



T.C.

**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**AİLE İÇİ ŞİDDET VE CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURLARINI
TEMSİL EDEN AVUKATLARDA İKİNCİL TRAVMATİK
STRES OLUŞUMU**

MURATCAN KESKİNER

Tez Danışmanı:

Dr. Öğr. Üyesi Mert AKCANBAŞ

İstanbul, 2020

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

AİLE İÇİ ŞİDDET VE CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURLARINI
TEMSİL EDEN AVUKATLARDA İKİNCİL TRAVMATİK
STRES OLUŞUMU

MURATCAN KESKİNER
184102015

Tez Danışmanı:
Dr. Öğr. Üyesi Mert AKCANBAŞ

İstanbul, 2020

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Aile İçi Şiddet ve Cinsel İstismar Mağdurlarını Temsil Eden Avukatlarda İkincil Travmatik Stres Oluşumu” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih: 25.06.2020

Adı Soyadı: MURATCAN KESKİNER

İmza:



TEŞEKKÜR

Tez çalışmama konu bulmakta yaşadığım problemi fark eden ve bu problemin üstesinden gelmemi sağlayan TC İstanbul Kültür Üniversitesi Psikoloji Bölüm Başkanı Prof. Dr. Önder Kavakcı'ya, veri toplamada yaşadığım problemi hemen müdahale ederek gideren TC İstanbul Kültür Üniversitesi Psikoloji Bölüm Başkan Yardımcısı Dr. Öğr. Üyesi Derya Deniz'e, analiz için hangi yolu izleyeceğim konusunda her zaman yardımcı olan İzmir Ekonomi Üniversitesi Araş. Gör. Tolga Ergiyen'e, tüm süreci yakından takip edip gerektiğinde müdahale eden tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Mert Akcanbaş'a, araştırma formunun avukatlara ulaştırılmasında destek olan tüm sivil toplum kuruluşlarına ve barolara ve son olarak da süreç boyunca bana destek olan Psk. Nihan Peker'e teşekkürlerimi sunuyorum.

ÖZET

(KESKİNER, Muratcan, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2020)

AİLE İÇİ ŞİDDET VE CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURLARINI TEMSİL EDEN AVUKATLARDA İKİNCİL TRAVMATİK STRES OLUŞUMU

Bu araştırmanın amacı, aile içi şiddet ve cinsel istismar mağduru gibi travmatize olmuş mağdurları temsil eden avukatlardaki ikincil travmatik stres oluşumunu yordayan değişkenlerin incelenmesidir. Araştırma Türkiye genelinden pek çok avukatın katılımıyla yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 119 kadın ve 12 erkek olmak üzere toplam 131 kişi oluşturmaktadır. Katılımcıların %55'ini 21-31 yaş aralığındaki avukatlar oluşturmaktadır. Araştırmaya son 3 ay içinde aile içi şiddet ve/veya cinsel istismar mağduru temsil etmiş avukatlar alınmıştır. Bu şartı taşımayan katılımcılara ait veriler analize dâhil edilmemiştir. Çalışma internet üzerinden gönderilen form aracılığıyla yapılmıştır. Çalışmaya başlamadan önce katılımcılar bilgilendirilmiş onam formunu okuyup onaylamışlardır. Veri toplama aracı olarak Sosyodemografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği ve İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği kullanılmıştır. Normallik testlerinden sonra değişkenlerin yordanması için Kruskal Wallis testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, çoklu karşılaştırmalar için LSD testi, Mann Whitney U testi ve Bağımsız Örneklem T testi uygulanmıştır. Tüm analizlerde anlamlılık derecesi 0.05 alınmış ve güven aralığı %95 olarak belirlenmiştir.

Analiz sonucunda elde edilen bulgulara göre son 3 ayda temsil edilen aile içi şiddet mağduru sayısı, son 3 ayda temsil edilen cinsel istismar mağduru sayısı ve son 3 ay içindeki haftalık ortalama çalışma saati; avukatların ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde anlamlı bir farklılaşmaya sebep olmamıştır. Ayrıca, avukatların yaşının, travma ile başa çıkma eğitimi almalarının ve son 3 ay içinde temsil ettikleri mağdurların sağ kalım durumlarının da ikincil travmatik stres oluşumları üzerinde anlamlı bir etkisi bulunamamıştır.

Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği'nden yüksek puan alan avukatların (6-10 arası evet yanıtı verenler), ölçekten düşük puan avukatlara (0-2 arası evet yanıtı verenler) oranla, istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde, daha yüksek ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği kaçınma alt boyutu skoruna sahip olduğu bulunmuştur.

Temsil edilen cinsel istismar mağdurlarının 18 yaşın altında olmasının ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde yordayıcı bir etkisi bulunamamıştır. Ancak aile içi şiddet mağdurlarının 18 yaşın altında olmasının ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği yeniden yaşantılama alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığı bulunmuştur. Buna göre 18 yaşın altındaki bir veya daha fazla aile içi şiddet mağdurunu temsil eden avukatların ilgili ölçek puanı ($\bar{X}=19,40$) ile 18 yaşın altında temsil ettiği herhangi bir aile içi şiddet mağduru olmayan avukatların ilgili ölçek puanı arasında ($\bar{X}=18,80$) anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Avukatların medeni durumunun ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, yeniden yaşantılama alt boyutu ve uyarılma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığı bulunmuştur. Buna göre: çalışmaya katılan evli avukatların ilgili ölçek puanları (sırasıyla $\bar{X}=51,43$; $\bar{X}=15,39$; $\bar{X}=15,73$) çalışmaya katılan evli olmayan avukatların ilgili ölçek puanlarından (sırasıyla $\bar{X}=45,60$; $\bar{X}=13,10$; $\bar{X}=13,80$) anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Farklılaşma, evli olan avukatların aleyhinedir.

Avukatların psikiyatrik geçmişinin ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, kaçınma alt boyutu ve uyarılma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığını bulmuştur. Buna göre: çalışmaya katılan ve geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım alan avukatların ilgili ölçek puanları (sırasıyla $\bar{X}=51,48$; $\bar{X}=20,79$; $\bar{X}=16,13$); yardım almayan avukatların ilgili ölçek puanlarından (sırasıyla $\bar{X}=44,96$; $\bar{X}=18,18$; $\bar{X}=13,32$) anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Farklılaşma, psikiyatrik geçmişi olan avukatların aleyhinedir.

Anahtar Kelimeler: İkincil travmatik stres, travmatize olmuş mağdurlar, avukatlarda ruh sağlığı, şefkat yorgunluğu, dolaylı travma

ABSTRACT

(KESKİNER, Muratcan, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2020)

SECONDARY TRAUMATIC STRESS IN LAWYERS THAT REPRESENT DOMESTIC VIOLENCE AND SEXUAL ABUSE VICTIMS

This research aim to examine variables that predict secondary traumatic stress in lawyers that represent traumatized person like domestic violence and sexual abuse victims. The sample of the study consisted of 119 females and 12 males. 55% of the participants were between the age of 21-31. Only lawyers that represent domestic violence and/or sexual abuse victims in last 3 months could participate in research. The research conducted by using form that had sending through internet. Participants acknowledged informed consent form before filled Social Demographic Form, Adverse Childhood Experience Questionnaire and Secondary Traumatic Stress Scale. To predict variables, Kruskal Wallis, Anova, LSD, Mann Whitney U and Independent Sample T Test applied based on normality test. The findings were evaluated at 95% confidence interval and 5% significance level.

According to the findings obtained from the study, number of domestic victims and sexual abuse victims that represented by lawyers in last 3 months; lawyers' weekly working hours in last 3 months, lawyers's age, have training of cope with trauma and life condition of victims that represented by lawyers did not have an effect on lawyers' secondary traumatic stress formation. On the other hand, according to the findings obtained from the study, there is a significant relation between lawyers' high scores on Adverse Childhood Experience Questionnaire and high scores on avoidance which is subdimension of Secondary Traumatic Stress Scale. In addition, represent sexual abuse victims that age below 18 have no significant effect on lawyers' secondary traumatic stress. However, represent domestic violence victims that age below 18 did have an significant effect on lawyers' secondary traumatic stress formation in a bad manner.

Moreover, lawyers' marital status also did have an significant effect on lawyers' secondary stress formation. Respectively, married lawyers get an significantly high score on Secondary Traumatic Stress Scale and it's subdimensions of intrusion and arousal where unmarried did not.

Lastly, it was also found that psychiatric past of the lawyers did have an significant effect on lawyers' secondary stress formation. Respectively, lawyers who have psychiatric history get an significantly high score on Secondary Traumatic Stress Scale, it's subdimensions of arousal and avoidance compared to lawyers who have not get any psychiatric treatment in past.

Keywords: Secondary traumatic stress, traumatized victims, mental healt in lawyers, compassion fatigue, vicarious trauma



İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ	i
TEŞEKKÜR	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar LİSTESİ	x
KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ	xii
BÖLÜM I	1
GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Problemi:	1
1.2. Araştırmanın Amacı:	2
1.3. Araştırmanın Önemi:	2
1.4. Araştırmanın Sayıltıları:	3
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları:	4
1.6. Araştırmanın Tanımları:	4
1.6.1. Aile İçi Şiddet:	4
1.6.2. Cinsel Şiddet:	4
BÖLÜM II	6
LİTERATÜR TARAMASI	6
2.1. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ve İkincil Travmatik Stres Arasındaki Fark	6
2.2. İkincil Travmatik Stres – Dolaylı Travma – Üstlenilmiş Travma - Tükenmişlik ve Şefkat Yorgunluğu Kavramları Arasındaki Fark ve Benzerlikler	8
2.3. İkincil Travmatik Stres – Dolaylı Travma – Üstlenilmiş Travma - Tükenmişlik ve Şefkat Yorgunluğu Kavramlarının Oluşumunu Etkileyen Faktörler ve Bunları İnceleyen Araştırmaların Sonuçları	11
2.4. Ludick ve Figley'nin Şefkat Yorgunluğu-İkincil Travmatik Stres Modeli	15
2.5. Yapılandırmacı Kişisel Gelişim Teorisi	19
BÖLÜM III	21
GEREÇ VE YÖNTEM	21
3.1. Araştırmanın Modeli	21
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	21
3.3. Veri Toplama Araçları	22
BÖLÜM IV	24

BULGULAR	24
4.1. Katılımcılara Ait Sosyodemografik Bulgular:	24
4.2. İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeğine Ait Betimsel Bulgular	26
4.3. Temsil Edilen Mağdurlara Ait Betimsel Bulgular	26
4.4. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeğine Ait Betimsel Bulgular	27
4.5. Verilerin Normallik Dağılımına Ait Bulgular	28
4.6. Yaşın İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi.....	29
4.7. Son 3 Ay İçindeki Ortalama Haftalık Çalışma Saatlerinin İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	30
4.8. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılarının İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi ...	30
4.9. Son 3 Ayda Temsil Edilen 18 Yaşın Altındaki Cinsel İstismar Mağduru Sayısının İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	31
4.10. Son 3 Ayda Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağdurlarının Sağ Kalım Durumunun İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	33
4.11. Medeni Durumun İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi.....	33
4.12. Travma ile Başa Çıkma Eğitimi Almanın Avukatlardaki İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	34
4.13. Psikiyatrik Geçmiş Öyküsünün Avukatlardaki İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	35
4.14. Son 3 Ayda Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağduru Sayısının Avukatlardaki İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	36
4.15. Son 3 Ayda Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağduru Sayısının Avukatlardaki İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	37
4.16. Son 3 Ayda Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağdurlarının Sağ Kalım Durumunun İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	38
4.17. Son 3 Ayda Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağdurlarının Yaşının İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	39
BÖLÜM V	41
TARTIŞMA	41
5.1. Travmatik İçeriğe Sahip Davalara Bakma Sayısı ve Haftalık Ortalama Çalışma Saatinin İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	41
5.2. Travma İle Başa Çıkma Eğitimi Almanın İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	42
5.3 Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıların İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	42
5.4. Katılımcıların Yaşının İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	42
5.5. Temsil Edilen Mağdurların 18 Yaşın Altında Olmasının İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	43
5.6. Temsil Edilen Mağdurların Sağ Kalım Durumlarının İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	43
5.7. Katılımcıların Medeni Durumunun İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	44

5.8. Katılımcıların Psikiyatrik Geçmiş Öyküsünün İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi	44
5.9. Limitasyon	44
BÖLÜM VI	46
SONUÇ VE ÖNERİLER	46
6.1. Sonuç	46
6.2. Öneriler	48
KAYNAKÇA	51
EKLER	63



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Birincil ve İkincil Travma Semptomları.....	7
Tablo 2. Empati Kaynaklı Stres, Dolaylı veya Üstlenilmiş Travma, İkincil Travmatik Stres ve Şefkat Yorgunluğu Kavramları Arasındaki Farklar.....	10
Tablo 3. Şefkat Yorgunluğu Direnci Oluşumu.....	17
Tablo 4. Katılımcıların Demografik Bilgileri.....	25
Tablo 5. İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeğinin Betimsel İstatistikleri.....	26
Tablo 6. Çalışmaya Katılan Avukatlar Tarafından Temsil Edilen Mağdurların Sayı, Yaş ve Sağ Kalım Durumuna Ait Betimsel İstatistikler.....	26
Tablo 7. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği Frekans ve Yüzde Değerleri.....	27
Tablo 8. Gruplararası Karşılaştırması Yapılan Verilerin Normallik Tablosu.....	28
Tablo 9. Çalışmaya Katılan Avukatların Yaşı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair ANOVA Sonuçları.....	29
Tablo 10. Haftalık Ortalık Çalışma Süresi ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair ANOVA Sonuçları.....	30
Tablo 11. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair ANOVA Sonuçları.....	31
Tablo 12. Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağdurları Yaşı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Kruskal Wallis Testi Sonuçları.....	32
Tablo 13. Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağdurları Sağ Kalım Durumu ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Mann Whitney U Testi Sonuçları.....	33
Tablo 14. Son 3 Ay İçinde Aile İçi Şiddet veya Cinsel İstismar Mağduru Temsil Eden Avukatların Medeni Durumları ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları.....	34

Tablo 15. Son 3 Ay İçinde Aile İçi Şiddet veya Cinsel İstismar Mağduru Temsil Eden Avukatların Travma ile Başa Çıkma Eğitimi Almaları ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları.....	35
Tablo 16. Son 3 Ay İçinde Aile İçi Şiddet veya Cinsel İstismar Mağduru Temsil Eden Avukatların Geçmişte Bir Ruh Sağlığı Uzmanından Yardım Almaları ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları.....	36
Tablo 17. Son 3 Ay İçinde Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağduru Sayısı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları.....	37
Tablo 18. Son 3 Ay İçinde Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağduru Sayısı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları.....	38
Tablo 19. Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağdurları Sağ Kalım Durumu ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları.....	39
Tablo 20. Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağdurlarının Yaşı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları.....	40

KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

Travma Sonrası Stres Bozukluğu:	TSSB
Diagnostics Statistical Manual of Mental Disorder V:	DSM-V
Yapılandırmacı Kişisel Gelişim Teorisi:	YKGT
İkincil Travmatik Stres Oluşumu:	İKSO
Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği:	ÇÇOYÖ
İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği:	İKSO-Ö
n:	Örneklem sayısı
%:	Yüzde
$\bar{X}$:	Ortalama
SS:	Standart sapma
t:	T testi puanı
F:	ANOVA puanı
VK:	Varyansın Kaynağı,
SD:	Serbestlik Derecesi
X^2 :	Ki Kare Skoru
U:	Mann Whitney U Test Skoru

BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde, araştırmanın problemine, amacı ve önemine, hipotezlerine, sayıtları ve sınırlılıklarına; ayrıca araştırmayla ilgili tanımlamalara yer verilecektir.

1.1. Araştırmanın Problemi:

Doğrudan travmatik yaşantısı olmayıp travmatik olaylara tanık olan veya bu olaylara dair bilgi edinen kişiler, travmatik olayı doğrudan deneyimlemiş kişilere benzer belirtiler gösterebilirler (APA, 2013). Figley tarafından (1995) ikincil travmatik stres veya şefkat yorgunluğu olarak adlandırılan bu durum, çalışmanın ana fikrini oluşturmaktadır.

İkincil travmatik stres kavramının tanımı düşünüldüğünde, travma mağdurlarıyla kapsamlı ilişki kurmayı ve sürdürmeyi gerektiren meslekleri icra edenlerin maruz kaldıkları travmatik yaşantılardan dolayı olarak etkilenebilecekleri kolaylıkla anlaşılabilir. Mesela, psikologlar, psikiyatristler, sosyal hizmet çalışanları, acil servis çalışanları, arama-kurtarma görevlileri, itfaiyeciler, polisler, avukatlar ve hâkimlerin travmatik olaylardan dolayı olarak etkilenebileceği ve risk altında olabileceği çeşitli çalışmalarla ortaya konmuştur (Bryant ve Harvey, 1996; Carlier, Lamberts ve Gersons, 1997; Chamberlain ve Miller, 2009; Jackson ve Maslach, 1982; Levin ve Greisberg, 2003; Pearlman ve Saakvitne, 1995). Ayrıca bu kişiler travma sonrası stres belirtileriyle beraber, iş yaşamlarında, kişisel yaşamlarında ve sosyal yaşamlarında çok ciddi işlev bozuklukları sergileyebilirler. Bu işlev bozuklukları mesleki verimliliklerini azalttığı gibi yeni bir işe geçme eğilimlerini de ortaya çıkarabilir (Byrne ve ark, 2006; Nelson-Gardell ve Harris, 2003). Neticede çalışanların ruhsal, fiziksel ve sosyal iyi oluşunu kötü yönde etkileyen; çalışanların hizmet ettiği kurum ile kişiler üzerinde olumsuz etkileri olan ikincil travma belirtilerinin dikkate alınması ve üzerinde çalışılması zaruridir, denebilir. Buradan hareketle araştırma kapsamında şu sorulara yanıt aranacaktır:

1- Aile içi şiddete veya cinsel istismara uğrayan mağdurun sağ kalım durumuyla mağduru temsil eden avukatta oluşan ikincil travmatik stres oluşumu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2- Aile içi şiddete veya cinsel istismara uğrayan mağdurun yaşıyla mağduru temsil eden avukatta oluşan ikincil travmatik stres oluşumu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

3- Aile içi şiddet ve/veya cinsel istismar mağdurlarını temsil eden avukatlarda ikincil travmatik stres oluşumunda avukatların haftalık ortalama çalışma saatlerinin bir etkisi var mıdır?

4- Aile içi şiddet ve/veya cinsel istismar mağdurlarını temsil eden avukatlarda ikincil travmatik stres oluşumunda geçmişte bir ruh sağlığı uzmanında yardım almanın anlamlı bir etkisi var mıdır?

5- Aile içi şiddet ve/veya cinsel istismar mağdurlarını temsil eden avukatlarda ikincil travmatik stres oluşumunda travma ile başa çıkmak için eğitim almanın anlamlı bir etkisi var mıdır?

6- Aile içi şiddet ve/veya cinsel istismar mağdurlarını temsil eden avukatlarda ikincil travmatik stres oluşumunda çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının anlamlı bir etkisi var mıdır?

1.2. Araştırmanın Amacı:

Çalışmanın konusu olarak seçilen İkincil Travmatik Stres, 90'lı yıllardan itibaren önem kazanmaya başlamış, günümüzde ise üzerinde en çok çalışılan travma kavramlarından biri haline gelmiştir. Literatürde zaman zaman farklı isimlerle karşımıza çıkan (Şefkat yorgunluğu, üstlenilmiş travma, dolaylı travma vb.) bu kavrama dair ülkemizde yapılan çalışma sayısı oldukça azdır. Kavramın, travmatize olmuş mağdurları temsil eden avukatlar özelinde değerlendirilmesi tezin amacını oluşturmaktadır.

1.3. Araştırmanın Önemi:

İlgili literatür incelendiğinde, genelde ruh sağlığı uzmanları ve sosyal hizmet çalışanlarının ikincil travmatik stres oluşumuna bakıldığı ve çok az sayıda avukatlar veya hakimler özelinde çalışma yürütüldüğü fark edilmektedir (Slattery ve Goodman, 2009; Vrkleviski ve Franklin, 2008). Ülkemizin ve hatta tüm dünyanın kanayan yarası olmaya devam eden aile içi şiddet ve cinsel istismar konusuna gelirse; bu konunun mağdurlarını temsil eden avukatların da travmatik olayın detaylarını öğrendikçe ve mağdurla kurduğu empatik ilişki güçlendikçe ikincil travmatik stres göstermesi oldukça yüksek ihtimaldir. Figley (1995) bu durumu önemsemenin bir bedeli olarak açıklamaktadır. Müvekkilinin acısını, korkusunu ve ıstırabını; olayın en ince ayrıntılarını ve yaşanılanları çok iyi bir şekilde öğrenmesi ve davasında sunması gereken avukatların

hangi durumlarda ikincil travmatik stres geliştirdiği, hangi durumlarda geliştirmediği hala bilinmezliğini korumaktadır. Çünkü ruh sağlığı uzmanları, sosyal hizmet uzmanları, itfaiyeciler vb. gruplarla yapılan çalışmalarda incelenen değişkenler bazen kişiye olumlu etki ederken bazen hiçbir etki etmemiş bazense olumsuz etki etmiştir. Bu alışmalar ve incelenen değişkenler ileriki bölümlerde detaylarıyla anlatılacaktır.

Travmatize olmuş mağdurlarla çalışan kişilerin dünyaya bakış açısının olumsuz yönde değiştiği ve kendi güvenliğine yönelik endişelerinin arttığı belirtilmektedir. Hatta bir çok travma mağduru, kendisine yakın olan insanlarla başından geçenleri konuştuğuunda bir süre sonra uyarılmaya başlandığını ve bu konuda daha fazla konuşmamasının istendiğini belirtmektedir. Yakınları, bunun sebebini travmatik olayın detaylarını öğrendikçe strese girmeleri olarak açıklamaktadır. Empati ise bu süreçte ana öğe olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü travmatize olmuş kişinin deneyimleri, hisleri kurulan empati sayesinde anlaşılırken bu anlama sürecinde empati kuran kişi hangi noktada kendini geri çekeceğini bilemezse ikincil travmatik stres geliştirebilir (Janoff-Bulman ve Berg, 1998; Figley, 1995).

Bu tez çalışmasında diğer yapılan çalışmalardan farklı olarak, sadece travmatize olmuş mağdurları temsil eden avukatlar özelinde araştırma yürütülecek ve daha önce etkisine hiç bakılmamış mağdurun yaşı ve sağ kalım durumu değişkenleri çalışma kapsamında değerlendirmeye alınacaktır. Böylelikle avukatlarda ikincil travmatik stres oluşumunu etkileyen faktörlerin neler olabileceğine dair bir bilgi edinme fırsatı yakalanacaktır.

1.4. Araştırmanın Sayıltıları:

- Katılımcıların, araştırma kapsamında kullanılan ölçekleri samimiyetle ve dürüstçe doldurdukları varsayılmaktadır.
- Araştırma örnekleminin, araştırma evrenini yeterli biçimde temsil ettiği varsayılmaktadır.
- Seçilen veri toplama araçlarının araştırmanın problemlerini doğru ölçtüğü varsayılmaktadır.
- Ölçeklerin uygulandığı süreçlerde, katılımcıların araştırma dışındaki etkenler tarafından araştırma sonuçlarını karıştıracak kadar etkilenmediği varsayılmaktadır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları:

- Araştırmanın bulguları, uygulanan ölçeklerden elde edilen verilerle ve araştırmaya katılan örneklem ile sınırlıdır.
- Alt gruplara ayrılan ikincil travmatik stres, ikincil travmatik stresi ölçmek için doldurtulan İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği'nin ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.

1.6. Araştırmanın Tanımları:

1.6.1. Aile İçi Şiddet:

Aile üyelerinin birbirlerine karşı sergilediği birtakım saldırgan eylemler olarak tanımlanmaktadır ve bu eylemler genelde bir örüntü halinde karşımıza çıkmaktadır (Kahraman ve Çokamay, 2016). Aile içi şiddetin çeşitli türleri bulunmaktadır. Örneğin, psikolojik, cinsel, fiziksel, ekonomik (Ganley 1995). Toplumumuzda daha yaygın olarak görülen veya daha fazla ses getiren türleri ise fiziksel ve cinsel şiddettir. Özellikle kültürümüzden köklerini alan fiziksel şiddet toplum tarafından desteklenmektedir ve savunulmaktadır. Örneğin, boşanmak istediği için öldürülen eş, başkasıyla fotoğraf paylaştığı için öldürülen eş, hatta yemek yapmadığı için öldürülen eş!

1.6.2. Cinsel Şiddet:

Karşı tarafa yönelik istenmeyen bir cinsel davranışı, istenmeyen cinsel söz veya sözleri, istenmeyen cinsel teklif veya tekliflerde bulunmayı kapsadığı gibi, birini para kazanma maksadıyla cinsel olarak kullanmayı da içeren bir kavrama verilen isimdir. Mağdurla suçu işleyen arasındaki ilişki her ne olursa olsun, suç nerede işleniyor olursa olsun; örneğin mağdurun evi veya iş yeri, bireyin cinselliğine yönelik dolaylı veya direkt zorlama ile yapılan her tür davranış bu kapsama girmektedir.

Cinsel şiddet, her yaş aralığında görülebilir ve cinsiyete bakılmaksızın gerçekleşir. Bu sebeple şiddete maruz kalanlar arasında kadın, erkek, çocuk, yaşlı, engelli kısacası herkes olabilir. Yine de saldırıya en çok maruz kalanların kadınlar ve çocuklar olduğunu söylemek gerekir.

Cinsel şiddetin geçmişteki tanımıyla günümüzdeki tanımı arasında bazı farklılıklar da bulunmaktadır. İlk tanımlaması yapılırken sadece kadınlar ve çocuklar bu fiil kapsamında ele alınırken günümüzde erkekler de dâhil olmak üzere herkesin mağdur kapsamında olduğu görüşü kabul edilmiştir. Ayrıca geçmişte ‘penetrasyon’ yalnızca

penisle vajina arasındaki ilişkiyi ifade ederken günümüzde vücuttaki her türlü deliği ve bu deliklere sokulan penis ve/veya nesneleri de ifade etmek için kullanılmaktadır (Polat, 2017)

1.6.3. İkincil Travmatik Stres:

İkincil travmatik stres kavramını ilk kullanan isimlerden olan Figley, ikincil travmatik stresi bir kimsenin yaşadığı travmatik olayı bilmenin sonucu olarak ortaya çıkan duygu ve davranışlar olarak tanımlamış ve travmaya maruz kalanlara yardım etme ya da yardım etme isteğinden kaynaklanan stres tepkisi olarak ifade etmiştir (Figley, 1995). Lerias ve Byrne (2003), bu tanımlamayı travmatik olayla karşılaşma yollarını içerecek şekilde kavramsallaştırarak ikincil travmatik stresin, ciddi biçimde strese yol açan ya da trajik bir olaya tanık olan, bu olaya ilişkin bilgiye sahip olan ya da olay sonrası yardım çalışmalarında bulunanların tepkisi olarak tanımlanmıştır.

Bu tanımlamalara göre ikincil travmatik stres, başka birinin başına gelen travmatik olayla ilgili bilgi edinme sonucunda ortaya çıkan duygu ve davranışları içermektedir. Acı çeken bir insana yardım etmekten veya yardım etmeyi istemekten kaynaklanabilir ve bu kişiye karşı derin sempati, şefkat ve hüznün duygularının gelişimiyle kendini gösterebilir.

BÖLÜM II

LİTERATÜR TARAMASI

Bu bölümde çalışmada incelenen etkenlerle ilgili teorik bilgiler verilecektir. Travma sonrası stres bozukluğunun tanımı; ikincil travmatik stres, dolaylı travma, tükenmişlik ve şefkat yorgunluğu kavramlarının birbirinden farklılaştıkları noktalar ve benzerlikleri; Figley'in ikincil travmatik stres modeli ve Yapılandırmacı Kişisel Gelişim Teorisi hakkında literatüre dayalı bilgiler verilecektir.

2.1. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ve İkincil Travmatik Stres Arasındaki Fark

DSM-5'te Travma, travmatik olayı doğrudan yaşama, diğerlerinin yaşadığı travmatik olaylara tanıklık etme, bir yakınının başına gelen travmatik olayı öğrenme, travmatik olayın rahatsız edici detaylarına tekrar eden bir şekilde veya aşırı bir seviyede maruz kalma biçiminde tanımlanmıştır. Ayrıca DSM-5 ile birlikte, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), Anksiyete Bozuklukları kısmından alınmış ve Travma ve Stresörlerle İlişkili Bozukluklar kısmına taşınmıştır (APA, 2013).

TSSB, travmatik bir olaya maruz kalmış kişinin başından geçen olayı sürekli olarak hatırlaması, olayı anımsatan durumlardan kaçınması ve artmış uyarılma hali ile karakterize bir bozukluk, biçiminde tanımlanır. TSSB tanısı konulabilmesi için DSM-5'e göre kişide bu problemin 1 aydır var olması gerekmektedir.

TSSB semptomları neredeyse İkincil Travmatik Stres semptomlarıyla aynı olmakla beraber kişinin travmayı doğrudan yaşayıp yaşamaması aralarındaki farkı oluşturmaktadır (Figley, 1995). Birincil ve İkincil Travma semptomları arasındaki fark ve benzerlikler tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Birincil ve İkincil Travma Semptomları*

Birincil Travma	İkincil Travma
A- Stresör Sıradan yaşantıların ötesinde olan ve neredeyse herkeste strese yol açabilecek aşağıdaki durumlardan birini yaşama: • Kişinin kendisine yönelik ciddi bir tehdit • Kişinin kendi çevresinde ani bir travmatik yıkım	A- Stresör Sıradan yaşantıların ötesinde olan ve neredeyse herkeste strese yol açabilecek aşağıdaki durumlardan birini yaşama: • Kişinin yakınına yönelik ciddi, travmatik bir tehdit • Kişinin yakınının çevresinde ani bir travmatik yıkım
B- Yeniden Deneyimleme 1- Travmatik olayı hatırlama 2- Travmatik olaya dair rüyalar 3- Travmatik olayı aniden tekrar yaşama 4- Travmatik olayın hatırlatıcılarına dair sıkıntı duyma	B- Yeniden Deneyimleme 1- Travmatik olayı hatırlama 2- Travmatik olaya dair rüyalar 3- Travmatik olayı aniden tekrar yaşama 4- Travmatik olayın hatırlatıcılarına dair sıkıntı duyma
C- Hatırlatıcılardan Kaçınma 1- Düşünce ve duygulardan kaçınma 2- Aktivite ve sosyal buluşmalardan kaçma 3- Psikojen amnezi 4- Sosyal aktivitelere dair azalmış istek 5- Diğerlerinden kopma 6- Azalmış duygulanım 7- Geleceğe yönelik umutsuzluk	C- Hatırlatıcılardan Kaçınma 1- Düşünce ve duygulardan kaçınma 2- Aktivite ve sosyal buluşmalardan kaçma 3- Psikojen amnezi 4- Sosyal aktivitelere dair azalmış istek 5- Diğerlerinden kopma 6- Azalmış duygulanım 7- Geleceğe yönelik umutsuzluk
D- Sürekli Uyarılma Hali 1- Huzursuzluk veya öfke patlamaları 2- Konsantrasyonda güçlük 3- Kendi duyumlarına karşı aşırı uyarılma 4- Aşırı ürkme-korkma yanıtları 5- İpuçlarına yönelik fiziksel reaksiyon 6- Uykuya dalmada veya uykuyu sürdürmede güçlük	D- Sürekli Uyarılma Hali 1- Huzursuzluk veya öfke patlamaları 2- Konsantrasyonda güçlük 3- Kendi duyumlarına karşı aşırı uyarılma 4- Aşırı ürkme-korkma yanıtları 5- İpuçlarına yönelik fiziksel reaksiyon 6- Uykuya dalmada veya uykuyu sürdürmede güçlük

*Figley'nin birincil ve ikincil travma semptomları tablosu

2.2. İkincil Travmatik Stres – Dolaylı Travma – Üstlenilmiş Travma - Tükenmişlik ve Şefkat Yorgunluğu Kavramları Arasındaki Fark ve Benzerlikler

Figley'e göre (1995) önemsemenin bir bedeli vardır. Hizmet verdiği kişilerin korkusunu, acısını, ızdırabını dinleyen kişi, benzer duyguları sırf onları önemseddiği için yaşayabilir. Tecavüz mağdurlarıyla çalışan terapistler, tecavüzcülere yönelik öğrenme duygusunu genellikle tüm erkeklere olacak şekilde genişletir. Dolayısıyla da kendi güvenlikleri hakkında paranoid hissederek ve her daim daha güvenli olanı ararlar.

Bu konuyu en iyi özetleyebilecek örneklerden biri şudur: Travmatize olmuş kişilerin yakınları, yaşadığı travmatik olayı anlatmasın diye travmatize olmuş kişinin cesaretini sürekli olarak kırmaktadır. Çünkü yaşadıklarını duymak o kişilerde de aşırı strese yol açmaktadır (Figley, 1989).

İkincil travmatik stres, kişinin önemli bir yakınının başına gelen travmatik olay hakkında bilgi sahibi olması ve bunun sonucunda o kişiye yardım etmesi veya yardım etmek istemesi neticesinde kişide meydana gelen davranış ve duygu değişikliklerine verilen isimdir. Duygusal bitkinliğin kademeli bir sonucu olarak meydana gelen tükenmişliğin aksine ikincil travmatik stres çok az ipucu vererek aniden ortaya çıkar. Gene tükenmişliğin aksine semptomları çabuk başlar, kişide acizlik ve kafa karışıklığı oluşturur, destek olmaya çalışanlarla araya mesafe koydurur; ancak tüm bunlara rağmen iyileşme hızı daha yüksektir. Empati bahsi geçen tüm süreçte kritik bir rol oynamaktadır. Örneğin, empatik süreç travmatize olmuş kişinin deneyimlerini anlamamızı kolaylaştırırken bizi de travmatik bir sürece sokabilir. Ancak; burada değinilmesi gereken bir nokta, bu kurulan empatinin profesyoneli ikincil travmatik stres riskine açık konuma getirmesine rağmen profesyonelin kişiye işlevsel bir hizmet sunabilmesi için kurduğu empati derecesini azaltmasının doğru olmadığı; bu sorunun çözümünde önemli olanın profesyonelin dayanıklılığının farklı yollarla desteklenmesi olduğu ifade edilmektedir. Çalışanın üstünden gelemediği travması, benzer travması olan bir kişiyi dinlediğinde aktive olabilir. Aynı şekilde travmatik geçmişi olan ve travma mağdurlarıyla çalışan kişiler de çözülmemiş travmaya dair belirtiler ortaya koyabilirler. Bir diğer travmatik kişilerle çalışan kişilerin kendi travmasını alevlendirecek konu ise çocukların başına gelen travmalardır. Polisler, itfaiye çalışanları, ilk yardım çalışanları ve benzer işlerde çalışan kişiler genelde ikincil travmatik strese en çok çocuk travmalarına şahit olunca hassas hale gelmektedir (Figley, 1993a).

Dolaylı travma, tükenmişlik, ikincil travmatik stres vb. kavramların önemli bir takım nitelikler yönünden farklılaştığına dair çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin tükenmişlik, çalışılan yerdeki koşullara ve çalışanlarla olan ilişkilere bağlı olarak ortaya çıkan stresten kaynağını alırken ikincil travmatik stres ise travmatik bireylerle çalışan meslekleri icra eden kişilere özgüdür (Deighton, Gurriss ve Traue, 2007; Figley, 1995). Ayrıca, tükenmişlik, kümülatif bir düzende zamanla kendini gösterirken ikincil travmatik stres aniden tek bir travmatik olay neticesinde ortaya çıkabilmektedir (Conrad ve Kellar-Guenther, 2006; Figley, 1995). İlaveten, tükenmişliğin daha çok iş yeri koşullarıyla ilgili kronik bir hoşnutsuzluğu yansıttığı; ikincil travmatik stresin ise iş yeri koşullarına değil, travmatik deneyimler sonucunda şekillendiği, tükenmişliğin ise iş yerindeki koşullara bağlı olarak gelişen kronik bir hoşnutsuzluğu ifade ettiği düşünülmektedir (Schauben ve Frazier, 1995). Son olarak, Figley'e göre (1995) ikincil travmatik stres, tükenmişliğe oranla hızlı başlayıp gene hızlı bir biçimde ortadan kalkmakta; aşırı çaresizliği, üzüntüyü, korkuyu içermektedir.

İkincil travmatik stresin üstlenilmiş travma ile benzerlik ve farklılıklarına bakılırsa travmatik kişilerle çalışan bireylerin yaşadığı zorlukları açıklamaları bakımından ortak bir paydada buluşmaktadırlar (Birinci ve Erden, 2016). Üstlenilmiş travma, travma sonrası kişinin inanç sisteminde meydana gelen farklılaşmalara yoğunlaşır ve aynı tükenmişlik gibi kümülatif bir yapıda zamanla gerçekleşen bir değişimi ifade eder (Pearlman ve Saakvitne, 1995a; 1995b). Travma mağduruyla yaşanan tek bir deneyim sonucunda ortaya çıkabilen ikincil travma ise travmatize olmuş kişiyle veya travmatik olayla ilgili tek bir ilişki neticesinde ortaya çıkabilmektedir. İkincil travmanın belirtileri daha akut olarak ifade edilebilecekken üstlenilmiş travmanın belirtileri, bireyin kendisiyle ve dünyayla ilgili zihinsel şemalarında meydana gelen değişimleri kapsar, bu nedenle de daha kalıcı olmaya meyillidir (Figley, 1995; Pearlman ve Mac Ian, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995a; 1995b). İlgili literatür incelendiğinde bahsi geçen kavramların birbirlerinden kesin sınırlarla ayrılması konusunda ortak bir anlayışa ulaşamadığı görülmektedir. Çünkü bazı araştırmalarda üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres arasındaki ilişki yüksek bulunmuşken (Deighton ve ark., 2007; Jenkins ve Baird, 2002) bazı araştırmalarda ise ikincil travmatik stres ile tükenmişlik arasındaki ilişkisinin oldukça yüksek olduğu bulunmuştur (Adams, Figley ve Boscarino, 2008; Deighton ve ark., 2007; Devilly ve ark., 2009). Empati Kaynaklı Stres, Dolaylı

veya Üstlenilmiş Travma, İkincil Travmatik Stres ve Şefkat Yorgunluğu kavramları arasındaki farklar tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2: Empati Kaynaklı Stres, Dolaylı veya Üstlenilmiş Travma, İkincil Travmatik Stres ve Şefkat Yorgunluğu Kavramları Arasındaki Farklar*

Kavram	Tanım	Belirtiler	Alternatif & Alakalı Terimler
Empati Kaynaklı Stres	İşi gereği travmatik kişilerle çalışan ve bu kişilerle kurduğu empati sonucunda travmanın etkilerine maruz kalan bireylerde ortaya çıkan olumsuz psikolojik ve/veya fiziksel tepkiler	Semptomlar, stresin kendini nasıl gösterdiğine bağlı olarak değişiklik göstermektedir	Önemsemeye dayalı mesleklerin ‘risk ve tehlikeleri’
Dolaylı - Üstlenilmiş Travmatizasyon	Danışanın travmatik materyaliyle kurulan ilişki sonucunda terapistin içsel deneyimlerinin dönüşümü	Bilişsel şemalarda bozulma, dünyaya dair bakış açısında değişim	Dolaylı travma sonrası büyüme, dolaylı psikolojik sağlamlık
İkincil Travmatik Stres	Travmatik materyale ikincil maruz kalma sonucu oluşan stres; Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile paralellik göstermekte	Belirtiler Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile aynı ancak kaynağı ikincil maruziyetten gelmekte	İkincil Travmatizasyon, İkincil Travmatik Stres Bozukluğu
Şefkat Yorgunluğu	Travmaya maruz kalma sonucu ortaya çıkan ve ciddi miktarda strese sebebiyet veren akut, duygusal bir durum	Belirtiler, kaynağını aldığı orijinal travma mağdurlarıyla benzerdir (kaçınma, aşırı uyarılma, uyku bozuklukları, donukluk)	Şefkat stresi, şefkat memnuniyeti

*Figley’nin şefkat yorgunluğu tablosu

Bu tablodan yola çıkılırsa, dolaylı travma, daha kalıcı ve uzun süreli olması; ayrıca bireyin iç dünyasında yer alan kendine, diğerlerine ve dünyaya olan inancını değiştirmesi sebebiyle akut bir profil izleyen ikincil travmatik stres ve şefkat yorgunluğundan ayrılır.

Örneğin, sosyoekonomik seviyesi düşük bir m h tte derslere giren eğitimci,  ğrencilerinin başına gelen şiddeti, yoksulluğu, karıştıkları su ları, uğradıkları fiziksel veya psikolojik istismarları duydukça; kendisindeki dolaylı travma oluşumu da geçen zamanla beraber kaçınılmaz hale gelecektir. Sonuç olarak eğitimci, dünyanın adil olmadığını düşünmeye başlayacak ve toplum ile içine olan umudunu ya da bunların anlamlılığını sorgulamaya başlayacaktır (Rauvola ve ark., 2019).

şekfat yorgunluğu ise bazı araştırmacılar tarafından iki boyuttan oluşan bir yapı olarak tarif edilmektedir: tükenmişlik ve ikincil travmatik stres (Stamm, 2010). Ancak birçok araştırmacının şekfat yorgunluğunu kavramsallaştırması yalnızca ani ikincil travmatik stres oluşumunu içerir. Genelde zaman içinde bir birikim sonucunda ortaya çıkan tükenmişlik ile olan ilişkisini göz ardı ederler. Sonuç olarak şekfat yorgunluğunun ikincil travmatik stres ve/veya tükenmişlikle araştırmacı tarafından nasıl ilişkilendirildiği, araştırmacının belirtileri nasıl yorumlayacağını da şekillendirmektedir. Burada dikkat edilmesi gereken stresin hem aniden hem de zaman içinde ortaya çıkabileceği ve bunların toplamının şekfat yorgunluğu kavramını oluşturduğudur.

2.3. İkincil Travmatik Stres – Dolaylı Travma –  stlenilmiş Travma - Tükenmişlik ve şekfat Yorgunluğu Kavramlarının Oluşumunu Etkileyen Faktörler ve Bunları İnceleyen Araştırmaların Sonuçları

Travmatik olaylarda gönüllü veya görevli olarak yer alan kişilerle yürütülen çalışmalar, ikincil travmatik stresin oluşumunda farklı etkenlerin yer alabileceğini ifade etmektedir (Gökçe ve Yılmaz, 2017). Yardım  alışmaları esnasında bu kişilerin hayatına yönelik doğrudan bir tehdit var olabileceği gibi dolaylı yoldan da risk altında olmayı s rd r rl r. Örneğin, görevli veya gönüllü olarak yer alan kişilerin yardım çalışmaları esnasında yaralanmasına veya hayatını kaybetmesine şahit olma ya da yardım edilmeye çalışılan bireylerin hayatını kaybetmesini engelleyememe gibi. Bu tür ortamlarda zorlu şartlar, maddi ve manevi desteğin yetersizliği, toplumun beklentilerinin çok yüksek olması gibi işe dair stres kaynakları da ikincil travmatik stres oluşumunda pay sahibi olabilmektedir (Al-Naser ve Everley, 1999; Wagner ve ark., 1998).

İkincil travmatik stres oluşumunda etkisi olabileceği düşünülen bireysel özellikler ise başa çıkma tarzları, eğitim düzeyi, cinsiyet, yaş, algılanan sosyal destek, deneyim, psikiyatrik öykü ve travmatik yaşantının varlığıdır. Örneğin, dolaylı travmanın oluşumuna ait risk faktörlerini inceleyen araştırmaların pek çoğunda genç ve deneyimsiz

olmanın kişiyi dolaylı travmanın etkilerine karşı daha hassas yaptığı bulunmuştur (Carmel ve Friedlander, 2009; Craig ve Sprang, 2010; Michalopoulos ve Aparicio, 2012; Sprang, Craig ve Clark, 2011; VanDeusen ve Way, 2006; Way, VanDeusen ve Cottrell, 2007). Yalnız, ikincil travmatik stres (Adams ve ark., 2008; Baird ve Jenkins, 2003; Bride, Robinson, Yegidis ve Figley, 2004) ve dolaylı travmanın (Baird ve Jenkins, 2003) genç ve deneyimsiz olma ile anlamlı düzeyde ilişkiye sahip olmadığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Bu sonuçlara paralel olarak, yardım çalışanlarının meslekte geçirdikleri sürenin dolaylı travma (Baird ve Jenkins, 2003; Bober ve Regehr, 2006; Kadambi ve Truscott, 2003), ikincil travmatik stres (Adams ve ark., 2008; Baird ve Jenkins, 2003; Peron ve Hiltz, 2006) ve tükenmişlik seviyeleriyle (Kjellenberg, Nilsson, Daukantaitė ve Cardeña, 2013) anlamlı düzeyde ilişkiye sahip olmadığını gösteren çalışmaları da göz önüne almakta yarar var. Üstlenilmiş travma, tükenmişlik ve ikincil travmatik stresle ilgili araştırmalar gözden geçirildiğinde, bu değişkenlerin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı konusunda da henüz bir görüş birliği olmadığı görülmektedir (Birinci, Erden, 2016). Mesela, ikincil travmatik stres yönünden konuya yaklaşırsa (Ai ve ark., 2011; Horwitz, 2006; Sprang, Clark ve Whitt-Woosley, 2007) kadınların erkeklere oranlara ikincil travmatik stres düzeyinin daha yüksek olduğunu iddia eden çalışmalar bulunmaktadır. Lakin tükenmişlik (Adams ve ark., 2008), ikincil travma (Adams ve ark., 2008; Sprang ve ark., 2011) ve üstlenilmiş travmanın (Robinson, Clements ve Land, 2003) kadınlardan ziyade erkeklerde görüldüğünü ifade eden çalışmalar da bulunmaktadır. Gene cinsiyetin etkisine bakmak isteyen araştırmalarda yardım çalışanlarında tükenmişlik (Craig ve Sprang, 2010; Fourie ve ark., 2008; Kjellenberg ve ark., 2013; Linley ve Joseph, 2007) ile ikincil travmanın (Craig ve Sprang, 2010; Creamer ve Liddle, 2005; Kjellenberg ve ark., 2013; Linley ve Joseph, 2007) kadın veya erkek olmaktan etkilenmediği bulunulmuştur. Kişisel travma öyküleri ve vaka yüklerinin de ikincil travmatik stres, dolaylı travma ve tükenmişlikle ilgisini ölçen çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Örneğin, travmatize olmuş danışan sayısı fazla olan yardım çalışanlarının dolaylı travma (Pearlman ve Mac Ian, 1995; Schauben ve Frazier, 1995), ikincil travmatik stres (Adams ve ark., 2008; Bober ve Regehr, 2006; Bride ve ark., 2004; Chrestman, 1999; Craig ve Sprang, 2010) ve tükenmişlik (Alexander ve Klein, 2001; Baird ve Jenkins, 2003; Betts Adams ve ark., 2001; Craig ve Sprang, 2010; Robinson ve ark., 2003) yönünden risk altında bulunduğunu iddia eden çalışmalar olduğu gibi yardım çalışanlarının travmatize olmuş danışan sayısının üstlenilmiş travma (Bober ve Regehr, 2006; Devilly ve ark., 2009; Kadambi ve Ennis, 2004), ikincil travmatik stres (Adams,

Boscarino ve Figley, 2006; Devilly ve ark., 2009; Linley ve Joseph, 2007; Kjellenberg ve ark., 2013; Peron ve Hiltz, 2006; Slaterry ve Goodman, 2009; Vrklevski ve Franklin, 2008) ve tükenmişlik (Deville ve ark., 2009; Kjellenberg ve ark., 2013; Linley ve Joseph, 2007; Peron ve Hiltz, 2006) yönünden anlamlı bir risk faktörü olamayacağını iddia eden çalışmalar da bulunmaktadır. Avukatlar özelinde değerlendirmek gerekirse Levin ve Greisberg (2003), travmatize olmuş mağdurları temsil eden avukatların mağdurlarla çalışan diğer meslek gruplarından daha fazla stres yaşadığını ve tükenmişliğe yakalandığını ifade etmiştir. Travmatik geçmişe sahip olmanın dolaylı travma ile ilişkisine bakan çalışmalarda görüş birliği olmadığını ifade etmek gerekir. Mesela bazı araştırmalarda travmatik geçmişe sahip olmanın dolaylı travmayı (Cunningham, 2003; McCann ve Pearlman, 1990; Pearlman ve Mac Ian, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Trippany ve ark., 2003; VanDeusen ve Way, 2006; Way ve ark., 2007), ikincil travmatik stresi (Adams ve ark., 2008; Ai ve ark., 2011; Dunkley ve Whelan, 2006; Maunder, Halpern, Schwartz ve Gurevich, 2012; Slaterry ve Goodman, 2009; Vrklevski ve Franklin, 2008) ve tükenmişliği (Adams ve ark., 2008; Freudenburg, 1974; Whealin ve ark., 2007) arttırabileceğini bulmuştur. Oysaki, dolaylı travma (Benatar, 2000; Bober ve Regehr, 2006; Dunkley ve Whelan, 2006; Jenkins ve Baird, 2002; Michalopoulos ve Aparicio, 2012; Vrklevski ve Franklin, 2008), ikincil travmatik stres (Creamer ve Liddle, 2005; Kjellenberg ve ark., 2013; Linley ve Joseph, 2007; Way, VanDeusen, Martin, Applegate ve Jandle, 2004) ve tükenmişlik (Betts Adams ve ark., 2001; Jenkins ve Baird, 2002; Linley ve Joseph, 2007; Stevens ve Higgins, 2002) açısından travmatik geçmişe sahip olmanın risk faktörü olarak kabul edilemeyeceğini belirten araştırmalar da literatürde yer almaktadır. Avukatlık türlerinin stres yükünü karşılaştıran Vrklevski ve Franklin (2008) en çok ceza avukatlarında depresyon ile stresin görüldüğünü saptamış; travmatik geçmişi olanların kendilerine, diğerlerine ve dünyaya olan inançlarında gerileme olduğunu ifade etmiştir. Hâkimlerin incelendiği bir başka araştırmada ise gene katılımcılarının birçoğunun travmatik stres yüküne sahip olduğu bulunmuştur (Slaterry ve Goodman, 2009). Hasnain, Naz, ve Bano (2010) tarafından yürütülen ve ceza avukatları ile kamu avukatlarını karşılaştıran araştırmada stres düzeyi yüksek çıkan grup ceza avukatları olmuştur. Gomme ve Hall (1995) tarafından savcılarının incelendiği bir diğer araştırmanın da benzer sonuçlar verdiğini hesaba katarsak faillerle çalışmak ikincil travmatik strese yol açmaktadır diyebiliriz. Pettus-Davis ve Severson (2013) tarafından yürütülen araştırmada, cinsel suça karışmış, mahkum edilmiş ve bir süre sonra şartlı tahliye edilmiş kişilere süpervizyonluk yapanlardaki travma oluşumu

incelenmiştir. Çalışma sonucunda şartlı tahliye memurlarının ve süpervizörlerin sahip oldukları düşünce, tutum ve davranışlarının ikincil travma semptomlarıyla tutarlılık gösterdiği bulunmuştur. Travmatik materyallerin rahatsız edici detaylarına tekrar tekrar maruz kalma da avukatlık mesleğini icra edenlerde sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. Buna rağmen ancak 2013 yılında resmi olarak travma sonrası stres bozukluğu kriterlerinden biri olarak kabul edilmiştir. Leclerc ve ark., (2019) tarafından yapılan yapılan araştırmada Kanadalı avukatlarda travma sonrası stres bozukluğunun varlığı ve şiddeti incelemiştir. Araştırma sonucunda, işi gereği orta ve çok miktarda travmatik materyale maruz kalanlarda daha yüksek travma sonrası stres bozukluğu skoru bulunmuş; ayrıca travmatik materyale maruz kalmayanlardan farklı olarak bu kişiler düşük hayat kalitesine sahip olduğunu belirtmiştir. DSM-5 ile tutarlı olan bu sonuç avukatların desteğe ihtiyaç duyduğunu göstermektedir

Türkiye'de yapılan araştırmalarda, acil yardım çalışanları (Eroğlu ve Arıkan, 2016; Birinci ve Erden, 2016; Pak, Özcan ve Çoban 2017), insanı yardım çalışanları (Şavur, 2012), arama kurtarma ekipleri (Yılmaz ve Hisli Şahin, 2007), sosyal hizmet uzmanları (Var ve Büyükbodur, 2017), sağlık personelleri (Gürkan ve Yalçiner, 2017; Baysak, 2010; Eroğlu ve Arıkan, 2016), psikologlar (Birinci ve Erden, 2016), polis memurları (Tansel ve ark., 2015) gibi stres yükü fazla olan kişiler incelemeye alınmıştır. Bahsi geçen araştırmalarda ikincil travmatik stresin iş kolları arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuş; Haksal (2017) tarafından yürütülen çalışmada acil servis görevlileri poliklinik görevlilerine oranla, Gürdil (2014) tarafından yürütülen çalışmada psikologlar avukatlık mesleğini veya sosyal hizmet görevliliğini icra edenlere oranla, Birinci ve Erden (2016) tarafından yürütülen çalışmada psikologlar avukatlara oranla, Zara ve İçöz (2015) tarafından yürütülen çalışmada psikiyatristler; pedagoglar, stajyerler veya gönüllülere oranla, Kahil (2016) tarafından yürütülen araştırmada gönüllü olarak çalışanlar profesyonel olarak çalışanlara göre daha düşük düzeyde ikincil travmatik strese sahip çıkmış; neticede ikincil travmatik stresin meslekte geçirilen süre, eğitim düzeyi, travmatik deneyim, cinsiyet gibi faktörlerden etkilenebileceği düşünülmüştür (Yanboluoğlu, 2019). Ancak Türkiye dışında yapılan araştırmalarda olduğu gibi Türkiye içinde yapılan araştırmalarda da ikincil travmatik stresi etkileyen faktörler hakkında bir görüş birliğine varılamadığı görülmektedir. Örneğin, ikincil travmatik stresin tükenmişlik düzeyi (Yeşil ve ark., 2009), yaşam doyumu (Eroğlu ve Arıkan, 2016) sosyal destek algısı, başa çıkma becerileri (Yeşil, 2010; Haksal, 2007), psikolojik sağlamlık (Pak ve ark., 2017) ve yardım arama davranışı (Şavur, 2012) gibi faktörlerle olan ilişkisine

bakılmış; ambulans çalışanları, sosyal hizmet görevlileri, psikologlar ve avukatların dâhil edildiği çalışmalarda meslekte geçirilen sürenin ikincil travmatik stres yönünden anlamlı bir farklılaşmaya sebep olmadığı sonucuna varılmıştır (Gürdil, 2014; Birinci ve Erden, 2016; Yeşil, 2010). Profesyoneller-gönüllü çalışanlar, acil servis çalışanları ve polislerin dahil edildiği çalışmalarda ise ikincil travmatik stres ile meslekte geçirilen süre arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (Pak ve ark., 2017; Tansel ve ark., 2015; Kahil, 2016). Kahil (2016) tarafından yürütülen araştırmada meslekte geçirdiği süre 5 yıla kadar olanlarda, meslekte geçirdiği süre 15 yıla kadar olanlardan daha düşük düzeyde ikincil travmatik stres saptanmıştır. Bu durum meslekte geçirilen süre arttıkça ikincil travmatik stresin arttığı ya da başka bir deyişle hizmet verilen travmatize olmuş mağdur sayısı arttıkça hizmeti veren kişinin ikincil travmatik stresinin de arttığı şeklinde yorumlanabilir.

2.4. Ludick ve Figley'nin Şefkat Yorgunluğu-İkincil Travmatik Stres Modeli

Şefkat yorgunluğu kavramı, daha çok yardım çalışanlarını betimlerken kullanılırken ikincil travmatik stres kavramı toplumun diğer üyelerini de betimlerken kullanılmaktadır (Elwood, Mott, Lohr, ve Galovski, 2011). Bu ayrıma rağmen şefkat yorgunluğu ve ikincil travmatik stres, travma sonrası stres bozukluğu özelliklerini taşıyan danışan travmasına verilen yanıt topluluğudur denebilir. İkincil travmatik stresi anlamayı ve ikincil travmatik stresi olanlara yardımcı olmayı kapsayan günümüzdeki mevcut eğilimle tutarlı olarak bu konuda yürütülecek çalışmalarda sadece travmatize olmuş kişilerle doğrudan çalışanların değil travmatik materyalle bir şekilde ilişkisi olanların da araştırmalara dâhil edilmesi gerekmektedir (Salston ve Figley, 2003). Cenaze işleriyle ilgilenenler, mağdur avukatları, savcılar, jüriler ve birçok mahkeme çalışanı bu konuya örnek verilebilir (Anderson, 2004; Linley ve Joseph, 2004). Gazeteciler, araştırmacılar, travma dersi öğrenci ve hocaları da diğer örneklerdir (Coles, Astbury, Dartnall, ve Limjerwala, 2014; Keats ve Buchanan, 2012).

Figley (2002), orijinal ikincil travmatik stres ve şefkat yorgunluğu modelini geliştirmiştir. Ludick ve Figley (2016) yakın zamanda bu modeli güncellemiş ve ikincil travmatik stres modeli için dokuz varsayım belirlemiştir:

- Travmatize olmuş kişilerle çalışan veya travmatize olmuş kişileri araştıran ya da travmatik anları içeren kayıtları inceleyen kişiler için ikincil travmatik stres sıklıkla komplike ve kaçınılmaz bir sonuçtur.

- İkincil travmatik stres genelde kişi uyarıcı bir gerçekliğe maruz kaldığında ortaya çıkar. İkincil travmatik stresi ortaya çıkaran uyarıcı gerçekliğin ölçüsü kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. Örneğin, travmatize kişiyle doğrudan iletişim kurma veya travmatize olmuş kişiyle yapılan görüşmelerin video kaydını izleme ya da başkası tarafından yazılmış ve rahatsız edici herhangi bir görüntü içermeyen travmatik içeriğe sahip bir metni inceleme.

- İş gereği travmatize olmuş kişiyi anlaması ve yardımcı olması gereken bireyin bunu gerçekleştirebilmek adına empatik yanıt üretmesi neticesinde ikincil travmatik stres düzeyi artar.

- Birey, stres tepkilerini, travmatize olmuş kişiyle iletişim kurmak veya travma kayıtlarını incelemek gibi uyarıcı gerçekliğe ayırmak zorundaysa ikincil travmatik stres düzeyi artar.

- İş gereği uyarıcı materyale uzun süreli maruz kalma ikincil travmatik stres düzeyini artırır.

- Birey, travmatik bir anısını hatırladığında ikincil travmatik stres düzeyi artar.

- Değerlilik hissini ve hayatın anlamını arttıran “şefkat stresi memnuniyeti hadiseleri” deneyimlendiğinde ikincil travmatik stres düzeyi azalır.

- Çalıştığı kurumdan, yönetimden ve iş arkadaşlarından sosyal destek alan bireyin ikincil travmatik stres düzeyi azalır.

- İkincil travmatik stres doğrudan şefkat yorgunluğu direnci seviyesiyle alakalıdır. Ancak iş dışındaki diğer yaşam ihtiyaçları tarafından da etkilenmektedir.

destek almadığında ikincil travmatik stres açısından daha büyük tehlike altında olmaktadır. Mesela, Levin ve Greisberg (2003) tarafından yürütülen çalışmada avukatların travmatik vaka yükü daha az olsa da ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlardan daha fazla olumsuz etkilendiği bulunmuştur. Aynı şekilde Ludick (2013) tarafından yürütülen çalışma, sigorta çalışanlarının ruh sağlığı uzmanlarına oranla daha fazla stres altında olduğunu ortaya koymuştur.

Empati, paradoksal bir nitelik göstermektedir. Lamothe ve ark. (2014) işe yarar bir empatik cevap üretmenin travmanın etkisini azalttığını ve empati kuranın strese karşı direncini arttırdığını bulmuştur. Ayrıca duygulanıma bağlı empati yerine bilişsel empati kurmanın tükenmişliği dizginleyeceğini ve iyi oluşu arttıracaklarını öne sürmüşlerdir. Bu sebeple ikincil travmatik stres modelinde kişiye olumlu katkısı olan önemli kavramlardan birini oluşturmaktadır. Bilişsel empati, diğerinin bakış açısına uyum sağlama, içsel yönelimlerini anlama ve bu deneyimleri etkili bir şekilde karşı tarafa iletmeyi içerir. Duygulanımsal empati ise sempatiye benzemektedir. Duygusal tepkiyi, diğerinin hissettiğini hissetmeyi ve bu duyguları karşılıklı paylaşmayı içerir (Lamothe ve ark., 2014). Dolayısıyla bilişsel empati anlamayı ve uygun yanıtı içermektedir ve bunu yaparken de duygusal mesafeyi koruyarak empati yapanı tükenmişlikten korumaktadır. Marriage ve Marriage (2005) çok fazla üzücü hatıra dinlemenin ruh sağlığı uzmanlarında ikincil travmatik strese sebep olduğunu bulmuştur. Ludick (2013) aynı sonuca hasar uzmanı olarak sigorta şirketinde çalışanları incelediği araştırmasında ulaşmıştır. Bu kişiler her ne kadar idari amaçla orada bulunsalar da travmanın etkisinden kaçamamışlardır. McCann ve Pearlman (1990) tarafından ortaya konan Yapılandırıcı Kişisel Gelişim Teorisi'ne göre travmatize olmuş kişilerin travmaları bir süre sonra bu kişiyle temas halinde olan bireylerin de bilişsel şema, inanç; kendi, diğerleri ve dünyaya karşı olan varsayımları ile güven duygusunda olumsuz değişimlere sebep olmaktadır. Eagle, Haynes, ve Long (2007) tarafından yürütülen çalışmada ise hizmet verdiği öğrencilerin çok yoğun şekilde travmasına maruz kalan terapistlerde içsel iyi nesne ve kaynakların değerini azaltma hatta yok etme eğilimi görülmektedir. Aynı şekilde pek çok araştırma travmatik anıya sahip olmakla ikincil travmatik stres arasında güçlü bir korelasyon vermektedir (Adams ve Riggs, 2008; Nelson-Gardell ve Harris, 2003; Ortlepp ve Friedman, 2002; Salston ve Figley, 2003). Özellikle de bu travmalar çözülmemiş olarak tarifienebiliyorsa ayrı bir risk etkeni oluşturmaktadır (MacRitchie, 2006).

Diğer yaşam ihtiyaçları da, işlevselliği etkileyebilir (Figley, 2002). Örneğin, Ludick (2013) tarafından gerçekleştirilen çalışmada travma danışmanlarının aldıkları eğitim ve gelişmiş iç görüleri sayesinde sigorta şirketi çalışanlarından çok daha fazla kişisel bakımlarına önem verdiği ortaya çıkmıştır. Böylelikle travmanın olumsuz sonuçlarından da daha az etkilenmektedirler.

Sonnentag ve Bayer (2005) psikolojik uzaklaşmayı iş dışındaki aktivitelerde fiziken veya zihnen işle meşgul olmama, kendini tamamen o an ki aktiviteye adanma olarak tanımlamışlardır. Ayrıca uzaklaşmanın; iyi oluş, olumlu duygu ve düşük yorgunluk düzeyiyle pozitif ilişkisi olduğunu bulmuşlardır. Ludick (2013), danışan travmasından kolayca ve etkili bir biçimde uzaklaşabilenlerin daha az olumsuz etkiye maruz kaldığını bulmuştur.

2.5. Yapılandırmacı Kişisel Gelişim Teorisi

Yapılandırmacı kişisel gelişim teorisi (YKGT), McCann ve Pearlman (1990) tarafından terapistin terapi esnasında deneyimlediği ve karşıt aktarımdan oldukça farklı olan bir süreci tanımlamak için kullanılmıştır. İkincil travma, bireyin etkileşimi, travmatik materyal, ve danışan tarafından sunulan materyalin danışmada meydana getirdiği yeni anlamların bir ürünüdür. YKGT, travmatik materyalin danışmada yol açtığı bilişsel şemalardaki değişimi ve gelecek deneyimlere olan etkisini tariflemektedir. YKGT, travmanın kendiliğinden gelişimine etkisini açıklamak için (Saakvitne ve ark., 1998) Psikanalitik ve Sosyal Öğrenme Teorisi'ni bir araya getirmiş ve olaya gelişimsel bir çerçeveden yaklaşmıştır. YKGT, dayanağını Yapısalcılık olarak bilinen ve kişilerin kendi gerçekliğini yapılandırıldığını (Wong-Wylie, b.t.) iddia eden kuramdan almaktadır. Kurama göre, bireyin çevreyle etkileşimi sonucu oluşan oldukça kompleks bilişsel şema ve yapılar gene kişinin gerçekliğini de yapılandırır (Gergen, 1985). YKGT, İkincil Travmatik Stres için oldukça önemli bir yapı taşıdır. Çünkü travmatik materyal, danışmanın öznel deneyimleri neticesinde bir anlam kazanır ve bu öznel deneyim, danışmanın sosyo-kültürel özelliklerinden filizlenmektedir (Saakvitne ve ark., 1998).

Sonuç olarak, travmatik materyalin etkisi kişiden kişiye, bağlama ve travmatik olaya bağlı olarak değişiklik gösterir (Dunkley ve Whelan, 2006). Travmaya maruz kalmanın danışmanlar üzerinde birçok etkisi vardır ve kişinin çekirdek inanç ve değerlerinde kalıcı değişimlere yol açabilir. YKGT'nin ana varsayımlarından biri travmatik olayın bilişsel şema ve hafızayı etkilemesidir. Kişinin kendine ve dünyaya dair varsayımları travmatik olay sonucunda zarar görür.

Düşünce ve duygulardaki değişim; güven, güç, kontrol, bağımsızlık, özgüven, yakınlık gibi hayatın temel ihtiyaçlarını oluşturan alanlardaki değişimin de önünü açar (McCann ve Pearlman, 1990; Pearlman ve Saakvitne, 1995; Saakvitne ve Pearlman, 1996).

Danışanın travmasına maruz kalma sonucu oluşan intrüzyonlar hafızada değişime ek olarak bozulmuş imgeleme de yol açabilir ve bu ikisinin danışmanda görünmesi danışanın travmatik materyelinin içselleştirildiğinin belirtisi olabilir (McCann & Pearlman, 1990). Bu intrüzyonlar kendini danışanın travmasıyla ilgili olayı tekrar yaşama, buna dair rüyalar ve imgelemler aracılığıyla ortaya koyar. Ek olarak, danışmanın neden-sonuç ilişkisinde yararlandığı referansların değişimini de tetikleyebilir. Bu değişim ise travmanın neden gerçekleştiğine dair bakış açısını bozabilir. Neticede bu bir döngü oluşturur ve bozulan travmaya dair bakış açısı da genelleşerek tüm dünyaya bakışını değiştirir. Saakvitne ve ark. tarafından (1998) yürütülen çalışmaya göre, kendilik kapasitesi, benlik kaynakları ve temel psikolojik ihtiyaçlar gibi bir çok alan danışanın travmasına maruz kalma sonucunda bozulmaya uğrar. Travmaya maruz kalan yetişkin değil çocuk ise bu bozulmalar daha kalıcı olabiliyor. Çünkü çocuğun kendiliğine dair güveni yetişkin bir bireye oranla çok daha azdır ve yetişkin bir bireyde bozulmalar genelde gelip geçici olmaktadır. Bu da bizi şu noktaya götürmektedir: Çocukluğunda travma geçirmiş olmak bu konuda danışmanlık hizmeti veren bir birey üzerinde daha fazla olumsuz etkiye sahiptir. Her ne kadar YKGT, travmanın danışmanları nasıl değiştirdiği konusunda önemli bir araç olsa da bir çok araştırmacı travma mağdurlarıyla çalışmanın olumlu etkilerini göz ardı ettiği için bu teoriyi eleştirmektedirler ve gelecekte yapılan araştırmalarda buna dikkat edilmesi gerektiğini vurgulamaktadırlar (Dunkley ve Whelan, 2006; Steed ve Downing, 1998).

BÖLÜM III

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Çalışma, ilişkisel tarama modelini esas alarak cinsel istismar ve aile içi şiddet mağdurlarını temsil eden avukatlarda ikincil travmatik stres oluşumunu etkileyen faktörleri değerlendirmeyi hedeflemiştir. İlişkisel tarama modeli, birin üzerinde değişkenin yer aldığı çalışmalarda değişkenler arasındaki ilişkilerin ortaya çıkması amacıyla kullanılan bir araştırma modelidir (Karasar, 2009). Çalışmanın bağımsız değişkenleri aile içi şiddete veya cinsel istismara maruz kalmış mağdurların yaşı, sağ kalım durumu ve mağduru temsil eden avukatın kişisel öyküsüdür. Çalışmanın bağımlı değişkeni ise aile içi şiddete veya cinsel istismara maruz kalan mağdurları temsil eden avukatlarda ikincil travmatik stres oluşumudur. Katılımcılar kendi içinde aile içi şiddet davalarına bakanlar ve cinsel istismar davalarına bakanlar olmak üzere 2'ye ayrılmaktadır. Çalışmanın bağımlı değişkeni olan İkincil Travmatik Stres ise Yeniden Yaşantılama, Kaçınma ve Uyarılma olmak üzere 3 alt boyuta ayrılmaktadır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini travmatize olmuş mağdurları temsil etmiş ve/veya etmekte olan Türkiye genelindeki avukatlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi cinsel istismar ve/veya aile içi şiddet mağdurlarını son 3 ay içinde temsil etmiş/ etmekte olan lisans, yüksek lisans veya dokorasını bitirmiş 21 yaş üstü 131 avukat oluşturmaktadır. Katılımcılar ilgili ölçekleri 15.01.2020 - 01.03.2020 tarihleri arasında doldurmuştur.

Katılımcılara ilk olarak Bilgilendirilmiş Onam Formu sunulmuş ve formda çalışma ile ilgili açıklamalar yapılmıştır. Ayrıca çalışmayla ilgili soruları olursa kimle iletişime geçebilecekleri hakkında bilgiler verilmiştir. Demografik formda ve ölçeklerde katılımcıların kimliğini ortaya çıkarabilecek bilgiler alınmamış sadece yaş, eğitim durumu, medeni durum gibi bilgiler edinilmiştir. Son olarak çalışmanın gönüllülük esasına dayandığı onam formunda katılımcılara belirtilmiş, istedikleri takdirde çalışmayı yarıda bırakabilecekleri ifade edilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Sosyodemografik Bilgi Formu, araştırmacının kendisi tarafından hazırlanmış olup, katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, psikiyatrik geçmişi, travma üzerine almış olduğu eğitimi, son 3 ay içinde ortalama çalıştığı haftalık saat sayısını ve davasına baktığı mağdurların özelliklerini inceleyen sorulardan oluşmaktadır.

3.3.2. İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği

İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, Bride, Robinson, Yegidis ve Figley (2004) tarafından geliştirilen, 17 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. İkincil travmatik stresle ilgili yeniden yaşantılama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık semptomlarının şiddetini ölçmek için tasarlanmıştır. Yanıtlayıcıların her bir maddeyi dikkatle okuyup son yedi gün içerisinde her maddenin kendisi için ne sıklıkta geçerli olduğunu beşli likert tipi ölçekte 1 asla 5 çok sık aralığında belirtmeleri istenmektedir. Yeniden yaşantılama (2, 3, 6, 10, 13), kaçınma (1, 5, 7, 9, 12, 14, 17) ve uyarılma (4, 8, 11, 15, 16) tepkileri şeklinde üç alt ölçekten oluşmaktadır. DSM IV'ün Travma Sonrası Stres Bozukluğu kriterleri ile tutarlı, bazı maddeler stresör odaklı değil (Madde 1, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 15, 16) travmatik stresin olumsuz etkilerinin karakteristik özellikleridir. Türkçe'ye Günseli Yıldırım, Levent B. Kıdak ve İrfan Yurdabakan (2018) tarafından çevrilmiş olup yapılan faktör analizinde maddelerin faktör yükleri 0.29-0.79 arasında değişmekte olup, t değerleri anlamlı bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirlik katsayıları 17 maddelik toplam ölçek için 0.91 olarak bulunmuştur. Kaçınma alt boyutu için $\alpha=0.78$, uyarılma için $\alpha=0.82$ ve duygusal ihlal için $\alpha=0.84$ olarak hesaplanmıştır.

3.3.3. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği

1997'de CDC ve Permanente tarafından geliştirilmiş, alanda çalışan deneyimli kişilerce kolay anlaşılır olmasına ve anlam yitirmemesine dikkat edilerek Türkçeye çevrilerek uyarlanmış ve kullanılmıştır. İlk olarak Ulukal ve arkadaşları tarafından 2013 yılında Türkçeye çevrilmiş, fakat geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmamıştır. Bu ölçek çocukluk dönemi travmalarını sorgulayan 10 maddeden oluşmaktadır. Sorular sadece 'evet' seçeneği içermekte, aksi halde boş bırakılmaktadır. ÇÇOYÖ toplam puanı 0-10 arasında değişmektedir. Kesme değeri yoktur.

3.3.4. Verilerin İstatistiksel Analizi

Öncelikle katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam Formu sunulmuş ve gönüllülük esasına dayalı katılıma dair onay alınmıştır. Katılımcılardan Sosyodemografik Bilgi Formu ve İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği ile elde edilen veriler SPSS 25 programına girilmiştir. Betimleyici istatistiklerin ardından, son 3 ay içinde temsil edilen aile içi şiddet mağdurlarının sayısı, sağ kalım durumu ve yaşının avukatların ikincil travmatik stres oluşumunda farklılaşıp farklılaşmadığını ölçmek için Bağımsız Örneklem T Testi; yaşın, çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının ve son 3 ay içinde ortalama çalışılan haftalık saat sayısının ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisini ölçmek için Tek Yönlü Varyans Analizi; çoklu karşılaştırma yapılması gerektiği durumlarda Field'ın (2013) konuyla ilgili kitabı temel alınarak LSD testi; son 3 ay içinde temsil edilen cinsel istismar mağdurlarının yaşının etkisini ölçmek için Kruskal Wallis Testi; son 3 ay içinde temsil edilen cinsel istismar mağdurlarının sağ kalım durumunun etkisini ölçmek için Mann Whitney U Testi; geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım alma, medeni durum, travma ile başa çıkma eğitimi alma ve son 3 ay içinde temsil edilen cinsel istismar mağduru sayısının ikincil travma oluşumuna etkisini ölçmek için gene Bağımsız Örneklem T Testi uygulanmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Grupların karşılaştırılması yapılmadan önce verilerin normal dağılıp dağılmadığı incelenmiştir. George ve Mallery'e göre (2010) çarpıklık-basıklık (skewness-kurtosis) değerleri -2 ile +2 arasındaysa araştırma verilerinin normal dağıldığı söylenebilir.

Yapılan analiz sonucunda bazı verilerin bu değer aralığında olduğu gözlemlenmiş bazı verilerin ise bu değer aralığının dışında olduğu gözlemlenmiştir. Buna göre:

- Karşılaştıracak grup sayısı iki ve veriler normal dağılıyorsa Bağımsız Örneklem T Testi;
- Karşılaştıracak grup sayısı iki ve veriler normal dağılmıyorsa Mann Whitney U testi;
- Karşılaştırılacak grup sayısı üç ve veriler normal dağılıyorsa Tek Yönlü Varyans Analizi;
- Karşılaştırılacak grup sayısı üç ve veriler normal dağılmıyorsa Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.
- Araştırmada alfa değeri %95 olarak kabul edilmiştir. Sonuç olarak p yani olasılık değerinin 0.05 ve daha küçük olduğu durumlarda gruplar arasındaki fark anlamlı kabul edilmiştir.
- Tanımlayıcı istatistiklerin tabloya işlenmesinde yüzde ve frekans değerleri temel alınmıştır.
- Bulgular tablolar halinde özetlenmiştir.

4.1. Katılımcılara Ait Sosyodemografik Bulgular:

Çalışmaya son 3 içinde aile içi şiddet veya cinsel istismar mağduru temsil etmiş olan toplam 131 avukat katılmıştır. Katılımcıların 119'u kadın, 12'si erkektir. Büyük çoğunluğu 21-31 yaş aralığında olup sadece 5 kişi 52 yaş veya üzerindedir. Toplam 131 avukattan 85'i evli değilken 46'sı ise evlidir. Eğitim durumuna bakıldığında katılımcıların %84'ü lisans mezunudur. Daha önce ruh sağlığı uzmanından yardım alanların sayısı 54 iken mevcut durumda ilaç kullanan sayısı 7'dir. Çalışmaya katılan avukatlardan 35 tanesi travma ile başa çıkma eğitimi almıştır. Ayrıca avukatlardan 34'ü son 3 ay içinde haftada 46 saatten fazla çalıştığını ifade etmiş, 53'ü ise 36-45 saat arasında çalıştığını belirtmiştir.

Tablo 4: Katılımcıların Demografik Bilgileri

	Gruplar	Frekans	Yüzde
Yaş	21-31	72	55%
	32-41	39	29,8%
	42-51	15	11,5%
	52 ve üzeri	5	8%
	Toplam	131	100%
Cinsiyet	Erkek	12	9,2%
	Kadın	119	90,8%
	Toplam	131	100%
Medeni Durum	Evli Olanlar	46	35,1%
	Evli Olmayanlar	85	64,9%
	Toplam	131	100%
Eğitim Durumu	Lisans	110	84%
	Yüksek Lisans	19	14,5%
	Doktora	2	1,5%
	Toplam	131	100%
Psikiyatrik Geçmiş Öyküsü	Yok	77	58,8%
	Var	54	41,2%
	Toplam	131	100%
Günlük Kullanılan Psikiyatrik İlaç	Yok	124	94,7%
	Var	7	5,3%
	Toplam	131	100%
Travma ile Başa Çıkma Eğitimi	Yok	96	73,3%
	Var	35	26,7%
	Toplam	131	100%
Son 3 Ay İçinde Ortalama Çalışılan Haftalık Saat Sayısı	15-25	22	16,8%
	26-35	22	16,8%
	36-45	53	40,5%
	46 ve üzeri	34	26,0%
	Toplam	131	100%

4.2. İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeğine Ait Betimsel Bulgular

Tablo 5: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeğinin Betimsel İstatistikleri

	N	Minumum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Yeniden Yaşantılama	131	5,00	25,00	13,9084	4,53610
Kaçınma	131	8,00	35,00	19,2595	5,70774
Uyarılma	131	5,00	25,00	14,481	4,8443

İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği'nin 3 alt boyutu vardır. Bunlar: “Yeniden yaşantılama, Kaçınma ve Uyarılma” şeklindedir. Yeniden yaşantılama (2, 3, 6, 10, 13) ve uyarılma alt boyutları (4, 8, 11, 15, 16) 5'er maddeden; kaçınma (1, 5, 7, 9, 12, 14, 17) alt boyutu ise 7 maddeden oluşmaktadır. Yeniden yaşantılama ve uyarılma alt boyutlarından alınabilecek en yüksek skor 25, en düşük skor ise 5'tir. Kaçınma alt boyutundan alınabilecek en yüksek ise 35, en düşük skor 7'dir.

4.3. Temsil Edilen Mağdurlara Ait Betimsel Bulgular

Tablo 6: Çalışmaya Katılan Avukatlar Tarafından Temsil Edilen Mağdurların Sayı, Yaş ve Sağ Kalım Durumuna Ait Betimsel İstatistikler

	Gruplar	Frekans	Yüzde
Son 3 Ayda Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağduru Sayısı	1-5	91	83,5%
	6 ve üzeri	18	16,5%
Son 3 Ayda Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağdurlarının Sağ Kalım Durumu	Sağ	94	86,2%
	Öldürülmüş/İntihar Etmiş	15	13,8%
Son 3 Ayda Temsil Edilen ve 18 Yaşın Altında Olan Cinsel İstismar Mağdurları	0	15	13,8%
	1-5	76	69,7%
	6-10	10	9,2%
	11-15	6	5,5%
	16 ve üzeri	2	1,8%
Son 3 Ayda Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağduru Sayısı	1-5	68	54,8%

	6 ve üzeri	56	45,2%
Son 3 Ayda Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağdurlarının Sağ Kalım Durumu	Sağ	97	78,2%
	Öldürülmüş/İntihar Etmiş	27	21,8%
Son 3 Ayda Temsil Edilen ve 18 Yaşın Altında Olan Aile İçi Şiddet Mağdurları	Var	89	71,8%
	Yok	35	28,2%

Çalışmaya katılan 131 avukattan 109'u son 3 ay içinde bir veya birden cinsel istismar mağdurunu temsil etmişken bunlardan 18'i altı ve üzeri sayıda mağdur temsil etmiştir. 109 avukattan 94'ünün temsil ettiği mağdur veya mağdurlar sağ iken 15'inin temsil ettiği mağdur veya mağdurlar ya öldürülmüş ya da intihar etmiştir. Gene 109 avukattan 15'i son 3 ay içinde on sekiz yaşın altında bir mağdur temsil etmemişken 76'sı bir ile beş arasında mağdur temsil etmiş iki tanesi ise 16 ve üzeri mağdur temsil etmiştir.

Çalışmaya katılan 131 avukattan 124'ü son 3 ay içinde bir veya üzeri aile içi şiddet mağduru temsil etmiştir. 124 avukattan 56'sı son 3 ay içinde 6 ve üzeri aile içi şiddet mağduru temsil etmişken 68'i bir ile beş arasında mağdur temsil etmiştir. 124 avukattan 97'sinin temsil ettiği mağdur veya mağdurlar sağ iken 27'sinin temsil ettiği mağdur veya mağdurlar öldürülmüş ya da intihar etmiştir. 124 avukattan 89'u on sekiz yaşın altında olan bir veya birden fazla mağdur temsil etmişken 35'i ise bu niteliğe uyan bir mağdur temsil etmemiştir.

4.4. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeğine Ait Betimsel Bulgular

Tablo 7: Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği Frekans ve Yüzde Değerleri

	Gruplar	Frekans	Yüzde
Çocukluk Çağı	0-2	74	56,5%
Olumsuz Yaşantılar	3-5	40	30,5%
Ölçeği	6-10	17	13,0%
	Toplam	131	100%

Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği toplam puanı 0-10 arasında değişmektedir. Kesme değeri yoktur. Çalışmaya katılan 131 avukattan 17'si ölçekteki toplam 10 maddeden 6 ile 10 arasında değişen kadarına ‘‘evet’’ yanıtı verirken 40 tanesi

3 ile 5 arasında değişen kadarına, 74'ü ise 0 ile 2 arasında değişen kadarına ‘evet’ yanıtı vermiştir.

4.5. Verilerin Normallik Dağılımına Ait Bulgular

Çarpıklık-basıklık (skewness-kurtosis) değeri temel alınarak normallik analizi yapılan verilerin tablosu aşağıda sunulmuştur.

Tablo 8: Gruplararası Karşılaştırması Yapılan Verilerin Normallik Tablosu

	Skewness	Kurtosis
Yaş	1,164	,212
ÇÇEY Ölçeği	,864	-,552
Son 3 Ay İçinde Ortalama Çalışılan Haftalık Saat Sayısı	-,454	-,884
Psikiyatrik Geçmiş Öyküsü	-,361	-1,889
Travma ile Başa Çıkma Eğitimi	-1,065	-,880
Medeni Durum	-,631	-1,627
Son 3 Ayda Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağduru Sayısı	,197	-1,994
Son 3 Ayda Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağdurlarının Sağ Kalım Durumu	-1,385	-,084
Son 3 Ayda Temsil Edilen ve 18 Yaşın Altında Olan Aile İçi Şiddet Mağdurları	,979	-1,058
Son 3 Ayda Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağduru Sayısı	1,829	1,370
Son 3 Ayda Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağdurlarının Sağ Kalım Durumu	-2,133	2,598
Son 3 Ayda Temsil Edilen ve 18 Yaşın Altında Olan Cinsel İstismar Mağdurları	1,467	3,375

Tablodaki veriler ışığında:

- Üç veya daha fazla grubu olan ve normal dağılım gösteren yaş, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile son 3 ay içinde ortalama çalışılan haftalık saat sayısı değişkenleri için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır.
- Üç grubu olan ancak normal dağılım göstermeyen son 3 ayda temsil edilen ve 18 yaşın altında olan cinsel istismar mağdurları değişkeni için Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

- İki grubu olan ancak normal dağılım göstermeyen son 3 ayda temsil edilen cinsel istismar mağdurlarının sağ kalım durumu değişkeni için Mann Whitney U testi kullanılmıştır.
- İki grubu olan ve normal dağılım gösteren son 3 ayda temsil edilen aile içi şiddet mağduru sayısı, son 3 ayda temsil edilen aile içi şiddet mağdurlarının sağ kalım durumu, son 3 ayda temsil edilen ve 18 yaşın altında olan aile içi şiddet mağdurları, son 3 ayda temsil edilen cinsel istismar mağduru sayısı, medeni durum, travma ile başa çıkma eğitimi ve psikiyatrik geçmiş öyküsü değişkenleri içinse Bağımsız Örneklem T testi uygulanmıştır.

4.6. Yaşın İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Çalışmaya katılan avukatların yaşının ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi Tek Yönlü Varyans Analiziyle değerlendirilmiştir. Neticede, yaş temelinde ikincil travmatik stres oluşumuna ilişkin alt ölçek puanları (Yeniden Yaşantılama, Kaçınma, Uyarılma) ve toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (sırasıyla $F(3,127)=0,121$, $F(3,127)=1,259$, $F(3,127)=1,703$, $F(3,127)=0,942$; $p>0.05$).

Tablo 9: Çalışmaya Katılan Avukatların Yaşı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair ANOVA Sonuçları

İKSO-Ö	VK	Kareler Toplamı	SD	Kareler Ortalaması	F	p
İKSO Topl.	Gruplararası	518,42	3	172,80	,942	,423
	Grupiçi	23309,42	127	183,53		
Yeniden	Gruplararası	7,61	3	2,53	,121	,948
Yaşantılama	Grupiçi	2667,28	127	21,00		
Kaçınma	Gruplararası	122,33	3	40,77	1,259	,291
	Grupiçi	4112,84	127	32,38		
Uyarılma	Gruplararası	117,95	3	39,31	1,703	,170
	Grupiçi	2932,75	127	23,09		

* $p < 0.05$

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, **VK:** Varyansın Kaynağı,

SD: Serbestlik Derecesi, **F:** Test Skoru

4.7. Son 3 Ay İçindeki Ortalama Haftalık Çalışma Saatlerinin İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Çalışmaya katılan avukatların son 3 ay içindeki ortalama çalışma sürelerinin ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi Tek Yönlü Varyans Analiziyle değerlendirilmiştir. Neticede, çalışma süresi temelinde ikincil travmatik stres oluşumuna ilişkin alt ölçek puanları (Yeniden Yaşantılama, Kaçınma, Uyarılma) ve toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (sırasıyla $F(3,127)=0.361$, $F(3,127)=0.589$, $F(3,127)=0.691$, $F(3,127)=0.545$; $p>0.05$).

Tablo 10: Haftalık Ortalık Çalışma Süresi ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair ANOVA Sonuçları

İKSO-Ö	VK	Kareler Toplamı	SD	Kareler Ortalaması	F	p
İKSO Topl.	Gruplararası	302,67	3	100,89	,545	,653
	Grupiçi	23525,17	127	185,23		
Yeniden Yaşantılama	Gruplararası	22,636	3	7,54	,361	,781
	Grupiçi	2652,26	127	20,88		
Kaçınma	Gruplararası	58,15	3	19,38	,589	,623
	Grupiçi	4177,02	127	32,89		
Uyarılma	Gruplararası	49,00	3	16,33	,691	,559
	Grupiçi	3001,69	127	23,63		

* $p < 0.05$

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, **VK:** Varyansın Kaynağı,

SD: Serbestlik Derecesi, **F:** Test Skoru

4.8. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılarının İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Çalışmaya katılan avukatların çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi Tek Yönlü Varyans Analiziyle değerlendirilmiştir. Avukatların, çocukluk çağı olumsuz erken yaşantıları ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği toplam puanı; yeniden yaşantılama ve uyarılma alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Ancak ikincil

travmatik stres oluşumu ölçeğinin alt boyutu olan Kaçınma boyutunda anlamlı düzeyde farklılaşma olduğu bulunmuştur. Tespit edilen farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD testi sonucunda ÇÇÖYÖ'ye 0-2 arasında evet yanıtı verenlerin 6-10 arasında evet yanıtı verenlere oranla daha düşük kaçınma alt boyutu skoruna sahip olduğu belirlenmiştir ($F(2,128)=3,392$; $p=0,037 < 0,05$).

Tablo 11: Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair ANOVA Sonuçları

İKSO-Ö	VK	Kareler Toplamı	SD	Kareler Ortalaması	F	p
İKSO Topl.	Gruplararası	880,01	2	440,00	2,454	,090
	Grupiçi	22947,83	128	179,28		
Yeniden Yaşantılama	Gruplararası	63,21	2	31,69	1,549	,216
	Grupiçi	2611,68	128	20,40		
Kaçınma	Gruplararası	213,18	2	106,59	3,392	,037*
	Grupiçi	4021,99	128	31,42		
Uyarılma	Gruplararası	71,87	2	35,93	1,544	,217
	Grupiçi	2978,82	128	23,27		

* $p < 0.05$

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, **VK:** Varyansın Kaynağı,

SD: Serbestlik Derecesi, **F:** Test Skoru

4.9. Son 3 Ayda Temsil Edilen 18 Yaşın Altındaki Cinsel İstismar Mağduru Sayısının İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Çalışmaya katılan avukatların son 3 ay içinde temsil ettikleri 18 yaş altı cinsel istismar mağduru sayısının ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi Kruskal Wallis testi ile değerlendirilmiştir. Yapılan test sonucunda, temsil edilen 18 yaş altı cinsel istismar mağduru sayısının ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarıyla arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Başka bir ifade ile

temsil edilen mağdurun yaşının ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde anlamlı bir etkisi yoktur ($\chi^2=7,85$, $\chi^2=7,37$, $\chi^2=5,44$, $\chi^2=6,73$; $p>0,05$).

Tablo 12: Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağdurları Yaşı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Kruskal Wallis Testi Sonuçları

İKSO-Ö	18 Yaş Altı Mağdur Sayısı	n	Ort ±SS (Medyan)	SD	X ²	p
İKSO Topl.	0	15	50,40±12,88 (50)	4	7,85	,097
	1-5	76	45,90±11,48 (45)			
	6-10	10	51,80±19,14 (53)			
	11-15	6	43,33±20,47 (43)			
	16 ve üzeri	2	73,00±11,31 (73)			
Yeniden Yaşantılama	0	15	14,20±4,90 (15)	4	7,37	,117
	1-5	76	13,59±4,03 (13)			
	6-10	10	15,10±6,20 (15)			
	11-15	6	11,50±6,56 (9)			
	16 ve üzeri	2	23,00±2,82 (23)			
Kaçınma	0	15	21,13±5,95 (18)	4	5,44	,245
	1-5	76	18,56±4,85 (19)			
	6-10	10	21,50±8,19 (21,5)			
	11-15	6	17,50± 8,86 (17)			
	16 ve üzeri	2	26,00±7,07 (26)			
Uyarılma	0	15	15,06±3,95 (15)	4	6,73	,151
	1-5	76	13,75±4,41 (14)			
	6-10	10	15,20±6,19 (15)			
	11-15	6	14,33±6,53 (15,5)			
	16 ve üzeri	2	24,00±1,41(24)			

* $p < 0.05$

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, **X²:** Ki Kare Skoru, **SD:** Serbestlik Derecesi, **SS:** Standart Sapma

4.10. Son 3 Ayda Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağdurlarının Sağ Kalım Durumunun İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Çalışmaya katılan avukatların son 3 ay içinde temsil ettikleri cinsel istismar mağdurlarının sağ olup olmamasının ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi Mann Whitney U testi ile değerlendirilmiştir. Avukatlardan 15'inin temsil ettikleri bir veya birden fazla mağdur yaşamamaktadır. Yapılan test sonucunda, temsil edilen mağdurların sağ kalım durumunun ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarıyla arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Başka bir ifade ile mağdurun dava sürecinde sağ olup olmamasının ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde anlamlı bir etkisi yoktur ($U=683,5$, $U=655,0$, $U=699,9$, $U=688,5$; $p>0,05$).

Tablo 13: Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağdurları Sağ Kalım Durumu ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Mann Whitney U Testi Sonuçları

İKSO-Ö	Sağ Kalım Durumu	n	Ort ±SS (Medyan)	U	Z	p
İKSO Topl.	Ölü	15	48,20±18,68 (48)	683,50	-,189	,850
	Sağ	94	47,29±12,59 (46,5)			
Yeniden Yaşantılama	Ölü	15	14,33±6,01 (15)	655,00	-,441	,659
	Sağ	94	13,79±4,44 (13)			
Kaçınma	Ölü	15	19,40±7,46 (20)	699,00	-,053	,958
	Sağ	94	19,24±5,39 (18,5)			
Uyarılma	Ölü	15	14,46±6,10 (14)	688,50	-,145	,884
	Sağ	94	14,25±4,57 (14)			

* $p < 0.05$

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, **U:** Mann Whitney U Test Skoru, **SS:** Standart Sapma

4.11. Medeni Durumun İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Medeni durumun ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisini incelemek için Bağımsız Örneklem T testi uygulanmıştır. Test sonucunda medeni durumun kaçınma alt boyutunda anlamlı bir farklılığa yol açmadığı ($t=1,55$; $p>0,05$) ancak ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, yeniden yaşantılama alt boyutu ve uyarılma alt

boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığı bulunmuştur. Buna göre evli olanların evli olmayanlara oranla İKSO-Ö toplam ile yeniden yaşıntılama ve uyarılma alt boyutlarından daha yüksek puan aldığı tespit edilmiştir (sırasıyla $t=2,39$, $t=2,82$, $t=2,22$; $p < 0.05$).

Tablo 14: Son 3 Ay İçinde Aile İçi Şiddet veya Cinsel İstismar Mağduru Temsil Eden Avukatların Medeni Durumları ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları

İKSO-Ö	Medeni Durum	n	$\bar{X}$	SS	SD	t	p
İKSO Topl.	Evli	46	51,43	13,94	129	2,39	,018*
	Evli Değil	85	45,60	12,93			
Yeniden Yaşıntılama	Evli	46	15,39	4,63	129	2,82	,005*
	Evli Değil	85	13,10	4,30			
Kaçınma	Evli	46	20,30	6,10	129	1,55	,124
	Evli Değil	85	18,69	5,43			
Uyarılma	Evli	46	15,73	4,95	129	2,22	,028*
	Evli Değil	85	13,80	4,67			

* $p < 0.05$

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, **$\bar{X}$:** Ortalama, **SS:** Standart Sapma, **SD:** Serbestlik Derecesi, **t:** Test puanı

4.12. Travma ile Başa Çıkma Eğitimi Almanın Avukatlardaki İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Çalışmaya katılan avukatların travma ile başa çıkma eğitimi almalarının ikincil travmatik stres oluşumu ile ilişkisini incelemek için Bağımsız Örneklem T testi yapılmıştır. Yapılan test sonucunda, çalışmaya katılan 131 avukattan 35'inin travma ile başa çıkma eğitimi aldığı; 96'sının ise herhangi bir eğitim almadığı tespit edilmiştir. Neticede, travma ile başa çıkma eğitimi almanın ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarıyla arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($t=-,768$, $t=-,643$, $t=-,417$, $t=-1,053$; $p>0,05$).

Tablo 15: Son 3 Ay İçinde Aile İçi Şiddet veya Cinsel İstismar Mağduru Temsil Eden Avukatların Travma ile Başa Çıkma Eğitimi Almaları ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları

İKSO-Ö	Travma	n	$\bar{X}$	SS	SD	t	p
Üzerine Eğitim							
İKSO Topl.	Var	35	46,14	14,03	129	-,768	,444
	Yok	96	48,19	13,38			
Yeniden Yaşantılama	Var	35	13,48	4,49	129	-,643	,522
	Yok	96	14,06	4,59			
Kaçınma	Var	35	18,91	5,93	129	-,417	,678
	Yok	96	19,38	5,64			
Uyarılma	Var	35	13,74	4,76	129	-1,053	,294
	Yok	96	14,75	4,86			

*p < 0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, **$\bar{X}$:** Ortalama, **SS:** Standart Sapma, **SD:** Serbestlik Derecesi, **t:** Test puanı

4.13. Psikiyatrik Geçmiş Öyküsünün Avukatlardaki İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Çalışmaya katılan avukatların geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım almalarının ikincil travmatik stres oluşumu ile ilişkisini incelemek için Bağımsız Örneklem T testi yapılmıştır. Test sonucunda psikiyatrik geçmiş öyküsünün yeniden yaşantılama alt boyutunda anlamlı bir farklılığa yol açmadığı ($t=1,37$; $p>0,05$) ancak ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, kaçınma alt boyutu ve uyarılma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığı bulunmuştur. Buna göre geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım alanların yardım almayanlara göre İKSO-Ö toplam, kaçınma alt boyutu ve uyarılma alt boyutundan daha yüksek puan aldığı tespit edilmiştir (sırasıyla $t=2,78$, $t=2,63$, $t=3,39$; $p < 0.05$).

Tablo 16: Son 3 Ay İçinde Aile İçi Şiddet veya Cinsel İstismar Mağduru Temsil Eden Avukatların Geçmişte Bir Ruh Sağlığı Uzmanından Yardım Almaları ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları

İKSO-Ö	Psikiyatrik Geçmiş Öyküsü	n	$\bar{X}$	SS	SD	t	p
İKSO Topl.	Var	54	51,48	12,57	129	2,78	,006*
	Yok	77	44,96	13,61			
Yeniden Yaşantılama	Var	54	14,55	4,04	129	1,37	,172
	Yok	77	13,45	4,82			
Kaçınma	Var	54	20,79	5,64	129	2,63	,009*
	Yok	77	18,18	5,53			
Uyarılma	Var	54	16,13	4,67	129	3,39	,001*
	Yok	77	13,32	4,64			

*p < 0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, **$\bar{X}$:** Ortalama, **SS:** Standart Sapma, **SD:** Serbestlik Derecesi, **t:** Test puanı

4.14. Son 3 Ayda Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağduru Sayısının Avukatlardaki İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Çalışmaya katılan ve son 3 ay içinde cinsel istismar mağduru temsil etmiş olan avukatların, temsil ettikleri mağdur sayısının ikincil travmatik stres oluşumu ile ilişkisini incelemek için Bağımsız Örneklem T testi yapılmıştır. Yapılan test sonucunda, 109 avukattan 91'inin son 3 ay içinde 1 ile 5 arası cinsel istismar mağduru temsil ettiği; 18'inin ise en az 6 cinsel istismar mağdurunu son 3 ay içinde temsil ettiği tespit edilmiştir. Neticede, temsil edilen cinsel istismar mağduru sayısının ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarıyla arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($t=-,276$, $t=-,218$, $t=-,141$, $t=-,441$; $p>0,05$).

Tablo 17: Son 3 Ay İçinde Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağduru Sayısı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları

İKSO-Ö	Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağduru Sayısı	n	$\bar{X}$	SS	SD	t	p
İKSO Topl.	1-5	91	47,19	11,86	107	-,276	,786
	6 ve üzeri	18	48,55	20,20			
Yeniden	1-5	91	13,81	4,21	107	-,218	,830
Yaşantılama	6 ve üzeri	18	14,16	6,63			
Kaçınma	1-5	91	19,21	5,12	107	-,141	,890
	6 ve üzeri	18	19,50	8,14			
Uyarılma	1-5	91	14,16	4,34	107	-,441	,664
	6 ve üzeri	18	14,88	6,69			

*p < 0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, **$\bar{X}$:** Ortalama, **SS:** Standart Sapma, **SD:** Serbestlik Derecesi, **t:** Test puanı

4.15. Son 3 Ayda Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağduru Sayısının Avukatlardaki İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Çalışmaya katılan ve son 3 ay içinde aile içi şiddet mağduru temsil etmiş olan avukatların, temsil ettikleri mağdur sayısının ikincil travmatik stres oluşumu ile ilişkisini incelemek için Bağımsız Örneklem T testi yapılmıştır. Yapılan test sonucunda, 124 avukattan 68'inin son 3 ay içinde 1 ile 5 arası aile içi şiddet mağduru temsil ettiği; 56'sının ise en az 6 aile içi şiddet mağdurunu son 3 ay içinde temsil ettiği tespit edilmiştir. Neticede, temsil edilen aile içi şiddet mağduru sayısının ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarıyla arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($t=-,019$, $t=,444$, $t=,011$, $t=,184$; $p>0,05$).

Tablo 18: Son 3 Ay İçinde Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağduru Sayısı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları

İKSO-Ö	Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağduru Sayısı	n	$\bar{X}$	SS	SD	t	p
İKSO Topl.	1-5	68	47,19	4,69	122	-,019	,985
	6 ve üzeri	56	48,55	4,48			
Yeniden Yaşantılama	1-5	68	13,81	5,58	122	,444	,658
	6 ve üzeri	56	14,16	5,89			
Kaçınma	1-5	68	19,21	4,62	122	,011	,991
	6 ve üzeri	56	19,50	5,13			
Uyarılma	1-5	68	14,16	13,40	122	,184	,855
	6 ve üzeri	56	14,88	13,95			

*p < 0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, **$\bar{X}$:** Ortalama, **SS:** Standart Sapma, **SD:** Serbestlik Derecesi, **t:** Test puanı

4.16. Son 3 Ayda Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağdurlarının Sağ Kalım Durumunun İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Çalışmaya katılan avukatların son 3 ay içinde temsil ettikleri aile içi şiddet mağdurlarının sağ olup olmamasının ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi Bağımsız Örneklem T testi ile değerlendirilmiştir. Avukatlardan 27'sinin temsil ettikleri bir veya birden fazla mağdur yaşamamaktadır. Yapılan test sonucunda, temsil edilen mağdurların sağ kalım durumunun ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarıyla arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Başka bir ifade ile mağdurun dava sürecinde sağ olup olmamasının ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde anlamlı bir etkisi yoktur ($t=,027$, $t=-,392$, $t=,799$, $t=,128$; $p>0,05$).

Tablo 19: Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağdurları Sağ Kalım Durumu ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları

İKSO-Ö	Sağ Kalım Durumu	n	$\bar{X}$	SS	SD	t	p
İKSO Topl.	Ölü	27	13,85	5,07	122	,027	,978
	Sağ	97	13,82	4,46			
Yeniden Yaşantılama	Ölü	27	18,85	5,71	122	-,392	,696
	Sağ	97	19,94	5,72			
Kaçınma	Ölü	27	15,11	5,16	122	,799	,426
	Sağ	97	14,26	4,76			
Uyarılma	Ölü	27	47,81	14,69	122	,128	,898
	Sağ	97	47,43	13,36			

*p < 0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, **$\bar{X}$:** Ortalama, **SS:** Standart Sapma, **SD:** Serbestlik Derecesi, **t:** Test puanı

4.17. Son 3 Ayda Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağdurlarının Yaşının İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Çalışmaya katılan avukatların son 3 ay içinde temsil ettikleri aile içi şiddet mağdurlarının 18 yaşın altında olup olmamasının ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi Bağımsız Örneklem T testi ile değerlendirilmiştir. Yapılan test sonucunda, aile içi şiddet mağdurlarının yaşının ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, kaçınma alt boyutu ile uyarılma alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (sırasıyla t=1,057, t=,529, t=,444; p>0,05). Ancak mağdurun yaşının, ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği yeniden yaşantılama alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığı bulunmuştur (t=2,030; p < 0.05). Başka bir ifade ile son 3 ayda temsil ettikleri aile içi şiddet mağdurlarının 18 yaşın altında olması, avukatların ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği yeniden yaşantılama alt boyutundan daha yüksek puan almasına sebep olmuştur.

Tablo 20: Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağdurlarının Yaşı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Dair Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları

İKSO-Ö	18 Yaş Altı Mağdur	n	$\bar{X}$	SS	SD	t	p
İKSO Topl.	Var	89	14,34	4,63	122	1,057	,292
	Yok	35	12,51	4,22			
Yeniden	Var	89	19,40	5,84	122	2,030	,045*
Yaşantılama	Yok	35	18,80	5,41			
Kaçınma	Var	89	14,57	4,97	122	,529	,598
	Yok	35	14,14	4,53			
Uyarılma	Var	89	48,32	13,97	122	,444	,658
	Yok	35	45,45	12,57			

*p < 0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, **$\bar{X}$:** Ortalama, **SS:** Standart Sapma, **SD:** Serbestlik Derecesi, **t:** Test puanı

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı, aile içi şiddet ve cinsel istismar gibi toplum üzerindeki etkisi oldukça yüksek olan davalarda mağdur olan tarafı temsil eden avukatlardaki ikincil travmatik stres oluşumunu hangi değişkenlerin yordadığını ortaya koymaktır. Bu bölümde çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, son 3 ay içindeki ortalama haftalık çalışma saati, medeni durum, travma ile başa çıkma eğitimi alma, psikiyatrik geçmiş öyküsü, temsil edilen aile içi şiddet mağduru sayısı, sağ kalım durumu ve yaşı ile temsil edilen cinsel istismar mağduru sayısı, sağ kalım durumu ve yaşı ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

5.1. Travmatik İçeriğe Sahip Davalara Bakma Sayısı ve Haftalık Ortalama Çalışma Saatinin İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Avukatlar olası travmatik materyale maruz kalma bakımından özellikle risk altındadır. Fiziksel veya cinsel saldırı, cinayet, çocuk istismarı, mülteci hakları gibi konularda travmatize olmuş mağdurların ifadelerini dinleme veya bu tür davalarda kullanılacak olan kanıtların rahatsızlık verici içeriklerine maruz kalma buna örnek verilebilir. Neticede travmatik materyale bir şekilde maruz kalma, travma ile ilişkili semptomların ortaya çıkmasına sebebiyet vermektedir (Levin, 2008; Levin ve ark., 2011). Az sayıdaki araştırma, travmatik materyalle çalışan meslekler arasındaki travma sonrası stres bozukluğu semptomlarını karşılaştırmış ve en çok avukatlarda gözlendiğini ortaya koymuştur (Follette, Polusny ve Milbeck, 1994; Levin ve Greisberg, 2003; Maguire ve Byrne, 2017). Özetle, avukatların diğer meslek gruplarından farklı olarak travmatik içeriğe sahip çok sayıda davaya bakması ve haftalık çalışma saatlerinin neredeyse tamamını travmatik materyale ayırması ikincil travmatik stres oluşumunu hızlandırmaktadır (Finklestein ve ark., 2015; Levin ve Greisberg, 2003; Maguire ve Byrne, 2017; Piwowarczyk ve ark., 2009). Çalışmamızda ise, ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde, son 3 ayda temsil edilen aile içi şiddet mağduru sayısının, son 3 ayda temsil edilen cinsel istismar mağduru sayısının ve son 3 ay içindeki haftalık ortalama çalışma saatinin yordayıcı bir etkisi tespit edilmemiştir.

5.2. Travma İle Başa Çıkma Eğitimi Almanın İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Travmatize olmuş mağdurları temsil ederken stresle nasıl başa çıkılacağını ve bu kişilere verilmesi gereken psikolojik - duygusal yanıtları bilmeyen avukatlarda, stres ve travma eğitimi almış ruh sağlığı uzmanlarına oranla semptom sayısının fazla olması yapılan araştırmalar sonucunda ortaya konmuştur (Maguire ve Byrne, 2017; Psychology Board of Australia, 2013; Trippany, Kress, ve Wilcoxon, 2004). Çalışmamızda ise bu araştırma sonuçlarının aksine travma ile başa çıkma eğitimi alan avukatların, travma ile başa çıkma eğitimi almayan avukatlarla arasında ikincil travmatik stres oluşumu açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Başka bir ifade ile, travma eğitiminin ikincil travmatik stresle başa çıkmayı kolaylaştırıcı bir etkisi çalışmamız sonucunda bulunamamıştır.

5.3 Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıların İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Literatürde bu konuyla alakalı çalışmalar incelendiğinde, Bride ve ark. (2007) tarafından yürütülen araştırma ile Vrkleviski ve Franklin (2008) tarafından yürütülen araştırma ön plana çıkmaktadır. Bride ve ark. tarafından yürütülen araştırmada ikincil travmatik stres düzeyi ile akran desteği, iş yükü, kişisel travma geçmişi ve işsiz kalmaya eğilim ile idari destek ve profesyonel deneyim yetersizliği arasında anlamlı bir korelasyon bulunmuştur. Vrkleviski ve Franklin tarafından yürütülen araştırmada ise 50 ceza avukatı ve 50 kamu avukatı karşılaştırılmış, ceza avukatları arasında daha fazla stres, depresyon ve güven ile yakınlık algısında değişim bulunmuştur. Ayrıca kişisel travma öyküsünün dolaylı travma, travma sonrası stres ve depresyon skorlarında anlamlı değişime yol açtığı belirtilmiştir. Bizim çalışmamızda da bu araştırma sonuçlarına benzer şekilde Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği'nden yüksek puan alanların (6-10 arası evet yanıtı verenler), ölçekten düşük puan alanlara (0-2 arası evet yanıtı verenler) oranla, istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde, daha yüksek ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği kaçınma alt boyutu skoruna sahip olduğu bulunmuştur. Başka bir ifade ile travmatik geçmişe sebep olabilecek nedenler ne kadar fazla ise kişinin ikincil travmatik stresle mücadelesi de bir o kadar zorlaşmaktadır.

5.4. Katılımcıların Yaşının İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Literatürde konuyla ilgili çalışmalar incelendiğinde, Levin ve ark. (2012) tarafından yürütülen çalışma ön plana çıkmaktadır. Bu araştırmada travmatize olmuş kişilerle kurulan iletişimin yoğunluğunun travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve

işlevsellikteki bozulma üzerindeki etkisi 10 aylık periyod boyunca izlenmiştir. Neticede, avukatların travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve işlevsellikte bozulmaya dair semptomları süreç boyunca aynı derecede güçlü ve etkili kalmaya devam etmiştir. Cinsiyet, yaş, meslekte geçirilen süre ve ofis büyüklüğü anlamlı bir değişime yol açmamıştır. Bizim çalışmamızda da avukatların yaşının ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde yordayıcı bir etkisi bulunamamıştır.

5.5. Temsil Edilen Mağdurların 18 Yaşın Altında Olmasının İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Literatürde konuyla ilgili çalışmalar incelendiğinde Hatcher ve ark. (2011) tarafından yürütülen araştırma ön plana çıkmaktadır. Araştırmada çocuk adalet sistemi çalışanları incelenmiştir. Bu çalışanlar işleri gereği çocuk suçlularla düzenli olarak iletişim kurmaktadır. Araştırma neticesinde bu iletişimin çalışanlar için ikincil travmatik stres oluşumuna sebep olabileceği bulunmuştur. Çalışmaya katılanların büyük çoğunluğu travma sonrası stres bozukluğu kriterlerinden en az birini karşılamıştır. Çalışmamızda ise bahsi geçen araştırmadan farklı olarak failler değil mağdurlar incelenmiştir. Sonuçta cinsel istismar mağdurlarının 18 yaşın altında olmasının ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde yordayıcı bir etkisi bulunamamıştır. Ancak aile içi şiddet mağdurlarının 18 yaşın altında olmasının ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği yeniden yaşantılama alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığı bulunmuştur. Buna göre 18 yaşın altındaki bir veya daha fazla aile içi şiddet mağdurunu temsil eden avukatların ilgili ölçek puanı ($\bar{X}=19,40$), 18 yaşın altında temsil ettiği herhangi bir aile içi şiddet mağduru olmayan avukatların ilgili ölçek puanından ($\bar{X}=18,80$) anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

5.6. Temsil Edilen Mağdurların Sağ Kalım Durumlarının İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Çalışmamızda temsil edilen cinsel istismar ve aile içi şiddet mağdurlarının sağ kalım durumunun yani dava süresince intihar etme veya öldürülmüş olma durumlarının ikincil travmatik stres oluşumu ile ilişkisi incelenmiş ve aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Başka bir ifade ile temsil edilen mağdurların sağ veya ölü olmasının ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde yordayıcı bir etkisi yoktur. Literatürde mağdurlar özelinde yapılan benzer bir çalışmaya rastlanmadığı için sonuçları karşılaştırma imkânı bulunamamıştır.

5.7. Katılımcıların Medeni Durumunun İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Literatürde konuyla ilgili çalışmalar incelendiğinde Gündüz (2020) ile Pak ve ark., (2017) tarafından yapılan çalışmalar ön plana çıkmıştır. Bahsi geçen iki çalışmada da çeşitli meslek gruplarının ikincil travmatik stres düzeyi incelenmiş ve medeni durumun ikincil travmatik stresi yordayan bir etkisi tespit edilmemiştir. Çalışmamızda bu araştırmaların aksine medeni durumun ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, yeniden yaşantılama alt boyutu ve uyarılma alt boyutu üzerinde yordayıcı bir etkisi olduğu saptanmıştır. Başka bir ifade ile evli avukatların ikincil travmatik stres oluşumu ölçeğindeki ilgili puan ortalamaları (sırasıyla $\bar{X}=51,43$; $\bar{X}=15,39$; $\bar{X}=15,73$) evli olmayan avukatların ilgili puan ortalamalarından (sırasıyla $\bar{X}=45,60$; $\bar{X}=13,10$; $\bar{X}=13,80$) anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

5.8. Katılımcıların Psikiyatrik Geçmiş Öyküsünün İkincil Travmatik Stres Oluşumuna Etkisi

Pek çok araştırma geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım almakla ikincil travmatik stres arasında güçlü bir korelasyon bulmuştur (Adams ve Riggs, 2008; Nelson-Gardell ve Harris, 2003; Ortlepp ve Friedman, 2002; Salston ve Figley, 2003). Çalışmamız da bunu doğrulayacak bir şekilde psikiyatrik geçmişin ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, kaçınma alt boyutu ve uyarılma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığını bulmuştur. Başka bir ifade ile geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım alan avukatların ikincil travmatik stres oluşumu ölçeğindeki ilgili puan ortalamaları (sırasıyla $\bar{X}=51,48$; $\bar{X}=20,79$; $\bar{X}=16,13$); yardım almayan avukatların ilgili puan ortalamalarından (sırasıyla $\bar{X}=44,96$; $\bar{X}=18,18$; $\bar{X}=13,32$) anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

5.9. Limitasyon

Düşük örneklem sayısı ve sınırlı istatistiksel analiz birçok soruyu yanıtsız bırakmış durumdadır. Her ne kadar tüm katılımcılar travmatize olmuş mağdurları temsil etse de bu temsil edilen kişilerin davalarının içeriği ayrıntılarıyla bilinemeyeceği için semptomlar üzerindeki olası etkileri de bilinmemektedir. Ayrıca DSM-5 esas alındığında ikincil travmaya dair bir - iki semptom tüm patolojiyi açıklamak için yeterlidir denemez. İlaveten, dolaylı travma, üstlenilmiş travma, ikincil travma, tükenmişlik ve şefkat yorgunluğu kavramlarının ayrımları yapılmaya çalışılsa da bu konuda çalışma

yapanlar henüz ortak bir noktada buluşamamıştır. Dolayısıyla verilen bilgiler ve elde edilen sonuç ileride başka bir kavram adı altında kendine yer bulabilir.



BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Çalışmamızın konusunu aile içi şiddet ve cinsel istismar mağdurlarını temsil eden avukatlardaki ikincil travmatik stres oluşumunu yordayan değişkenler oluşturmaktadır. Katılımcılara internet üzerinden form gönderilmiştir. Katılımcılar bilgilendirilmiş onam formunu onayladıktan sonra ilgili soruları yanıtlamış ve ikincil travmatik stres düzeyleri ölçek yardımıyla ölçülmüştür. Buna göre:

- 1- Çalışmaya pek çok şehirden toplam 131 avukat katılmıştır. Katılımcıların %90,8'i kadındır. Kadın ve erkek katılımcılar arasındaki niceliksel farktan dolayı cinsiyetin avukatların ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi incelenememiştir. Katılımcılardan %55'i 21-31 yaş arasındadır. 131 avukattan %35,1'i evli olup %16'sı yüksek lisans ve üstü eğitim seviyesine sahiptir. Katılımcılardan %41,2'si geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım almıştır. Aktif olarak ilaç kullanan katılımcı sayısı 7'dir. Mevcut ilaç kullanan sayısının azlığından dolayı; aktif ilaç kullanımının ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi incelenememiştir. 131 avukattan 96'sı travma ile nasıl başa çıkacağına dair herhangi bir eğitim almamıştır. Katılımcıların %26'sının ortalama haftalık çalışma süresi 46 saat ve üzeridir.
- 2- Çalışmaya katılan avukatların yaşının ikincil travmatik stres oluşumuna etkisi incelenmiştir. Sonuçta, ikincil travmatik stres oluşumunda avukatların yaşının belirleyici bir faktör olmadığı tespit edilmiştir.
- 3- Son 3 ay içindeki ortalama haftalık çalışma saatinin ikincil travmatik stres oluşumuna etkisi incelenmiştir. Sonuçta, ikincil travmatik stres oluşumunda avukatların haftalık çalışma saatlerinin belirleyici bir faktör olmadığı saptanmıştır.
- 4- Çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının ikincil travmatik stres oluşumuna etkisi incelenmiştir. Sonuçta, ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği kaçınma alt boyutu ile çocukluk çağı olumsuz yaşantıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark

bulunmuştur. Buna göre: ÇÇÖYÖ'ye 6-10 arasında evet yanıtı veren avukatlarla 0-2 arasında evet yanıtı veren avukatlar arasında ikincil travmatik stres oluşumu açısından, 6-10 arası evet yanıtı verenlerin dezavantajına olacak şekilde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

- 5- Son 3 ay içinde temsil edilen mağdurların yaşının ikincil travmatik stres oluşumuna etkisi incelenmiştir. Sonuçta, ikincil travmatik stres oluşumunda temsil edilen 18 yaş altı cinsel istismar mağduru varlığının anlamlı bir etkisi olmamışken temsil edilen 18 yaş altı aile içi şiddet mağduru varlığının ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği yeniden yaşantılama alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığı bulunmuştur. Buna göre: 18 yaşın altındaki bir veya daha fazla aile içi şiddet mağdurunu temsil eden avukatların ilgili ölçek puanı ($\bar{X}=19,40$), 18 yaşın altında temsil ettiği herhangi bir aile içi şiddet mağduru olmayan avukatların ilgili ölçek puanından ($\bar{X}=18,80$) anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Farklılaşma, son 3 ay içinde 18 yaşın altında aile içi şiddet mağduru veya mağdurları temsil eden avukatların aleyhinedir.
- 6- Temsil edilen mağdurların sağ kalım durumunun ikincil travmatik stres oluşumuna etkisi incelenmiştir. Sonuçta, ikincil travmatik stres oluşumunda temsil edilen mağdurların sağ olup olmamasının belirleyici bir faktör olmadığı tespit edilmiştir.
- 7- Çalışmaya katılan avukatların medeni durumunun ikincil travmatik stres oluşumuna etkisi incelenmiştir. Sonuçta, medeni durumun ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, yeniden yaşantılama alt boyutu ve uyarılma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığı bulunmuştur. Buna göre: çalışmaya katılan evli avukatların ilgili ölçek puanları (sırasıyla $\bar{X}=51,43$; $\bar{X}=15,39$; $\bar{X}=15,73$) çalışmaya katılan evli olmayan avukatların ilgili ölçek puanlarından (sırasıyla $\bar{X}=45,60$; $\bar{X}=13,10$; $\bar{X}=13,80$) anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Farklılaşma, evli olan avukatların aleyhinedir.
- 8- Çalışmaya katılan avukatların travma ile başa çıkma eğitimi almasının ikincil travmatik stres oluşumuna etkisi incelenmiştir. Sonuçta, travma ile başa çıkma eğitimi almanın ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde belirleyici bir rolü bulunmamaktadır.

- 9- Çalışmaya katılan avukatların geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım almasının ikincil travmatik stres oluşumuna etkisi incelenmiştir. Sonuçta, psikiyatrik geçmişin ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, kaçınma alt boyutu ve uyarılma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığını bulmuştur. Buna göre: çalışmaya katılan ve geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım alan avukatların ilgili ölçek puanları (sırasıyla $\bar{X}=51,48$; $\bar{X}=20,79$; $\bar{X}=16,13$); yardım almayan avukatların ilgili ölçek puanlarından (sırasıyla $\bar{X}=44,96$; $\bar{X}=18,18$; $\bar{X}=13,32$) anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Farklılaşma, psikiyatrik geçmişi olan avukatların aleyhinedir.
- 10- Çalışmaya katılan avukatların temsil ettikleri mağdur sayısının ikincil travmatik stres oluşumuna etkisi incelenmiştir. Sonuçta, ikincil travmatik stres oluşumunda temsil edilen aile içi şiddet ve cinsel istismar mağduru sayısının belirleyici bir faktör olmadığı saptanmıştır. Başka bir ifade ile travmatik materyale maruz kalma düzeyi ile ikincil travmatik stres oluşumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

6.2. Öneriler

Çalışmaya çok büyük ölçüde kadın avukat katılmıştır. Bu sebeple cinsiyetin etkisi ölçülememiştir. Gelecek çalışmalarda kadın-erkek sayısını yakın tutarak araştırmayı ilerletmek daha iyi sonuçlar verecektir.

Çalışmaya katılan 50 yaş üstü avukat sayısı çok azdır. Bu sebeple gelecek çalışmalarda yaş grupları arasındaki dengeyi sağlamak yeni sonuçlar ortaya koyabilir.

Çalışmaya katılan avukat sayısı yeterli olsa da daha genellenebilir sonuçlara ulaşmak için örneklem sayısını yükseltmek tercih edilebilir.

İkincil travmatik stres ile dolaylı travma, tükenmişlik, üstlenilmiş travma ve şefkat yorgunluğu gibi kavramların çok sayıda benzerliği bulunmaktadır. Bu sebeple gelecek çalışmalarda bu kavramlar için hazırlanan ölçeklerin de çalışmaya dâhil edilmesi literatüre önemli bir katkı sağlayacaktır.

Çalışmaya katılan avukatların hangi şehirde görev aldığına bakılmamıştır. Gelecek çalışmalarda çalışılan şehrin etkisini de incelemek literatüre katkı sağlayacaktır.

Travmatize olmuş mağdurlarla çalışan meslek grupları için bu metnin faydalı olacağı düşünülmektedir: Travmatize olmuş mağdurlarla çalışmanın etkileri üç temel

şekilde karşımıza çıkabilir: İşlevselliğin bozulması veya psikolojik problemlerin ortaya çıkması; zihinsel süreçlerde fark edilebilir değişimler yaşanması, diğerleriyle olan ilişkilerin kötüleşmesi (Figley, 1995). Duyarsızlaşma, kaçınma, uyku problemleri, somatizasyon, obsesyon ve kompülsiyon, aşırı uyarılma, kişiyi rahatsız eden duygular, travmatik materyalle ilgili imgeler, bağımlılık ve aşırı uyarılma psikolojik problemlere ve işlevselliğin bozulmasına örnek olarak verilebilir. (Figley, 1995; Dutton ve Rubinstein, 1995; Clark ve Gioro, 1998; Bober ve Regehr, 2006; Bride, 2007). Zihinsel değişimler ise, özellikle güven kaybı, kolayca zarar görebilecek olmaya inanma, yoğun çaresizlik duygusu ve kontrol kaybı gibi bilişsel şema ve yapılardaki farklılaşmayı içermektedir (Lliffe ve Steed, 2000; Ortlepp ve Friedman, 2002). Diğerleriyle ilişki kurmada yaşanan güçlüklerle bağlı stres ise diğerleriyle olan ilişkilerin kötüleşmesine örnek olarak verilebilir (Clark ve Gioro, 1998).

Tüm bu ikincil travmatik stres belirtileriyle ve travmanın kendisiyle başa çıkmak için birden çok model kullanılabilir. Bunlara örnek olarak kritik olay neticeli stres çözümlemesi modeli (Harris, 1995; McCammon ve Allison, 1995), çoklu stres çözümlemesi modeli (Armstrong, O'Callahan, ve Marmar, 1991), duygu temelli terapi modeli (Harris, 1995; Ogden ve Minton, 2001), dolaylı travma terapisi yaklaşım modeli (Pearlman ve Saakvitne, 1995), ve şefkat yorgunluğu için hızlandırılmış tedavi yaklaşımı modeli (Gentry, Baranowsky ve Dunning, 1997), verilebilir. Modeller arasından hangisinin daha uygun olacağının seçiminde kritik olaya ne kadar hızlı müdahale edilmesi gerektiği, kişinin hastalığına dair içgörüsünün derecesi gibi faktörler etkilidir. Danışan, ne deneyimlediğini, düşündüğünü ve hissettiğini anlatma ihtiyacı hissedebilir. Dolayısıyla akranlarıyla/iş arkadaşlarıyla yapacağı grup terapileri de bir seçenektir. Ancak içselleştirmenin daha etkili ve kolay yapılabilmesi ile ikincil travmatik stresin yatıştırılabilmesi için bu grup terapilerinin bir uzman eşliğinde gerçekleştirilmesi önerilmektedir (Valent, 1995). Sonuç olarak ikincil travmatik stresi tek bir yöntemle tedavi etmek gerekmez, tüm modeller gerektiğinde kullanılabilir. Travma uzmanı zaman zaman modelleri birlikte de kullanmayı tercih edebilir. Travmatize olmuş mağdurlara hizmet veren kişiler düzenli olarak süpervizyon ve danışmanlık hizmeti aldığı takdirde olası bir ikincil travmatik stresin önüne geçilebilir veya etkileri azaltılabilir (Cerney, 1995). Pearlman ve McCann (1990) travma mağdurlarıyla veya suçlularla yaptıkları çalışmalarda bu görüşü destekleyen bulgulara ulaşmıştır. Sonuçta travmatik materyalin acı verici içeriği ve yarattığı duygu ile düşünceler, danışmanların özel hayatlarındaki

dengeyi sağlamalarını zorlaştırabilir (Cerney, 1995; Wilder ve Plutchik, 1982). Danışman veya danışan olması fark etmeksizin herkesin evi, işi ve çevresi arasındaki denge için mücadele etmesi mecburidir. Sosyal desteğin önemi her ne kadar ihmal edilmemelise de kişinin kendi başına yaptığı rüya kaydı, intrüzyonları işleme, anıları bütünleştirme, aşamalı rahatlama, hayal kurma, fiziksel aktiviteler, uygun beslenme düzeni, maneviyat ve hobiler bir o kadar önemlidir (Harris, 1995). Eğer birey bunları tek başına yapamıyorsa danışmanın bu becerileri kişiye kazandırması gerekmektedir. Ayrıca kriz anlarında isteğe bağlı müdahale de etkili bir yöntemdir (Everstine ve Everstine, 1983). Ancak grup veya bireysel olması ya da bireylerin talebi olup olmamasına bakılmaksızın verilen hizmetler düzenli olduğu takdirde yarar sağlamaktadır. Figley'e göre (2002) danışanları bu hizmetleri almaya zorlamak yarardan çok zarar getirmektedir. Model fark etmeksizin ulaşmak istenen danışanın deneyimlerini paylaşması; bu deneyimlerden ders çıkarıp gelecekte bunlardan yararlanması ve duygusal uyarımlarıyla başa çıkabilmesidir. Kısaca bu modeller aracılığıyla kişinin travma sonrası büyüme yaşaması sağlanır. Yassen (1995) ikincil travmatik stresi önlemekte iki temel noktaya dikkat edilmesi gerektiğini söyler. Bunlar özel hayat ve ona bağlı çevre koşullarıdır. Bireyin yaşam kalitesine bakılır, stresi azaltılıp hayattan aldığı zevk arttırılmaya çalışılır. Figley (1989) danışmanın travmatik materyalle çalışırken “kurtarıcı sendromu”ndan kaçınması gerektiğini ifade eder. Tamamen materyale odaklanmak yerine hobilere ve süpervizyonlara zaman ayrılması gerektiğini bu sayede de profesyonellikten kopulmayacağını belirtir. Travmatik materyalle çalışırken ise gerçekçi sınırlar ve hedefler konulmalıdır. Dershimer (1990) otorite figüründen gelecek yardımın öneminden bahseder. Bu en üst mertebede Tanrı olabilirken basitçe bir akademisyen, politik figür veya saygı duyulan bir aile yakını da olabilir. Gene travmatik materyalle çalışan birinin neden bu işi yaptığını sorgulaması ve tatmin edici cevaplar bulması da ikincil travmatik stresi önleme konusunda yardımcı olacaktır. Günlük tutma ve farkındalık egzersizleri ile travmatik materyalin bilgilendirici travmatik modelle işlenmesi gibi alternatif yöntemlerin de kullanılabileceğini belirten araştırmalar bulunmaktadır (Newsome ve ark., 2006). Son olarak McCann ve Pearlman (1990) danışmanları kendi travmatik deneyimlerini meslektaşlarıyla paylaşmak konusunda uyarmaktadır. Çünkü bu deneyimler meslektaşlarında da strese yol açabilir. Bundan kaçınmak için de yapılması gereken açık bir şekilde sınırların belirtilmesi ve paylaşımın nelere yol açabileceğinin bireye açıklanmasıdır.

KAYNAKÇA

- ADAMS R E., BOSCARINO J A. ve FIGLEY C R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(1), 103-108.
- ADAMS R E., FIGLEY C R. ve BOSCARINO J A. (2008). The Compassion Fatigue Scale: Its use with social workers following urban disaster. *Research on Social Work Practice*, 18(3), 238-250.
- ADAMS S. ve RIGGS S A. (2008). An exploratory study of vicarious trauma among therapist trainees. *Training and Education in Professional Psychology*, 2, 26–34. <http://dx.doi.org/10.1037/1931-3918.2.1.26>
- AI A L., PLUMMER C., KANNO H., HEO G., APPEL H B., SIMON C E. ve SPIGNER, C. (2011). Positive traits versus previous trauma: Racially different correlates with PTSD symptoms among Hurricane Katrina-Rita volunteers. *Journal of Community Psychology*, 39(4), 402-420.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (5. basım) (DSM-V) (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- ALEXANDER D A. ve KLEIN S. (2001). Ambulance personnel and critical incidents; impact of accident and emergency work on mental health and emotional well-being. *British Journal of Psychiatry*, 178, 76-81.
- AL-NASER F. ve EVERLY G. (1999). Prevalence of posttraumatic stress disorder among Kuwaiti firefighters. *International Journal of Emergency Mental Health*, 1(2), 99-101.
- ANDERSON C. (2004). An update on the effects of playing violent video games. *Journal of Adolescence*. 27. 113-22. Doi: 10.1016/j.adolescence.2003.10.009.
- ARMSTRONG K., O'CALLAHAN W. ve MARMAR C R. (1991). Debriefing Red Cross disaster personnel: The multiple stressor debriefing model. *Journal of Traumatic Stress*, 4(4), 581-593.
- BAIRD S. ve JENKINS S R. (2003). Vicarious traumatization, secondary traumatic stress, and burnout in sexual assault and domestic violence agency staff. *Violence and Victims*, 18(1), 71-86.
- BAYSAL E. (2010). Acil ve Yoğun Bakım Çalışanlarında Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Tükenmişlik ve İlişkili Etkenler. Uzmanlık Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi.

BENATAR M. (2000). A qualitative study of the effect of a history of childhood sexual abuse on therapists who treat survivors of sexual abuse. *Journal of Trauma & Dissociation*, 1(3), 9-28.

BETTS A K., MATTO H C. ve HARRINGTON D. (2001). The Traumatic Stress Institute Belief Scale as a measure of vicarious trauma in a national sample of clinical social workers. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 82(4), 363-371.

BİRİNCİ G G. ve ERDEN, G. (2016). “Yardım çalışanlarında üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişliğin değerlendirilmesi”. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31 (77): 10-26.

BOBER T. ve REGEHR C. (2006). Strategies for reducing secondary or vicarious trauma: Do they work? *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhj001>

BRIDE E B. (2007). Prevalence of Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *Social work*. 52. 63-70. Doi: 10.1093/sw/52.1.63.

BRIDE E B., ROBINSON M M., YEGIDIS B. ve FIGLEY, C R. (2004). Development and Validation of the Secondary Traumatic Stress Scale. *Research on Social Work Practice*, 14(1), 27–35. <https://doi.org/10.1177/1049731503254106>

BRIDE E B., JONES L J. ve MACMASTER A S. (2007) Correlates of Secondary Traumatic Stress in Child Protective Services Workers, *Journal of Evidence-Based Social Work*, 4:3-4, 69-80, Doi: [10.1300/J394v04n03_05](https://doi.org/10.1300/J394v04n03_05)

BRYANT R A. ve HARVEY A G. (1996). Posttraumatic stress reactions in volunteer firefighters. *Journal of Traumatic Stress*, 9(1), 51-62.

BYRNE M K., LERIAS D. ve SULLIVAN N L. (2006). Predicting vicarious traumatization in those indirectly exposed to bushfires. *Stress and Health*, 22, 167-177.

CARLIER I V E., LAMBERTS R D. ve GERSONS B P R. (1997). Risk factors for posttraumatic stress symptomatology in police officers: A prospective analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 185(8), 498-506

CARMEL M J S. ve FRIEDLANDER M L. (2009). The relation of secondary traumatization to therapists' perceptions of the working alliance with clients who commit sexual abuse. *Journal of Counseling Psychology*, 56(3), 461-467.

CERNEY M S. (1995). Treating the “heroic treaters.” In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue* (pp. 131-148). New York Brunner/Mazel.

CHAMBERLAIN J. ve MILLER M K. (2009). Evidence of secondary traumatic stress, safety concerns, and burnout among a homogeneous group of judges in a single jurisdiction. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 37, 214-224.

CHRESTMAN K R. (1999). Secondary exposure to trauma and self reported distress among therapists. B. H. Stamm, (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self care issues for clinicians, researchers and educators* (2. baskı) içinde (29-36). Lutherville, MD: Sidran Press.

CLARK M L. ve GIORO S. (1998). Nurses, indirect trauma, and prevention. *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 30(1), 85-87.

COLES J., ASTBURY J., DARTNALL E. ve LİMJERWALA S. (2014). A Qualitative Exploration of Researcher Trauma and Researchers' Responses to Investigating Sexual Violence. *Violence Against Women*, 20(1), 95–117. <https://doi.org/10.1177/1077801213520578>

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.

CRAIG C D. ve SPRANG G. (2010). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists. *Anxiety, Stress, & Coping*, 23(3), 319-339.

CREAMER T L. ve LIDDLE B J. (2005). Secondary traumatic stress among disaster mental health workers responding to the September 11 attacks. *Journal of Traumatic Stress*, 18(1), 89-96.

CUNNINGHAM M. (2003). Impact of trauma work on social work clinicians: Empirical findings. *Social Work*, 48(4), 451- 459.

ÇALIK V E. ve BÜYÜKBODUR Ç A. (2017). “Sosyal Hizmet Uzmanlarında İkincil Travmatik Stres”. *Journal of Human Sciences*, C. 14 S. 4, s. 3676-3689.

DEIGHTON R M., GURRIS N. ve TRAUE H. (2007). Factors affecting burnout and compassion fatigue in psychotherapists treating torture survivors: Is the therapist's attitude to working through trauma relevant? *Journal of Traumatic Stress*, 20(1), 63-75.

DERSHIMER R A. (1990). Counseling the bereaved. Elmsford, NY: Pergamon Press.

DEVILLY G J., WRIGHT R. ve VARKER T. (2009). Vicarious trauma, secondary traumatic stress or simply burnout? Effect of trauma therapy on mental health professionals. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 43, 373-385.

DUNKLEY J. ve WHELAN T A. (2006). Vicarious traumatisation in telephone counsellors: Internal and external influences. *British Journal of Guidance & Counselling*, 34(4), 451- 469.

DUTTON M A. ve RUBINSTEIN F L. (1995). Working with people with PTSD: Research implications. In C. R. Figley (Ed.), *Brunner/Mazel psychological stress series, No. 23. Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (p. 82–100). Brunner/Mazel.

EAGLE G T., HAYNES H. ve LONG C. (2007). Eyes wide open: Facilitating student therapists' experiences with the unfamiliar. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 9, 133–146. <http://dx.doi.org/10.1080/13642530701363270>

ELWOOD L., HARIK J., LOHR J. ve GALOVSKI T. (2011). Secondary Trauma Symptoms in Clinicians: A Critical Review of the Construct, Specificity, and Implications for Trauma-focused Treatment. *Clinical psychology review*. 31. 25-36. Doi: 10.1016/j.cpr.2010.09.004.

EVERSTINE D S. ve EVERSTINE L. (1983). *People in crisis: Strategic therapeutic interventions*. New York: Brunner/Mazel.

FIELD A P. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics: and sex and drugs and rock 'n' roll*. 4th ed. Los Angeles: Sage.

FIGLEY C R. (Ed.). (1989). *Brunner/Mazel psychosocial stress series, No. 13. Treating stress in families*. Brunner/Mazel.

FIGLEY C R. (1993). Compassion stress and the family therapist. *Family Therapy News*, pp. 1-8.

FIGLEY C R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. C. R. Figley, (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized içinde* (1-20). New York: Brunner-Routledge.

FIGLEY C R. (Ed.). (2002). *Psychosocial stress series, no. 24. Treating compassion fatigue*. Brunner-Routledge.

FINKLESTEIN M., STEIN E., GREENE T., BRONSTEIN I. ve SOLOMON Z. (2015). Posttraumatic stress disorder and vicarious trauma in mental health professionals. *Health and Social Work*, 40(2), e25–e31. Doi:10.1093/hsw/hlv026

FOLLETTE V., POLUSNY M. ve MILBECK K. (1994). Mental health and law enforcement professionals: Trauma history, psychological symptoms, and impact of providing services to child sexual abuse survivors. *Professional Psychology: Research and Practice*, 25(3), 275–282. Doi:10.37/0735-7028.25.3.275

FOURIE L., ROTHMANN S. ve VAN DE VIJVER F J R. (2008). A model of work wellness for non-professional counsellors in South Africa. *Stress and Health*, 24, 35-47.

FREUDENBURGER H. (1974). Staff Burnout. *Journal Of Social Issues*, 30(1), 159-165.

GANLEY A L. (1995) Improving the Health Care Response to Domestic Violence: A Resource Manual for Health Care Providers. San Francisco, Family Violence Prevention Fund.

GENTRY J E., BARANOWSKY A. ve DUNNING K. (1997, November). Accelerated recovery program for compassion fatigue. Paper presented at the meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies. Montreal, Quebec, Canada.

GEORGE D. ve MALLERY M. (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson

GERGEN K J. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, 40(3), 266-275

GOMME I M. ve HALL M P. (1995). Prosecutors at work: Role overload and strain. *Journal of Criminal Justice*, 15, 191–200. Doi:10.1016/0047- 2352(95)00006-C

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

GÜNDÜZ A., YAŞAR A B., GÜNDOĞMUŞ İ., SAVRAN C. ve KONUK E. (2018). Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği Türkçe Formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 68-75.

GÜNDÜZ B. (2020). Meslek Elemanlarının Yaşadıkları İkincil Travmatik Stres. *İstanbul Kent Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 1 (1), 1-14.

GÜRDİL G. (2014). Üstlenilmiş Travma ve İkincil Travmatik Stresin Travmatik Yaşantılara Müdahale Eden Bir Grup Üzerinde Gestalt Temas Biçimleri Çerçevesinde Değerlendirilmesi. Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi.

GÜRKAN A. ve NİHAN Y. (2017). Sağlık Çalışanlarında İkincil Travmatik Stres. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, C. 6, S. 2, s. 90-95.

HAKSAL P. (2007). Acil Servis Personelinde Görülen İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Disosiyasyon Düzeyi, Sosyal Destek Algısı ve Başa Çıkma Stratejileri Açısından İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

HARRIS C J. (1995). Sensory-based therapy for crisis counselors. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue* (pp. 101-114). New York Brunner/Mazel.

HASNAIN N., NAZ I. ve BANO S. (2010). Stress and well-being of lawyers. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 36, 165–168.

HATCHER S., BRIDE B., OH H., KING D. ve CATRETT J. (2011). An Assessment of Secondary Traumatic Stress in Juvenile Justice Education Workers. *Journal of correctional health care: the official journal of the National Commission on Correctional Health Care*. 17. 208-17. Doi: 10.1177/1078345811401509.

HORWITZ M J. (2006). Work-related trauma effects in child protection social workers. *Journal of Social Service Research*, 32(3), 1-18.

ILIFFE G. ve STEED L G. (2000). Exploring the counselor's experience of working with perpetrators and survivors of domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(4), 393–412. <https://doi.org/10.1177/088626000015004004>

JACKSON S E. VE MASLACH C. (1982). After-effects of job-related stress: families as victims. *Journal of Occupational Behaviour*, 3, 63-77.

JANOFF-BULMAN R. ve BERG M. (1998). Disillusionment and the creation of value: From traumatic loss to existential gains. J. Harvey, (Ed.), *Perspectives on loss: A sourcebook içinde* (35-48). Washington, DC: Taylor & Francis.

JENKINS S R. ve BAIRD S. (2002). Secondary traumatic stress and vicarious trauma: A validation study. *Journal of Traumatic Stress*, 15(5), 423-432.

JORDAN K. (2001). Working with trauma survivors with PTSD: An over-view of assessment, diagnosis and treatment. *Counselling and Human Development*, 34, 1–11.

KADAMBI M A. ve TRUSCOTT D. (2003). Vicarious traumatization and burnout among therapists working with sex offenders. *Traumatology*, 9(4), 216-230.

KADAMBI M A. ve ENNIS L. (2004). Reconsidering vicarious trauma: A review of the literature and its' limitations. *Journal of Trauma Practice*, 3(2) 1-21.

KAHİL A. (2016). Travmatik yaşantıları olan bireylere yardım davranışında bulunan profesyonel ve gönüllülerin ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi. Ankara: Ufuk Üniversitesi.

KAHRAMAN M. VE ÇOKAMAY G. (2016). Aile İçi Şiddet ve Çocuklar Üzerindeki Etkileri: Temel Kavramlar, Güvenlik Planı Hazırlama ve Alternatif Tedavi Model Örnekleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8 (4), 321-336. Doi: 10.18863/pgy.253438

KARASAR N. (2009). Bilimsel Araştırma Yöntemi. Ankara: Nobel Yayıncılık.

KEATS P A. ve BUCHANAN M J. (2013). Covering trauma in Canadian journalism: Exploring the challenges. *Traumatology*, 19(3), 210–222. <https://doi.org/10.1177/1534765612466152>

KIDAK L., YILDIRIM G. ve YURDABAKAN İ. (2018). Examination of Factors Affecting to Secondary Traumatic Stress, Cynicism and Burnout in Healthcare Professionals. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13 (2), 196-202. Doi: 10.21763/tjfmpe.446111

KJELLENBERG E., NILSSON F., DAUKANTAİTĖ D. ve CARDEÑA E. (2013). Transformative narratives: The impact of working with war and torture survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, May 6, 1-9.

LAMOTHE M., BOUJUT E., ZENASNI F. ve SULTAN S. (2014). To be or not to be empathic: The combined role of empathic concern and perspectivetaking in understanding burnout in general practice. *BMC Family Practice*, 15, 15. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2296-15-15>

LECLERC M E., WEMMERS J A. ve BRUNET A. (2019): The unseen cost of justice: post-traumatic stress symptoms in Canadian lawyers. *Psychology, Crime and Law*. 1-38. Doi: 10.1080/1068316X.2019.1611830

LEVIN A P. ve GREISBERG S. (2003). Vicarious trauma in attorneys. *Pace Law Review*, 24(1), 245-252.

LEVIN A P., ALBERT L., BESSER A., SMITH D., ZELENSKI A., ROSENKRANZ S. ve NERIA Y. (2011). Secondary trauma in attorneys and their administrative support staff working with trauma-exposed clients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 199, 946 –955. Doi: 10.1097/NMD. 0b013e3182392c26

LEVIN A P., BESSER, A., ALBERT L., SMITH D. ve NERIA Y. (2012). The Effect of Attorneys' Work With Trauma-Exposed Clients on PTSD Symptoms, Depression, and Functional Impairment: A Cross-Lagged Longitudinal Study. *Law and Human Behavior*, 36(6), 538-547.

LINLEY P A. ve JOSEPH S. (2007). Therapy work and therapists' positive and negative well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(3), 385-403.

LUDICK M. (2013). Analyses of experiences of vicarious traumatisation in short term insurance claims workers (Unpublished doctoral dissertation). University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa.

LUDICK M. ve FIGLEY C R. (2017). Toward a mechanism for secondary trauma induction and reduction: Reimagining a theory of secondary traumatic stress. *Traumatology*, 23(1), 112–123. <https://doi.org/10.1037/trm0000096>

MACRITCHIE V J. (2006). Secondary traumatic stress, level of exposure, empathy and social support in trauma workers (Unpublished master's thesis). University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa.

MAGUIRE G. ve BYRNE M. (2017). The law is not as blind as it seems: Relative rates of vicarious trauma among lawyers and mental health professionals. *Psychiatry, Psychology and Law*, 24(2), 233–243. <http://doi.org/10.1080/13218719.2016.1220037>

MARRIAGE S. VE MARRIAGE K. (2005). Too many sad stories: Clinician stress and coping. *The Canadian Child and Adolescent Psychiatry Review*, 14, 114 –117.

MAUNDER R G., HALPERN J., SCHWARTZ B. ve GUREVICH M. (2012). Symptoms and responses to critical incidents in paramedics who have experienced childhood abuse and neglect. *Emergency Medicine Journal*, 29, 222-227.

MCCALLA R. ve EZINGEARD J N. (2005). Examining the linkage between technology use, emotional expression and service quality perceptions: The data collection pool. ECIS 2005 Proceedings, 1604-1611.

MCCAMMON S L. VE ALLISON E J. (1995). Debriefing and treating emergency workers. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue* (pp. 115-130). New York: Brunnel/Mazel.

MCCANN L. ve PEARLMAN L A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131-149.

MCNALLY R J. (2003). *Remembering Trauma*. Massachusetts, The Belknap Press of Harvard University.

MICHALOPOULOS L M. ve APARICIO E. (2012). Vicarious trauma in social workers: The role of trauma history, social support, and years of experience. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 21, 646-664.

NELSON-GARDELL D. ve HARRIS D. (2003). Childhood abuse history, secondary traumatic stress, and child welfare workers. *Child Welfare: Journal of Policy and Program*, 82(1), 5-26.

NEWSOME S., CHRISTOPHER J., DAHLEN P. ve CHRISTOPHER S. (2006). Teaching Counselors Self-Care Through Mindfulness Practices. *Teachers College Record*. 108. 1881-1900. Doi: 10.1111/j.1467-9620.2006.00766.x.

OGDEN P. ve MINTON K. (2001). Sensorimotor psychotherapy: One method for processing traumatic memory. *Traumatology*, 6. 149- 174

ORTLEPP K. ve FRIEDMAN M. (2002). Prevalence and correlates of secondary traumatic stress in workplace lay trauma counselors. *Journal of Traumatic Stress*. 15. 213-22. Doi: 10.1023/A:1015203327767.

PAK M., ÖZCAN E. ve ÇOBAN A. (2017). Acil Servis Çalışanlarının İkincil Travmatik Stres Düzeyi Ve Psikolojik Dayanıklılığı. *Journal Of International Social Research*. 10. 628-644. Doi: 10.17719/Jisr.2017.1923.

PEARLMAN L A. ve MAC IAN P S. (1995). Vicarious traumatization: An empirical study of the effects of trauma work on trauma therapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26(6), 558-565.

PEARLMAN L A. ve SAAKVITNE K W. (1995a). Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors. New York: W. W. Norton/Company.

PEARLMAN L A. ve SAAKVITNE K W. (1995b). Treating the therapists with vicarious traumatization and secondary traumatic stress disorders. C. R. Figley, (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized içinde* (150-177). New York: Brunner-Routledge.

PERON B E. ve HILTZ B S. (2006). Burnout and secondary trauma among forensic interviewers of abused children. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23(2), 216- 234.

PETTUS-DAVIS C. ve SEVERSON M. (2013). Officers' experiences of the symptoms of secondary trauma in the supervision of sex offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 57. 5-24.

PIWOWARCZYK L., IGNATIUS S., CROSBY S., GRODIN M., HEEREN T. ve SHARMA A. (2009). Secondary trauma in asylum lawyers. *Bender's Immigration Bulletin*, 14(5), 263–269.

POLAT O. (2017). Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22 (1), 15-34.

Psychology Board of Australia. (2013). Registration: Supervision. Retrieved from <http://www.psychologyboard.gov.au/Registration/Supervision.aspx>

RAUVOLA RS., VEGA D M. ve LAVIGNE K N. (2019). Compassion Fatigue, Secondary Traumatic Stress, and Vicarious Traumatization: a Qualitative Review and Research Agenda. *Occupational Health Science*, 3, 297–336. <https://doi.org/10.1007/s41542-019-00045-1>

ROBINSON J R., CLEMENTS K. ve LAND C. (2003). Workplace stress among psychiatric nurses. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 41(4), 32-41.

SAAKVITNE K. ve PEARLMAN L A. (1996). Transforming the pain: A workbook on vicarious traumatization. New York, NY: W. W. Norton.

SAAKVITNE K., TENNEN H. ve AFFLECK G. (1998). Exploring thriving in the context of clinical trauma theory: Constructivist self development theory. *Journal of Social Issues*, 54 (2), 279-299.

SALSTON M. VE FIGLEY C R. (2003). Secondary Traumatic Stress Effects of Working with Survivors of Criminal Victimization. *Journal of traumatic stress*. 16. 167-74. Doi: 10.1023/A:1022899207206.

SARAÇOĞLU E B. ve ARIKAN S. (2016). Acil Yardım Çalışanlarında Travma, Tükenmişlik ve Yaşam Doyumu İlişkilerinde Stresle Başa Çıkmanın Moderatörlük Rolü, *Türk Psikoloji Dergisi*, C. 31, S. 78, s. 45-57.

SCHAUBEN L J. VE FRAZIER P A. (1995). Vicarious trauma: The effects on female counselors of working with sexual violence survivors. *Psychology of Women Quarterly*, 19, 49- 64.

SLATTERY S M. VE GOODMAN L A. (2009). Secondary traumatic stress among domestic violence advocates: Workplace risk and protective factors. *Violence Against Women*, 15(11), 1358-1379.

SONNENTAG S. ve BAYER U. (2005). Switching off mentally: Predictors and consequences of psychological detachment from work during off-jobtime. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 393– 414.

SPRANG G., CLARK J J. ve WHITT-WOOSLEY A. (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Factors impacting a professional's quality of life. *Journal of Loss and Trauma*, 12, 259-280.

SPRANG G., CRAIG C. ve CLARK J. (2011). Secondary traumatic stress and burnout in child welfare workers: A comparative analysis of occupational distress across professional groups. *Child Welfare*, 90(6), 149-168.

STAMM B H. (2010). The concise ProQOL manual (2nd ed.). Pocatello: ProQOL.org.

STEED L G. ve DOWNING R. (1998). A phenomenological study of vicarious traumatization amongst psychologists and professional counsellors working in the field of sexual abuse/assault. *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 2, 1-8.

STEVENS M. ve HIGGINS D J. (2002). The influence of risk and protective factors on burnout experienced by those who work with maltreated children. *Child Abuse Review*, 11, 313-331.

ŞAVUR E. (2012). İnsani Yardım Çalışanlarının Yardım Arama Davranışa İlişkin Bir İnceleme: Psikolojik Belirtiler, Psikolojik Sağlamlık ve Sosyal Destek Algısı. Yüksek Lisans Tezi. Ankara, Ankara Üniversitesi.

TANSEL B., TUNÇ A. ve GÜNDOĞDU M. (2015). “Çocuk Şube Müdürlüğünde Çalışan Polis Memurlarının İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi”, *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Yıl 8, Sayı 2, Aralık 2015, ss. 675-688

TEMITOPE K. (2014). Secondary traumatic stress, burnout and the role of resilience in New Zealand counsellors (Unpublished master's thesis). Massey University, Palmerston North, New Zealand.

TRIPPANY R L., WILCOXON S A. ve SATCHER J F. (2003). Factors influencing vicarious traumatization for therapists of survivors of sexual victimization. *Journal of Trauma Practice*, 2(1), 47-60.

TRIPPANY R., KRESS W. ve WILCOXON A. (2004). Preventing vicarious trauma: What counselors should know when working with trauma survivors. *Journal of Counselling and Development*, 82, 31-37.

VALENT P. (1995). Survival strategies: A framework for understanding secondary traumatic stress and coping in helpers. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue* (pp. 21-50). New York: Brunner/Mazel.

VANDEUSEN K M. ve WAY I. (2006). Vicarious trauma: An exploratory study of the impact of providing sexual abuse treatment on clinicians' trust and intimacy. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(1), 69-85.

VRKLEVSKI L P. ve FRANKLIN J. (2008). Vicarious trauma: The impact on solicitors of exposure to traumatic material. *Traumatology*, 14(1), 106-118.

WAGNER D., HEINRICHS M. ve EHLERT U. (1998). Prevalence of symptoms of posttraumatic stress disorder in German professional firefighters. *American Journal of Psychiatry*, 155, 1727 - 1732.

- WAY I., VANDEUSEN K M., MARTIN G., APPELEGATE B. ve JANDLE D. (2004). Vicarious trauma: A comparison of clinicians who treat survivors of sexual abuse and sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(1), 49-71.
- WAY I., VANDEUSEN K M. ve COTTRELL T. (2007). Vicarious trauma: Predictors of clinicians' disrupted cognitions about self-esteem and self-intimacy. *Journal of Child Sexual Abuse*, 16(4), 81-98.
- WHEALIN J M., BATZER W B., MORGAN C A., DETWILER H F., SCHNURR P P. ve FRIEDMAN M. J. (2007). Cohesion, burnout, and past trauma in tri-service medical and support personnel. *Military Medicine*, 172(3), 266-277.
- WILDER J F. ve PLUTCHIK R. (1982). Preparing the professional: Building prevention into training. In W. S. Paine (Ed.), *Job stress and burnout: Research, theory and intervention perspectives* (pp. 1 13- 129). Beverly Hills, CA: Sage.
- WONG-WYLIE G. (n.d.). Overview of philosophical assumptions. Instructor commentary. Retrieved September 12, 2006 from Campus Alberta Applied Psychology, CAAP 617, Week 1 website: www.abcounselored.net
- YANBOLLUOĞLU Ö. (2019). İkincil Travmatik Stresin Meslek Elemanları Üzerindeki Etkileri: Bir Derleme Çalışması. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20 (36), 141-164. Doi: 10.21550/sosbilder.428251
- YASSEN J. (1995). Preventing secondary traumatic stress disorder. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue* (pp. 178-208). New York: Brunner/Mazel.
- YEŞİL A. (2010). 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Çalışanlarında Ruhsal Travma ve İlişkili Sorunların Yaygınlığı. Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi.
- YEŞİL A., AKER T. ve SEZGİN U. (2009). Hemodiyaliz Tedavisi Gören Hastalara Bakım Veren Ekipte Ruhsal Belirtiler. *Düşünen Adam*, S. 22, s. 9-17.
- YILMAZ B. ve ŞAHİN N H. (2007). Arama-Kurtarma Çalışanlarında Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme. *Türk Psikoloji Dergisi*, C. 22, S. 59, s. 119-133.

Aile İçi Şiddet ve Cinsel İstismar Mağdurlarını Temsil Eden Avukatlarda İkincil Travmatik Stres Oluşumu

Sayın Katılımcı,

Aile içi şiddet ve cinsel istismar mağdurlarını temsil eden avukatlarda İkincil Travmatik Stres oluşumuna sebep olan değişkenler ve psikolojik belirtileri ile ilgili bir araştırma yapmaktayız. Muratcan Keskiner'in Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı tez araştırması olarak Dr. Öğr. Üyesi Mert Akcanbaş danışmanlığında yürütülmekte olan bu çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmakta olup; bu araştırmaya katılıp katılmamakta tamamen serbestsiniz. Bu konudaki kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladığınızdan emin olduktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz bu formu onaylayınız.

Araştırma sırasında bazı soru formlarını doldurmanız istenecektir. Elde edilen veriler kimlik bilgileriniz gizli tutularak bilimsel nitelikli yayınlarda kullanılabilecek olmakla birlikte bu amaçların dışında bu kayıtlar katıyen kullanılmayacak ve hiçbir şekilde başkalarına verilmeyecektir.

Bu araştırmaya katılım için size herhangi bir ödeme yapılmayacak ve tazminat talebi kabul edilmeyecektir. Bununla birlikte herhangi bir ek ücret talep edilmeyecektir. Bu araştırmaya katılmayı tercih etmeyebilir ya da araştırmadan çıkmayı isteyebilirsiniz. Bu durumda araştırma sırasında herhangi bir aşamada ve herhangi bir neden göstermeden çekilebilirsiniz.

Testin ortalama süresi 5-7 dakika arasındır.

Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak isterseniz Muratcan Keskiner (E-Posta: m.keskiner@iku.edu.tr) ile iletişime geçebilirsiniz.

* Gerekli

1. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış durumdayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen araştırma projesinde katılımcı olarak yer almaya karar verdim. Bu konuda yapılan daveti gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

☐ Onaylıyorum.

2. soruya geçin.

Katılımcıya Ait Bilgiler

2. Cinsiyetiniz *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

☐ Erkek

☐ Kadın

☐ Diğer: _____

3. Yaşınız *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

☐ 21-31

☐ 32-41

☐ 42-51

☐ 52 ve üzeri

4. Medeni Durumunuz *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç evlenmemiş
☐ Evli
☐ Dul
☐ Boşanmış
☐ Birlikte Yaşıyor

5. Eğitim Durumunuz *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Üniversite
☐ Yüksek Lisans
☐ Doktora

6. Geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım aldınız mı? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Evet
☐ Hayır

7. Bir önceki soruya yanıtınız "Evet" ise tanınızı/sorununuzu kısaca belirtin.

8. Şu anda psikiyatrik bir ilaç kullanıyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Evet
☐ Hayır

9. Travma üzerine almış olduğunuz bir eğitim var mı? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Var
☐ Yok

10. Son 3 ay içinde ortalama çalıştığınız haftalık saat sayısı? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 15-25
☐ 26-35
☐ 36-45
☐ 46 ve üzeri

11. Son 3 ayda davasına baktığınız aile içi şiddet mağduru sayısı? (Hali hazırda devam eden davalar da dahil edilerek) *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 0
☐ 1-5
☐ 6-10
☐ 11-15
☐ 16 ve üzeri

12. Bu mağdurlardan 18 yaşın altında olanların sayısı? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 0
☐ 1-3
☐ 4-6
☐ 7-9
☐ 10 ve üzeri

13. Bu mağdurlardan dava öncesinde/süresince/sonrasında öldürülen ya da intihar edenlerin sayısı? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 0
☐ 1-3
☐ 4-6
☐ 7-9
☐ 10 ve üzeri

14. Son 3 ayda davasına baktığınız cinsel istismar mağduru sayısı? (Hali hazırda devam eden davalar da dahil edilerek) *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 0
☐ 1-5
☐ 6-10
☐ 11-15
☐ 16 ve üzeri

15. Bu mağdurlardan 18 yaşın altında olanların sayısı? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 0
☐ 1-5
☐ 6-10
☐ 11-15
☐ 16 ve üzeri

16. Bu mağdurlardan dava öncesinde/süresince/sonrasında öldürülen ya da intihar edenlerin sayısı? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 0
- ☐ 1-3
- ☐ 4-6
- ☐ 7-9
- ☐ 10 ve üzeri

İkincil Travmatik Stres Ölçeği Türkçe Formu

Aşağıdaki listede travmatize olmuş danışanlarla çalışmaktan etkilenen bazı yardım gruplarının duygusal yaşantılarına ilişkin ifadeler yer almaktadır. Lütfen her ifadeyi okuyunuz ve son **yedi (7) gün** içerisinde durumu ne sıklıkta yaşadığınızı, ilgili sayıyı yuvarlak içine alarak belirtiniz.

NOT: “Danışan” kelimesi bir yardım ilişkisinde bulunduğunuz kişiyi betimlemektedir. Örn: Müşteri, hasta veya yardım alan kişi gibi.

	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 travma(lar)yı 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 birşey olacakmış beklentisindeydim.	1	2	3	4	5
17. Danışanlarımla olan görüşmelerim ile ilgili belleğimde boşluklar olduğunu farkettim.	1	2	3	4	5

ÇOCUKLUK ÇAĞI OLUMSUZ YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ

Siz büyürken, hayatınızın ilk 18 yılında:

- 1- Bir ebeveyniniz ya da ev halkından yetkin birisi sıklıkla ya da çok sıklıkla
Size küfür etti mi, size hor gördü mü, size aşağıladı ya da size küçümsedi mi?
Ya da
Sizi fiziksel anlamda incitecek şekilde davranıp sizi korkuttu mu?
Yukardakilerden bir tanesi varsa işaretleyin.....EVET ()
- 2- Bir ebeveyniniz ya da ev halkından yetişkin biri sıklıkla ya da çok sıklıkla
Size itip tartakladı mı, tokatladı mı ya da size bir şey fırlattı mı?
Ya da
Size hiç iz kalacak yada yaralanacağınız kadar güçlü vurdu mu?
Yukardakilerden bir tanesi varsa işaretleyin EVET ()
- 3- Bir yetişkin ya da sizden en az beş yaş büyük biri hiç...
Size hiç dokundu mu ya da size okşadı mı ya da sizden onların hiç bedenine cinsel
anlamda dokunmanızı istedi mi?
Ya da
Sizinle oral, anal ya da vajinal olarak cinsel ilişki yaşadı mı ya da teşebbüs etti mi?
Yukardakilerden bir tanesi varsa işaretleyin.....EVET ()
- 4- Siz sıklıkla ya da çok sıklıkla aşağıdaki gibi hissettiniz mi?
Ailenizden hiç kimse size sevmiyor ya da sizin önemli ya da özel olduğunuzu
düşünmüyor?
Ya da
Aileniz size göz kulak olmadı, ailenizle yakın hissetmediniz ya da bir birinizi
desteklemediniz?
Yukardakilerden bir tanesi varsa işaretleyin EVET ()
- 5- Siz sıklıkla ya da çok sıklıkla aşağıdaki gibi hissettiniz mi?
Yeterince yemek yoktu, kirli giysiler giymek zorundaydınız ya da sizi koruyacak kimse
yoktu
Ya da
Aileniz size bakmak için ya da ihtiyacınız olduğunda doktora götürmek için çok
sarhoştı ya da kendinde değildi?
Yukardakilerden bir tanesi varsa işaretleyin EVET ()
- 6- Ebeveynleriniz hiç ayrıldı mı ya da boşandı mı?
Varsa işaretleyin.....EVET ()
- 7- Anneniz ya da üvey anneniz
Sıklıkla ya da çok sıklıkla size itip tartakladı mı, tokatladı mı ya da size bir şey fırlattı
mı?
Ya da
Bazen, sıklıkla ya da çok sıklıkla tekmeledi mi, dövdü mü, yumrukla ya da daha sert
bir şeyle size vurdu mu?
Ya da
Hiç , en az bir kaçdakika sürekli bir şekilde size vurdu mu, ya da size silahla ya da
bıçakla tehdit etti mi?
Yukardakilerden bir tanesi varsa işaretleyin EVET ()
- 8- İçki problem olan, alkolik ya da uyuşturucu kullanan biriyle yaşadınız mı?
Varsa işaretleyin.....EVET ()
- 9- Ev halkından biri depresyonda ya da zihinsel hasta mıydı ya da intihara teşebbüs etti
mi?
Varsa işaretleyin.....EVET ()
- 10- Ev halkından biri hapse girdi mi?
Varsa işaretleyin EVET ()

EVET'ler toplamı



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

SAYI: 61351342/ 2020-21

29/01/2020

Sayın Dr.Öğr.Üyesi Mert AKÇANBAŞ
(Muratcan KESKİNER)

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun **29/01/2020** tarihinde yapılan **01** no.lu toplantısında “**Aile İçi Şiddet Ve Cinsel İstismar Mağdurlarını Temsil Eden Avukatlarda İkincil Travmatik Stres Oluşumu**” adlı araştırma projenizin etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Doç. Dr. Cumhuriyet TAŞ
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik
Kurulu Başkanı