

# Afetlerde Yardım Çalışanları: İkincil Travmatik Stres ve Başa Çıkma

## Relief Workers in Disasters: Secondary Traumatic Stress and Coping

Gözde GÖKÇE,<sup>a</sup>  
Banu YILMAZ<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Psikoloji Bölümü,  
Klinik Psikoloji AD,  
Ankara Üniversitesi  
Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi,  
<sup>b</sup>Serbest Psikolog,  
Ankara

Geliş Tarihi/Received: 20.07.2017  
Kabul Tarihi/Accepted: 23.10.2017

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Gözde GÖKÇE  
Ankara Üniversitesi  
Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi,  
Psikoloji Bölümü,  
Klinik Psikoloji AD,  
Ankara, TÜRKİYE  
gozdegkce@gmail.com

**ÖZET** Travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer alan profesyonel ve gönüllülerde travmanın dolaylı etkisi nedeniyle bazı olumsuz psikolojik sonuçlar görülme olasılığı bulunmaktadır. Bu alanda gerçekleştirilen çalışmalar, travmaya dolaylı olarak maruz kalanların doğrudan maruz kalanlara benzer stres tepkileri geliştirdiklerini, "İkincil Travmatik Stres" kavramıyla ifade edilen bu tepkilerin "Travma Sonrası Stres Bozukluğu"yla benzerlikler taşıdığını ortaya koymaktadır. Yardım çalışanlarında olumsuz psikolojik sonuçlarla ilişkili olan stres kaynakları, olayın/görevin özellikleriyle ilişkili olabileceği gibi yapılan mesleğe özgü unsurlar da taşıyabilmekte, bireysel ve mesleki bazı özellikler ikincil travmatik stres tepkilerini yordamaktadır. Dolayısıyla, yardım çalışanlarında görülebilecek travma sonrası stres tepkilerine kaynak oluşturan unsurları, bu tepkilerin oluşumunda rol oynayan risk etmenleri ve koruyucu unsurları belirleme, bu tepkilerin önlenmesi ve/veya stres tepkileriyle başa çıkmaya yardımcı olan müdahalelere bilimsel kanıt sağlama açısından önem taşımaktadır. Bu gözden geçirme çalışmasında, ikincil travmatik stres olgusu, ilişkili değişkenler ve önlenebilir stratejiler konusunda yapılmış bilimsel araştırma bulguları ve alan çalışmaları çerçevesinde aktarılmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Mesleki maruziyet; ikincil travmatik stres; ikincil travmatizasyon; dolaylı travma; yardım çalışanları

**ABSTRACT** Traumatic events may cause negative psychological reactions on relief workers through indirect effects of trauma. Research reveal that individuals who are indirectly exposed to trauma develop similar stress responses to those directly exposed, and these responses, called "Secondary Traumatic Stress" have some common characteristics with "posttraumatic stress" symptomatology. Sources of stress in relief work may be related with the features of the event / duty as well as with the job, and individual and occupational factors may be predictive of posttraumatic symptoms. Therefore, it is important to identify the stressors and the strengths and weaknesses of relief workers so as to develop evidence based intervention strategies. In this review, secondary traumatic stress phenomenon is presented within the frame of reactions and related variables in relief workers that can be seen in relief workers and associated variables with secondary traumatic stress reactions.

**Keywords:** Occupational exposure; secondary traumatic stress; secondary traumatization; vicarious trauma; relief workers

**T**ravmatik yaşantılar olağan insan yaşantısının dışında olan ve maruz kalan herkeste çeşitli düzeylerde tepkiler yaratan olaylardır. Ruhsal bozuklukların sınıflandırıldığı sistemin (DSM) ilk olarak üçüncü sürümünde (DSM III) tanımlanan Travma Sonrası Stres Bozukluğu, bir sonraki sürümden (DSM III-R) itibaren doğrudan olmayan travmatik maruziyetleri de içerecek şekilde tanımlanmaya başlamış; DSM 5'te de (APA, 2013) Travma Sonrası Stres Bozukluğu, bu tür bir olayla karşılaşmanın yolları listelenerek ayrıntılandırılmıştır. Buna göre, kişi olayı

kendisi yaşamış ya da tanık olmuş olabilir, olay kişinin bir yakınının başına gelmiş ve bu durum başkasından duyulmuş olabilir veya yapılan iş nedeniyle, olayın hoş olmayan ayrıntılarıyla, yineleyici biçimde ya da aşırı boyutta yüzleşme söz konusudur.<sup>1</sup>

Travma tanımlamalarında göz önünde bulundurulmuş tanıklık, olayın bilgisine sahip olma ya da yardım çalışmalarında bulunma şeklindeki maruziyet yollarında vurgulandığı gibi, travmatik olayların ardından görülebilecek travma sonrası stres tepkileri, travmaya dolaylı maruziyet koşulunda da görülebilmektedir. Bu dolaylı maruziyet yollarından biri, travmadan doğrudan etkilenen kişilere ya da gruplara çeşitli aşamalarda yardım vermedir. Afetler, büyük kaza ve yangınlar, savaşlar, terör olayları gibi kitlesel, tecavüz, şiddet gibi bireysel ve zaman zaman çocuklar gibi incinebilir grupların söz konusu olduğu çeşitli türden travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer alan grupların travmaya bağlı stres tepkileri geliştirmeleri olasıdır. Bu alanda yapılan çalışmalarda, yardım çalışmalarında yer alan arama-kurtarma, itfaiye, emniyet, sağlık çalışanları, sosyal çalışmacılar ve avukatlar gibi meslek gruplarında görülebilen stres tepkileri tükenmişlik (burnout), üstlenilmiş travma (vicarious traumatization), eşduyum yorgunluğu (compassion fatigue), ikincil travmatik stres (secondary traumatic stress) gibi farklı isimlerle ele alınmaktadır. Ortaya çıkan tepkilerin kaynağı, tepkilerin görünümü gibi etmenler açısından kavramların içeriğinde farklılaşmalar olsa da, ilgili alanyazında gerçekleştirilen çalışmalar, travmaya dolaylı maruziyetin bir takım olumsuz psikolojik sonuçlar doğurabileceğini ortaya koymaktadır. Bu makalede, travmaya dolaylı olarak maruz kalan yardım çalışanları bağlamında bu gruplarda görülebilecek psikolojik tepkilerden olan ikincil travmatik stres ve belirtileri, ikincil travmatik strese ilişkili risk oluşturan etmenler ve koruyucu faktörler ile ikincil travmatik strese baş etmeyle ilişkili unsurlar ele alınacaktır.

## İKİNCİL TRAVMATİK STRES VE BELİRTİLERİ

İkincil travmatik stres kavramını ilk kullanan isimlerden olan Figley, ikincil travmatik stresi, bir kimsenin yaşadığı travmatik olayı bilmenin sonucu olarak ortaya çıkan duygu ve davranışlar olarak tanımlamış ve travmaya maruz kalanlara yardım etme ya da yardım etme isteğinden kaynaklanan stres tepkisi olarak ifade etmiştir.<sup>2</sup> Leria ve Byrne, bu tanımlamayı travmatik olayla karşılaşma yollarını içerecek şekilde kavramsallaştırarak ikincil travmatik stresin, ciddi biçimde strese yol açan ya da trajik bir olaya tanık olan, bu olaya ilişkin bilgiye

sahip olan ya da olay sonrası yardım çalışmalarında bulunanların tepkisi olarak tanımlanmıştır.<sup>3</sup>

Travmatik olaylara dolaylı olarak maruz kalmanın olumsuz etkileri doğrudan maruz kalmaya benzerdir. Bride, ikincil travmatik stres tepkilerinin travma sonrası stres bozukluğu belirtilerine oldukça benzer olduğunu dile getirmiştir.<sup>4</sup> Travma sonrası stres bozukluğunda olduğu gibi ikincil travmatik stres tepkileri de girici düşünceleri, kaçınma tepkilerini, aşırı uyarılmayı, bireye rahatsızlık veren duygusal deneyimleri, uyku ile ilgili güçlükleri ve işlevsellikte bozulmayı içermektedir.<sup>5-8</sup> The National Institute of Mental Health, umutsuzluk, korku, suçluluk, fiziksel rahatsızlıkların başlıca ikincil travmatik stres tepkileri olduğunu belirtmiştir.<sup>9</sup> Travmatik olayı ayrıntılarıyla dinleme, olaya doğrudan maruz kalan bireye karşı gösterilen empatik duyguların bir sonucu olarak benzer duygular ortaya çıkarabilmekte ve bu durum, bireyin belleğinde olayın temsil edilmesine ve olayla ilişkili hatırlatıcıların varlığında yeniden yaşantılama tepkilerine yol açabilmektedir.<sup>3</sup> Yeniden yaşantılama tepkilerinin yanı sıra, girici düşünceler ve bilişsel kaçınma da dolaylı maruziyetin ardından gösterilen tepkilerdendir. Dolaylı maruziyet durumunda gösterilen girici düşünce ve kaçınma tepkilerinin sıklığı doğrudan maruziyet durumunda görülen kadar yoğun olmamasına karşın birey için stres verici olabilmektedir.<sup>3</sup> Girici düşünceler ve bilişsel kaçınma yoluyla yeniden yaşantılama belirtileri özellikle, olaya doğrudan maruz kalan kişiyle ilişkili hatırlatıcıların söz konusu olduğu durumda ortaya çıkabilmektedir.<sup>10</sup> Travmatik olayın hatırlatıcılarından kaçınma ve sosyal içe çekilme, yardım çalışanlarıyla gerçekleştirilen çalışmalarda travmatik stres tepkileri olarak göze çarpmaktadır.<sup>11,12</sup> Öfke, kaygı, huzursuzluk gibi aşırı uyarılma tepkileri olarak değerlendirilebilecek tepkiler de dolaylı olarak travmaya maruz kalan bireylerde sık görülen travma sonrası stres tepkileridir.<sup>13</sup>

Figley, travmaya maruz kalan bireylerle çalışmanın etkilerini üç kategori altında toplamıştır: a. psikolojik sıkıntı ya da işlevsellikte bozulmanın göstergeleri, b. bilişsel değişimler, c. ilişkilerdeki bozulmalar.<sup>2</sup> Psikolojik sıkıntının göstergeleri, birey için rahatsızlık veren duygular, travmatik materyali içeren imgeler, travmatik materyalle çalışmaktan kaçınma ya da duyarsızlaşma, somatik yakınmalar ve uykuda bozulmalar, bağımlılık veya kompulsif davranışlar, aşırı uyarılma ve gündelik sosyal ve kişisel rollerde işlevsellikte bozulmadır.<sup>2,4,8,14-16</sup> Bilişsel değişimler, güven duygusundaki değişiklikleri, artmış incinebilirlik algısını, yoğun çaresizlik hissini, ki-

şisel kontrolün kaybını içermektedir.<sup>17,18</sup> İlişkilerdeki bozulmalar ise güven ve yakınlık kurmadaki güçlüklerle ilişkili olan stres ve zorlukları kapsar.<sup>14</sup>

Yukarıda özetlendiği gibi, travmatik olaylara dolaylı olarak maruz kalma, birey için öznel ve sosyal bir takım olumsuz sonuçlar ortaya çıkarma potansiyeli taşımaktadır.

## İKİNCİL TRAVMATİK STRES KAYNAKLARI

Zorlayıcı olaylarda görevli ve gönüllü olarak yer alan meslek gruplarıyla gerçekleştirilen çalışmalar, ikincil travmatik stresin farklı kaynakları olabileceğini ortaya koymaktadır. Buna göre, travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer alma, göreve/olaya bağlı ve mesleki olmak üzere iki temel kategoride ele alınabilecek bazı stres kaynaklarını içermektedir. Yardım çalışmaları sırasında bazı durumlarda yapılan görevden kaynaklı olarak doğrudan bireyin yaşamına yönelik bir tehdit söz konusu olabileceği gibi dolaylı olarak da risk altında olma, çalışmalar sırasında görev yapanların ölümlüne ya da yaralanmasına tanık olma, yardım verilmeye çalışılan kişilerin kaybedilmesi gibi olaya/göreve bağlı stres kaynakları bulunmaktadır. Öte yandan, duygusal olarak zorlayıcı koşullara maruz kalma, kaynakların sınırlılığı, zaman baskısı, yüksek beklentiler, bireye destek olan sistemlerden uzak olma gibi bazı mesleki stres kaynakları da ikincil travmatik stres tepkilerinin ortaya çıkmasında rol oynayabilmektedir.<sup>19,20</sup>

Yılmaz, Gökçe, Gökler-Danışman, Karancı ve Aker tarafından yapılan çalışmada, arama-kurtarma çalışanı, sosyal hizmet uzmanı, polis memuru, itfaiye eri, psikiyatrist, psikolog ve avukat olmak üzere farklı meslek gruplarından toplam 16 yardım çalışanıyla gerçekleştirilen yarı-yapılandırılmış görüşmelerin nitel analizi yoluyla stres kaynakları belirlenmeye çalışılmıştır.<sup>21</sup> Mesleki gereksinimlerden kaynaklanan stres kaynakları, maddi/materyal, manevi/psikolojik ve bilgi edinme başlıklarında incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, maddi/materyal gereksinim alanında insan kaynağı ve ekipman gereksinimi (teknik donanım ve ekipman, araç ve personel ihtiyacı vb.) ön plana çıkarken manevi/psikolojik anlamda takdir edilme ve psikolojik destek gereksiniminin belirgin olduğu, yardım çalışmalarında yer alan bazı grupların (örneğin arama-kurtarma çalışanları, emniyet personeli) çalışılacak yerle ilgili ön bilgi edinmeye gereksinim duyduğu dikkati çekmektedir. Bunlara ek olarak, özlük hakları, sisteme özgü sorunlar, mesai yükü ve idari baskının da mesleki stres kaynaklarına işaret ettiği görülmektedir. Aynı çalışmada, yapılan gö-

reve/olaya bağlı stres kaynaklarını düşündüren bulgular da bulunmaktadır. Buna göre, yardım çalışmalarında yer alan bazı meslek gruplarında can güvenliğinin önemli bir gereksinim olduğu, koruyucu ve müdahale ekipmanlarına ihtiyaç duyulduğu ve buna ek olarak, özellikle emniyet personelleri için soruşturma riskinin de göreve bağlı stres oluşumuna katkı sağlıyor olabileceği görülmüştür.

## İKİNCİL TRAVMATİK STRESLE İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLER

İkincil travmatik stres üzerinde etkide bulunduğu araştırmalarca ortaya konmuş çeşitli risk etmenleri ve koruyucu faktörler bulunmaktadır.<sup>22,23</sup> Travma sonrası stres tepkileriyle ilişkili bu faktörleri, bireysel ve yapılan görevle ilişki/mesleki özellikler olmak üzere ikiye ayırmak mümkündür.

### BİREYSEL ÖZELLİKLER

Bireysel özellikler, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, deneyim, algılanan sosyal destek, önceki travma yaşantısı ve psikiyatrik öykü ve başa çıkma tarzları gibi bireye özgü özellikleri içermektedir. Yapılan araştırmalarda, ileri yaşta olmanın, genç yaşta olmaya kıyasla ikincil travmatik stres ile daha iyi başa çıkma ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar olmasına karşın yaş ile ikincil travmatik stres tepkileri arasında anlamlı ilişki olmadığını gösteren bulgulara da rastlanmaktadır.<sup>24-26</sup>

Cinsiyete ilişkin bulguların da yaş gibi çelişkili olduğu görülmektedir. Kadın olmanın ikincil travmatik stres açısından bir risk etmeni olduğunu gösteren bulguların yanı sıra, erkek olmanın bir risk etmeni olduğu gösteren çalışmalara da rastlanmaktadır.<sup>23,27,28</sup>

Eğitim düzeyi ile ikincil travmatik stres ilişkisinde farklılaşan bulgular olduğu görülmektedir. Üniversite ve/veya yüksek lisans mezunu olman bireylerin daha düşük eğitim düzeyindekilere kıyasla daha az ikincil travmatik stres tepkisi gösterdiğini bildiren araştırma sonuçlarının olmasına rağmen, eğitim düzeyi ile ikincil travmatik stres arasında ilişki olmadığını gösteren bulgular da mevcuttur.<sup>24,29</sup>

Bireysel özellikler kapsamında ele alınabilecek ve etkisi sıklıkla incelenmiş olan değişkenlerden biri de deneyimdir. Dolaylı travma maruziyeti koşulunda deneyimin etkisini inceleyen çalışmalar farklı bulgular ortaya koymaktadır. Bu alanda yapılan araştırmaların bazıları, meslekte bulunma süresi ve yapılan görev sayısı gibi deneyime işaret edebilecek etmenlerin travma sonrası stres

tepkileri ile ilişkili olduğunu; meslekte bulunma süresi ve yapılan görev sayısı arttıkça travmatik stres tepkilerinin de arttığını göstermektedir.<sup>12,30,31</sup> Ancak, bazı araştırmalarda meslekte geçirilen sürenin artmasının ikincil travmatik stres açısından koruyucu bir etmen olabileceğini gösteren bulgular da vardır.<sup>24,32</sup>

Bir başka değişken olan sosyal destek konusunda yapılan çalışmalarda da çelişik bulgular edinildiği göze çarpmaktadır. Örneğin, acil durum çalışanları ve ruh sağlığı uzmanları ile yapılan bazı çalışmalarda sosyal destek algısı ile ikincil travmatik stres tepkileri arasında ters yönde ilişki olduğu bulunmuştur.<sup>33,34</sup> Bazı kuramcılar, sosyal desteğin travma sonrası olumsuz bilişlerin ortaya çıkışı ve kalıcılığını engelleyerek travma sonrası stres tepkileri ile ilişkili olduğunu ifade etmektedirler.<sup>35</sup> Bununla birlikte, bazı araştırmacılar, gerçek destekten ziyade algılanan zayıf sosyal desteğin travma sonrası stres tepkilerinin şiddetinin sürdürülmesi ile ilişkili olduğunu; bireyin güçlü bir sosyal ağa sahip olduğuna yönelik öznel algısının ruh sağlığı için koruyucu bir etmen olduğunu ifade etmektedirler.<sup>36</sup> Ancak, sosyal destek ile ikincil travmatik stres tepkileri arasındaki ilişkide tutarlı olmayan bulgular da bulunmaktadır. Örneğin, acil durum çalışanları ile gerçekleştirilen bir çalışmada sosyal destek ile ikincil travmatik stres tepkileri arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.<sup>37</sup> Algılanan sosyal desteğin mi travma sonrası stres tepkilerini azalttığı veya travmatik olayların olumsuz etkilerinin algılanan sosyal destekte azalmaya mı yol açtığı konusunda uzlaşma bulunmamaktadır.<sup>38</sup>

Dolaylı olarak travmaya maruz kalan meslek gruplarında, ikincil travmatik stres ile ilişkisi ele alınan diğer bir bireysel özellik, önceki travma yaşantısıdır. Alanyazında, bireysel travma öyküsünün, ikincil travmatik stres açısından bir risk etmeni olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır.<sup>12,31</sup> Buna karşın, bireysel travma öyküsü ile ikincil travmatik stres tepkileri arasında anlamlı bir ilişki olmadığını gösteren bulgulara da rastlanmaktadır.<sup>39</sup> Bu konudaki araştırmalar incelendiğinde, önceki travma öyküsünün travma türü ve bu travmaların çözümlenmiş olup olmamasına göre ikincil travmatik stres üzerinde farklı etkilerde bulunuyor olabileceği düşünülmektedir. Brewin ve ark., özellikle istismar gibi çocukluk çağı travma öyküsü bulunanlarda, çocukluk çağı travma öyküsü bulunmayanlara kıyasla daha fazla kaygı belirtisi gösterdiklerini bildirmiştir.<sup>40</sup> Hargrave, Scott ve McDowell'da gönüllü olarak kriz durumu çalışmalarında yer alanlarda bireylerde, geçmiş travma öyküsünü çözümlenmemiş olarak bildirenlerde ikincil travmatik stres tepkilerinin, geçmiş travmatik yaşantılarını çözümlen-

miş olarak bildirenlerden daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.<sup>41</sup>

Mevcut psikiyatrik öykünün varlığı da ikincil travmatik stres araştırmalarında incelenen bireysel özelliklerden biri olarak göze çarpmaktadır. Travmaya dolaylı olarak maruz kalan yardım çalışanlarında, mevcut kaygı ve depresyon öyküsünün, ikincil travmatik stres açısından bir risk faktörü olduğu, mevcut travmatik öykünün stresli yaşam olaylarıyla başa çıkmayı zorlaştırdığı ifade edilmektedir.<sup>40,42</sup>

Son olarak, stres verici olaylar karşısında bireyin zihinsel ve davranışsal kaynaklarını kullanma tarzı olan başa çıkma, yardım çalışanlarında etkisi görece az incelenen ancak önemli olduğu düşünülen bir etmendir. Green ve ark., bireyin dolaylı olarak deneyimlediği travmatik olaylara ilişkin yaptığı değerlendirme ve bunların sonuçlarıyla baş etme biçiminin, travma sonrası stres tepkilerinde önemli bir rol oynayabileceğini ifade etmişlerdir.<sup>43</sup> Buna karşın, alanyazın incelendiğinde, başa çıkmada hangi tarzların önemli olduğu konusunda görüş birliğine varılamadığı, başa çıkma tarzlarının deneyim gibi başka unsurlarla da ilişki gösterebildiği görülmektedir. Örneğin, Hytten ve Halse (1989), yardım çalışmalarında daha deneyimli olan profesyonellerin, daha işlevsel bilişsel ve davranışsal başa çıkma yollarını kullandıklarını bildirmişlerdir. Buna karşın, araştırmalarda, güvenliğe yönelik tehdit, ölüm, yıkım gibi gündelik yaşam olaylarının ötesinde olan durumların varlığına yoğun olarak maruz kalmanın başa çıkma üzerinde bozucu etkide bulunduğu, bireyleri psikolojik ve fizyolojik olarak daha incinebilir hale getirildiği de görülmektedir.<sup>12</sup> Özel olarak başa çıkma biçimlerinin etkisini ele alan ve acil durum çalışanlarıyla gerçekleştirilen araştırmalarda, problem çözme gibi çözüm odaklı başa çıkma biçimlerinin uyuma dönük ve koruyucu bir nitelik gösterirken, alkol/madde kullanımı gibi işlevsel olmayan yolların olumsuz sonuçlarda ilişkili olduğu bulunmuştur.<sup>12,31</sup>

## MESLEKİ ÖZELLİKLER

İkincil travmatik stres tepkilerinin ortaya çıkışı ve/veya sürdürülmesinde rol oynayan bireysel özellikler kadar mesleki özellikler de alanyazında sıklıkla ele alınan unsurlardır.

Bireysel özellikler bağlamında incelenen deneyimin etkisinin yanı sıra, travmatik olaylara maruziyet düzeyi de stres tepkileri üzerinde etkide bulunuyor gibi görünmektedir. Alanyazında maruziyet düzeyiyle ilgili belirli ve tek bir değişken bulunmamakta, maruziyet düzeyi meslek gruplarına göre farklı şekillerde incelenen-

bilmektedir. Örneğin, travma mağdurlarıyla çalışan ruh sağlığı uzmanlarında, danışanlarla geçirilen sürenin maruziyet düzeyi olarak ele alınabildiği, arama-kurtarma çalışanlarıyla yapılan çalışmalarda, ölüm, yaralanma gibi travmatik olay unsurlarına tanıklık etme gibi olumsuz yaşantıların maruziyet düzeyine işaret eder şekilde ele alındığı görülmektedir.<sup>24,44,45</sup> Çocuk koruma servisi çalışanlarıyla gerçekleştirilen bir çalışmada, çalışma süresi arttıkça stres tepkilerinin arttığı bulunmuştur.<sup>46</sup> Benzer şekilde, ruh sağlığı uzmanlarıyla gerçekleştirilen çalışmalarda, travma mağduru danışanlarla gerçekleştirilen görüşmeler arttıkça ikincil travmatik stres tepkilerinin de arttığı görülmektedir.<sup>24,44</sup> Fullerton ve ark.nın, bir uçak kazasının ardından arama-kurtarma çalışanlarıyla gerçekleştirdikleri bir araştırmada, farklı görevlerle de olsa arama-kurtarma çalışmalarında yer alanlarda travma sonrası stres belirtileri ve depresyon düzeylerinin, arama-kurtarma çalışmalarında yer almayanlara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur.<sup>45</sup>

Bireysel özellikler başlığında arkadaş ve aile gibi kaynaklardan elde edilen sosyal destek algısı, bu kaynaklarla sınırlı kalmayarak mesleki açıdan bireye destek oluşturan unsurları içerecek şekilde mesleki/kurumsal destek olarak da incelenebilir. Örneğin, ruh sağlığı uzmanlarında destekleyici süpervizyon desteği, olumlu ve işbirlikçi mesleki ilişkiler, kurumsal/mesleki destek olarak örneklendirilebilir.<sup>47</sup> Ruh sağlığı uzmanları örnekleminde gerçekleştirilen çalışmalarda, süpervizörle kurulan destekleyici ilişkilerin ikincil travmatik stres belirtileriyle ters yönde ilişki gösterdiğine işaret edilmiştir.<sup>48</sup> Benzer şekilde başka araştırmalarda da, iş yerindeki sosyal desteğin, çalışma arkadaşlarıyla uyumun, süpervizyon desteğinin, vaka toplantılarının ikincil travmatik stresle ters yönde ilişki gösterdiği bulunmuştur.<sup>49</sup> Yılmaz ve ark. tarafından gerçekleştirilen çalışmada da, yardım çalışmalarında yer alan profesyonellerin, takdir edilme gibi motivasyon artırıcı kurum içi ilişkilerden uzak bir kurumsal atmosferin varlığının stres oluşturu unsurlar olarak ifade edildiği görülmektedir.<sup>21</sup>

Kurumsal/mesleki destekle ve ikincil travmatik stresle ilişkili bir başka unsur mesleki doyum olarak göze çarpmaktadır. Travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer alan tüm profesyonellerin ikincil travmatik stres geliştirmemesinden hareketle, Stamm, dayanıklılık ve iyi-oluşa yardım eden koruyucu etmenlerin de söz konusu olduğunu ifade etmektedir.<sup>50</sup> Mesleki doyum, diğerlerine yardım ediyor ve işini iyi yapıyor olmaktan dolayı hissedilen memnuniyeti ifade etmektedir.<sup>50</sup> Mesleki doyumun ikincil travmatik stres

üzerindeki etkileri konusunda yapılan çalışmalarda, birbirinden farklı bulgular elde edilmiş olmasına karşın, mesleki doyumun, mesleki bağlılığın güçlü bir yordayıcı olduğu ve mesleki doyumun, ikincil travmatik stres tepkileri geliştirme açısından riskli çalışanları belirleme açısından önemli olabileceği ifade edilmektedir.<sup>21,51</sup>

## İKİNCİL TRAVMATİK STRESİ ÖNLEME

Birey için zorlayıcı olayların ardından verilen stres tepkilerini içeren ikincil travmatik stresin yardım çalışanlarında görece yaygın rastlandığı söylenebilir. Ülkemizde bu alanda yapılan çalışmalar, hastane çalışanları, acil yardım çalışanları, itfaiye çalışanları gibi farklı meslek gruplarında travma sonrası stres tepkisi gösterenlerin oranının yaklaşık %2 ile %29 arasında değiştiğini ortaya koymaktadır.<sup>42,52</sup> Dolayısıyla, travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer alan çalışanlarda travma sonrası tepkileri önleme ya da bu olayların sonuçlarıyla daha etkili baş edebilmek için kaynakları güçlendirmenin ruh sağlığı alanı için önemli olduğu söylenebilir.

Travma sonrasında ortaya çıkan belirtileri önleme ya da azaltmayı hedefleyen psikoeğitim, kuramsal yönelimi farklılaşan bireysel ve grup psikoterapileri, psikolojik bilgilendirme ve paylaşım gibi görece yapılandırılmış ve sistematik müdahalelerin yanı sıra ikincil travmatik stres tepkileri için risk faktörü olan veya ikincil travmatik strese kaynak oluşturan etmenler de önleme ve/veya baş etmeyi kolaylaştırmada kullanılabilir. Nitekim, Thompson ve ark., stres tepkilerini yordayan değişkenleri, olay öncesi değişkenler, olay sırası ve sonrasındaki değişkenler ve bireysel özellikleri içerecek şekilde dört başlıkta ele almışlardır.<sup>53</sup> Yılmaz ve ark. tarafından gerçekleştirilen ve yardım çalışmalarında görev almanın olası güçlükleriyle başa çıkmada kullanılan kişisel ve çevresel kaynakların belirlenmesinin hedeflendiği çalışmada, inançlı, yardımsever, sabırlı ve kabul edici olma gibi bireysel özelliklerin; destekleyici aile ilişkilerinin başa çıkmayı kolaylaştırdığı; çalışmanın gerçekleştirildiği grupta çalışma arkadaşları dışında sosyal destek ağlarının zayıf olduğu; meslek içi eğitimin ve birimler arası koordinasyon eksikliğinin, görevle ya da meslekle ilgili kuralların önceden belirlenmemiş olmasının başa çıkmayı güçleştirirken görev tanımlarının net, ekip içi dayanışmanın olduğu, meslek içi eğitim olanağı bulunan, teknik ekipman ve donanım açısından yeterli algılanan kurumların; destekleyici ve anlayışlı, personele güvenen ve mesleki bilgi ve beceri sahibi amir özelliklerinin başa çıkmayı kolaylaştırmada rol oynayabildiği görülmüştür.<sup>21</sup> Bu çalışmanın bulgularıyla benzer şekilde, göçmenlere

destek veren bir kuruluşun çalışanları ile yapılan eğitimlerde, personel sayısının azlığı, görev tanımlarının net olmaması, sağlık ve güvenlik önlemlerinden yoksun çalışma koşulları, personel için motivasyon sağlayacak pekiştiricilerin azlığı (örn., takdir edilme, güven duyulması vs.), süpervizyon desteğinden yoksun olma, hizmet içi eğitim olanağından yoksun olma gibi etmenlerin görevle ilişkili zorluklarla başa çıkmayı güçleştirdiği görülmüştür. Buna karşın, ekip içi dayanışma, iş dışı sosyal etkinlik olanakları, sosyal destek ağlarını oluşturan kişilerle sorun ve sıkıntıları paylaşma gibi unsurların ise başa çıkmada bireylere kolaylık sağladığı ifade edilmiştir.

Yukarıda özetlenen tüm bilgi ve bulgular dikkate alındığında, yaptıkları işten kaynaklı olarak travmatik olaylara yoğun bir şekilde maruz kalan yardım çalışanlarında, önleyici ve koruyucu müdahaleler için müdahalenin uygulanacağı meslek grubuna özgü travmatik stresle ilişkili değişkenlerin belirlenerek gruplara ve kültüre özgü destek programlarının geliştirilmesi önemli görünmektedir.

## SONUÇ

Bireysel ve toplumsal travmalardan etkilenenlere, olayın ardından çeşitli aşamalarda fiziksel, tıbbi, psikolojik ya da sosyal destek sağlamak amacıyla yardım çalışmalarında yer alan çeşitli meslek alanlarından uzmanlara her geçen gün daha fazla gereksinim duyulduğu fark edilmektedir. Bu gereksinim, bu gruplar için göz ardı edilemeyecek bir ciddiyete sahip olan ikincil travma olgusuna ilişkin araştırmalara ivme kazandırırken, bu araştırmaların bulguları da koruyucu ruh sağlığı ve müdahale programlarına bilimsel kanıt sağlamaktadır. Bu nedenle, farklı meslek grupları için çeşitli türden dolaylı maruziyetlerin etkilerini ortaya koyan ve başa çıkma yollarını zenginleştiren araştırmaların alanyazın için önemli katkılar sağladığı, bu alanda yapılacak çalışmaların meslek gruplarına ve travmatik olayların türüne özgü ve/veya ortak özellikler çerçevesinde gerçekleştirilmesinin özgün değer açısından önemli çıktılara sahip olabileceği düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Amerikan Psikiyatri Birliği, DSM-V Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. çev. Prof. Dr. Ertuğrul Köroğlu. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 2013.
2. Figley CR. Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized içinde, Brunner/Mazel, New York; 1995.
3. Lerias, D, Byrne MK. Vicarious traumatization: symptoms and predictors. *Stress Health* 2003;19:129-38.
4. Bride BE. Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work* 2007;25:63-70.
5. McCann IL, Pearlman LA. Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress* 1990;3:131-49.
6. Courtois CA. *Healing the Incest Wound: Adult Survivors in Therapy* içinde, Norton, New York; 1988.
7. Herman JL. *Trauma and Recovery* içinde, Basic Books, New York; 1992.
8. Dutton MA, Rubenstein FL. Working with People With PTSD: Research Implications içinde, *Compassion Fatigue: Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. Figley CR, ed. Brunner/Mazel, New York; 1995.
9. National Institute of Mental Health, *Symptoms of Traumatic Stress*, Washington, DC; 2014.
10. Murphy S, Braun T, Tillery L, Cain K, Johnson, L, Beaton R. PTSD among bereaved parents following the violent deaths of their 12-28-year old children: A longitudinal prospective analysis. *Journal of Traumatic Stress* 1999;12: 273-90.
11. Johnsen B, Eid J, Lovstad T, Michelsen L. Posttraumatic stress symptoms in non-exposed, victims, and spontaneous rescuers after an avalanche. *Journal of Traumatic Stress* 1997;10:133-40.
12. Marmar C, Weiss D, Metzler T, Delucchi K. Characteristics of emergency services personnel related to peritraumatic dissociation during critical incident exposure. *American Journal of Psychiatry* 1996;153:94-102.
13. Carlier I, Lamberts R, Gersons B. The dimensionality of trauma: A multidimensional scaling comparison of police officers with and without posttraumatic stress disorder. *Psychiatry Research* 2000;9:29-39.
14. Clark ML, Gioro S. Nurses, indirect trauma and prevention. *Image: Journal of Nursing Scholarship* 1998;30(1):85-7.
15. Stamm BH. Work-related secondary traumatic stress. *PTSD Research Quarterly* 1997; 8:25-34.
16. Bober T, Regehr C. Strategies for reducing secondary or vicarious trauma: Do they work? *Brief Treatment and Crisis Intervention* 2006;6:1-9.
17. Iliffe G, Steed LG. Exploring the counselor's experience of working with perpetrators and survivors of domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence* 2000;15:393-412.
18. Ortlepp K, Friedman, M. Prevalence and correlates of secondary traumatic stress in workplace lay trauma counselors. *Journal of Traumatic Stress* 2002;15:213-22.
19. Al-Naser F, Everly GS. Prevalence of post-traumatic stress disorder among kuwaiti fire fighters. *Int J Emerg Ment Health* 1999;1:99-101.
20. Wagner D, Heinrichs M, Ehler U. Prevalence of symptoms of posttraumatic stress disorder in german professional fire fighters. *American Journal of Psychiatry* 1998;155:12-21.
21. Yılmaz B, Gökçe G, Gökler-Danışman I, Karancı N, Aker AT. Yardım çalışanlarında psikososyal gereksinim ve kaynaklar: Nitel Bir Çalışma, 19. Ulusal Psikoloji Kongresi, Poster Bildiri, İzmir; 2016.
22. Baird S, Jenkins SR. Vicarious traumatization, secondary traumatic stress, and burnout in sexual assault and domestic violence agency staff. *Violence and Victims* 2003;18:71-86.
23. Sprang G, Craig C, Clark J. Secondary traumatic stress and burnout in child welfare workers: A comparative analysis of occupational distress across professional groups. *Child Welfare* 2011;90(6):149-68.

24. Creamer TL, Liddle BJ. Secondary traumatic stress among disaster mental health workers responding to the September 11 attacks. *Journal of Traumatic Stress* 2005;18:89-96.
25. VanDeusen KM, Way I. Vicarious trauma: An exploratory study of the impact of providing sexual abuse treatment on clinicians' trust and intimacy. *Journal of Child Sexual Abuse* 2006;15:69-85.
26. Adams RE, Figley CR, Boscarino JA. The Compassion Fatigue scale: Its use with social workers following urban disaster. *Research on Social Work Practice* 2008;18:238-50.
27. Choi G. Organizational impacts on the secondary traumatic stress of social workers assisting family violence or sexual assault survivors. *Administration in Social Work* 2011;35:225-42.
28. Ivicic R, Motta R. Variables associated with secondary traumatic stress among mental health professionals. *Traumatology* 2017; 23(2):196-204.
29. Kintzle S, Yarvis JS, Bride BE. Secondary traumatic stress in military primary and mental health care providers. *Military Medicine* 2013;178:1310-5.
30. Wagner D, Heinrichs M, Ehler U. Prevalence of symptoms of posttraumatic stress disorder in German professional fire fighters. *American Journal of Psychiatry* 1998;155:12-21.
31. Yılmaz B, Şahin NH. Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası buyume. *Türk Psikoloji Dergisi* 2007;22:119-37.
32. Badger K, Royse D, Craig C. Hospital social workers and indirect trauma exposure: An exploratory study of contributing factors. *Health and Social Work* 2008;33:63-71.
33. Fullerton CS, Ursano RJ, Kao TC, Bahartiya VR. The chemical and biological warfare environment, psychological responses and social supports in a high-stress environment. *Journal of Applied Social Psychology* 1992;22:1608-24.
34. Rzeszutek M, Partyka M, Golab A. Temperament traits, social support, and secondary traumatic stress disorder symptoms in a sample of trauma therapists. *Professional Psychology: Research and Practice* 2015;46(4): 213-20.
35. Ehlers A, Clark DM. A cognitive model of post-traumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy* 2000;38:319-45.
36. Robinaugh DJ, Marques L, Traeger LN, Marks EH, Sung SC, Gayle Beck J, et al. Understanding the relationship of perceived social support to post-trauma cognitions and post-traumatic stress disorder. *Journal of Anxiety Disorders* 2011;25:1072-8.
37. Hyman O. Perceived social support and secondary traumatic stress symptoms in emergency responders. *Journal of Traumatic Stress* 2004;17(2):149-56.
38. Luszczynska A, Pawlowska I, Cieslak R, Knoll N, Scholz U. Social support and quality of life among lung cancer patients: A systematic review. *Psycho-Oncology* 2013;22:2160-8.
39. Way I, VanDeusen KM, Martin G, Applegate B, Jandle D. Vicarious trauma: A comparison of clinicians who treat survivors of sexual abuse and sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence* 2004;19(1):49-71.
40. Brewin, C, Andrews, B, Valentine, B. Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2000;68: 748-66.
41. Hargrave PA, Scott KM, McDowall J. To resolve or not to resolve: Past trauma and secondary traumatic stress in volunteer crisis workers. *Journal of Trauma Practice* 2006;5(2):37-55.
42. Duruduğu M, Aker AT, Acicbe Ö. İzmit Büyükşehir Belediyesi itfaiye çalışanlarında ruhsal travma ve etkileri. 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi Poster Bildiri, Antalya; 2003.
43. Green B, Grace M, Glesser G. Identifying survivors at risk: Long term impairment following the Beverly Hills Supper Club Fire. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1985;53:672-8.
44. Baird K, Kracen AC. Vicarious traumatization and secondary traumatic stress: A research synthesis. *Counselling Psychology Quarterly* 2006;19:181-8.
45. Fullerton CS, Ursano RJ, Wang L. Acute stress disorder, posttraumatic stress disorder, and depression in disaster or rescue workers. *American Journal of Psychiatry* 2004;161: 1370-6.
46. Cornille TA, Meyers TW. Secondary traumatic stress among child protective service workers: Prevalence, severity and predictive factors. *Traumatology* 1999;5(1):15.
47. Collins S, Long A. Working with the psychological effects of trauma: Consequences for mental health-care workers—A literature review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2003;10:417-24.
48. Slattery SM, Goodman LA. Secondary traumatic stress among domestic violence advocates: Workplace risk and protective factors. *Violence Against Women* 2009;15:1358-79.
49. Choi G. Organizational impacts on the secondary traumatic stress of social workers assisting family violence or sexual assault survivors. *Administration in Social Work* 2011;35:225-42.
50. Stamm, BH. *The Concise ProQOL Manual 2<sup>nd</sup> ed.* Pocatello, ID: ProQOL.org: 2010.
51. Bride BE, Kintzle S. Secondary traumatic stress, job satisfaction, and occupational commitment in substance abuse counselors. *Traumatology* 2011;17:22-8.
52. Acicbe Ö, Aker AT, Özten E ve ark. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi çalışanlarında ruhsal travma ve etkileri. 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi Poster Bildiri, Antalya; 2003.
53. Thompson M, Norris F, Ruback B. Comparative distress levels of inner city family members of homicide victims. *Journal of Traumatic Stress* 1998;11:223-42.