

MESLEK ELEMANLARININ YAŞADIKLARI İKİNCİL TRAVMATİK STRES

Baran Gündüz*

ÖZ

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanları (sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, sosyologlar, psikolojik danışman ve rehberlik uzmanları, çocuk gelişimciler, öğretmenler) dezavantajlı gruplarla (yaşlı, engelli, ihmal ve/veya istismara uğramış yahut uğrama riski olan çocuklar ve kadınlar) çalışmaktadırlar. Dezavantajlı dediğimiz grubun içerisinde yer alan bireyler bir şekilde travmaya maruz kalmış bireylerdir. Sosyal hizmet merkezleri ise travmaya maruz kalmış bireylerin diğer kamu kurum ve kuruluşlarından önce ulaştıkları ilk kuruluşlardır. Sosyal hizmet merkezlerinde travma mağduru bireylere yönelik önleyici, koruyucu hizmetler sunulmaktadır. Tüm bu sosyal hizmet müdahalelerinin uygulayıcıları ise meslek elemanları olarak adlandırılmaktadır. İkincil travmatik stres ise travmatik olaya maruz kalmış bireylerle temas kuran kişilerin yaşadıkları duygu durumu olarak tanımlanmaktadır. Birincil travmaya maruz kalmış bireylerle çalışan meslek elemanlarının ikincil travmaya maruz kaldıkları birçok çalışmada ortaya konmuştur (Figley, 1995: 1). Bu araştırmanın amacı meslek elemanlarının uğradıkları ikincil travmatik stres durumunun yaşa, cinsiyete, deneyime, mesleğe, öğrenim durumuna, medeni duruma göre farklılaşp farklılaşmadığını saptamaktır. Bu kapsamda yazıda çalışmanın içeriği, kuramsal çerçevesi, toplanan verilerin analizi sonrasında ortaya konan bulgular, sonuç ve öneriler ortaya konmuştur.

Anahtar kelimeler: İkincil Travmatik Stres, Meslek Elemanı, Sosyal Hizmet Merkezi.

SECONDARY TRAUMATIC STRESS EXPERIENCED BY PROFESSIONALS

ABSTRACT

Members of profession (social workers, psychologists, sociologists, psychological counselors and guidance specialists, child developers, teachers) in social service centers affiliated to the Ministry of Family, Labor and Social Services work with disadvantaged groups (elderly, disabled, neglected and / or abused children or women at risk). The disadvantaged group and the individuals mentioned are those who have suffered trauma in some way. Social service centers are the first institutions that individuals who have been traumatized to reach before other public institutions and organizations. Preventive and preventive services are provided for trauma victims in social services centers. The practitioners of all these social work interventions are called occupational staff. Secondary traumatic stress is defined as the emotional state of people who have contact with individuals who have been exposed to traumatic event. It has been shown in many studies that occupational workers working with individuals who have been exposed to primary trauma are exposed to secondary trauma. (Figley, 1995: 1) The aim of this paper is to determine whether the secondary traumatic stress situation experienced by professional staff differs according to age, gender, experience, profession, education, marital status. In this context, the content, theoretical framework, findings, conclusions and recommendations of the study after the analysis of the collected data are presented.

Keywords: Secondary Traumatic Stress, Occupational Staff, Social Service Center.

* *Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Aile Danışmanlığı Anabilim Dalı, baran.gunduz@ailevecalisma.gov.tr*

Giriş

İkincil travmatik stres konusunda özellikle son dönemde ülkemizde çeşitli çalışmalar yapılmış ve çeşitli değişkenlere bağlı olarak özellikle travma yaşamış kişilerle doğrudan profesyonel ve gönüllü çalışanların ikincil travmatik stres düzeyleri belirlenmeye çalışılmıştır. Sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının da çalıştıkları alan nedeniyle ikincil travmatik stres düzeylerinin yüksek olduğu, bu durumun çalışanların mesleki doyum ve iş tatminlerini olumsuz etkilediği gözlemlenmiş; bu konuda yapılan çalışmalarda travmaya uğramış kişilerle çalışan profesyonel çalışanların yoğun ikincil travmaya maruz kaldıkları saptanmıştır. Dezavantajlı gruplarla çalışan meslek elemanlarının maruz kaldıkları ikincil travma, meslek elemanlarının sosyal hayatlarından aldıkları hazzı düşürmekte, sosyal ilişkilerinde de çeşitli sorunlar yaşamalarına sebep olabilmektedir. Bu nedenle ikincil travmatik stres üzerine yapılacak çalışmalar sonucunda dezavantajlı gruplarla çalışan meslek elemanlarının çalışma motivasyonunun artırılması için ikincil travma ile ilgili ortaya konacak çözüm önerileri büyük önem arz etmektedir.

Travmatik olaya doğrudan maruz kalmış bireylerin yaşadıkları duygu durumu birincil travma olarak tanımlanırken travmatik olaya maruz kalmış bireyler çalışan kişilerin dolaylı yoldan etkilenme sonucu yaşadıkları duygu durumu ise ikincil travma olarak tanımlanmaktadır (Figley, 1995: 1). Kahil ve Palabıyıkoglu (2018: 59), travmaya birincil derecede maruz kalma ile ikincil derecede maruz kalma durumuna karşı verilen tepki ve davranışların birbirleriyle benzerlik taşıdığını ifade etmiştir.

Sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan meslek elemanları dezavantajlı gruplarla (engelli, yaşlı, ihmal/istismara uğramış çocuk) çalıştıklarından dolayı ciddi boyutta ikincil travmatik strese maruz kalmaktadırlar. Aynı travmatik olaya maruz kalmış bireylerle çalışma yapan farklı meslek elemanlarından bazıları ikincil travmaya maruz kalabilirken bazıları ise ikincil travmaya maruz kalmadan sosyal hizmet sürecini yürütebilmektedir. Meslek elemanları yaşanan olaya doğrudan maruz kalmadıklarından meslek elemanlarının yaşadıkları süreç ikincil travmatik stres olarak tanımlanmaktadır. Sosyal hizmet alanında çalışanların travma sonrası stres belirtilerine benzer yakınmalar yaşayabileceğini gösteren araştırmalar söz konusudur (Bride, 2007: 63; Collins ve Long, 2003: 17; Dane, 2000: 27; Jung vd., 2008: 372). Travmaya uğrayan bireylerle temas halinde olan yardım çalışanları ve meslek elemanlarında da rahatsız edici imgeler, hatırlatıcılar ve ipuçlarından kaçınma, aşırı uyarılma, olumsuz duygular ve işlevsellikte bozulma gibi birincil travma ile benzer semptomlar görülebilmektedir (Bride ve Figley, 2012: 600).

Travmaya doğrudan maruz kalan bireyler için ilk basamak genelde sosyal hizmet merkezleri olmaktadır. Sosyal hizmet merkezleri travma mağduru bireylere koruyucu, önleyici, destekleyici hizmetlerin sunulduğu ve bu bağlamda birincil travmaya maruz kalmış bireylerin ilk başvurduğu kurumlardır. İhmal/istismara uğramış veya uğrama riski

olan çocuklar, bakım ve sorumluluğu yeterli derecede yerine getirilmeyen yaşlılar, istismar mağduru kadınlar, çeşitli nedenlerle psikososyal desteğe ihtiyaç duyan kişiler gibi dezavantajlı gruplarla temas kuran kişiler ilk olarak sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan meslek elemanları ile iletişime geçmektedirler. Sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanları devamlı olarak dezavantajlı gruplarla çalışmakta ve kişilere psikososyal destek sağlayarak kişilerin yaşadıkları travmatik olayların etkilerini en aza indirmeye çalışmaktadırlar. Bu durum da sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan ve dezavantajlı gruba hizmet veren meslek elemanlarında ikincil travmanın ortaya çıkmasına yol açabilmektedir. Tabii travmaya maruz kalan bireylerle çalışan her meslek elemanının ikincil travmaya maruz kalması gibi bir durum yoktur. Kişinin ikincil travmayı maruz kalması kendi yaşam öyküsüne, daha önceki yaşantısında travmaya maruz kalıp kalmadığı, kişilik özelliği gibi etkenlere bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Aynı travmatik olaya maruz kalmış bireylerle çalışma yapan farklı meslek elemanlarından bazıları ikincil travmaya maruz kalabilirken bazıları ise ikincil travmaya maruz kalmadan sosyal hizmet sürecini yürütebilmektedir. Sosyal hizmet alanında çalışanların travma sonrası stres belirtilerine benzer yakınmalar yaşayabileceğini gösteren araştırmalar söz konusudur (Bride, 2007: 63; Collins ve Long, 2003: 17; Dane, 2000: 27; Jung vd., 2008: 372).

Sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan meslek elemanları dezavantajlı gruplarla (engelli, yaşlı, ihmal/istismara uğramış çocuk) çalıştıklarından dolayı ikincil travmatik strese maruz kalmaktadırlar. Travmatik olay yaşamış, ihmal/istismara uğramış bireylerle çalışan meslek elemanları karşılaştıkları vakalardan dolayı olarak etkilenebilmektedirler. Bu durum meslek elemanlarında da travmaya maruz kalmış bireylerin yaşadığı ruhsal sorunların benzerini deneyimlemelerine neden olabilmektedir. Meslek elemanları yaşanan olaya doğrudan maruz kalmadıklarından meslek elemanlarının yaşadıkları süreç ikincil travmatik stres olarak tanımlanmaktadır. İkincil travmatik stres durumunun meslek elemanlarının sosyal çevresiyle olan ilişki durumları üzerinde olumsuz etkisi olabilir, meslek elemanlarının mesleki verimliliğini zayıflatabilir bununla birlikte meslek elemanları işe zamanında başlamama, işten ayrılması gereken vakitten erken ayrılma, yapması gereken mesleki görevleri yapamama gibi durumla karşılaşabilir ve buna bağlı olarak yeni bir kariyer arayışına girme durumları olabilmektedir (Büyükbodur Çetinkaya, 2018: 2). Bu riskler meslek elemanları tarafından müracaatçılar hakkında doğru olmayan değerlendirmelerde bulunma, sosyal hizmet müdahalelerinin başarılı olamaması şeklinde meydana gelebilir (Büyükbodur Çetinkaya, 2018: 2). Buna bağlı olarak ikincil travma yaşayan meslek elemanları müracaatçılar ile de problem yaşayabilirler. Yıkıcı olaylara maruz kalan kişilere psikososyal destek veren meslek elemanlarının yaşamdan keyif alma konusunda sorun yaşama, mutlu olmama hali, tükenmişlik durumu, depresyon gibi belirtiler ve ikincil travmatik stres yaşadıkları birçok çalışmada ortaya konmuştur (Figley, 1995: 1).

İkincil travmatik stres müracaatçı ile meslek elemanları arasındaki profesyonel ilişkiye de zarar verebilmektedir. İkincil travmaya maruz kalmış meslek elemanı; ikincil travmaya maruz kalmamış meslek elemanına kıyasla sosyal hizmet uygulamalarını uygulama noktasında engelleyici faktörler açısından da risk altında yer almaktadırlar (Rudolph vd., 1997: 15). Bu riskler meslek elemanları tarafından müracaatçılar hakkında doğru olmayan değerlendirmelerde bulunma, sosyal hizmet müdahalelerinin başarılı olamaması ile mesleki becerilerin ve yetkinliğin yeterli derecede uygulanamaması, sosyal hizmet meslek etiği açısından olumsuz örnekler neden olabilecek davranışlarda bulunma şeklinde meydana gelebilir (Büyükbodur Çetinkaya, 2018: 2). Buna bağlı olarak ikincil travmaya maruz kalmış meslek elemanları müracaatçıları ile çeşitli sorunlar yaşayabilirler. Bunun sonucu olarak da meslek elemanı tarafından müracaatçıya yönelik uygun sosyal hizmet müdahalesinin yapılamamasına neden olabilmektedir.

Araştırmanın Amacı

Çalışmanın amacı sosyal hizmet merkezlerinde travmaya uğramış veya uğrama riski olan bireylerle çalışan meslek elemanlarının ikincil travmaya uğrayıp uğramadıklarını ortaya koymak ve ikincil travmaya uğrama durumlarının mesleklerine, yaşlarına, deneyimlerine, cinsiyetlerine, eğitim durumlarına ve medeni durumlarına göre anlamlı farklılaşım farklılaşmadığını saptamaktır.

Kavramsal Çerçeve

İkincil travmatik stres kavramını tanımlamadan önce travma kavramının ve travma sonrası stres bozukluğu kavramının ne olduğunu ortaya koymak gerekmektedir. Travma, kişinin sorunlarla baş etme mekanizmasını ortadan kaldıran, stres yaratan bir vakanın neticesi olarak tanımlanmaktadır (Kahil, 2016: 5). Travma Sonrası Stres Bozukluğu, travmaya neden olan olayla karşılaşılması sonucunda ortaya çıkan ve belirli semptomlarının olduğu bir çeşit bozukluktur. Bireyin yaralanma, ölüm tehdidi, psikolojik durumunu olumsuz yönde değiştirecek şekilde baskıya ve stres yaratan durumlara maruz kalması ve travmatik deneyimi kendisi yaşamasına birincil travmatik stres, yaşanan deneyimlerin kişiyi dolaylı olarak etkilemesine ise ikincil travmatik stres olarak adlandırılmaktadır (Figley, 1995: 1).

Figley (1995: 1), bireylerin fiziksel olarak travmatik olayı doğrudan yaşamadan, travmatik olay hakkında bilgi edinme sonucunda da travma yaşayabileceğini ve birincil travmatik stres ile ikincil travmatik stresin etkilerinin birbirine çok benzer olduğunu ifade etmiştir. Başka bir araştırmada da ikincil travmatik stres belirtilerinin Travma Sonrası Stres Bozukluğunda olduğu gibi travmatik olayların tekrar yaşanması, travma uyarıcılarından ve duygularından kaçınma ve fiziksel uyarımların artmasının olduğu belirtilmiştir (Bride vd., 2004: 27). Travmaya uğrayan bireylerle temas halinde olan yardım çalışanları ve meslek elemanlarında da rahatsız edici imgeler, hatırlatıcılar ve ipuçlarından kaçınma, aşırı uyarılma, olumsuz duygular ve işlevsellikte bozulma, mesleğin gerekliliklerini yerine getirememe gibi birincil travma ile benzer semptomlar

görülebilmektedir (Bride ve Figley, 2012: 600). Ayrıca ikincil travmatik stres; aniden ve pek uyarı vermeden gelişmekle beraber çaresizlik, karışıklık ve destek mekanizmalarından soyutlanmayla kendini gösterebilmekte ve bu semptomlar sıklıkla gerçek sebepler ile bağlantılı olmamaktadır (Figley, 1995: 2).

Yapılan çalışmalarda genç çalışanlardan daha az deneyim sahibi olanların ikincil travmatik stres için risk altında olduğu değerlendirilmektedir. Bu durum aynı zamanda daha olgun çalışanlarda artan deneyimle gelen baş etme mekanizmalarının gelişmesi ile de açıklanabilmektedir. Yani genç profesyonellerin sahada daha yeni olmalarının etkisiyle travma geçirmiş popülasyonla çalışmanın zorlukları ile başa çıkmak için koruyucu stratejiler geliştirme olasılığı daha düşük olduğu söylenebilir. Özellikle psikososyal hizmet alanında önleyici, koruyucu ve yönlendirici hizmet sunan çalışanların, deneyim süreleri uzadıkça ikincil travmatik stres yaşama yönüyle daha az risk taşıdıkları değerlendirilmektedir (Bride ve Figley, 2012: 600). Bu çalışmalar sonucunda deneyim sahibi olanların daha az deneyimli olanlara göre ikincil travmaya maruz kalma derecelerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Travma hastaları ile çalışan sosyal çalışmacılar arasındaki ikincil travma semptomları ile stresle baş etme stratejilerinin (problem odaklı, duygu odaklı ve kaçınma) ve iç kaynaklarının (iyimserliğe eğilimli olma hali, yeterlik) arasındaki ilişkinin incelendiği 160 sosyal hizmet uzmanı ile gerçekleştirilen araştırmada; duygu odaklı ve kaçınmacı başa çıkma stratejilerinin, daha önceki yaşantısında travmatik bir olaya maruz kalma öyküsünün olduğu ve danışanların travmatik malzemelerine yüksek oranda maruz kalan yardım çalışanlarında, ikincil travmatik stres düzeyleri ile olumlu yönde ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (Gil ve Weinberg, 2015: 24).

İkincil travmanın belirtileri; yeniden yaşantılama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık olmak üzere 3 başlık altında toplanmıştır. Meslek elemanı, travma mağduru birey ile yaptığı görüşme sonucunda mağdur birey ile empati kurma davranışı gösterebilir. Bu durum travmaya maruz kalmış bireyin durumunu tanıklık eden kişinin olayı yeniden yaşantılamasına neden olmaktadır. Dezavantajlı gruplarla çalışan meslek elemanları travmatik olayı hatırlatacak durumlardan uzak durmak isteyebilirler, kendi güvenliklerini düşünmeye başlayabilir ve içe kapanma gibi duygu durumları yaşayabilirler (Kaya, 2015: 34). Travmaya maruz kalmış bireylerle çalışan kişilerle yapılan bir çalışmada kişi travmatik olay sırasında tehlikeli bir durumla karşı karşıya kaldığını hangi derecede düşünürse olay sonrası kaçınma işaretlerini de kadar çok gösterdiği ortaya konmuştur (Johnsen vd., 1997: 133; Marmar vd., 1996: 94). Travmatik olaya maruz kalmış bireylerle çalışan yardım çalışanları; yalnız hissetme, öfke patlamaları, uyku sorunları, olaylara aşırı tepki verme, yeme sorunları, tükenmişlik yaşama, isteksizlik, gelecekle ilgili umudun azalması, kontrol kaybı gibi duygu durumları yaşayabilirler (Salston ve Figley, 2003: 167). Bunun yanı sıra yardım çalışanları kalp atışında hızlanma, tansiyonun yükselmesi, vücudun değişik yerlerinde ağrı gibi somatik belirtiler de yaşayabilirler (Kaya, 2015: 34). Bu durum artmış uyarılmışlık kavramı içerisine girmektedir.

İkincil travmatik stresi açıklayan yaklaşımlar

Araştırmacılar ikincil travmatik stresi çeşitli yaklaşımlarla açıklama gereği duymuştur. Bu yaklaşımlardan biri olan dalga etkisi yaklaşımına göre travmatik olayların etkisi, olaya maruz kalan kişiden çevreye doğru yayılma eğilimi göstermektedir (Remer ve Ferguson, 1995: 407). Bu yaklaşım birincil travmaya uğramış kişinin yakın çevresini, ailesini, arkadaşlarını, yaşadığı çevreyi, kişiye yardım eden meslek elemanlarının birincil travmaya maruz kalmış kişinin travmasından etkilenmesini ve ikincil travmanın ortaya çıkmasını açıklamaktadır. Bir başka yaklaşım olan kiazma etkisi yaklaşımı ise birincil travmaya maruz kalan bireye yardım etmenin yardımcı olan kişi üzerindeki etkisini açıklamaktadır. Örneğin; çocuğunun yaşadığı travmatik bir durumu öğrenen anne baba, yaşanan olaydan dolayı travmaya uğramış çocuktan daha çok etkilenerek travmaya maruz kalabilmektedir. Açıklanan bu durum kiazma etkisi ismiyle tanımlanmaktadır (Figley, 1993: 51). Bununla birlikte birincil travmaya maruz kalmış bireylerle çalışan meslek elemanları da travma mağduru bireyleri bulunduğu durumdan kurtarmak için yüksek düzeyde sorumluluk hissedebilmekte bu durum da meslek elemanında daha yüksek travmatik stres oluşturabilmektedir. Bir diğer yaklaşım duygu bulaşması yaklaşımı kişilerle kurulan ilişki sonrasında kendiliğinden belirmekte ve birincil travmaya maruz kalmış bireyle duygusal bağın oluşmasını ifade etmektedir (Peeples, 2000: 203). Sosyal hizmet alanının temel yaklaşımlarından olan ekolojik yaklaşıma göre ise birey çevresi içinde değerlendirilmektedir. Bu yaklaşıma göre çevrede ortaya çıkan olay kişiyi de etkilemektedir ve buna bağlı olarak birincil travmaya maruz kalmış bireyin çevresinde bulunan; yakın çevre, aile, arkadaş, yardım çalışanları gibi kişileri de dolaylı olarak etkilemektedir (Erdener, 2019: 22).

İkincil travmatik stresin oluşumunu etkileyen faktörler

Travmatik olaya maruz kalmış bireylerle çalışan yardım çalışanları, meslek elemanları farklı sebeplerle ikincil travmaya maruz kalabilmekte veya ikincil travmaya maruz kalmadan yaşantısına devam edebilmektedir. İkincil travmatik stresin oluşumunu etkileyen faktörler bireysel faktörler ve mesleki faktörler olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Her bireyin yaşadığı travmatik olaydan etkilenme derecesi, travmatik olaya verdiği tepkiler, travmatik olayla başa çıkma mekanizması farklılık göstermektedir. Yaşanan travmatik olayın ağırlığının yanında bireyin yaşadığı travmatik olayı nasıl değerlendirdiği ve nasıl anlamlandırdığı da önemlidir (Erdener, 2019: 22). İkincil travmanın ortaya çıkışında da bireysel faktörlerin yeri büyüktür. Bahsedilen bireysel faktörler; bireyin yaşı, cinsiyeti, bireyin daha önce travmatik yaşantısının olup olmadığı, sosyal destek, aile içi iletişimi, travmatik olayla başa çıkma yöntemleri, kişilik özellikleri gibi durumları kapsamaktadır (Gökçe ve Yılmaz, 2017: 198). Yukarıda bahsedilen bireysel faktörlere bağlı yapılan ikincil travmatik stres araştırmalarında ikincil travmatik stresin yaş, cinsiyet, sosyal destek gibi kavramlarla olan ilişkisi saptanmaya çalışılmış ancak ortaya çelişkili sonuçlar çıkmıştır. Örneğin bazı araştırmalarda ileri yaş grubunun genç yaş grubuna göre ikincil travmadan etkilenme düzeyinin daha düşük olduğu saptanmışken bazı araştırmalarda yaş durumuyla ikincil travma arasında anlamlı bir bağ

kurulamamıştır. Bireyin ikincil travmaya maruz kalma düzeyi bireysel faktörlerin yanında mesleki faktörlere bağlı olarak da değişiklik göstermektedir. Yardım çalışanı veya meslek elemanının çalışma süresi, travmatik olaylara maruz kalmış bireylerle çalışma düzeyi, kurumsal faktörler, mesleği, aldığı eğitim, katıldığı seminer ve kurslar gibi unsurlar mesleki faktörler başlığı altında değerlendirilmektedir. Mesleki faktörler bağlamında yapılan araştırmalarda daha genç ve deneyim süresi düşük çalışanların ikincil travmaya maruz kalma düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Gürdil, 2014: 173). Bunun yanında çalışanların çalışma arkadaşları ve idarecileri tarafından desteklendiğini düşünmesi, çalıştığı kuruluştaki çalışanların motivasyonlarını sağlayan kaynakların bulunması çalışanların ikincil travmaya uğrama düzeyini azaltabilmektedir (Büyükbodur, 2018: 2).

İkincil travmatik stresten korunma faktörleri

Psikolojik sağlamlık faktörleri, ikincil travmatik stresten koruyucu faktörlerden biri olarak değerlendirilmektedir. Son zamanlarda ikincil travmatik stres çalışmalarına uyarlanan bir kavram olan duygusal ayrışma, danışanın ve profesyonellerin duygusal deneyimleri arasında “benlik ve diğerinin farklılaşması” olarak tanımlanmaktadır.

Bir bireyin duygusal ayrımı sürdürme yeteneğinin, empatinin potansiyel olumsuz etkilerine karşı koyabileceği değerlendirilmektedir. Uygun düzeyde duygusal ayrımı sürdürmek için farklı becerilerin ve mekanizmaların geliştirilmesinin, profesyonellerin empatik katılımının olumsuz etkisini en aza indirmede etkili olacağı değerlendirilmektedir (Bride ve Figley 2012: 600). Güçlü bir sosyal destek ağına sahip olmanın ve bu ağı kullanmanın, ikincil travma maruziyetinin olumsuz etkisini en aza indirmede önemli bir etkisi olduğu değerlendirilmektedir. Daha düşük seviyede ikincil travmatik stres yaşayan çalışanlarda, duygusal destek, mizah gibi aktif başa çıkmayı yaygın olarak kullanma eğilimi görülürken daha yüksek seviyede ikincil travmatik stres yaşayan çalışanlarda uyuşturucu veya alkol kullanımı, karşılaşılan travmatik materyali unutma, başkalarına karşı saldırgan davranma ve insanlara karşı uzaklaşma gibi olumsuz baş etme stratejilerinin kullanıldığı görülebilmektedir. Ayrıca olumsuz başa çıkma stratejilerinin kullanımının ikincil travmatik stres deneyiminin bir dışavurumu olup olmadığı kesinlik taşımadığı değerlendirilmektedir (Bride ve Figley 2012: 600). Aile içi şiddet veya cinsel taciz yahut saldırıya maruz kalmış olanlara düzenli olarak hizmet veren sosyal hizmet uzmanlarında psikolojik güçlendirme ve ikincil travmatik stres ilişkisinin incelendiği çalışmada; daha yüksek düzeylerde psikolojik yeterliliğin yani işin anlamı, işin hedefi ve amacı, öz yeterlik konusunda bireyin kendi yeteneğine olan inancı, kendi kaderini tayin etme, eylemlerini başlatma ve sürdürme konusunda tercih sahibi olma, etki sağlama, iş başında stratejik, idari veya faaliyet sonuçlarını etkileyebilme durumu gösteren sosyal hizmet uzmanlarında daha az seviyelerde ikincil travmatik stres görüldüğü tespit edilmiştir (Choi, 2017: 225).

İkincil travmatik stres ile ilgili ortaya konan çalışmalar

Konu ile ilgili yapılan literatür taramasında özellikle son yıllarda ikincil travmatik stres üzerine yapılan çalışmaların artış gösterdiği, yapılan çalışmaların özellikle yardım çalışanlarıyla, yardıma muhtaç kişilere destek sağlayan profesyonel ve gönüllü kişilerle yapıldığı anlaşılmıştır. Yapılan çalışmaların araştırmaya katılan kişilerin yaşlarına, cinsiyetlerine, meslek gruplarına, deneyim sürelerine göre yapıldığı ve farklı değişkenlere bağlı olarak kişilerin ikincil travmaya uğrama düzeylerinin araştırıldığı ve sonuç olarak araştırmaların değişkenlik gösterdiği anlaşılmıştır. Örneğin; Bazı araştırmalarda deneyim süresine bağlı olarak kişinin ikincil travmaya uğrama süresi arasında orantılı bir ilişki olduğu saptanmış bazı araştırmalarda ise deneyim süresi ile ikincil travmaya maruz kalma arasında anlamlı bir sonuç bulunamamıştır ya da bazı çalışmalarda yardım çalışanlarının cinsiyetleri ile yaşadıkları ikincil travma arasında anlamlı bir bağ saptanmışken bazı çalışmalarda ise yardım çalışanlarının cinsiyetleri ile yaşadıkları ikincil travma arasında herhangi bir bağ saptanamamıştır.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve madde bağımlılığı sorunu olan bireylere yönelik hizmet yürüten çalışanlarla yapılan araştırmada 412 çalışanın %19.9'unun ikincil travmatik stres belirtilerini karşıladıkları saptanmıştır (Ewer vd., 2014: 252). Yine uluslararası alanda yapılan çalışmalarda ikincil travma açısından, itfaiyecilerin, polislerin, çocuk koruma servisi çalışanlarının, acil kurtarma ekiplerinin, acil servis ve ambulans personelinin meslekleri dolayısıyla risk grubu içerisinde olduğu anlaşılmıştır (Carson ve vd., 2000: 122; Cornille ve Meyers, 1999; Regehr, 2001: 407; Roy Byrne ve vd., 2004: 77; Wagner ve vd., 1998: 1727). Sosyal hizmet uzmanlarından oluşan bir örnekleme ikincil travmatik stres sıklığının araştırıldığı bir çalışmada, TSSB için tanı ölçütlerinin hangi sıklıkta karşılandığı ve ikincil travmatik stres seviyelerinin şiddeti değerlendirilmiştir. Sonuçlar, doğrudan uygulamaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının travma geçirmiş bireylerle yaptıkları çalışmalarda ikincil olarak travmatik olaylara maruz kalma olasılıklarının yüksek olduğunu göstermiş, birçok sosyal hizmet uzmanının en azından bazı ikincil travmatik stres semptomlarını tecrübe ettikleri ve önemli bir azınlığın TSSB için tanı kriterlerini karşılayabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Bride, 2007: 63). Zara ve İçöz'ün (2015: 15) psikiyatrist, psikolojik danışman, psikolog, pedagog ve sosyal hizmet uzmanlarıyla yaptığı 205 katılımcıdan oluşan çalışmada çalışanların %44.9'unun ortalama üzerinde, %25.4'ünün yüksek seviyelerde ikincil travma yaşadıkları ortaya konmuştur. İkincil travmatik stres seviyesinin cinsiyet faktörü bağlamında farklı olup olmadığının araştırıldığı çalışmaların dördünde kadınların erkeklere nazaran yüksek ikincil travmatik stres yaşadığı bulgulanmıştır (Haksal, 2007: 48; Kılıç ve İnci, 2015: 1; Yeşil, 2010: 9; Yeşil vd. 2009: 9). Başka bir çalışmada ise ikincil travmatik stresin cinsiyet ile anlamlı bir ilişki saptanamamıştır (Kahil, 2016: 48). Erdener (2019: 79), afet alanında çalışan profesyonellerle yaptığı çalışma sonucunda profesyonellerin yaşlarının arttıkça ikincil travma yaşama düzeylerinin düştüğü, kadınların erkeklere oranla daha yoğun ikincil travma yaşadıkları, hizmet içi eğitim ve süpervizyon eğitimi alan çalışanların eğitim almayan çalışanlara oranla daha düşük ikincil travma yaşadıklarını

bulgulamıştır. Kranda (2019: 15), sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarıyla yaptığı çalışmada kadın çalışanların erkek çalışanlara oranla daha yüksek düzeyde ikincil travma yaşadıklarını bulgulamıştır. Yılmaz'ın (2006: 103) ortaya koyduğu çalışmada ise kişisel travma şiddetinin artmasıyla ikincil travmatik stres düzeyinin arttığı sonucuna varılmıştır.

Yöntem

Araştırmanın evrenini İstanbul Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanları (sosyal hizmet uzmanları, sosyologlar, psikologlar, çocuk gelişimciler, öğretmenler) oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini İstanbul'da bulunan ve farklı ilçelerdeki sosyal hizmet merkezlerinde çalışan 112 meslek elemanı oluşturmuştur. Araştırmaya katılan meslek elemanlarından veri toplanırken gönüllülük esas alınmıştır. Çalışmaya katılan meslek elemanlarına verilen formlar doldurulmadan önce çalışmanın amacı ve konusuyla ilgili bilgi verilmiştir. Katılımcılardan toplanan verilerin analizi SPSS programı ile yapılmıştır.

İkincil Travmatik Stres Ölçeği 5'li likert tipinde olup ölçek 17 sorudan oluşmaktadır. Ölçek, travmaya maruz kalmış bireylerle çalışanların maruz kaldıkları ikincil travmanın ortaya konması amacıyla hazırlanmış olup çalışanların son 7 gün içerisinde yaptıkları görüşmeye bağlı olarak yaşadıkları ikincil travma durumları belirlenmesi amaçlanmıştır. Ölçekte alınacak puan arttıkça ikincil travmatik stres yaşama düzeyi de artmış demektir. İkincil travmatik stres ölçeğinin istemsiz etkilenmeler, kaçınma ve uyarılmışlık olarak tanımlanmış üç alt boyutu bulunmakta olup ölçek maddelerinin 2, 3, 6, 10, 13. maddeleri istemsiz etkilenmeler; 1, 5, 7, 9, 12, 14 ve 17. maddeleri kaçınma; 4, 8, 11, 15 ve 16. maddeleri uyarılmış belirtilerini saptamaktadır. Bireyde ikincil travmadan bahsedebilmek için ölçekte yer alan önermelerin “bazen” (3), “sık sık” (4) veya “çok sık” (5) şeklinde işaretlenmesi gerekmektedir (Kahil, 2016).

Bulgular

Yapılan analiz sonucunda araştırmaya katılan meslek elemanlarının 65'inin kadın, 47'sinin erkek olduğu saptanmış olup örneklemin %58'inin kadın olduğu %42'sinin de erkek olduğu anlaşılmıştır. Araştırmaya katılan meslek elemanlarının 58 (%51,8)'inin 26-30, 26 (%23,2)'sının 31-35, 17(%15,2)'sinin 18-25, 8 (%7,1)'inin 36-40, 3 (%2,7)'ünün 41-50 yaş aralığında olduğu anlaşılmıştır. Örneklemin 66 (%58,9)'sının evli olduğu, 46 (%41,1)'sının bekar olduğu saptanmıştır. Çalışmaya katılan meslek elemanlarının büyük çoğunluğunun lisans mezunu olduğu anlaşılmıştır. Örneklemin 85 (%75,9)'inin lisans, 27 (%24,1)'sinin yüksek lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte örneklemin büyük çoğunluğunun sosyolog, psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarından oluştuğu saptanmıştır. Örneklemin 41(%36,6)'i sosyolog, 35(%31,3)'i psikolog, 30(%26,8)'u sosyal hizmet uzmanı; öğretmen, psikolojik danışmanlık ve rehberlik mezunu ile çocuk gelişimcilerin sayısı ise eşit olarak dağılmış olup 2 (%1,8) olarak saptanmıştır.

Tablo 1. İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Cinsiyete Göre Farklılaşma Sonuçları

	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Equal variances assumed	3,206	,076	1,126	110	,263
Equal variances not assumed			1,077	81,538	,285

Tabloya bakıldığında İTSÖ için sig. değeri $p=0,76$ olup verinin homojen dağıldığı anlaşılmıştır. Sig. (2-tailed) bölümüne bakıldığında ise $0,263 > 0,05$ olduğundan İkincil Travmatik Stres ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 2. Yaş Durumuna Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1,572	4	,393	1,009	,406
Within Groups	41,669	107	,389		
Total	43,240	111			

Tabloya bakıldığında İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin yaş aralığı faktörüne göre farklılaşıp farklılaşmadığı durumu analiz edilmiştir ve sig. değerinin, 406 olduğu anlaşılmış olup $p > 0,05$ olduğundan ikincil travmatik stres ile yaş aralığı arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulgulanmıştır.

Tablo 3. Deneyim Yılına Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1,282	3	,427	1,100	,353
Within Groups	41,959	108	,389		
Total	43,240	111			

Tablo incelendiğinde İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Sig. Değerinin, 353 olması nedeniyle $p > 0,05$ olduğu anlaşıldığından ikincil travma ile deneyim yılı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır.

Tablo 4. Medeni Duruma Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	,108	1	,108	,275	,601
Within Groups	43,132	110	,392		
Total	43,240	111			

Tablo incelendiğinde Sig. değerinin, 601 olduğu anlaşılmış olup $p > 0,05$ olduğundan örneklemin medeni durumunun ikincil travmatik stres ile arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı saptanmıştır.

Tablo 5. Öğrenim Durumuna Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	,046	1	,046	,117	,733
Within Groups	43,195	110	,393		
Total	43,240	111			

Tablo incelendiğinde Sig. değerinin, 733 olduğu anlaşılmış olup $p>0,05$ olduğundan örneklemin öğrenim durumunun ikincil travmatik stres ile arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı saptanmıştır.

Tablo 6. Meslek Gruplarına Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2,372	5	,474	1,230	,300
Within Groups	40,868	106	,386		
Total	43,240	111			

Tablo incelendiğinde Sig. değerinin, 300 olduğu anlaşılmış olup $p>0,05$ olduğundan örneklemin meslek grubunun ikincil travmatik stres ile arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı saptanmıştır.

Sonuç

Yapılan SPSS analizinde verilerin normal dağılım gösterdiği saptanmıştır. Yapılan veri analizlerinde İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin kaçınma alt boyutuna dair maddeler incelendiğinde 88 puanla en çok “Kendimi duygusal olarak uyuşmuş hissettim” maddesinin işaretlendiği, istemsiz etkilenme alt boyutuna dair maddeler incelendiğinde 82 puanla en çok “Danışanlarıma olan görüşmelerimi aklıma getiren hatırlatıcılar beni üzdü” maddesinin işaretlendiği, aşırı uyarılmışlık alt boyutuna dair maddeler incelendiğinde ise 86 puanla en çok “Çabuk bunaldım” maddesinin işaretlendiği anlaşılmıştır.

Bununla birlikte meslek elemanlarının orta düzeyde ikincil travma yaşadıkları saptanmış olup katılımcıların 88 puanla en çok “Kendimi duygusal olarak uyuşmuş hissettim.” maddesini seçtikleri bulgulanmıştır. En az ise 59 puanla “Uyumakta güçlük yaşadım.” maddesinin seçildiği saptanmıştır. Meslek elemanlarının cinsiyetlerinin, yaşlarının, deneyim yıllarının, öğrenim durumlarının, ait oldukları meslek gruplarının ve medeni durumlarının yaşadıkları ikincil travma düzeyinde anlamlı farklılaşıp farklılaşmadığı saptanmaya çalışılmış ve yapılan analiz sonucunda yaşanan ikincil travmatik stresin herhangi bir faktöre bağlı olarak anlamlı farklılaşmadığı bulgulanmıştır. Sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının mesleki doyum ve iş tatmini düzeylerinin düşük olmasının en önemli sebeplerinden birisinin uğradıkları ikincil travmatik stres

olabileceği düşünölmüş olup bu alanda yapılacak araştırmanın bu konuya açıklık getireceği düşünölmektedir. İstanbul'un kentinin sürekli göç alıyor oluşu, geçici göçmen statüsünde olan birçok kişinin İstanbul'da yaşaması buna bağılı olarak travmatik olayların fazla olması, ihmal/istismar vakalarının fazla olması İstanbul'a bağılı sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının da doğrudan iş yükünü artırmaktadır. Bu durum meslek elemanlarının çalışma motivasyonlarını düşürebilmekte sosyal hayattan aldıkları doyumun yetersiz olmasına sebep olabilmektedir. Meslekleri gereğı sürekli olarak dezavantajlı gruplarla çalışan meslek elemanlarının çalışma motivasyonlarını artıracak çeşitli faaliyetlerin yürütölmesi, meslek elemanlarının çalıştıkları kuruluşlarda daha özverili çalışmalarını, sosyal hayatlarından doyum sağlamalarını sağlayacaktır.

Kaynakça

- Bride, B.E.; Robinson, M.M.; Yegidis, B. ve Figley, C.R. (2004), Development and Validation of The Secondary Traumatic Stress Scale”, *Research On Social Work Practice*, 14, 27-35.
- Bride, B.E. (2007), Prevalence of Secondary Traumatic Stress Among Social Workers. *Social Work*, 52 (1), 63-70.
- Bride, B.E. ve Figley, C.R. (2012). Secondary Traumatic Stress, *Encyclopedia of Trauma: An Interdisciplinary Guide*. 600-602, Thousand Oaks, California.
- Büyükbodur Çetinkaya, A. (2018), *Sosyal Hizmet Uzmanlarında Psikolojik Dayanaklılık ve İkincil Travmatik Stresin İncelenmesi*. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Carson, A.J.; MacHale, S.; Allen, K.; Lawrie, S.M.; Dennis, M. ve House, A. (2000), Depression After Stroke & Lesion Location: A Systematic Review, *Lancet*, 8(356): 122126.
- Choi, G.Y. (2017), Secondary Traumatic Stress and Empowerment Among Social Workers Working with Family Violence or Sexual Assault Survivors. *Journal of Social Work*, 4 (2), 5-7.
- Collins, S. ve Long, A. (2003), Too Tired to Care the Psychological Effects of Working with Trauma. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10, 17-27.
- Cornille, T.A. ve Meyers, T. W. (1999), <http://www.fsu.edu/~trauma/art2v5i1.htm>.
- Çolak, B.; Şişmanlar, Ş.; Karakaya, I.; Etiler, N. ve Biçer, Ü. (2012), “Çocuk Cinsel İstismarı Değerlendiren Meslek Gruplarında Dolaylı Travmatizasyon”. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, C. 13, S. 1, 51-58.
- Dane, B. (2000), Child Welfare Workers: An Innovative Approach for Interacting with Secondary Trauma. *Journal of Social Work Education*, 36 (1), 27-38.
- Erdener, M. (2019), *Afet Alanında Çalışan Profesyonellerin Psikolojik Dayanaklılık ve İkincil Travma Stres Düzeylerinin İncelenmesi*. Hacettepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ewer, P.L.; Teesson, M.; Sannibale, C.; Roche, A.; Mills, K.L. (2014), The Prevalence And Correlates Of Secondary Traumatic Stress Among Alcohol And Other Drug Workers In Australia. *Drug Alcohol Rev*, 34:252-258.
- Figley, C.R. (1993), Coping with Stressors on The Home Front. *Journal of Social Issues*, 49(4), 51-71.
- Figley, C.R. (1995), Compassion Fatigue as Secondary Traumatic Stress Disorder: An overview. In Charles R. Figley (Ed.). *Compassion Fatigue Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat Traumatized* (pp. 1-20). Routledge: Taylor and Francis Group.
- Gil, S. ve Weinberg M. (2015), Secondary Trauma Among Social Workers Treating Trauma Clients: the Role of Coping Strategies and Internal Resources. *International Social Work*.
- Gökçe, G. ve Yılmaz, B. (2017), Afetlerde Yardım Çalışanları: İkincil Travmatik Stres ve Başa Çıkma. *Türkiye Klinikleri Psychology - Special Topics*, 2(3), 198-204.
- Gürdil, G. (2014), *Üstlenilmiş ve İkincil Travmatik Stresin Travmatik Yaşantılara Müdahale Eden Bir Grup Üzerinde Gestalt Temas Biçimleri Çerçevesinde Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Haksal, P. (2007), *Acil Servis Personelinde Görülen İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Disosiyasyon Düzeyi, Sosyal Destek Algısı ve Başa Çıkma Stratejileri Açısından İncelenmesi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Johnsen, B.; Eid, J.; Lovstad, T. ve Michelsen, L. (1997), Posttraumatic Stress Symptoms in Non-Exposed, Victims and Spontaneous Rescuers After An Avalanche. *Journal of Traumatic Stress*, 10(1), 133-140.
- 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.

Kahil, A. (2016), *Travmatik Yaşantıları Olan Bireylere Yardım Davranışında Bulunan Profesyonel ve Gönüllülerin İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi*. Ufuk Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Kahil, A. ve Palabıyıkoglu, N. (2018), İkincil Travmatik Stres, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1):59-70.

Kaya, N. (2015), *Sağlık Çalışanlarında Ruhsal Travma Belirtilerinin İncelenmesi (Van Depremi Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van.

Kılıç, C. ve İnci, F. (2015), Acil Tıp Çalışanlarında Travmatik Stres: Yaş ve Eğitimin Koruyucu Etkisi”. *Türk Psikiyatri Dergisi*, C. 25 (24), s. 236-241.

Kranda, T. (2019), *Sosyal Hizmet Alanında Çalışan Profesyonellerin İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi*. Üsküdar Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Lerias, D. ve Byrne, M.K. (2003), Vicarious Traumatization: Symstoms and Predictors. *Stress and Health* 19, 129-138.

Marmar, C.; Weiss, D.; Metzler, T. ve Delucchi, K. (1996), Characteristics of Emergency Services Personnel Related To Peritraumatic Dissociation During Critical Incident Exposure. *American Journal of Psychiatry*, 153(7), 94-102.

Peebles, K. (2000), Interview with Charles R. Figley: Burnout In Families & Implications For The Profession. *The Family Journal*, 8(2), 203-206.

Regehr, C. (2001), Crisis Debriefing Groups For Emergency Responders: Reviewing the Evidence. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 1(2), 87-100.

Remer, R. ve Ferguson, R. (1995), Becoming A Secondary Survivor Of Sexual Assault. *Journal of Counseling & Development*, 73(4), 407-413.

Roy-Byrne, P. P.; Russo, J.; Michelson, E.; Zatzick, D.; Pitman, R. K. ve Berliner, L. (2004), Risk Factors and Outcome in Ambulatory Assault Victims Presenting To the Acute Emergency Department Setting: İmplications for Secondary Prevention Studies in PTSD. *Depression and Anxiety*, 19, 77-84.

Rudolph, J.M.; Stamm, B.H. ve Stamm, H.E. (1997), *Compassion Fatigue: A Concern For Mental Health Policy, Providers and Administration, Poster Session, 13th Annual Meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies*, Montreal, Canada.

Salston, M.D. ve Figley, C.R. (2003), Secondary Traumatic Stress Effects of Working With Survivors of Criminal Victimizations. *Journal of Traumatic Stress*, 16(2), 167-174.

Wagner, D.; Heinrichs, M. ve Ehlert, U. (1998), Prevalence Of Symptoms Of Posttraumatic Stress Disorder İn German Professional Firefighters. *The American Journal of Psychiatry*, 155 (12), 1727-1732.

Yeşil, A.; Aker, A.T. ve Sezgin, U. (2009), “Hemodiyaliz Tedavisi Gören Hastalara Bakım Veren Ekipte Ruhsal Belirtiler.” *Düşünen Adam*, 22, s. 9-17.

Yeşil, A. (2010), *112 Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Çalışanlarında Ruhsal Travma ve İlişkili Sorunların Yaygınlığı*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Kocaeli Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.

Yılmaz, B. (2006), *Arama Kurtarma Çalışanlarında Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme İle İlgili Değişkenler*. (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Zara, A. ve İçöz, F. (2015), Türkiye’de Ruh Sağlığı Alanında Travma Mağdurlarıyla Çalışanlarında İkincil Travmatik Stres. *Klinik Psikiyatri*, 18, s. 15-23.

İnternet Kaynakları

Sosyal Hizmetler Kanunu, (1983), <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2828.pdf> (Erişim Tarihi: 22.10.2019).