer refugee aid workers–depressive symptoms and their predictors, experienced traumatic events, PTSD, burdens, engagement motivators and support needs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4542.
- Branson, D. C. (2019). Vicarious trauma, themes in research, and terminology: A review of the literature. *Traumatology*, 25(1), 2–10. <https://doi.org/10.1037/trm0000161>
- 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>
- Bride, B.E., Robinson, M.M., Yegidis, B., & Figley, C.R. (2004). Development and validation of the secondary traumatic stress scale. *Research on Social Work Practice*, 14(1), 27–35. <https://doi.org/10.1177/1049731503254106>
- Briere, J. N., & Scott, C. (2014). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment* (DSM-5 update). Sage Publications.

- Bryant, R. A. (2019). Post-traumatic stress disorder: a state-of-the-art review of evidence and challenges. *World Psychiatry*, 18(3), 259-269.
- Chatzea, V. E., Sifaki-Pistolla, D., Vlachaki, S. A., Melidoniotis, E., & Pistolla, G. (2018). PTSD, burnout and well-being among rescue workers: Seeking to understand the impact of the European refugee crisis on rescuers. *Psychiatry Research*, 262, 446-451.
- Çırakoğlu O. C. ve Kahil, A. (2018) Mülteci psikolojik sağlığı. İcağasioğulları Çoban A. ve Attepe Özden, A. (ed.), *Psikiyatrik sosyal hizmet içinde* (283-296). Ankara: Nobel Yayıncılık
- Denkinger, J. K., Windthorst, P., Rometsch-Ogioun El Sount, C., Blume, M., Sedik, H., Kizilhan, J. I., Gibbons, N., Pham, P., Hillebrecht, J., Ateia, N., Nikendei, C., Zipfel, S., & Junne, F. (2018). Secondary traumatization in caregivers working with women and children who suffered extreme violence by the "Islamic State." *Frontiers in Psychiatry*, 9, 234. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00234>
- Ebren, G., Demircioğlu, M., & Çırakoğlu, O. C. (2022). A neglected aspect of refugee relief works: Secondary and vicarious traumatic stress. *Journal of Traumatic Stress*, 1-10. <https://doi.org/10.1002/jts.22796>
- Engstrom, D. W., Roth, T., & Hollis, J. (2010). The use of interpreters by torture treatment providers. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 19(1), 54-72. <https://doi.org/10.1080/15313200903547749>
- Eriksson, C. B., Lopes Cardozo, B., Ghitis, F., Sabin, M., Gotway Crawford, C., Zhu, J., ... & Kaiser, R. (2013). Factors associated with adverse mental health outcomes in locally recruited aid workers assisting Iraqi refugees in Jordan. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 22(6), 660-680.
- Espinosa, A., Akinsulure-Smith, A. M., & Chu, T. (2019). Trait emotional intelligence, coping, and occupational distress among resettlement workers. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(1), 28-34. <https://doi.org/10.1037/tra0000377>
- Figley, C. R. (Ed.). (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress in those who treat the traumatized*. Brunner/Mazel, Publishers.
- Foo, C. Y., Verdeli, H., & Tay, A. K. (2021). Humanizing work: Occupational mental health of humanitarian aid workers. In W. Tony, C. L. Cooper & B. Paula (Eds.), *The SAGE handbook of organizational wellbeing* (p. 318).
- Forneris, C. A., Gartlehner, G., Brownley, K. A., Gaynes, B. N., Sonis, J., Coker-Schwimmer, E., ... & Lohr, K. N. (2013). Interventions to prevent post-traumatic stress disorder: a systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 44(6), 635-650.
- Harris, L. M., & Mellinger, H. (2021). Asylum attorney burnout and secondary trauma. *Wake Forest Law Review*, 56(4).
- Harrison, R. L., & Westwood, M. J. (2009). Preventing vicarious traumatization of mental health therapists:

- Identifying protective practices. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 46(2), 203–219. <https://doi.org/10.1037/a0016081>
- Hensel, J. M., Ruiz, C., Finney, C., & Dewa, C. S. (2015). Meta-analysis of risk factors for secondary traumatic stress in therapeutic work with trauma victims. *Journal of Traumatic Stress*, 28(2), 83-91. <https://doi.org/10.1002/jts.21998>
- Iqbal, A. (2015). The ethical considerations of counselling psychologists working with trauma: Is there a risk of vicarious traumatization. *Counselling Psychology Review*, 30(1), 44–51.
- Jachens, L., Houdmont, J., & Thomas, R. (2018). Work-related stress in a humanitarian context: a qualitative investigation. *Disasters*, 42(4), 619-634.
- Jobst, E., Gall, C., Eiche, C., Birkholz, T., & Pröttinger, J. (2018). Do good, stay well. Well-being and work satisfaction among German refugee helpers: A national cross-sectional study. *PloS one*, 13(12), e0209697.
- Kafes, A. Y. (2021). Depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerine bir bakış. *Humanistic Perspective*, 3(1), 186-194.
- Killian, K. D. (2008). Helping till it hurts? A multimethod study of compassion fatigue, burnout, and self-care in clinicians working with trauma survivors. *Traumatology*, 14(2), 32–44. <https://doi.org/10.1177%2F1534765608319083>
- Kim, Y. J. (2017). Secondary traumatic stress and burnout of North Korean refugees service providers. *Psychiatry Investigation*, 14(2), 118.
- Kindermann, D., Sanzenbacher, M., Nagy, E., Greinacher, A., Cranz, A., Nikendei, A., Friedrich, H. C., & Nikendei, C. (2020). Prevalence and risk factors of secondary traumatic stress in emergency call-takers and dispatchers—A cross-sectional study. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1799478. doi.org/10.1080/20008198.2020.1799478.
- Kumar, M., & Fonagy, P. (2013). Differential effects of exposure to social violence and natural disaster on children's mental health. *Journal of Traumatic Stress*, 26(6), 695–702. <https://doi.org/10.1002/jts.21874>
- Lusk, M., & Terrazas, S. (2015). Secondary trauma among caregivers who work with Mexican and Central American refugees. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 37(2), 257–273. <https://doi.org/10.1177%2F0739986315578842>
- Manning, D., & Preston, A. (2003). Organizational stress: Focusing on ways to minimize Distress. *Cupa HR Journal*, 54, 15-18.
- McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131–149.
- Merrell, H. (2013). Dissociation Differences Between Human-made Trauma and Natural Disaster Trauma. [Yayımlanmamış doktora tezi]. George Fox Üniversitesi

- Micale, M. (1994). Charcot and les névroses traumatiques: historical and scientific reflections. *Revue Neurologique*, 150(8-9), 498-505.
- Miller, K. E., Martell, Z. L., Pazdirek, L., Caruth, M., & Lopez, D. (2005). The role of interpreters in psychotherapy with refugees: An exploratory study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(1), 27-39. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.75.1.27>
- Mishori, R., Mujawar, I., & Ravi, N. (2014). Self-reported vicarious trauma in asylum evaluators: A preliminary survey. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 16(6), 1232-1237. <https://doi.org/10.1007/s10903-013-9958-6>
- Pıçakçife, M. (2010). Çalışma yaşamı ve anksiyete. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 9(4), 367-369.
- Possick, C., Waisbrod, N., & Buchbinder, E. (2015). The dialectic of chaos and control in the experience of therapists who work with sexually abused children. *Journal of Child Sexual Abuse*, 24(7), 816-836. <https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1057667>
- Rizkalla, N., & Segal, S. P. (2019). Trauma during humanitarian work: the effects on intimacy, wellbeing and PTSD-symptoms. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1679065.
- Roberts, F., Teague, B., Lee, J., & Rushworth, I. (2021). The prevalence of burnout and secondary traumatic stress in professionals and volunteers working with forcibly displaced people: A systematic review and two meta-analyses. *Journal of Traumatic Stress*, 34(4), 773-785. <https://doi.org/10.1002/jts.22659>
- Sağaltıcı, E., Cetinkaya, M., Nielsen, S. Y., Sahin, S. K., Gulen, B., & Altindag, A. (2022). Identified predictors and levels of burnout among staff workers in a refugee camp of first immigrant group: A cross-sectional study. *Medicine*, 11(1), 135-41.
- Turgut, İ. (2014). Travma Mağduru Mültecilerle Çalışan Meslek Elemanlarının Ruhsal Sorunları Üzerine Karşılaştırma Gruplu Bir Değerlendirme Çalışması [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Haliç Üniversitesi.
- United Nations High Commissioner for Refugees. (2016). *Staff wellbeing and mental health*. <https://www.unhcr.org/56e2dfa09.pdf>
- United Nations High Commissioner for Refugees. (2020). *Refugee data finder*. Retrieved February 21, 2022, from <https://www.unhcr.org/refugee-statistics/>
- Ünal, Y., Kara, K., Calayır, A., Önder, E., Uygun, E. ve Aker, A. T. (2017). *Türkiye'de yaşayan Suriyeli mültecilere psikososyal destek sunan insani yardım çalışanlarının yaşam kalitesi düzeylerinin belirlenmesi*. [Poster sunumu].
- Welton-Mitchell, C. E. (2013) *UNHCR's mental health and psychosocial support*. United Nations High Commissioner for Refugees.
- World Health Organization (2019). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (11th ed.). <https://icd.who.int/>

Živanović, M., & Vukčević Marković, M. (2020). Latent structure of secondary traumatic stress, its precursors, and effects on people working with refugees. *PLoS One*, 15(10), e0241545. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241545>