

T.C.  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



İSTANBUL'DA BULUNAN SOSYAL HİZMET MERKEZLERİNDE GÖREV  
YAPAN MESLEK ELEMANLARININ İKİNCİL TRAVMATİK STRES  
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Baran GÜNDÜZ

Aile Danışmanlığı Anabilim Dalı

Aile Danışmanlığı Programı

Mart, 2020

T.C.  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



İSTANBUL'DA BULUNAN SOSYAL HİZMET MERKEZLERİNDE GÖREV  
YAPAN MESLEK ELEMANLARININ İKİNCİL TRAVMATİK STRES  
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Baran GÜNDÜZ

(Y1716.010009)

Aile Danışmanlığı Anabilim Dalı

Aile Danışmanlığı Programı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Uğur TEKİN

Mart, 2020

# ONAY FORMU



## ONUR SÖZÜ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “İstanbul’da Bulunan Sosyal Hizmet Merkezlerinde Çalışan Meslek Elemanlarının İkincil Travma Düzeylerinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tezin hazırlık aşamasından sonuçlanmasına kadar olan tüm süreçlerde bilimsel ahlaka ters düşecek bir yardıma başvurulmaksızın hazırlandığını ve yararlandığım kaynakların Kaynakça’da gösterilenlerden ibaret olduğunu, yararlanılan kaynaklara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu beyan ederim.

(07.01.2020)

Baran GÜNDÜZ

## ÖNSÖZ

Tez konusu seçimi konusunda ve tez yazma sürecinde tarafıma yol gösteren değerli tez danışmanım Prof. Dr. Uğur TEKİN'e tüm içtenliğimle teşekkürlerimi sunuyorum.

Tez çalışmam kapsamında anket formunu dolduran İstanbul'da bulunan sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanı meslektaşlarıma, tezimi yazma sürecimde desteklerini her zaman arkamda hissettiğim, manevi desteğini esirgemeyen eşime ve hayatıma büyük mutluluk katan kızıma teşekkür ederim.

Mart 2020

Baran GÜNDÜZ

# İSTANBUL'DA BULUNAN SOSYAL HİZMET MERKEZLERİNDE GÖREV YAPAN MESLEK ELEMANLARININ İKİNCİL TRAVMATİK STRES DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

## ÖZET

Bu araştırma, İstanbul'da bulunan sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının (sosyal hizmet uzmanı, sosyolog, psikolog, öğretmen, çocuk gelişimci, psikolojik danışmanlık ve rehberlik uzmanı) yaşadıkları ikincil travmanın çeşitli faktörlere (yaş, cinsiyet, deneyim yılı, eğitim durumu, medeni durumu, çocuk sahibi olup olmama, meslek, çalışılan birim) göre saptanmasını amaçlamaktadır. Bu kapsamda sosyal hizmet merkezlerinde çalışan 112 meslek elemanına anket formu elden ve elektronik ortamda gönderilmiş, doldurulan anketler çalışmacıya geri teslim edilmiştir. Verilerin analizi ise SPSS programıyla sağlanmıştır. Elde edilen verilerin analizi Bağımsız Örneklem T Testi ve One Way Anova Testi ile yapılmıştır.

Meslek elemanlarının ikincil travma düzeylerini ölçmek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen sosyo-demografik formu ve Ayla KAHİL'in Türkçe'ye uyarladığı İkincil Travmatik Stres Ölçeği Türkçe Formu kullanılmıştır.

Yapılan çalışma sonucunda meslek elemanlarının orta düzeyde ikincil travma yaşadıkları saptanmıştır. Bununla birlikte ikincil travma düzeyinin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sahibi olup olmama, deneyim yılı, meslek, çalışılan birimle anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı bulgulanmıştır.

Sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanları, travma yaşamış veya yaşama riski olan bireylerle doğrudan ilişki kurduklarından ikincil travmaya maruz kalma riskini en yoğun yaşayan gruptandır. İkincil travmaya maruz kalan meslek elemanlarının çalışma motivasyonları zaman zaman sekteye uğrayabilmekte, sosyal hayatlarının olumsuz düzeyde etkilenmesine neden olabilmektedir. Bu nedenle meslek elemanlarının biraraya gelebilecekleri çeşitli faaliyetlerin yapılması, etkinlikler düzenlenmesi, bunun yanında ikincil travmaya uğrama risklerini en aza indirgeyecek

şekilde süpervizyon eğitimi almaları meslek elemanlarının yaşayacakları muhtemel ikincil travmanın önüne geçilebilmesinin yollarından birkaçıdır.

Yapılan literatür taramasında ikincil travma ile ilgili ulusal ve uluslararası çalışmaların yeterli olmadığı saptanmış ve konu ile ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu anlaşılmıştır. Ayrıca bu çalışmalar için örneklemin daha geniş tutulması, katılımcıların sayısının artırılması konu ile ilgili yapılacak analizlerin daha sağlıklı sonuç vermesini sağlayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** İkincil travmatik stres, sosyal hizmet merkezi, meslek elemanı, travma sonrası stres bozukluğu, dezavantajlı grup.



**INVESTIGATION OF THE SECONDARY TRAUMATIC STRESS  
LEVELS OF THE PROFESSIONAL ELEMENTS SERVING IN SOCIAL  
SERVICE CENTERS IN ISTANBUL  
ABSTRACT**

The aim of this study is to determine the secondary trauma experienced by social workers (social service expert, sociologist, psychologist, teacher, child development expert, psychological counseling and guidance specialist) working in social services centers in Istanbul according to various factors (age, gender, years of experience, education level, marital status, having children or not, profession, unit of work). Within this scope questionnaire were delivered to 112 member of profession working for social service center by hand and electronically. and the completed questionnaires were returned to the employee. SPSS program was used to analyze the data. The data were analyzed by Independent Sample T Test and One Way Anova Test.

The socio-demographic form developed by the researcher and Secondary Traumatic Stress Scale Turkish Form that Ayla KAHİL adapted to Turkish was used to measure the secondary trauma levels of the professional staff

As a result of the study, it was found that occupational staff experienced moderate secondary trauma. However, it was observed that there was no significant difference in the level of secondary trauma depending on age, gender, educational status, marital status, having children, years of experience, occupation, and the unit studied.

Member of profession working for social service center are among the groups most intensively exposed to secondary trauma, as they have a direct relationship with individuals who have experienced or are at risk of trauma. Work motivations of occupational workers exposed to secondary trauma may be interrupted from time to time and may cause negative effects on their social lives. Therefore, arranging workshops that workers get together, organizing activities, besides getting supervision



education to minimize the risk of secondary trauma, are a few of ways to prevent the possible secondary trauma experienced by professional staff.

In the literature review, national and international studies on secondary trauma were found to be insufficient and further studies were needed. In addition, increasing the sample size and increasing the number of participants for these studies will ensure that the analyzes to be performed on this subject will yield a healthier result.

**Key words:** Secondary traumatic stress, social work center, occupational staff, posttraumatic stress disorder, disadvantaged group.



## İÇİNDEKİLER

ONUR SÖZÜ .....	ii
ÖNSÖZ.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT .....	vi
İÇİNDEKİLER.....	viii
KISALTMALAR LİSTESİ .....	xi
ÇİZELGELER LİSTESİ.....	xii
<b>I. GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
A. Araştırmanın Problemi.....	1
B. Araştırmanın Amacı.....	3
C. Araştırmanın Önemi.....	4
D. Sınırlılıklar.....	5
E. Varsayımlar.....	5
<b>II. KURAMSAL ÇERÇEVE.....</b>	<b>6</b>
A. Sosyal Hizmet Merkezleri.....	6
B. Travma.....	11
C. Travma Sonrası Stres Bozukluğu.....	11
D. İkincil Travmatik Stres.....	12
1. İkincil travmatik stresi açıklayan yaklaşımlar.....	16
2. İkincil travmatik stresin belirtileri.....	16

a. Yeniden yaşantılama.....	17
b. Kaçınma.....	17
c. Artmış uyarılmışlık.....	17
3. İkincil travmatik stresin oluşumunu etkileyen faktörler.....	17
a. Bireysel faktörler.....	18
b. Mesleki faktörler.....	18
4. İkincil travmatik stresten korunma faktörleri.....	19
5. İkincil travmatik stres ile ilgili uluslararası çalışmalar.....	20
6. İkincil travmatik stres ile ilgili ulusal çalışmalar.....	21
<b>III. YÖNTEM.....</b>	<b>23</b>
A. Araştırmanın Modeli.....	23
B. Evren ve Örneklem.....	23
C. Veri Toplama Yöntem ve Araçları.....	24
1. Sosyo-demografik bilgi formu.....	24
2. İkincil travmatik stres ölçeği formu.....	25
D. Veri Toplama Süreci.....	26
E. Verilerin Analizi.....	26
F. Süre ve Olanaklar.....	27
<b>IV. BULGULAR.....</b>	<b>28</b>
A. Sosyo-Demografik Değerlere İlişkin Bulgular.....	28
B. İkincil Travmatik Stres Durumunun Cinsiyet Faktörüne Göre İncelenmesi.....	32
C. İkincil Travmatik Stres Durumunun Çocuk Sahibi Olma Faktörüne Göre İncelenmesi.....	33
D. İkincil Travmatik Stres Durumunun Yaş Faktörüne Göre İncelenmesi....	34

E. İkincil Travmatik Stres Durumunun Deneyim Yılına Göre	
İncelenmesi.....	35
F. İkincil Travmatik Stres Durumunun Medeni Duruma Göre	
İncelenmesi.....	36
G. İkincil Travmatik Stres Durumunun Öğrenim Durumuna Göre	
İncelenmesi.....	37
H. İkincil Travmatik Stres Durumunun Meslek Gruplarına Göre	
İncelenmesi.....	38
I. İkincil Travmatik Stres Durumunun Birimlere Göre İncelenmesi.....	39
İ. İkincil Travmatik Stres Ölçeği Maddelerine Verilen	
Cevapların İncelenmesi.....	40
<b>V. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>42</b>
<b>VI. KAYNAKÇA.....</b>	<b>46</b>
<b>Ek-1 Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....</b>	<b>53</b>
<b>Ek-2 Ölçek İzin Yazısı.....</b>	<b>55</b>
<b>Ek-3 İkincil Travmatik Stres Ölçeği.....</b>	<b>56</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>57</b>

## KISALTMALAR LİSTESİ

<b>İTSÖ</b>	: İkincil Travmatik Stres Ölçeği
<b>TSSB</b>	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
<b>SPSS</b>	: Statistical Package for the Social Sciences
<b>KİOÇ</b>	: Korunma İhtiyacı Olan Çocuk Birimi
<b>SED</b>	: Sosyal Ekonomik Destek Birimi

## ÇİZELGELER LİSTESİ

<b>Çizelge 1.</b>	Birincil ve İkincil Travmatik Stres Belirtileri.....	13
<b>Çizelge 2.</b>	Örnekleme Betimletici İstatistik Veriler.....	28
<b>Çizelge 3.</b>	Katılımcıların Cinsiyet Durumları.....	29
<b>Çizelge 4.</b>	Katılımcıların Yaş Durumları.....	29
<b>Çizelge 5.</b>	Katılımcıların Medeni Durumları.....	29
<b>Çizelge 6.</b>	Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumları.....	29
<b>Çizelge 7.</b>	Katılımcıların Öğrenim Durumları.....	30
<b>Çizelge 8.</b>	Katılımcıların Meslekleri.....	30
<b>Çizelge 9.</b>	Katılımcıların Çalıştıkları Birim.....	31
<b>Çizelge 10.</b>	Katılımcıların Deneyim Süreleri.....	31
<b>Çizelge 11.</b>	İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Cinsiyete Göre Farklılaşma Sonuçları.....	32
<b>Çizelge 12.</b>	İkincil Travmatik Stres Ölçeği Alt Boyutlarının Cinsiyetlere Göre Yorumlanması.....	32
<b>Çizelge 13.</b>	İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Farklılaşma Sonuçları.....	33
<b>Çizelge 14.</b>	İkincil Travmatik Stres Ölçeği Alt Boyutlarının Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Yorumlanması.....	33
<b>Çizelge 15.</b>	Yaş Durumuna Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları.....	34
<b>Çizelge 16.</b>	İkincil Travmatik Stres Ölçeği Alt Boyutlarının Yaş Durumuna Göre Yorumlanması.....	34

<b>Çizelge 17.</b> Deneyim Yılına Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları.....	35
<b>Çizelge 18.</b> İkincil Travmatik Stres Ölçeği Alt Boyutlarının Deneyim Yılına Göre Yorumlanması.....	35
<b>Çizelge 19.</b> Medeni Duruma Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları.....	36
<b>Çizelge 20.</b> İkincil Travmatik Stres Ölçeği Alt Boyutlarının Medeni Duruma Göre Yorumlanması.....	36
<b>Çizelge 21.</b> Öğrenim Durumuna Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları.....	37
<b>Çizelge 22.</b> İkincil Travmatik Stres Ölçeği Alt Boyutlarının Öğrenim Durumuna Göre Yorumlanması.....	37
<b>Çizelge 23.</b> Meslek Gruplarına Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları.....	38
<b>Çizelge 24.</b> İkincil Travmatik Stres Ölçeği Alt Boyutlarının Meslek Durumuna Göre Yorumlanması.....	38
<b>Çizelge 25.</b> Çalışılan Birime Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları.....	39
<b>Çizelge 26.</b> İkincil Travmatik Stres Ölçeği Alt Boyutlarının Çalışılan Birime Göre Yorumlanması.....	39
<b>Çizelge 27.</b> İkincil Travmatik Stres Ölçeği Maddelerine Verilen Cevap Sayıları.....	40

## I. GİRİŞ

Bu bölümde yapılacak araştırmanın neden yapılacağı, neden böyle bir araştırmaya gerek duyulduğu, araştırmanın amacı ve önemi, sınırlılıklar ve sayıltılar ile ilgili genel olarak bilgi verilmesi amaçlanmıştır.

### A. Araştırmanın Problemi

Sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan meslek elemanları dezavantajlı gruplarla (engelli, yaşlı, ihmal/istismara uğramış çocuk) çalıştılarından dolayı ciddi boyutta 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 yaşamalarına neden olabilmektedir. Meslek elemanları yaşanan olaya doğrudan maruz kalmadıklarından meslek elemanlarının yaşadıkları süreç ikincil travmatik stres olarak tanımlanmaktadır.

Kahil ve Palabıykoğlu (2018), travmaya birincil derecede maruz kalma ile ikincil derecede maruz kalmaya karşı verilen tepkilerin birbirleriyle benzer olduğunu, aynı zamanda travmaya ikincil derecede maruz kalan kişinin de travmatik olayı yaşayan kişinin yaşadığı gibi günlük hayatını sürdürmekte zorluk yaşayabileceğini ifade etmiştir.

Travmatik olayı doğrudan yaşayan kişilerin yaşadıkları duygu durumu birincil maruziyet olarak tanımlanırken travmatik olaya maruz kalmış kişilerle çeşitli sebeplerle bağ kuran, destek olan ve bu durumdan etkilenen kişilerin yaşadıkları duygu durumu ise ikincil maruziyet olarak tanımlanmaktadır (Figley, 1995). Ancak her travmatik olayın bireyi travmaya uğratmayabileceği gibi travma mağduru bireylerle çalışan her çalışanın da ikincil travmaya uğrama durumu olmayabilmektedir. Bu durum kişinin yaşam öyküsü, daha önce herhangi bir travmatik olaya maruz kalıp kalmadığı, travmatik olayın kişiyi etkileme derecesi, kişinin olaylara bakış açısı gibi



sebeplere bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Yani yaşanan travmatik olay bir bireye birincil travmatik strese maruz bırakırken başka bir bireyi bırakmayabileceği gibi birincil travmatik stres yaşayan bireylerle çalışan meslek elemanlarının da ikincil travmaya uğrama durumları yukarıda sayılan sebeplere bağlı olarak değişkenlik göstermektedir.

Çalışma kapsamı, sürekli travmaya maruz kalan bireyler olan sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan meslek elemanları; ihmal/istismara uğramış veya uğrama riski olan çocuklar, eşinden istismara uğramış kadınlar, engelli bireyler, yaşlılar ile sürekli olarak görüşmekte ve dezavantajlı grup dediğimiz yukarıda bahsedilen gruplarla iletişimleri süreğen bir şekilde devam etmektedir. Bu durum meslek elemanlarının kendi sosyal yaşantılarını etkilemekte, yaşamdan doyum alamamalarına neden olmaktadır. İkincil travmatik stres meslek elemanlarının sosyal çevresiyle olan ilişkilerini olumsuz etkileyebilir, 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 yeni bir kariyer arayışına girebilirler (Büyükbodur Çetinkaya, 2018).

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 nazaran sosyal hizmet uygulamalarını uygulama noktasında engelleyici faktörler açısından da risk altındadır (Rudolph vd., 1997). Bu riskler meslek elemanları tarafından müracaatçılar hakkında doğru olmayan değerlendirmelerde bulunma, sosyal hizmet müdahalelerinin başarılı olamaması ve mesleki becerilerin ve yetkinliğin yeterli derecede uygulanamaması ile sosyal hizmet meslek etiği açısından olumsuz örneklere neden olabilecek davranışlarda bulunma şeklinde meydana gelebilir (Büyükbodur Çetinkaya, 2018). Buna bağlı olarak ikincil travmaya maruz kalmış meslek elemanları müracaatçıları ile çeşitli sorunlar yaşayabilirler.

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. Bu araştırmanın amaçları arasında farklı değişkenlerin ikincil travma ile olan ilişkisinin ortaya konması yer almaktadır.

## **B. Araştırmanın Amacı**

Çalışmanın amacı İstanbul'da bulunan sosyal hizmet merkezlerinde KİOÇ (Korunma İhtiyacı Olan Çocuk), SED (Sosyal Ekonomik Destek), Eğitim ve Danışmanlık, Engelli Evde Bakım, Şehit Yakınları ve Gaziler Biriminde görev yapan meslek elemanlarının maruz kaldıkları ikincil travmatik stres düzeylerinin farklı değişkenlere göre incelenmesi olarak belirlenmiştir.

Yıkıcı olaylara maruz kalan kişilere psiko sosyal destek veren meslek elemanlarının yaşamdan keyif almama, mutlu olmama hali, depresyon gibi belirtiler ve ikincil travmatik stres yaşadıkları birçok çalışmada ortaya konmuştur (Figley, 1995). Yapılan çalışmalarda ikincil travmatik stresin arama kurtarma ekipleri (Yılmaz ve Şahin, 2007), sosyal hizmet uzmanları (Çalık Var ve Büyükbodur, 2017), psikologlar (Birinci ve Erden, 2016), polisler (Tansel vd., 2015) gibi dezavantajlı gruplarla çalışan kişilerde fazlasıyla hissedildiği ortaya konmuştur. Bu çalışmada da dezavantajlı gruplarla çalışmakta olan sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stresin farklı değişkenlere göre saptanması amaçlanmıştır.

Araştırmada Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının tarihçesi, sosyal hizmet merkezlerinin ne olduğu, hangi çalışma alanına sahip oldukları, sosyal hizmet merkezlerinde yer alan KİOÇ (Korunma İhtiyacı Olan Çocuk), SED (Sosyal Ekonomik Destek), Engelli Evde Bakım, Eğitim ve Danışmanlık, Şehit Yakınları ve Gaziler Biriminin ne anlama geldiği ve yürütülen çalışmaların hangi mevzuata göre yürütüldüğü, travmanın ve travma sonrası stres bozukluğunun ve ikincil travmatik stresin ne olduğu, travma sonrası stres bozukluğunun belirtileri, birincil ve ikincil

travmatik stres arasındaki benzerlikler ve farklılıklar, ikincil travmadan koruyan faktörler, ikincil travmatik stresi ortaya koyan yaklaşımlar, ikincil travmatik stresin belirtileri, ikincil travmatik stresin oluşumunu etkileyen faktörler, ikincil travmatik stres ile ilgili ulusal ve uluslararası çalışmaların yapılıp yapılmadığı ve yapıldıysa ortaya konan bulguların ne olduğu, alanda yapılan çalışmaların yeterli olup olmadığı, sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan ve dezavantajlı gruplarla çalışan meslek elemanlarının ikincil travmatik stres yaşayıp yaşamadıkları; deneyim yılı, yaş, medeni durumu, çocuk sahibi olup olmadıkları, meslek grubu ve cinsiyetlerine bağlı olarak maruz kaldıkları ikincil travmatik stres düzeyleri değerlendirilecektir.

Bu bağlamda araştırmanın alt soruları ise şu şekilde belirlenmiştir:

1. Meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeyleri cinsiyete göre farklılık gösterir mi?
2. Meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeyleri deneyim yılına göre farklılık gösterir mi?
3. Meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeyleri yaşa göre farklılık gösterir mi?
4. Meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeyleri meslek gruplarına göre farklılık gösterir mi?
5. Meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeyleri çocuk sahibi olma durumuna göre farklılık gösterir mi?
6. Meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeyi medeni duruma göre farklılık gösterir mi?
7. Meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeyi öğrenim durumuna göre farklılık gösterir mi?
8. Meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeyi çalışılan birime göre farklılık gösterir mi?

### **C. Araştırmanın Önemi**

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. Bununla birlikte yapılan literatür taramasında da konuya ilişkin araştırmaların yetersiz olduğu ve son dönemde ikincil travmatik stres ile ilgili çalışmaların artış gösterdiği anlaşılmıştır.

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. Özellikle son yıllarda ikincil travmatik stres ile ilgili çalışmaların artış göstermesi ikincil travmaya uğrayan bireylerin yaşadıkları sorunların ortadan kaldırılması konusunda büyük yarar sağlayacaktır.

#### **D. Sınırlılıklar**

Araştırma, İstanbul'da bulunan sosyal hizmet merkezlerinde KİOÇ (Korunma İhtiyacı Olan Çocuk), SED (Sosyal Ekonomik Destek), Engelli Evde Bakım, Eğitim ve Danışmanlık, Şehit Yakınları ve Gaziler Biriminde görev yapan meslek elemanları ile sınırlı kalmıştır. Bununla birlikte sosyal hizmet merkezlerinde çalışan tüm meslek elemanlarının araştırmaya katılımı sağlanamamış olup ancak 112 meslek elemanından veri toplanabilmıştır.

Araştırmaya katılan meslek elemanlarına Sosyo-Demografik Bilgi Formu ve İkincil Travmatik Stres Ölçeği verilmiş ve toplanan veriler Sosyo-Demografik Bilgi Formu ve İkincil Travmatik Stres Ölçeğinden toplanan verilerle sınırlı kalmıştır.

#### **E. Varsayımlar**

Araştırma için kullanılan veri toplama araçlarının (Sosyo-Demografik Bilgi Formu ve İkincil Travmatik Stres Ölçeği) araştırmaya katılan meslek elemanları tarafından tarafsız ve içten bir şekilde doldurulduğu varsayılmıştır.

Araştırma örnekleminin evreni doğru bir şekilde yansıttığı varsayılmıştır.

## II. KURAMSAL ÇERÇEVE

Çalışmanın bu kısmında konuyla ilgili olan kavramlar açıklanmaya çalışılmış; Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının tarihçesinden bahsedilmiş, sosyal hizmet merkezleri ve sosyal hizmet merkezlerinde yer alan birimler ile ilgili açıklama yapılmış; ikincil travmayı açıklayan yaklaşımlar, ikincil travmanın belirtileri ve ikincil travmadan korunma faktörleri, ikincil travmayı etkileyen faktörler, ikincil travma ile ilgili bugüne kadar yapılan ulusal ve uluslararası çalışmalar ile ilgili bilgi sunulmuştur.

### A. Sosyal Hizmet Merkezleri

Sosyal hizmet merkezlerinden bahsetmeden önce Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının kısaca tarihçesinden bahsetmek gerekmektedir. Türkiye Cumhuriyeti'nin ilk sosyal hizmet kurumu olarak bilinen Himaye-i Etfal Cemiyeti 1921 senesinde kurulmuştur (Sarıkaya, 2007). Sonraki süreçte cemiyet ismi Türkiye Çocuk Esirgeme Kurumu olarak değiştirilmiştir. 1983 yılında çıkan 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ile bu alanda çalışma yapan kamu kurum ve kuruluşları tek bir isim altında toplanmış ve bunun sonucu olarak Türkiye Çocuk Esirgeme Kurumu, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu olarak hizmet vermeye devam etmiştir. 2011 yılında çıkarılan 633 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı kurulmuş, SHÇEK'in tüm görev ve yetkileri Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına devredilmiştir (*Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, 2011*). Son olarak 703 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı birleştirilerek Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olarak görev yapmaya başlamıştır. Mevcut durumda dezavantajlı gruplara sağlanan sosyal hizmet uygulamaları Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı nezdinde devam ettirilmektedir (*Anayasada Yapılan Değişikliklere Uyum Sağlanması Amacıyla*

*Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, 2018).*

Sosyal hizmet merkezleri Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı olarak dezavantajlı gruplara hizmet veren kurumlardır ve bu kurumlarda sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, sosyologlar, psikolojik danışmanlar, öğretmenler, çocuk gelişimcileri ve diğer çeşitli meslek gruplarından kişiler görev yapmaktadır. Sosyal hizmet merkezleri:

“İhtiyaç sahiplerinin tespit edilerek sosyal hizmet müdahalesinin ve takibinin gerçekleştirilmesinden, çocuk, genç, kadın, erkek, engelli, yaşlı bireylere ve ailelerine koruyucu, önleyici, destekleyici, geliştirici hizmetler ile rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinin bir arada ve en kolay ulaşılabilir biçimde, gerektiğinde kamu kurum ve kuruluşları, yerel yönetimler, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları ve gönüllüler ile işbirliği içinde sunulmasından ve bu hizmetlerin koordinasyonundan sorumlu gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarıdır” (*Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı*).

Travmaya doğrudan maruz kalan bireyler için ilk basamak genelde sosyal hizmet merkezleri olmaktadır. 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 olmaktadır. 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. Tabi 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; Collins ve Long,

2003; Conrad ve Kellar-Guenther, 2006; Dane, 2000; Jung vd., 2008). Ayrıca, kendilerini fazlasıyla yorgun, gergin, kırılğan veya depresif hissetmeleri, sigara ve alkol kullanımıyla ilgili problemler sergilemeleri, uyku düzeninde bozulma yaşamaları, fiziksel belirtilerden yakınmaları, işlerinden veya yaşamlarından daha az doyum almaya başlamaları da mümkündür (Collins ve Long, 2003; Dane, 2000; Jung vd., 2008).

Araştırmanın sosyal hizmet merkezlerinde KİOÇ (Korunma İhtiyacı Olan Çocuk), SED (Sosyal Ekonomik Destek), Engelli Evde Bakım, Eğitim ve Danışmanlık ile Şehit Yakınları ve Gaziler Biriminde görev yapan meslek elemanlarına yönelik yapılması planlanmıştır. Sosyal hizmet merkezlerinin temel işleyişi ve çalışma kapsamı 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ile şekillendirilmiştir. 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu; korunmaya, bakıma muhtaç aile, çocuk, engelli, yaşlı ve diğer dezavantajlı gruplara götürülen sosyal hizmetlere ve bu hizmetleri yürütmek üzere kurulan teşkilatın kuruluş, görev ve yetkileri ile faaliyetlerine ait esas ve usulleri ortaya koyan kanundur (*Sosyal Hizmetler Kanunu, 1983*).

KİOÇ biriminde görev yapan meslek elemanları ihmal/istismara uğramış veya uğrama riski olan çocuklara, suça sürüklenen çocuklara yönelik gerekli önleyici, koruyucu ve destekleyici tedbirleri almak amacıyla gerekli çalışmaları yapmaktadırlar. Meslek elemanları; çocukların öncelikle kendi aile yanında korunmalarını sağlamak amacıyla gerekli tedbirleri almaktadırlar. Bu tedbirler ise 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu kapsamında alınmaktadır. 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununun 5. Maddesi koruyucu ve destekleyici tedbirlerin içeriği ile ilgili bilgi sunmaktadır. Meslek elemanı gerekli gördüğü taktirde 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununun 5. Maddesinin 1. Fıkrasının (a) bendi kapsamında ihmal/istismara uğramış veya uğrama riski olan çocuk için Danışmanlık Tedbiri alabilmektedir. Bu tedbir çocuğun bakımından sorumlu kişilere çocuk ile ilgili yol gösterme, çocuk hakkında gerekli psikososyal gelişiminin sağlanması amacıyla uygulanmaktadır. Bahse konu kanunun 5. Maddesinin 1. Fıkrasının (b) bendi kapsamında çocuk hakkında Eğitim Tedbiri alınabilmektedir. Eğitim Tedbiri ise bir şekilde eğitim hayatı aksamaya uğramış çocuğun bir eğitim kurumuna devamının sağlanmasına ya da meslek sahibi olabilmesi amacıyla bir meslek edindirme kursuna katılım sağlanmasına yönelik alınan tedbirdir. Yine aynı kanunun 5. Maddesinin 1. Fıkrasının (c) bendi kapsamında çocuk hakkında bakım tedbiri alınabilmektedir. Bakım tedbiri, çocuğun bakımını çeşitli nedenlerle yerine

getiremeyen sorumlu kişinin sorumluluğunu yapamaması durumunda, çocuğun kurum bakımına alınması ya da koruyucu aile hizmetinden faydalandırılması anlamına gelmektedir. Aynı kanunun 5. Maddesinin 1. Fırcasının (d) bendi kapsamında sağlık tedbiri alınabilmektedir. Sağlık tedbiri, çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarının önüne geçilmesi ve yaşadığı sağlık sorununun tedavisi için gerekli tıbbi bakımının edinilmesine, madde bağımlılığı olan çocukların gerekli tedavilerinin sağlanmasına yönelik verilen tedbirdir. Son olarak aynı kanunun 5. Maddesinin 1. Fırcasının (e) bendi kapsamında barınma tedbiri alınabilmektedir. Barınma tedbiri ise barınma yeri konusunda sıkıntı yaşayan çocuklu kimselere veya can güvenliği tehlikede olan hamile kadınlar için barınmalarını sağlayacak gerekli çalışmaların sağlanmasına yönelik tedbir anlamına gelmektedir. Tüm bu tedbirlerin yanında çocuğun acil kurum bakımına alınmasını gerektiren durumlarda 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununun 9. Maddesi dayanak gösterilerek Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı yaşına ve durumuna uygun bir kuruluşa yerleştirilme işlemi yapılır (*Çocuk Koruma Kanunu, 2005*).

Eğitim ve Danışmanlık Biriminde görev yapan meslek elemanları, 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununun 5. Maddesinin 1. Fırcasının (a) bendi kapsamında Danışmanlık Tedbiri kararı verilen çocuklara ve gerekli görüldüğü taktirde çocukların ailelerine yönelik tedbirin uygulayıcıları olarak görev yaparlar. Meslek elemanları yaptıkları görüşmeler neticesinde belirli periyotlar halinde bağlı buldukları İl Müdürlüklerine ve tedbiri alan mahkemelere uygulama raporları göndermektedirler. Bu sayede İl Müdürlükleri ve tedbiri veren mahkemeler tarafından yürütölen Danışmanlık Tedbirinin takibi sağlanabilmektedir. Bununla birlikte bahse konu birimde görev yapan meslek elemanları belirli bir konuda toplumsal farkındalığını arttırılması; aile refahının, sağlığının arttırılmasına yönelik eğitici, geliştirici faaliyetler yürütmekte ve bu kapsamda gerekli görölen alanlarda eğitimler vermektedirler.

şehit Yakınları ve Gaziler Biriminde görev yapan meslek elemanları, şehit yakını olan veya gazi olan vatandaşlara yönelik gerekli sosyal hizmet uygulamalarını yürütmekte ve koordinasyonu sağlamaktadırlar. şehit yakınlarının ve gazilerin haklarıyla ilgili şehit yakınlarına ve gazilere gerekli rehberlik ve yönlendirme yapılmakta, var olan istihdam haklarından yararlanılma konusunda gerekli çalışmalar meslek elemanları tarafından yürütölmektedir. Bununla birlikte yine gazilerimizin



toplumsal hayata adaptasyonlarının sağlanması, sosyal ve kültürel anlamda desteklenmeleri, uygun görülmesi durumunda şehit yakınlarına ve gazilere sosyal ekonomik destek sağlanması bu birimde görev yapan meslek elemanlarının sorumlulukları arasındadır.

SED Biriminde görev yapan meslek elemanları ekonomik yoksunluk yaşayan ve ekonomik olarak desteklenmedikleri taktirde korunma ihtiyacı olan çocuk kapsamında değerlendirilecek ailelerin desteklenmesi konusunda gerekli çalışmaları yapmaktadırlar. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının hizmet modellerinden olan sosyal ekonomik desteğin kapsamı 29284 sayılı resmi gazetede yayınlanan Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetleri Hakkında Yönetmelik ile düzenlenmiştir. 29284 sayılı resmi gazetede yayınlanan yönetmeliğin 6. Maddesi kapsamında kimlerin sosyal ekonomik destek hizmetinden faydalanabileceği açıklanmıştır. Haklarında bakım tedbiri kararı çıkarılarak kurum bakımında kalan ve ekonomik olarak destek verildiği taktirde aile yanına döndürülebilecek çocuklar, ekonomik yetersizlik sebebiyle ekonomik anlamda destek verilmemesi durumunda korunma ihtiyacı olan çocuk kapsamına düşecek çocuklar hakkında bakım tedbirine gerek duyulmadan sosyal ekonomik destek sağlanarak çocuğun kendi ailesi veya yakın çevresi tarafından sorumluluğu yerine getirebilecek çocuklar, bakım tedbiri kararı verilen ve kurumda kalan bununla birlikte yaş sınırlarını tamamlamaları (reşit olmaları) nedeniyle sosyal hizmet kuruluşlarından ayrılan, iş ve meslek edindirme kursu veya eğitimini sürdüren çocuklar ile bir meslek sahibi olamayıp ekonomik anlamda destek verilmedikleri taktirde muhtaçlık yaşayabilecek olan gençler ve olağan dışı bir felaket, kaza veya herhangi bir sağlık sorunu yaşayarak sağlık sorununa bağlı olarak kendisinin ve geçindirme sorumluluğu olduğu ailesinin temel gereksinimlerini karşılayamayacak durumda olan ailelerin çocukları sosyal ekonomik destek hizmetinden faydalanabilmektedir (*Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, 2015*).

Engelli Evde Bakım Biriminde görev yapan meslek elemanları, bakıma muhtaç engelli bireylerin varlığının tespiti, bakıma muhtaç engellinin aile yanında bakılmasının mümkün olması durumunda engellinin bakıcısına sağlanacak engelli evde bakım aylığının sağlanması ve denetimlerinin sağlanması, aile yanında bakılmasının mümkün olmadığı durumda bakım ve rehabilitasyon merkezine alınmasının sağlanması, bakıma muhtaç yaşlıların huzurevlerine yerleştirilmesi ile

ilgili iş ve işlemlerin sağlanması amacıyla birimde görev yapmaktadırlar. Engelli evde bakımın usul ve esasları 26679 sayılı Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ile belirlenmiştir (*Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2007*). Bakım ihtiyacı olan yaşlıların huzurevine alınması ile ilgili usul ve esaslar ise 24325 sayılı Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği ile belirlenmiştir (*Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği, 2001*).

## **B. Travma**

Travma, kişinin sorunlarla baş etme mekanizmasını ortadan kaldıran kaçınılmaz derecede stres yaratan bir vakanın neticesi olarak tanımlanmaktadır (Kahil, 2016). Travmatik olaylar, gerçek bir hayatını kaybetme veya yaşamın son bulması riskinin olduğu, fiziksel sağlığı olumsuz etkileyen, kişinin bireysel olarak deneyimlediği ya da tanıklık ettiği vakalar olarak tanımlanır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Tanımdan da anlaşılacağı üzere olayı birinci dereceden yaşayan kadar olaya tanıklık eden için de o olay travmatik olabilmektedir. Bu bağlamda sosyal hizmet merkezlerinde çalışan ve dezavantajlı gruplarla çalışan meslek elemanları için de dezavantajlı grupların (yaşlı, engelli, ihmal/istismara uğramış birey) yaşadıkları travmatik olayların etkisi olabilmektedir.

## **C. Travma Sonrası Stres Bozukluğu**

Travma Sonrası Stres Bozukluğu, travmaya neden olan olayla karşılaşılması sonucunda ortaya çıkan ve belirli semptomlarının olduğu bir çeşit bozukluktur. TSSB'nin meydana gelmesinde travmanın kişi için niteliği, derecesi, travma sonrasında içinde bulunduğu koşullar belirleyici faktörler olarak dikkat çekmektedir (Özgen ve Aydın, 1999). Yani her travmatik olayın bireylerde TSSB'ye neden olduğu gibi bir durum yoktur. Bireylerin bulunduğu koşullar, geçmiş yaşantıları, travmatik olayın niteliği bireylerin travma sonrası stres bozukluğu yaşama durumunu şekillendirmektedir.

Travmatik vakalar; kişinin hayatını sarsan, belki de yıkan yaşantılardır ve yaşanan olay sonrasında kişi; gelecek planlarını, hayatla ilgili düşünce ve yargılarını tekrar gözden geçirmek zorunda kalır. Stres yaratan sıradan bir olayla travmatik stres yaratan bir yaşantı arasındaki temel fark, travmatik olanın yeniden düzenleme gerektiriyor olmasıdır. TSSB'den muzdarip kişilerle çalışan meslek elemanlarının yaşantıladığı stres durumu ise ikincil travmatik stres olarak adlandırılmaktadır.

#### **D. İkincil Travmatik Stres**

Bireyin yaralanma, ölüm tehdidi, psikolojik durumunu olumsuz yönde değiştirecek şekilde baskıya ve stres yaratan durumlara maruz kalması ve travmatik deneyimi kendisi yaşamamasına birincil travmatik stres, yaşanan deneyimlerin kişiyi dolaylı olarak etkilemesine ise ikincil travmatik stres olarak adlandırılmaktadır (Figley, 1995). Figley (1998) ikincil travmatik stresi; kişi tarafından yaşantılanmış strese neden olan vakalardan doğan doğal davranış ve duygular olarak tanımlamıştır.

Figley (1998), 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 artmasını içermektedir (Bride vd., 2004).

Figley'in (1995) ortaya koyduğu birincil travmatik stres ve ikincil travmatik stres belirtileri Çizelge 1.'de verilmiştir.

**Çizelge 1.** Birincil ve ikincil travmatik stres belirtileri (Figley, 1995).

Birincil	İkincil
<b>A. Stresör:</b> Hemen hemen herkes tarafından stresli sayılabilecek, olağandışı bir olay deneyimlemek	<b>A. Stresör:</b> Hemen hemen herkes tarafından stresli sayılabilecek, olağandışı bir olay deneyimlemek
1. Kişinin ciddi bir tehdit yaşaması	1. Travmatize olmuş bireyin ciddi bir tehdit yaşaması
2. Kişinin hayatında ani bir yıkım	2. Travmatize olmuş bireyin hayatında ani bir yıkım
<b>B. Travmatik olayın yeniden yaşanması</b>	<b>B. Travmatik olayın yeniden yaşanması</b>
1. Olayın tekrar tekrar hatırlanması	1. Travmatize olmuş bireyin veya travmatize olmuş bireyin yaşadığı olayın tekrar tekrar hatırlanması
2. Olayın rüyalarda görülmesi	2. Travmatize olmuş bireyin veya travmatize olmuş bireyin yaşadığı olayın rüyalarda görülmesi
3. Olayın aniden ve yeniden deneyimlendiği hissi	3. Travmatize olmuş bireyin veya travmatize olmuş bireyin yaşadığı olayın aniden ve yeniden deneyimlendiği hissi
4. Olayın hatırlatıcılarıyla karşılaşma üzerine duyulan psikolojik sıkıntı	4. Travmatize olmuş bireyin veya travmatize olmuş bireyin yaşadığı olayın hatırlatıcılarıyla karşılaşma üzerine duyulan psikolojik sıkıntı
<b>C. Hatırlatıcılardan kaçınma ve uyuşukluk</b>	<b>C. Hatırlatıcılardan kaçınma ve uyuşukluk</b>
1. Düşünce ve duygulardan kaçınma çabaları	1. Düşünce ve duygulardan kaçınma çabaları
2. Etkinlik ve durumlardan kaçınma çabaları	2. Etkinlik ve durumlardan kaçınma çabaları
3. Psikojenik amnezi	3. Psikojenik amnezi
4. Etkinliklere ilgide azalma	4. Etkinliklere ilgide azalma
5. Diğerlerinden yabancılaşma/uzaklaşma	5. Diğerlerinden yabancılaşma/uzaklaşma
6. Duygulanımda azalma	6. Duygulanımda azalma
7. Geleceği görememe duygusu	7. Geleceği görememe duygusu
<b>D. Uyarılmışlık</b>	<b>D. Uyarılmışlık</b>
1. Uykuya dalmada ve uykuyu sürdürmede zorluk yaşama	1. Uykuya dalmada ve uykuyu sürdürmede zorluk yaşama
2. Sinirlilik hali ya da öfke patlamaları	2. Sinirlilik hali ya da öfke patlamaları
3. Dikkati yoğunlaştırmada zorluk	3. Dikkati yoğunlaştırmada zorluk
4. Artmış uyarılma hali	4. Artmış uyarılma hali
5. Bir uyarana karşı aşırı irkilme tepkisi gösterme	5. Bir uyarana karşı aşırı irkilme tepkisi gösterme
6. Hatırlatıcılara karşı fizyolojik tepki gösterme	6. Hatırlatıcılara karşı fizyolojik tepki gösterme

Tablodan da anlaşılacağı üzere birincil travmatik stres ve ikincil travmatik stresi ortaya çıkaran işaretleri benzerdir. Travmatik olayı yaşayan kişinin yaşadığı durum birincil travmatik stres olarak adlandırılırken olaya tanıklık etmiş, travmatik olayı travmaya maruz kalmış kişiden öğrenen veya travmatik olaydan bir şekilde haberdar olan kişinin yaşadığı durum ise ikincil travmatik strestir. Ancak her travmatik olaya tanıklık eden kişilerin, profesyonel meslek gruplarının ikincil travmatik stres yaşayacağı gibi bir durumdan söz edilemez. Bu durum kişinin travmatik olaydan etkilenme durumuna bağlı olarak değişir. İkincil travmatik stres, kişilerin birincil travmaya maruz kalmış bireylere yardımda bulunma sonucu oluştuğu için “şefkat yorgunluğu” kavramıyla da açıklandığı olmuştur (Figley, 1995).

DSM V’te konu edinen travma sonrası stres bozukluğunun işaretleri analiz edildiğinde bu belirtilerin ikincil travmatik stresin belirtileriyle birbirine yakın olduğu anlaşılmıştır (Erdener, 2019).

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). İkincil travmatik streste semptomlar; bilişsel, duygusal, davranışsal, ilişkisel, fiziksel ve profesyonel seviyelerde oluşabilmektedir (Crumpei ve Dafinoiu, 2012). 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).

Travmatik olayı yaşayan kişinin yaşadığı durum birincil travmatik stres olarak adlandırılırken olaya tanıklık etmiş, travmatik olayı yaşayan kişiden öğrenen veya bir şekilde haberdar olan kişinin yaşadığı durum ise ikincil travmatik stres olarak adlandırılmaktadır (Figley, 1998). Ancak her travmatik olaya tanıklık eden kişilerin, profesyonel meslek gruplarının ikincil travmatik stres yaşayacağı gibi bir durum söz konusu değildir. İkincil travma yaşama durumu kişinin travmatik olaydan etkilenme durumuna bağlı olarak değişir.

Yapılan bu çalışmanın temel amacı da ikincil travmatik strese uğrayan meslek elemanlarının ikincil travmatik stres durumlarının deneyim süreleri, yaşları, meslekleri, cinsiyetleri, medeni durumları, çocuk sahibi olup olmama durumları,

çalıştıkları birim ve öğrenim durumlarına bakılarak farklı değişkenlere göre saptanmasıdır.

Travma yaşamış bireylerle ilgilenen meslek elemanlarının neden ikincil travmatik stres riski altında olduklarını açıklamada empatinin önemli bir faktör olduğu yani travmatize kişilere empatik katılımın, ikincil travmatik stresi ortaya çıkaran temel mekanizma olduğu da görüşler arasında yer almaktadır (Bride ve Figley, 2012; Figley, 1995). Empati ve ikincil travmatik stres arasındaki ilişki konusunda araştırmalar farklı bir görüş daha ileri sürmektedir. Empatinin olası olumsuz etkisine rağmen, empatik katılımın etkili yardım için gerekli bir bileşen olması nedeniyle profesyonellerin daha düşük düzeyde empatik olması tavsiye edilmemektedir. Profesyonellerin dayanıklılıklarını desteklemelerinin, duygusal ayrımı güçlendirdiği değerlendirilmektedir (Bride ve Figley, 2012).

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 yeni olmalarının etkisiyle travma geçirmiş popülasyonla çalışmanın zorlukları ile başa çıkmak için koruyucu stratejiler geliştirme olasılığı daha düşük olabilmektedir. Özellikle psikososyal hizmet alanında travma hizmeti sunan çalışanların, deneyim süreleri uzadıkça ikincil travmatik stres yaşama yönüyle daha az risk taşıdıkları değerlendirilmektedir (Bride ve Figley, 2012).

Profesyonellerin kendi travmaları ve bu travmalardan çözülmemiş olanların, danışanın ifadeleri tarafından aktive olma potansiyeli de bir başka risk faktörü olarak tanımlanmaktadır (Figley 1995). 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).

## **1. 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). Bu yaklaşım birincil travmaya uğramış kişinin yakın çevresini, ailesini, arkadaşlarını, 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 çocuktan daha çok etkilenerek travmaya maruz kalabilmektedir. Açıklanan bu durum kiazma etkisi ismiyle tanımlanmaktadır (Figley, 1993). 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).

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; aile, arkadaş, yardım çalışanları gibi kişileri de dolaylı olarak etkilemektedir (Erdener, 2019).

## **2. İkincil travmatik stresin belirtileri**

İkincil travmatik stres genel olarak travma sonrası stres bozukluğu ve akut stres bozukluğu (ASB) ile aynı belirtileri taşımaktadır (Figley, 2002). Aynı zamanda ikincil travmatik stres belirtileri birincil travmatik stres belirtileri ile de benzerlik taşımaktadır (Bride vd., 2004).

İkincil travmatik stresin belirtileri yeniden yaşantılama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık olarak üç ayrı başlıkta toplanmıştır.

#### **a. Yeniden yaşantılama**

Travmatik olaya maruz kalmış bireylerle çalışan yardım çalışanları travmatik olaya maruz kalmış bireylerin yaşantılarını dinledikçe olayları kendileri yaşıyormuş gibi hissedebilmektedirler. Bireyin yaşadığı travmayı dinlemek veya travmatik olayı yaşayan bireyin durumunu görerek maruz kalmak yardım çalışanının bireyle empati kurmasına ve travmatik olaya maruz kalan bireyle benzer duygu durumunu yaşamasına neden olur (Lerias ve Byrne, 2003). Bu durum ikincil travma yaşayan kişinin olayı yeniden yaşantılamasına yol açar.

#### **b. Kaçınma**

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). 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 o kadar çok gösterdiği ortaya konmuştur (Johnsen vd., 1997; Marmar vd., 1996).

#### **c. Artmış uyarılmışlık**

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). Bunun yanı sıra yardım çalışanları kalp atışında hızlanma, tansiyonun yükselmesi, vücudun değişik yerlerinde ağrı gibi somatik belirtiler de yaşayabilirler (Kaya, 2015).

### **3. 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. Yapılan araştırmalar sonucunda ikincil travmanın ortaya çıkmasına neden olan etmenler; bireyin yaş durumu, cinsiyeti, medeni durumu ve öğrenim durumu gibi bireysel özellikler ve meslekteki deneyim,



travmaya maruz kalma düzeyi, aldığı eğitim ve süpervizyonluk gibi mesleki özellikler olmak üzere 2 ayrı başlıkta incelenebilir (Al-Naser ve Everly, 1999; Wagner vd., 1998).

#### **a. Bireysel faktörler**

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 anlamlandırıldığı da önemlidir (Erdener, 2019). 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).

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.

#### **b. Mesleki faktörler**

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 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). 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).

#### 4. 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. 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 başetme stratejilerinin kullanıldığı görülebilmektedir. Ayrıca, olumsuz başa çıkma stratejilerinin kullanımının ikincil travmatik stres deneyiminin bir dışavurumu olup olmadığının kesinlik taşımadığı değerlendirilmektedir (Bride ve Figley, 2012).

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, özyeterlik 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).

Gönüllü ve profesyonel danışmanlar ve terapistler, okul personeli, çocuk koruma servisi çalışanları, aile içi şiddet alanında çalışanlar, doktorlar ve hemşireler dahil olmak üzere sağlık çalışanları ve din görevlilerinin de yer aldığı katılımcılarla yapılan 38 çalışmanın meta analizinin gerçekleştirildiği araştırmada işyerinde dolaylı

travma yaşıyan profesyonel gruplar incelenmiştir. Travma yaşamış bireylerle yapılan terapötik çalışmalarda, travmaya dolaylı olarak maruz kalan profesyoneller arasında ikincil travmatik stres için 17 risk faktörü değerlendirilmiştir. Bu kapsamda, travma işyükü hacmi, işyükü sıklığı, işyükü oranı ve kişisel travma öyküsü ile anlamlı etki büyüklükleri bulunurken; iş desteği ve sosyal destek ile negatif yönde anlamlı etki bulunmuştur (Hensel vd., 2015).

## **5. İkincil travmatik stres ile ilgili uluslararası çalışmalar**

Yapılan uluslararası çalışmalardan birinde sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travmatik stres durumlarının ölçülmesi amacıyla 282 katılımcının yer aldığı ve çalışma sonucunda katılımcıların %40.5'inin dalcı düşünceleri ölçen maddelerden yüksek puan aldıkları, %55'inin TSSB ölçütlerinden en az birine, %20'sinin ikisine ve %15.2'sinin TSSB ölçütlerinden üçüne maruz kaldıkları bulgulanmıştır. (Kahil ve Palabıyıkoglu, 2018).

Cinsel istismara maruz kalmış bireylerle çalışma yürüten sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travma stres düzeylerinin saptandığı bir araştırmada en çok ortaya konan belirtinin dalcı düşünce olduğu ve artmış uyarılma belirteçlerini ölçen önermeler içerisinde ise en sık görülen belirtinin sinirlilik olduğu bulgulanmıştır (Choi, 2011). Yine TSSB ve alkol-madde bağımlılığı yaşıyan kişilere hizmet veren çalışanlarla yapılan araştırmada 412 katılımcının %19.9'unun ikincil travmatik stres belirtilerini karşıladıkları saptanmıştır (Ewer vd., 2014).

Sosyal hizmet uzmanlarının çalışma koşullarının ikincil travma stres düzeyleri ile olan ilişkisinin analiz edildiği ve 182 uzmanın katıldığı bir araştırmada mesleki deneyim süresi ile ikincil travmatik stres düzeyi arasında negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır (Schwartz, 2008). 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 vd., 2000; Cornille ve Meyers, 1999; Regehr, 2001; Roy-Byrne vd., 2004; Wagner vd., 1998).

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).

Görüldüğü üzere ikincil travmatik stres ile ilgili bugüne kadar ortaya konan çalışmaların yetersiz olduğu, yapılan çalışmaların güncel olmadığı ancak son dönemde ikincil travma ile ilgili çalışmaların arttığı saptanmıştır.

## **6. İkincil travmatik stres ile ilgili ulusal çalışmalar**

Yapılan literatür taramasında ikincil travmatik stres konulu araştırmaların ülkemizde yeterli sayıda olmadığı görülmüştür. Son dönemde konu ile ilgili çalışmaların artış gösterdiği saptanmıştır. Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin kullanımı yerine Kocaeli-Tutum ve Davranış Ölçeği (Çolak vd., 2012), Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği (Işıklı, 2006) gibi ölçeklerin kullanıldığı anlaşılmıştır.

Zara ve İçöz'ün (2015) psikiyatrist, psikolojik danışman, psikolog, pedagog ve sosyal hizmet uzmanlarıyla yaptığı 205 katılımcıdan oluşan araştırmada katılımcıların %44.9'unun ortalamanın üzerinde, %25.4'ünün yüksek seviyelerde ikincil travma yaşadıkları ortaya konmuştur. Yine aynı araştırmada psikologların diğer meslek gruplarına göre ikincil travmatik stres yaşama düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Haksal (2007) tarafından yürütülen ve 312 katılımcının değerlendirildiği araştırmada sağlık personellerinin ikincil travmatik stres düzeyleri irdelenmiş ve kadın katılımcıların ölçek toplam puanlarının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu ve katılımcıların yaşı ile ikincil travmatik stres belirtileri arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu bulgulanmıştır.

Altekin (2014) örseleyici yaşantıları olan danışanlarla ruh sağlığı uzmanlarının dolaylı travmatizasyonunu ve dolaylı travmatizasyonu yordayan risk faktörlerini araştırdığı çalışmasında 260 katılımcının (psikolog, psikiyatrist, sosyal hizmet uzmanı) travmatik stres belirtilerini ortaya koymuş ve en yüksek dolaylı travma belirtilerini ortaya koyan grubun sosyal hizmet uzmanları olduğunu bulgulanmıştır. Bununla birlikte yaş ve çalışma yükünün armasıyla çalışanların dolaylı travmatizasyondan etkilenme düzeylerinin yükseldiği sonucuna varılmıştır. Yılmaz'ın (2006) ortaya

koyduğu çalışmada ise kişisel travma şiddetinin artmasıyla ikincil travmatik stres düzeyinin arttığı sonucuna varılmıştır.

Gürdil'in (2014) travma mağdurlarıyla çalışan 150 çalışan (avukat, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, ambulans görevlisi) ile yürüttüğü çalışmada, katılımcıların %18'inde şiddetli, %68,67'sinde orta düzeyde travmatik stres belirtisine ulaşılmış, %13,33'ünde ise travmatik stres belirtisi saptanamamıştır.

İkincil travmatik stres düzeyinin cinsiyet açısından farklı olup olmadığını araştırıldığı çalışmaların dördünde kadınların erkeklere göre daha yüksek ikincil travmatik stres yaşadığı bulgulanmıştır (Haksal, 2007; Kılıç ve İnci, 2015; Yeşil, 2010; Yeşil vd. 2009). Çalışmalardan beşinde ise ikincil travmatik stresin cinsiyet ile anlamlı bir ilişki saptanamamıştır (Kahil, 2016; Çolak vd., 2012; Tansel vd. 2015; Pak vd., 2017; Gürdil, 2014).

Erdener (2019), afet alanında çalışan profesyonellerle yaptığı çalışma sonucunda katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerini yüksek, ikincil travmatik stres düzeylerini düşük olarak bulgulanmıştır. Aynı çalışmada 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 yaşadıkları bulgulanmıştır.

Kranda (2019), sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarıyla yaptığı çalışmada kadın çalışanların erkek çalışanlara oranla daha yüksek düzeyde ikincil travma yaşadıklarını bulgulanmıştır.

Kahil (2016), 1-5 yıl aralığında mesleki deneyimi olan meslek elemanlarının 11-15 yıl mesleki deneyimi olan meslek elemanlarına göre daha düşük ikincil travmatik stres yaşadıklarını ortaya koymuştur. Bununla birlikte travmatik yaşantısı olan kişilerin travmatik yaşantısı olmayanlara göre daha fazla ikincil travmatik stres yaşadığı çeşitli çalışmalarda ortaya konmuştur (Birinci ve Erden, 2016; Gürdil, 2014; Kahil, 2016). Yapılan çalışmalarda göstermektedir ki çalışma yılı ve deneyim arttıkça çalışanların ikincil travmatik stres yaşama oranlarının artış gösterdiği sonucuna varılmıştır.

### **III. YÖNTEM**

Bu bölümde yapılan çalışmanın modeline, evren ve örneklemin hangi gruptan meydana geldiğine, verilerin ne şekilde elde edildiğine, toplanan verilerin ne şekilde işlendiğine dair yöntemsel bilgilere yer verilmiştir.

#### **A. Araştırmanın Modeli**

Araştırmanın amacı İstanbul'da bulunan sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının (sosyal hizmet uzmanı, sosyolog, psikolog, çocuk gelişimci, öğretmen) yaşadıkları ikincil travmatik stresin yaşlarına, deneyim yıllarına, cinsiyetlerine, mesleklerine, medeni durumlarına göre saptamasını yapmaktır.

Bu araştırmada ilişkisel tarama modelinde gerçekleştirilmiş nicel yöntemle bulgular saptanmaya çalışılmıştır. Tarama modeli araştırmalarında seçilen örneklemin birtakım özelliklerini belirleme amacıyla veri toplanması hedeflenir (Büyüköztürk vd., 2018). Mevcut araştırma yordayıcı korelasyon araştırması biçiminde planlanmıştır. Yordayıcı korelasyon ile araştırmalarda değişkenler arasındaki ilişkiler saptanır ve yordayıcı değişkenden yola çıkılarak ölçüt değişken anlamlandırılmaya çalışılır (Büyüköztürk vd., 2012).

Bu kapsamda araştırmaya sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanları dahil edilmiş ve araştırmanın temel amacına uygun olarak meslek elemanlarının farklı değişkenlere (cinsiyet, deneyim yılı, meslek grubu, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, öğrenim durumu, çalışılan birim) göre yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeyleri ortaya konmaya çalışılmıştır.

#### **B. Evren ve Örneklem**

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.

### **C. Veri Toplama Yöntemleri ve Araçları**

Araştırmanın yapılabilmesi amacıyla öncelikli olarak İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan konunun kabulü sağlanmıştır. Araştırmanın örneklemini oluşturan meslek elemanlarıyla görüşme yapmak amacıyla Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'ndan gerekli veri toplama izni alınmıştır.

Verilerin elde edilmesi amacıyla Sosyo-Demografik Bilgi Formu ve İkincil Travmatik Stres Ölçeği Türkçe Formu kullanılmıştır. Ölçekler Google Form ve Microsoft Office Word dosyası şeklinde hazırlanmıştır. Verilerin elde edilmesi ise elektronik posta ve elden doldurulan anketlerin elde edilmesi şeklinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın örneklemini oluşturan meslek elemanlarının çalışmaya katılımları gönüllülük esasına dayandırılmıştır. Meslek elemanlarına Sosyo-Demografik Bilgi Formu ve İkincil Travmatik Stres Ölçeği Türkçe Formu ile ilgili gereken açıklamalar yapılmış ve çalışmadan toplanan verilerin gizli tutulacağı ve mevcut çalışmanın dışında kullanılmayacağı açıkça belirtilmiştir.

Çalışmaya katılan meslek elemanlarının mesleki özelliklerinin ve kişisel verilerinin edinilmesi amacıyla Sosyo Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır. İkincil Travmatik Stres Ölçeği Türkçe Formunu kullanmak için Uzman Psikolog Ayla KAHİL'den elektronik posta ile anket kullanma izni alınmıştır.

#### **1. Sosyo-demografik bilgi formu**

Sosyo-Demografik Bilgi Formu daha önce yapılan araştırmalardan esinlenerek araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Sosyo-Demografik Bilgi Formu bölümünde katılımcılara toplamda 8 soru sorulmuş ve sorular çoktan seçmeli olarak

hazırlanmıştır. Sorulan sorular katılımcıların cinsiyetleri, yaşları, hangi meslek grubuna ait oldukları, deneyim yılları, eğitim durumları, medeni durumları ve görev yaptıkları birimleri anlamaya yönelik hazırlanmıştır. Formun başında yapılan araştırma ile ilgili katılımcıya bilgi verilmiş, katılımcıların cevaplarının sadece bahse konu çalışma için kullanılacağı, çalışmanın gönüllük esasına dayalı olduğu ve gizlilik esasına riayet edildiği ifade edilmiş, katılımcıların soru ve önerileri için çalışmayı yürüten araştırmacının mail bilgisi sunulmuştur.

## **2. İkincil travmatik stres ölçeği formu**

Sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeylerini ortaya koymak amacıyla katılımcılara İkincil Travmatik Stres Ölçeği Formu uygulanmıştır.

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 yer alan soruların maddeleri “(1) Hiçbir Zaman”, “(2) Çok Az”, “(3) Bazen”, “(4) Sık Sık”, “(5) Çok Sık” olarak tasarlanmıştır. Buna göre bir önermeden alınabilecek en düşük puan 1, en yüksek puan ise 5’tir. Bununla birlikte ölçek maddeleri toplamından alınabilecek en düşük puan 17, en yüksek puan ise 85’tir. Ölçekte alınacak puan arttıkça ikincil travmatik stres yaşama düzeyi de artmış demektir. Ölçekte yer alan 17 önerme, DSM-IV’de yer alan Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısının B ölçütü (yeniden yaşama), C ölçütü (kaçınma) ve D ölçütü (artmış uyarılmışlık) alt bölümleri baz alınarak hazırlanmıştır. 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 maddelerin “bazen” (3), “sık sık” (4) veya “çok sık” (5) olarak işaretlenmesi gerekmektedir (Kahil, 2016).

İkincil Travmatik Stres Ölçeği önermelere verilen cevapların puanlarının toplanması ile değerlendirilmektedir. Ölçeği cevaplayan katılımcılarda Travma Sonrası Stres Bozukluğu belirtilerinden bahsedebilmek için ölçekte yer alan



önermelerin “bazen”, “sık sık”, veya “çok sık” olarak işaretlenmesi gerekmektedir. Bununla birlikte Travma Sonrası Stres Bozukluğunun tanı ölçütlerinden bahsedebilmek için istemsiz etkilenmeleri içeren önermelerden en az bir, kaçınma belirtilerini bulgulayan önermelerden en az üç, artmış uyarılmışlık bulgularını saptayan önermelerden en az iki önermenin “bazen”, “sık sık” ya da “çok sık” olarak işaretlenmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

#### **D. Veri Toplama Süreci**

Araştırmada kullanılan Sosyo-Demografik Bilgi Formu araştırma sahibi tarafından düzenlenmiş olup İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin kullanımı ölçeğin geliştiricisi olan Psk. PDR Uzm. Ayla KAHİL’in izni ile sağlanmıştır. Ölçeğin izni elektronik posta yolu ile alınmıştır. Katılımcılara verilen anket formunun ilk sayfasında yapılan araştırmayla ilgili bilgi verilmiş olup katılımın tamamen gönüllülük esasına dayalı olduğu, verilen cevapların kesinlikle gizli tutulacağı ve bahse konu araştırma kapsamında kullanılacağı ile ilgili bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcılara anket formları elden ve elektronik ortamda gönderilmiş olup katılımcılara anket formları doldurulduktan sonra araştırmacıya geri göndermeleri konusunda bilgilendirme sağlanmıştır.

#### **E. Verilerin Analizi**

Toplanan verilerin saptaması “SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) for Windows 22” programı ile ortaya konmuştur. Sosyo-Demografik Bilgi Formu ve İkincil Travmatik Stres Ölçeğinde yer alan sorular SPSS programına girilerek tanımlanmıştır. Ankete katılım sağlayan meslek elemanlarının cevapları SPSS programına girişi sağlanmıştır. Ölçeklerde kayıp veri olmadığı saptanmıştır. Programa girilen verilerin saptamaları yapılmadan önce verilerin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogorov Smirnov testi yapılarak analiz edilmiştir. Verilerin normal dağıldığı anlaşılmış olup verilerin analizi 0.05 anlam düzeyinde saptanmıştır.

Çalışmaya katılan meslek elemanlarının cinsiyetleri, yaş aralıkları, deneyim yılları, ait oldukları meslek grubu, medeni durumları, çocuk sahibi olma durumları, çalıştıkları birimler, öğrenim durumları ile ilgili bilgiler frekans tablolarıyla sunulmuştur.

Katılımcıların cinsiyet durumlarına, çocuk sahibi olma durumlarına göre ikincil travmatik stres ölçeğinden aldıkları ortalama puanların anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığı durumu “Bağımsız Örneklem T Testi” ile bulgulanmıştır. Bununla birlikte meslek elemanlarının deneyim yılına, ait oldukları meslek grubuna, medeni durumlarına, çalıştıkları birimlere, yaş aralıklarına, medeni durumlarına göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinden aldıkları ortalama puanların anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığı durumu ise “One Way Anova” testi ile analiz edilmiştir. Yine İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin alt boyutları olan artmış uyarılmışlık, kaçınma ve istemsiz etkilenme alt boyutlarının çeşitli faktörlere göre anlamlı bir farklılaşmanın olup olmadığına dair analiz “One Way Anova” testi ile yapılmıştır.

#### **F. Süre ve Olanaklar**

Yapılan araştırma toplam iki akademik dönemde sonuçlandırılmıştır. Araştırma kapsamında veri toplama sürecine İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyonunun onayıyla ve Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığından alınan izin ile başlanmıştır. Araştırma konusunun belirlenmesi, araştırmanın alt sorularının hazırlanması, kuramsal çerçevenin yazımı, verilerin analizi ve yorumlanması tez danışmanı ile birlikte yürütülmüştür. Tez çalışmasının maliyetleri araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

## IV. BULGULAR

Bu bölümde çalışma sonucunda toplanan verilerin analiz edilmesi sonrası yorumlara yer verilmiştir. Katılımcıların doldurduğu anket formu SPSS programı ile analiz edilmiş ve bu kapsamda bulgular yorumlanmıştır. Çalışma sonucunda elde edilen verilerin analizi sağlandığında ölçeklerde kayıp verinin olmadığı anlaşılmıştır. 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 uyumuş 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.

### A. Sosyo-Demografik Değerlere İlişkin Bulgular

**Çizelge 2.** Örnekleme Betimleyici İstatistiksel Veriler

	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Çocuk	Öğrenim	Meslek	Birim	Deneyim
Geçerli	112	112	112	112	112	112	112	112
Kayıp	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortalama	1,58	2,30	1,41	1,72	3,15	2,25	2,83	1,70
Std. Sapma	,49	,90	,49	,44	,50	1,04	1,49	,90

Araştırmaya 112 meslek elemanı katılmış olup anket formunda kayıp verinin olmadığı anlaşılmıştır.

**Çizelge 3. Katılımcıların Cinsiyet Durumları**

	Sıklık	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimsel Yüzde
ERKEK	47	42,0	42,0	42,0
KADIN	65	58,0	58,0	100,0
Toplam	112	100,0	100,0	

Tabloya bakıldığında araştırmaya katılan meslek elemanlarının 65'inin kadın, 47'sinin erkek olduğu saptanmış olup örneklemin %58'inin kadın olduğu %42'sinin de erkek olduğu anlaşılmıştır.

**Çizelge 4. Katılımcıların Yaş Durumları**

	Sıklık	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimsel Yüzde
Geçerli 18-25	17	15,2	15,2	15,2
26-30	58	51,8	51,8	67,0
31-35	26	23,2	23,2	90,2
36-40	8	7,1	7,1	97,3
41-50	3	2,7	2,7	100,0
Toplam	112	100,0	100,0	

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.

**Çizelge 5. Katılımcıların Medeni Durumları**

	Sıklık	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimsel Yüzde
EVLİ	66	58,9	58,9	58,9
BEKAR	46	41,1	41,1	100,0
Toplam	112	100,0	100,0	

Örneklemin 66 (%58,9)'sının evli olduğu, 46 (%41,1)'sının bekar olduğu anlaşılmış olup araştırmaya dul veya boşanmış meslek elemanının katılmadığı saptanmıştır.

**Çizelge 6. Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumları**

	Sıklık	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimsel Yüzde
EVET	31	27,7	27,7	27,7
HAYIR	81	72,3	72,3	100,0
Toplam	112	100,0	100,0	

Çalışmaya katılan meslek elemanlarının 31 (%27,7)'inin çocuk sahibi olduğu, 81 (%72,3)'inin ise çocuk sahibi olmadığı saptanmıştır.

**Çizelge 7. Katılımcıların Öğrenim Durumları**

	Sıklık	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimsel Yüzde
Lisans	85	75,9	75,9	75,9
Yüksek Lisans	27	24,1	24,1	100,0
Toplam	112	100,0	100,0	

Tablodan anlaşılacağı üzere çalışmaya katılan meslek elemanlarının büyük çoğunluğunun lisans mezunu olduğu anlaşılmıştır. Örneklemin 85 (%75,9)'inin lisans, 27 (%24,1)'ininin yüksek lisans mezunu olduğu saptanmıştır.

**Çizelge 8. Katılımcıların Meslekleri**

	Sıklık	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimsel Yüzde
Sosyal Hizmet Uzmanı	30	26,8	26,8	26,8
Psikolog	35	31,3	31,3	58,0
Sosyolog	41	36,6	36,6	94,6
Çocuk Gelişimci	2	1,8	1,8	96,4
Öğretmen	2	1,8	1,8	98,2
Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik	2	1,8	1,8	100,0
Toplam	112	100,0	100,0	

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, çocuk gelişimcilerin sayısı ise eşit olarak dağılmış olup 2 (%1,8) olarak saptanmıştır.

**Çizelge 9.** Katılımcıların Çalıştıkları Birim

	Sıklık	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimsel Yüzde
Sosyal Ekonomik Destek Birimi	25	22,3	22,3	22,3
Engelli Evde Bakım Birimi	31	27,7	27,7	50,0
Eğitim ve Danışmanlık Birimi	22	19,6	19,6	69,6
Şehit Yakınları ve Gaziler Birimi	5	4,5	4,5	74,1
Korunma İhtiyacı Olan Çocuk Birimi	29	25,9	25,9	100,0
Toplam	112	100,0	100,0	

Çalışmaya katılan meslek elemanlarının 31(%27,7)'inin engelli evde bakım, 29(%25,9)'unun korunma ihtiyacı olan çocuk, 25(%22,3)'inin sosyal ekonomik destek, 22(%19,6)'sinin eğitim ve danışmanlık, 5(%4,5)'inin şehit yakınları ve gaziler biriminde çalıştığı saptanmıştır.

**Çizelge 10.** Katılımcıların Deneyim Süreleri

	Sıklık	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimsel Yüzde
1-3	56	50,0	50,0	50,0
4-6	41	36,6	36,6	86,6
7-9	10	8,9	8,9	95,5
10-12	5	4,5	4,5	100,0
Toplam	112	100,0	100,0	

Tabloya bakıldığında çalışmaya katılan meslek elemanlarının deneyim sürelerinin düşük olduğu anlaşılmıştır. Örneklemin 56(%50)'sı 1-3 yıl, 41(%36,6)'inin 4-6 yıl, 10(%8,9)'unun 7-9 yıl, 5(%4,5)'inin 10-12 yıl çalışma sürelerinin olduğu saptanmıştır.

Yukarıda çalışmaya katılan meslek elemanlarının cinsiyetleri, deneyim süreleri, ait oldukları meslek grupları, medeni durumları, öğrenim durumları, çocuk sahibi olma durumları hakkında bilgi verilmiş olup İkincil Travmatik Stres durumunun çeşitli faktörlere göre değişip değişmediği durumu analiz edilecektir. Bu kapsamda İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin üç alt boyutu olan yeniden yaşama, aşırı uyarılmışlık

ve kaçınma durumlarının ortalaması ve standart sapma değerleri analiz edilerek çeşitli faktörlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı durumu incelenmiştir.

## B. İkincil Travmatik Stres Durumunun Cinsiyet Faktörüne Göre İncelenmesi

Örnekleme grubunda yer alan meslek elemanlarının cinsiyetlerine göre ikincil travmatik stres yaşıyor yaşamama durumları “Bağımsız Örneklem T Testi” ile analiz edilmiştir.

**Çizelge 11.** İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Cinsiyete Göre Farklılaşma Sonuçları

	Levene Varyans Eşitliği Testi		Ortalama Eşitliği İçin T Test		
	F	Sig.	t	df	Sig. (2 yönlü)
Varyansların eşit olduğu varsayımı	3,20	,07	1,12	110	,26
Varyansların eşit olmadığı varsayımı			1,07	81,53	,28

Tabloya bakıldığında İTSÖ için sig. değeri  $p=0,76$  olup verinin homojen dağıldığı anlaşılmıştır. Sig. (2-tailed) bölümüne bakıldığında ise  $0,26 > 0,05$  olduğundan ikincil travmatik stres ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir.

**Çizelge 12.** İTSÖ Alt Boyutlarının Cinsiyetlere Göre Yorumlanması

	Cinsiyet	Örneklem	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata
Artmış uyarılmışlık	Erkek	47	2,85	,68	,09
	Kadın	65	2,85	1,01	,12
Kaçınma	Erkek	47	2,93	,68	,09
	Kadın	65	2,83	,54	,06
İstemsiz etkilenme	Erkek	47	3,06	1,12	,16
	Kadın	65	2,73	,46	,05

Cinsiyet faktörü İkincil Travmatik Stres için anlamlı bir farklılık oluşturmadığından artmış uyarılmışlık, kaçınma ve istemsiz etkilenme alt boyutları ile de anlamlı bir fark oluşturmamaktadır. Bu durumun dezavantajlı bireylerle çalışan meslek elemanlarının profesyonel bakış açısından kaynaklı olabileceği, cinsiyet faktöründen bağımsız olarak travma mağduru bireylerle mesleki bakış açısı ile çalışıldığı düşünülmüştür. Literatüre bakıldığında yapılan ulusal çalışmalardan beşinde ikincil travmatik stresin cinsiyet ile anlamlı bir ilişkisinin olmadığı

saptanmıştır. (Kahil, 2016; Çolak vd., 2012; Tansel, vd. 2015; Pak, vd., 2017; Gürdil, 2014).

### C. İkincil Travmatik Stres Durumunun Çocuk Sahibi Olma Faktörüne Göre İncelenmesi

Örneklem grubunda yer alan meslek elemanlarının çocuk sahibi olma durumlarına göre ikincil travmatik stres yaşıyıp yaşamama durumları “Bağımsız Örneklem T Testi” ile analiz edilmiştir.

**Çizelge 13.** İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Farklılaşma Sonuçları

	Levene Varyans Eşitliği Testi		Ortalama Eşitliği İçin T Test		
	F	Sig.	t	df	Sig. (2 yönlü)
İTSÖ Varyansların eşit olduğu varsayımı	,11	,73	-,48	110	,62
Varyansların eşit olmadığı varsayımı			-,45	47,29	,65

Tabloya bakıldığında İTSÖ için sig. değeri  $p=0,73$  olup  $p>0,05$  olduğundan verinin homojen dağıldığı anlaşılmıştır. Sig. (2-tailed) değerinin ise yine 0,05’ten büyük olduğu anlaşıldığından İkincil Travmatik Stres ile meslek elemanlarının çocuk sahibi olma durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir.

**Çizelge 14.** İTSÖ Alt Boyutlarının Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Yorumlanması

	Çocuk	Örneklem	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata
Artmış uyarılmışlık	Evet	31	2,92	1,37	,24
	Hayır	81	2,82	,61	,06
Kaçınma	Evet	31	2,75	,61	,11
	Hayır	81	2,92	,60	,06
İstemsiz etkilenme	Evet	31	2,81	,63	,11
	Hayır	81	2,89	,88	,09

Araştırmaya katılan meslek elemanlarının 31’inin çocuk sahibi olduğu, 81’inin ise çocuk sahibi olmadığı anlaşılmıştır. Çocuk sahibi olma faktörü İkincil Travmatik Stres için anlamlı bir farklılık oluşturmadığından artmış uyarılmışlık, kaçınma ve istemsiz etkilenme alt boyutları ile de anlamlı bir fark oluşturmamaktadır.



#### D. İkincil Travmatik Stres Durumunun Yaş Faktörüne Göre İncelenmesi

Örnekleme grubunda yer alan meslek elemanlarının yaş aralıklarına göre ikincil travmatik stres yaşıyıp yaşamama durumları “One Way Anova Testi” ile analiz edilmiştir.

**Çizelge 15.** Yaş Durumuna Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplararası	1,57	4	,39	1,00	,40
Gruplar içi	41,66	107	,38		
Toplam	43,24	111			

Tabloya bakıldığında İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin yaş aralığı faktörüne göre farklılaşıp farklılaşmadığı durumu analiz edilmiştir ve sig. değerinin ,40 olduğu anlaşılmış olup  $p>0,05$  olduğundan ikincil travmatik stres ile yaş aralığı arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulgulanmıştır.

**Çizelge 16.** İTSÖ Alt Boyutlarının Yaş Durumuna Göre Yorumlanması

	N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	Ortalama İçin %95 Güven Aralığı		
					Alt Sınır	Üst Sınır	
Artmış uyarılmışlık	18-25	17	2,75	,54	,13	2,47	3,03
	26-30	58	2,88	,60	,07	2,72	3,04
	31-35	26	3,02	1,47	,28	2,42	3,61
	36-40	8	2,40	,66	,23	1,84	2,95
	41-50	3	2,53	,83	,48	,46	4,60
	Toplam	112	2,85	,88	,08	2,68	3,01
Kaçınma	18-25	17	2,78	,47	,11	2,54	3,03
	26-30	58	2,96	,58	,07	2,81	3,12
	31-35	26	2,87	,63	,12	2,61	3,13
	36-40	8	2,48	,61	,21	1,96	2,99
	41-50	3	2,61	1,16	,67	-,27	5,50
	Toplam	112	2,87	,60	,05	2,76	2,98
İstemsiz etkilenme	18-25	17	2,75	,42	,10	2,53	2,96
	26-30	58	2,93	1,00	,13	2,67	3,20
	31-35	26	2,86	,53	,10	2,65	3,08
	36-40	8	2,75	,75	,26	2,11	3,38
	41-50	3	2,66	1,13	,65	-,15	5,49
	Toplam	112	2,87	,81	,07	2,71	3,02

Çalışmaya katılan meslek elemanlarının yaş faktörü ikincil travmatik stres için anlamlı bir farklılık oluşturmadığından yaş faktörü artmış uyarılmışlık, kaçınma ve istemsiz etkilenme alt boyutları ile de anlamlı bir fark oluşturmamaktadır. Yapılan uluslararası bir çalışmada da 287 sosyal hizmet uzmanının katıldığı araştırmada ikincil travmatik stres ile yaş faktörü arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı saptanmıştır.

Yine 236 sosyal hizmet uzmanının katıldığı başka bir çalışmada ikincil travmatik stres ile yaş faktörü arasında anlamlı bir ilişkinin bulgulanmadığı anlaşılmıştır (Bride vd., 2004).

### E. İkincil Travmatik Stres Durumunun Deneyim Yılına Göre İncelenmesi

Örnekleme grubunda yer alan meslek elemanlarının deneyim yılına göre ikincil travmatik stres yaşıyor yaşamama durumları “One Way Anova Testi” ile analiz edilmiştir.

**Çizelge 17.** Deneyim Yılına Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplararası	1,28	3	,42	1,10	,35
Gruplar içi	41,95	108	,38		
Toplam	43,24	111			

Tablo incelendiğinde İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Sig. değerinin ,35 olması nedeniyle  $p>0,05$  olduğu anlaşıldığından ikincil travma ile deneyim yılı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır.

**Çizelge 18.** İTSÖ Alt Boyutlarının Deneyim Yılına Göre Yorumlanması

	N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata
Artmış uyarılmışlık	1-3	56	2,91	,53
	4-6	41	2,83	1,25
	7-9	10	2,66	,80
	10-12	5	2,64	,62
	Toplam	112	2,85	,88
Kaçınma	1-3	56	2,96	,54
	4-6	41	2,83	,63
	7-9	10	2,65	,68
	10-12	5	2,65	,83
	Toplam	112	2,87	,60
İstemsiz etkilenme	1-3	56	3,00	,96
	4-6	41	2,77	,61
	7-9	10	2,66	,61
	10-12	5	2,64	,85
	Toplam	112	2,87	,81

Çalışmaya katılan meslek elemanlarının deneyim yılı faktörü ikincil travmatik stres için anlamlı bir farklılık oluşturmadığından deneyim yılı faktörü artmış

uyarılmışlık, kaçınma ve istemsiz etkilenme alt boyutları ile de anlamlı bir fark oluşturmamaktadır. Yapılan diğer ulusal çalışmalarda da deneyim yılının ikincil travmatik stres açısından bir farklılık yaratmadığı saptanmıştır (Gürdil, 2014; Birinci ve Erden, 2016; Yeşil, 2010).

## F. İkincil Travmatik Stres Durumunun Medeni Duruma Göre İncelenmesi

Örnekleme grubunda yer alan meslek elemanlarının medeni durumlarına göre ikincil travmatik stres yaşayıp yaşamama durumları “One Way Anova Testi” ile analiz edilmiştir.

**Çizelge 19.** Medeni Duruma Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları

İTSÖ

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplararası	,10	1	,10	,27	,60
Gruplar içi	43,13	110	,39		
Toplam	43,24	111			

Tablo incelendiğinde Sig. değerinin ,60 olduğu anlaşılmış olup  $p>0,05$  olduğundan örneklemin medeni durumunun ikincil travmatik stres ile arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı saptanmıştır.

**Çizelge 20.** İTSÖ Alt Boyutlarının Medeni Duruma Göre Yorumlanması

	N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata
Artmış uyarılmışlık	66	2,87	1,04	,12
	46	2,82	,59	,08
Toplam	112	2,85	,88	,08
Kaçınma	66	2,84	,63	,07
	46	2,91	,57	,08
Toplam	112	2,87	,60	,05
İstemsiz etkilenme	66	2,80	,61	,07
	46	2,97	1,04	,15
Toplam	112	2,87	,81	,07

Çalışmaya katılan meslek elemanlarının medeni durumlarının ikincil travmatik stres için anlamlı bir farklılık oluşturmadığından medeni durum faktörü artmış uyarılmışlık, kaçınma ve istemsiz etkilenme alt boyutları ile de anlamlı bir fark oluşturmamaktadır. Yapılan başka bir çalışmada da ikincil travmanın alt boyutları ile

bireylerin medeni durumları arasında anlamlı bir ilişkinin saptanamadığı anlaşılmıştır (Krand, 2019).

### G. İkincil Travmatik Stres Durumunun Öğrenim Durumuna Göre İncelenmesi

Örnekleme grubunda yer alan meslek elemanlarının öğrenim durumlarına göre ikincil travmatik stres yaşıyor yaşamama durumları “One Way Anova Testi” ile analiz edilmiştir.

**Çizelge 21.** Öğrenim Durumuna Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplararası	,04	1	,04	,11	,73
Gruplar içi	43,19	110	,39		
Toplam	43,24	111			

Tablo incelendiğinde Sig. değerinin ,73 olduğu anlaşılmış olup  $p>0,05$  olduğundan örneklemin öğrenim durumunun ikincil travmatik stres ile arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı saptanmıştır.

**Çizelge 22.** İTSÖ Alt Boyutlarının Öğrenim Durumuna Göre Yorumlanması

	N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata
Artmış Lisans	85	2,87	,94	,10
uyarılmışlık Yüksek Lisans	27	2,79	,66	,12
Toplam	112	2,85	,88	,08
Kaçınma Lisans	85	2,87	,60	,06
Yüksek Lisans	27	2,87	,62	,12
Toplam	112	2,87	,60	,05
İstemsiz etkilenme Lisans	85	2,89	,88	,09
Yüksek Lisans	27	2,80	,59	,11
Toplam	112	2,87	,81	,07

Çalışmaya katılan meslek elemanlarının öğrenim durumu faktörü ikincil travmatik stres için anlamlı bir farklılık oluşturmadığından öğrenim durumu faktörü artmış uyarılmışlık, kaçınma ve istemsiz etkilenme alt boyutları ile de anlamlı bir fark oluşturmamaktadır. 182 sosyal hizmet uzmanı ile gerçekleştirilen başka bir çalışmada uzmanların eğitim düzeyleri ile ikincil travma arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Schwartz, 2008). Yine başka bir ulusal çalışmada sosyal

çalışmacıların eğitim düzeyleri ile İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (Krande, 2019).

## H. İkincil Travmatik Stres Durumunun Meslek Gruplarına Göre İncelenmesi

Örnekleme grubunda yer alan meslek elemanlarının meslek gruplarına göre ikincil travmatik stres yaşıyor yaşamama durumları “One Way Anova Testi” ile analiz edilmiştir.

**Çizelge 23.** Meslek Gruplarına Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplararası	2,372	5	,474	1,230	,300
Gruplar içi	40,868	106	,386		
Toplam	43,240	111			

Tablo incelendiğinde Sig. değerinin ,30 olduğu anlaşılmış olup  $p > 0,05$  olduğundan örneklemin meslek grubunun ikincil travmatik stres ile arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı saptanmıştır.

**Çizelge 24.** İTSÖ Alt Boyutlarının Meslek Gruplarına Göre Yorumlanması

		N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata
Artmış uyarılmışlık	Sosyal Hizmet Uzmanı	30	2,77	1,40	,25
	Psikolog	35	2,90	,71	,12
	Sosyolog	41	2,89	,51	,07
	Çocuk Gelişimci	2	2,70	,14	,10
	Öğretmen	2	3,20	,28	,20
	Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Uzmanı	2	2,20	,56	,40
	Toplam	112	2,85	,88	,08
Kaçınma	Sosyal Hizmet Uzmanı	30	2,67	,58	,10
	Psikolog	35	2,94	,63	,10
	Sosyolog	41	2,97	,59	,09
	Çocuk Gelişimci	2	3,14	,20	,14
	Öğretmen	2	3,21	,10	,07
	Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Uzmanı	2	2,07	,30	,21
	Toplam	112	2,87	,60	,05
İstemsiz etkilenme	Sosyal Hizmet Uzmanı	30	2,63	,61	,11
	Psikolog	35	3,04	1,18	,20
	Sosyolog	41	2,89	,54	,08
	Çocuk Gelişimci	2	2,90	,14	,10
	Öğretmen	2	3,30	,14	,10
	Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Uzmanı	2	2,60	,84	,60
	Toplam	112	2,87	,81	,07

Çalışmaya katılan meslek elemanlarının meslek grupları ikincil travmatik stres için anlamlı bir farklılık oluşturmadığından meslek grubu faktörü artmış uyarılmışlık, kaçınma ve istemsiz etkilenme alt boyutları ile de anlamlı bir fark oluşturmamaktadır.

Yapılan bir başka ulusal çalışmada da çalışanların meslekleriyle ikincil travma arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır (Krande, 2019).

## I. İkincil Travmatik Stres Durumunun Birimlere Göre İncelenmesi

Örnekleme grubunda yer alan meslek elemanlarının çalışılan birimlere göre ikincil travmatik stres yaşıyor yaşamama durumları “One Way Anova Testi” ile analiz edilmiştir.

**Çizelge 25.** Çalışılan Birime Göre İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin Farklılaşma Sonuçları

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplararası	1,33	4	,33	,85	,49
Gruplar içi	41,90	107	,39		
Toplam	43,24	111			

Tablo incelendiğinde Sig. değerinin ,49 olduğu anlaşılmış olup  $p>0,05$  olduğundan örneklemin meslek grubunun ikincil travmatik stres ile arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı saptanmıştır.

**Çizelge 26.** İTSÖ Alt Boyutlarının Çalışılan Birimlere Göre Yorumlanması

		N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata
Artmış Uyarılmışlık	Sosyal Ekonomik Destek Birimi	25	2,81	,66	,13
	Engelli Evde Bakım Birimi	31	2,76	,57	,10
	Eğitim ve Danışmanlık Birimi	22	2,95	,62	,13
	Şehit Yakınları ve Gaziler Birimi	5	3,12	,46	,20
	Korunma İhtiyacı Olan Çocuk Birimi	29	2,85	1,42	,26
	Toplam	112	2,85	,88	,08
Kaçınma	Sosyal Ekonomik Destek Birimi	25	2,84	,53	,10
	Engelli Evde Bakım Birimi	31	2,86	,58	,10
	Eğitim ve Danışmanlık Birimi	22	3,03	,67	,14
	Şehit Yakınları ve Gaziler Birimi	5	3,14	,30	,13
	Korunma İhtiyacı Olan Çocuk Birimi	29	2,73	,66	,12
	Toplam	112	2,87	,81	,07
İstemsiz etkilenme	Sosyal Ekonomik Destek Birimi	25	2,80	,58	,11
	Engelli Evde Bakım Birimi	31	2,89	,53	,09
	Eğitim ve Danışmanlık Birimi	22	3,14	1,41	,30
	Şehit Yakınları ve Gaziler Birimi	5	2,96	,38	,17
	Korunma İhtiyacı Olan Çocuk Birimi	29	2,68	,66	,12
	Toplam	112	2,87	,81	,07

Çalışmaya katılan meslek elemanlarının çalıştıkları birim faktörü ikincil travmatik stres için anlamlı bir farklılık oluşturmadığından çalışılan birim faktörü artmış uyarılmışlık, kaçınma ve istemsiz etkilenme alt boyutları ile de anlamlı bir fark oluşturmamaktadır. Sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanları birim fark etmeksizin dezavantajlı gruplarla çalıştıklarından yaşadıkları ikincil travma düzeyi farklılık göstermemekte olup tablodan da anlaşılacağı üzere meslek elemanlarının orta düzeyde ikincil travma yaşadıkları bulgulanmıştır.

### İ. İkincil Travmatik Stres Ölçeği Maddelerine Verilen Cevapların İncelenmesi

Bu bölümde İkincil Travmatik Stres Ölçeği maddelerine katılımcılar tarafından verilen cevapların detaylı tablosu sunulmuş ve analizi gerçekleştirilmiştir.

Çizelge 27. İkincil Travmatik Stres Ölçeği Maddelerine Verilen Cevap Sayıları

	Hiçbir Zaman	Çok Az	Bazen	Sık Sık	Çok Sık
1.madde	6	18	56	32	0
2.madde	5	35	61	9	2
3.madde	3	37	59	13	0
4.madde	6	47	46	12	1
5.madde	9	30	47	23	3
6.madde	4	26	49	29	4
7.madde	11	30	53	14	4
8.madde	11	26	51	20	4
9.madde	8	34	51	12	7
10.madde	8	30	47	25	4
11.madde	7	29	54	22	0
12.madde	4	35	51	19	3
13.madde	12	27	56	15	2
14.madde	4	25	43	33	7
15.madde	4	22	54	29	3
16.madde	7	36	52	15	2
17.madde	4	38	50	17	3

Ölçeği cevaplayan katılımcılarda Travma Sonrası Stres Bozukluğu belirtilerinden bahsedebilmek için ölçekte yer alan önermelerin “bazen”, “sık sık”, veya “çok sık” olarak işaretlenmesi gerekmektedir. Tabloya bakıldığında katılımcıların 88 puanla en çok “Kendimi duygusal olarak uyuşmuş hissettim.” maddesini seçtikleri bulgulanmıştır. En az ise 59 puanla “Uyumakta güçlük yaşadım.” maddesinin seçildiği saptanmıştır.

Bununla birlikte “Odaklanmakta güçlük yaşadım.”, “Kendimi duygusal olarak uyuşmuş hissettim.” ve “Danışan(lar)ım tarafından yaşanmış travmaları sanki yeniden yaşıyormuş hissine kapıldım.” maddelerine ankete katılan meslek elemanları tarafından “çok sık” ibaresinin işaretlenmediği anlaşılmıştır.





## V. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu kısımda yürütülen tez çalışması kapsamında analiz edilen bulguların yorumlaması yapılacak olup son olarak öneriler bölümü ile araştırma sonuçlandırılacaktır.

Yapılan literatür taramasında uluslararası alanda yapılan çalışmaların ülkemize oranla daha fazla olduğu, ülkemizde ikincil travmatik stres düzeyinin ölçümüyle ilgili çalışmaların son dönemlerde artış eğilimi gösterse de yetersiz düzeyde olduğu anlaşılmıştır. Ülkemizde çeşitli alanlarda çalışan meslek gruplarının ikincil travmatik düzeyleri irdelenmiş ancak sürekli olarak dezavantajlı gruplarla çalışan meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyiyle ilgili çalışmaların yeterli olmadığı anlaşılmıştır. Ayrıca yapılan çalışmalarda katılımcıların yaş, cinsiyet, deneyim yılı, meslek grubuna göre ikincil travma stres düzeylerinin belirlenmesi konusundaki çalışmaların da olmadığı yapılan literatür taramasında anlaşılmıştır. Bununla birlikte uluslararası alanda yapılan konu ile ilgili araştırmalarda İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin kullanıldığı, ülkemizde ise daha çok Davranış-Tutum Ölçeği ve Travma Sonrası Stres Bozukluğunu ortaya koyacak ölçekler kullandığı anlaşılmıştır. Yaş, cinsiyet, deneyim yılı ve meslek gruplarına bağlı ikincil travma düzeylerinin araştırılmasına yönelik yapılan araştırmalarda belirtilen hususlara ilişkin belirgin bir saptama yapılamadığı, belirtilen kriterlerle ikincil travmatik stres arasında belirgin bir ilişki kurulamadığı anlaşılmıştır.

“İstanbul’da Bulunan Sosyal Hizmet Merkezlerinde Çalışan Meslek Elemanlarının İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi” konulu yüksek lisans çalışması kapsamında İstanbul’da bulunan sosyal hizmet merkezlerinde çalışan 112 meslek elemanına elden ve elektronik posta yolu ile anket formu gönderilmiş ve formların sonuçları SPSS programı ile analiz edilmiştir.

Yapılan analiz sonucunda sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının orta düzeyde ikincil travma yaşadıkları saptanmıştır. Meslek

elemanlarının cinsiyetlerinin, yaşlarının, deneyim yıllarının, öğrenim durumlarının, çocuk sahibi olup olmama durumlarının, çalıştıkları birimin, 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 olarak farklılaşmadığı bulgulanmıştır. Çalışmanın örnekleminin 112 kişiden oluşması sağlıklı analiz yapılmasının önüne geçmiştir. Konu ile ilgili örneklemin daha geniş olması konunun daha sağlıklı analiz edilmesini sağlayacaktır.

İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin alt boyutlarının deneyim yılı faktörüne göre incelemesi yapıldığında deneyim yılı ile ikincil travma arasında anlamlı bir farkın olmadığı analiz edilmiş bununla birlikte deneyim yılı arttıkça ikincil travmadan etkilenme oranının düşüş gösterdiği anlaşılmıştır. Yine anlamlı bir fark olmasa da yüksek lisans mezunu meslek elemanlarının lisans mezunu olan meslek elemanlarına göre daha düşük ikincil travma yaşadıkları saptanmıştır. Çalışmaya katılan meslek elemanlarının büyük çoğunluğunun sosyal hizmet uzmanı, sosyolog ve psikolog oldukları anlaşılmış olup çalışmanın %94,6'sını oluşturan bu grup içerisinde yapılan analiz sonucunda anlamlı bir fark olmasa da sosyal hizmet uzmanlarının sosyolog ve psikologlara nazaran daha düşük ikincil travma yaşadıkları bulgulanmıştır. Meslek elemanlarının çalıştıkları birim faktörünün ikincil travma yaşama düzeyini değiştirip değiştirmediği ile ilgili yapılan analizde de anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Dezavantajlı gruplarla çalışan meslek elemanlarının birim fark etmeksizin travma mağduru yaşamış veya yaşama riski olan bireylerle çalıştıklarından ikincil travma yaşama düzeylerinde herhangi bir farklılık olmadığı düşünülmektedir. Cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olup olmama durumu ve yaş faktörünün ikincil travma yaşama düzeylerinde anlamlı bir fark oluşturmaması durumunun ise meslek elemanlarının herhangi bir faktör ayırımına girmeden orta düzeyde ikincil travma yaşadıkları; meslek elemanlarının sosyal ilişkilerinin, kişisel özelliklerinin ikincil travma yaşama riskini ortadan kaldırmadığı, erkek veya kadın olmanın, evli ya da bekar olmanın, çocuk sahibi olup olmama durumunun ikincil travma yaşama durumuna olumlu veya olumsuz herhangi bir etkisinin olmadığı bulgulanmıştır. Tüm bu saptamaların dışında örneklemin daha fazla kişiden oluşması konu ile yapılacak analizlerin daha sağlıklı sonuç vereceği düşünülmektedir.

Sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının sürekli olarak ihmal/istismara uğramış bireylerle, yaşlılarla, engellilerle çalışıyor olmaları ve travmatik olaylarla karşılaşıyor olmaları ikincil travmatik stres düzeylerinin yüksek boyutta olabileceğinin bir göstergesidir. Sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının mesleki doyum ve iş tatmini düzeylerinin düşük olmasının en önemli sebeplerinden birisinin uğradıkları ikincil travmatik stres olabileceği düşünülmüş olup bu alanda yapılacak araştırmanın bu konuya açıklık getireceği aşikardır. İstanbul'un kentinin sürekli göç alıyor oluşu, geçici göçmen statüsünde olan birçok kişinin İstanbul'da yaşıyor oluşu; buna bağlı olarak travmatik olayların fazla olması, ihmal/istismar vakalarının fazla olması İstanbul'a bağlı sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının da doğrudan iş yükünü artırmaktadır. Yapılan çalışma sonucunda meslek elemanlarının orta düzeyde ikincil travma yaşadıkları saptanmıştır. Bu durum meslek elemanlarının çalışma motivasyonlarını düşürebilmekte, sosyal hayattan aldıkları doyumun yetersiz olmasına sebep olabilmektedir. Meslekleri gereği sürekli olarak dezavantajlı gruplarla çalışan meslek elemanlarının çalışma motivasyonlarını artıracak çeşitli faaliyetlerin yürütülmesi, meslek elemanlarının çalıştıkları kuruluşlarda daha özverili çalışmalarını, sosyal hayatlarından doyum sağlamalarını sağlayacak bu sayede meslek elemanlarından destek alan travma mağduru bireyler de yaşadıkları travma durumunu daha kısa sürede atlatabileceklerdir. Tüm bu sebeplerle meslek elemanlarına, dönem dönem biraraya gelebilecekleri konferanslar, seminerler, toplantılar düzenlenmesi; bu yerlerde meslek elemanlarının sorunlarının konuşulması ve çözüm arayışına girilmesi ikincil travmanın önlenmesi konusunda büyük yarar sağlayacağı düşünülmektedir. Meslek elemanlarının çalışma alanlarından koparak kendilerini dinleyebilecekleri, eğlenebilecekleri çeşitli sosyal faaliyetlerin yapılması yine yaşanan ikincil travma durumunun düşük düzeyde kalmasını sağlayabilecektir. Meslek elemanlarına, alanında uzmanlaşmış kişiler tarafından süpervizyon eğitimlerinin verilerek sorunlarla baş etme strateji geliştirmelerinin sağlanması meslek elemanlarının ikincil travmadan daha az etkilenmelerini sağlayacaktır.

Bununla birlikte ikincil travma ile ilgili daha çok ulusal ve uluslararası çalışmaların yapılması, ikincil travma konusunun ne denli önemli olduğu ile ilgili farkındalıkların artırılması, çalışmaya katılan grubunu daha fazla olması ikincil travma ile ilgili ortaya konacak analizlerin daha sağlıklı sunulmasını sağlayacaktır.

Tüm bunların yanı sıra ikincil travmaya maruz kalmış bireylere yönelik aile danışmanlığı uygulamalarının yaygınlaştırılması gerekmektedir. Bu kapsamda ikincil travma mağduru kişilere yönelik aileleri ile birlikte yapılacak danışmanlık görüşmeleri ikincil travma mağduru kişilerin sorunlarla baş etme kapasitesini artırarak ikincil travmayı kısa sürede atlatmasını sağlayacaktır. Aynı zamanda birincil travma mağduru dezavantajlı gruplarla çalışan meslek elemanlarının birincil travma mağduru kişilere yönelik yürütecekleri aile danışmanlığı uygulamalarının da birincil travma mağduru kişilerin TSSB belirtilerini kısa sürede ortadan kaldıracaktır. Çünkü birey mikro, mezzo ve makro çerçeve içerisinde değerlendirilmelidir.



## VI. KAYNAKÇA

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, (2011). <http://www.mevzuatlar.com/sy/resmiGazete/rga/11/06/0806110011m.htm>, (Erişim Tarihi: 25.07.2019).

Anayasada Yapılan Değişikliklere Uyum Sağlanması Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, (2018). [http://213.14.3.44/20180709\\_1/20180709M3-1.pdf](http://213.14.3.44/20180709_1/20180709M3-1.pdf), (Erişim Tarihi: 25.07.2019).

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, (2018). <https://ailetoplum.aile.gov.tr/sosyal-hizmet-merkezleri>, (Erişim Tarihi: 04.04.2019).

AL-NASER, F. ve EVERLY, G.S. (1999). Prevalance of Posttraumatic Stres Disorder Among Kuwaiti Fire Fighters. **International Journal of Emergency Mental Healt and Human Resilience**, 1(2), 99-101.

ALTEKİN, S. (2014). Vicarious Travmatization: An Investigation of the Effects of Travma Work on Mental Health Professionals in Turkey. (Yayımlanmamış doktora tezi). Boğaziçi Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). **Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (Beşinci baskı)**. Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC'den çeviren Köroğlu, E. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, (2007). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/10/20071023-10.htm>, (Erişim Tarihi: 04.04.2019).

BİRİNCİ, G.G. ve ERDEN, G. (2016). Yardım Çalışanlarında Üstlenilmiş Travma, İkincil Travmatik Stres ve Tükenmişliğin Değerlendirilmesi. **Türk Psikoloji Dergisi**, 31, 77, s. 10-26.

BRIDE, B.E.; BRIAN, E.; ROBINSON, M.M.; YEGIDIS, B.; FIGLEY, C.R. (2004), Development and Geçerliation 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., FIGLEY, C.R. (Ed). (2012). Secondary Traumatic Stress, **Encyclopedia of Trauma: an Interdisciplinary Guide**. 600-602, Thousand Oaks, California.

BÜYÜKBODUR ÇETİNKAYA, A. (2018). Sosyal Hizmet Uzmanlarında Psikolojik Dayanaklılık ve İkincil Travmatik Stresin İncelenmesi. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

BÜYÜKÖZTÜRK, Ş.; KILIÇ ÇAKMAK, E.; AKGÜN, Ö.E.; KARADENİZ, Ş. ve DEMİREL, F. (2012). **Bilimsel Araştırma Yöntemleri**. Ankara: Pegem Akademi.

BÜYÜKÖZTÜRK, Ş.; KILIÇ ÇAKMAK, E.; AKGÜN, Ö.E.; KARADENİZ, Ş. ve DEMİREL, F. (2018). **Bilimsel Araştırma Yöntemleri**. Ankara: Pegem Akademi.

CARSON, A.J.; MACHALE, S.; ALLEN, K.; LAWRIE, S.M.; DENNIS, M.; HOUSE, A. Depression after stroke & lesion location: A systematic review, **Lancet**, 2000, 8(356): 122126.

CHOI, G.Y. (2011). Organizational Impacts on the Secondary Traumatic Stress of Social Workers Assisting Family Violence or Sexual Assault Survivors”. **Administration in Social Work**, 35, 3, 225-242.

CHOI, G.Y. (2017). Secondary Traumatic Stress and Empowerment Among Social Workers Working with Family Violence or Sexual Assault Survivors. **Journal of Social Work**.

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.

CONRAD, D. ve KELLAR-GUENTHER, Y. (2006). Compassion Fatigue, Burnout and Compassion Satisfaction Among Colorado Child Protection Workers. **Child Abuse and Neglect**, 30, 1071-1080.

CORNILLE, T.A. ve MEYERS, T.W. (1999). <http://www.fsu.edu/~trauma/art2v5i1.htm>, (Erişim Tarihi: 04.04.2019).

CRUNPEI, I.; DAFINOIU, I. (2012). Secondary Traumatic Stress In Medical Students. *Procedia. Social and Behavioral Sciences*, 46: 1465 – 1469.

ÇALIK VAR, E. ve ÇETİNKAYA BÜYÜKBODUR, A., (2017). Sosyal Hizmet Uzmanlarında İkincil Travmatik Stres. **Journal of Human Sciences**, 14, 4, s. 3676-3689.

Çocuk Koruma Kanunu, (2005). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5395.pdf>, (Erişim Tarihi: 22.10.2019)

ÇOLAK, B.; ŞİŞMANLAR, Ş.; KARAKAYA, I.; ETİLER, N.; BİÇER, Ü. (2012). “Çocuk Cinsel İstismarı Değerlendiren Meslek Gruplarında Dolaylı Travmatizasyon”. **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, C. 13, S. 1, s. 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 Dayanıklılık 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.

FIGLEY, C.R. (1998). Introduction. In Charles R. Figley (Ed.), **Burnout In Families: The Systematic Costs of Caring** (s. 7). New York: CRC.

FIGLEY, C.R. (2002). Compassion Fatigue. Psychoterapists' Chronic Lack of Self Care, **JCLP/In Session: Psychotherapy in Practice**. 58(11),1433-1441.

GIL, S.; 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 YILMAZ, B. (2017). Afetlerde Yardım Çalışanları: İkincil Travmatik Stres ve Başa Çıkma. **Türkiye Klinikleri Psychology - Special Topics**, 2(3), 198-204.

GÜRDİL, G. (2014). Üstlenilmiş ve İkincil Travmatik Stresin Travmatik Yaşantılara Müdahale Eeden 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.

HENSEL, J.M.; RUIZ, C.; FINNEY, C.; DEWA, C.S. (2015). Meta-Analysis of Risk Factors for Secondary Traumatic Stress Intherapeutic Work with Trauma Victims, **Journal of Traumatic Stress International Society for Traumatic Stress Studies**. 28(2): 83-91.

Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği, (2001).<https://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.4414&MevzuatIlski=0&sourceXmlSearch>. Erişim Tarihi (04.04.2019).

İŞIKLI, S. (2006). Travma Sonrası Stres Belirtileri Olan Bireylerle Olaya İlişkin Dikkat Yanlılığı, ayrışma düzeyi ve çalışma belleği uzamı arasındaki ilişkiler. (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 Eescaped Prostitution and Helping Activists in Shelters. **Yonsei Medical Journal**, 49 (3), 372-382.

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

KAHİL, A. ve PALABIYIKOĞLU, 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.

KILIÇ, C. ve İNCİ, 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.

ÖZGEN, F. ve AYDIN, H. (1999). Travma Sonrası Stres Bozukluğu, **Klinik Psikiyatri**, 1, 34-41.

PAK, M.D.; ÖZCAN, E.; ÇOBAN, A.İ. (2017). “Acil Servis Çalışanlarının İkincil Travmatik Stres Düzeyi ve Psikolojik Dayanıklılığı”. **Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi**, 10, 52, s. 629-644.

PEEPLES, 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-BRYNE, P.P.; RUSSO, J.; MICHELSON, E.; ZATZICK, D.; PITMAN, R. K.; BERLINER, L. (2004). Risk Factors and Outcome in Ambulatory Assault Victims Presenting to the Acute Emergency Department Setting: Implications for Secondary Prevention Studies in PTSD. **Depression and Anxiety**, 19, 77-84.

RUDOLPH, J.M.; STAMM, B.H.; 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 Victimization. **Journal of Traumatic Stress**, 16(2), 167-174.

SARIKAYA, M. (2007). Cumhuriyetin İlk Yıllarında Bir Sosyal Hizmet Kurumu: Türkiye Himaye-i Etfal Cemiyeti. **A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi**. 321-338.

SCHWARTZ, R. (2008). Working Conditions and Secondary Traumatic Stress. (Yayımlanmamış doktora tezi). Yeshiva University/Wurzweiler School of Social Work, New York.

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

Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, (2015). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/03/20150303-3.htm>, (Erişim Tarihi: 22.10.2019).

TANSEL, B.; TUNÇ, A.; GÜNDOĞDU, M. (2015). Çocuk Şube Müdürlüğünde Çalışan Polis Memurlarının İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi. **Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**. 8, 2, s. 675-689.

WAGNER, D.; HEINRICH, M.; EHLERT, U. (1998). Prevalence of Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder in German Professional Firefighters. **The American Journal of Psychiatry**, 155 (12), 1727-1732.

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

YEŞİL, 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.

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

YILMAZ, B. ve ŞAHİN, N. H. (2007). Arama Kurtarma Çalışanlarında Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme. **Türk Psikoloji Dergisi**, 22(59), 119-133.

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

## Ek-1

### SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Bu çalışma İstanbul Aydın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Aile Danışmanlığı Yüksek Lisans Programı bünyesinde, Prof. Dr. Uğur TEKİN danışmanlığında, araştırmacı Baran GÜNDÜZ tarafından yürütülmektedir. Araştırmanın amacı İstanbul'da bulunan sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeylerini saptamaktır. Kişisel bilgileriniz ve cevaplarınız kesinlikle gizli tutulacak olup yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Bu çalışma gönüllülük esasına dayanmaktadır.

Katkılarınız için teşekkürlerimi sunarım.

Soru ve önerileriniz için çalışma araştırmacısıyla iletişime geçebilirsiniz.

Baran GÜNDÜZ

baran.gunduz@ailevecalisma.gov.tr

1. Cinsiyetiniz:

1  K 2  E

2. Yaşınız:

1  18-25  
2  26-30  
3  31-35  
4  36-40  
5  41-50  
6  51 ve üzeri

3. Medeni Haliniz:

1  Evli 2  Bekar 3  Boşanmış 4  Dul

4. Çocuğunuz var mı:

1  Evet 2  Hayır

5. Eğitim Durumunuz:

1  Lise 2  Ön lisans 3  Lisans 4  Yüksek Lisans 5   
Doktora

6. Mesleğiniz:

1  Sosyal Hizmet Uzmanı  
2  Psikolog  
3  Sosyolog  
4  Çocuk Gelişimci  
5  Öğretmen

6 ( ) Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Uzmanı

7. Görev Yaptığınız Birim:

1 ( ) Sosyal Ekonomik Destek Birimi

2 ( ) Engelli Evde Bakım Birimi

3 ( ) Eğitim ve Danışmanlık Birimi

4 ( ) Şehit Gazi Birimi

5 ( ) Korunma İhtiyacı Olan Çocuk Birimi

8. Kurumda Kaç Yıldır Görev Yapıyorsunuz:

1 ( ) 1-3

2 ( ) 4-6

3 ( ) 7-9

4 ( ) 10-12

5 ( ) 13 ve üzeri

## Ek-2

# ÖLÇEK İZİN YAZISI

ikincil travmatik stres ölçeği

**BG** Baran Gündüz  
Çok teşekkür ederim hocam Huawei Mobil'imden gönderildi ----- Orijinal İleti ----- Konu: Re: ikincil travmatik stres ölçeği Gönderen: Ayla Kahil Alıcı:Baran Gündüz CC: Me... 28.04.2019 Paz 12:27

**AK** Ayla Kahil <aylakahil@hotmail.com>  
26.04.2019 Cum 12:12

Merhabalar,

Alıntılama kurallarına uymak kaydıyla tabii ki kullanabilirsiniz. Detaylı bilgi tez çalışmamda yer alıyor. Yine de takıldığınız bir nokta olursa lütfen iletişime geçmekten çekinmeyin.

Kolaylıklar ve başarılar diliyorum,

[Psk. PDR Uzm. Ayla KAHİL](#)

**BG** Baran Gündüz  
26.04.2019 Cum 11:35  
aylakahil@hotmail.com

Hocam merhabalar,  
Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında sosyal hizmet uzmanı olarak görev yapıyorum aynı zamanda İstanbul Aydın Üniversitesinde Aile Danışmanlığı bölümünde yüksek lisans öğrencisiyim. Bu kapsamda yüksek lisans bitirme tezim "Sosyal Hizmet Merkezlerinde Çalışan Meslek Elemanlarının İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Saptanması". Ölçek olarak da izninizle sizin Türkçe'ye uyarlanmış olduğunuz İkincil Travmatik Stres Ölçeğini kullanmak istiyorum. Saygılarımla...

### Ek-3

## İKİNCİL TRAVMATİK STRES ÖLÇEĞİ

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

## ÖZGEÇMİŞ

### **Kişisel Bilgiler**

Adı Soyadı: Baran GÜNDÜZ

Doğum Tarihi: 17/07/1994

Doğum Yeri: Ankara

### **Eğitim Durumu**

**Lisans:** Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü/Ankara

**Yüksek Lisans:** İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Aile Danışmanlığı/İstanbul

### **Staj Deneyimi**

Ankara Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, Engelli Evde Bakım Birimi

Altınçatı Oran Huzurevi ve Yaşlı Bakım Merkezi

### **İş Deneyimi**

İstanbul Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü- Esenyurt Sosyal Hizmet Merkezi/2017-devam

### **İletişim**

baran.gunduz@ailevecalisma.gov.tr