T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SOSYAL YARDIM ALANINDA ÇALIŞAN MESLEK ELEMANLARININ EMPATİK EĞİLİMLERİ İLE İKİNCİL TRAVMATİK STRES DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

AYŞEGÜL BİNGÖL

DANIŞMAN
Doç. Dr. TANER ARTAN

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Sosyal Hizmet Programı

Ocak, 2023

TEZ KABUL VE ONAYI

Ayşegül BİNGÖL tarafından, **Doç. Dr. Taner ARTAN** danışmanlığında hazırlanan **" Sosyal Yardım Alanında Çalışan Meslek Elemanlarının Empatik Eğilimleri ile İkincil Travmatik Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi "** başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından **04/01/2023** tarihinde yapılan sınav sonucunda **oy birliği** ile başarılı bulunarak **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Tez Jürisi

		İmza	**Sonuç**
DANIŞMAN	Doç. Dr. Taner ARTAN İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal Hizmet Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Dr. Öğr. Üyesi Gülcan URHAN İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal Hizmet Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Dr. Öğr. Üyesi Elif DEMİRBAŞ Tarsus Üniversitesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Prof. Dr. Xxxx XXXX ..... Üniversitesi ..... Anabilim Dalı		☐ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Prof. Dr. Xxxx XXXX ..... Üniversitesi ..... Anabilim Dalı		☐ Kabul ☐ Ret

Doküman No	İlk Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
414.1.17F	04.03.2020	00	00.00.0000	1 / 1

Bu çalışma 04.01.2023 Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Sosyal Hizmet Tezli Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Doç. Dr. Taner ARTAN
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Dr.Öğr.Üyesi Gülcan Urhan
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Dr.Öğr.Üyesi Elif Demirbaş
Tarsus Üniversitesi
Uygulamalı Bilimler Fakültesi

Kadınların eğitim hakkını, onlara tepeden verilecek bir “ayrıcalık” olarak değil, iktidar tarafından tanınması zorunlu olan bir hak olarak gören Cumhuriyet Rejimi ve kurucusu Gazi Mustafa Kemal Atatürk’e saygıyla ithafen…

BÜTÇE DESTEKLERİ

SOSYAL YARDIM ALANINDA ÇALIŞAN MESLEK ELEMANLARININ EMPATİK EĞİLİMLERİ İLE İKİNCİL TRAVMATİK STRES DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu tez çalışması için herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.

TEŞEKKÜR

Sosyal Hizmet lisans ve yüksek lisans öğrenimim boyunca desteğini, bilgisini, sevgisini ve sabrını esirgemeyerek yolumu aydınlatan çok kıymetli danışmanım Doç. Dr. Taner ARTAN'a, eğitim hayatım boyunca beni her zaman destekleri ile cesaretlendiren, hedeflerimi ve hayallerimi büyütmemde bana güç kaynağı olan canım annem Dudu KILINÇ ve canım babam Ahmet KILINÇ'a, yorulduğum her an beni yeniden ayağa kaldıran ve kendim için en doğru yolu seçmemde her zaman yanımda olan Eşim Eren Ali BİNGÖL'e, veri toplama sürecinde her türlü kolaylığı sağlayan, çalışmaktan onur duyduğum ve halen çalışmakta olduğum İstanbul Büyükşehir Belediyesi'ne ve çalışmama gönüllü olarak katılım sağlayan çok değerli çalışma arkadaşlarıma, son olarak, bu yolun en başında, içinde bulunmaktan büyük mutluluk duyduğum mesleğimi seçmemde bana ışık olan ablalarım Duygu ADIGÜZEL, Zeynep KILINÇ ve abim İbrahim KILINÇ'a sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Ocak 2023 Ayşegül BİNGÖL

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ KABUL VE ONAYI ..... **ii**
BEYAN ..... **iv**
İTHAF ..... **v**
BÜTÇE DESTEKLERİ ..... **vi**
TEŞEKKÜR ..... **vii**
İÇİNDEKİLER ..... **viii**
ŞEKİL LİSTESİ ..... **xi**
TABLO LİSTESİ ..... **xii**
SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ ..... **xiii**
ÖZET ..... **xiv**
ABSTRACT ..... **xvi**
1. GİRİŞ **1**
1.1. Araştırmanın Konusu ve Kapsamı 3
1.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi 5
1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları 7
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE **8**
2.1. Empati ve Empatik Eğilim Kavramı 8
2.1.1. Empati Kavramının Tanımlanması 8
2.1.2. Empatinin Bileşenleri 13
2.1.2.1. Bilişsel Empati 15
2.1.2.2. Duygusal Empati 16
2.1.2.3. Algısal Empati 16
2.1.3. Empatik Eğilim Kavramı 17
2.2. İkincil Travmatik Stres Kavramı 18

2.2.1. Travma ve İkincil Travma Kavramının Tanımlanması 18
2.2.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve İkincil Travmatik Stres 19
2.2.2.1. İkincil Travmatik Stresin Semptomları (Belirtileri) 23
2.2.2.2. İkincil Travmatik Stres Oluşumunu Etkileyen Faktörler 25
2.3. Sosyal Yardım Alanında Çalışan Meslek Elemanlarında Empatik Eğilim ve İkincil Travmatik Stres 27
2.3.1. Sosyal Yardım Kavramı ve Sosyal Yardımda Meslek Elemanları 27
2.3.2. Meslek Elemanlarında Empatik Eğilim 28
2.3.3. Meslek Elemanlarında İkincil Travmatik Stres 30
3. YÖNTEM 33
3.1. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri 33
3.2. Araştırmanın Yöntemi 34
3.2.1. Veri Toplama Yöntemi 34
3.2.2. Araştırmanın Anakütlesi ve Örneklemi 35
3.2.3. Araştırmanın Ölçekleri 35
3.3. Araştırma Verilerinin Analizinde Yararlanılan Yöntemler 36
4. BULGULAR 38
4.1. Güvenilirlik, Geçerlilik ve Normal Dağılım Analizi 38
4.2. Frekans Analizi 39
4.3. Tanımlayıcı İstatistikler 41
4.4. Araştırma Hipotezlerinin Test Edilmesi 42
4.4.1. Fark Testleri 42
4.4.2. Empatik Eğilim ve İkincil Travmatik Stres Arasındaki İlişki 50
5. TARTIŞMA 53
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 57
KAYNAKLAR 64
EKLER 83
EK 1. ANKET FORMU 83
EK 2. ETİK KURUL İZİN YAZISI 86
EK 3. KURUM İZNİ YAZISI 89

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI 91
ÖZGEÇMİŞ 92

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa No

Şekil 3-1: Araştırmanın modeli 33

TABLO LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 2-1: Empati kavramına ilişkin literatürde yer alan çeşitli tanımlamalar 10
Tablo 3-1: Araştırmanın ölçeklerine ilişkin bilgiler 36
Tablo 4-1: Güvenilirlik, geçerlilik ve normal dağılım katsayıları 38
Tablo 4-2: Demografik bilgilere ilişkin frekans ve yüzde dağılımları (n=180) 39
Tablo 4-3: Mesleki bilgilere ilişkin frekans ve yüzde dağılımları (n=180) 40
Tablo 4-4: Ölçeklerin tanımlayıcı istatistikleri 41
Tablo 4-5: Cinsiyet faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Mann-Whitney U) 43
Tablo 4-6: Medeni durum faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Mann-Whitney U) 44
Tablo 4-7: Yaş faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Kruskal-Wallis) 45
Tablo 4-8: Eğitim durumu faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Mann-Whitney U) 46
Tablo 4-9: Meslek grubu faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Kruskal-Wallis) 47
Tablo 4-10: Mesleki kıdem faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Kruskal-Wallis) 48
Tablo 4-11: Sosyal yardım alanında çalışma süresi faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Kruskal-Wallis) 49
Tablo 4-12: Müracaatçı travmasıyla karşılaşma sıklığı faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Kruskal-Wallis) 50
Tablo 4-13: Empatik eğilim ile ikincil travmatik stres arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon analizi 51
Tablo 4-14: Empatik eğilim ile ikincil travmatik stres arasındaki ilişkiye yönelik regresyon analizi 52

SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ

Simgeler	Açıklama
α	: Cronbach's Alpha
β	: Beta Katsayısı
f	: Frekans (Sıklık)
n	: Örneklem Sayısı
p	: Anlamlılık
R^2	: Determinasyon Katsayısı
t	: T İstatistiği
U	: Mann-Whitney U Katsayısı
χ2	: Ki-Kare
Xort	: Medyan
$\bar{x}$	: Ortalama
z	: Z İstatistiği
σ	: Standart Sapma
%	: Yüzde

Kısaltmalar	Açıklama
APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
KMO	: Kaiser Meyer Olkin
Ort	: Ortalama
Ve diğ.	: Ve Diğerleri

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SOSYAL YARDIM ALANINDA ÇALIŞAN MESLEK ELEMANLARININ EMPATİK EĞİLİMLERİ İLE İKİNCİL TRAVMATİK STRES DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Ayşegül BİNGÖL

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Sosyal Hizmet Programı

Danışman : Doç. Dr. Taner ARTAN

Sosyal hizmet mesleği, nev'i gereği dezavantajlı konumda bulunan bireyler ile yakın ilişkiler kurmayı gerektiren bir hizmet sunmaktadır. Özellikle sosyal yardım alanında faaliyet gösteren meslek elemanları, müracaatçılar ile yakın temas halinde görevlerini icra etmektedir. Bu bakımdan empati, sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarında bulunması gereken bir nitelik olarak kabul görmektedir. Diğer yandan bu yakın temaslar, meslek elemanlarının müracaatçıların travmatik durumlarına maruz kalmalarını beraberinde getirmektedir.

Bu araştırmada, sosyal yardım alanında çalışan ve çalışma alanı itibarıyla sıklıkla travma yaşantıları olan bireyler ile doğrudan ilişkilendirilen meslek elemanları bağlamında ikincil travmatik stres konusuna odaklanılmış ve empatik eğilim ile olan ilişkisinin tespit edilmesi ve bunlar üzerindeki demografik ve mesleki faktörlerin etkisinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçlara yönelik olarak, bir nicel araştırma kapsamında Empatik Eğilim Ölçeği ve İkincil Travmatik Stres Ölçeği'nin yer aldığı anket uygulaması çerçevesinde, sosyal yardım alanında çalışan 180 meslek elemanının yanıtlarına ulaşılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 24 istatistik

paket programında analiz edilmiş; frekans analizleri, fark testleri, korelasyon ve regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir.

Analizler sonucunda ortaya çıkan bulgular, sosyal yardım alanında çalışan meslek elemanlarının orta düzeyde empatik eğilim ve orta düzeyde ikincil travmatik stres gösterdiklerini ortaya koymuştur. Meslek elemanlarında empatik eğilim düzeyi ile ikincil travmatik stres düzeyi doğrusal pozitif ilişkili bulunmuştur. Empatik eğilim, ikincil travmatik stresi belirli ölçüde yordamıştır. Sonuçlar, meslek elemanlarının ikincil travmatik stres riski altında bulunduklarına dikkat çekerken, empatik eğilimin bunu doğrusal yönde etkileyebileceğinin altını çizmiştir.]

Ocak 2023 , [109] sayfa.

Anahtar kelimeler: [Empatik Eğilim, İkincil Travmatik Stres, Sosyal Hizmet, Sosyal Yardım, Meslek Elemanı]

ABSTRACT

[M.Sc. THESIS]

[INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN EMPATHIC TENDENCY AND SECONDARY TRAUMATIC STRESS LEVELS OF PROFESSIONALS WORKING IN THE FIELD OF SOCIAL ASSİSTANCE]

[Ayşegül BİNGÖL]

İstanbul University-Cerrahpaşa

Institute of Graduate Studies

Department of Social Work

Social Work

[Supervisor : Assoc. Prof. Dr. Taner ARTAN]

[Social work profession provides a service that requires establishing close relations with individuals who are in a disadvantaged position due to their nature. Professional staff, especially in the field of social assistance, perform their duties in close contact with the applicants. In this respect, empathy is accepted as a quality that should be found in social work professionals. However, on the other hand, these close contacts bring along the exposure of the professionals to the traumatic situations of the clients.

In this study, it was focused on secondary traumatic stress in the context of social work professionals who work in the field of social assistance and are often directly associated with individuals with trauma experiences, and it is aimed to determine its relationship with empathic tendency and to determine the effect of demographic and occupational factors on them. For these purposes, the answers of 180 professional staff working in the field of social assistance were obtained within the framework of the questionnaire application, which included the Empathic Tendency Scale and the Secondary Traumatic Stress Scale, within the scope of a

quantitative research. The obtained data were analyzed in SPSS 24 statistical package program; frequency analysis, difference tests, correlation and regression analyzes were performed.

Findings resulting from the analyzes revealed that social workers working in the field of help showed moderate empathic tendencies and moderate secondary traumatic stress. The level of empathic tendency and the level of secondary traumatic stress were found to be linearly positive in professionals. Empathic disposition predicted secondary traumatic stress to a certain extent. While the results pointed out that professionals are at risk of secondary traumatic stress, they underlined that empathic disposition can affect this linearly. ⌋

January 2023, ⌊109⌋ pages.

Keywords: ⌊Empathic Tendency, Secondary Traumatic Stress, Social Work, Social Worker, Outreach⌋

1. GİRİŞ

Bu çalışmanın kapsamını sosyal yardım alanında görev yapan meslek elemanları bağlamında "empatik eğilim" ve "ikincil travmatik stres" konusu oluşturmaktadır. Çalışmada sosyal yardım alanında görev yapan sosyal hizmet, sosyoloji, psikoloji, psikolojik danışmanlık ve rehberlik bölümlerinden mezun meslek elemanlarının empatik eğilimleri ve ikincil travmatik stres düzeylerinin belirlenmesi ve bunlar arasındaki ilişkilerin tespit edilmesi hedeflenmektedir.

Empati, kısa bir tabir ile ilişki kurulan diğer kişilerin bakış açısını, düşüncesini, hislerini, fikirlerini anlamak ve o kişilerle duygusal bir bağ hissetmek anlamına gelmektedir. Empati, hem duygusal hem de bilişsel bileşenlere sahip olarak analiz edilen bir kavramdır (Brown ve diğ., 2019: 12). Empati bir profesyonelin, görevini yürütmek adına temas halinde olduğu bireylerin ne düşündüğünü, nasıl hissettiğini anlamasını sağlayan, içsel deneyimlerini keşfetmek suretiyle içgörüler elde etmesine imkân tanıyan güçlü bir uygulama enstrümanıdır (Tuncay ve İl, 2009: 47).

Mesleki anlamda, görevin yürütülmesi sırasında ilişki kurulan bireylerin düşüncelerini, duygularını, sıkıntılarını doğru bir şekilde algılama ve bunun sonucunda başkalarıyla duygusal bir bağ kurma ve onların hislerine, acılarına duygusal bir şekilde yanıt verme yeteneği (Regehr ve diğ., 2002; MacRitchie ve Leibowitz, 2010: 151) olarak tanımlanan empatiye ilişkin olarak literatürde yer alan bulgular farklılaşsa da genel bir eğilim olarak empati hissetmek kişinin kendi duygudurumlarını ve psikolojisini etkileyebilmektedir. Bazı araştırmacılar empatinin refahın artmasına yol açtığını öne sürerken (Örneğin Grant, 2014; Vinayak ve Judge, 2018; Bos ve Stokes, 2019) bazıları empatinin tükenmişlik (Örneğin Williams, 1989; Miller ve diğ., 1995; Wagaman ve diğ., 2015; Wilkinson ve diğ., 2017), merhmet yorgunluğu (Örneğin Hansen ve diğ., 2018; Mottaghi ve diğ., 2020), ikincil travmatik stres (Örneğin MacRitchie ve Leibowitz, 2010; Crumpei ve Dafinoiu, 2012; Wagaman ve diğ., 2017; Mottaghi ve diğ., 2020; Kalkan, 2021) gibi olumsuz durumlara yol açtığını öne sürmektedir.

Travmatik olayların kurbanları, çeşitli ilişkili semptomlarla kendini gösteren travma sonrasında stres bozukluğu geliştirebilmektedir. Başkalarının travmatik materyaline maruz kalan aile üyeleri, klinisyenler, acil servis çalışanları, iş arkadaşları veya bir biçimde yaşanan

travmatik olayın derinliğine maruz kalan ilişkili kişiler benzer semptomlar geliştirme riskine girmektedir (Figley, 1993).

Travmatik materyale dolaylı maruziyet nedeniyle meydana gelen sendroma ikincil (sekonder) travmatik stres adı verilmiştir. Sağlık çalışanları, sosyal hizmet çalışanları, acil ve afet müdahale çalışanları, polisler, itfaiyeciler gibi bazı meslek gruplarının diğerlerinin travmatik deneyimleriyle sistematik olarak karşı karşıya kaldıkları düşünüldüğünde, ikincil travmatik stres belirtileri yaşamaları şaşırtıcı değildir. Empati duyma ve ifade etme konusunda büyük bir kapasiteye sahip olan profesyonellerin, travma geçirmiş veya acı çeken bir kişinin bakımından kaynaklanan ikincil travmatik stres semptomlarına karşı daha savunmasız olma eğilimindedir (Figley, 1993; Crumpei ve Dafinoiu, 2012: 439). Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanları, çalışmalarının doğası ve içinde çalıştıkları bağlamların bir sonucu olarak ikincil travmatik stres yaşama riski altındadır (Wagaman ve diğ., 2015: 1).

Olumsuz durumlarla karşı karşıya kalmış, travmalar yaşamış olan mağdurlarla çalışmanın, bu tür yardım çalışanları için travmatik ve duygusal olarak zorlayıcı olabileceği kabul edilmektedir. Araştırmalar, mağdurlarla temasta bulunanların sıklıkla travmatik olayların ikincil kurbanları haline geldiklerini göstermektedir (McCann ve Pearlman, 1990; Steed ve Bicknell, 2001; Figley, 2003; Salston ve Figley, 2003; Zimering ve diğ., 2003; Newell ve MacNeil, 2010; MacRitchie ve Leibowitz, 2010; Sprang ve diğ., 2011; Gündüz, 2020; Cummings ve diğ., 2021).

İkincil travmatik stresi olan bir birey, semptomları travmatik olayın kendisine maruz kalmaktan değil, travmatize olmuş bir bireye maruz kalarak edinmektedir. Dolayısıyla bir biçimde empati ve maruz kalma, ikincil travmatik stres kavramında iki merkezi unsurdur (Beck, 2011: 3). Bu iki durum da yardım alanında faaliyet gösteren meslek elemanlarının sıklıkla karşı karşıya kaldıkları durumlardır.

Yetersizliği bulunan bireyler, dezavantajlı gruplar, istismar, şiddet, afet, savaş gibi olumsuz olaylara maruz kalmış bireylerde travmatik semptomların görülme olasılığı daha yüksek olmaktadır. Sosyal hizmet alanında görev yapan meslek elemanları yaşanan olumsuz olaylar sonrası travmatik stres altında bulunan bireylerle yakın temas halinde çalışmaktadır. Travmatik olaylara maruz kalma sıklığı, sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının mesleğin doğası gereği hizmet vermesi muhtemel alt popülasyonlarda daha da yüksek olmaktadır (Bride, 2007: 63). Bu durum, meslek elemanlarının, bilhassa empatinin daha fazla ön plana çıkabileceği sosyal yardım alanında çalışan meslek elemanlarının dolaylı yoldan

(ikincil düzeyde) travmaya maruz kalma ihtimalini arttırmakta, sosyal hizmet mesleğinin genel yapısı ve özelliği itibariyle önemli bir risk teşkil etmektedir.

Bu açıdan, sosyal yardım alanında çalışan meslek elemanlarının bu bağlamda değerlendirilmesi ve empatik eğilimleri ile ikincil travmatik stres düzeylerinin; diğer yandan empatik eğilimleri ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasındaki ilişkilerin; ayrıca bu iki değişken açısından çeşitli demografik ve mesleki özelliklerin irdelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın konusu ve kapsamı, amacı ve önemi, problemleri ve sınırlılıkları aşağıda daha detaylı olarak verilmiştir.

1.1. Araştırmanın Konusu ve Kapsamı

Bu çalışmanın temel konusunu, başta yoksulluk olmak üzere sıklıkla şiddet, ihmal, istismar gibi yıkıcı sebeplere bağlı travma yaşantıları olan bireyler ile çalışan, sosyal yardım alanında sahada görev yapan meslek elemanları (Sosyal çalışmacı, psikolog, sosyolog, psikolojik danışman) bağlamında empati ve ikincil travmatik stres oluşturmaktadır.

Sosyal yardım alanında görev yapan meslek elemanları, müracaatçıların talebi üzerine gerçekleştirdikleri hane ziyaretleri ile sosyoekonomik tespit ve raporlamanın yanı sıra, müracaatçı sistemlerinde var olan sosyal sorunların tespiti ve müdahalesi amacı ile sosyal inceleme gerçekleştirmektedir. Bu rolü itibari ile meslek elemanları sıklıkla travma yaşantısı olan bireyler ile doğrudan mesleki görüşmeler gerçekleştirirken ikincil travmatik stres yaşantılama ve travma sonrası stres bozukluğu belirtileri gösterme risklerinin yüksek olduğu öngörülmektedir. Bu bağlamda çalışmanın temel odak noktası meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri olmakla birlikte, öte yandan ikincil travmatik stres üzerinde etkiye sahip olabileceği düşünülen empatik eğilim düzeyinin de ilişkisel olarak incelenmesi hedeflenmektedir.

En yalın haliyle empati kavramını bir insanın karşısındaki kişinin düşüncelerini ve hissettiklerini anlamak için kendisini onun yerine koyması olarak tanımlamak mümkündür. Empatinin yardım davranışına evrilmesi söz konusu olduğunda ise temelde iki kuramsal açıklama bulunmaktadır. Bunlardan birisine göre yardım davranışı egoist bir güdüden doğarken, diğerine göre bir güdülenme ile yardım davranışı ortaya çıkmaktadır. Empatik eğilim ise temelde duygusal sorunları olan bireyleri anlayarak onlara yardım etme isteği duymaya

dayanmaktadır (Dökmen, 2019). Her iki kuramsal çerçevede de empatik eğilimin yardım davranışını beslediğini ifade etmek ve dolayısı ile sosyal yardım alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilim düzeylerinin çalışma yaptıkları dezavantajlı grupları anlamak açısından önemli bir etkiye sahip olduğunu söylemek mümkündür. Öte yandan yapılan araştırmalar travma yaşantıları olan bireylerle doğrudan çalışan meslek elemanlarında travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ile karşılaşılabildiğini göstermektedir (Kahil, 2016; Özkul, 2019; Kalkan, 2021).

Yaşanan söz konusu bu durum ikincil travmatik stres kavramına karşılık gelmekte olup bu kavram en genel tanım ile travma yaşantısı olan birey ile temasa geçen ve söz konusu travma yaşantısı ile ilgili bilgi edinen bireylerde, durumdan etkilenmeleri sonucunda, doğrudan travma yaşantısı olan bireylerde görülen travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin görülmesi olarak belirtilmektedir. Bu durum kişiden kişiye değişmekle birlikte bazen uzun süre devam edebilen psikolojik bir etkidir (Figley, 1995).

İkincil travmatik stres, travmatize olmuş popülasyonlara doğrudan hizmet sağlamanın mesleki bir riski olarak ele alınmaktadır (Bride, 2007: 63). Travma mağdurları ile yoğun ilişkiler oluşturmayı gerektiren meslek gruplarında bulunan bireylerin, mesleğin ve işin bir gereği olarak karşı karşıya kaldıkları travmatik yaşantılardan dolaylı olarak olumsuz bir biçimde etkilenebildikleri bilinmektedir (Birinci ve Erden, 2016: 11).

Mesleğin kendine haiz niteliği gereği, saha uygulamasında çalışan meslek elemanları kaçınılmaz olarak travmatize olmuş bireylerle yakından temas halinde çalışmaktadır. Doğrudan uygulama yapan meslek elemanlarının, travmatize olmuş topluluklarla yaptıkları çalışmalar nedeniyle ikincil olarak travmatik durumlara maruz kalma olasılıkları yüksektir ve birçok meslek elemanının ikincil travmatik stresin en azından bazı semptomlarını yaşaması muhtemel olarak kabul edilmektedir (Bride, 2007: 64-68).

Dolayısıyla bu anlamda bu meslek, hem empati yapmayı gerektirmekte, hem de ikincil olarak travmatik durumlara maruz kalmayı içermektedir. Buradan hareketle, bu araştırmanın temel odak noktasını söz edilen bu iki durumun meslek elemanları bağlamında ele alınması oluşturmaktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırmanın temel amacı, sosyal yardım alanında çalışan ve çalışma alanı itibarıyla sıklıkla travma yaşantıları olan bireyler ile doğrudan ilişkilenen meslek elemanlarının empatik eğilimleri ve ikincil travmatik stres düzeylerini belirlemek ve empatik eğilim ile ikincil travmatik stres arasındaki ilişkiyi istatistiksel olarak incelemektir.

Araştırmanın bir alt amacı da ele alınan bu değişkenler üzerinde etkili olabilecek çeşitli demografik ve mesleki özelliklerin değişkenler bağlamında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık meydana getirip getirmediğinin incelenmesidir.

Meslek elemanları için mesleki tutum ve etik davranış açısından empati özel bir önem taşımaktadır. Empati, sosyal hizmet alanı profesyonellerinin tutumunun adeta doğal bir parçasıdır (Aca, 2021: 441). Empati bir profesyonelin, görevini yürütmek adına temas halinde olduğu bireylerin ne düşündüğünü, nasıl hissettiğini gösteren, onların içsel deneyimlerini keşfetmek suretiyle içgörüler kazanmasına imkân tanıyan güçlü bir uygulama enstrümanıdır (Tuncay ve İl, 2009: 47). Bu açıdan sosyal hizmet mesleğinin yerine getirilmesinde bu kavram önemli olarak görülmektedir.

Empati hem klasik ve çağdaş sosyal hizmet uygulama metinlerinde, özellikle yardım ilişkisinin olmazsa olmazı olarak ele alınan bir kavramdır (Kadushin ve Kadushin, 1990: 416-440). Empati eğilimi ve becerisi yüksek olan bir sosyal hizmet uzmanının, bir yardım ilişkisi içerisinde müracaatçının ifadelerine değer vermesi, kendine haiz koşullarını anlaması ve durumunu bu açıdan değerlendirebilmesi, iyileştirici etkiler elde etmek bakımından önem arz etmektedir (Guttman ve Laporte, 2000: 345-358). Çünkü empati yapabilen bir birey, karşısında zor durumda olan bir kişinin duygularına ve düşüncelerine ortak olabilmekte ve ona yardım etme isteği duymaktadır. Yardımcı olacak kişinin durumu, sorunu tam manası ile anlamadığı durumlarda müracaatçıya yardım etmesi zor olacak; belki de durum çözümsüz kalabilecektir. Çünkü çoğu zaman müracaatçılar, kötü anıları canlandırdığı için kaçındıklarından, yapılan görüşmelerde gerçek sorunu tam manasıyla anlatmayabilmektedir. Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanı, müracaatçının yerine kendisini koyarak onun duygularını, düşüncelerini anlayarak soruna çözüm odaklı yaklaşabilmektedir. Dolayısıyla müracaatçının sorununun anlaşılması, çözüme kavuşturulması bakımından empati, sosyal hizmet çalışmalarında ve özellikle yardım çalışmalarında önem taşımaktadır (Serpen ve Hasgül, 2015: 39-41). Ancak bununla beraber, meslek elemanının müracaatçılar ile empati yapması, onun yaşadığı olumsuz durumlara, olaylara dolaylı yoldan tanıklık etmesi, bu türden olayları yaşayan

bireyler kadar, meslek elemanlarını da dolaylı olarak etkileyebilmektedir. Çünkü meslek elemanları, mesleğin nev'i gereği bu tür olayları sıklıkla yaşayan bireyler ile yakın çalışma sürdürmektedir.

Literatürde doğal afet, suç, savaş ve terörizm gibi aşırı ve travmatik stres faktörlerine doğrudan maruz kalmanın psikolojik etkileri pek çok farklı araştırmada ele alınmış ve belgelenmiştir. Ancak bununla beraber, bu araştırmaların birçoğu bu tür travmalara doğrudan maruz kalmış olan bireylere odaklanmıştır. Dolaylı yoldan, ikincil bir biçimde travmaya maruz kalmanın bireylerde bıraktığı etkilere ilişkin olarak gerçekleştirilen araştırmalar ise azınlıkta kalmaktadır. Bilhassa bu tür maruziyetin yoğun olduğu sosyal hizmet gibi meslekler bağlamında bu yönde elde edilecek olan bulgular, önemli olacaktır.

Ayrıca, bu araştırma yapısında ele alınan değişkenler çerçevesinde kullanılan ölçekler ile yapılmış benzer çalışmalar incelendiğinde ikincil travmatik stres odağında yapılan çalışmaların çoğunlukla sağlık profesyonelleri ile gerçekleştirildiği, psikososyal destek mekanizmalarında görev yapan meslek elemanları ile gerçekleştirilen araştırmaların sayıca az olduğunun altını çizmektedir. Ayrıca, ulusal literatür incelendiğinde doğrudan empatik eğilim ile ikincil travma ilişkisini araştıran çalışma eksikliği dikkat çekmektedir.

Bu bağlamda sosyal yardım alanında, sahada görev yapan meslek elemanları da bu türden travmatk risklerin altında görevlerini icra ettikleri gerçeğiyle beraber, meslek elemanlarında hem empati hem de ikincil travmatik stres konusunun ele alınmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Tüm bunların yanında, ikincil travmatik stres bakımından en fazla risk altındaki meslek grupları arasında sayılan sosyal hizmet alanı meslek profesyonellerine ilişkin olarak yapılan bu çalışmada elde edilen bulgular, bu fenomenin derinlemesine anlaşılması ve önlemler alınabilmesi bakımından katkı sağlayabilecektir.

Dolayısıyla bu araştırmada elde edilmiş olan bulgular, bu bulgulara bağlı olarak literatürde bulunan benzer araştırma bulguları ile benzer araştırmalarda yer almayan noktalar çerçevesinde yapılan birtakım çıkarımlar ve değerlendirmeler sayesinde literatüre ve mesleki uygulama alanına dönük faydalar sağlamak araştırmanın esasını teşkil etmektedir.

1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, sosyal yardım alanında görev yapan meslek elemanları bağlamında sınırlılığına sahiptir. Araştırmada elde edilen veriler, İstanbul ilinde İstanbul Büyükşehir Belediyesi bünyesinde sosyal yardım alanında görev yapmakta olan 180 meslek elemanından oluşan örneklem ile sınırlıdır.

Verilerin pandeminin etkilerinin devam ettiği bir süreçte toplanmış olması, hem veri toplama sürecini uzatabilme hem de pandeminin süregelen ruhsal etkilerinin meslek elemanlarının empati ve travmatik stres düzeylerine yönelik cevaplarını farklılaştırabilme noktasında sınırlılıklar doğurabilir.

Araştırmanın verilerinin, katılımcılarını oluşturan meslek elemanlarının ölçek ifadelerine vermiş oldukları cevaplar ile sınırlı olması nedeniyle verilerin, verilerin analizi doğrultusunda elde edilen bulguların ve bulgular doğrultusunda yapılan değerlendirmelerin genellenebilmesi bakımından sınırlılık söz konusudur.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Çalışmanın bu bölümünde kavramsal çerçeveye yer verilmiştir. Bu kapsamda empati ve empatik eğilim kavramı, empatinin bileşenleri, empatik eğilim kavramı, travma sonrası stres bozukluğu ve ikincil travmatik stres kavramları, ikincil travmatik stresin belirtileri, oluşumunu etkileyen faktörler ve sonuçlarına ilişkin bilgiler sunulmuştur. bölümde ayrıca empatik eğilim ve ikincil travmatik stres kavramları sosyal yardım alanında çalışan meslek elemanları bağlamında değerlendirilmiştir.

2.1. Empati ve Empatik Eğilim Kavramı

Bu kısımda öncelikle empati kavramı tanımlanmış, empatinin bileşenleri ve empatik eğilim kavramları ele alınmıştır.

2.1.1. Empati Kavramının Tanımlanması

Bireylerin temel insani ihtiyaçlarından biri anlaşılmaktır. Bu anlayış, ilişkilerin üzerine inşa edildiği temeli oluşturmaktadır (Kunyk ve Olson, 2001: 317). Empati kavramının kökeni esasında buna dayanmaktadır.

Sosyal bir varlık olarak insanın içinde yer aldığı sosyal ilişkileri sağlıklı bir biçimde sürdürebilmesi için doğru bir iletişime ihtiyacı bulunmaktadır. Doğru iletişim için ise bireylerin birbirlerini anlaması gerekmektedir. Bunun için de empati becerisi olması bir gerekliliktir. İnsanlar arasındaki ilişkileri başlatma, sürdürme, koruyabilme gibi beceriler buna bağlıdır (Albrecht, 2006). Empati sürecinin gereklilikleri bireylerin günlük yaşamın her alanında karşılaştığı ilişkilerde ve yakın çevresiyle ilişkilerini güçlendirmede önemli hususlar arasında gösterilmektedir. Bireylerin karşısındakini önemsemesi ya da karşısındaki kişinin kendini önemsediğini hissetmesi yakın ilişkiler oluşturulmasını kolaylaştırmaktadır. İnsanların karşılıklı olarak iç dünyalarını gözlemlemesi ve anlaması ikili ilişkilerde olumlu doğrultuda davranış değişikliklerini beraberinde getirecektir (Yüksel, 2004; Yıldırım, 2020: 42).

Benmerkezci kaygıları bir kenara bırakma ve diğer insanların bakış açısını algılayabilme, hissedebilme, anlayabilme, analiz edebilmeye ilişkin insan kapasitesi, normal şartlarda birbirini tanımayan kişileri bile birbirine bağlayan bir tür köprü sağlamaktadır. Bu durum, birbirine yabancı bireylerin, en azından bir süreliğine, düşünceleri ve duyguları paylaşmalarına izin vermektedir. Bu paylaşım, motivasyonlarımızı tamamen bencilden özverili olana yükselten ve

bize arada sırada gerçek bir amaç asaletini sergileme fırsatı veren en takdire şayan insan etkinliklerinden birini mümkün kılmaktadır. Başkası odaklı düşünme ve hareket etme kapasitesi bunu mümkün hale getirmektedir. Empati adı altında ele alınan bu fenomen, çoğunlukla sosyologlar ve psikologlar olmak üzere tüm disiplinlerdeki araştırmacılar için en değerli çalışma alanlarından birini oluşturmaktadır (Davis, 2006: 462).

Empati kavramı, uzun zamandır psikoloji dışındaki düşünürlerin ve yazarların da ilgilendiği bir kavramdır. "Empati" terimi, yüz yıldan uzun bir süre önce, Almanca "Einfühlung" kelimesinin bir uyarlaması olarak Titchener tarafından ortaya atılmış olan bir terimdir (Wispé, 1986). Hatta, Stotland ve diğ. (1978: 11) tarafından belirtildiği üzere, empati kavramı konusundaki tartışmalar "felsefi düşüncenin başlangıcına" kadar uzanabilmektedir. 19. yüzyılın sonlarında, Alman estetiği nesnel dünyadan zihnin işleyişine geçerek insan estetik dünya tasavvurunun temel özelliğini açıklarken, Robert Vischer (1873; Aktaran Listowel, 1934) "Einfiihlung" terimini önermiştir. Bu terim, empati kavramının bir öncülünü oluşturmuştur ve "gerçek psişik duygunun insanların algıladıkları diğer kişilere ve diğer nesnelere kendiliğinden yansıması" anlamına gelmektedir. Yüzyılın başında, Lipps (1903) Einfiihlung teorisini düzenlemiş ve geliştirmiştir (Wispe, 1987: 39). İnsanların birbirlerini Einfiihlung aracılığıyla tanıdıklarına ve birbirlerine tepki verdiklerine, bunun ardında izdüşüm ve taklitin yattığına ve duygulanım taklidi arttıkça Einfiihlung'un arttığına inanmıştır. Titchener ise (1909) "nesneleri insancıllaştırma, onları okuma veya kendimizi onlarda hissetme süreci" olarak tanımladığı Einfiihlung'un farklı bir yorumu olarak ortaya atmıştır (Titchener, 1924: 417). Tepkisel-yansıtmacı bir bakış açısı ve başka bir kişinin duygu paylaşımının etkisine ilişkin algısal farkındalığa vurgu bu görüşte belirgin olmuş ve empati teriminin kökenini oluşturmuştur ve daha sonraları yoğun ilgi gören bir kavram olmuştur (Duan ve Hill, 1996: 261-262).

Psikoloji disiplinin humanist yaklaşımın kurucularından ve psikoterapi araştırmaları gerçekleştiren psikologlar içerisinde en önemlilerinden biri olarak kabul edilen Amerikan psikolog Carl Rogers (1957: 95) empati kavramına ilişkin olarak kendi yaklaşımını ilk olarak "Yapıcı kişilik değişikliğini sağlamak için hem gerekli hem de yeterli olan psikolojik koşulları açıkça tanımlanabilir ve ölçülebilir terimlerle ifade etmek mümkün müdür?" sorusunu gündeme getirerek ortaya koymuştur. Rogers'ın empati için yaptığı tanım, "bir başkasının içsel referans çerçevesini doğrulukla ve ona ait duygusal bileşen ve anlamlarla, sanki diğer kişiymiş gibi,

ancak ‘sanki durumunu’ hiçbir zaman kaybetmeden algılamaktır” biçiminde olmuştur (Rogers, 1959: 210)

Empati, psikolojinin birçok alt alanında ve ayrıca sinirbilim, etoloji ve sağlık meslekleri gibi diğer disiplinlerde de önemli bir konudur. Empati kavramının altında birçok araştırmacının insancıl sosyal duygular, tutumlar ve davranışların kökenleri, süreçleri ve sonuçlarını takip edebileceği geniş bir şemsiye sağladığına şüphe yoktur. Bununla birlikte, empati alanı genişledikçe, kavramsal tutarlılık ve netlik eksikliği göze çarpmaktadır (Hall ve Schwartz, 2018: 2).

Bugün empati kavramı, sahip olduğu bu kapsamlı tarihe rağmen, halen net bir şekilde tanımlanmış ve üzerinde fikir birliğine varılmış olan bir kavram değildir. Bunun aksine, literatürde bu konuda çok çeşitli tanımlarla karşılaşmak mümkündür ve belki de konuyu ele alan alandaki araştırmacı sayısı kadar tanım ile karşılaşılabileceğini söylemek yanlış olmayacaktır (Decety ve Jackson, 2004; de Vignemont ve Singer, 2006; Cuff ve diğ., 2014: 144).

Tablo 2.1: Empati kavramına ilişkin literatürde yer alan çeşitli tanımlamalar

Dymond (1949: 127)	“Kişinin kendini bir başkasının düşünce, duygu ve eylemine hayal gücüyle aktarması ve dünyayı onun yaptığı gibi yapılandırması.”
Hogan (1969: 308)	“Bir başkasının zihinsel durumunu kendisi için inşa etme eylemi.”
Johnson ve diğ. (1983: 1299)	“Başka bir kişinin durumunu veya ruh halini kavrama eğilimi.”
Wispé (1986: 318)	“Kendinin farkında olan bir benliğin başka bir benliğin olumlu ve olumsuz deneyimlerini yargılamadan kavrama girişimi.”
Batson ve diğ. (1987: 20)	“Başka birinin acı çekmesine tanık olmanın ürettiği diğer odaklı, uyumlu duygu, sempati, merhamet, yumuşak kalplilik ve hassasiyet gibi duyguları içeren bir bütün”
Lazarus (1994: 287)	“Kendini psikolojik olarak o kişinin durumuna yerleştirerek bir başkasının duygularını paylaşmak.”
Cohen ve Strayer (1996: 988)	“Başkasının duygusal durumunu veya bağlamını anlama ve paylaşma yeteneği.”
Pease (1995: 202)	“Duyguların, düşüncelerin ve deneyimlerin tamamen aktarılmadan, geçmişte ya da şimdiki bir başkasının duygu, düşünce ve deneyimlerini anlama, farkında olma, duyarlı olma ve vekaleten nesnel olarak açık bir şekilde deneyimleme eylemi”
Ickes (1997: 2)	“Gözlem, bellek, bilgi ve muhakemenin başkalarının düşüncelerine ve hislerine dair içgörü sağlamak için birleştirildiği karmaşık bir psikolojik çıkarsama biçimi.”

Geer ve diğ. (2000: 101)	"Başka birinin bakış açısını algılama, başka birinin duygularını deneyimleme ve şefkatli davranma yeteneği."
Dökmen (2003: 136)	"Kendini bir başkasının yerine koyabilmek, olayları başkasının bakış açısından görebilmek, başkasının duygularını anlayabilmek ve başkasını anlamada gerçeğe yakın olabilmek."
Decety ve Lamm (2006: 1146)	"Birinin deneyimlediği duygular ile başkaları tarafından ifade edilenler arasındaki benzerlik duygusu.", "Kendisi ve başkaları arasında kafa karışıklığı olmadan başkalarının ne hissettiğini deneyimleme ve anlama yeteneği."
Preston (2007: 428)	"Bir kişinin (özne) diğerinin durumunu algılamasının bir sonucu olarak benzer bir duyguyu diğerine (nesne) hissetmeye başlamasıyla ortaya çıkan ortak bir duygusal deneyim."
Barker (2008: 141)	"Başka birinin duygusal durumunu ve fikirlerini algılama, anlama, deneyimleme ve bunlara yanıt verme eylemi."
Hein ve Singer (2008: 154)	"Başka bir kişinin duygularının veya duyusal durumlarının paylaşılmasından kaynaklanan duygusal bir durum."
Albiero ve diğ. (2009: 393)	"Diğer bireylerin duygusal durumlarını vekaleten deneyimleme eğilimi, başka bir kişinin durumuna veya duygusuna odaklanan duygusal bir tepki"
Colman (2009: 248)	"Başka birinin hislerini ve duygularını anlama ve bunlara dahil olma ya da diğer kişinin bakış açısından bir şeyi deneyimleme kapasitesi."
Oliveira-Silva ve Gonçalves (2011: 201)	"Başka birinin duygularıyla rezonansa girme, onun düşüncelerini ve duygularını anlama, kendi düşünce ve duygularını gözlemlenenlerden ayırma ve uygun sosyal ve yardımcı davranışla karşılık verme kapasitesi"
Pelligra (2011: 170)	"Başkalarının duygusal durumlarını tahmin etme ve paylaşma yeteneği."
Barnett ve Mann (2013: 230)	"Başkalarının şefkat ve saygıya layık olduğu ve içsel bir değere sahip olduğu görüşüyle uyumlu bir duygusal tepkiyle sonuçlanan, bir başkasının deneyimine ilişkin bilişsel ve duygusal bir anlayış."
Ratka (2018: 1140)	"Bir kişinin kendisini başka birinin yerine koyabilme veya onun acısını hissedebilme yeteneği."
Brown ve diğ. (2019: 12)	"İlişki kurulan diğer kişilerin bakış açısını anlamak ve o kişilerle duygusal bir bağ hissetmek."
Depow ve diğ. (2021: 1)	"Diğer insanların duygularını anlama, paylaşma ve önemseme yeteneği."

Kaynak: Cuff ve diğ. (2014: 146-147) kaynağından yararlanılarak yazar tarafından geliştirilmiştir.

Literatürde yer alan tanımlar farklılaşsa da, birçok araştırmacı empatinin birinin duygularını paylaşmayı (duygusal bir süreç), birinin bakış açısını almayı (bilişsel bir süreç) ve şefkatli hissetmeyi ve yardım etmeyi (motivasyon süreci) istemeyi içerdiğini düşünmektedir (Depow ve diğ., 2021: 2).

Çağdaş psikologların ve filozofların çoğu, empati tanımlarını iki kişinin, bir failin ve bir hedefin duyguları arasındaki eşleşen bir ilişkiye dayandırmaktadır. Empati bir failin hedefe ilgili duygusal bir uyaran (yüz veya vücut hareketi ses, duygusal bir durum, hayal gücünü uyandıran sözlü bir açıklama) almasıyla başlayan bir süreçtir. Bir failin hedefin duygusuna tepkisi, hedefin duygusundan kaynaklanıyorsa ve buna benziyorsa veya onunla eşleşiyorsa empatiktir (Heyes, 2018: 3).

Bu anlamda empati, en genel tabiri ile bir bireyin, karşısındaki kişinin bakış açısından onun düşüncelerini, duygularını ve deneyimlerini anlama konusundaki hassas, duyarlı yeteneği ve istekliliğidir. Karşıdaki kişinin gözünden görme, onun referans çerçevesini benimseme yeteneğidir. Bu esasında bir bireyin, diğerinin özel algısal dünyasına girmesi anlamına gelmektedir (Greenberg ve diğ., 2001: 380).

Empati üzerine deneysel ve teorik literatürün tek bir tanım üzerinde anlaşmaya varamamış olduğuna dikkat çeken Levenson ve Ruef (1992: 234), empatinin en faydalı tanımının, başka bir kişi tarafından iletilen duygusal bilgiyi doğru bir şekilde tespit etme yeteneğini vurgulayacağını öne sürmüştür. Bu görüşe göre empati, bir kişinin duyguları ile diğerinin duyguları arasında bir köprü sağlayan, duygunun sosyal dokusunun temel bir parçasıdır.

Empatinin kavramsallaştırılmasında önemli araştırmacılardan biri olan Rogers'a (1959, 210-211) göre empati ya da empatik olma durumu, bir başkasının içsel referans çerçevesini doğrulukla ve o ana kadar ait olan duygusal bileşenler ve anlamlarla, o kişiymiş gibi, ancak "sanki" koşulunu hiç kaybetmeden algılamaktır. Bu nedenle, bir başkasının duygusunu, düşüncesini, hissini, acısını ya da zevkini onun hissettiği gibi hissetmek ve bunların nedenlerini onun algıladığı gibi algılamak, ancak sanki onun acısıyla incinmiş ya da onun keyfi ile memnun olmuş gibi olduğunun farkında olmak durumu söz konusudur. Diğer bir deyişle kişi, karşısındakini algılayabilmekte, hissedebilmekte, anlayabilmektedir fakat gözlem yaptığının, bu eylem sırasında bir gözlemci olduğunun farkındadır; sanki hissini duymaktadır. Eğer bu "sanki" niteliği kaybolursa, o zaman bu durum empati değil, bir özdeşleşme durumudur. Bu ise farklı bir durumu ifade etmekte, empatinin kapsamı dışında çıkmaktadır. Ancak belirtmek gerekmektedir ki Rogers, empati kavramını, bir psikoterapist ile danışanı arasındaki ilişkiyi açıklığa kavuşturmak ve kolaylaştırmak amacıyla geliştirdiğine dikkat çekmektedir. Dolayısıyla kavramı bu bağlamda ele alarak değerlendirmiştir. Ancak bu görüşü birçok fenomenolog desteklemiştir. Fenomenologlara göre empati, bize başka birini doğrudan,

çıkarımsal olmayan bir biçimde, burada ve şimdi olduğu gibi deneyimleme olanağı vermektedir (Stein, 1989: 7). Ama başka biri ile empati kurulduğunda farkında olunan şey ile başka kişinin o anda deneyimlediği arasında her zaman ve zorunlu olarak bir fark kalacaktır. Empati, bir bireyin, bir başkasıyla aynı zihinsel duruma, duyguya, duyuya ya da bedensel tepkiye sahip olması ile ilgili değil, daha çok onun olmayan bir deneyimi deneyimsel olarak algılayabilmesi ve hissedebilmesiyle ilgilidir. Bu anlamda empati kavramında bir başkasının deneyimlerini, düşüncelerini anlamak süreci, karşıdaki kişinin bir başka kişi olduğunu ortadan kaldırmadan gerçekleşmektedir. Empatide, bir bireyin bizzat yaşamadığı bir deneyimin varlığıyla karşı karşıya kalması söz konusu olmaktadır. Örneğin bir kişi, karşıdaki bir kişinin üzüntüsü ile empati kurarsa, kendisi üzülmeden, üzgün olmanın nasıl bir şey olduğunu anlayabilecektir; söz konusu üzüntüye birinci şahıs erişiminden yoksun olacaktır. Bir başkasının sevincini empatik bir şekilde kavramak, kendinin mutlu olması değil, sevinci diğerine ait olarak kabul etmesidir. Dolayısıyla, empatiyi özdeşleşme, kaynaşma ya da benzerlikle ilgili olarak görmekten ziyade, temel empatiyi bir başkasını anlama sürecinde yer alan benlik-öteki farkını tanıyan ve koruyan deneyimsel bir ilişki olarak görülmesi gerekmektedir (Fernandez ve Zahavi, 2020: 2-4).

2.1.2. Empatinin Bileşenleri

Empati kavramı, tüm disiplinlerde, fakat bilhassa modern sosyal psikolojide stratejik olarak çok önemli bir yere sahiptir. Ancak, empati kavramının tam olarak ne ifade ettiğine ilişkin olarak literatürde bir fikir birliğinin bulunmaması, bu kavramın görünüşte basit basit olmasına rağmen, açıklanmasının şaşırtıcı derecede zor olduğu kanıtlanmıştır. İki yüz yılı aşkın bir süredir düşünürler, bir bireyin diğerini gözlemleyerek düşüncelerinde veya duygularında bir takım değişiklikler yaşadığı genel fenomeni anlamaya çalışmışlardır. Bu çabalar tipik olarak iki geniş kategoriden birine girmektedir. İlk yaklaşım, empatiyi, hedefteki kişinin, yani karşıdakinin duygusal durumunu paylaşmaya karşılık gelmektedir. Diğer yaklaşım, empatiyi esasen bilişsel bir fenomen olarak kabul etmektedir (Davis, 2006: 443-444). Literatürü anlamadaki kafa karışıklığını en aza indirmek için Gladstein (1983) de benzer bir şekilde empatiyi iki kapsamda sınıflandırmış ve bilişsel empatiyi "başka bir kişinin rolünü veya bakış açısını entelektüel olarak üstlenmek" olarak ve duygusal empatiyi "başka bir kişinin duygusuna aynı duyguyla yanıt vermek" anlamında kullanmıştır (Gladstein (1983: 468).

İnsanlar günlük hayatta başkalarını ya hayal gücüne, akla ve çıkarsamaya dayanan entelektüel süreçleri kullanarak ya da diğerinin zihinsel durumlarını duygusal olarak paylaşarak anlamaya ve anlamlandırmaya çalışmaktadır. Edmund Husserl, Edith Stein ve Max Scheler gibi

20. yüzyılın başında empatiye ilişkin uygun bir felsefi açıklama geliştiren ilk kişilerden olan fenomenologlar empatinin, kişilerarası anlayışın daha karmaşık ve dolaylı biçimlerinin varsaydığı ve dayandığı, diğer insanları anlamanın temel, algısal temelli bir biçimi olduğunu savunmuşlardır. Sonuç olarak, sıklıkla "empati" terimini "öteki-deneyim" veya "öteki-algı" gibi başkasını algılama ve deneyimleme terimleriyle birbirlikte kullanmışlardır (Husserl, 1960: 92; Stein, 1989: 7; Scheler, 2008: 220). Ancak fenomenologlar, bazı durumlarda başkalarını anlamaya çalışırken hayal gücümüz, hafızamız veya teorik bilgimizden yararlandığımızı inkâr etmemişlerdir. Bununla birlikte, empatinin yabancı bireyleri ve onların deneyimlerini anlamamız için temel deneyimsel kaynak olduğu konusunda ısrarcı olmuşlardır. Scheler (2008: 260) bir başkasının kahkahasındaki sevincini, gözyaşlarındaki hüznünü ve acısını, kızarmasındaki utancı, uzanmış ellerindeki yalvarışı, bakışındaki sevgisini, diş gıcırdatmasındaki öfkesini, yumruğunu sıkmasındaki tehdidini, ses tonlamasının ardındaki düşünceleri tanımlayabildiğimizi ve bunlara göre kişinin içerisinde bulunduğu duruma ilişkin yorum yaptığımızı aktarmaktadır. Araştırmacıya göre bu, net bir biçimde "algı" kavramına işaret etmektedir (Fernandez ve Zahavi, 2020: 3-4).

Empati üzerine yıllarca süren ilgiye ve sayısız araştırmaya rağmen, anlamı, sonuçları ve doğası belirsizliğini korumaktadır (Gagan, 1983; Bennett, 1995). Sutherland (1993) empatiye ilişkin literatürde, empatinin bir yetenek, bir tutum, bir duygu, kişilerarası bir süreç, bir özellik, bir durum, bir duyarlılık ve bir algı olarak ele alındığını iddia etmiştir. Kavramın bu belirsiz kullanımının literatürdeki kafa karışıklığına katkıda bulunduğunu savunmuştur. Ayrıca empati kavramının ele alındığı bağlam da değişmektedir. Örneğin Kunyk ve Olson'a (2001) göre empati kavramını, literatürde ele alınışına göre bir insan özelliği olarak empati, profesyonel bir durum olarak empati, bir iletişim süreci olarak empati, önemseme olarak empati, özel bir ilişki olarak empati gibi farklı bağlamlarda incelemek mümkündür. Bir insan özelliği olarak empati kavramsallaştırmasında empati doğuştan gelen, doğal bir beceridir. Empatinin öğretilemeyeceği kabul edilse de empatinin belirlenebileceğine, pekiştirilebileceğine ve yeniden canlandırılabileceğine inanılmaktadır. Empatinin bu kavramsallaştırılması için kullanılan diğer terimler, doğal, içgüdüsel, duygusal, duygusal zeka, istemsiz bulaşma ve genotiptir. Bu kategoride yazarlar tarafından kullanılan tanımlar, diğerlerinin duygu ve durumlarının doğru algılanmasına ve bunun diğer kişi için ne anlama geldiğinin anlaşılmasına odaklanmaktadır. Profesyonel bir durum olarak empati, karşıdaki kişinin anlaşıldığını ona geri iletmek için kullanılan bilişsel ve davranışsal bileşenlerden oluşan öğrenilmiş bir iletişim becerisi olarak tasavvur edilmektedir. Bu empati kavramsallaştırmasını tanımlamak için

kullanılan bazı kelimelere örnekler; kasıtlı, klinik süreç, fenotipik ve terapötik süreçtir. Empatinin istisnai bir iletişim biçimi olarak kavramsallaştırılması, empatiyi, bir bireyin karşısındaki bir kişinin duygularını ve durumunu algıladığı, ardından anlayışını ifade ettiği ve son olarak da karşıdaki kişinin de bu bireyin anlayışını algıladığı bir sürece ayırarak incelemektedir. Burada bir karşılıklılık söz konusudur. Bu sürecin sonucu, bireyin karşıdaki kişinin duygu ve düşüncelerini doğru bir şekilde algılaması ve karşıdaki kişinin de anlaşıldığını hissetmesidir. Özel bir ilişki olarak empati, arasında karşılıklı bir ilişkinin gelişmesini gerektirmektedir (Kunyk ve Olson, 2001: 318-323).

Literatürde çoğu zaman ikili bir sınıflandırmaya atıfta bulunulduğu görülmektedir. Bu açıdan empati, başkalarının düşüncelerini, deneyimlerini, niyetlerini ve ihtiyaçlarını tahmin etmeye yardımcı olan -mutlaka duygusal değil, aynı zamanda bilişsel- zihinsel durumlarını simüle etme yeteneğini ifade eden bir kavramdır (Preston ve de Waal, 2002; Nummenmaa ve diğ., 2008: 571). Bu bakış açısından empati, bir başkasının duygularını deneyimleme kapasitesini içeren duygusal empati ve diğerlerinin duygusal durumlarının anlaşılmasını kapsayan bilişsel empati ile sosyal farkındalığın merkezinde yer alan bir kavram olarak ele alınmaktadır (Jolliffe ve Farrington, 2006; Jonason ve Krause, 2013: 532-533).

Literaürde yer alan çeşitli araştırmalar yoluyla üç bileşenli bir empati modeli ele almak mümkündür. Bu model, başka bir kişiye duygusal bir tepki, diğer kişinin bakış açısını almak için bilişsel bir kapasite ve birinin diğerinin öznel perspektifini benimsemesine izin veren bazı düzenleyici mekanizmaları içermektedir (Decety ve Jackson, 2004; Decety ve Hodges, 2006; Khanjani ve diğ., 2015: 80). Bu bağlamda empatinin bilişsel, duygusal ve algısal bir yönü bulunmaktadır. Bu çalışmada empatinin bu üç tür bileşenine de değinilmiştir.

2.1.2.1. Bilişsel Empati

Bilişsel empati, başka bir bireyin bakış açısını benimseme ve onun zihinsel veya duygusal durumunu anlama kapasitesini ifade etmektedir (Oliver ve diğ., 2018: 3). Ancak burada duyguların benzeşmesi söz konusu değildir. Bireyin karşısındaki kişi ile eş duyguları yaşamadan, onun duygularını ve düşüncelerini sözel ve sözel olmayan ayrıntıların ve ipuçlarının sayesinde anlayabilme yeteneğidir (Barrett-Lennard, 1993). Empatinin bilişsel bileşeninde düşünme ve dikkatin ön planda olduğu gözlemler önem kazanır (Yıldız, 2019: 3).

Günlük durumlarda bilişsel empati genellikle, belirli, zor bir durumda başka bir kişi olmanın nasıl bir şey olacağını aktif olarak hayal etmeye çalışırken ortaya çıkmaktadır (Preston ve diğ., 2007: 256).

En temel düzeyde diğer bir bireyin içerisinde bulunduğu duygusal durum doğru bir biçimde değerlendirme; daha karmaşık düzeydeyse olayları diğer kişinin bakış açısından değerlendirebilme anlamını taşıyan bilişsel empati, bireylerin sosyal işlevselliğinde etkili olan bir yapıdır (Smith, 2006: 16; Ulus, 2015: 20).

2.1.2.2. Duygusal Empati

Duygusal empati, bir başkasının duygusal deneyimini paylaşma ve duygusal olarak tepki verme yeteneğini içermektedir (Oliver ve diğ., 2018: 4). Diğer bir ifade ile duygusal empati, bir bireyin başka bir kişinin belirli bir duyguyu yaşamasının nasıl bir his olduğunu deneyimleme kapasitesidir (Blair, 2005; De Waal, 2008; Smith, 2009; Van Zonneveld ve diğ., 2017: 914).

Birçok psikoloji yaklaşımı, empatinin duygusal duyarlılık ve diğer kişinin duygularını birlikte hissetme yeteneği kısmını oluşturan duygusal bileşenin önemini vurgulamaktadır. Bunlar, kendi öz kimliğini koruma ve sürdürme kaygısı olmaksızın olgun insan ilişkileri yaratmayı mümkün kılmaktadır. Bu türden beceriler, diğer kişinin duygularını, yaşam durumunu anlamanın temelidir ve gelecekteki davranışlarının tahmin edilmesini sağlamaktadır (Howe, 2013). Empati, başka bir kişinin beyninde neler olup bittiğini fark etmeyi, bu ruh halinde olmanın ne anlama geldiğini hayal etmeyi, böyle bir anlayışın duygusal sonuçlarını deneyimlemeyi ve başkalarının duyguları için empati kurmayı gerektirdiğinden, empatinin bilişsel olması kadar duygusal bir yönü de bulunmaktadır (Howe, 2013; Bauer, 2008; Marcysiak ve diğ., 2014: 76).

2.1.2.3. Algısal Empati

Algısal empati, karşıdaki bir birey ile iletişim halindeyken deneyimlenen unsurları kapsamakta ve onun jestleri, mimikleri, bakışları, ses tonu, vurgulaması gibi şahsına haiz olan durumlara yoğunlaşmayla alakalı bilgileri içermektedir. Algısal empati görüşüne göre, ancak bu alt basamaklar bir birey tarafından yorumlanıp anlaşıldıktan sonra yeterli düzeyde empati kurulabilecektir. Çünkü duygusal ve bilişsel bağlamda empati kurabilmenin en mühim koşulu algısal empatiyi oluşturan özel durumları gerçekleştirmektir (Karabağ, 2003: 30; Sayim, 2021: 16).

Dolayısıyla algısal empati, empati kavramının bi ön koşulu gibidir. Birey, iyi bir algıya sahip olduğunda diğer bireylerle daha rahat iletişime girebilmekte ve empati yapabilmektedir. Bu bağlamda algılama yeteneği güçlü olan bir bireyin, diğer kişilerin duygu ve düşüncelerini

kavrama, anlama, öğrenme yeteneği, dolayısıyla empati yeteneği daha gelişmiş olabilmektedir (Yılmaz, 2019: 38).

2.1.3. Empatik Eğilim Kavramı

Amerikalı psikiyatrist Karl Menninger (1947), özgür bir balığın, bir oltanın kancasına takılmış olan bir diğer balığa ne olduğunu, onun içinde bulunduğu durumun ne arz ettiğini anlamasının gerçekten zor olduğunu yazmıştır çünkü bunu takdir etmek için özgür olan balığın kendisini kancaya takılmış olan o balığın yerine koyması gerekmektedir. Aynı şekilde, insanların empati kurması da belirli bir durum veya sorunla ilgili olarak diğer kişinin hissettiklerini gerçekten hissedebilmeleri için kendilerini başka birinin yerine koyma yeteneğine sahip olmalarını gerektirmektedir (Price ve Archbold, 1997: 106).

Hollin (1994: 1240), empatik eğilimi, "kişinin kendi davranışları da dahil olmak üzere, dünyayı başka birinin bakış açısından görebilme eğilimi" olarak ele almıştır. Empatik eğilim, empatik davranış sergileme potansiyeli biçiminde de tanımlanabilmektedir. Karşısındaki kişiyle empati kurabilen bireyler, sosyal duyarlığa sahip olduklarından empatik eğilime sahip olduğu ifade edilmektedir. Her bireyin sosyal duyarlılığı farklı olacağından, empatik eğilimlerinin düzeyleri de farklılık gösterecektir (Kaya ve Siyez, 2010). Bireyin karşısındaki kişinin yaşadıklarını yaşaması, onu yargılamaksızın duygularını hissetmesi potansiyelini ifade eden empatik eğilim, sosyal duyarlılık düzeyi olarak da ele alınmaktadır. Bir birey karşısındaki kişinin bakış açısıyla bakabildiğinde, onun gözüyle dünyayı görebildiğinde, onun duygularını hissedebildiğinde ve bunları karşısındakine iletebildiğinde empatik eğilimi olan bir birey olduğunu söylemek mümkün olmaktadır (Yıldırım, 2020: 45).

Empatik eğilim, bir bireyin genel duyarlılık düzeyinin bir göstergesidir ve bu duyarlılık kişinin doğuştan gelen özelliklerine bağlıdır (Jankowiak-Siuda ve diğ., 2009). Empati yeteneğinden yoksun kişiler saldırgan, zor ve aynı zamanda baskın kişilikleri olan, iradelerini, düşüncelerini, tutumlarını ve dünya görüşlerini diğer kişilere empoze etmeyi seven kişilerdir. Bu tür kişiler muhalefete dayanamazlar ve bilinçlerinin hata yapma gerçeğini veya olasılığını kabul etmesine izin vermezler (Marcysiak ve diğ., 2014: 76). Bunun tam aksine, empatik eğilimi yüksek olan bir kişinin karşısındaki kişiyle sağlıklı ilişkiler geliştirebilmesi mümkün olmaktadır. Bu bağlamda empatik eğilim sosyal ilişkiler için sağlam temeller oluşturmaktadır (Omdahl, 1995; Dursunoğlu, 2021: 15).

Empatik eğilim, bir bireyin doğumu ile beraber erken yaşlarda başlayan ve zaman içerisinde gelişen bir niteliktir. Empatik eğilimi yüksek olan bir birey, karşısındaki bireyi anlama çabasında olduğu için karşılıklı iletişimlerde ve etkileşimlerde daha yapıcı bir şekilde davranabilmektedir. Ortaya çıkan çatışma durumlarında sadece kendimi değil, aynı zamanda karşısında yer alan kişiyi de düşünerek hareket etmektedir (Rehber ve Atıcı, 2009: 339). Ayrıca empatik eğilimi yüksek olan kişiler daha fazla yardım etme davranışı gösterebilmektedir. Literatürde yüksek empati eğilimine sahip olan kişilerin yardım davranışını daha fazla gösterdiklerine dikkat çekilmektedir (Kılıç, 2016: 41).

2.2. İkincil Travmatik Stres Kavramı

Bu kısımda travma ve ikincil travma kavramı tanımlanarak, travma sonrası stres bozukluğu ve ikincil travmatik stres, ikincil travmatik stresin belirtileri, oluşumunu etkileyen faktörler ve sonuçları ele alınmıştır.

2.2.1. Travma ve İkincil Travma Kavramının Tanımlanması

Travma kavramı, bireyin ruhsal ve bedensel varlığını çok değişik biçimlerde sarsan, inciten, yaralayan her türlü olayı adlandırmak için kullanılmaktadır (Kokurcan ve Özsan, 2012: 19). Ani ve beklenmedik yaşam olaylarının yarattığı etki olarak da ele alınmaktadır (Pak ve diğ., 2017: 649).

Amerikan Psikoloji Birliği'nin tanımına göre travma, "bir kaza, tecavüz veya doğal afet gibi korkunç bir olaya duygusal bir tepkidir." Olaydan hemen sonra, şok ve inkar tipiktir. Daha uzun vadeli tepkiler, öngörülemeyen duygular, geçmişe dönüşler, gergin ilişkiler ve hatta baş ağrısı veya mide bulantısı gibi fiziksel semptomları içermektedir. Bu duygular normal olmakla birlikte, bazı insanlar yaşadıkları travmanın doğurduğu sonuçlar sebebiyle hayatlarına devam etmekte zorlanmaktadır (Amerikan Psikoloji Birliği, 2022).

Bir olayı travma olarak tanımlayan bazı öğeler bulunmaktadır. Bunların başında yaşananların bireyin günlük deneyimleri dışında kalan bir durum olması gelmektedir. Başka bir ifadeyle, olayla alakalı bilgi ve yaşantının, bireyin yerleşik bilişsel şemaları içerisine oturmaması, olayın anlaşılmasını güçleştirmektedir. Ayrıca, travmatik olayın meydana getirdiği aşırı fizyolojik uyarılma, bilginin doğru işlenmesi ve dolayısıyla bilişsel süreçlerini bozarak yaşanan olaya anlam verilmesini güçleştirmektedir (Fish-Murray ve diğ., 1987). Travmaya maruz kalan bir kişinin daha önceki deneyimleri, travma öncesindeki kişiliği, ailesel bir

yükünün bulunup bulunmaması ve travmayla başa çıkmaya ilişkin becerisi gibi çeşitli özellikler, yaşanan travmanın algılanışı ve travmayla alakalı olarak bilginin işleniş şeklini etkilemektedir (Sungur, 1999: 106).

Bugün travma kavramı artık doğrudan tehdit edici saldırıyı, korkunç, ürkütücü, iz bırakıcı bir olayı direkt olarak deneyimlemekle sınırlı olmayıp, travmatik bu türden olaylara tanık olmayı, gözlemlemeyi, bir biçimde öğrenmeyi ve duymayı da kapsamaktadır (American Psychiatric Association, 2013). Bu türden bir travma maruziyeti, "ikincil travma" olarak anılmaktadır.

Travma sonrası olumsuz bir durumlar, dolaylı yoldan travmaya maruz kalan bireylerde de ortaya çıkabilmektedir. Diğer bir ifade ile, sadece bir başkasının başına gelen travmatik bir olayı öğrenmek, duymak, izlemek bir bireyi travmatize etme potansiyelini taşımaktadır (Figley, 1995: 8). Bu durum, ikinci travma adıyla anılmaktadır.

Alanda önemli araştırmacıların başında gelen Figley (1995: 7) ikincil travmayı "Bir başkası tarafından yaşanmış olan travmatize edici bir olay hakkında elde edilen bilgiden kaynaklanan doğal ardışık davranışlar ve duygulardır" şeklinde tanımlamıştır.

İkincil travma mesleki açıdan, danışanların, hastaların veya müracatçıların travmatik olaylara ilişkin anlatıları ve açıklamaları aracılığıyla meslek profesyonellerinin travmaya dolaylı olarak maruz kalmasıyla ilgili bir kavramdır. Bu, travmatik deneyimle ilgili ayrıntıları dinlemeyi ve sonuçlarını (yani fiziksel veya duygusal yaraları) gözlemlemeyi içeren böyle bir olaydan sonra hastanın iyileşmesine yardımcı olurken meydana gelebilmektedir. Zamanla bu maruz kalma, mesleki olarak yardım görevi yürüten yardımcıların duyguları, davranışları, inançları ve değerleri üzerinde bir etkiye sahip olmaktadır. Sosyal çalışmacılar, çocuk koruma hizmeti çalışanları, sağlık çalışanları ve genel travma terapistleri, ikincil travma geliştirme riski en yüksek profesyoneller arasında sayılmaktadır (Shoi ve diğ, 2015). İnsani hizmet alanında görev yapan profesyonel yardımcılar arasında travmaya dolaylı olarak maruz kalmanın sonuçlarını açıklamak için halihazırda kullanılan bir ana çerçeve, "ikincil travmatik stres" adı altında ele alınmaktadır (Figley, 1995; Bride ve diğ., 2004; Bride, 2007; Vîrgă ve diğ., 2020: 3).

2.2.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve İkincil Travmatik Stres

Travma sonrası stres bozukluğu (veya post-travmatik stres bozukluğu) ilk olarak 1980 yılında Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-III'te listelenmiştir (Amerikan

Psikiyatri Birliği, 1980). Vietnam Savaşı'nı yaşamış olan Amerikan savaş gazileri, bu hastalığın tespit edildiği ve incelendiği ilk kişiler olmuştur (Beck, 2011: 1).

Travma sonrası stres bozukluğu, saldırı, afet veya ciddi kazalar gibi travmatik olaylara verilen yaygın bir tepkidir. Diğer bir ifade ile travma sonrası stres bozukluğu, ağır bir psikolojik travma sonrasında ortaya çıkan, travmatik olayın tekrar tekrar yaşanması, olayı hatırlatan uyaranlardan kaçınma ve artmış uyarılmışlık gibi özgül semptomlarla kendini gösteren bir bozukluktur. Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (APA) zihinsel hastalıklar için bir tanı ölçütü olan Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda (DSM-IV), gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidi, ağır yaralanma, bireyin fiziksel bütünlüğünü tehdit eden bir durum ile karşılaşması, böyle bir duruma tanıklık etme gibi ağır travmatik olayların ardından ortaya çıkabilen, özgül semptomlar ile kendisini gösteren bir tablo olarak tanımlanmaktadır (Özgen ve Aydın, 1999: 34).

Travma sonrası stres bozukluğu, DSM-IV'de bulunan travma sonrası stres bozukluğu tanı ölçütleri çerçevesinde tanımlanmış olan nitelikteki bir olayın sonrasında bir aydan uzun süren, aşırı uyarılmışlık, yeniden yaşantılama, kaçınma, dış dünyaya ilginin azalması, tepkilerde yavaşlama ve yabancılaşma gibi özgül belirtiler ile seyreden, klinik açıdan belirgin bir sıkıntı ve toplumsal, mesleki alanlarda veya işlevselliğin diğer alanlarında bozulmaya sebebiyet veren psikiyatrik bir hastalıktır. Bu hastalık tablosu bir aydan kısa sürdüğünde akut stres bozukluğu, üç aydan kısa sürdüğünde akut travma sonrası stres bozukluğu, üç ay ya da daha uzun sürdüğünde kronik travma sonrası stres bozukluğu adı verilmektedir (Bolu ve diğ., 2014: 98).

Travma sonrası stres bozukluğu, sıklıkla yüksek morbidite, tedaviye direnç ve kronik bir seyir ile karakterize, oldukça yaygın bir hastalıktır (Charney, 1993: 294). Semptomlar, olayın tekrar tekrar ve istenmeyen şekilde yeniden yaşanmasını, aşırı uyarılma, duygusal uyuşma ve olay için hatırlatıcı olarak hizmet edebilecek uyaranlardan (düşünceler dahil) kaçınmayı içermektedir. Pek çok insan, travmatik olayın hemen ardından bu semptomların en azından bir kısmını yaşamaktadır. Önemli bir oran sonraki birkaç hafta veya ay içinde iyileşmektedir, ancak önemli bir alt grupta semptomlar genellikle yıllarca sürebilmektedir (Rothbaum ve diğ., 1992; Kessler ve diğ., 1995). Tedavi arayanlar büyük ölçüde kalıcı travma sonrası stres bozukluğu olan kişilerdir. Bu insanlar için sosyal ve mesleki işlevsellik genellikle ciddi şekilde bozulmuştur (Ehlers ve Clark, 2000: 319-320). Travma sonrası stres bozukluğu olan bireylerde, travmatik olayın canlı hatıraları, otonom uyarılma ve hatta geriye dönüşler, orijinal travma ile ilişkilendirilen çeşitli duyusal ve bilişsel uyaranlar tarafından ortaya çıkarılabilmektedir. Sonuç

olarak, bireyler günlük yaşamlarında bu uyaranlardan kaçınmaya başlamakta ya da genel duygusal tepki vermede uyuşma meydana gelmektedir (Charney, 1993: 295).

Travma sonrası stres bozukluğunun önemli bir niteliği, travmanın yeniden yaşanmasını içeren geri dönüşlerdir (flashback). Normal bellekle karşılaştırıldığında, geri dönüşlere canlı görsel görüntüler gibi duyusal ayrıntılar hakimdir ve sesleri ve diğer duyumları içerebilmektedir. Bununla birlikte, bu görüntüler ve duyumlar tipik olarak kopuk ve parça parçadır. Bu anıların "yeniden yaşanması", travmatik olaylar (sıradan anılarda olduğu gibi) geçmişe ait olmaktan ziyade şimdiki zamanda yaşanıyor gibi görünecek şekilde zaman anlamında bir çarpıtmada yansıtılmaktadır. Yeniden yaşama epizodları aynı zamanda kasıtlı bir hafıza taramasının bir sonucu olarak ortaya çıkmamakta, ancak bir polis sireninin sesi veya duman kokusu gibi travma koşullarıyla bir şekilde ilgili olan belirli hatırlatıcılar veya olayla ilgili belirli düşünceler veya görüntüler tarafından istemsiz olarak tetiklenmektedir (Brewin ve Holmes, 2003: 340-341).

Doğal olarak iyileşen bireylerin aksine, kalıcı travma sonrası stres bozukluğu olan bireylerin, travmayı, gelecekleri için olumsuz etkileri olmayan, zaman sınırlı bir olay olarak göremedikleri varsayılmaktadır. Bu durum, travmatik olaya ilişkin çeşitli, kendine özgü, olumsuz değerlendirmeler sonucunda bir tehdit duygusu üretebilmekte ve kalıcı travma sonrası stres bozukluğuna katkıda bulunabilmektedir. Bu tehdit ya dışsal (örneğin dünya daha tehlikeli bir yer) ya da çok yaygın olarak içsel (örneğin kişinin kendini önemli yaşam hedeflerine ulaşabilecek yetenekli/kabul edilebilir bir kişi olarak görmesine yönelik bir tehdit) olabilmektedir. Bireyler olayı aşırı genelleyebilmekte ve sonuç olarak bir dizi normal aktiviteyi gerçekte olduğundan daha tehlikeli olarak algılayabilmektedir. Genel olarak daha fazla felaket olaylarının olasılığını abartabilmekte veya travmanın diğer insanların aksine kendisinin başına geldiği gerçeğini "Felaket çekiyorum" veya "kötü şeyler her zaman benim başıma geliyor" gibi değerlendirmelere kanıt olarak alabilmektedir. Bu tür değerlendirmeler yalnızca durumsal korkuyu değil, aynı zamanda aşırı genelleştirilmiş korkuyu sürdüren kaçınmayı da üretmektedir. Bir trafik kazası geçirdikten sonra, gelecekte kaza olma olasılığına ilişkin gerçekçi olmayan bir inanç nedeniyle araba kullanmaktan kaçınmak buna bir örnektir (Ehlers ve Clark, 2000: 321-323).

Travmaya direkt olarak maruz kalmanın ötesinde, dolaylı yoldan, yani ikincil düzeyde maruz kalma durumu da stres yaratan önemli bir husustur. Travmatik yaşamsal olayların olumsuz etkileri, bu türden olayları doğrudan doğruya yaşayan bireylerin yanı sıra, onlar ile

yakından iletişimi ve teması olan bireylerde de gözlemlenebilmektedir. Meslekleri gereği travma mağdurları ile sıklıkla ilişki kuran çalışanlar, karşı karşıya kaldıkları travmatik olaylardan ötürü, dolaylı yoldan etkilenebilmektedir (Yıldırım ve diğ., 2018: 46).

Bireyler, bir travmatik olaya ilişkin bilgi, duyum aldıklarında, bir biçimde buna maruz kaldıklarında, o olayla veya o olayı yaşayan kişiyle bir bağ kurarak, zihninde canlandırarak adeta olayı kendisi yaşamışçasına stres altında girebilmektedir. Bu durum, ikincil travmatik stres adıyla anılmaktadır. İkincil travmatik stres kavramı, sosyal çalışmacıları kapsayacak biçimde travmadan kurtulan bireylerle sürekli yakın temasa giren kişilerin önemli duygusal bozulma yaşayabilecekleri ve travmanın kendilerinin dolaylı kurbanları olabilecekleri gözlemine atıfta bulunmak bağlamında kullanılmıştır (Figley, 1995: 1-2).

Figley (1995: 7) tarafından ikincil travmatik stres "Travma geçirmiş veya acı çeken bir kişiye yardım etmekten veya yardım etmeyi istemekten kaynaklanan strestir" biçiminde tanımlanmıştır. Buna göre ikincil travmatik stresi oluşturan başkası tarafından yaşanan travmatize edici bir olay hakkında bilgiden kaynaklanan ve doğal olarak ortaya çıkan davranış ve duygulardır. Travma geçirmiş veya acı çeken bir kişiye yardım etmekten veya yardım etmeyi istemekten kaynaklanan bir stres durumudur (Figley, 1995: 10).

İkincil travmatik stres genel olarak insani mesleklerde çalışan, danışanların, hastaların, yararlıların, müracatçıların, yani yardım hizmeti alan bireylerin travmatik materyaline maruz kaldıktan sonra yardım veya bakım hizmeti veren çalışanlarda indüklenen stres tepkisini tanımlamak için kullanılan bir terimdir (Rauvola ve diğ., 2019: 303).

İkincil travmatik stres, bir kişinin işi sebebiyle stres verici bir trajik olaya maruz kalması neticesinde yaşadığı duygudurumdur. Başka bir kişinin yaşadığı travmatik olayı dinlemeye, gözlemlemeye, bir şekilde tanıklık etmeye bağlı olarak, olayın özellikleri ve şiddeti, dolaylı yolda maruz kalan kişinin etkilenmesine sebebiyet verebilmekte ve bu etkilenmenin neticesinde bireyde ikincil travmatik stres ortaya çıkabilmektedir (Gürkan ve Yalçıner, 2017: 90).

Afet olaylarında mağdur yardımı, psikoloji ve psikiyatri, sağlık hizmetleri, kolluk kuvvetleri, yangına müdahale, acil durum hizmetleri, sosyal hizmetler ve diğer benzeri insani hizmet meslek alanlarında çalışan profesyoneller, düzenli olarak dolaylı travmatik olaylara maruz kalmaktadır (Molnar, 2017: 129). Bu nedenle bu tür meslek gruplarında ikincil travmatik stres daha fazla incelenen bir alanı oluşturmaktadır. Bunlardan biri de sosyal hizmet mesleğidir. Çünkü sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanları, mesleki müdahale metotları ve mesleki rollerini uygulama ortamında bir bütün olarak sergileyebilmeleri için kendilerine düşen

sorumlulukların yanında, bulundukları çalışma koşullarının belirleyici etkisi altında kalmaktadır (Zengin ve Çalış, 2017: 50). Bu da dezavantajlı gruplarla, travma yaşantısına maruz kalmış olan bireylerle sürekli olarak yakın düzeyde çalışmak anlamını taşımaktadır.

2.2.2.1. İkincil Travmatik Stresin Semptomları (Belirtileri)

İkincil travmatik stresi olan kişi, semptomları travmatik olayın kendisine maruz kalmaktan değil, travmatize olmuş bir bireye maruz kalarak edinmektedir. Empati ve maruz kalma, ikincil travmatik streste iki merkezi kavramdır (Beck, 2011: 3). İkincil travmatik stresin ortaya çıkışında, bireyin travmatik olaya dolaylı yoldan maruz kalması ve bu olay ile, olayı yaşayan kişi ile empati kurması etken olabilmektedir.

İkincil travmatik stresin, bireyin başkalarıyla etkileşim kapasitesini azaltarak, benlik saygısını ve öz yeterliliğini azaltarak, fiziksel ve zihinsel yorgunluğa ve bitkinliğe neden olarak önemli yaşam bozukluklarına ve mesleki işlev bozukluklarına yol açtığı bilinmektedir (Weathers ve Keane, 2007; Leinweber ve Rowe, 2010: 77). İkincil travmatik stres, birtakım semptomlar (belirtiler) biçiminde kendisi göstermektedir.

Gentry ve diğ. (2002: 126), ikincil travmatik strese ilişkin literatürü derinlemesine gözden geçirmiş ve ikincil travmatik stresin aşağıdaki semptomlarını özetlemiştir:

- Artan olumsuz uyarılma,
- Başkasının kritik deneyimlerine ilişkin müdahaleci düşünceler/ imgeler,
- İşi kişisel yaşamdan ayırmada zorluk,
- Düş kırıklığı toleransında azalma,
- Artan öfke patlamaları,
- Sinirlilik, olaylara karşı negatif yaklaşımda artma,
- Belirli kişilerle çalışmaktan korkma,
- Depresyon,
- Etkisiz ve/veya kendi kendine zarar veren kendi kendini yatıştırıcı davranışlar,
- Aşırı uyanıklık, uyku bozukluğu,
- İşte, meslekte yeterlilik hissinde azalma,
- Azalmış amaç duygusu,

- İşten ve meslekten alınan keyifte azalma,
- Profesyonel olmayan durumlarda işlevsellikte azalma,
- Beklenti, umudun, sevincin kaybedilmesi.

Travmatik bir olaya ikincil olarak maruz kalmanın semptomları, bir kişinin yaşadığı travmatize edici bir olaya maruz kalmanın ikinci bir kişi için travmatize edici bir olay haline gelmesiyle, birincil maruziyetinkilerle hemen hemen aynıdır. Bu bakımdan ikincil travmatik stres, hem kavramsallaştırma hem de patoloji açısından travma sonrası strese çok benzemektedir. İkisi arasında temel fark, travma geçiren kişide travma sonrası stres bozukluğu geliştirebilirken, travmaya dolaylı yoldan maruz kalan kişide ikincil travmatik stres bozukluğu gelişmesidir (Jenkins, 2002: 424).

Bu bağlamda ikincil travmatik stres, yeniden yaşantılama (istemsiz geri dönüş), kaçınma ve uyarılma semptomlarını içeren travma sonrası stres bozukluğunun semptomlarıyla neredeyse aynı olan bir semptom setiyle ortaya çıkmaktadır (Figley, 1999). Chrestman (1999: 30), klinisyenlerin ikincil travmatizasyonunun, doğrudan travmaya maruz kalan kişilerde gözlemlenenlere paralel semptomları, örneğin müracatçının travmatik açıklamalarıyla ilgili araya giren görüntüler gibi geriye dönük canlandırmaları içerdiği belirttiklerine dikkat çekmiştir (Courtois, 1988; Danieli, 1988; McCann ve Pearlmann, 1990; Herman, 1992). Bunlara ek olarak, travmatik strese benzer şekilde kaçınma tepkileri (Haley, 1974; Blank, 1985; Courtois, 1988; Dutton, 1992), fizyolojik uyarılma (McCann ve Pearlmann, 1990; Dutton ve Rubinstein, 1995; Figley, 1995), sıkıntı veren duygular (Blank, 1985; Courtois, 1988; Herman, 1992) ve işlevsel bozulma (McCann ve Pearlmann, 1990; Dutton ve Rubinstein, 1995; Figley, 1995) gibi semptomlardan söz etmek mümkündür.

İkincil travmatik stres, travmatik strese özdeş semptomlar göstermekle beraber, bu semptomları karakteristik olarak istemsiz geri dönüşler, kaçınma ve uyarılma biçiminde üç grupta ele almak mümkündür (Figley, 1999). Birincisi, travmatik olayı hatırlatan bir şeyle karşı karşıya kaldığında üzülmek veya başka bir şey yapmaya çalışırken travmayı düşünmek gibi travmayı bir şekilde yeniden yaşamayı içermektedir. İkincisinde travma geçiren kişiye travmayı hatırlatan yerlerden veya insanlardan uzak durmayı, kendini diğer insanlardan soyutlamayı veya hissiz hissetmeyi içeren kaçınma ve uyuşma söz konusudur. Üçüncü semptom grubu, artan uyarılmayı içermektedir ve kendini teyakkuzda hissetmek, çabuk sinirlenmek veya kolayca ürkmek gibi durumları içermektedir (Leinweber ve Rowe, 2010: 77).

Amerikan Psikiyatri Birliği'ne (2000) göre istemsiz geri dönüş (veya yeniden deneyimleme) semptomları, olayın tekrarlayan ve araya giren hatıralarını (yani, görüntüleri, düşünceleri veya algıları) veya olayın tekrarlandığı tekrarlayan sıkıntılı rüyaları içermektedir. Travmatik olaya ilişkin illüzyonlar, halüsinasyonlar, geçmişe dönüşler veya deneyimi yeniden yaşıyormuş gibi, tekrar ediyormuş gibi davranmak veya hissetmek; olayın iç veya dış ipuçlarına veya hatırlatıcılarına maruz kaldığında yoğun psikolojik sıkıntı veya fizyolojik tepki göstermek biçiminde ortaya çıkmaktadır. Kaçınma semptomları, tepki verme hissinin azalması da dahil olmak üzere, travmayla ilişkili uyaranlardan sürekli olarak kaçınmayı içermektedir. Bu kaçınma, travmatik olayla ilişkili düşüncelerden, duygulardan veya konuşmalardan kaçınma çabaları veya travmatik olayı hatırlatan etkinliklerden, yerlerden veya kişilerden kaçınma çabaları şeklinde olabilmektedir. Kaçınma semptomları yaşayan bir kişi, travmatik olayın önemli yönlerini hatırlayamayabilmektedir. Kaçınma belirtileri ayrıca önemli faaliyetlere ilgi kaybı veya katılım, diğerlerinden ayrılma veya yabancılaşma, sınırlı etki alanı ve kısalmış bir gelecek hissini de içermektedir. Uyarılma belirtileri ise negatif hisler, uykuya dalma veya uykuyu sürdürmede güçlük, sinirlilik ya da öfke patlamaları, konsantre olma güçlüğü, aşırı uyanıklık ya da abartılı irkilme tepkisi gibi travmadan önce mevcut olmayan kalıcı kaygı ya da artan uyarılma belirtilerini içermektedir (Bride, 2007: 64).

2.2.2.2. İkincil Travmatik Stres Oluşumunu Etkileyen Faktörler

İkincil travmatik stresin semptomlarının ortaya çıkmasında attırıcı bir etki gösteren veya önleyen faktörler iki ana kümede sınıflandırılabilmektedir. Bunlar kişisel ve organizasyonel (örgütsel) faktörlerdir (Ratrout ve Hamdan-Mansour, 2017). İkincil travma semptomları geliştirme sürecini anlamak için her iki tür faktör de dikkate alınmalıdır (Dworkin ve diğ., 2016). İkincil travmatik stres ile bağlantılı olduğu bulunan kişisel faktörler arasında yaş (Hensel ve diğ., 2015; Harker ve diğ., 2016), cinsiyet ve deneyim yılı (Dominguez-Gomez ve Rutledge, 2009; Hensel ve diğ., 2015), eğitim düzeyi (Najjar ve diğ., 2009), cinsel saldırı öyküsü (Choi, 2011; Dworkin ve diğ., 2016), şiddet öyküsü (Choi, 2011; Slattery ve Goodman, 2009; Samios ve diğ., 2012) sosyal destek ve kişisel travma öyküsü (Hensel ve diğ., 2015) olabilmektedir. İkincil travmatik stres ile bağlantılı olduğu bulunan örgütsel faktörler, travma vakası yükü (Hensel ve ark., 2015), örgütsel destek (Beck, 2011; Townsend ve Campbell, 2009), ve meslektaşlarla ilişkiler (Dworkin ve diğ., 2016) olabilmektedir (Ratrout ve Hamdan-Mansour, 2020).

Cieslak ve diğ. (2013: 918) tarafından ortaya atılmış olan görüşe göre, mesleki açıdan ikincil travmatik stresin düzeyinin belirlenmesi bağlamında dolaylı travma maruziyetinin çeşitlilik, hacim, sıklık ve oran olmak üzere dört endeksi söz konusu olabilmektedir. Çeşitlilik, dolaylı travmaya maruz kalmanın çeşitliliğini yansıtmaktadır ve bir hizmet sağlayıcının ilişkide olduğu bireylerin yaşadığı tek bir travmatik olay (örneğin, savaşla ilgili bir deneyim, trafik kazası gibi) veya farklı türden olaylara maruz kalmış olmayı bir ölçü olarak ele almaktadır. Hacim, travmatik bir olaya maruz kalan bireylerin sayısını ifade etmektedir. Sıklık, bir yardım çalışanının bir müracatçının travmatik materyaline ne sıklıkla maruz kaldığını göstermektedir. Oran, ise yardım çalışanının vaka yükündeki travmatize hastaların yüzdesini temsil etmektedir. Tüm bunlar, ikincil travmatik stresin gelişiminde etkili olabilecek unsurlardır ve bu unsurlar doğrultusunda değişkenlik gösterebilecektir.

Travmaya dolaylı olarak maruz kalmaya ek olarak, dışsal bazı diğer faktörler travma geçirmiş bireylerle çalışan profesyonelleri etkileyebilmektedir (Voss Horrell ve ark., 2012). Örneğin, hizmet sağlayıcının travmatik olayların benzerine kendisinin de doğrudan maruz kalmış olması ikincil travmatik stresin semptomlarına katkıda bulunabilmektedir (Örneğin Devilly ve diğ., 2009). Bu nedenle, kişinin kişisel travma öyküsü de hesaba katılmalıdır. İkincil travmatik stresin ortaya çıkmasında bilişsel değerlendirmelerin önemini de vurgulamak gerekmektedir (Dalgleish, 2004; Ehlers ve Clark, 2000). Özellikle, olayın doğası ve anlamı (örneğin, tehdit mi yoksa güvenlik mi arz ettiği), yani bireyin olaya ilişkin bakış aöısı veya çevresel faktörler (örneğin, diğer insanların tepkisi), yani toplumun bu olaya bakış açısı gibi çeşitli değerlendirmelerin, yaşanan olayı bir travma olarak değerlendirme, düzeyine ilişkin çıkarım yapma ve travma sonrası sıkıntı gelişimine etkide bulunduğu söylenebilmektedir (Ehlers ve Clark, 2000; Cieslak ve diğ., 2013: 918).

Travmanın sonrasında kişilerin iş ve yaşam şartlarının da travma sonrasında stres semptomları geliştirmelerinde önemli bir faktör olduğu savunulmaktadır (Simeon ve Hollander, 2004: 389; Kaya, 2015: 22-23). Çalışanların diğer meslektaşları, yöneticileri ve çalıştığı kurum/kuruluş tarafından desteklendiğini hissetmesi ve kurum/kuruluşta çalışanları motive eden durumların yaşanması kişilerin ikincil travma düzeyinde azaltıcı etki gösterebilmektedir (Büyükbodur, 2018: 15; Erdener, 2019: 28).

2.3. Sosyal Yardım Alanında Çalışan Meslek Elemanlarında Empatik Eğilim ve İkincil Travmatik Stres

Bu kısımda sosyal yardım kavramı, sosyal yardım alanında çalışan meslek elemanlarının rolüne ve meslek elemanlarında empati, empatik eğilim ile ikincil travmatik stresin önemine ilişkin bilgi verilmiştir.

2.3.1. Sosyal Yardım Kavramı ve Sosyal Yardımda Meslek Elemanları

Sosyal yardımlar, sosyal koruma programları içinde yeterli düzeyde gelire sahip olmayan bireyler için sağlanan nakdi veya ayni desteklerdir (Zengin ve diğ., 2012: 134).

Sosyal yardım, ihtiyaç duyan kişilere temelinde karşılıksız, bazı durumlardaysa muhtelif koşullara bağlı olan bir gelir desteği çeşitidir. Ülkemizde önemli bir sorun olan yoksullukla mücadele etmede kamu yönetimi ve sivil toplum örgütleri tarafından sıkça başvurulmakta olan bir sosyal politika aracıdır. Bu aracın nihai amacı, yoksulluğu azaltarak, ülke içerisindeki gelir dağılımı dengesizliklerinin karşısında gelirin yeniden dağıtıma destek vermektir. Temelde ortalama bir insani yaşam standardını sürdürmek noktasında gereken gelir seviyesine sahip olamamakla ilişkilendirilen yoksulluk problemine karşı çözüm metotlarından birisi sosyal yardımlardır. Sosyal yardımlar, ihtiyaç sahipleri için ekonomik desteğin yanında, sosyal açıdan da olumlu etkiler yaratabilmektedir. Bu bağlamda ihtiyaç sahibi kişilerin yaşama tutunması, sosyal yaşama dahil olması hususunda destek olmaktadır. Sosyal yardımlar, sosyal hizmetin de temel konusunu oluşturan toplumun dezavantajlı grupları arasında yer alan yoksullar, mülteciler, sığınmacılar, göçmenler, çocuklar, kadınlar, yaşlılar, hastalar ve engelli bireyler için önemli bir güvence niteliğine sahiptir (Ceren ve Erdem, 2019: 415).

Sosyal yardımlar ve sosyal hizmetler kapsamında yer alan tüm sosyal destek mekanizmaları, toplumun kendi elinde olmayan sebepler sonucunda muhtaç duruma düşen bireylerinin ve kesimlerinin toplumsal uyum sürecini güçlendirmeyi amaçlamaktadır. Bunu yaparken insan onuruna yakışır şekilde en az yaşam düzeyiyle çevreye uyumlarını sağlamayı hedeflemektedir. Bu hedef merkezi ve yerel otoriteler ile gönüllü özel kuruluşlar tarafından sosyal, ekonomik yardım kapsamında hizmetler sunulmasını içermektedir (Negiz, 2011: 324). Sosyal yardım alanında çalışan meslek elemanları bu türden faaliyetlerin sürdürülmesinde kritik öneme sahip görevler yürütmektedir.

Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanları, ağırlıklı olarak dezavantajlı olarak tanımlanan birey ve gruplara ilişkin insani hizmetlerin verildiği sosyal hizmet alanlarında

görevlerini icra eden profesyonellerdir. Meslek elemanları, uzun süren teorik ve uygulamalı lisans eğitimlerinin ardından edindikleri bilgileri ve tecrübeleri, sosyal hizmet mesleğinin değerleri, normları ve etik ilkeleriyle bütünleştirmek suretiyle mesleki müdahaleleri yürütmektedir (Ceylan ve diğ., 2016: 50).

Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanları yoksulluk, yetersizlik, çocuklukta istismar, aile içi şiddet, şiddet suçları, afetler, savaş ve terörden kurtulanlara, yardım etmeleri için giderek daha fazla görev üstlenmektedir (Bride, 2007: 63).

Bir yardım ilişkisinde meslek elemanının, müracaatçının sorununu araştırması birincil amaçtır. Aksi halde müracaatçıya yardım edebilmesi mümkün değildir. Yardım ilişkisinde ikincil amaç, yardım talebinde bulunan müracaatçının kendi sorununu tam olarak anlamasını sağlamaktır. Müracaatçılar kendi sorununu parça parça anlatabilmekte; ancak kendisi de tam olarak sorununun ne olduğunu bilemeyebilmektedir. Böyle bir halde müracaatçıya destek verecek meslek elemanının, müracaatçıların paylaştığı hususları birleştirmesi, onun gerçek problemi anlamasına yardımcı olması gerekmektedir. Yardım ilişkisinde son amaçsa problemini tam manası ile anlayan müracaatçıların harekete geçmesini sağlamaktır. Müracaatçılar, problemi tam manası ile anladığı takdirde, buna farklı bir bakış açısından bakabilecek; sorununu daha açık bir biçimde görebilecektir. Müracaatçı ve meslek elemanı, bütün seçenekleri beraber değerlendirebilecek ve sorunun çözümü noktasında en doğru seçeneğe erişebileceklerdir (Serpen ve Hasgül, 2015: 39-41). Bu açıdan meslek elemanları için karşıdaki bireyin düşüncelerini, duygularını anlayabilmeyi sağlayan, onun dünyasından, perspektifinden görmeye imkan tanıyan empati, vazgeçilmez bir öneme sahiptir ve meslek elemanlarının adeta profesyonel tutumunun doğal bir parçasıdır (Aca, 2021: 441).

2.3.2. Meslek Elemanlarında Empatik Eğilim

Empati kavramı, sosyal ve kişilik psikolojisi, sinirbilim, klinik/anormal psikoloji ve sağlık, sosyal hizmet meslekleri dahil olmak üzere diğer birçok alanda merkezi öneme sahip olan bir konudur (Hall ve Schwartz, 2018: 1).

Kısa bir tabiriyle empati, başkalarının zihinsel durumlarına karşı duyarlılığı ve anlayışı ifade eden bir terimdir (Smith, 2006: 3). Cuff ve diğ. (2014: 150) tarafından genel bir şekilde ifade edildiği üzere empati, bir kişinin başka bir kişinin yerine kendisine koyarak başkalarının duygularını ve düşüncelerini algılayabilme, anlayabilmeye, hissedebilmeye ve paylaşabilmeye yönelik olarak verdiği, hem bilişsel hem de duygusal öğeleri içeren; hedef ve gözlemcinin

duygularının birbirine benzeştiği, fakat aynılaşmadığı; diğer bir ifade ile bir ben/öteki ayrımının korunduğu bir duygusal tepkidir.

Stein (1970), empatik eğilimin belirli bir olaydan sonra kazanıldığını ya da bir biçimde gerçekleştikten sonra fark edilebildiğini öne sürmüştür. O halde bu bir varolma yolu mudur, doğal bir yetenek midir ve eğer öyleyse geliştirilebilir midir, yoksa sadece öğretilebilecek bir beceri veya sanat mıdır? Empati, dünyayı başka birinin gördüğü gibi görme yeteneğidir: başka birinin dünyasına girerek, onu, onun gözünden görebilmek ve anlayabilmektedir. Elbette her birey, dünyaya kendi kültürel geçmişine, eğitim tecrübesine, inanç ve değer sistemlerine ve kişisel tecrübesine göre bakmaktadır. Bu nedenle empati, birey olgunlaştıkça gelişen bir iletişim süreci gibi görünmektedir. Bilişsel ve duygusal olarak olgun insanlar, biliş ve duyguların geliştiği ve anlamlandırıldığı yaşlardan itibaren empati yaşayabilmelidir. Başka birinin yerinde olmanın nasıl bir şey olduğunu fark etme yeteneği genel olarak genç yaşlarda kazanılmaktadır. Bu nedenle gençler, özellikle ergenlik çağında, bir gazeteci ya da avukat olmanın nasıl bir şey olduğunu daha net bir şekilde tasavvur edebildikleri için bir kariyer için daha anlamlı planlar yapmaya başlamaktadır. Benzer şekilde, davranışlarının başkaları üzerindeki etkilerini daha tam olarak anlamaya başlamakta ve kendi eylemlerinin bir sonucu olarak bir başkasının hissettiği incinmeyi hissedebilmektedir ve böylece incitici olan söyledikleri ve yaptıkları için gerçekten üzülebilmektedir. Bu düşüncelerden yola çıkan Katz (1963), mesleği gereği bireylere yardım eden bireylerin bu durumla sıklıkla karşılaştıklarını göz önüne alarak, özellikle kişisel açıdan olgunlaşmamış ve deneyimsiz olanların, kişilik çatışmaları, yaş veya sosyal sınıf farklılıkları nedeniyle başkalarıyla empati kurmak konusunda daha geri planda kalabileceklerini öne sürmektedir (Price ve Archbold, 1997: 107).

Sosyal hizmet mesleği, insanlara yardım etme işlevini amaçlayan, ancak bunu yaparken insan ilişkilerini temel alan, insana odaklanan bir meslektir. Dolayısıyla iyi bir ilişkinin kurulmasında empatik anlayışın önemi oldukça fazladır. Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının mesleki ilişkilerinde hizmet alanlara ilgi göstermesi, samimi olması ve kabul edici olması tek başına yeterli değildir. Ayrıca sosyal hizmet sağlanan bireylerin kendine haiz iç dünyasını anlaması, aynı zamanda bu anlayışın doğurgularını görmesi ve bu anlayışını onlara aktarması gereklidir. Bu da empati ile gerçekleşebilecek olan bir durumdur (Erkan ve Duyan, 2000). Bu bakımdan empatinin sosyal hizmet uygulamalarının başarısında anahtar bir rol üstlendiğini ve müracaatçılarla çalışırken hayati bir önemde olduğunu ifade etmek mümkündür (Tuncay ve İl, 2009; Hepworth ve diğ., 2010: 88; Acar ve Apak, 2017: 95).

Empatinin yüksek düzeyde olması beklenirken, diğer taraftan empatinin aşırı düzeyde olması ve "sempati" kavramına dönüşmesi de sosyal hizmet bağlamında arzu edilmeyen bir durumu ifade etmektedir. Meslek elemanlarının müracaatçılar ile çalışırken empati düzeyleri ne kadar yüksek olursa süreçlerden o kadar fazla etkilenmeleri beklenmektedir. Zaman zaman dozu ayarlanamayan empatik davranışlar ise sempatiye dönüşebilmektedir (Demirbaş, 2021: 208).

Bir insana sempati duymak eyleminde, o insanın sahip olduğu duygu ve düşüncelerin aynısına sahip olmak, özdeşleşmek, ona merhamet göstermek, sahiplenmek söz konusudur (Özcan, 2007: 11). Empati yapan profesyonel, onun bakış açısından olayları görürken ve onun duygusunu etkili bir dinleme ile paylaşırken, sempati bunun da ötesine geçerek onun aynı zamanda haklı olduğuna inanmayı, acıyı en az onun kadar yaşamayı beraberinde getirmektedir. Bu durum profesyonelin tarafsızlığını bütünüyle ortadan kaldıran bir durumdur. Esasında sosyal hizmet uzmanının danışan ile kurduğu empatik ilişkiyi sempatik ilişkiye dönüştürmekten uzak durması temel bir uygulama ilkesidir. Şu halde sosyal hizmet uzmanının empatik iletişimi sempatiye dönüştürmemesinin ve tarafsızlığını koruyabilmesinin ön koşulu duygularını kontrol altında tutmasıdır (Tuncay ve İl, 2009: 51).

Empatinin aşırı derecede gelişmiş olması, sempatiye dönüşmesi meslek elemanlarının müracaatçıların yaşantılarının etkisinde kalma olasılığını artırabilir, özel yaşamlarını olumsuz etkileyebilir. Örneğin, meslek elemanlarının görevleri sırasında çok sayıda travmatik süreçle karşılaşmaları, özel yaşamlarında duygu durum bozukluklarına, ikincil travmatik strese yol açabilir. Bu bağlamda ikincil travmatik stres konusu da önem arz etmekte olup, aşağıda ele alınmıştır.

2.3.3. Meslek Elemanlarında İkincil Travmatik Stres

İkincil travmatik stres, aşırı veya travmatik olarak stresli olaylara ikincil dereceden maruz kalma nedeniyle ortaya çıkan mesleki bir tehlike olarak kabul edilmektedir (Beck, 2011; Morrison ve Joy, 2016; Wang ve diğ., 2019: 8). Diğer bir ifade ile ikincil travmatik stres, travma geçirmiş olan popülasyonlara doğrudan hizmet sağlamanın mesleki bir olumsuz sonucu olarak görülmektedir (Munroe ve diğ., 1995; Figley, 1999; Pearlman, 1999; Bride ve diğ., 2004).

İkincil travmatik stres terimi, aile, arkadaşlar ve insan hizmetleri çalışanları gibi travmadan kurtulan bireyler ile sürekli olarak yakın temas halinde olan kişilerin de duygusal bozulma yaşayabileceği ve travmanın dolaylı kurbanları olabileceği gözlemini ifade etmektedir

(Figley, 1995). Bu alanın önemli araştırmacılarından biri olan Figley (1999: 10), ikincil travmatik stresi "Bir başkası tarafından deneyimlenen travmatize edici bir olay hakkındaki bilgiye maruz kalmanın sonucunda ortaya çıkan, bu tür travmalardan kaynağını alan davranışlar ve duygular" olarak tanımlamıştır. Travma geçirmiş veya acı çeken bir kişiye yardım etmekten veya yardım etmeyi istemekten kaynaklanan strestir. Bu anlamda ikincil travmatik stres, rahatsız edici deneyimlere veya travmatik olaylara tanıklık etmekten veya bunları dinlemekten kaynaklanabilecek yorgunluk ile karakterize bir durumdur ve ravmatize olmuş popülasyonlara doğrudan hizmet sağlamanın mesleki bir tehlikesi olarak görülmektedir (Bride, 2007: 64; Wagaman ve diğ., 2015: 2).

Ravuola ve diğ. (2019: 298) mesleki bağlamda ikincil travmatik stresi dolaylı bir travmatizasyon olarak ele alarak empatiye dayalı olduğunu ileri sürmüşlerdir. Bu görüşe göre ikincil travmatik stres, empatiye dayalı bir stres türüdür. Daha spesifik olarak, empati temelli stres, empati temelli zorlanma, olumsuz mesleki sağlık reaksiyonları ile sonuçlanan empati deneyimi (yani bireysel ve bağlamsal olarak yönlendirilen bir duygusal tepki) ile birleştirilmiş bir travmaya maruz kalma (yani bir stres etkeni) sürecidir. Bu bağlamda ikincil travmatik stresi, meslek elemanının empati eğilimine bağlı olarak artabilecek bir unsurdur.

Çalışanlar bir kuruluş için en değerli kaynaktır. Bu nedenle, sağlıklı ve sürdürülebilir örgütsel iklimini yakalamak için çalışanların refahına özen gösterilmesi temel endişe olmalıdır. Bu, özellikle çalışanlar, işlerinin bir parçası olarak başkalarına bakım sağlayan veya yardım eden kişiler olduğunda daha önemlidir. Sosyal hizmet, genellikle travma, şiddet, baskı veya ayrımcılık mağduru olan en savunmasız durumdaki kişilere (dezavantalı bireyler, fiziksel veya cinsel istismar mağdurları, insan ticareti mağdurları, ihmal edilen çocuklar, mülteciler ve sığınmacılar gibi) kurumsal destek sağlamak için tasarlanmış bir yardım mesleğidir. Bu nedenle, profesyonel sosyal hizmet faaliyetleri, meslek elemanlarının çeşitli roller üstlenmelerini gerektiren karmaşık sosyal durumlara dahil olduğu, insan temelli bir yaklaşımdır. Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının görevleri genellikle mağdurlarla ve bazen de saldırganlarla iletişim ve teması içermektedir. Bu bağlamda sosyal çalışmacıların ve bu alanda çalışan diğer meslek profesyonellerinin zihinsel, fiziksel ve duygusal olarak her zaman en iyi durumda olmaları gerekmektedir. Bilgili, destekleyici, empatik, dengeli olmak, ayrıca işlerini düzgün bir şekilde yapmak, bunun yanı sıra dezavantajlı ve savunmasız bireylere yardımcı olmak için başarısızlığa karşı dirençli olmaları gerekmektedir. Bununla birlikte, iş gereksinimlerinin bir parçası olarak, sosyal çalışmacılar,

travmatik deneyimler (tecavüz, istismar, sömürü, ihmal) ve olumsuz yaşam olayları (hastalıklar, kazalar, ölümler) hakkında açık bilgi ve ayrıntılarla (birebir görüşmeler, tanıklıklar, kurbanların ifadeleri veya polis raporları gibi kurumsal belgeler) günlük faaliyetlerinde iletişim kurmaktadır. Bu koşullarda, sık sık ve uzun bir süre boyunca acı ve travmaya bu kadar yoğun bir şekilde maruz kalmanın, bu insani hizmet çalışanları kategorisine yıllar içinde zarar verdiğini hayal etmek zor değildir. Bugüne kadar ilgili literatürde gerçekleştirilen araştırmalarda ortaya çıkan ampirik kanıtlar, yardım mesleklerinde çalışmanın olumsuz etkilerini analiz etme ve yorumlama konusunda bir dizi teorik ve kavramsal çerçeve sağlamıştır. Bunlar arasında ikincil travmatik stres (Figley, 1995; Bride, 2007) sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının refahı üzerindeki olumsuz sonuçları açısından öne çıkmaktadır (Bride ve diğ., 2004; Ting ve diğ., 2005; Naturale, 2007; Pulido, 2007; Shoi ve diğ., 2015; Williams, 2015; Çetinkaya Büyükbodur, 2018; Gündüz, 2020; Vîrgă ve diğ, 2020).

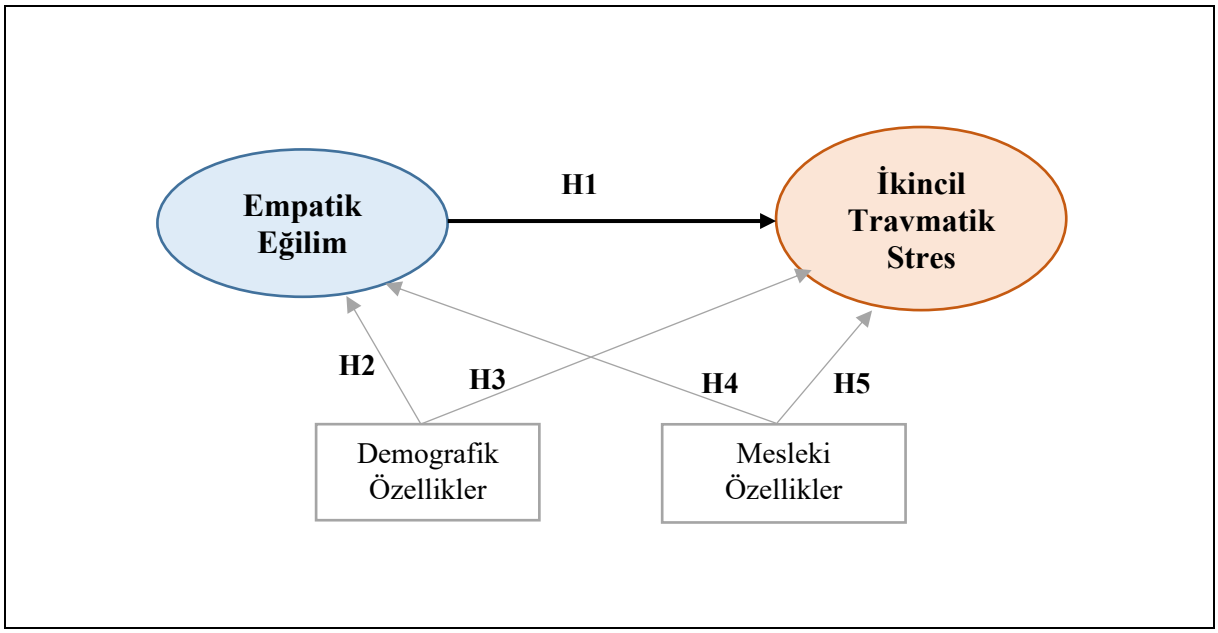
Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanları, mesleki rollerini uygulama ortamında bütünsel olarak sergileyebilmek hususunda kendilerine düşen sorumlulukların yanında, çalışma koşullarının da belirleyici etkisinde olabilmektedir (Zengin ve Çalış, 2017: 50). Dezavantajlı yaşam olayları, istismar, şiddet, afet, savaş gibi olumsuz travmatik olayları yaşamış olan gruplarda doğal olarak travmatik semptomların görülme olasılığı daha yüksek olmaktadır. Dolayısıyla alanda çalışan meslek elemanları yaşanan olumsuz olaylar sonrası travmatik stres altında bulunan bireylerle yakın temas halinde çalışmaktadır. Travmatik olaylara maruz kalma genel popülasyonda yüksek olmasına rağmen, sosyal hizmet alanının doğası gereği hizmet vermesi muhtemel alt popülasyonlarda daha da yüksektir (Bride, 2007: 63). Bu durum, sosyal hizmet alanında çalışan, bilhassa sosyal yardım alanınca çalışan meslek elemanlarının ikincil düzeyde travmaya maruz kalma ihtimalini arttırmakta, mesleğin yapısı itibariyle önemli bir risk teşkil etmektedir.

3. YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın modeli ve hipotezleri, veri toplama yöntemi, anakütlesi ve örneklemi, ölçekleri ve verilerin analizinde yararlanılan yöntemlere ilişkin bilgiler sunulmuştur.

3.1. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Bu çalışma, birincil verilerin istatistiksel olarak analiz edilmesi sonucunda elde edilecek olan bulgulardan yola çıkarak çeşitli çıkarımlar yapmayı hedeflemektedir. Dolayısıyla çalışma, nicel araştırma yöntemine dayalı olan, sosyal yardım alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilimleri ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik ilişkisel tarama niteliğine sahip bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Bu türden ilişkisel tarama araştırmaları, iki ya da daha fazla sayıdaki kavramlar, kategoriler ya da değişkenler arasındaki mevcut ilişkileri incelemeyi ve değerlendirmeyi amaçlamaktadır (Hair ve diğ., 2012). Bu bilgiler ışığında, araştırmanın temel problemlerinden yola çıkılarak oluşturulan araştırma modeli ve hipotezleri aşağıda verilmiştir.



Şekil 3.1: Araştırmanın modeli

Çalışmanın temel araştırma sorusu “Meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?” şeklindedir. Bu kapsamda aşağıda araştırmnaın temel hipotezi ve alt hipotezleri yer almaktadır.

H1. Meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

Çalışmanın temel hipotezinden yola çıkarılan aşağıda yer alan alt hipotezler test edilmiştir.

H2. Meslek elemanlarının demografik özellikleri (cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu) empatik eğilim bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark gösterir.

H3. Meslek elemanlarının demografik özellikleri (cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu) ikincil travmatik stres bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark gösterir.

H4. Meslek elemanlarının mesleki özellikleri (meslek grubu, mesleki kıdem, müracaatçı travması, müracaatçı travmasıyla karşılaşma sıklığı) empatik eğilim bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark gösterir.

H5. Meslek elemanlarının mesleki özellikleri (meslek grubu, mesleki kıdem, müracaatçı travması, müracaatçı travmasıyla karşılaşma sıklığı) ikincil travmatik stres bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark gösterir.

3.2. Araştırmanın Yöntemi

3.2.1. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada veri toplama yöntemi anket yöntemine dayalıdır. Bu kapsamda oluşturulan anket formlarında meslek elemanlarının sosyo-demografik özelliklerinin ve mesleki özelliklerinin belirlenmesini amaçlayan kişisel bilgilere yönelik sorular ile araştırma ölçeklerinin ölçek ifadeleri yer almaktadır.

Ölçeklerin kullanımına ilişkin olarak ölçekleri geliştiren araştırmacılardan kullanım izni alınmıştır. Ayrıca araştırma ölçek ifadelerini ve diğer soruları içeren anket formu doğrultusunda veri toplamanın etik açıdan uygunluğu konusunda İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Rektörlüğü Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı’na başvurulmuş ve E-74555795-050.01.04-379796 sayılı 29.03.2022 tarihli yazı ile etik kurul onayı alınmıştır (Ek 2). Etik kurul iznini takiben kurum izni için İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanlığı İnsan

Kaynakları ve Eğitim Dairesi Başkanlığı'na başvurulmuş, E-80790574-622.03 sayılı 27.07.2022 tarihli kararla talep uygun görülmüştür (Ek 3).

İzin alınmış olan anket formu (Ek 1), online anket yöntemi esasına dayalı olarak araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve onam vermiş olan katılımcılara Google Forms platformu aracılığıyla online ortamda ulaştırılmış ve veriler bu surette 01.08.2022-31.08.2022 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.2.2. Araştırmanın Anakütlesi ve Örneklemi

Bu araştırmada, nicel araştırma kapsamında, anket yöntemine dayalı olarak birincil verilere ulaşılması planlanmış ve araştırmanın veri toplamada hedef kitlesi sosyal yardım alanında çalışan meslek elemanları olarak belirlenmiştir. Ancak, araştırmanın anakütlesini oluşturan meslek elemanlarının sayısı hakkında tam olarak bilgi sahibi olunamadığından anakütlenin büyüklüğü hakkında çıkarım yapmak olanaksızdır. Ayrıca, meslek elemanlarının tamamına erişmek hem olanaksızdır hem de gerekli değildir. Bu nedenle araştırmada, tüm anakütle içerisinden İstanbul Büyükşehir Belediyesi örnek olarak alınmış ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğünde, sosyal yardım alanında faaliyet gösteren, müracaatçılardan gelen sosyal yardım başvurularına müdahalede bulunan meslek elemanları hedeflenmiştir. Bu bağlamda amaçlı örnekleme yöntemine dayalı olarak veri toplanmıştır. Araştırmanın yapıldığı dönemde İstanbul Büyükşehir Belediyesi bünyesinde, Sosyal Hizmetler Müdürlüğüne bağlı olarak sosyal yardım sahasında çalışan 295 meslek elemanı bulunmaktadır. Buradan hareketle 0,95 güvenilirlikte ve %5'lik bir hata toleransı ile 167 katılımcıdan veri toplanması gerektiği hesaplanmıştır (Etik Araştırma, 2022). Bu surette araştırmada, online anketler aracılığıyla en az 167 katılımcı meslek elemanının yanıtına erişilmesi planlanmış, ancak anket formlarının sağlıklı doldurulmama ihtimali göz önünde bulundurulmuştur. Ayrıca, araştırmaya dahil edilme kriteri, sosyal yardım alanında görev yapan meslek elemanı olmak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmaktır. Bu kriteri sağlamayan bireyler, araştırma kapsamı dışında kalmıştır. Bu bakımdan 200 katılımcı meslek elemanına formlar ulaştırılmış, bu surette toplamda 180 katılımcının sağlıklı doldurulmuş anket formlarına erişilmiştir. Anket formunda tüm soruların ve ifadelerin yanıtlanması sistem üzerinde zorunlu olarak işaretlendiğinden kayıp veri bulunmamaktadır.

3.2.3. Araştırmanın Ölçekleri

Araştırmada iki değişken için iki ölçek bulunmaktadır. Katılımcı meslek elemanlarının empatik eğilim düzeylerini belirlemek amacı ile Dökmen (1988) tarafından geliştirilen Empatik

Eğilim Ölçeği'nden (EEÖ) yararlanılmıştır. Ölçek, toplamda 20 madde içeren, 5'li Likert esasına dayalı olan bir ölçektir. Her ifadeye 1'den 5'e kadar puan verilmektedir. Puanlar toplanırken 3,6,7,8,11,12,13 ve 15. ifadeler tersinden toplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20, en yüksek puan ise 100'dür. Toplam puan katılımcıların empatik puanlarını ifade etmekte ve puanın yüksek olması, empatik eğilimin yüksek olmasına işaret etmektedir. Orijinal çalışmada, ölçeğin güvenilirliğine ilişkin Cronbach's Alpha (α) katsayısı α=.72 olarak bulunmuştur (Dökmen, 1988).

Katılımcı meslek elemanlarının maruz kaldıkları ikincil travma düzeylerini ölçmek amacıyla Bride ve diğ. (2004) tarafından geliştirilen ve Yıldırım ve diğ. (2018) tarafından Türkçe diline uyarlanmış ve geçerliliği-güvenilirliği tespit edilmiş olan İkincil Travmatik Stres Ölçeği'nden yararlanılmıştır. Ölçekte toplam 17 madde bulunmaktadır. Bu ölçek de benzer şekilde 5'li Likert esasına dayalıdır. Ölçekten alınabilecek puan 17-85 arasındadır ve yüksek puan yüksek etkilenme düzeyine işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı α=.94 olup, yüksek düzeyde güvenilirlik arz etmektedir (Yıldırıım ve diğ., 2018).

Tablo 3.1: Araştırmanın ölçeklerine ilişkin bilgiler

Ölçek	**Madde Sayısı**	**Ölçeğin Yapısı**	**Cronbach Alpha (α)**	**Kaynak**
Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ)	20	5'li Likert	.72	Dökmen (1988)
İkincil Travmatik Stres Ölçeği	17	5'li Likert	.94	Geliştiren: Bride ve diğ. (2004) Uyarlayan: Yıldırım ve diğ. (2018)

Empatik Eğilim Ölçeği'nin 3, 6, 7, 8, 11, 12, 13 ve 15 numaralı ifadeleri ters kodlanmış olan ifadelerdir. İkincil Travmatik Stres Ölçeği'nde ise ters kodlanmış ifade bulunmamaktadır.

3.3. Araştırma Verilerinin Analizinde Yararlanılan Yöntemler

Katılımcı meslek elemanlarından toplanan veriler, SPSS istatistik paket yazılımının 24 versiyonu kapsamında analiz edilmiştir. Toplanan veriler öncelikle bu programda ilgili parametreler doğrultusunda kodlanmış ve ilgili değişkenler altında tasnif edilmiştir.

Analizlere geçilmeden önce verilerin güvenilirliğini ve geçerliliğini tespit etmek üzere güvenilirlik analizi kapsamında Cronbach's Alpha katsayısı, normal dağılım kapsamında

Kolmogorov-Smirnov katsayıları, geçerlilik kapsamında faktör analizinde çıkan KMO katsayıları incelenmiştir.

Empatik eğilim ve ikincil travmatik stres düzeylerinin belirlenmesine yönelik olarak frekans analizleri, betimleyici istatistiksel analizler yapılmıştır. Katılımcı meslek elemanlarının demografik ve mesleki özelliklerinin araştırma değişkenleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediğine dair fark testleri uygulanmış, burada araştırma verilerinin gösterdiği dağılımın normalliğine dayalı olarak parametrik olan Anova ve t-testi analiz yöntemlerinden istifade edilmiştir. İstatistiksel farklılığın meydana geldiği sınıfların tespiti için ise Post-hoc testlerine başvurulmuştur. Değişkenler arasındaki ilişkilere yönelik olarak ilişkilerin yönünü ve kuvvetini gösteren korelasyon analizi ve değişkenlerin açıklama kuvvetini gösteren doğrusal regresyon analizleri yapılmıştır.

4. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, nicel araştırma kapsamında erişilen veriler çerçevesinde gerçekleştirilen analizler neticesinde elde edilen bulgular paylaşılmıştır.

4.1. Güvenilirlik, Geçerlilik ve Normal Dağılım Analizi

Araştırmanın temel analizlerine geçilmeden önce, elde edilen verilerin güvenilirlik, geçerlilik ve normal dağılımının tespit edilmesine yönelik olarak ön testler gerçekleştirilmiştir. Güvenilirliğin test edilmesinde Cronbach's Alpha (α) katsayısı temel alınmıştır. Verilerin geçerliliğinin tespitinde, ölçüm yeterliliğini temsil eden Kaiser Meyer Olkin (KMO) katsayıları temel alınmıştır. Normal dağılımın tespit edilmesine ilişkin olarak Kolmogorov-Smirnov katsayıları incelenmiştir. Bu kapsamda elde edilen sonuçlar, Tablo 4.1'de verilmiştir.

Tablo 4.1: Güvenilirlik, geçerlilik ve normal dağılım katsayıları

Ölçek	**Madde Sayısı**	**α**	**KMO**	**Kolmogorov-Smirnov**
Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ)	20	,881	,836	,000
İkincil Travmatik Stres Ölçeği	17	,936	,907	,020
- Kaçınma	7	,859	,855	,034
- Duygusal İhlal	5	,830	,761	,000
- Uyarılma	5	,877	,832	,001

Tablo 4.1'de görüldüğü üzere, Empatik Eğilim Ölçeği'nin α= ,881 düzeyinde olduğu görülmekte de güvenilir olduğu söylenebilmektedir. Ölçek maddelerinden tamamı yüksek güvenilirlik arz etmiştir. İkincil Travmatik Stres Ölçeği α= ,936 düzeyinde yüksek güvenilirlik göstermiştir. Bu ölçeğin alt boyutlarından kaçınma α= ,859; duygusal ihlal α= ,830 ve uyarılmanın α= ,877 düzeyinde güvenilirliğe sahip olduğu anlaşılmıştır. Ölçüm yeterliliğini gösteren KMO katsayıları incelendiğinde, her iki ölçeğin ve alt boyutların ölçüm yeterliliğine sahip olduğu görülmektedir. Normal dağılımın tespitine ilişkin olarak yapılan Kolmogorov-Smirnov testi sonuçları, p=0,50 düzeyinin altında değerler ortaya koymuştur. Bu bakımdan

verilerin normal dağılım varsayımını karşılamadığı görülmektedir ve bu durum, parametrik olmayan (non-parametric) analizlerin yapılması gerektiğine işaret etmiştir. Bu surette analizlerde parametrik olmayan testlerden ikili sınıflar için Mann-Whitney-U ve ikiden fazla sınıflar için Kruskal-Wallis testlerinden yararlanılmıştır.

4.2. Frekans Analizi

Araştırmanın katılımcıları olan meslek elemanlarının sahip olduğu cinsiyet, medeni durum, yaş ve eğitim durumundan oluşan demografik özelliklerinin frekans ve yüzde dağılımlarına ilişkin olarak yapılan frekans analizi sonucunda elde edilen sonuçlar Tablo 4.2'de sunulmuştur.

Tablo 4.2: Demografik bilgilere ilişkin frekans ve yüzde dağılımları (n=180)

Demografik Özellikler		
Cinsiyet	**Sayı**	**Yüzde (%)**
Kadın	116	64,4
Erkek	64	35,6
Medeni Durum	**Sayı**	**Yüzde (%)**
Bekar	115	63,9
Evli	65	36,1
Yaş	**Sayı**	**Yüzde (%)**
18-24	21	11,7
25-32	114	63,3
33-39	30	16,7
40 ve üzeri	15	8,3
Eğitim Durumu	**Sayı**	**Yüzde (%)**
Lisans	132	73,3
Lisansüstü	48	26,7

Tablo 4.2'de görüldüğü üzere, cinsiyet bakımından kadın 116 (%64,4), erkek 64 (%35,6); medeni durum bakımından bekar 115 (%63,9), evli 65 (%36,1), yaş bakımından 18-24 yaş aralığı 21 (%11,7) 25-32 yaş aralığı 114 (%63,3), 33-39 yaş aralığı 30 (%16,7), 40 ve üzeri 15 (%8,3); eğitim durumu bakımından lisans 132 (%73,3), lisansüstü 48 (%26,7) olarak ortaya çıkmıştır.Katılımcıların meslek, mesleki kıdem, sosyal yardım alanında çalışma süresi,

müracaatçı travmasıyla karşılaşma sıklığı, müracaatçı travmasından etkilenme durumu, kendi yaşadığı travmatik olay(lar), bireysel psiko-sosyal destek ihtiyacı gibi mesleki özelliklerinin frekans ve yüzde dağılımlarına ilişkin elde edilen sonuçlar Tablo 4.3'te sunulmuştur.

Tablo 4.3: Mesleki bilgilere ilişkin frekans ve yüzde dağılımları (n=180)

Mesleki Özellikler		
Meslek	**Sayı**	**Yüzde (%)**
Sosyal çalışmacı	91	55,0
Psikolog	26	14,4
Sosyolog	39	21,7
Psikolojik danışman/ Aile danışmanı	16	8,9
Mesleki Kıdem	**Sayı**	**Yüzde (%)**
1-2 yıl	58	32,2
3-9 yıl	99	55,0
10 yıl ve üzeri	23	12,8
Sosyal Yardım Alanında Çalışma Süresi	**Sayı**	**Yüzde (%)**
1-2 yıl	84	46,7
3-9 yıl	80	44,4
10 yıl ve üzeri	16	8,9
Müracaatçı Travmasıyla Karşılaşma Sıklığı	**Sayı**	**Yüzde (%)**
Ara sıra	66	36,7
Sıklıkla	90	50,0
Hemen her zaman	24	13,3
Müracaatçı Travmasından Etkilenme Durumu	**Sayı**	**Yüzde (%)**
Hiç etkilemiyor	14	7,8
Biraz etkiliyor	128	71,1
Yoğun şekilde etkiliyor	38	21,1
Kendi Yaşadığı Travmatik Olay(lar)	**Sayı**	**Yüzde (%)**
Var	103	57,2
Yok	77	42,8
Bireysel Psiko-Sosyal Destek İhtiyacı	**Sayı**	**Yüzde (%)**
Var	112	62,2
Yok	68	37,8

Tablo 4.3'te yer alan sonuçlar incelendiğinde, meslek bakımından sosyal çalışmacı 91 (%55,0), psikolog 26 (%14,4), sosyolog 39 (%21,7), psikolojik danışman/ aile danışmanı 16 (%8,9) dağılım olduğu görülmektedir. Mesleki kıdem açısından 1-2 yıl 58 (%32,2), 3-9 yıl 99 (%55,0), 10 yıl ve üzeri 23 (%12,8) iken sosyal yardım alanında çalışma süresi açısından 1-2 yıl 84 (%46,7), 3-9 yıl 80 (%44,4), 10 yıl ve üzeri 16 (%8,9) dağılımun bulunduğu tespit edilmiştir. Müracaatçı travmasıyla karşılaşma sıklığında yanıtların ara sıra 66 (%36,7), sıklıkla 90 (%50,0), hemen her zaman 24 (%13,3) biçiminde dağılım gösterdiği görülmüştür. Müracaatçı travmasından etkilenme durumu ele alındığında, hiç etkilenmeyenler 14 (%7,8), biraz etkilenenler 128 (%71,1), yoğun şekilde etkilenenler ise 38 (%21,1) düzeyinde dağılım sergilemiştir. Meslek elemanının kendi yaşadığı travmatik olay(lar) sorulduğunda, var cevabını veren 103 (%57,2), yok cevabını veren 77 (%42,8) katılımcı söz konusu olmuştur. Son olarak meslek elemanlarına bireysel psiko-sosyal destek ihtiyaçları olup olmadığı sorulduğunda, ihtiyacı olduğunu aktaran 112 (%62,2) olmadığını belirten 68 (%37,8) katılımcı meslek elemanının bulunduğu görülmektedir.

4.3. Tanımlayıcı İstatistikler

Araştırmanın Empatik Eğilim Ölçeği, İkincil Travmatik Stres Ölçeği ve İkincil Travmatik Stres Ölçeği'nin alt boyutları olan kaçınma, duygusal ihlal ve uyarılma boyutlarına yönelik gerçekleştirilen analiz neticesinde ortalama, medyan, mod ve standart sapmaya ilişkin olarak elde edilen bulgular Tablo 4.4'te paylaşılmıştır.

Tablo 4.4: Ölçeklerin tanımlayıcı istatistikleri

Ölçek	**x̄**	**Xort**	**mod**	**σ**
Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ)	3,50	3,55	3,50	,57979
İkincil Travmatik Stres Ölçeği	2,87	2,82	2,65	,83253
- Kaçınma	2,96	3	3	,90845
- Duygusal İhlal	2,76	2,80	2,80	,83018
- Uyarılma	2,87	2,80	2	,99817

Tablo 4.4'te yer alan ortalama değerler incelendiğinde, katılımcıların Empatik Eğilim Ölçeği'nde 5'li Likert esasına dayalı olarak verdikleri yanıtlar itibarıyla, 3,50±,57979 düzeyinde ortalamanın (puan) gerçekleştiği görülmektedir. İkincil Travmatik Stres Ölçeği ortalama değer 2,87±,83253 düzeyinde gerçekleşmiştir. Kaçınma boyutunda 2,96±,90845; duygusal ihlal boyutunda 2,76±83018; uyarılma boyutunda 2,87±99817 düzeyinde ortalamaların gerçekleşmiş olduğu tespit edilmiştir. Medyan ve mod değerleri de buna yakın düzeylerde oluşmuştur. Bu bakımdan, katılımcı meslek elemanlarının 3,50 empatik eğilim ve 2,87 ikincil travmatik stres ortalamaları bulunduğu göz önüne alındığında, bu örneklem çerçevesinde meslek elemanlarının orta düzeyde empatik eğilim ve yine orta düzeyde ikincil travmatik strese sahip olduklarını söylemek mümkündür.

4.4. Araştırma Hipotezlerinin Test Edilmesi

Araştırmada ortaya atılan ilk hipotez empatik eğilim ile travmatik stres düzeyi arasında istatistiksel anlamlı ilişkinin bulunup bulunmadığını test etmektedir. Bu kapsamda korelasyon ve regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. İlk hipotez sonrasında yer alan dört hipotez ise, empatik eğilimi- ve travmatik stresin katılımcı meslek elemanlarının demografik ve mesleki özellikleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediğine ilişkindir. Bu hipotezlerin test edilmesinde fark testlerinden parametrik olmayan yöntemlere göre ikili sınıflar için Mann-Whitney U ve ikiden fazla olan sınıflar için Kruskal Wallis testleri gerçekleştirilmiştir. Buna göre yapılan analizler neticesinde elde edilen bulgular aşağıda paylaşılmıştır.

4.4.1. Fark Testleri

Araştırmanın ilk hipotez testine ilişkin olarak demografik özellikler empatik eğilim ve ikincil travmatik stres çerçevesinde test edilmiş olup, bulgular ilgili hipotezler altında verilmiştir. Buna göre ilk olarak meslek elemanlarının cinsiyeti empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analiz edilmiş olup, elde edilen bulgular Tablo 4.5'te paylaşılmıştır.

Tablo 4.5: Cinsiyet faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Mann-Whitney U)

Değişken	Cinsiyet	n	Sıra Ort.	U	Z	p
Empatik Eğilim	Kadın	116	97,58	2890,5	-2,457	,014*
	Erkek	64	77,66			
İkincil Travmatik Stres	Kadın	116	98,34	2802	-2,721	,007*
	Erkek	64	76,28			
- Kaçınma	Kadın	116	94,42	3257,5	-1,360	,174
	Erkek	64	83,40			
- Duygusal İhlal	Kadın	116	102,44	2327,5	-4,156	,000*
	Erkek	64	68,87			
- Uyarılma	Kadın	116	98,88	2739,5	-2,913	,004*
	Erkek	64	75,30			

Tablo 4.5'te görüldüğü üzere, cinsiyet faktörüne ilişkin olarak gerçekleştirilen Mann-Whitney U testinin sonuçlarına göre empatik eğilim (p=,014) ve ikincil travmatik stres (p=,007) bakımından cinsiyetin anlamlı istatistiksel ortalama farklılıkları sergilediği anlaşılmıştır. Ayrıca ikincil travmatik stresin duygusal ihlal (p=,000) ve uyarılma (p=,004) boyutlarında anlamlı istatistiksel farklılık olduğu tespit edilirken, kaçınma boyutu için anlamlı farktan söz etmek mümkün olmamıştır. Tüm anlamlı çıkan değerlerin ortalama değerleri incelemeye alındığında, hepsinde geçerli olmak üzere kadınların daha yüksek ortalamalar sergiledikleri görülmektedir. Bu bakımdan kadınların hem empatik eğilimleri erkeklere göre daha yüksek düzeyde olmuş hem de ikincil travmatik stres bakımından kadınlar daha yüksek düzey göstermiştir.

Tablo 4.6: Medeni durum faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Mann-Whitney U)

Değişken	Medeni Durum	n	Sıra Ort.	U	z	p
Empatik Eğilim	Bekar	115	90,56	3731	-,019	,985
	Evli	65	90,40			
İkincil Travmatik Stres	Bekar	115	99,30	2725	-3,017	,003*
	Evli	65	74,92			
- Kaçınma	Bekar	115	97,79	2899	-2,501	,012*
	Evli	65	77,60			
- Duygusal İhlal	Bekar	115	97,52	2930	-2,415	,016*
	Evli	65	78,08			
- Uyarılma	Bekar	115	99,64	2686	-3,139	,002*
	Evli	65	74,32			

Tablo 4.6'da medeni duruma ilişkin olarak değerleri verilmiş olan fark testi sonuçlarına göre, medeni durum empatik eğilim bakımından anlamlı bir fark göstermezken, ikincil travmatik stres bakımından istatistiksel olarak anlamlı (p=,003) farklılığın bulunduğunu görmek mümkündür. Bunun yanında, ikincil travmatik stresin kaçınma (p=,012), duygusal ihlal (p=,016) ve uyarılma (p=,002) boyutları da anlamlı farklılıklar sergilemiştir. Bu farklılıkların hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek üzere ortalamalar incelendiğine, ikincil travmatik stres ve tüm alt boyutlarında bekar olan bireylerin daha yüksek düzeyde ortalamalara sahip oldukları görülmüştür. Bu bakımdan bekarlar, daha fazla ikincil travmatik stres düzeyi göstermişlerdir.

Tablo 4.7: Yaş faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Kruskal-Wallis)

Değişken	Yaş	n	Sıra Ort.	χ2	p	Fark
Empatik Eğilim	18-24	21	82,31	16,384	,001*	33-39 ile 40 ve üzeri arasında
	25-32	114	93,72			
	33-39	30	107,50			
	40 ve üzeri	15	43,50			
İkincil Travmatik Stres	18-24	21	110,02	27,882	,000*	18-24 ile 40 ve üzeri arasında
	25-32	114	94,67			
	33-39	30	93,97			
	40 ve üzeri	15	24,53			
- Kaçınma	18-24	21	109,60	23,145	,000*	18-24 ile 40 ve üzeri arasında
	25-32	114	92,99			
	33-39	30	97,35			
	40 ve üzeri	15	31,13			
- Duygusal İhlal	18-24	21	111,52	23,042	,000*	18-24 ile 40 ve üzeri arasında
	25-32	114	93,35			
	33-39	30	94,22			
	40 ve üzeri	15	31,97			
- Uyarılma	18-24	21	106,21	21,270	,000*	18-24 ile 40 ve üzeri arasında
	25-32	114	95,21			
	33-39	30	90,40			
	40 ve üzeri	15	32,90			

Yaş faktörünü ele alan Kruskal-Wallis analizinin sonuçlarını yansıtan Tablo 4.7 incelendiğinde, empatik eğilim (p=,001), ikincil travmatik stres (p=,000) ve ikincil travmatik stresin kaçınma (p=,000), duygusal ihlal (p=,000) ve uyarılma (p=,000) boyutlarının tümünde istatistiksel anlamlı farklılıkların bulunduğu görülebilmektedir. Empatik eğilim açısından ortaya çıkan bu farklılığın 33-39 ile 40 ve üzeri arasında gerçekleştiği görülmekle beraber, 40 ve üzeri yaş grubunda empatik eğilim düşük düzeyde gerçekleşerek farklılaşmıştır. İkincil travmatik stres ve boyutlarında ise en düşük yaş grubu olan 18-24 ile en yüksek yaş grubu olan 40 ve üzeri arasında anlamlı farklılık ortaya çıkmış; 40 ve üzerindeki yaşa sahip olan bireylerde ikincil travmatik stres düzeyleri daha düşük olmuştur.

Tablo 4.8: Eğitim durumu faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Mann-Whitney U)

Değişken	Eğitim Durumu	n	Sıra Ort.	U	z	p
Empatik Eğilim	Lisans	132	94,30	2666,5	-1,624	,104
	Lisansüstü	48	80,05			
İkincil Travmatik Stres	Lisans	132	94,61	2626	-1,754	,079
	Lisansüstü	48	79,21			
- Kaçınma	Lisans	132	94,56	2631,5	-1,738	,082
	Lisansüstü	48	79,32			
- Duygusal İhlal	Lisans	132	95,28	2537,5	-2,048	,041*
	Lisansüstü	48	77,36			
- Uyarılma	Lisans	132	93,83	2728	-1,427	,154
	Lisansüstü	48	81,33			

Son demografik faktör olan eğitim durumunun incelendiği analiz sonuçlarını gösteren Tablo 4.8'de yer alan değerlere bakıldığında, empatik eğilim ve ikincil travmatik stres değişkenlerinin her ikisinde de istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadığı gözlenmiştir. Yalnızca ikincil travmatik stresin duygusal ihlal boyutunda fark (p=,041) gerçekleşirken, bu fark değişkene sirayet etmemiştir.

Araştırmanın üçüncü ve dördüncü hipotezleri, meslek elemanlarının mesleki özelliklerinin empatik eğilim ve ikincil travmatik stes bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediğine ilişkin olarak ortaya atılmıştır. Bu alt hipotezler fark testleri kapsamında test edilmiştir. İlk olarak meslek elemanlarının meslek grubu bakımından empati eğilim ve ikincil travmatik stres analiz edilmiş olup, elde edilen bulgular Tablo 4.9'da paylaşılmıştır.

Tablo 4.9: Meslek grubu faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Kruskal-Wallis)

Değişken	Meslek Grubu	n	Sıra Ort.	χ2	p	Fark
Empatik Eğilim	Sosyal çalışmacı	99	94,16	8,833	,032*	Psikolog-Sosyolog
	Psikolog	26	102,69			
	Sosyolog	39	69,40			
	P. A. Danışman	16	72,41			
İkincil Travmatik Stres	Sosyal çalışmacı	99	98,24	11,018	,012*	Psikolog-Sosyal çalışmacı
	Psikolog	26	69,00			
	Sosyolog	39	95,85			
	P. A. Danışman	16	64,50			
- Kaçınma	Sosyal çalışmacı	99	98,99	9,129	,028*	Psikolog-Sosyal çalışmacı
	Psikolog	26	71,25			
	Sosyolog	39	90,90			
	P. A. Danışman	16	68,25			
- Duygusal İhlal	Sosyal çalışmacı	99	97,62	18,183	,000*	Psikolog-Sosyolog
	Psikolog	26	58,37			
	Sosyolog	39	104,06			
	P. A. Danışman	16	65,63			
- Uyarılma	Sosyal çalışmacı	99	96,44	6,906	,075	-
	Psikolog	26	76,40			
	Sosyolog	39	94,72			
	P. A. Danışman	16	66,38			

Meslek gruplarını ele alan Kruskal-Wallis testi sonuçlarına göre empatik eğilim (p=,032) ve ikincil travmatik stres (p=,012) istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir. Bununla beraber kaçınma (p=,028) ve duygusal ihlal (p=,000) anlamlı farklılık sergilerken, uyarılma boyutu anlamlı olmamıştır. Tüm anlamlı olan değişkenlerde psikolog meslek grubu ayrışmaya neden olmuş; psikologların empatik eğilimleri yüksek olurken, ikincil travmatik stres düzeyleri düşük olmuştur. İkincil travmatik stres bakımından sosyal çalışmacıların yüksek düzeye sahip oldukları görülmüştür.

Tablo 4.10: Mesleki kıdem faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Kruskal-Wallis)

Değişken	Mesleki Kıdem	n	Sıra Ort.	χ2	p	Fark
Empatik Eğilim	1-2 yıl	58	98,33	15,244	,000*	1-2 yıl ile 10 yıl ve üzeri
	3-9 yıl	99	95,07			
	10 yıl ve üzeri	23	51,11			
İkincil Travmatik Stres	1-2 yıl	58	115,03	34,455	,000*	1-2 yıl ile 10 yıl ve üzeri
	3-9 yıl	99	87,77			
	10 yıl ve üzeri	23	40,37			
- Kaçınma	1-2 yıl	58	115,22	27,469	,000*	1-2 yıl ile 10 yıl ve üzeri
	3-9 yıl	99	85,23			
	10 yıl ve üzeri	23	50,85			
- Duygusal İhlal	1-2 yıl	58	110,66	31,134	,000*	1-2 yıl ile 10 yıl ve üzeri
	3-9 yıl	99	90,58			
	10 yıl ve üzeri	23	39,33			
- Uyarılma	1-2 yıl	58	113,57	30,666	,000*	1-2 yıl ile 10 yıl ve üzeri
	3-9 yıl	99	87,96			
	10 yıl ve üzeri	23	43,24			

Mesleki kıdem faktörü incelendiğinde, tüm değişken ve boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı (p=,000) farklılıklar olduğu görülmektedir. Tamamında geçerli olmak üzere, en düşük kıdem aralığı olan 1-2 yılda en yüksek ortalamaların yer aldığı görülürken, en yüksek kıdemi temsil eden 10 yıl ve üzeri grubunda ise düşük ortalamaların yer aldığı görülebilmektedir. Bu bakımdan 1-2 yıl kıdeme sahip olanların empatik eğilimi daha yüksek olurken, ikincil travmatik stresleri de benzer şekilde diğer gruplara kıyasla daha yüksektir. 10 yıl ve üzerinde kıdeme sahip olan bireylerde ise hem empatik eğilim hem de ikincil travmatik stres düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 4.11: Sosyal yardım alanında çalışma süresi faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Kruskal-Wallis)

Değişken	Sosyal Yardım Alanında Çalışma Süresi	n	Sıra Ort.	χ2	p	Fark
Empatik Eğilim	1-2 yıl	84	95,19	11,877	,003*	1-2 yıl ile 10 yıl ve üzeri
	3-9 yıl	80	94,18			
	10 yıl ve üzeri	16	47,72			
İkincil Travmatik Stres	1-2 yıl	84	103,00	19,669	,000*	1-2 yıl ile 10 yıl ve üzeri
	3-9 yıl	80	87,30			
	10 yıl ve üzeri	16	40,88			
- Kaçınma	1-2 yıl	84	103,31	17,412	,000*	1-2 yıl ile 10 yıl ve üzeri
	3-9 yıl	80	85,95			
	10 yıl ve üzeri	16	46,00			
- Duygusal İhlal	1-2 yıl	84	100,74	14,432	,001*	1-2 yıl ile 10 yıl ve üzeri
	3-9 yıl	80	88,36			
	10 yıl ve üzeri	16	47,44			
- Uyarılma	1-2 yıl	84	100,70	15,996	,000*	1-2 yıl ile 10 yıl ve üzeri
	3-9 yıl	80	89,05			
	10 yıl ve üzeri	16	44,19			

Katılımcıların sosyal yardım alanınca çalıştığı süre analiz edildiğinde, kıdemde gerçekleşen duruma benzer şekilde empatik eğilim (p=,003), ikincil travmatik stres (p=,000) ve ikincil travmatik stresin boyutları olan kaçınma (p=,000=, duygusal ihlal (p=,001) ve uyarılma (p=,000) boyutlarında anlamlı farklıkların bulunduğu; bu farklılıkların 1-2 yıl ile 10 yıl ve üzeri gruplar arasında gerçekleşmiş olduğu tespit edilmiştir. 1-2 yıl düzeyinde sosyal yardım geçmişine sahip olanların empatik eğilimi daha yüksek olurken, ikincil travmatik stresleri de benzer şekilde diğer gruplara kıyasla daha yüksektir. 10 yıl ve üzerinde k sosyal yardım geçmişine sahip olanların ise hem empatik eğilim hem de ikincil travmatik stres düzeylerinin düşük olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 4.12: Müracaatçı travmasıyla karşılaşma sıklığı faktörünün empatik eğilim ve ikincil travmatik stres bakımından analizi (Kruskal-Wallis)

Değişken	Müracaatçı Travmasıyla Karşılaşma Sıklığı	n	Sıra Ort.	χ2	p	Fark
Empatik Eğilim	Ara sıra	66	90,55	,609	,738	-
	Sıklıkla	90	88,51			
	Hemen her zaman	24	97,83			
İkincil Travmatik Stres	Ara sıra	66	78,69	16,849	,000*	Ara sıra-Hemen her zaman
	Sıklıkla	90	88,80			
	Hemen her zaman	24	129,35			
- Kaçınma	Ara sıra	66	79,39	14,365	,001*	Ara sıra-Hemen her zaman
	Sıklıkla	90	89,13			
	Hemen her zaman	24	126,19			
- Duygusal İhlal	Ara sıra	66	83,42	9,827	,007*	Ara sıra-Hemen her zaman
	Sıklıkla	90	87,56			
	Hemen her zaman	24	121,02			
- Uyarılma	Ara sıra	66	80,48	14,644	,001*	Ara sıra-Hemen her zaman
	Sıklıkla	90	88,04			
	Hemen her zaman	24	127,25			

İncelenen son faktör olan müracaatçı travmasıyla karşılaşma sıklığı, empatik eğilim açısından istatistiksel olarak anlamlı fark göstermezken, ikincik travmatik streste anlamlı (p=,000) fark ortaya koymuştur. İkincil travmatik stresin kaçınma (p=,001), duygusal ihlal (p=,007) ve uyarılma (p=,001) boyutlarında da anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür. Tamamında ara sıra karşılaştığını aktaran katılımcılar ile hemen her zaman karşılaştığını aktaran katılımcılar arasında anlamlı ortalama farklılıkları gerçekleşmiştir. Müracaatçı travmasıyla karşılaşma sıklığı arttıkça ikincil travmatik stres düzeyleri artmıştır. Bu bakımdan karşılaşma sıklığı ikincil travmatik stresi arttırıcı bir faktör olmuştur.

4.4.2. Empatik Eğilim ve İkincil Travmatik Stres Arasındaki İlişki

Araştırmada ele alınan empatik eğilim ve ikincil travmatik stres arasındaki ilişkinin yönünü ve gücünü tespit etmek üzere korelasyon analizi gerçekleştirilmiş ve Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Elde edilen korelasyon katsayıları, %95 güven aralığında ve %5 hata toleransında, anlamlılık p<,05 düzeyinde çift kuyruk olarak değerlendirmeye

alınmıştır. Buna göre yapılan korelasyon analizi sonucunda ortaya çıkan bulgular Tablo 4.13'te sunulmuştur.

Tablo 4.13: Empatik eğilim ile ikincil travmatik stres arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon analizi

	1	**2**	**3**	**4**	**5**
1. Empatik Eğilim	1				
2. İkincil Travmatik Stres	,411**	1			
3. Kaçınma	,346**	,946**	1		
4. Duygusal İhlal	,551**	,838**	,671**	1	
5. Uyarılma	,272**	,940**	,860**	,692**	1

** Korelasyon 0,01 seviyesinde istatistiksel olarak anlamlı (çift kuyruk)

Tablo 4.13'te görüldüğü üzere, araştırmanın temel değişkenleri olan empatik eğilim ile ikincil travmatik stres arasında ,411 düzeyinde pozitif doğrusal bir ilişki söz konusudur. İkincil travmatik stresin alt boyutları olan kaçınma ile empatik eğilim arasında ,346 düzeyinde; duygusal ihlal ile empatik eğilim arasında ,551 düzeyinde; uyarılma ile empatik eğilim arasında ,272 düzeyinde pozitif doğrusal ilişkiler bulunmaktadır.

Değişkenler arasındaki ilişkinin düzeyi, korelasyon katsayısının 0,00-0,29 arasında olması halinde zayıf ilişkiye, 0,30-0,64 arasında olması durumunda orta düzeyde ilişkiye; 0,65-0,84 arasında olması durumunda güçlü düzeyde ilişkiye, 0,85-1,00 arasında olması ise çok güçlü ilişkiye işaret etmektedir (Ural ve Kılıç, 2013: 244). Bu bakımdan, meslek elemanlarının empatik eğilimleri ile ikincil travmatik stresleri arasında orta düzeyde doğrusal yönde ve pozitif, kaçınma boyutu ve duygusal ihlal boyutu ile ikincil travmatik stres arasında benzer şekilde orta düzeyde doğrusal yönde ve pozitif; uyarılma boyutu ile ikincil travmatik stres arasındaysa zayıf düzeyde doğrusal yönde ve pozitif ilişkinin olduğu söylenebilir.

Korelasyon analizi neticesinde arasında pozitif doğrusal ilişkilerin bulunduğu anlaşılan empatik eğilim ve ikincil travmatik stres değişkenlerine ilişkin olarak regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Basit doğrusal regresyon modelinde enter metoduna göre ele alınan ilişkilerde, empatik eğilimin ikincil travmatik stres ve boyutları olan kaçınma, duygusal ihlal

ve uyarılmada yaşanan değişimin ne kadarlık bir kısmını yordadığı (açıkladığı) tespit edilmeye çalışmıştır. Yapılan regresyon analizinin sonuçları Tablo 4.14'te sunulmuştur.

Tablo 4.14: Empatik eğilim ile ikincil travmatik stres arasındaki ilişkiye yönelik regresyon analizi

Regresyon Modeli	**β**	**Standart Hata**	**Standart β**	**t**	**R^2**	**p**
İkincil Travmatik Stres (Bağımlı)	,805	,348	,411	2,312	,169	,000*
Empatik Eğilim (Bağımsız)	,590	,098		6,018		
Kaçınma (Bağımlı)	1,059	,391	,346	2,709	,120	,000*
Empatik Eğilim (Bağımsız)	,542	,110		4,917		
Duygusal İhlal (Bağımlı)	-,003	,318	,551	-,008	,304	,000*
Empatik Eğilim (Bağımsız)	,790	,090		8,819		
Uyarılma (Bağımlı)	1,229	,441	,272	2,790	,074	,000*
Empatik Eğilim (Bağımsız)	,468	,124		3,772		

Yapılan regresyon analizinin sonuçlarına göre, ele alınan tüm regresyon modelleri istatistiksel olarak anlamlıdır. Kurulan ilk regresyon modelinde empatik eğilim, ikincil travmatik streste yaşanan değişimin %16,9'unu yordamıştır. Boyutlara ilişkin olarak kurulan modellerde ise empatik eğilim kaçınma boyutunun %12'lik; duygusal ihlal boyutunun %30,4; uyarılma boyutunun ise %7,4'ünü yordamıştır. Bu sonuçlar, empatik eğilimin travmatik stresle ilişkili olduğuna işaret ederken, en yüksek olarak meslek elemanlarının müracaatçıların yaşadıkları travmatik durumları hatırladıklarında kendilerini huzursuz, üzgün ve rahatsız hissetmelerine ilişkin bir boyut olan duygusal ihlal boyutunu etkilediğine dikkat çekmektedir.

5. TARTIŞMA

İkincil travmatik stres kavramı, aile, arkadaşlar ve insan hizmetleri profesyonelleri gibi travmadan kurtulanlar ile sürekli yakın temas halinde olan kişilerin de duygusal bozulma yaşayabileceği ve travmanın dolaylı kurbanları olabileceği gözlemini ifade etmektedir. İkincil travmatik stres kavramı, travmatize olmuş popülasyonlara doğrudan hizmet sağlamanın mesleki bir tehlikesi olarak kabul edilmektedir. Bu meslekler içerisinde sosyal hizmet mesleği en riskli gruplar arasında kabul edilmektedir. Sosyal hizmet alanında multidisipliner zeminde çalışan meslek elemanları, çocuklukta istismar, aile içi şiddet, şiddet suçları, afetler, savaş ve terörden kurtulanlara yardım etmeleri için giderek daha yoğun görevler üstlenmektedir. Sosyal hizmet özelinde, travmatik olayların psikolojik etkilerinin doğrudan etkilenenlerin kendilerinin de ötesine geçtiği giderek daha belirgin hale gelmiştir (Bride, 2007: 63).

Mesleğin bir gereği veya koşulu olarak sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanları genel olarak travma, şiddet, baskı veya ayrımcılık mağduru olan en savunmasız durumdaki bireylere (dezavantajlı bireyler, fiziksel veya cinsel istismar mağdurları, insan ticareti mağdurları, ihmal edilen çocuklar, mülteciler ve sığınmacılar gibi) yakından iletişim ve etkileşim içerisinde bulunarak destek sağlamak görevini üstlenmektedir. Bu açıdan sosyal çalışmacılar, travmatik deneyimler (tecavüz, istismar, sömürü, ihmal) ve olumsuz yaşam olayları (hastalıklar, kazalar, ölümler) hakkında açık bilgi ve ayrıntılarla (birebir görüşmeler, tanıklıklar, kurbanların ifadeleri veya polis raporları gibi kurumsal belgeler), yoğun bir şekilde, sık sık ve uzun süreler boyunca karşı karşıya kalmaktadır. Bu konuda yapılmış olan araştırmalarda elde edilen bulgular, yardım mesleklerinde çalışmanın olumsuz etkilerini analiz etme ve yorumlama konusunda bir dizi teorik ve kavramsal çerçeve sağlamıştır. Bunlar arasında ikincil travmatik stres (Figley, 1995; Bride, 2007) meslek elemanlarının refahı üzerindeki olumsuz sonuçları açısından öne çıkmaktadır ve birçok çalışma sosyal çalışmacıların travmatize danışanlarla sık sık temas kurmalarının bir sonucu olarak karşı karşıya kaldıkları psikolojik ve duygusal riskler içerisinde ikincil travmatik stres kavramını giderek daha fazla kabul etmeye başlamıştır (Bride ve diğ., 2004; Ting ve diğ., 2005; Naturale, 2007; Pulido, 2007; Shoi ve diğ., 2015; Williams, 2015; Çetinkaya Büyükbodur, 2018; Gündüz, 2020; Vîrgă ve diğ, 2020).

Bu araştırmada sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilim ve ikincil travmatik stres açısından ortalamalar bakımından orta düzeyde oldukları görülmüştür. Diğer yandan, bu sonuçlar, meslek elemanlarının azımsanamayacak ölçüde ikincil travmatik strese maruz kaldıklarının da bir göstergesini sunmaktadır. Literatürde yer alan çalışmalarda (Bride, 2007; Bride ve Kintzle, 2011; Ivicic ve Motta, 2016; Caringi ve diğ., 2017; Pelon 2017; Quinn ve diğ., 2018; Kranda, 2019; Gündüz, 2020; Kaya ve diğ., 2020; Kalkan, 2021) elde edilen bulgularda ortaya çıkan yaygınlık düzeyine benzer şekilde bu araştırma, meslek elemanlarının orta düzeyde ikincil travmatik stres yaşadığını ortaya koymuştur. Örneğin Bride (2007) tarafından elde edilen sonuçlar ışığında, doğrudan uygulama yapan meslek elemanlarının, travmatize olmuş topluluklarla çalışmaları nedeniyle ikincil olarak travmatik olaylara maruz kalma olasılığının yüksek olduğuna dikkat çekilmiştir. Wagaman ve diğ. (2015) tarafından yapılan çalışmada, bir sosyal çalışmacının sahip olduğu empati düzeyinin, onun ikincil travmatik stres yaşaması ile ilişkili stresörleri yönetme becerisini ve aynı zamanda merhamet tatmin düzeyini etkileyebildiğine dikkat çekilmiştir.

Rayner ve diğ. (2020) tarafından da dikkat çekildiği üzere araştırmalar, yüksek düzeyde travma yaşamış danışanlarla çalışmanın mesleki riskinin, ikincil travmatik stres yaşamanın önemli bir öncülü olduğunu öne sürse de ikincil travmatik stres geliştirme riskini artıran faktörler konusunda çalışmalar net değildir.

Bu araştırma bu bağlamda, ikincil travmatik stresin bir öncül değişkeni (yordayıcısı) olarak başkalarıyla duygusal bir bağ geliştirme ve onların duygu ve deneyimleri anlama ve bunlarla uyumlu olma yeteneği olarak ele alınan empatik eğilimi incelemiştir. Araştırmada elde edilen bulgular, sosyal yardım alanında görev yapan meslek elemanlarında empati eğiliminin ikincil travmatik stresle doğrusal pozitif yönde ilişkide olduğunu göstermiştir. Empatik eğilim ile ikincil travmatik stres arasında ,411 düzeyinde, orta güçte pozitif doğrusal bir ilişki söz konusudur. Empatik eğilim, ikincil travmatik streste yaşanan değişimin %16,9'unu yordamaktadır. Korelasyon ve regresyon analizinin sonuçları ışığında, meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu ileri süren H1 hipotezinin kabul edildiğini söylemek mümkündür. Araştırmanın demografik ve mesleki özellikleri değişkenler bakımından ele alan diğer hipotezlerinin ise (H2, H3, H4 ve H5) kısmen kabul edildiğini söylemek mümkündür. Literatürde sosyal hizmet bağlamında ikincil travmatik stres ve empatik eğilimi sınırlı sayıda çalışma bulunmakla beraber, empati düzeyi daha yüksek olan bireylerin ikincil travmatik stres

geliştirme riski altında olabileceğine ve bu iki değişkenin doğrusal ilişkili olduğuna yönelik bilgi birikimi mevcuttur (MacRitchie ve Leibowitz, 2010; Shalvi ve diğ., 2011; Ewer ve diğ., 2015; Rayner ve diğ., 2020) ve bu araştırmada elde edilen bulgular, bu çalışmaların sonuçlarını doğrular niteliktedir.

Araştırmanın ilgili hipotezlerini test eden fark analizlerinde ele alınan katılımcılara ait demografik ve mesleki faktörlerden bazıları istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar sergilemiştir. Empatik eğilim (p=,014) ve ikincil travmatik stres (p=,007) bakımından cinsiyetin anlamlı istatistiksel ortalama farklılıkları sergilediği anlaşılmış ve her iki değişken bakımından da kadınların daha yüksek ortalamalar sergiledikleri görülmüştür. İkincil travmatik stres ve tüm alt boyutlarında bekar olan bireylerin daha yüksek düzeyde ortalamalara sahip oldukları görülmüştür. Yaş bakımından en yüksek yaş grubu olan 40 ve üzeri yaş grubunda empatik eğilim ve ikincil travmatik stres ortalamalarının düşük düzeyde olduğu ve genç meslek elemanlarının daha yüksek ortalamalar sergiledikleri anlaşılmıştır.

Bu araştırmada elde edilen sonuçlara paralel şekilde daha önceden sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanları bağlamında konuyu ele almış olan Atlı ve Kutlu (2012), meslek elemanlarının eğitim düzeyleri yükseldikçe empatik eğilimin yükseldiğine, cinsiyet açısından kadınların, meslek grubu açısından psikolog ve sosyal çalışmacılar ile daha düşük kıdeme sahip olan meslek elemanlarının daha yüksek empatik eğilim gösterdiğine ilişkin bulgular elde etmiştir. Meslek grubu bakımından psikologların empatik eğilimleri yüksek olurken, ikincil travmatik stres düzeyleri düşük olmuştur. Öte yandan alanda istihdam edilen sosyologların empatik eğilimleri en düşük düzeyde iken ikincil travmatik stres düzeylerinin yüksek olduğu dikkat çekmektedir. Hem mesleki kıdem hem de sosyal yardım alanındaki çalışma süresi bakımından 1-2 yıl kıdeme sahip olan meslek elemanlarının empatik eğilim ve ikincil travmatik stres düzeylerinin daha yüksek; 10 yıl ve üzerinde kıdeme sahip olanlardaysa empatik eğilim ve ikincil travmatik stres düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca meslek elemanlarının müracaatçı travmasıyla karşılaşma sıklığı arttıkça, ikincil travmatik stres düzeylerinin de buna paralel olarak arttığı gözlenmiştir.

Literatürde bu değişkenleri sosyal hizmet bağlamında ele almış olan çalışmaların kısıtlılığı, bu türden faktörlere ilişkin sonuçları tartışmayı sınırlandırsa da belli başlı hususlara değinmek mümkündür. Örneğin yaşla ilgili olarak araştırmalar, daha az sürede mesleki deneyime sahip genç çalışanların, pratikte uzun süredir istihdam edilmedikleri için ikincil travmatik strese karşı daha savunmasız olabileceğini ileri sürmüştür. Ayrıca, bazı araştırmalar,

genç işçilerin olumlu başa çıkma yöntemlerini kullanma deneyiminin daha az olması nedeniyle, yaşın ikincil travmatik stres semptomları geliştirmede bir faktör olduğunu bulmuştur (Bride ve diğ., 2007; Choi, 2011; Robinson-Keilig, 2014). Bu araştırma sonuçlarına benzer şekilde, cinsiyet ve ikincil travmatik stres arasındaki ilişki, bazı çalışmaların kadınları erkeklerden daha fazla risk altında olduğunu vurgulamıştır (Choi, 2011; Rayner ve diğ., 2020). Kalkan (2021), sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanları bağlamında gerçekleştirdiği araştırmada kadınların empatik eğilimlerinin yüksek olduğunu, yaş azaldıkça empatik eğilimin azaldığını, kıdem arttıkça ikincil travmatik stres düzeyinin azaldığını ortaya koymuştur. Yine bu araştırma sonuçlarına benzer şekilde literatürde yer alan bazı araştırmalar (Gürdil, 2014; Zara ve İçöz, 2015; Birinci ve Erden, 2016), psikologların ikincil travmatik stres bakımından diğer meslek gruplarına göre daha az etkilendiklerini ortaya koymuşlardır.

Yanbolluoğlu (2019) tarafından yapılan incelemeye göre, bu konuda yapılan araştırmalarda, meslek grupları ikincil travmatik stres bağlamında incelendiğinde ağırlıklı olarak psikologların diğer meslek elemanlarına kıyasla daha düşük ikincil travmatik stres düzeylerine sahip oldukları görülmüştür. Disiplinler arası eğitimler karşılaştırıldığında diğer meslek gruplarında toplum ve hak temelli eğitimlere ağırlık verilirken psikoloji eğitimlerinde psikolojik dayanıklılık üzerine eğitimlerin daha yoğun olduğu bilinmektedir. Ayrıca lisans sonrası eğitimlere bakıldığında psikoloji alanında alınan terapi eğitimleri mesleki süpervizyon ile devam ettirilmektedir. Tüm bunların ışığında mesleki süpervizyonun ve psikolojik dayanıklılığı arttırmaya yönelik bilincin önleyici çalışmalar arasında güçlü bir yerinin olduğu söylenebilir. Öte yandan mesleğin tüm alanlarında, travma ile doğrudan çalışan, sosyal hizmet uzmanlarının çalışma sahasında süpervizyon ihtiyacının görülmemesi, günümüz şartlarında istihdam edilirken, kendi meslek alanında öncelik verilmeyen politikalara maruz bırakılması, akademik ayağının farklı meslek gruplarına açık hale getirilmesi sebepleri ile meslek faaliyetlerinde diğer meslek gruplarına kıyasla ek bir mücadele içinde olduğu düşünülmektedir. Meslek yasası ile önlenebilir olan bu durumlar hak temelli ve güçlendirici bir yaklaşım benimseyerek alanda faaliyet gösteren sosyal hizmet uzmanlarının araştırmada karşılaşılan sonuçları yordadığı söylenebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sosyal hizmet mesleği, toplum içerisindeki dezavantajlı birey ve grupların dezavantajlarını ortadan kaldırmak amacıyla çeşitli müdahaleler ve destek hizmetleri sunan, toplumsal faydayı, sosyal adaleti ve toplumsal barışı maksimize etmeyi amaçlayan bir meslektir. Sosyal hizmet mesleği, işin nev'i gereğince birçok insanlara doğrudan veya dolaylı iletişim ve etkileşimler içermektedir. İnsanlar meslek elemanlarının kararlarından etkilenmekte, bunun paralelinde meslek elemanları da müracaatçıların özellikleri, yaşantıları ve olaylarının maruziyetinde kalmaktadır (Artan ve Yanardağ, 2020).

Sosyal hizmet meslek elemanlarının, çeşitli zorluklarla karşı karşıya olan insanların ihtiyaçlarını karşılamaya çalışan, yardım etmeyi hedefleyen profesyoneller olduğu göz önüne alındığında, empati becerisinin, sosyal hizmet meslek elemanlarının insanların ihtiyaçlarını daha iyi anlamalarına ve onlara daha etkin bir şekilde yardımcı olmalarına yardımcı olacak önemli bir beceri olduğunu söylemek mümkündür.

Empati, bir kişinin başka bir kişinin duygularını, düşüncelerini ve durumlarını anlayarak, onların duygu ve düşüncelerine kendi duygu ve düşüncelerine benzeyen bir şekilde tepki vermesidir. Empati sayesinde sosyal hizmet meslek elemanları, insanların ihtiyaçlarını ve duygularını daha iyi anlayabilir ve onlara daha etkin bir şekilde yardımcı olabilir. Empati, aynı zamanda insanlar arasındaki iletişim sürecini düzenlemeyi ve insanlar arasındaki ilişkileri olumlu yönde etkilemeyi de hedefler. Bu nedenle, sosyal hizmet meslek elemanlarının empati becerisi, insanlar arasındaki iletişim sürecini düzenlemeyi ve insanlar arasındaki ilişkileri olumlu yönde etkilemeyi hedefleyen önemli bir beceridir.

Empatinin düşük olması, bir kişinin başka bir kişinin duygularına, düşüncelerine ve durumlarına karşı duyarlı olmaması anlamına gelebilir. Bu durum, iletişim sorunlarına yol açabilir ve insanlar arasındaki ilişkileri olumsuz etkileyebilir. Ancak diğer yandan, empatinin aşırı ölçüde olması, sempatiye kayması, bir kişinin başka bir kişinin duygularını, düşüncelerini ve durumlarını tamamen benimsemesi ve onların yerine kendi duygu ve düşüncelerini unutarak onların duygu ve düşüncelerine tamamen uyum sağlaması anlamına gelebilir. Bu durum, travmatik süreçler sırasında olumsuz etkilere neden olabilir, çünkü bir kişi kendi duygu ve düşüncelerini unutarak başka bir kişinin duygu ve düşüncelerine tamamen uyum sağlaması

sırasında riskleri de barındırmaktadır. Bu durum, bir kişinin kendi ihtiyaçlarını göz ardı etmesine yol açabilir ve ruh sağlığını olumsuz etkileyebilir. Bu da mesleki tükenmişlik, özellikle de psikolojik tükenmişlik, merhamet yorgunluğu gibi riskleri artırabilir. Bu nedenle, empati düzeyini doğru bir şekilde yöneterek, sempatiye kayışın önüne geçilmesi önemlidir.

Sosyal hizmet meslek elemanlarının mesleki bilgileri, becerileri ve yeterlilikleri empatinin sempatiye dönüşümü konusunda belirleyici olabilmektedir. Sempati söz konusu olduğunda mağdurlarla güçlü bir duygudaşlık meydana gelmekte, duygular üzerindeki kontrol kaybedilmektedir (İl ve Tuncay, 2009). Duygu kontrolünün kaybedilmesi ile bir taraftan ikincil travmatik stres veya diğer dolaylı travmatizasyonlar oluşurken, diğer taraftan müracaatçıların gereksinim duyduğu sosyal hizmet müdahalesinin değerlendirme süreci olumsuz biçimde etkilenebilmektedir (Çalık Var ve Çetinkaya Büyükbodur, 2017)

Sosyal hizmet mesleğinde ideal olan empatinin düşük olmaması ancak aşırıya kaçarak sempatiye de dönüşmemesidir. Dolayısıyla optimal düzeydeki empati mesleğin icrasında ve müracaatçıların sorunları ve taleplerinin çözümünde önemli görülmektedir. Diğer taraftan, sosyal hizmet müracaatlarının doğası gereği vakar çeşitli yaşantılar mağduriyetler, olumsuzluklar, travmalar içermektedir ve bu tür durumlar, müracaatçılar ile yakın temas halinde çalışan meslek elemanlarını bir biçimde etkileyebilmektedir. Bu etkilerden biri ise ikincil travmatik stres olarak kabul edilmektedir.

İkincil travmatik stres, rahatsız edici deneyimlere veya travmatik olaylara tanıklık etmekten, maruz kalmaktan veya bunları dinlemekten kaynaklanabilecek yorgunluk ile karakterize bir durumdur (Bride, 2007). Travma sonrası stres bozukluğu ile aynı semptomlara sahip olan, ancak travmatik olay(lar)la doğrudan karşılaşan kişilerle ilişki kurarak dolaylı olarak travma yaşamaktan kaynaklanan bir bozukluğu temsil etmektedir (Simon ve diğ., 2006). Uykusuzluk, kabuslar, karın ağrıları, baş ağrıları, yorgunluk, hafıza kaybı, sinirlilik ve üzüntü gibi sıkıntı etkileri, ikincil travmatik stres deneyiminin fiziksel, bilişsel, duygusal ve davranışsal alanlarından birkaç örnektir (Naturale, 2007). Bu araştırmada, sosyal yardım alanında çalışan ve çalışma alanı itibarıyla sıklıkla travma yaşantıları olan bireyler ile doğrudan ilişkilendirilen meslek elemanları bakımından ikincil travmatik stres konusuna odaklanılarak, empatik eğilim ile olan ilişkisinin tespit edilmesi ve bunlar üzerindeki demografik ve mesleki faktörlerin etkisinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçlara yönelik olarak, bir nicel araştırma kapsamında yer verilen anket uygulaması çerçevesinde, Dökmen (1988) tarafından geliştirilen Empatik Eğilim Ölçeği'nden (EEÖ); ayrıca Bride ve diğ. (2004) tarafından geliştirilmiş olan

ve Yıldırım ve diğ. (2018) tarafından Türkçe diline uyarlanmış ve geçerliliği-güvenilirliği tespit edilmiş olan İkincil Travmatik Stres Ölçeği'nden yararlanılmak suretiyle, alınan izinler doğrultusunda İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nde sosyal yardım alanında çalışan 180 katılımcının yanıtlarına 01.08.2022-31.08.2022 tarihleri arasında erişilmiştir. Elde edilen veriler SPSS 24 istatistik paket programında analiz edilmiş ve değerlendirilmiştir.

Araştırmada elde edilen bulgular, sosyal yardım alanında çalışan meslek elemanlarının orta düzeyde empatik eğilim ve orta düzeyde ikincil travmatik stres gösterdiklerini ortaya koymuştur. Meslek elemanlarında empatik eğilim düzeyi ile ikincil travmatik stres düzeyi doğrusal pozitif ilişkili bulunmuştur. Empatik eğilim, ikincil travmatik stresi belirli ölçüde yordamıştır.

Analizler sonucunda, yüksek lisans mezunlarının lisans mezunlarına nazaran daha az ikincil travmatik stres yaşadığı görülmüştür. Bu bağlamda yüksek lisans mezunlarını "uzman meslek elemanı" unvanı ile ayrıca istihdam etmenin, lisansüstü mezunu mesleki profesyonelleri bu alanlara yönlendirme gibi hususlar gözlenen ikincil travmatik stresi azaltma noktasında önemli olacaktır.

Yine araştırmamızın bulgularında dikkat çeken bir husus psikologların empati düzeylerinin diğer meslek gruplarından yüksek olmasına karşın ikincil travmatik stres düzeylerinin daha düşük olmasıdır. Empatik eğilim düzeyi ve ikincil travmatik stres düzeyi arasında pozitif yönlü bir ilişki olmasına karşın psikologlarda görülen bu durum psikolojik dayanıklılığın önemine işaret etmektedir. Bu nedenle önleyici çalışmalara odaklanılması, bu alanda çalışan meslek elemanlarına psikolojik dayanıklılığı geliştirecek eğitim programlarının düzenlenmesi ve mesleki süpervizyon modüllerinin dahil edilmesinin gerekli olacağı düşünülmektedir.

Öte yandan araştırmanın bulguları mesleki kıdem arttıkça iki ölçekte de değerlerin azaldığını göstermektedir. Bu da mesleki süpervizyonun olmadığı bir uygulama alanında meslek elemanlarının alanlarına karşı gün geçtikçe duyarsızlaşabildiğine ya da öte yandan empatik eğilimin zaman içerisinde tükenmişliğe dönüşebileceğine dair bir düşünce oluşturmaktadır. Ancak elbette bu hususlar başka bir araştırma konusudur. Bu kapsamda meslek elemanlarının mesleki tükenmişlik düzeylerine yönelik araştırmaların arttırılarak süpervizyon modüllerine ışık tutması gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Sosyal hizmet alanında hizmet sunan tüm meslek gruplarında insanlığa, insan onuruna dayanan yaklaşım temel bir unsurdur. Ancak insancıl amaçlara bağlılıkla bireylerin bürokratik bir örgütün ücretli çalışanı olarak edindiği statüler arasında bir çatışma ve gerilim söz konusu olabilmektedir. Bu durumun olası sonuçlarından biri, meslek elemanını saran standart uygulamalar, prosedürler ve bürokratik rutinler içinde insancıl kalamamalardır. Aynı zamanda bireysel düzeyde de kendilerini rutinleşmiş, eleştirel olmaktan uzak, insani sıcaklığını kaybetmiş uygulamalardan kaçınmak adına (ki bunu tükenmişlik olarak adlandırmak mümkündür) koruma sorunlulukları bulunmaktadır (Thompson, 2016; Demirbaş, 2021). Bu açıdan sosyal hizmet meslek elemanlarının mesleklerini icra etmede mesleğin getirdiği baskı ve stresin yanında örgütsel faktörler de önemli olabilmektedir. Diğer taraftan bu araştırmada elde edilen bulguların da göstermiş olduğu gibi, meslek elemanları belirli bir süre mesleği icra ettikten sonra, kıdeme ve mesleki geçmişe paralel olarak yaşantıları ve travmaları kanıksama, normalleştirme ve duyarsızlaşma içerisinde olabileceğini düşünmek mümkün görülmektedir. Bu nedenle sosyal hizmet meslek elemanlarının zaman içerisinde empati kullanımının azalması gibi sonuçlara götüren nedenlerin irdelenmesi de önemli olabilecek, başka araştırmaların konusunu oluşturabilecektir. Öte yandan, bu bağlamda sosyal hizmet alanında çalışan bireylerin mesleklerini icra etme güçlerini tesis edecek, motivasyonlarını ve dayanıklılıklarını arttıracak yönde mesleki uzmanlıklarını, tekniklerini kullanabilecekleri, yöntem konusunda özerklik tanınacak bir çalışma ortamının tesis edilmesi de önemli görülmektedir.

Bulgular doğrultusunda lisansüstü mezunların lisans eğitimini tamamlayan meslek elemanlarına göre ikincil travmatik streslerinin daha düşük olduğu yönündedir. Bu bağlamda yerel yönetimlerde özellikle rutin sosyal yardım incelemeleri dışında kalan afet, istismar vb. durumlarda çalışacak bir ekip oluşturmak üzere uzman sosyal çalışmacı kadrosunda istihdam gerçekleştirmeyi kapsayan bir yasal düzenleme üzerinde çalışması hem hizmetin niteliğini arttırmaya hem de incinebilir gruplara uygun hassasiyette yaklaşım geliştirmeye yönelik önemli bir adım olacaktır.

Tartışma kısmında da değerlendirildiği üzere, literatürde yer alan araştırma sonuçları ve benzer biçimde bu araştırmada elde edilen sonuçlar, sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının yaşamlarını etkileyen ikincil travmatik stres belirtileri yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Bu husus, sosyal hizmet mesleği bağlamında ikincil travmatik stres gibi olumsuz durumların gözden geçirilmesi gerekliliğini vurgulamıştır. Dolayısıyla herhangi bir profesyonel işte, ikincil travmatik stresin semptomlarını tetikleyen unsurları azaltmak için süpervizyon ve

organizasyonel destekler sağlanmasının önemi açıktır. Bu husus bilhassa müracaatçılar ile yakın temas halinde görevlerini yürüten meslek elemanları bağlamında, daha spesifik olarak travmatik olaylara maruz kalma olasılığı yüksek olan sosyal yardım alanında daha önemli görülmektedir.

Mesleki eğitim sürecinde psikolojik dayanıklılık konularına ağırlık verilerek, meslek elemanlarına bu alanda güçlü bir zeminde eğitim verilmesi önemli olabilecektir. Bu açıdan sosyal hizmet meslek elemanlarına yönelik psikolojik dayanıklılığı geliştirme eğitim programları düzenlenmeli ve süpervizör desteği sunulmalıdır. Bu eğitimler ve destekler, sosyal yardım alanında çalışan meslek elemanlarının stres yönetimi, empatik dinleme ve iletişim becerileri gibi konularda destek olabilecektir. Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının ve özellikle sosyal yardım alanında faaliyet yürüten bireylerin travmatik olaylara verdikleri tepkileri ve iyileşme yönündeki çabalarına yardımcı olabilecek müdahale teknikleri konusunda eğitim almaları önemli olabilecektir.

Sosyal hizmet mesleğinde çalışanların, işyeri ortamında psikolojik destek alabilecekleri bir sistem oluşturulması önerilebilecektir. Bu sistem, meslek elemanlarının stres yönetimi, empatik dinleme ve iletişim becerileri gibi konularda destek olabilecektir. Ayrıca mesleki süpervizyon modüllerinin dahil edilmesi, meslek elemanlarının mesleki tükenmişliğe karşı korunmalarına yardımcı olabilecektir. Bu modüller, mesleki alana yönelik araştırmalar yapılarak tasarlanabilecek ve mesleki performansını koruma amacıyla meslek elemanlarına destek olabilecektir. Meslek elemanlarının mesleki sorunlarını ve streslerini paylaşabilecekleri bir ortam oluşturarak, onların mesleki performanslarını artırabilecek ve ikincil travmatik stres düzeylerini azaltabilecektir.

Eğitim ile alakalı olarak dikkat çekilmesi gereken başka bir nokta üniversitelerin öğretimidir. Üniversitelerin akademik kadrolarına bakıldığında, sosyal hizmet eğitimi almış olan akademisyenlerin azınlıkta kalması ve daha ziyade çalışma ekonomisi, sosyal politika, iktisat gibi farklı bölümlerde uzmanlaşmış olan akademisyenlerin bu bölümlerde istihdam edilmesinden kaynaklı bir eksiklikten de söz edebilmek mümkün görülmektedir. Bu nedenden dolayı, bu alanda ihtisas yapmış olan akademisyenlerin örneğin travma konulu derslerde daha yetkin ve verimli olabileceği öngörülmektedir. Bu bağlamda, sosyal hizmet alanında uzmanlaşmış olan akademisyenlerin bu alanda daha fazla değerlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Çünkü travma meselesi doğrudan sosyal hizmetle bağlantılı olduğu ve klinik

sosyal hizmetin alanına girdiğini belirtmek gerekmektedir. Bu alanda çalışan bireylerin bu bakımdan nitelikli olarak yetiştirilmesinde bu husus önem taşımaktadır.

Organizasyonel açıdan, meslek elemanlarının mesleki ve psikolojik kapasitelerinin ve dayanıklılıklarının arttırılmasını sağlayabilecek ve ikincil travma semptomları geliştirmekten koruyabilecek olan önlemlerin alınması önemli olabilecektir. Örneğin sosyal hizmet mesleğinin çalışma koşullarının iyileştirilmesi, iş yükünün azaltılması, stres konusunda klinik destek sağlayacak profesyonellerin veya danışmanlık sağlayacak mentorluk, süpervizörlük gibi uygulamaların fayda sağlayabileceği düşünülmektedir.

Meslek elemanlarının sosyal yardım alanında yaptığı çalışmalarda, ikincil travmaya maruz kaldıkları araştırmalar ışığında bir kez daha ortaya çıkan bir gerçekliktir. Bu kapsamda özellikle personel yönetimi ve geliştirmeye yönelik çalışmalar yapabilme alanı geniş olan yerel yönetim mekanizmalarında, çalışma alanının yıpratıcı etkileri ve çalışılan grubun incinebilirliği göz önünde bulundurularak geliştirilecek testler kullanılabilir. Bu testler ile istihdam edilecek olan personellerin alana dair yeterlilikleri ölçülebilir ve sonuçlar ışığında istihdam edilen personellere oryantasyon programı süresince mesleki süpervizyon, alan eğitimleri ve psikolojik dayanıklılığı arttırmaya yönelik önleyici çalışmalar geliştirilebilir.

Meslek elemanlarının sosyal yardım alanındaki istihdamında, yapılan işin yıpratıcı etkilerinin ve çalışılan müracaatçı grubunun incinebilirliğinin yüksekliği sebepleri ile işe uygunluklarına yönelik parametrik testlerin geliştirilip işe alım sürecinde ölçülmesi ikincil travmatik stresin yaşanması noktasında koruyucu ve önleyici önemli bir girişim olacağına dair bir öneri getirmek mümkün görülmektedir.

Çalışmalarının doğasının sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarını nasıl etkilediğine odaklanan ve ikincil travmatik stres veya empati eğilimlerini bu meslek çatısında inceleyen literatür olmasına rağmen, sosyal yardım çalışanları spesifiğinde bulguların yer almadığını belirtmek gerekmektedir. Bu araştırma özellikle sosyal hizmet mesleği çatısı altında sosyal yardım alanında ikincil travmatik stresin bir yordayıcısı olarak empatik eğilimin ele alınmış olduğu az sayıda ampirik araştırmalardan biridir.

Araştırma, sosyal hizmet uygulaması bağlamında erişilen bulgular ve sonuçlar ışığında bir dizi değerlendirme ve öneriler sunmuştur. Ancak her araştırmada olduğu gibi bu araştırmanın da birtakım sınırlamaları bulunmaktadır ve araştırma sonucunda elde edilen bulgular ve sonuçlar değerlendirilirken ve genellenirken bu sınırlılıkları göz önünde

bulundurmak gerekmektedir. Öncelikle araştırmanın örneklemi, tek bir şehirde, bir belediye bünyesinde görev icra eden meslek elemanlarını kapsamaktadır. Ayrıca araştırma, tesadüfi olmayan, gönüllü bir örneklem içermiştir. Dolayısıyla elde edilen sonuçlar, bu örneklem ile sınırlıdır.

Diğer yandan, bu araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalı olduğundan, bir kısım meslek elemanı katılım sağlamamak yönünde irade göstermişlerdir. Bu durumun, belki de meslek elemanlarının sorulara ve ifadelere vereceği yanıtların, şahit oldukları veya yaşadıkları travmatik durumları hatırlatma endişeleri sebebiyle travmayla ilgili uyaranlardan kaçınmak için katılmama veya yarıda bırakma sonucunda gerçekleşmiş olabileceği de düşünülmektedir. Dolayısıyla bu konuyu irdeleyen ve bu ilişkisel yapıda analizler içeren gelecekte yapılacak olan araştırmalarda farklı örneklemlerde veya daha geniş örneklem yapılarında elde edilecek olan bulguların, literatürde yer alan ve bu araştırmada ortaya çıkan bulgular ile birlikte değerlendirilmesi, literatüre ve sosyal hizmet alanının mesleki uygulamalarına dönük katkıyı arttırabilecektir. Ayrıca daha nitel çalışmaların üzerinden gidilerek alanda çalışan sosyal hizmet meslek elemanlarının görüşlerini ve düşüncelerini alarak bu konuları irdelemek önemli olabilecektir.

Tüm bunların yanında, bu araştırmada elde edilen bulgular ve sonuçlar, bir nicel araştırma kapsamında anket yöntemine dayalı olarak, İstanbul Büyükşehir Belediye'sinde sosyal yardım alanında çalışan 180 meslek elemanında elde edilen verilerin analizi sonucunda ortaya çıkmıştır. Gelecek araştırmalarda farklı ve daha geniş örneklemlerde elde edilebilecek sonuçlar literatüre katkı açısından önemli olabilecektir. Ayrıca bu konuyu ele alan araştırmacıların odak grup görüşmeleri, derinlemesine mülakatlar gibi nitel araştırma tekniklerini kullanması, sosyal hizmet alanında görev yapan meslek elemanlarının düşüncelerini serbestçe aktarabilecekleri bir yapı tesis edebilecek, literatürü ve meslek uygulama alanını zenginleştiren insan davranışını anlamak için değerli katkılar sunabilecektir. Bu durum, özellikle ampirik bulguların önemli bir eksikliğinin hissedildiği sosyal yardım gibi bireysel temas noktalarının yoğun olduğu sosyal hizmet alanlarında önemli görülmektedir.

KAYNAKLAR

Aca, Z., 2021, Yoksullarla çalışan sosyal hizmet uzmanlarının duygusal emeği. *Toplum ve Sosyal Hizmet, 32*(2), 439-457.

Acar, M. C., ve Apak, H, 2017, Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin empatik eğilimleri ile özgecilik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet, 28*(1), 93-112.

Albiero, P., Matricardi, G., Speltri, D., and Toso, D., 2009, The assessment of empathy in adolescence: A contribution to the Italian validation of the "Basic Empathy Scale." *Journal of Adolescence, 32,* 393-408.

Albrecht, K., 2006, *Sosyal zekâ: Başarının yeni bilimi*. S. Göktan (Çev.). Timaş Yayınları, İstanbul.

American Psychiatric Association, 2000, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th Edition Text Revised. Author, Washington, DC.

American Psychiatric Association, 2013, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. American Psychiatric Publishing, Arlington, VA.

American Psychological Association, 2022, *Trauma*. https://www.apa.org/topics/trauma [Ziyaret tarihi: 16 Nisan 2022].

Artan, T., ve Yanardağ, M. Z., 2020, *Sosyal hizmet etiği*. Nika Yayınevi, Ankara.

Atlı, A., ve Kutlu, M., 2012, Çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtlarında çalışan personelin empatik eğilim düzeylerinin incelenmesi. *Journal of Society & Social Work, 23*(1), 49-66.

Barker, R. L., 2008, *The social work dictionary.* NASW Press, Washington, DC.

Barnett, G., and Mann, R. E., 2013, Empathy deficits and sexual offending: A model of obstacles to empathy. *Aggression and Violent Behavior, 18,* 228-239.

Barrett-Lennard, G. T., 1993, The phases and focus of empathy. *British Journal of Medical Psychology, 66*(1), 3-14.

Batson, C. D., Fultz, J., and Schoenrade, P. A., 1987, Distress and empathy: Two qualitatively distinct vicarious emotions with different motivational consequences. *Journal of Personality, 55,* 19-39.

Bauer J., 2008, *Empathy. What can mirror neurons*. WN PWN Warszawa.

Beck, C. T., 2011, Secondary traumatic stress in nurses: A systematic review. *Archives of Psychiatric Nursing, 25*(1), 1-10.

Bennett J., 1995, Methodological notes on empathy: Further considerations. *Advances in Nursing Science 18,* 36-50.

Birinci, G. G., ve Erden, G., 2016, Yardım çalışanlarında üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişliğin değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Dergisi, 31*(77), 10-26.

Blair, R. J. R., 2005, Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Consciousness and Cognition, 14*, 698-718.

Blank, A. S., 1985, Irrational reactions to post-traumatic stress dis order and Vietnam veterans. In S. M. Sonnenberg, A. S. Blank, and J. A. Talbot (Eds.), *The trauma of war: Stress and recovery in Vietnam veterans*. American Psychiatric Press, Washington, D.C, USA.

Bolu, A., Erdem, M., ve Öznur, T., 2014, Travma sonrası stres bozukluğu. *Anatolian Journal of Clinical Investigation, 8*(2), 98-104.

Bos, J., and Stokes, M. A., 2019, Cognitive empathy moderates the relationship between affective empathy and wellbeing in adolescents with autism spectrum disorder. *European Journal of Developmental Psychology, 16*(4), 433-446.

Bride, B. E., 2007, Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work, 52*, 63-70.

Bride, B. E., and Kintzle, S., 2011, Secondary traumatic stress, job satisfaction, and occupational commitment in substance abuse counselors. *Traumatology, 17*(1), 22-28.

Bride, B. E., Robinson, M. M., Yegidis, B., and Figley, C. R., 2004, Development and validation of the secondary traumatic stress scale. *Research on Social Work Practice, 14*(1), 27-35.

Brown, K., Adger, W. N., Devine-Wright, P., Anderies, J. M., Barr, S., Bousquet, F., Butler, C., Evans, L., Marshall, N., and Quinn, T., 2019, Empathy, place and identity interactions for sustainability. *Global Environmental Change, 56,* 11-17.

Büyükbodur, A., 2018, Sosyal hizmet uzmanlarında psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stresin incelenmesi. Doktora Tez. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.

Caringi, J. C., Hardiman, E. R., Weldon, P., Fletcher, S., Devlin, M., & Stanick, C., 2017, Secondary traumatic stress and licensed clinical social workers. *Traumatology, 23*(2), 186–195.

Ceren, A., ve Erdem, T., 2019, Kahramanmaraş ili sosyal yardım yönetimi üzerine bir araştırma. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 32,* 413-451.

Ceylan, H., Gül, N., ve Öksüz, M., 2016, Sosyal çalışmacılarda iş doyumu ve tükenmişliğe etki eden faktörlerin sosyal hizmet alanlarına göre karşılaştırmalı incelenmesi. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi, 6*(11), 43-69.

Charney, D. S., 1993, Psychobiologic mechanisms of posttraumatic stress disorder. *Archives of General Psychiatry, 50(*4), 294-305.

Chrestman, K. R., 1995, Secondary exposure to trauma and self reported distress among therapists. *Secondary Traumatic Stress: Self-care Issues for Clinicians, Researchers, and Educators,* 29-36.

Choi, G. Y., 2011, Organizational impacts on the secondary traumatic stress of social workers assisting family violence or sexual assault survivors. *Administration in Social Work, 35*(3), 225-242.

Cieslak, R., Anderson, V., Bock, J., Moore, B. A., Peterson, A. L., and Benight, C. C., 2013, Secondary traumatic stress among mental health providers working with the military. The *Journal of Nervous and Mental Disease, 201*(11), 917-925.

Cohen, D., and Strayer, J., 1996, Empathy in conduct-disordered and comparison youth. *Developmental Psychology, 32,* 988-998.

Colman, A. M., 2009, A *dictionary of psychology*. Oxford University Press, Oxford, UK.

Courtois, C. A., 1988, *Healing the incest wound: Adult survivors in ther apy*. W. W. Norton, New York.

Crumpei, I., and Dafinoiu, I., 2012, The relation of clinical empathy to secondary traumatic stress. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 33,* 438-442.

Cuff, B. M. P., Brown, S. J., Taylor, L., and Howat, D. J., 2014, Empathy: A Review of the Concept. *Emotion Review, 8*(2), 144-153.

Cummings, C., Singer, J., Hisaka, R., and Benuto, L. T., 2021, Compassion satisfaction to combat work-related burnout, vicarious trauma, and secondary traumatic stress. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(9-10), 5304-5319.

Çalık Var, E., ve Çetinkaya Büyükbodur, A., 2017, Sosyal hizmet uzmanlarında ikincil travmatik stres. *Journal of Human Sciences, 14*(4), 3676-3689.

Çetinkaya Büyükbodur, A., 2018, *Sosyal hizmet uzmanlarında psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stresin incelenmesi.* Doktora Tezi. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Dalgleish, T., 2004, Cognitive approaches to posttraumatic stress disorder: The evolution of multirepresentational theorizing. *Psychological Bulletin, 130*(2), 228-260.

Danieli, Y., 1988, Confronting the unimaginable: Psychotherapists' reactions to victims of the Nazi Holocaust. In J. P. Wilson, Z. Harel, and B. Kahana (Eds.), *Human adaptation to extreme stress: From the Holocaust to Vietnam*. Plenum, New York.

Davis, M. H., 2006, *Empathy*. In Handbook of the sociology of emotions. Springer, Boston, MA, 443-466.

De Vignemont, F., and Singer, T., 2006, The empathic brain: How, when and why? *Trends in Cognitive Sciences, 10,* 435-441.

De Waal, F.B., 2008, Putting the altruism back into altruism: The evolution of empathy. *Annual Review of Psychology, 59*, 279-300

Decety, J., and Hodges, S. D., 2006, The social neuroscience of empathy. In: P. A. M. van Lange (Ed.), *Bridging social psychology: Benefits of transdisciplinary approaches*. Mahwah, NJ, Erlbaum, 103-109.

Decety, J., and Jackson, P. L., 2004, The functional architecture of human empathy. *Behavioural and Cognitive Neuroscience Reviews, 3*(2), 71-100.

Decety, J., and Lamm, C., 2006, Human empathy through the lens of social neuroscience. *The Scientific World Journal, 6,* 1146-1163.

Decety, J., and Sommerville, J. A., 2003, Shared representations between self and other: A social cognitive neuroscience view. *Trends in Cognitive Sciences, 7*(12), 527-533.

Demirbaş, E., 2021, *Çocuk koruma kanunu kapsamında çocuklara yönelik psikososyal destek sağlayan uzmanların ikincil travmatik stres düzeyleri ve stresle baş etme stratejilerinin belirlenmesi.* Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Depow, G. J., Francis, Z., and Inzlicht, M., 2021, The experience of empathy in everyday life. *Psychological Science, 32*(8), 1198-1213.

Dominguez-Gomez, E., ve Rutledge, D. N., 2009, Prevalence of secondary traumatic stress among emergency nurses. *Journal of Emergency Nursing, 35,* 199-204.

Dökmen, Ü., 1988, Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES), 21*(1), 155-190.

Dökmen, Ü., 2003, *İletişim çatışmaları ve empati*. Sistem Yayıncılık, İstanbul.

Dökmen, Ü., 2019, *Sanatta ve günlük yaşamda iletişim çatışmaları ve empati*. Remzi Kitabevi, İstanbul.

Duan, C., and Hill, C. E., 1996, The current state of empathy research. *Journal of Counseling Psychology, 43*(3), 261-274.

Dursunoğlu, C., 2021, *Evlilik uyumu ile empatik eğilim düzeyleri ve problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Dutton, M. A. and Rubenstein, E L., 1995, Trauma workers. In C. R. Figley (Ed*.), Trauma and its wake: Secondary traumatic stress disorder*. Brunner/Mazel, New York.

Dworkin, E. R., Sorell, N. R., and Allen, N. E., 2016, Individual-and setting- level correlates of secondary traumatic stress in rape crisis center staff. *Journal of Interpersonal Violence, 31,* 743-752.

Dymond, R. F., 1949, A scale for the measurement of empathic ability. *Journal of Consulting Psychology, 13*(2), 127-133.

Ehlers, A., and Clark, D. M., 2000, A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy, 38*(4), 319-345.

Erdener, M., 2019, *Afet alanında çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Erkan, G., ve Duyan, V. 2000, Sosyal hizmette mülakat dersinin öğrencilerin empatik anlayışına etkisi, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, 1*(10), 29-37.

Etik Araştırma., 2022, *Bilgi merkezi: Örneklem büyüklüğü hesaplama,* http://etikarastirma.com/tr/icerik/bilgi-merkezi/10 [Ziyaret tarihi: 22.09.2022]

Ewer, P. L., Teesson, M., Sannibale, C., Roche, A., and Mills, K. L., 2015, The prevalence and correlates of secondary traumatic stress among alcohol and other drug workers in Australia. *Drug and Alcohol Review, 34,* 252-258.

Fernandez, A. V., and Zahavi, D., 2020, Basic empathy: Developing the concept of empathy from the ground up. *International Journal of Nursing Studies, 110*, 1-6.

Figley, C. R., 1993, Compassion stress and the family therapist. *Family Therapy News,* 2-8.

Figley, C. R., 1995, Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators*. The Sidran Press, Brunner/Mazel Inc, New York, 3-28.

Figley, C. R., 1999, Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. In: B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, & educators*. Sidran Press, Lutherville, MD, 3-28.

Figley, C. R., 2003, *Compassion fatigue: An introduction*. Green Cross Foundation, Belfast.

Fish-Murray, C. C., Koby, E. V., and Van der Kolk, B. A., 1987, Evolving ideas: The effect of abuse on children's thought. *Psychological Trauma,* 89-110.

Gagan J. M., 1983, Methodological notes on empathy. *Advances in Nursing Science 5*, 65-72.

Geer, J. H., Estupinan, L. A., and Manguno-Mire, G. M., 2000, Empathy, social skills, and other relevant cognitive processes in rapists and child molesters. *Aggression and Violent Behavior, 5,* 99-126.

Gentry, J. E., Baranowsky, A. B., and Dunning, K., 2002, ARP: Theaccelerated recovery program (ARP) for compassion fatigue. In: C. R.Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue*. Routledge., New York,NY, 123-137.

Gladstein, G. A., 1983, Understanding empathy: Integrating counseling, developmental, and social psychology perspectives. *Journal of Counseling Psychology, 30*, 467-482.

Grant, L., 2014, Hearts and minds: Aspects of empathy and wellbeing in social work students. *Social Work Education, 33*(3), 338-352.

Greenberg, L. S., Watson, J. C., Elliot, R., and Bohart, A. C., 2001, Empathy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 38*(4), 380-384.

Guttman, H. A., and Laporte, L., 2000, Empathy in families of women with borderline personality disorder, anorexia nervosa, and a control group. *Family Process, 39*(3), 345-358.

Gündüz, B., 2020, Meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres. *İstanbul Kent Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi, 1*(1), 1-14.

Gürdil, G., 2014, *Üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stresin travmatik yaşantılara müdahale eden bir grup üzerinde Geştalt temas biçimleri çerçevesinde değerlendirilmesi*. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.

Gürkan, A., ve Yalçıner, N., 2017, Sağlık çalışanlarında ikincil travmatik stres. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6*(2), 90-95.

Hackney, H., 1978, The evolution of empathy. *The Personnel and Guidance Journal, 57*(1), 35-38.

Hair, J., Money, A., Samouel, F., and Page, M., 2012, Research method for business. John Wiley & Sons, London.

Haley, S. A., 1974, When the patient reports atrocities: Specific treatment considerations of the Vietnam veteran. *Archives of General Psychiatry, 30*(2), 191-196.

Hall, J. A., and Schwartz, R., 2019, Empathy present and future. *The Journal of Social Psychology, 159*(3), 225-243.

Hansen, E. M., Eklund, J. H., Hallén, A., Bjurhager, C. S., Norrström, E., Viman, A., and Stocks, E. L., 2018, Does feeling empathy lead to compassion fatigue or compassion satisfaction? The role of time perspective. *The Journal of Psychology, 152*(8), 630-645.

Harker, R., Pidgeon, A. M., Klaassen, F., and King, S., 2016, Exploring resilience and mindfulness as preventative factors for psychological distress burnout and secondary traumatic stress among human service professionals. *Work, 54*(3), 631-637.

Hein, G., and Singer, T., 2008, I feel how you feel but not always: The empathic brain and its modulation. *Current Opinion in Neurobiology, 18,* 153-158.

Hensel, J. M., Ruiz, C., Finney, C., and Dewa, C. S., 2015, Meta-analysis of risk factors for secondary traumatic stress in therapeutic work with trauma victims. *Journal of Traumatic Stress, 28*, 83-91.

Hepworth, D. H., Rooney, R. H., Rooney, G. D., Strom-Gottfried, K., and Larsen, J. A., 2010, *Direct social work practice: Theory and skills.* 8th Edition. Cengage Learning, Brooks/ Cole USA.

Herman, J. L., 1992, Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress, 5,* 377-391.

Heyes, C., 2018, Empathy is not in our genes. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 95*, 499-507.

Hogan, R., 1969, Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 33*(3), 307-316.

Hollin, C., 1994, Forensic (criminological) psychology. In: A. Colman (Ed.), *Companion encyclopedia of psychology* Routledge, London, 1231-1253.

Hotchkiss, J. T., 2018, Mindful self-care and secondary traumatic stress mediate a relationship between compassion satisfaction and burnout risk among hospice care professionals. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine, 35*(8), 1099-1108.

Howe D., 2013, *Empathy: What is it and why it is so important*. Ingenium Publisher.

Husserl, E., 1960, *Cartesian meditations: An introduction to phenomenology*. Martinus Nijhoff, The Hague.

Ickes, W., 1997, *Empathic accuracy.* Guilford Press, New York, NY.

Ivicic, R., and Motta, R., 2016, Variables associated with secondary traumatic stress among mental health professionals. *Traumatology, 23*(2), 196-204.

İl S., ve Tuncay, T., 2009, Sosyal hizmet uygulamasında empatiyi yeniden düşünmek. *Toplum ve Sosyal Hizmet, 20*(2), 39-56.

Jankowiak-Siuda K, Siemieniuk K, Grabowska A., 2009, Neurobiological basis of empathy, Neuro- psychiatr. *Neuropsychology, 4*(2), 51-58.

Jenkins, S. R., and Baird, S., 2002, Secondary traumatic stress and vicarious trauma: A validational study. *Journal of Traumatic Stress, 15*(5), 423-432.

Johnson, J. A., Cheek, J. M., and Smither, R., 1983, The structure of empathy. *Journal of Personality and Social Psychology, 45,* 1299-1312.

Jolliffe, D., and Farrington, D. P., 2006, Development and validation of the basic empathy scale. *Journal of Adolescence, 29*(4), 589-611.

Jonason, P. K., and Krause, L., 2013, The emotional deficits associated with the Dark Triad traits: Cognitive empathy, affective empathy, and alexithymia. *Personality and Individual Differences, 55*(5), 532-537.

Kadushin, A, and Kadushin, G., 1997, *The social work interview: A guide for human service professionals.* Columbia University Press, New York.

Kahil, A., 2016, *Travmatik yaşantıları olan bireylere yardım davranışında bulunan profesyonel ve gönüllülerin ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Kalkan, G., 2021, *Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile ikincil travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Karabağ, S., G., 2003, *Öğretilebilir ve bilişsel bir beceri olarak tarihi empati.* Yayımlanmamış Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Kaya, A., ve Siyez, D. M., 2010, KA-Sİ çocuk ve ergenler için empatik eğilim ölçeği: Geliştirilmesi geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Eğitim ve Bilim, 35*(156), 110-125.

Kaya, B., Kiran, B., ve Çakmak, S., 2020, Sosyal hizmet çalışanlarında ikincil travmatik stres ve adil dünya inancı. *Cukurova Medical Journal, 45*(3), 1061-1072.

Kaya, N., 2015, *Sağlık çalışanlarında ruhsal travma belirtilerinin incelenmesi (Van depremi örneği).* Yüksek Lisans Tezi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van.

Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., and Nelson, C. B., 1995, Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry, 52*, 1048-1060.

Khanjani, Z., Mosanezhad Jeddi, E., Hekmati, I., Khalilzade, S., Etemadi Nia, M., Andalib, M., and Ashrafian, P., 2015, Comparison of cognitive empathy, emotional empathy, and social functioning in different age groups. *Australian Psychologist, 50*(1), 80-85.

Kılıç, A., 2016, *Turist rehberlerinde empatik eğilim ve çatışma çözme davranışı ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.

Kokurcan, A., ve Özsan, H. H. 2012, Travma kavramının psikiyatri tarihindeki seyri. *Kriz Dergisi, 20*(1), 19-24.

Kranda, T. 2019, *Sosyal hizmet alanında çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

Kunyk, D., and Olson, J. K., 2001, Clarification of conceptualizations of empathy. *Journal of Advanced Nursing, 35*(3), 317-325.

Lazarus, R. S., 1994, *Emotion and adaptation*. Oxford University Press, New York, NY.

Leinweber, J., and Rowe, H. J., 2010, The costs of "being with the woman": secondary traumatic stress in midwifery. *Midwifery, 26*(1), 76-87.

Levenson, R. W., and Ruef, A. M., 1992, Empathy: A physiological substrate. *Journal of Personality and Social Psychology, 63*(2), 234-246.

Listowel, E., 1934, *A critical history of aesthetics*. G. Allen & Unwin. London.

MacRitchie, V., and Leibowitz, S., 2010, Secondary traumatic stress, level of exposure, empathy and social support in trauma workers. *South African Journal of Psychology, 40*(2), 149-158.

Marcysiak, M., Dąbrowska, O., and Marcysiak, M. B., 2014, Understanding the concept of empathy in relation to nursing. *Progress in Health Sciences, 4*(2), 75-81.

McCann, I. L., and 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.

Miller, K., Birkholt, M., Scott, C., and Stage, C., 1995, Empathy and burnout in human service work: An extension of a communication model. *Communication Research, 22*(2), 123-147.

Molnar, B. E., Sprang, G., Killian, K. D., Gottfried, R., Emery, V., and Bride, B. E., 2017, Advancing science and practice for vicarious traumatization/secondary traumatic stress: A research agenda. *Traumatology, 23*(2), 129-142.

Morrison, L. E., and Joy, J. P., 2016, Secondary traumatic stress in the emergency department. *Journal of Advanced Nursing, 72*(11), 2894-2906.

Mottaghi, S., Poursheikhali, H., and Shameli, L., 2020, Empathy, compassion fatigue, guilt and secondary traumatic stress in nurses. *Nursing Ethics, 27*(2), 494-504.

Munroe, J. F., Shay, J., Fisher, L., Makary, C., Rapperport, K., and Zimering, R., 1995, Preventing compassion fatigue: A treatment team model. In: C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized.* Brunner/Mazel, New York, 209-231.

Najjar, N., Davis, L. W., Beck-Coon, K., and Carney Doebbeling, C., 2009, Compassion fatigue. *Journal of Health Psychology, 14,* 267–277.

Naturale, A., 2007, Secondary traumatic stress in social workers responding to disasters: Reports from the field. *Clinical Social Work Journal, 35*(3), 173-181.

Negiz, N., 2011, Sosyal yardım ve sosyal hizmet faaliyetleri açısından Isparta Belediyesi: Farkındalık, yararlanma ve değerlendirme açısından bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 16*(2), 323-341.

Newell, J. M., and MacNeil, G. A., 2010, Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue. *Best Practices in Mental Health, 6*(2), 57-68.

Nummenmaa, L., Hirvonen, J., Parkkola, R., and Hietanen, J. K., 2008, Is emotional contagion special? An fMRI study on neural systems for affective and cognitive empathy. *NeuroImage, 43*(3), 571-580.

Oliveira-Silva, P., and Gonçalves, O. F., 2011, Responding empathically: A question of heart, not a question of skin. *Applied Psychophysiology and Biofeedback, 36,* 201-207.

Oliver, L. D., Vieira, J. B., Neufeld, R. W. J., Dziobek, I., and Mitchell, D. G. V., 2018, Greater involvement of action simulation mechanisms in emotional vs cognitive empathy. Social Cognitive and Affective Neuroscience, 13(4), 367–380.

Omdahl, B. L., 1995, Cognitive appraisal, emotion and empahty. Associates Publishers Mahway, New Jersey.

Özcan, Z., 2007, *Empati ve dini inanç arasındaki ilişki üzerine bir araştırma.* Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Özgen, F., ve Aydın, H., 1999, Travma sonrası stres bozukluğu. *Klinik Psikiyatri, 1,* 34-41.

Özkul, M., 2019, *Psikososyal destek elemanlarının algılanan sosyal destek ile yaşadıkları ikincil travmatik stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Doktora Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Pak, M. D., Özcan, E., ve Çoban, A. İ., 2017, Acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılığı. *Journal of International Social Research, 10*(52), 628-644.

Pearlman, L. A., 1999, Self-care for trauma therapists: Ameliorating vicarious traumatization. In: B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators*. Sidran, Lutherville, MD, 51-64.

Pease, R. W., 1995, *Merriam-Webster's medical dictionary*. Merriam-Webster, Springfield, MA.

Pelligra, V., 2011, Empathy, guilt-aversion, and patterns of reciprocity. *Journal of Neuroscience, Psychology, and Economics, 4*(3), 161-173.

Pelon, S. B., 2017, Compassion fatigue and compassion satisfaction in hospice social work. *Journal of Social Work in End-of-Life and Palliative Care, 13*(2/3), 134-150.

Preston, S. D., 2007, *A perception–action model for empathy*. In T. F. D. Farrow and P. W. R. Woodruff (Eds.), Empathy in mental illness. Cambridge University Press, Cambridge, UK, 428-447.

Preston, S. D., and De Waal, F. B., 2002, Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioral and Brain Sciences, 25*(1), 1-20.

Preston, S. D., Bechara, A., Damasio, H., Grabowski, T. J., Stansfield, R. B., Mehta, S., and Damasio, A. R., 2007, The neural substrates of cognitive empathy. *Social Neuroscience, 2*(3-4), 254-275.

Price, V., and Archbold, J. 1997, What's it all about, empathy? *Nurse Education Today, 17*(2), 106-110.

Pulido, M. L., 2007, In their words: Secondary traumatic stress in social workers responding to the 9/11 terrorist attacks in New York City. *Social Work, 52*(3), 279-281.

Quinn, A., Ji, P., and Nackerud, L., 2019, Predictors of secondary traumatic stress among social workers: Supervision, income, and caseload size. *Journal of Social Work, 19*(4), 504-528.

Ratrout, H. F., and Hamdan-Mansour, A. M., 2017, Factors associated with secondary traumatic stress among emergency nurses: An integrative review. *Open Journal of Nursing, 7*, 1209-1226.

Ratrout, H. F., and Hamdan-Mansour, A. M., 2020, Secondary traumatic stress among emergency nurses: prevalence, predictors, and consequences. *International Journal of Nursing Practice, 26*(1), 1-9.

Rauvola, R. S., Vega, D. M., and Lavigne, K. N., 2019, Compassion fatigue, secondary traumatic stress, and vicarious traumatization: A qualitative review and research agenda. *Occupational Health Science, 3*(3), 297-336.

Rayner, S., Davis, C., Moore, M., and Cadet, T., 2020, Secondary traumatic stress and related factors in Australian social workers and psychologists. *Health & Social Work, 45*(2), 122-130.

Rehber, E., ve Atıcı, M., 2009, İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinin empatik eğilim düzeylerine göre çatışma çözme davranışlarının incelenmesi. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 18*(1), 323-342.

Regehr, C., Goldberg, G., and Hughes, J., 2002, Exposure to human tragedy, empathy, and trauma in ambulance paramedics. *American Journal of Orthopsychiatry, 72*(4), 505-513.

Robinson-Keilig, R. A., 2014, Secondary traumatic stress and disruptions to interpersonal functioning among mental health therapists. *Journal of Interpersonal Violence, 29*, 1477-1496.

Rogers, C. R., 1957, The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology, 21,* 95-103.

Rogers, C. R., 1959, *A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework*. McGraw-Hill, New York, NY.

Rothbaum, B. O., Foa, E. B., Riggs, D. S., Murdock, T. B., and Walsh, W., 1992, A prospective examination of posttraumatic stress disorder in rape victims. *Journal of Traumatic Stress, 5*, 455-475.

Salston, M., and Figley, C. R., 2003, Secondary traumatic stress effects of working with survivors of criminal victimization. *Journal of Traumatic Stress, 16*(2), 167-174.

Samios, C., Rodzik, A. K., and Abel, L. M., 2012, Secondary traumatic stress and adjustment in therapists who work with sexual violence survivors: The moderating role of posttraumatic growth. *British Journal of Guidance & Counselling, 40*(4), 341-356.

Sayim, M., 2021, *Yaratıcı drama etkinliklerinin empatik eğilim ve sosyal beceri düzeyine etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bartın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Bartın.

Scheler, M., 2008, *The nature of sympathy*. Transaction Publishers, Piscataway, NJ.

Sekaran, U., 2003, *Research methods for business: A skill-building approach*. Fourth Edition. Wiley, New York.

Serpen, A., ve Hasgül, E., 2015, Sosyal hizmet uygulamalarında empatinin önemi ve yardım ilişkisi üzerindeki etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 35,* 37-52.

Shalvi, S., Shenkman, G., Handgraaf, M.J.J., and De Dreu, C.K.W., 2011, The danger of unrealistic optimism: Linking caregivers' perceived ability to help victims of terror with

their own secondary traumatic stress. *Journal of Applied Social Psychology, 41,* 2656-2672.

Shoji, K., Lesnierowska, M., Smoktunowicz, E., Bock, J., Luszczynska, A., Benight, C. C., and Cieslak, R., 2015, What comes first, job burnout or secondary traumatic stress? Findings from two longitudinal studies from the US and Poland. *PloS one, 10*(8), 1-15.

Simeon, D., and Hollander, E., 2004, Treatment of Personality Disorders. In: A. F. Schatzberg and C. B. Nemeroff (Eds.), *The American Psychiatric Publishing textbook of psychopharmacology*. American Psychoanalytic Association, 1049-1066.

Simon, C. E., Pryce, J. G., Roff, L. L., and Klemmack, D., 2006, Secondary Traumatic Stress and Oncology Social Work. *Journal of Psychosocial Oncology, 23*(4), 1-14.

Slattery, S. M., and Goodman, L. A., 2009, Secondary traumatic stress among domestic violence advocates: Workplace risk and protective factors. *Violence against women, 15*(11), 1358-1379.

Smith, A., 2006, Cognitive empathy and emotional empathy in human behavior and evolution. *The Psychological Record, 56*(1), 3-21.

Smith, A., 2009, The empathy imbalance hypothesis of autism: A theoretical approach to cognitive and emotional empathy in autistic development. *The Psychological Record, 59,* 489-510.

Sprang, G., Craig, C., and Clark, J. 2011, Secondary traumatic stress and burnout in child welfare workers. *Child Welfare, 90*(6), 149-168.

Steed, L., and Bicknell, J., 2001, Trauma and the therapist: The experience of therapists working with the perpetrators of sexual abuse. *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies, 1*(5), 527-540.

Stein, E., 1989, *On the problem of empathy*. ICS, Washington, DC.

Stotland, E., Matthews, K. E., Sherman, S., Hansson, R. O., and Richardson, B. Z., 1978, *Empathy, fantasy and helping*. Sage, Beverly Hills, CA.

Sungur, M. Z., 1999, İkincil travma ve sosyal destek. *Klinik Psikiyatri, 2*(2), 105-108.

Tahtalıoğlu, H., ve Özgür, H., 2020, Türkiye'de akademisyenlerin idari görevlerine dair "cam tavan" algısı ölçeği geliştirme. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 13*(4), 809-823.

Thompson, N., 2016, *Kuram ve uygulamada sosyal hizmeti anlamak*. Ö. Cankurtaran Öntaş ve B. Hatipoğlu Eren (Ed.). Dipnot Yayınları, Ankara.

Ting, L., Jacobson, J. M., Sanders, S., Bride, B. E., and Harrington, D., 2005, The secondary traumatic stress scale (STSS) confirmatory factor analyses with a national sample of mental health social workers. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 11*(3-4), 177-194.

Titchener, E., 1909, *Experimental psychology of the thought processes*. Macmillan, New York.

Titchener, E., 1924, *A textbook of psychology*. Macmillan, New York.

Townsend, S. M., and Campbell, R., 2009, Organizational correlates of secondary traumatic stress and burnout among sexual assault nurse examiners. *Journal of Forensic Nursing, 5,* 97-106.

Tuncay, T., ve İl, S., 2009, Sosyal hizmet uygulamasında empatiyi yeniden düşünmek. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, 20*(2), 39-56.

Ulus, L., 2015, *Annelere uygulanan empati eğitim programının bağışlama ve empati düzeylerine etkisi.* Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Ural, A., ve Kılıç, İ. 2013, *Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi*. Detay Yayıncılık, Ankara.

Van Zonneveld, L., Platje, E., de Sonneville, L., van Goozen, S., and Swaab, H., 2017, Affective empathy, cognitive empathy and social attention in children at high risk of criminal behaviour. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 58*(8), 913-921.

Vinayak, S., and Judge, J., 2018, Resilience and empathy as predictors of psychological wellbeing among adolescents. *International Journal of Health Sciences and Research, 8*(4), 192-200.

Vîrgă, D., Baciu, E. L., Lazăr, T. A., and Lupșa, D., 2020, Psychological capital protects social workers from burnout and secondary traumatic stress. *Sustainability, 12*(6), 1-16.

Voss Horrell, S. C., Holohan, D. R., Didion, L. M., and Vance, G. T., 2011, Treating traumatized OEF/OIF veterans: How does trauma treatment affect the clinician?. *Professional Psychology: Research and Practice, 42*(1), 79-86.

Wagaman, M. A., Geiger, J. M., Shockley, C., and Segal, E. A., 2015, The role of empathy in burnout, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress among social workers. *Social Work, 60*(3), 201-209.

Wang, J., Okoli, C. T., He, H., Feng, F., Li, J., Zhuang, L., and Lin, M., 2020, Factors associated with compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress among Chinese nurses in tertiary hospitals: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies, 102,* 1-8.

Wilkinson, H., Whittington, R., Perry, L., and Eames, C., 2017, Examining the relationship between burnout and empathy in healthcare professionals: A systematic review. *Burnout Research, 6,* 18-29.

Williams, C. A., 1989, Empathy and burnout in male and female helping professionals. *Research in Nursing & Health, 12*(3), 169-178.

Williams, N., 2015, Fighting fire: Emotional risk management at social service agencies. *Social Work, 60*(1), 89-91.

Wispé, L., 1986, The distinction between sympathy and empathy: To call forth a concept, a word is needed. *Journal of Personality and Social Psychology, 50*, 314-321.

Wispe, L., 1987, History of the concept of empathy. In N. Eisenberg and J. Strayer (Eds.), Empathy and its development. Cambridge University Press, New York, 17-37.

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.

Yıldırım, F., 2020, *Psikolojik danışman adaylarının psikolojik danışma becerileri ile öznel iyi oluşları ve empatik eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Burdur.

Yıldırım, G., Kıdak, L. B., ve Yurdabakan, I., 2018, İkincil travmatik stres ölçeği: Bir uyarlama çalışması. *Psychiatry, 19*(1), 45-51.

Yıldız, M., 2019, *Hekimlerde ölçülen empati ile hastaların bu hekimlerde algıladığı empati arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi.* Tıpta Uzmanlık Tezi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa.

Yılmaz, A., 2019, *Sağlık çalışanlarında empati*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Yüksel, A., 2004, Empati eğitim programının ilköğretim öğrencilerinin empatik becerilerine etkisi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 17*(2), 341- 354.

Zara, A., ve İçöz, F. J., 2015, Türkiye'de ruh sağlığı alanında travma mağdurlarıyla çalışanlarda ikincil travmatik stres. *Klinik Psikiyatri, 18*(1523), 15-23.

Zengin, E., Şahin, A., ve Özcan, S., 2012, Türkiye'de sosyal yardım uygulamaları. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 19*(2), 133-142.

Zengin, O., ve Çalış, N., 2017, Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki uygulamaları ve çalışma koşulları. *Toplum ve Sosyal Hizmet, 28*(1), 47-68.

Zimering, R., Munroe, J., and Gulliver, S., 2003, Secondary traumatization in mental health care providers. *Psychiatric Times, 20*(4), 1-10.