



ÇALIŞANA DESTEK

Afet ve Acil Durumlarda
PSİKOSOSYAL DESTEK HİZMETİ SUNAN
PSİKOLOJİK DANIŞMAN/REHBER ÖĞRETMENLER İÇİN

STRES KAYNAKLARI VE ÖZ BAKIM



Özel Eğitim ve
Rehberlik Hizmetleri
Genel Müdürlüğü



german
cooperation
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT

Finansmanı:
KfW



ÇALIŞANA DESTEK



Afet ve Acil Durumlarda
PSİKOSOSYAL DESTEK HİZMETİ SUNAN
PSİKOLOJİK DANIŞMAN/REHBER ÖĞRETMENLER İÇİN

STRES KAYNAKLARI VE ÖZ BAKIM

ÇALIŞANA DESTEK

AFET VE ACİL DURUMLARDA
PSİKOSOSYAL DESTEK HİZMETİ
SUNAN SAHA ÇALIŞANLARI İÇİN

STRES KAYNAKLARI VE ÖZ BAKIM

1. Baskı: Ankara, 2022

ISBN: 978-975-11-6068-3

Genel Yayın No: 8132

Yardımcı Kaynak Dizi Yayın No: 283

Yayın Yönetmeni:

Mehmet Nezir GÜL

Editörler:

Dr. Murat AĞAR

Ebubekir AYDIN

Yazarlar:

Prof. Dr. Özgür ERDUR BAKER

Uzm. Psk. Dan. Hilal ALTUNAY YILMAZ

Yayına Hazırlayanlar:

Uzm. Psk. Dan. Yalçın ÇINAR

Uzm. Psk. Dan. İsmail YILDIRIM

Murat TANRIKOLOĞLU

Serap ERDEĞER

Tashih:

Uğur KERİMOĞLU

Bu yayın Millî Eğitim Bakanlığı tarafından UNICEF'in finansal desteği ile hazırlanmıştır. Yayında beyan edilen görüşler kişilerin kendi sorumluluğundadır ve hiçbir şekilde Millî Eğitim Bakanlığı ve UNICEF'in görüş ve politikalarını yansıtmamaktadır.

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ	5
Afetlerde Psikososyal Destek Hizmeti Sunan Psikolojik Danışman/Rehber Öğretmenler için Stres Kaynakları	8
Risk ve Koruyucu Faktörler	8
Afetlerde Psikososyal Destek Hizmeti Sunan Psikolojik Danışman/Rehber Öğretmenlerin Stres Tepkileri	13
İkincil Travmatizasyon ve İlişkili Kavramlar	13
İkincil Travmatizasyonun Belirtileri	17
Tükenmişlik	19
Travma Sonrası Büyüme	23
Afet Çalışanlarına Yönelik Destek Hizmetleri ve Öz Bakım	26
Öz Bakım Stratejileri	29
Afet Öncesi Yapılabilecekler	31
Afet Sırasında Yapılabilecekler	37
Afet Sonrasında Yapılabilecekler	38
KAYNAKÇA	41
EKLER	45
EK 1: Tükenmişlik Belirtileri Kontrol Ölçeği	46
EK 2: Merhamet Yorgunluğu- Kısa Ölçek	49
EK 3: Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği	50
EK 4: Hayat Yolum	55
EK 5: Ağaç Etkinliği	57



Doğa, insan veya teknoloji kökenli afetler ekonomik, sosyal ve psikolojik alanlar başta olmak üzere bireysel ve toplumsal kayıplar ile sonuçlanmaktadır. Bu tür olaylara doğrudan ya da dolaylı olarak maruz kalan bireylere psikososyal destek sunan profesyoneller arasında psikolojik danışman/ rehber öğretmenler, sosyal hizmet uzmanları ve öğretmenler bulunmaktadır. Psikolojik danışman/rehber öğretmenler afet ve kriz zamanlarında bireylere veya ailelere yönelik psikososyal destek müdahaleleri sunarak, onları güçlendirmeye odaklanırlar. Bu tür durumlarda psikolojik danışman/rehber öğretmenler, afetten etkilenen kişilerin güçlü yanlarını, dayanıklılıklarını ve öz yeterliliklerini destekleyerek toparlanmalarına yardımcı olurlar. Bu sayede kısa ve uzun vadede bireylerin psikopatoloji geliştirmelerini engelleyen bir tampon görevi görürler. Aslında, afetler sonrası psikolojik danışman/ rehber öğretmenler hem afetzede hem de yardım eden durumundadırlar. Bu nedenle psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin bir yandan afetlerin okul ve okul bileşenleri üzerindeki yıkıcı etkisinin azaltılması bir yandan da kendi iyi oluşlarını sağlama sorumlulukları vardır. Yardım eden olarak psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin bu sorumlulukları ülkemiz koşullarında daha büyük önem arz etmektedir. Zira, ülkemizde her yıl doğa kaynaklı ve insan eliyle çok sayıda farklı tür afetler, krizler ve travmalar meydana gelmektedir. Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı (AFAD)'nın 2020 yılı afet istatistiklerine göre Türkiye'de can ve mal kaybı bakımından ilk sırada yer alan doğa kaynaklı afet türü depremdir. Türkiye bulunduğu coğrafi konum nedeniyle, en etkin deprem kuşaklarından biri olan Akdeniz-Alp-Himalaya kuşağı üzerinde yer almaktadır. Bu kuşak, Dünya üzerindeki depremlerin yaklaşık %20'sinin meydana geldiği bir kuşaktır. Bu kuşak aynı zamanda Türkiye'de ortalama olarak beş yılda bir, yıkıcı bir depreme neden olan aktif bir kuşak olarak da bilinmektedir. Türkiye'de

son 120 yılda en az 5.0 büyüklüğünde toplam 1796 deprem kaydedilmiştir. 2019 yılında ise 4.0 – 4.9 arasında 164, 5.0 – 5.9 arasında 18 ve 6.0'dan büyük 2 deprem kaydedilmiştir (AFAD, 2020). Deprem dışında Türkiye'de çığ, fırtına, dolu, heyelan, sel/su baskını gibi doğa kaynaklı afetler de meydana gelmektedir.

Travma yaşantılarına maruz kalan bireylere yardım hizmeti veren mesleklerde çalışan kişilerin, diğer meslek alanlarında çalışanlara göre daha fazla risk altında olduğu bilinmektedir. Travmatik deneyimi olan danışanlarla çalışan psikolojik danışman/ rehber öğretmenlerde diğer saha çalışanları tıpkı afetzede gibi travma sonrası psikolojik sorunlar yaşayabilmektedirler. Diğer bir deyişle, travmaya doğrudan maruz kalmayanlar da travmayı doğrudan yaşayan kişilerin tepkilerine benzer tepkiler gösterebilirler. Afetzede veya travma deneyimi olan afetzedelele çalışan psikolojik danışman/rehber öğretmenler ikincil travma, tükenmişlik, dolaylı travma, şefkat yorgunluğu gibi birçok sorun yaşayabilirler. Özellikle gerekli eğitim ve deneyimi olmayan psikolojik danışmanlar, afetzedelelerin travmatik öykülerine maruz kalma sonucunda bu tür sorunlar gösterebilirler. Bu sorunlar önemli ölçüde danışanların travmatik öykülerine maruz kalmasından kaynaklanır. Araştırmalar travma odaklı çalışan psikolojik danışman/ rehber öğretmenler;



- %50'sinin tükenmiş hissettiğini,
- %30'unun ise yoğun stres yaşadığını,
- %30'unun ise çocukluk çağında maruz kaldıkları travmatik deneyimler nedeniyle tükenmişlik hislerinin şiddetlendiğini göstermektedir (Figley, 1995; Kohlenberg, Tsai ve Kohlenberg, 2006; Pearlman ve Mac lan, 1995; Pope ve Feldman- Summers, 1992).

Afetzedeler ile çalışan psikolojik danışman/ rehber öğretmenler sadece stres tepkileri göstermezler. Psikolojik danışman/rehber öğretmenler, afetten etkilenen kişilere sundukları hizmetin sonucunda bir doyum elde edebilir, kendi yaşamlarını ve yaşamdaki önceliklerini yeniden gözden geçirebilirler. Literatürde bu gelişme “travma sonrası büyüme” olarak ifade edilmiştir (Tedeschi, 1999). Özetle, travmatik yaşantılara sahip kişiler ile çalışan danışmanlar ve diğer saha çalışanları, olumlu tepkilerden travmatik tepkilere kadar uzanan birçok farklı tepkiler gösterebilirler. Dolayısıyla, psikolojik danışman/rehber öğretmenler arasında kimlerin psikolojik büyüme sağlayacağı, kimlerin travmatik stres tepkileri geliştireceğini bilmek önem arz etmektedir. Bu konuda yapılan çalışma sonuçları öz bakım becerilerinin önemine işaret etmektedir (REF). Öz bakım becerileri hem koruyucu hem de iyileştirici rolleri açısından psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin sahip olması gereken becerilerdir.

Öz bakım becerilerine sahip olmak ve uygulamak, yardım edenlerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarını korumalarına yardımcı olur. Ayrıca, etik bir yardım hizmeti sunmalarını da kolaylaştırarak danışanlarına en iyi yardım hizmetini ulaştırmalarını sağlar. Etik ve sorumluluk duygusuyla yardım hizmeti sunmak, psikolojik danışman/ rehber öğretmenlerin ihtiyaç duyduklarında meslektaşlarından yardım istemelerini veya gerektiğinde meslektaşlarını da öz bakımlarını sağlamları için cesaretlendirmeyi kapsar. Öz bakım becerilerini geliştirmenin ilk adımı ise öncelikle kendinde ve çevrelerindeki stres tepkilerini ve kaynaklarını fark etmeleridir. Bu nedenle, ilerleyen sayfalarda yardım edenlerde sık gözlenen stres kaynakları ve stres tepkileri hakkında bilgi verilmiştir.

Bu modülde afet sonrası psikososyal destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin zamanla karşılaşmaları olası yaygın psikolojik sorunlar kısaca tanıtarak bu sorunlardan korunmalarına yardımcı olacak öz bakım becerileri tanıtılmaktadır. Ancak başlamadan önce psikolojik danışman/ rehber öğretmenler için öz bakım becerileri geliştirmenin halihazırda zaten bir etik sorumluluk ve profesyonel kimliğin de bir parçası olması gerektiğinin altını çizmekte fayda vardır. Bu modülü okumaya başlamadan önce Ek 2'de yer alan Merhamet Yorgunluğu Ölçeği'ni doldurarak merhamet yorgunluğu düzeyinize ilişkin fikir edinebilirsiniz.



“Afet sonrası yardım hizmeti veren kişiler, yaptıkları işin doğası gereği normalden daha yüksek düzeyde strese maruz kalmaktadır. Travma sonucunda kişiler şiddeti normal tepkilerden patolojik tepkilere kadar uzanan travmatik tepkiler gösterirler.”

Afetlerde Psikososyal Destek Hizmeti Sunan Psikolojik Danışman/Rehber Öğretmenler için Stres Kaynakları

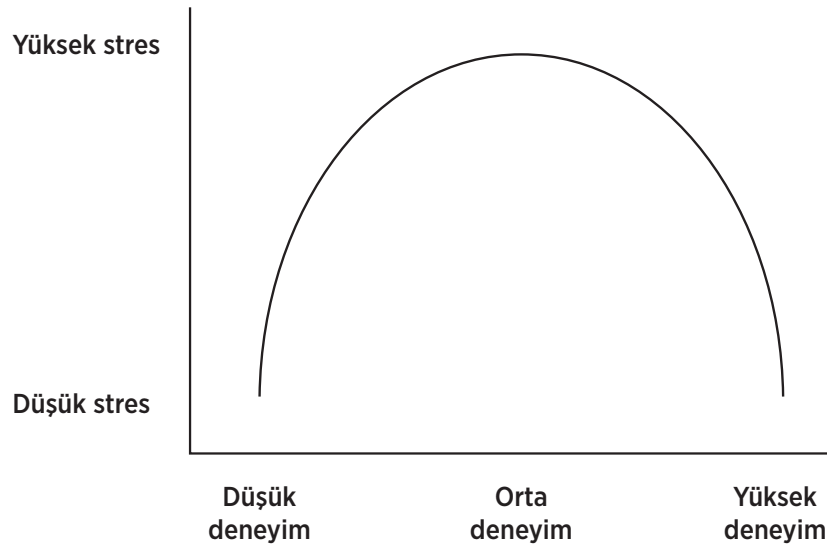
Yukarıda da değinildiği gibi, ilgili alan yazını afet sonrası yardım hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin gösterdikleri tepkileri iki ana gruba ayırır. Afetlerde destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenler zaman içerisinde mesleki ve bireysel büyüme/güçlenme sağlayabilecekleri gibi (kendi yaşantılarını ve yaşamdaki önceliklerini yeniden gözden geçirme gibi), tükenmişlik, eş duyum yorgunluğu gibi birçok sorun da yaşayabilirler (Collins ve Long, 2003). El kitabının bu bölümünde, afet sonrası yardım hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerde görülebilecek olumlu ve olumsuz tepkilere değinilmiştir.

✓ Risk ve Koruyucu Faktörler

İlgili alan yazın travma odaklı çalışan psikolojik danışman/rehber öğretmenler için birçok farklı stres kaynağı tanımlar. Bu stres kaynaklarını bireysel ve çevresel kaynaklar olarak sınıflandırmak mümkündür. Yurtdışında yapılan çalışmalarda travma mağdurları ile çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin yüksek düzeyde ikincil travmatizasyon düzeyi %2 ile % 15.2 arasında değişirken (Bride 2007), Türkiye’de bu oran %25.4’ü bulmaktadır (Zara ve İçöz, 2015). Aradaki bu farkın sebepleri ise Türkiye’de insan ve teknoloji veya doğa kaynaklı birçok travmatik olaya maruz kalması, travma mağdurlarıyla çalışan profesyonellerin yeterli bilgi, deneyim ve imkana sahip olmaması olarak açıklanmıştır. Yine aynı çalışmada psikologların, psikolojik danışman/rehber öğretmenler ve psikiyatristlere oranla daha düşük düzeyde ikincil travmatizasyon yaşadıkları bulunmuştur. Bu farklılık, psikiyatristlerin ve psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin hastane ve okul ortamında arka arkaya travma geçmişi olan danışanlarla çalışmaları, işyerlerinde günlük stresin de yüksek düzeyde olması, çalışma şartlarının yetersiz ve zorlayıcı olması gibi risk faktörleri ile açıklanmıştır. Ayrıca, profesyonellerin kişisel travma geçmişlerinin de ikincil travmatizasyon yaşama olasılıklarını arttırdığı da bulunmuştur. Kendi travma deneyimlerinin, danışanları ile daha fazla empati kurmalarına sebep olduğu durumlarda profesyoneller zorlanmalar yaşamaktadır. Öte yandan travmayla çalışmanın olumsuz sonuçlarından korunmanın en önemli yolları arasında öz bakım sürdürmek, gerektiğinde meslektaşlardan yardım istemek ve süpervizyon almak gösterilmiştir.

Türkiye’de travma mağdurlarına hizmet veren 150 çalışan (psikolog, avukat, sosyal hizmet görevlisi ve ambulans görevlisi) ile yapılan bir diğer çalışmada katılımcıların kişisel travma öyküsünün, özellikle ikincil travmatik stres gelişimi açısından önemli bir risk etkeni olduğu bulunmuştur (Birinci ve Erden, 2016). Profesyonellerin geçmiş travmatik deneyimleri sonucunda özellikle kendilerinin ve sevdiklerinin güvenliğine dair inançları ile diğer insanların güvenilirliğine ve saygınlığına dair inançlarında sarsılmalara sebep olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca travmatik yaşam deneyimleri olan danışanlarla yoğun empati kurmanın çalışanların kendi travmatik anılarını tetikleyebileceği de vurgulanmıştır. Zara ve İçöz (2015) ile benzer şekilde, bu çalışmada da psikologların diğer meslek gruplarına oranla daha düşük düzeyde stres belirtileri gösterdiği bulunmuştur. Mesleki eğitim kapsamında travma mağdurlarıyla çalışmanın zorlukları ve sağlıklı başa çıkma yolları konusunda bilgi sahibi olmanın psikologları tanık oldukları travmatik olayların olumsuz etkilerinden koruyabileceği ifade edilmiştir. Ayrıca meslek içi süpervizyon olanaklarının varlığı, destekleyici işyeri koşulları ve işlevsel baş etme stratejilerinin kullanılması ile sosyal desteğin varlığı da stres tepkileri ile baş etmekte yardımcı olmaktadır.

Travma odaklı çalışan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin hem çalışma süreleri hem de çalıştıkları travmatik durumlar özelinde değişkenlik gösteren deneyimleri stresten etkilenme düzeyleri üzerinde etkili olabilmektedir. Çalışma süresinin risk faktörü olup olmaması konusunu biraz açmakta fayda vardır. Deneyimin koruyucu olabileceğine işaret eden çalışmalar (Dagan, Ben-Porat ve Itzhaky, 2016; Neumann ve Gamble, 1995) olabildiği gibi uzun süre travma odaklı çalışmanın yıpratıcı olabileceğini savunan (örn., Collins ve Long, 2003) çalışmalara da rastlamak mümkündür. Bu konuya açıklık getirmeyi amaçlayan Moran'ın çalışması (1998) ilginç bir sonuç ortaya koymuştur. Buna göre, Şekil 1'de de gösterildiği gibi yeni başlayanlar ile uzun süreli çalışanlar daha korunaklı, orta süreli çalışanlara daha fazla psikolojik sorun yaşamaktadırlar. Diğer bir deyişle, hizmet verme süresiyle travmatik tepkiler gösterme arasında doğrusal bir ilişki saptanmamıştır.



Şekil 1: Stres düzeyi ve deneyim süresi arasındaki ilişki

Kısa ve uzun süreli travma odaklı çalışan kişilerin orta süreli çalışanlara kıyasla daha az stres yaşaması birden fazla faktöre bağlanabilir. Uzun süreli travma odaklı çalışan kişiler bu konuda daha fazla deneyime sahip ve daha yaşlı kişilerdir (Moran, 1998). Bu kişiler, travma odaklı çalışmayı seçen ve uzun zamandır bu işte kalmış küçük bir kesimi temsil etmektedirler. Bir diğer faktör ise kişilerin deneyim elde ettikçe benlik saygılarında, pozisyonlarında ve sorumluluklarında zamanla meydana gelebilecek değişimler ile açıklanabilir. Bu sonuç yeni başlayanlarda henüz tükenmişlik belirtileri görülmeye başlamamışken uzun süreli çalışanlar zamanla deneyimlerinin etkisiyle bazı baş etme stratejileri geliştirmiş olabilecekleri yönünde yorumlanabilir. Öte yandan, işle ilgili stres faktörleri, kariyer odağı ve terfi almak için özellikle bu dönemde yoğun çalışmaları, aileden gelen baskılar gibi faktörler orta düzeyde deneyime sahip kişilerin daha fazla stres yaşamasına sebep olmuş olabilir. Orta düzey deneyime sahip kişilerin genel stres düzeylerinin yüksek olması travmatik olaylara verdikleri tepkileri de şiddetlendirebilir (Moran, 1998). Yani, bu yaş aralığındaki kişilerin stres düzeyinin yüksek olması maruz kaldıkları travmatik durumların sayısından çok, genel yaşam streslerinin yüksek olması ile açıklanabilir. Özetle, travma odaklı çalışma süresi ve deneyim ile stres düzeyi arasında doğrudan bir ilişki olmadığı söylenebilir. Tablo 2'de de verildiği gibi travma odaklı çalışan kişilerin stres düzeyini etkileyen birden fazla faktör olabilir.


Özetle, yardım hizmeti sunan mesleklerde çalışan kişilerin stresten etkilenmelerine neden olan birçok etmen bulunur. Bu etmenler Tablo 2’de de verildiği gibi bireysel ve çevresel stres kaynakları olarak iki gruba ayrılabilir. Bireysel etmen olarak iyimser kişilik yapısına ve mizah duygusuna sahip olmak zorlu yaşam olaylarıyla baş etmeyi kolaylaştırdığı görülmektedir. İyimser kişilik yapısı ve mizah duygusu, hizmet verenlerin olumsuz duygu durumlarını dengelemelerini sağlar (Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001). Öte yandan kötümser kişilik yapısına sahip olmak veya aşırı derecede kendini eleştirmenin yaşam stresleri ile başa çıkmayı zorlaştırdığı bilinmektedir. Sağlıksız baş etme becerilerinin varlığı, öz bakım becerilerinin olmaması veya travma konusunda yeterli eğitime sahip olmamak gibi bireysel faktörler de yardım hizmeti sunanların stres tepkileri ile baş etmelerini güçleştirir. Öte yandan çalışılan kurumda yeterli sosyal ve mesleki desteğin olmaması, sürekli yoğun travmatik deneyimleri olan danışanlar ile çalışmak, kişilerin kendilerine vakit ayırmalarını engelleyen uzun mesai saatlerinin olması gibi çevresel faktörler de stres kaynağı haline gelerek hizmet verenlerin stres tepkilerini şiddetlendirmektedir. Ayrıca afet sonrası sunulan hizmet, normal zamanda verilen hizmetten birçok yönden farklılaşmaktadır. Afet sonrası sunulan hizmet kısa sürede çok sayıda kişiye zorlayıcı koşullar altında yardım etmeyi gerektirir. Afet sonrası, afet çalışanlarının kriz yönetimi ve psikolojik ilk yardım gibi konularda destek sunması beklenir. Ne tür bir yardım hizmeti sunulacağına ilişkin net ve açık bir sınıra sahip olmamak, hizmet verenlerde stres artışına ve tükenmişliğe sebep olabilir. Son olarak hizmet sunulan grubun travma detaylarına maruz kalmak, kendine veya başkalarına zarar verici davranışları olan danışanlarla çalışmak gibi faktörler de danışandan kaynaklı olabilecek stres faktörleri olarak sıralanabilir.

Bireysel Stres Kaynakları

- Afet/travma konusunda yeterli donanıma sahip olmamak
- Profesyonel deneyim ve eğitimin daha az olması
- Sağlıklı öz bakım becerilerine sahip olmamak
- Sağlıksız baş etme becerilerinin olması
- Çözülenmemiş geçmiş travma deney(imleri)nin varlığı (Özellikle çocukluk travmalarının varlığı)
- Psikolojik sorunların olması
- Hali hazırda baş etmekte zorlanılan kişisel sorunların olması (kayıp/yas sürecinde olmak, boşanma veya iflas gibi bir kriz yaşıyor olmak vb.)
- Kötümser bir kişilik yapısına sahip olmak
- Stresli deneyimler karşısında anlam oluşturma yeteneğinin olmaması
- Empatik stres düzeyinin yüksek olması (travmatize olan danışan ile yoğun düzeyde empati kurmak)
- Aşırı derecede kendini eleştirme
- Yardım istememek
- İkincil travmatizasyon ve karşıt aktarım konusundaki bilgiler
- Kişisel başarıların azlığı
- Danışanların iyileşmesine yönelik gerçekçi olmayan beklentiler
- Aynı işe çok fazla zaman ayırmak

Çevresel Stres Kaynakları

- Kurumsal desteğin olmaması/yetersiz olması
- Sosyal destek veya mesleki desteğe sahip olmamak
- Yeterli süpervizyon desteği alamamak
- Uzun süreli ağır travmatik deneyimleri olan bireylerle çalışmak
- Uzun çalışma saatleri
- Sosyal desteğin olmaması
- Destekleyici bir çalışma ortamına sahip olmamak (yeterli süpervizyon, eğitim olanakları v.b. olmaması)
- Danışanları yönlendirebilecek kaynakların azlığı
- Yardım alan ve yardım veren arasında kültürel çatışma olması
- Ödeme veya gerekli takdiri alamama



“Afetlerde destek hizmeti sunan profesyonellerin çeşitli stres kaynaklarına bağlı olarak, etkilenme dereceleri, gösterdikleri psikolojik belirtiler ve baş etme yolları farklılaşabilir.”

Afetlerde Psikososyal Destek Hizmeti Sunan Psikolojik Danışman/Rehber Öğretmenlerin Stres Tepkileri

Yardım hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin gösterdikleri stres tepkileri kısa dönemli ve uyum sorunlarından kaynaklanan stres tepkilerinden ikincil travmatizasyona kadar geniş bir yelpazede görülebilir. Önceki başlık altında özetlenen çeşitli stres kaynaklarına bağlı olarak, yardım hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin afetten ve afetzedelere yardım hizmeti sunmaktan kaynaklanan etkilenme dereceleri, gösterdikleri psikolojik belirtiler ve baş etme yolları farklılaşabilir.

İlgili alan yazın, hizmet verenlere özgü en temel stres tepkilerini şu şekilde ifade eder: Tükenmişlik (burnout) eş duyum yorgunluğu (compassion fatigue), dolaylı travma (vicarious trauma), ve ikincil travma (secondary trauma) (örn, Collins ve Long, 2003). Bazı araştırmacılar tükenmişliği ayrı tutarak, dolaylı travma, ikincil travma ve eş duyum yorgunluğu kavramları arasında pek bir farklılık olmadığını ifade eder, bu kavramları birbiri yerine kullanırlar. Hatta bazı araştırmacılar bu sorunların tümüne daha az patolojik bir durumu çağrıştırdığı için eş duyum yorgunluğu olarak tanımlamayı önermektedirler. Bu bölümde afet sonrası destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin gösterebilecekleri stres tepkilerinden bahsedilmiştir.

İkincil Travmatizasyon ve İlişkili Kavramlar

Travmatik bir olaya (ölümle veya ciddi şekilde yaralanma veya tanık olma) **doğrudan** maruz kalmak **birincil travmatizasyon** olarak tanımlanır. **İkincil travmatizasyon** ise travmatik bir olayı duymaktan/öğrenmekten veya böyle bir olay geçirmiş birisine **yardım vermekten** kaynaklı gelişir. Örneğin, depremin ardından enkaz altında kalan birey veya trafik kazası sebebiyle yaralanan kişilerin yaşadığı durum birincil travmadır. Arama kurtarma çalışmalarında görev alan çalışanların, afetlerde psikososyal destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin karşılaştığı travmatik deneyimler ise ikincil travmadır.

Diğer bir deyişle afet sonrası psikososyal destek hizmeti alan danışanlar daha çok birincil travmatizasyondan muzdaripken, onların yaşam öykülerini dinleyen ruh sağlığı profesyonellerinin (ör. psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin, psikologların) danışmanın ikincil travmatizasyon belirtileri gösterme olasılığı vardır. İkincil travmatizasyon olaya doğrudan maruz kalmış kişiye bireye yardım etmeye çalışırken ortaya çıkar. Bu nedenle travma mağdurlarına yardım eden psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin kendi travmaları açıklanırken ikincil travma kavramı kullanılır.



Birincil ve ikincil travmatizasyon arasında bu gibi temel farklar olmasına rağmen birincil ve ikinci travmaya maruz kalanlar benzer belirtiler gösterirler. Amerikan Psikologlar Birliği (APA)'nin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM-V)'nda Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) başlığı altında ikincil travmaya yer verilmiştir. Yani DSM-V ikincil travmayı bir tanı kriteri olarak kabul etmiştir. DSM V'e göre travmatik bir olaya doğrudan maruz kalmanın dışında, dolaylı yollarla da (travmatik bir olaya tanık olmak ya da olayı öğrenmiş olmak) bireyler travmatik stresi deneyimlemektedir (APA, 2013, s. 271).

İkincil travmatik stres travmatik yaşam deneyimine sahip kişilere yardım etmenin sonucunda ortaya çıktığı için **“eş duyum/şefkat yorgunluğu”** gibi kavramlarla da sıklıkla kullanılmaktadır (Figley, 1995). Afet sonrası psikososyal destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenler gibi travmatik deneyimleri olan danışanlarla çalışan kişilerde özdeşim ve empatik ilişki kurmanın bir sonucu olarak ikincil travma deneyimlenmektedir. **Eş duyum yorgunluğu** travmatik yaşamları olan danışanlarla yoğun empati kurma sonucu yaşanan bir durum olarak tanımlanır. Duygusal bulaşma ve duygusal uzaklık da ikincil travmatizasyon ile ilgili stres tepkilerini açıklamada önemli olan diğer kavramlardır. Bu kavramlar yukarıdaki Tablo 3'te örnekleriyle birlikte özetlenmiştir.

Tablo 3 : İkincil travmatizasyon ile ilgili kavramların tanımları ve örnekleri

İkincil Travmatizasyon

Dolaylı maruziyet yoluyla, travmatik bir olayı duymaktan/öğrenmekten veya böyle bir olay geçirmiş olan birisine hizmet vermektten dolayı gelişen süreçtir (Peebles-Kleiger, 2000).

Örneğin: Arama kurtarma ekiplerindeki bir görevlinin, depremde oluşan enkazda sıkışan ve bir bacağı kopan bir yaralıyı kurtardıktan sonra; o ana ilişkin rahatsız edici detayları tekrar tekrar hatırlaması, rüyasında görmesi, olay tekrarlanıyormuş gibi hissetmesi, olay ile ilgili düşünce, duygu veya konuşmalardan kaçınması ve uyumakta zorlanması gibi belirtiler yaşamasıdır.

İkincil Travmatik Stres

Birincil travmatizasyon yaşayan bir kişiyle karşılaşmaktan kaynaklanan sıkıntı ve duygusal bozulmadır (Bride, 2007).

Örneğin: Enstest mağduru bir ortaokul öğrencisiyle psikolojik danışma yapan bir okul psikolojik danışmanının, bu danışan ile seans yapmaktan kaçınması, onu dinlemek istememesi ve bu danışanla her çalıştığı anda sıkıntı ve bunaltı yaşamasıdır.

Eş Duyum Yorgunluğu

Başkalarının travmatize edici deneyimlerine maruz kalma sonucu davranışsal ve duygusal tepkilerle ortaya çıkan empatik kapasitenin azalması veya danışana ilginin azalmasıdır (Figley, 2002).

Örneğin: Cinsel istismara uğrayan çocuklarla uzun bir süre çalışan bir psikolojik danışmanın; danışanlarının acısını azaltmak amacıyla kurduğu yoğun empatiyle onlar gibi yoğun üzüntü ve acı yaşamaları sonucu zamanla onlarla empati kurmaktan kaçınması.

Tükenmişlik

Kişinin iş yaşamında yaşadığı stres sonucu ortaya çıkan ve kişilerarası ilişkilerinde sorunlara yol açan öz saygı kaybı, kronik yorgunluk, çaresizlik ve umutsuzluk duygularının eşlik ettiği fiziksel, duygusal ve entelektüel tükenmeyle karakterize bir sendromdur (Maslach ve Jackson, 1981).

Örneğin: Çok fazla görevi ve her yaptığı iş için son teslim tarihi olan ve buna karşın çok az zamanı olan bir çalışanın, talepleri karşılayamaması sonucunda kendini bunalmış, çaresiz ve sürekli yorgun hissetmesi ve giderek yaptığı işi anlamsız bularak yapmak istememesi.

Duygusal Bulaşma

Bireyin bir başkasını gözlemlemesi sonucunda o kişiden farkında olmadan etkilendiği ve o kişi ile senkronize olarak, o kişinin duygularına paralel duygusal tepkiler yaşadığı duygusal bir süreçtir (Hatfield, Cacioppo ve Rapson, 1993).

Örneğin: Psikolojik danışmanın, babasını kaybeden yas sürecindeki danışanının acı, özlem gibi yoğun duygularını onunla aynı biçimde yaşamaması.

Duygusal Uzaklık

Düşük düzeyde empati ve yüksek düzeyde kaçınma olarak tanımlanmaktadır (Phelps vd., 2009).

Örneğin: Psikolojik danışmanın, çocuğunu kaybeden danışanın acı ve öfkesine, mekanik bir sesle ve yüzeysel düzeyde bir empatiyle tepki vermesidir.

KAYNAK: DOĞAN, 2021

Afetzedelere yardım hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin ikincil travmatizasyondan etkilenmeyi en aza indirmek için kendilerini çok iyi tanımaları, travma ve travma öykülerine maruz kalmanın kendilerini nasıl etkileyeceğini çok iyi bilmeleri gerekir. Bu da kendilerine dair çok iyi farkındalık geliştirmesi demektir. Peki ikincil travmadan etkilenip etkilenmediğinizi nasıl anlayabilirsiniz? Aşağıda alan yazınında sunulan önerilerden örnekler sunulmuştur.

Dolaylı travma tepkilerinin varlığını anlamak ve kendinizi değerlendirmek için aşağıda Tablo 4'te verilen soruları belli aralıklarla kendinize sorup yanıtlarınızı not edebilirsiniz (örn. Derogatis ve Spencer, 1993; Elliott ve Briere, 1992; Figley, 1995; Foa, Riggs, Dancu ve Rothbaum, 1993; Motta, Kefer, Gertz ve Hafeez, 1999; Pearlman, 1996a; Pearlman, 1996b; Stamm, 2005).

Tablo 4 : Psikolojik Danışman/Rehber Öğretmenlerin Dolaylı Travmanın Varlığını Anlamak İçin Kendilerine Yöneltebilecekleri Değerlendirme Soruları

Değerlendirme soruları;



- Nasılım? Kendimi nasıl hissediyorum?
- Neye ihtiyacım var? Neyi değiştirmek isterim?
- İşimle ilgili en zor şey nedir?
- İşimle ilgili beni en çok endişelendiren şey nedir?
- Bu işi yapmaya başladığımdan beri olumlu veya olumsuz olarak nasıl değiştim?
- İkincil travmatizasyonun herhangi bir belirtisini gösteriyor muyum?
- İşimde kişisel başarı hissini tatmamı sağlayan şey nedir?
- İşimde daha fazla tatmin olmamı engelleyen faktörler nelerdir? Bu engellerin üstesinden gelmek için neler yapabilirim?
- Öz bakım için ne yapabilirim?
- Sosyal desteği nasıl daha etkili kullanabilirim? İşinizdeki ve iş dışındaki (aileniz veya arkadaşlarınız gibi) sosyal desteklerinizin bir şemasını çizin.
- İşim ile ilgili endişelerim, duygularım veya başarılarım ile ilgili başkaları ile konuştum mu?
- Geçmişte veya şimdi kimlerle konuştum? Nasıl tepkiler verdiler? Bana yardımcı olan veya olmayan neler söylediler?
- Onların tepkilerine karşılık ben ne tür tepkiler verdim?
- İşim veya kişisel yaşantımda karşılaştığım, benim için stresli olan ve kimseye anlatmadığım, bir sır olarak sakladığım herhangi bir durum var mı?
- Yaşadığım stresli durumlarda özellikle kaçındığım bir şey var mı?
- Bu duyguları paylaşmak bana nasıl yardımcı olacak?

Tablo 4'te yer alan sorulara ek olarak aşağıda yer alan soruları da dolaylı travmanızın var olup olmadığını anlamak için kendinize yöneltebilirsiniz (Kohlenberg, Tsai ve Kohlenberg, 2006):

1. Benim kişisel sorunlarım neler ve bunlar terapötik süreçler üzerinde nasıl etkilere sahip?
2. Aşırı korumacı ve ihmalkâr olmak arasındaki dengeyi nasıl sağlayabilirim?
3. Danışanın yüksek yararına olan bir durum benim kendi çıkarlarım ile çatırsa bunu nasıl yönetebilirim?
4. Danışanlarım ile çalışmayı sürdürürken bir terapist ve birey olarak gelişimimi nasıl sürdürebilirim?

Ayrıca, farkındalığı arttırmak için ikincil travmatizasyonun en sık karşılaşılan belirtileri konusunda da bilgi sahibi olmak faydalı olacaktır. Bir sonraki başlık altında ikincil travmatizasyonun belirtilerine yer verilmiştir.

✓ İkincil Travmatizasyonun Belirtileri


İlgili alan yazını, travmaya dolaylı yollardan maruz kalmanın ardından yaşanan psikolojik sürecin, travmaya doğrudan maruz kalanların yaşantılarına benzer olduğunu ifade eder. Travmatik olayların ardından yardım hizmetlerinin sağlanmasında görev almak, kendilerinin ve başkalarının travmalarına maruz kalma olasılığı nedeniyle travmatik stres belirtileri görülür. İkincil travmatizasyon 1) travmatik olaya maruz kalma ve tehdit algısı, 2) olayı yeniden yaşama, kaçınma ve artan uyarılma hali ile 3) işlevlerde bozulma açısından ele alınabilir (Yılmaz, 2010). TSSB'nin ilk ölçütü kişinin travmatik bir olaya maruz kalmasıdır. Travmatik bir olaya maruz kalmanın ardından kişilerde yoğun korku, çaresizlik, üzüntü veya öfke görülür. Kişi, doğrudan ya da dolaylı bir biçimde travmatik yaşantılara maruz kaldıktan sonra kendisi ve sevdiklerinin yaşamına ilişkin tehdit algısında değişimler yaşar. Eğer bu tehdit algısı kişinin kaygı düzeyini arttıracak düzeyde ise birtakım duygusal, bilişsel, davranışsal ve işle ilgili belirtiler göstermeye başlar (Tablo 5).

Türkiye'de ruh sağlığı alanında travma mağdurlarıyla çalışan 205 kişi (psikolog, psikiyatrist, psikolojik danışman/rehber öğretmen, sosyal hizmet görevlisi ve psikoloji ve psikiyatri stajyerleri) üzerinde ikincil travmatik stresin etkilerinin incelendiği bir çalışmada, travma mağdurlarıyla çalışanların yaklaşık %50'sinin ortalamasının üzerinde ikincil travmatik stres belirtileri gösterdiği görülmüştür (Zara ve İçöz, 2015). En yaygın sorunun başkalarına saygı duymak ve güvende hissetmemek konularında olduğu bulunmuştur. İkinci olarak, travmatik olaya doğrudan maruz kalmamış olsa dahi kişiler dolaylı yollarla travmatik olayı yeniden yaşantılayabilirler. Zorlayıcı ve travmatik bir deneyimi ayrıntıları ile yeniden dinleyen kişiler, olaya doğrudan maruz kalan kişi ile kurduğu yoğun empati sonucunda bu kişiyle aynı duyguları ve belirtileri gösterebilir. Travmatik olayı kendileri yaşıyormuş gibi hissedebilirler. Dolaylı maruziyet sonucunda travmatik olayı hatırlatıcı olabilecek durumlardan kaçınma davranışları sergileyebilir, içe kapanma ve sosyal geri çekilme yaşayabilirler.

Malezya'da çocuk cinsel istismarı vakalarıyla çalışan 18 profesyonelle (polis memurları, sosyal hizmet uzmanları, psikolojik danışman/rehber öğretmenler ve sağlık çalışanları) yapılan bir çalışmada katılımcıların şok ve inançsızlık, kafa karışıklığı, korku, geriye dönüşler, artan uyarılmışlık hali, sinirlilik ve işten kaynaklanan uyku güçlükleri yaşadıklarını bulunmuştur (Nen vd., 2011). Son olarak, travmatik deneyimi olan kişilerle çalışmanın sonucunda profesyonellerin işlevlerinde bozulmalar meydana gelebilir. Yaşadıkları tüm bu etkilenmeler ve stres belirtileri nedeniyle işlerini ve rutin hayatlarını sürdürmekte zorluk yaşayabilirler.

Tablo 5 : İkincil Travmatizasyonun En Sık Görülen Belirtileri

✓ İkincil Travmatizasyonun En Sık Görülen Belirtileri

	Duygusal belirtiler	<ul style="list-style-type: none">• Bunalmış, duygusal olarak tükenmiş ve bitkin hissetme• Danışanın mağduriyeti karşısında kızgın, öfkeli ve üzgün hissetme• Kayıtsız, ilgisiz, depresif ve umutsuz hissetme• Danışanın deneyimlerine yoğun duygusal tepkiler verme• İzole, yabancılaşmış, mesafeli, kopuk ve meslektaşları tarafından reddedilmiş hissetme• Seyirci kalıyormuş hissinden dolayı suçluluk, utanç hissetme ve kendinden şüphe duyma
---	----------------------------	--

	Bilişsel belirtiler	<ul style="list-style-type: none"> • Danışan ile aşırı özdeşleşme (iş dışında danışan ile ilgili düşünme, danışana ilişkin korku ve kurtarma hayalleri kurma gibi.) • Umutsuzluk, karamsarlık, sinizm, nihilizm hissetme • Yeterliliğini, öz değerini sorgulama ve düşük iş tatmini • Güvenlik, güven, saygı, samimiyet ve kontrol gibi temel inançların sarsılması • İncinebilirlik ve kişisel tehditlerde artış hissetme
	Davranışsal belirtiler	<ul style="list-style-type: none"> • İşten uzaklaşma veya kopma, danışanları ile ilişkilerini kesme veya meşgul olma hali • Danışanlarının travmatik deneyimlerini dinlemekten kaçınma • Danışanların tepkilerine benzer tepkiler gösterme (somatik belirtiler, travmayı yeniden yaşantılama gibi.) • Kişisel ilişkilerin ve samimiyetin olumsuz etkilenmesi • Genel olarak yüksek endişe halinde olma • Danışanın travmatik yaşantısını fazla içselleştirme • Danışan ile profesyonel sınırları korumakta güçlük
	İş ile ilgili belirtiler	<ul style="list-style-type: none"> • Yoğun iş yükü • Moralin düşük olması • Devamsızlık • İş memnuniyetsizliği

Kaynak: Meichenbaum, 2007

Özetle;

- Özellikle travmatik deneyimi olan danışanlarla çalışan psikolojik danışman/rehber öğretmenler herkes gibi birincil travmatizasyon (doğrudan maruz kalma) yaşayabilecekleri gibi yaptıkları işten dolayı ikincil travmatizasyon da yaşayabilirler.
- İkincil travmatizasyon dolaylı travma (vicarious trauma), eş duyum yorgunluğu veya ikincil travmatik stresi tetikleyen veya daha da güçlendiren birçok etmen vardır. Bu etmenler danışmanın ve danışanın sahip oldukları özellikler olabileceği gibi çevresel etmenler de olabilir.
- Tükenmişlik, ikincil travmatizasyondan önemli farklılıklar gösterir.

- Tükenmişlik her meslekte görülebilir. Doğrudan veya dolaylı travmaya maruz kalmış olma zorunluluğu yoktur.
- Travma odaklı çalışma tükenmişlik yaşama olasılığını artırır.
- Tükenmişlik zaman içerisinde gelişir ve ileri durumlarda kişinin işini değiştirmesini dahi gerektirebilir.
- Eş duyum yorgunluğu da bazen tükenmişlik olarak adlandırılrsa da aralarında önemli farklar vardır.
- Eş duyum yorgunluğunu daha çok ikincil travmatik stresin bir formu olarak değerlendirilir.
- Eş duyum yorgunluğu belirtileri tükenmişlikten farklı olarak aniden ortaya çıkabilir ve öncesinde veya sonrasında alınan önlemlerle baş edilmesi görece olarak daha kolay olabilir.

Tablo 5'te ikincil travmatizasyonun duygusal, bilişsel, davranışsal ve iş ile ilgili belirtileri sıralanmıştır. Bu belirtilere sahip olup olmadığınızı ayrıca EK 3'te verilen ve bir öz değerlendirme aracı olarak da kullanılabilen "**Kısa Semptom Envanteri**"ni doldurarak değerlendirebilirsiniz.

✓ Tükenmişlik

Tükenmişlik insanlarla yoğun ilişki kurmayı gerektiren mesleklerde sık görülen ve yoğun strese bağlı olarak ortaya çıkan bir tür psikolojik sendrom olarak tanımlanabilir. Kronik ve yoğun strese maruz kalma afet sonrası psikososyal destek sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin hissettiği öz değeri ve iş doyumunu olumsuz etkileyerek kişilerarası ilişkilerinde de sorunlara sebep olur. Tükenmişlik genel anlamıyla sürekli ve yoğun strese maruz kalmanın bir sonucu olarak hissedilen boşluk, umutsuzluk ve çaresizlik duygusunun eşlik ettiği motivasyon kaybıdır (Maslach, 1996).

✓ Tükenmişliğe işaret eden belirtiler;

1. Psikofizyolojik belirtiler,
2. Psikolojik belirtiler,
3. Davranışsal belirtiler,
4. İşle ilgili belirtiler
5. Kişiler arası ilişkilerle ilgili belirtiler olarak kendini gösterebilir.

Tablo 6'da da görülebileceği gibi tükenmişliğe işaret eden psikofizyolojik belirtiler arasında yorgunluk, bitkinlik, yeme ve uyku bozuklukları gibi belirtiler bulunmaktadır. Psikolojik belirtiler arasında huzursuzluk, duygusal bitkinlik, kronik sinirlilik, ağlama, üzüntü, stres bulunur. Tükenmişliğin belirtileri arasında ayrıca titreme, baş ağrısı, çok yorgun hissetmek, iştah kaybı, ağrı ve sızı gibi fizyolojik tepkilerle, ağlama, üzüntü, depresif duygu durumu, yas, kaygı, korku ve öfke gibi belirtiler bulunur. Davranışsal açıdan bakıldığında, stres altındaki kişi sürekli tetikte olma ve gerginlik hali yaşar. Kötü şeyler olacağı konusunda endişelenir. Günlük yaşamın bir parçası olan stres kontrol altında tutulamadığında, kişinin genel işlevselliğini ve uyumunu da bozar. İnsanların genel iyi oluşlarını etkiler. Bireyin kişilerarası ilişkilerinde bozulmalara sebep olur, işinde hata yapma sıklığı artar ve sunduğu hizmetin niteliğinde ciddi düzeyde bozulmalar meydana gelir. Tükenmişlik kendini belli eden birçok belirtisi vardır. Bu belirtiler aşağıdaki tabloda özetlenmiştir.

Tablo 6 : Tükenmişliğe işaret eden bazı belirtiler

Psikofizyolojik Belirtiler	Psikolojik Belirtiler	Davranışsal Belirtiler
<ul style="list-style-type: none">• Yorgunluk• Bitkinlik• Kronik soğuk algınlığı• Sık baş ağrıları• Uyku bozukluğu• Yeme bozukluğu• Mide ile ilgili şikâyetler• Kilo kaybı• Solunum güçlüğü	<ul style="list-style-type: none">• Duygusal bitkinlik• Kronik sinirlilik ve çabuk öfkelenme• Bilişsel becerilerde güçlük• Hayal kırıklığı ve anlamsızlık hissi• Çökkün duygu durum ve değersizlik hissi• Sabırsızlık• Anksiyete ve huzursuzluk• Benlik saygısında düşme• Kararsızlık	<ul style="list-style-type: none">• Öfkeli davranışlar• Vurdumduymazlık• Kötümserlik• Madde kullanımı• Hatalı yargılarda bulunma• Dalgınlık• Saldırganlık
İşle İlgili Belirtiler	Kişilerarası İlişkiler ile İlgili Belirtiler	
<ul style="list-style-type: none">• Kaza/hatalarda artış• Sürekli erteleme• Sürekli geç kalma• İşi bırakma eğilimi• Hizmet niteliğinde bozulma• Meslektaşlara karşı alaycı tavır	<ul style="list-style-type: none">• İlişkilerde bozulma• İletişim yetersizliği• Odaklanamama• Çalışanlardan uzaklaşma• İnsancılıktan uzaklaşma• Eleştiriye aşırı duyarlılık	

Kaynak: Çakır, Erdur-Baker ve Uzun Özer, 2012

Yukarıdaki tabloda verilen tepkiler bireysel ve çevresel özelliklere göre değişiklik gösterebilir. Tükenmişlik ayrıca farklı evreler halinde deneyimlenebilir. Alan yazınında genelde tükenmişliğin birbiri içine geçmiş dört evrede kendini gösterdiği kabul edilir (Maslach, 1996, akt. Collins ve Long, 2003) (bknz. Tablo 7. Tükenmişlik Evreleri). Birinci evresi şevk ve coşku evresi olarak tanımlanır. Bu evrede kişi, kendisine yüklendiğini ve zorlandığını fark ettikçe bu durumdan çıkmak için çaba sarf eder. Bu sırada ileri derecede bir umut ve enerji doludur. Bu nedenle gerçekçi olmayan boyutta mesleki beklenti içerisine girer. Kişi, yaşadığı yorgunluğa, uykusuzluğa ve gergin çalışma ortamına

rağmen, tüm enerjisini yaptığı işe aktarır. Ancak bu sürecin gittikçe yorucu olmaya başlamasıyla birlikte kişi durağanlaşma evresine geçer. İkinci evrede kişi birinci evrede hissettiği isteği ve umudun azaldığını hissetmeye başlar. Gösterdiği çabanın beklentilerini karşılamakta yetersiz kaldığını fark eder. Önceleri umursamadığı ya da yok saydığı bazı güçlüklerin ve noktaların giderek kendisini rahatsız etmeye başladığını görerek duygusal olarak tükenmeye başladığını fark eder. Bu farkındalığın artmasıyla birlikte kişide yoğun bir engellenmişlik duygusu oluşur. Üçüncü evre olan engellenme evresinde kişi mesleğinde karşılaştığı olumsuzlukları değiştirmenin zorluğu karşısında kendisini engellenmiş ve çaresiz hisseder. Kişi baş etme becerilerinin bu durumun üstesinden gelmekte yetersiz kaldığını görür ve tükenmişliği daha da belirgin hale getirir. Bu dönem ilerledikçe kişi kaçınma davranışları geliştirmeye ve kendini geri çekmeye başlar. Tükenmişliğe işaret eden bazı belirtiler de gösterebilir. Ani öfkelenmeler, uyku bozuklukları, umursamazlık, odaklanamama ya da kaygı ve endişe halinin sebep olduğu mide sorunları yaşayabilir. Tüm bu sorunların ve tepkilerin sonucunda kişi dördüncü evre olan umursamazlık evresine geçer. Bu evrede kişinin duygusal tepkilerinde ileri düzeyde azalma meydana gelir. Belirgin bir umutsuzluk hali görülür ve daha önce inandığı değerlere karşı derin bir şekilde inançsız olmaya başlar. Bu dönemde sunulan hizmetin niteliğinde ciddi düzeyde azalma oluşur ve kişi görevini yerine getiremez.

Tablo 7 : Tükenmişlik evreleri

Şevk ve Coşku Evresi	Durağanlaşma Evresi	Engellenme Evresi	Umursamazlık Evresi
<ul style="list-style-type: none"> İleri derecede umut duygusu Enerjide artış Gerçekçi olmayan boyutta mesleki beklenti duyguları Kişinin mesleğini her şeyden önemli görmesi Kişinin uykusuzluğa, gergin çalışma ortamına rağmen kendine zaman ayırmadan tüm enerjisini yaptığı işe aktarması 	<ul style="list-style-type: none"> Birinci evrede hissedilen yoğun istek ve umut düzeyinde azalma Önceleri yadırgamadığı güçlüklerden rahatsız olmaya başlama 	<ul style="list-style-type: none"> Başka insanlara yardım ve hizmet etmek için çalışmaya başlamış olan kişinin, insanları, sistemi, olumsuz çalışma koşullarını değiştirmenin zorluklarını fark etmesi Yoğun bir engellenmişlik duygusu 	<ul style="list-style-type: none"> İleri derecede duygusal kopma ya da kısırlaşma İnançsızlık ve umutsuzluk Yaptığı işten zevk almama

Kaynak: Maslach, 1996

Tükenmişlik depresyon ile karıştırılabilir. Her iki durum da kişilerin motivasyonunda azalmaya sebep olarak yaşamdan aldıkları doyumunu engeller. Ancak aralarındaki en önemli fark depresyondan kaynaklanan olumsuz duygu durumunun kişinin hayatının tümüne yayılmışken (iş, aile, sosyal ilişkiler vb.), tükenmişlik yalnızca yapılan işle ilgilidir. Tükenmişlik çalışma yaşamının farklı dönemlerinde kendini gösterebilir. Tükenmişlik kavramı ayrıca duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme hissi olarak üç alt boyuttan oluşmaktadır (Maslach ve Jackson, 1981).

1. Duygusal Tükenme. Bu kavram, tükenmişliğin bireysel boyutunu ifade eder. Bireyin duygusal ve fiziksel kaynaklarında azalmayı işaret eder. Mesleki tükenmişliğin bu boyutunda kişide yorgunluk, enerji azlığı gibi belirtiler görülür. Duygusal tükenme yaşayan kişi, yardım hizmeti sunduğu kişilere karşı geçmişte olduğu kadar sorumlu davranmadığının farkındadır. Gerginlik ve engellenmişlik duyguları sebebiyle ertesi gün işe gitmek için kendini zorlar.

2. Duyarsızlaşma. Duyarsızlaşma, tükenmişliğin kişilerarası boyutunu ifade eder. Tükenmişliğin bu boyutunda kişi, hizmet sunduğu bireylere karşı duygudan yoksun tutum ve davranışlar sergilemeye başlar. Katı, duygusuz ve kayıtsız bir tutum içerisine girer. Hizmet sunulan kişilere ve çalışılan kuruma karşı mesafeli bir tavır görülür.

3. Kişisel Başarıda Düşme Hissi. Bu kavram, kişinin kendisini olumsuz değerlendirme eğiliminde olmasını ifade eder. Kişisel başarısından düşme hissi yaşayan birey, kendisini yetersiz hisseder. İşinde ilerleme kaydedemediğini ve hatta gerilediğini düşünür. Harcadığı çabanın işe yaramadığını ve bir fark yaratmadığını düşünür. Sonuç olarak mesleki ve kişisel olarak kendini yetersiz hisseder ve başarısızlık hissi tetiklenir.

Tükenmişlik bir süreç olarak değerlendirilebilir (Maslach ve Jackson, 1981). Özellikle yardım hizmeti sunan meslek gruplarında çalışan bireyler stres kaynaklarına karşı duygusal tükenme ile başlayan ve kişisel başarıda düşme hissine kadar ilerleyen birtakım tepkiler ortaya koyarlar. Duygusal olarak tükenen bireyler, kişilerarası ilişkilerinde de mesafe koymaya başlar ve duyarsızlaşmaya başlarlar. Duyarsızlaşmanın sonucunda birey, beklentileri ve içinde bulunduğu durum arasındaki uyumsuzluğun farkına varır. Kendini yetersiz hissetmeye başlar ve başarısını değerlendirirken kendini başarısız olarak nitelendirme eğiliminde olur.

Tükenmişlik düzeyinin ölçümünde kullanılan ölçek Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilmiş **“Maslach Tükenmişlik Envanteri- Maslach Burnout Inventory- MBI”** adıyla bilinmektedir. Ölçekte duygusal tükenmişlik düzeyini (9 madde), duyarsızlaşmayı (5 madde) ve kişisel başarıda düşme hissini (8 madde) ölçen 5’li Likert tipinde toplam 22 adet soru bulunmaktadır. Ölçek değerlendirilirken, tükenmişliğin alt boyutlarından olan duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutlarında yer alan puanlar ne kadar yüksekse, öte yandan kişisel başarıda düşme hissinde alınan puan ne kadar düşükse, o ölçüde tükenmişlik yaşandığı sonucuna ulaşılmaktadır. **“Maslach Tükenmişlik Envanteri- MBI”**’i kullanarak kendi tükenmişlik düzeyinizi ölçebilirsiniz.



Şekil-2 Tükenmişliğin boyutları

Travma Sonrası Büyüme

Günümüzde birçok kişi yaşadığı travmatik olayları kalıcı ve olumsuz stres tepkileri vermeden atlattır (Bonanno, 2004). Travmaya maruz kalanların bir kısmı kısa süreli psikolojik sorunlar yaşayarak eski hallerine dönebilirler. Bir kısmı ise yaşadıkları durumun olumsuz etkilerini olumluya çevirerek birtakım değişimlerle sürecin üstesinden gelirler. Psikolojik danışman/rehber öğretmenler de sundukları hizmetin sonucunda ya da afet bölgesinde deneyimledikleri durumların etkisiyle olumlu yönde bir değişim ve gelişim yaşayabilirler. Afetten etkilenen kişilere psikososyal destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenler yaşamlarını ve önceliklerini yeniden gözden geçirme olanağı bulduklarında olumlu kazanımlar da elde edebilmektedirler. Travma sonrası büyüme sonucunda kişiler bilişsel, duygusal, davranışsal ve psikolojik olumlu gelişimler yaşarlar. Yapılan çalışmalar danışanlarının travmalarına dolaylı olarak maruz kalan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin, ikincil travma sonrası büyüme yaşadıklarını göstermiştir (Proffitt, Cann, Calhoun ve Tedeschi, 2007).



Afet bölgesinde yardım hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerde travma sonrası gelişim, sundukları hizmetin bir sonucu ya da afet bölgesinde yaşadıkları koşulların etkisiyle kişisel baş etme süreçlerinin dönüşümü olarak da ortaya çıkabilir. Afet bölgesinde doğrudan veya dolaylı yollarla tanık oldukları olaylar sonucunda psikolojik danışman/rehber öğretmenler, yaşama dair daha fazla şükür duygusu hissedebilir veya hayatı dolu dolu yaşama istekleri artabilir. İkincil travma sonrası büyüme yaşayan afet çalışanları bu deneyim sonucunda kendilerine dair algılarında, sosyal ilişkilerinde ve hayata bakış açılarında olumlu değişimler yaşarlar (Calhoun ve Tedeschi, 1999). Bunların yanı sıra, daha önce fark edilmeyen kişisel güçlü yönleri ile ilgili farkındalıkları artabilir. Travma odaklı psikolojik yardım hizmeti sunan profesyoneller ile yapılan bir çalışmada (Hyatt-Burkhart, 2014) travma sonrası büyüme sonucunda kendilerine dair algılarında daha açık

fikirli, hoşgörölü ve daha esnek olmak gibi değişimler meydana geldiğini belirtmişlerdir Daha sabırlı, daha uyumlu ve küçük şeylerden eskisi kadar etkilenmediklerini ifade etmişlerdir. Hayata bakış açılarında ise kendilerinin hayatı ile danışanlarının yaşadıkları hayatı kıyasladıklarını ve kendi hayatlarını daha iyi ve ihtiyaç duydukları her şeyin olduğu şeklinde tanımlamışlardır. Bu çalışmada katılımcılar ayrıca travma odaklı çalışmanın sonucu olarak ne kadar şanslı olduklarını anladıklarını, maddi ve manevi olarak sahip oldukları için şükrettiklerini ifade etmişlerdir. Travma sonrası büyüme sonucunda kişiler sosyal ilişkilerinde de değişimler yaşadıkları anlaşılmaktadır. Yukarıda sözü edilen çalışmada travma odaklı çalışan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin travma sonrası büyüme sonucunda daha anlamlı ve derin ilişkiler kurduklarını, aileleri ve arkadaşları ile daha yakın olduklarını belirtmişlerdir (Hyatt-Burkhart, 2014).

“Travma sonrası büyüme, travmatik durumun olumsuz etkilerinin azalması anlamına gelmez. Travmatik deneyimin kişinin yaşamında kişisel gelişimi ve büyümeyi teşvik edebileceğini vurgular (Smith ve Cook, 2004).”

Yardım hizmeti veren psikolojik danışman/rehber öğretmenler, ihtiyaç durumundaki afetzedelere yardım etmek ve onların hayatlarında değişiklikler yapabilmelerine aracı olmaktan da tatmin duygusu alabilir ve yeni bir bakış açısı kazanabilir. Zaman geçtikçe, kendilerini ve dünyayı farklı algılamaya başlayabilir, yaşamı daha geniş açıdan ve dengeli görmeye başladıklarını fark edebilirler (Calhoun ve Tedeschi, 1999; Çakır, Erdur-Baker ve Uzun Özer, 2012). Zorlu yaşam deneyimleri olan kişilere yardım hizmeti vermek, yaşama farklı bir bakış açısı kazandırırken kimi zaman da sahip olunanların daha fazla takdir edilmesini sağlayabilir. İhtiyacı olanlara yardım etmek ve onların yaşamında değişiklikler yapabilmekten alınan mesleki doyumunu da arttırabilir (Arnold, Calhoun, Tedeschi, Cann, 2005). Danışanlarının travmatik deneyimlerine dolaylı olarak maruz kalan psikolojik danışman/rehber öğretmenler, bu deneyimlerinin sonucunda kendilerini ve başkalarını anlama yeteneklerinde gelişim, mevcut ilişkilerinin derinleşmesi, yeni ilişkiler kurmaları ve hayata karşı takdir duygularında artış yaşayabilirler (Herman, 1995).

Özetle, afet sonrası yardım hizmeti veren psikolojik danışman/rehber öğretmenlere sunulacak eğitimler ve destek hizmetlerinde sadece olumsuzluklara odaklanmaktan ziyade, travma sonrası gelişim ve dayanıklılık gibi kavramlara da odaklanılması faydalı olacaktır. Böyle bir yaklaşım sayesinde yardım hizmeti verenler, afetzedelerle çalışmanın sonucunda doğrudan olumsuz etkilenme/tepkiler yaşama beklentisi içine girmeden, kendi olumlu tepkilerini de fark etmeleri ve/veya bunları güçlendirmeyi hedefleyen yollar aramaları konusunda teşvik edecektir.



**“Öz bakım planı
kişiyeye özgü
hazırlanmalıdır.
Bireysel olarak
ihtiyaçlar kişiden
kişiyeye farklılık
gösterdiğinden
öz bakım için
uygulanabilecek
stratejiler de kişiyeye
özeldir.”**



Afet Çalışanlarına Yönelik Destek Hizmetleri ve Öz Bakım

Önceki başlıklar altında değindiğimiz gibi, afet durumlarında, afetzedelerin yanı sıra müdahale ve iyileştirme etkinliklerinin yürütülmesinde görevli psikolojik danışman/rehber öğretmenler de duygusal olarak etkilenebilirler. Afet sonrası psikososyal destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenler yaptıkları işten doyum sağlayacakları gibi birtakım stres tepkileri de gösterebilirler. İkincil travmatizasyon, tükenmişlik, eş doyum yorgunluğu gibi stres tepkileri yardım hizmeti sunan kişilerde en sık görülen sorunlardandır. Bu sorunlar afet sonrası yardım hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin sıklıkla kendi ihtiyaçlarını göz ardı etme eğilimlerinden kaynaklanmaktadır. Öte yandan travma mağdurlarıyla çalışmanın zorlukları ve sağlıklı başa çıkma yolları konularında bilgi sahibi olmanın, dolaylı travma yaşantılarıyla ilgili farkındalık geliştirmenin ve öz bakım stratejilerini uygulamanın yardım hizmeti verenleri tanık oldukları travmatik olayların olumsuz etkilerinden korumaktadır (Birinci ve Erden, 2016; Zara ve İzöz, 2015). Yardım hizmeti veren kişilerin kendi ihtiyaçları ve öz bakımlarına önem vermeleri yalnızca kendilerinin değil, afetzedelere sunacakları hizmetin niteliği için de oldukça önemlidir. Özetle, afet sonrası psikososyal destek sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenler sundukları hizmetlerin niteliğini ve etkililiğini arttırmaları için, stres yönetimi ve öz bakım konularında kendilerini geliştirmiş olmaları gerekmektedir (Figley, 2005, 2007). Afetlerde destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin psikososyal becerilerinin artırılması amacıyla grup çalışmaları yapılabilir ve bilgilendirme toplantıları düzenlenebilir. Bu başlık altında çalışanların kendi öz bakım ihtiyaçlarını karşılamalarının yollarına değinilmiştir. Ayrıca afetlerde psikososyal destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlere yönelik psikososyal becerilerini artırıcı grup örneği verilmiştir.


Afet sonrası stres tepkilerinden korunmanın en önemli koşulu yardım hizmeti sunanların kendilerini, ihtiyaçlarını ve kendilerindeki değişiklikleri sürekli takip etmesidir. Diğer bir deyişle, öz farkındalık geliştirmek yardım hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin temel becerilerinden olmalıdır. Yukarıda dolaylı travma ve tükenmişlik göstergesi olan tepkiler ve risk etmenleri tanıtılmıştır. Bu tepkiler ve risk etmenleri afet sonrası yardım hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin kendilerini değerlendirmelerine yardım olabilir. Ayrıca, öz değerlendirme için hazırlanmış kontrol listeleri (öz değerlendirme ölçekleri) kullanılabilir. Ek 1’de **(Tükenmişlik Belirtileri Kontrol Listesi)** travma ve tükenmişlik için psikolojik danışman/rehber öğretmenin değerlendirme için kullanabileceği soru seti ve bir derecelendirme ölçeği verilmiştir. İkincil travmatizasyonun bir formu olan eş doyum yorgunluğu için de EK 2’de **“Merhamet Yorgunluğu-Kısa Ölçeğinden”** faydalanabilirsiniz. Bu ölçeklere ilişkin kendinizi nasıl değerlendireceğiniz her ölçeğin altında açıklanmıştır.

Psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin dayanıklılıklarını geliştirmesi de yukarıda sözü edilen tepkilerin oluşmasını önlemek veya sağlıklı bir şekilde baş edebilmek için gereklidir. Dayanıklılığı geliştirmenin en önemli stratejisi ise güçlü öz bakım becerilerine sahip olmaktır. Bunun dışında psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin afetzedelerle kuracağı ilişkide eş doyum yorgunluğunu önlemek için özellikle duygusal sınırları çizmek, iş ve özel yaşam arasındaki dengeyi kurmak ve gerektiğinde yardım istemek önemlidir. İş dışında da sosyal ilişkiler geliştirmek, hobiler edinmek ve gerektiğinde de profesyonel psikolojik danışma hizmeti almak önemlidir. Olumlu ve olumsuz baş etme becerilerine örnek şunlardır:

Tablo 8 : Olumlu ve olumsuz baş etme stratejileri

Olumlu Başa Çıkma Stratejileri 	Olumsuz Başa Çıkma Stratejileri 
<ul style="list-style-type: none">• Dinlenmeye yeterince vakit ayırma• Düzenli ve sağlıklı beslenme• Aile ve arkadaşlarla vakit geçirme• Sorunları güvenilir biri ile paylaşma• Rahatlamaya yardımcı olacak faaliyetler yapma (yürüyüş, müzik, meditasyon, yoga vb.)• Başkalarına yardım etmenin sağlıklı yollarını keşfetme	<ul style="list-style-type: none">• Olumsuz Başa Çıkma Stratejileri• Uyuşturucu madde, sigara ve alkol tüketimi• Sürekli uyuma• Dinlenmeye ve rahatlamaya vakit ayırmadan çalışmayı sürdürme• Aile ve arkadaşlardan soyutlanma• Kişisel hijyeni ihmal etme• Stres ile baş etmek için şiddete başvurma

Psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin kendi ihtiyaçlarının ve güçlü yanlarının farkında olması da dayanıklılıklarını arttırmalarına yardımcı olur. Ayrıca, baş etme becerilerinin farkında olmak ve sağlıklı baş etme becerileri kazanmak psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin hem kendi streslerini yönetmelerine yardımcı olur, hem de hizmet verdikleri kişilerin gelişmelerine katkı sağlar.



“Stresle başa çıkma ve stres yönetiminin en önemli bölümlerinden olan öz bakım, sağlık ve iyilik halini korumanın ve sürdürmenin anahtarıdır.”

Öz Bakım Stratejileri

Stresle başa çıkma ve stres yönetiminin en önemli bölümlerinden olan öz bakım, sağlık ve iyilik halini korumanın ve sürdürmenin anahtarıdır. Öz bakım etkinlikleri zihinsel, duygusal, fiziksel ve ruhsal sağlığı yani kişiyi bütün yönleriyle destekleyen davranışları içerir. Öz bakım davranışları mizah, serbest zaman etkinlikleri, fiziksel aktiviteler, sosyal destek alma, zor durumlarla ilgili olarak meslektaşlarla konsültasyon yapma şeklinde örneklenebilir. Öz bakımın en önemli koşulu afetlerde psikososyal destek veren psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin kişilerin kendi bakımlarının ve ihtiyaçlarının önemini farkında olmalarıdır. Uzun vadede yardım hizmetini sunabilmenin ön koşulu kişilerin kendilerini fiziksel ve psikolojik olarak iyi, güçlü ve desteklenmiş hissetmeleridir. Bu nedenle doğru bir öz bakım, kişinin fiziksel ve psikolojik sağlığını destekleyen, kendisi tarafından gönüllü olarak yapılan davranışları içerir.

Afetzedelerle çalışan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin kişilerin stres tepkileri geliştirmesine ve psikolojik sorunlar yaşamasına sebep olan bir diğer faktör, afet sonrası travmatik yaşam deneyimlerine sahip kişilerle çalışmak konusunda yeterli donanıma ve eğitime sahip olmamalarıdır. Travmatik stres ve travma geçmişi olan kişilerle çalışma konusunda yeterli donanıma sahip olmamak ek bir strese sebep olabilir. Afetlerde destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenler bu gibi konularda yeterli bilgiye sahip olmadıklarında kendilerinde ve çevrelerindeki psikolojik zorlanmaların ve stresin farkına varmakta güçlük çekerler. Psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin travmatik stres tepkileri konusunda bilgi sahibi olması ve yardım alabilecekleri kaynakların farkında olmaları yaşayabilecekleri psikolojik sorunların önlenmesini ve iyileşebilmelerini kolaylaştırır.

İyi bir öz bakım afet bölgesinde hizmet sunacak psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin çalışmalar ve afet bölgesi konusunda bilgilendirilmesi ile başlar. Afetlerde psikososyal destek hizmet çalışmalarında görev alacak kişilerin afet bölgesi ve afet hakkında, afet sonrası ortaya çıkan tepkiler gibi konularda önceden eğitim veya yazılı kaynaklar aracılığıyla bilgilendirilmesi önerilir (Çakır, Erdur-Baker ve Uzun Özer, 2012). Afetlerde yardım hizmeti sunacak kişilerin kendi fiziksel ve psikolojik sağlıklarını da gözden geçirmeleri, görev almakla ilgili güçlük yaşamaları durumunda görevlerini kime devredeceklerinin belirlenmesi önemlidir. Ayrıca acil durumlarda aileleri ve yardımcı olabilecek diğer kişiler ile ne şekilde haberleşecekleri konusunda da gerekli bilgilendirme sağlanmalıdır. Etkili bir öz bakım için göz önünde bulundurulması gerekenler;



- Stres tepkileri ve tükenmişlik belirtilerini bilme ve bunların farkında olma
- Geçmişte stresle baş etmeye yardımcı olan ve kişinin dayanıklılığını arttıran faktörlerin farkına varma
- Kişisel sınırları bilme ve kendinden beklentilerde gerçekçi olma
- Kendi ihtiyaçlarının farkında olma
- Kendi ihtiyaçlarını karşılamayı ertelememe
- Ekip çalışmasına önem verme
- Gerekğinde meslektaşlara destek verme ve meslektaşlardan destek alma
- Meslektaşlardan ve işten beklentilerde gerçekçi olma
- Destekleyici, sağlıklı sosyal destek sistemi oluşturma
- Kendine özgü stres ve tükenmişlik belirtilerini fark edebilme
- Çalışmaları çalışma saatleriyle sınırlandırma
- Aşırı sorumluluk ve çok fazla çalışmaktan kaçınma
- Mola vermeye ve rahatlama zaman ayırma
- Sağlıklı beslenme ve uyku alışkanlıkları oluşturma
- İlişkiler ve zevk alınan aktiviteler için yeterli zaman ayırma
- İşte düzenli dinlenme zamanları verme (Ara sıra tatillere çıkmak ve stresli rutinler dışında zamanlar yaratabilmek kadar, gün içinde düzenli molalar vermek)
- Değerli, anlamlı şeyler için zaman yaratma

Bunlara ek olarak, kendinize has öz bakım yolları geliştirebilirsiniz. Moralinizi yüksek tutma, olumsuz düşünceleri kafanızdan uzaklaştırma, mizah, iyimserlik, kendi güvenliğinizi temin etmeniz ve günlük tutmanız önerilebilecek etkili yollar olarak sayılabilir. Günlük tutmak özellikle kendinizi tanımak açısından iyi bir öz bakım yoludur. Günlüğünüze, duygularınızı ve deneyimlerinizi, rüyalarınızı ve yaşadığınız olayları yazabilirsiniz. Günlük tutma, çalışılan vakalarla ilgili notların tutulma aracı olabileceği gibi, hizmet verenlerin kendileri için anlamlandırmanın bir yolu da olabilir. Tüm bunlara ek olarak baş etme becerilerinizin farkına varmanıza yardımcı olacak **EK-4**'de verilen **Hayat Yolum** etkinliği ile sosyal desteklerinizin ve stresli durumlarda rahatlamanıza yardımcı olan faktörlerin farkına varmanıza yardımcı olacak **EK-5**'de verilen **Ağaç** etkinliklerini kendi kendinize uygulayarak farkındalığınızın gelişmesine katkıda bulunabilirsiniz.

Afet çalışanları için öz bakım stratejileri afetlerde destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin yalnız olmadıklarının ve verdikleri tepkilerin evrensel olduğunun farkına varmalarını sağlar. Öz bakım stratejileri ayrıca psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin destek kaynaklarını fark etmelerine, geleceğe umutla bakabilmelerine, yaşadıkları zorlukları paylaşabilecekleri bir alana sahip olmalarına ve yalnızlık, çaresizlik gibi duyguları ile baş etmelerine yardımcı olur. Afetlerde destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin psikososyal iyilik hallerinin korunması için kullanılacak farklı yöntemler bulunur. Bunlardan biri de psikolojik danışman/rehber öğretmenler için destek çalışmalarıdır. (Wild vd., 2020). Bu çalışmalar aşağıda her bir başlık altında ayrıntılandırılmıştır.

✓ Afet Öncesi Yapılabilecekler

Psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin ruh sağlıklarının ve iyi oluşlarının desteklenmesi amacıyla afet öncesi müdahale çalışmaları (ör. işe alım öncesi tarama ve eğitim programları, mesleki eğitim) ve dayanıklılığı arttırıcı müdahale çalışmaları (ör. stres yönetimi gibi) son yıllarda özellikle önem kazanmıştır (Wild vd., 2020). Hangi eğitimin ne zaman ve nasıl verileceği psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin fiziksel ve psikolojik iyi oluşlarının desteklenmesinde önemlidir. Bu başlık altında afet bölgesine gitmeden önce psikolojik danışman/rehber öğretmenlere sunulabilecek çalışmalar veya psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin kullanabilecekleri yöntemler örneklendirilmiştir.

✓ Ön Tarama

Afet bölgesine gönderilecek psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin seçiminden önce çalışanların afet bölgesinde karşılaşabilecekleri travmatik yaşam deneyimleri ile ne düzeyde baş edebileceklerinin değerlendirilmesi önerilmektedir (Wild vd., 2020). Çoğu psikolojik danışman/rehber öğretmen afet bölgesinde karşılaştığı travmatik deneyimler karşısında dayanıklı olsa da psikolojik sorun yaşama riski olan personelin belirlenmesi ve bu personele yönelik güçlendirme çalışmalarının yürütülmesi gerekmektedir. Ayrıca afetlerde destek hizmeti sunacak psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin işlerinin gerekliliklerini yerine getirmekte yeterli olmaları ve saha çalışmaları sırasında karşılaşabilecekleri acil durumları yönetmek konusunda da hazırlıklı olmaları da psikolojik iyi oluşlarını korumalarına yardımcı olur. Afetlerde destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenler yoğun stres düzeylerine maruz kalmaktadır. Burada görev alacak personelin de benzer şekilde stres yönetimi konusunda iyi olması beklenmektedir. Stres kaynaklı psikopatoloji geliştirme riski yüksek çalışanların afet bölgesine gönderilmeden önce belirlenmesi ve desteklenmesi gerekmektedir. Yapılan çalışmalar geçmiş çocukluk travmalarına ve psikolojik sorun geçmişine, depresif kişilik yapısına ve sağlıklı olmayan baş etme yöntemlerine sahip kişilerin psikolojik sorun yaşama risklerinin yüksek olduğunu ifade eder (Wild vd., 2020). Ayrıca ruminasyona ve kendini suçlama eğilimine sahip kişilerin de afet bölgesinde karşılaşabilecekleri zorlayıcı deneyimler sebebiyle psikolojik olarak zorlanma yaşayabileceklerini öngörmüştür (Bryant ve Guthrie, 2007; Wild vd., 2016).

Çalışanların psikopatoloji geliştirme risklerini öngörmek amacıyla kurumlar çeşitli yöntemlerden faydalanmaktadır. Bunlardan ilki kişilik testlerinin kullanımınıdır. Bunlar arasında en çok kullanılanları NEO PI-R Beş Faktör Kişilik Envanteri (Costa ve McCrae, 1992) ile Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteridir (MMPI; Hathaway ve McKinley, 1951). NEO PI-R Beş Faktör Kişilik Envanteri beş ana boyuttan (duygusal denge- dengesizlik, dışadönüklük-içe dönüklük, gelişime açıklık-gelişmemişlik, sorumluluk-dağınıklık, yumuşak başlılık-düşmanlık) ve otuz alt boyuttan oluşmaktadır. Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri ise psikolojik sorunların tespit edilmesinde en yaygın olarak kullanılan kişilik testidir. Her iki ölçek de kurumlar tarafından sıklıkla kullanılsa da bu ölçeklerin doldurulması kişilerin öz bildirimlerine dayandığından sonuçlar, ek tarama yöntemleri kullanılarak değerlendirilmelidir. Afetlerde görev alacak psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin seçilmesinde yöneticilerin görüşlerinden ve çalışanların kişilerarası ilişkilerindeki davranışlarından da faydalanılabilir. Ayrıca, psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin öz geçmişleri ve travmatik yaşam deneyimi olan kişilerle çalışma deneyimleri gibi faktörlerden de yararlanılabilir.

✓ Eğitim

Profesyonel eğitim programları afetlerde destek hizmeti sunacak psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin dayanıklılıklarını arttırmalarına yardımcı olan yöntemlerden biridir. Afetlerde alacakları roller ve sorumlulukların yanı sıra, afet bölgesinde karşılaşılabilecekleri durumlar konusunda önceden bilgilendirilen çalışanlar afet bölgesinde kendilerini daha az savunmasız hissetmekte ve çalışanların psikolojik sağlık sorunları geliştirme riskleri de düşmektedir (Iversen vd., 2008). Psikolojik danışman/rehber öğretmenlere benzer afetlerde çekilmiş görüntüler ve videolar veya var ise halihazırda olan afet ile ilgili videolar gösterilerek afetin boyutu ve afet sonrası olabilecek durumlara karşısında hazırlıklı olmaları sağlanabilir. Afet bölgesinde sunacakları destek hizmetleri ve koşullar konusunda gerçekçi beklentiler oluşturmalarına yardımcı olunabilir. Psiko-eğitim sayesinde psikolojik danışman/rehber öğretmenler stres durumlarında psikolojik sağlıklarını nasıl koruyabileceklerine ilişkin yollar konusunda da bilgilendirilebilir.

✓ Öz Bakım Planı Oluşturma

Afetlerde destek hizmeti sunmanın ön koşulu, destek hizmetini sunacak psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin kendi öz bakımlarını ön planda tutmalarıdır. Psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin fiziksel ve psikolojik sağlıklarını korumalarına yardımcı olacak bazı önemli adımlar bulunmaktadır. Aşağıda yer alan öz bakım planı (bknz. Tablo 10), afetlerde destek hizmeti sunacak veya sunmaya devam eden psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin streslerini yönetmelerine ve travmanın etkilerinden etkilenme düzeylerini düşürmelerine yardımcı olacak bazı adımlar bulunmaktadır. Bu adımları psikolojik danışman/rehber öğretmenler afet bölgesine gitmeden önce doldurabilirler. Böylece stresli bir durum ile karşılaştığınızda neler yapabileceklerine ilişkin bir plana da sahip olurlar.

Tablo 9 : Öz Bakımın Yararları

Öz bakımın yararları
<ul style="list-style-type: none">• Tükenmişlik, ikincil travmatizasyon ve eş duyum yorgunluğu gibi afetzedelerle çalışmaktan kaynaklanabilecek psikolojik sorunların ortaya çıkma riskini azaltır.• Dayanıklılığı artırır.• İyi bir rol model olmanızı sağlar.• Mesleğinizi verimli bir şekilde yapabilmenizi sağlar.• Empati kapasitenizi artırır.• İlişkilerinizi güçlendirir.• Öz saygınızı ve öz güveninizi artırır.• Gerçekçi hedefler belirlemenize katkı sağlar.

Öz bakım planı oluşturmadan önce dikkat edilmesi gereken noktalar bulunmaktadır. Bunlar aşağıda sıralanmıştır:

- Öz bakımınızı önceliğiniz haline getirin.
- Öz bakım için vakit ayırın. Öz bakım aktivitelerini boş zamanlarınızda planlamaktan ziyade, öz bakımınız için ayrıca özel vakitler ayırın.
- Öz bakım planı kişiye özgü hazırlanmalıdır. Bireysel olarak ihtiyaçlarımız kişiden kişiye farklılık gösterdiğinden öz bakım için uygulayabileceğimiz stratejiler de kişiye özeldir.
- Psikolojik ve fiziksel sağlığınızdır dürüstçe değerlendirin. İyi bir öz bakım sorunlara müdahale edici değil, sorunların ortaya çıkmasında önleyici rol oynayan öz bakımdır. Bu nedenle, öz bakımınızı yalnızca zorlanma yaşadığınızda değil, rutininiz haline getirerek iyilik halinizi arttırmada bir araç olarak kullanın.
- Kendinizi izole etmeyin. Sosyal destek kaynaklarınızı belirleyin ve gerektiğinde onlardan destek alın.
- Meslektaşlarınızla iletişim halinde olun. İşinizin zorlukları ile ilgili birbirinizle konuşun ve gerektiğinde birbirinize destek olmaya çalışın.
- İşinizden kaynaklı olabilecek stres tepkilerinizin farkında olun. Çaresizlik, duygusal iniş çıkışlar, ruminasyon, empati kurmakta güçlük veya hissizleşme gibi erken uyarı sinyalleri konusunda kendinizi gözlemleyin.
- Afetzedelere destek hizmeti sunmanın sonucu olarak sizin de deneyimleyebileceğiniz psikolojik zorlanmaların farkında olun. Tükenmişlik, ikincil travmatizasyon, eş duyum yorgunluğu gibi psikolojik sorunlar konusunda bilgi edinin.
- İşiniz ve kendinizle ilgili gerçekçi beklentiler geliştirin. Profesyonel olarak işinizi yapmakta zorlandığınız zamanlarda kendinizi daha iyi hissetmek için gerekli düzenlemeleri yapın.
- Profesyonel ve kişisel yaşam arasındaki dengeye dikkat edin. Gerektiğinde “hayır” deyin. Mola veya yıllık izinlerinizi kullanın.
- İçinde yaşadığınız sosyo-kültürel ortam, çalıştığınız danışanların özellikleri, çalışma koşullarınızı, rol ve sorumluluklarınızı, yaşam koşullarınızı, kişisel travma geçmişinizi ve kendi incinebilirliğinizi göz önünde bulundurarak gerçekçi ve ulaşılabilir amaçlar oluşturun.

Tablo 10 : Afetlerde Destek Hizmeti Sunan Saha Çalışanları İçin Öz Bakım Planı

Afetlerde Destek Hizmeti Sunan Saha Çalışanları İçin Öz Bakım Planı

✓ Birinci adım: Problemin tanımlanması

Saha çalışanı olarak, siz veya diğer meslektaşlarınız afetlerde destek hizmeti sunarken duygusal ve fiziksel açıdan zorlayıcı olabilecek yaşam deneyimleri ile karşılaşabilirsiniz. Bu deneyimler travmatik stres tepkileri vermenizle sonuçlanan ve görevinizi yerine getirmenizi güçleştiren bazı sonuçlar doğurabilir. Aşağıda, afet bölgesinde karşılaşma olasılığınızın bulunduğu deneyimler sıralanmıştır. Bunlardan sizin durumunuza uygun olanları seçerek başlayın.

- Hazırlanmak için kısa süreye sahip olmak
- Yoğun iş yükü
- Uzun çalışma saatleri
- Zorlu yaşam/barınma koşulları
- Rol ve sorumluluklarda değişiklik
- Sınırlı kaynaklar
- Kişisel koruyucu ekipmanlara erişimde zorluk
- COVID-19'a yakalanma riski
- Aşına olunmayan kültür/gruplarla çalışmak
- Zorlu yöneticiler/ meslektaşlarla çalışmak
- Sevilen kişilerden/sosyal destekten uzak kalmak
- Kişisel olarak zarar görme riski
- Afetzedelerin travmatik deneyimlerini dinlemek/duymak
- Afetzedelerin acılarına tanık olmak (şiddet, yaralanma, ölüm gibi)
- Afette hayatını kaybedenlerin ölü bedenlerine veya vücut parçalarını görmek
- Ölüm-kalım ile ilgili karar vermek
- İletişim sorunları
- Meslektaşların kaybı
- Diğer (Lütfen belirtiniz)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

✓ İkinci adım: Tetikleyicilerin belirlenmesi

Travmatik yaşam deneyimlerine maruz kalmanın ardından, bazı durumlar olayı yeniden yaşıyormuşsunuz gibi tepkiler vermenize sebep olabilir. Sizin için travmanın hatırlatıcıları olabilecek tetikleyicileri aşağıda yer alan kutucuğa yazın. Bu tetikleyiciler sesler, kokular, yerler, insanlar, belirli tarihler, günün belirli zamanları veya bazı hisler olabilir.

✓ Üçüncü adım: Stres tepkilerinin farkına varılması

Yoğun stres içeren durumlara maruz kalmanın ardından kişiler farklı stres tepkileri gösterirler. Bu stres tepkilerini belirlemeniz ve fark etmeniz, öz bakım eylem planınızı ne zaman uygulamanız gerektiği konusunda size yardımcı olur. Aşağıda sık görülen stres tepkileri sıralanmıştır. Sizin için uygun olanları işaretleyin ve stres tepkilerinizi gözlemleyin. Aşağıda sıralanan tepkiler dışında diğer stres tepkileri için “Ek 9: Yaygın Stres Tepkileri”ni inceleyebilirsiniz.

- Üzüntü
- Sinirlilik
- Hissizlik, kayıtsızlık
- Kolaylıkla hayal kırıklığına uğramak
- Başkalarını suçlama
- Yorgun, bitkin ve bunalmış hissetme
- Odaklanma güçlüğü
- Yaptığınız hiçbir şeyin yeterli olmayacağını düşünmek
- Alkol/sigara kullanımına ihtiyaç duymak ve kullanımda artış
- Kişisel bakıma yeterli özeni göstermemek
- Kötü bir şey olacağı konusunda aşırı endişe veya korku duymak
- Sürekli tetikte olma hissi
- Psikosomatik stres belirtileri (ör. kalp atışında artış, göğüs ağrısı, nefes almakta güçlük, mide ağrısı, gibi.)
- Travmatik olayla ilgili kabuslar ve yinelenen düşünceler
- Diğer (Lütfen belirtiniz.)

UNUTMAYIN: Stres tepkileri anormal bir durum karşısında gösterdiğiniz normal tepkilerdir.

✓ Dördüncü adım: İşlevsel baş etme yöntemlerinin belirlenmesi

Öngördüğünüz sorunları göz önüne aldığınızda, size bu sorunlarla baş etmekte yardımcı olabilecek şeyleri düşünün. Bu sorunla karşılaştığınızda neler yapabileceğinize ilişkin çözüm yolları belirleyin. Çözüm yollarınızı belirlemek için aşağıda yer alan sorulardan da faydalanabilirsiniz.

- Üzgün veya kızgın olduğunuzda kendinizi sakinleştirmek için neler yaparsınız?
- Var ise önceki afet deneyimlerinizi düşündüğünüzde, benzer durumlara karşılaştığınızda size yardımcı olan ve olmayan şeyler nelerdi?
- Kendinizi daha iyi veya rahatlamış hissetmek için neler yaparsınız? Kendinizi daha iyi hissettirecek neler söyleyebilirsiniz?
- Neler sizin kendinizi daha kötü hissetmenize sebep olur? Neleri yapmaktan kaçınmanız gerekir?

.....

.....

.....

Aşağıda **“Afet Sırasında Yapılabilecekler”** başlığı altında ayrıca kullanabileceğiniz bazı baş etme yöntemlerine yer verilmiştir. Bu başlık altında yer alan **“Öz Bakım Stratejileri”** tablosunu inceleyebilirsiniz.

✓ Beşinci adım: Akran destek sistemi kurun

Akran desteğinin sağlandığı bir çalışma ortamı kurarak da stres tepkilerinizi yönetebilirsiniz. Ekip arkadaşlarındaki stres tepkilerinin farkına varmak, kendi tepkilerinizin farkına varmaktan daha kolay olabilir. Akran destek sistemi sayesinde, sizinle eşleşecek olan takım arkadaşınızla birbirinizin stres tepkilerini gözlemleyebilirsiniz. Aşağıya birbirinize akran desteği sağlayacağınız arkadaşınızın adını ve diğer bilgilerini girin.

Akranımın adı:
Telefon numarası:
Desteğe ihtiyaç duyarsam iletişim kurabileceğim diğer kişiler:
Çalıştığım kurumda bana destek olabilecek kişilerin iletişim bilgileri:

✓ Afet Sırasında Yapılabilecekler

Afetlerde psikososyal destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin belirli düzeylerde stres tepkileri göstermeleri oldukça doğaldır. Afetzedelerle çalışan psikolojik danışman/rehber öğretmenler ayrıca;

1. İhtiyaç sona erene kadar afet bölgesinden ayrılmak istemeyebilir.
2. Yorulmalarına rağmen çalışmaya devam etmek isteyebilir.
3. Mola vermek ve rahatlama ihtiyaçlarınızı erteleyebilirler.

Yukarıda sıralanan tüm durumlar, psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin öz bakımlarını ihmal etmelerine sebep olarak birtakım stres tepkileri göstermeleri ile sonuçlanır. Psikolojik danışman/rehber öğretmenler bu tür durumlarda işlevsel/sağlıklı baş etme stratejilerine başvurarak psikolojik iyi oluşlarını destekleyebilirler. Bu stratejilere örnekler Tablo 11'de verilmiştir. Psikolojik danışman/rehber öğretmenler başvurabilecekleri öz bakım stratejileri arasında sosyal destek kaynaklarını kullanmak; aile, arkadaş ve meslektaşlarla iletişim halinde olmak; işte düzenli dinlenme zamanları vermek; aşırı sorumluluk almaktan kaçınmak; afet bölgesindeki deneyimler ve bu deneyimlerin uyandırdığı duygular hakkında güvenilen kişilerle konuşmak ve meslektaşlardan, kendinden ve işten beklentiler konusunda gerçekçi olmak sayılabilir.

Tablo 11 : Öz Bakım Stratejileri

İş yükünün yönetimi için;	<ul style="list-style-type: none">• Rol ve sorumluluklarınızı gerçekçi bir bakış açısı ile değerlendirin.• Günlük iş planınızı yaparken görevlerin öncelik sıralamasına dikkat edin.• Yapabileceğinizden fazla iş ve sorumluluk almaktan kaçının.• Afetlere müdahalede hiçbir şey yapmadan beklemenizi gerektiren durumlar olabilir. Bunların sürecin doğal bir parçası olduğunu aklınızda bulundurun.
Dengeli bir yaşam için;	<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı ve besleyici yiyecekler yiyin.• Yeterince su için.• Yeterince uyumaya ve dinlenmeye özen gösterin.• Fiziksel egzersiz yapın.• Aile, arkadaş ve meslektaşlarınızla bağlantıda kalın.• Alkol ve sigara kullanımından kaçının.
Farkındalığınızı arttırmak için;	<ul style="list-style-type: none">• Stres tepkilerinizin farkında olun ve bunları erken uyarı işaretleri olarak kullanın.• Afetzedelerin ve ailelerinin travmaları ile özdeşleşmenin veya bunalmış hissetmenin profesyonel destek ihtiyacına işaret edebileceğini aklınızda bulundurun.• Ön yargılarınızın farkında olun ve bunların birlikte çalıştığınız popülasyon üzerindeki etkisini gözlemleyin.• Afetzedelerle çalışmak kendi travmalarınızın da tetiklenmesine sebep olabilir. Bu durumun işinizi yapmanızı engelleyebileceğinin veya zorlaştırabileceğinin farkında olun.
Stres yönetimi için;	<ul style="list-style-type: none">• Stresin fiziksel etkilerini nefes egzersizleri, esneme hareketleri, yoga ve meditasyon gibi yaygın olarak kullanılan stratejiler aracılığı ile azaltın.• Yoğun stres içeren durumlara uzun süre maruz kalmaktan kaçının.• Molalarınızı ve boş zamanlarınızı kendinizi güçlendirmek için kullanın. Örneğin, kitap okuyabilir veya müzik dinleyebilirsiniz. Arkadaşlarınızla ve ailenizle konuşabilirsiniz.• Meslektaşlarınızla stres tepkileriniz ile ilgili konuşun ve deneyimlerinizi paylaşın.

✓ Afet Sonrasında Yapılabilecekler

Afetlerde destek hizmeti sunan psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin, afet sonrasında da kendi öz bakımlarını yapmaya devam etmeleri psikolojik iyi oluşlarını desteklemelerine yardımcı olur. Afet bölgesinden geldikten sonra kendilerini bütünsel açıdan gözlemleyerek (ör. duygusal, bedensel, davranışsal, bilişsel) bu alanlarda ne gibi değişiklikler yaşadıklarını belirleyebilirler. Bu alanlarda yaşadıkları değişimlerin ne düzeyde olduğuna bakabilir ve baş etmekte güçlük çektikleri bir durumun oluştuğunu fark etmeleri halinde profesyonel destek alabilirler. Bunun için Tablo 12’de yer alan “Haftalık Kişisel Psikolojik Sağlık Kontrol Listesinden” faydalanılabilir. Afet sonrası psikolojik danışman/rehber öğretmenlerin öz bakımlarını sürdürmeleri amacıyla başvurabilecekleri yollardan birkaçı aşağıda sıralanmıştır.

- Sağlıklı beslenme alışkanlıklarını sürdürün.
- Aile ve arkadaşlar ile vakit geçirmeye özen gösterin.
- İkincil travmatik stres, tükenmişlik, eş duyum yorgunluğu gibi yardım hizmeti sunmaktan kaynaklı gelişebilecek zorlanmalar konusunda kendinizi gözlemleyin.
- Günlük rutin oluşturun.
- Afetzedelere yardım hizmeti sunmanın kişisel ve profesyonel yaşantınız üzerindeki etkilerinin farkında olun.

Tablo 12 : Haftalık Kişisel Psikolojik Sağlık Kontrol Listesi

Haftalık Kişisel Psikolojik Sağlık Kontrol Listesi

..... Hafta

Tarih:/...../20.....

Alan	Kendimizle İlgili Gözlemimiz	Yanıtlar
Duygusal	Bu hafta nasıl hissettiğinize dair herhangi bir değişiklik fark ettiniz mi? Kendinize ne kadar stresli, endişeli veya üzgün hissettiğinize dair 0 (hiç) ile 10 (oldukça fazla) arasında bir puan verin.	
Bedensel	Vücudunuzda herhangi bir değişiklik fark ettiniz mi? Omuzlarda gerginlik, göğsünüzde sıkışma, nefes almakta zorluk veya kalp çarpıntısı gibi bir durum yaşadınız mı?	

Uyku	Uyku düzeninizde değişiklikler oldu mu? Uyumakta zorlanıyor, gece uyanıyor veya normalden daha erken uyanıyor ve tekrar uykuya dalmakta zorlanıyor musunuz?	
Bilişsel	“Ya olursa” gibi olumsuz durumları düşündüğünüz oldu mu? Sıklıkla kendinizi en kötü durum senaryolarını düşünürken buluyor musunuz?	
Davranışsal	Çevrenizdeki kişilere kendinize davrandığınızdan daha farklı davranıyor musunuz? Sevdiğiniz kişilere kolayca alınganlık gösteriyor musunuz? Başa çıkmak için sağlıklı olmayan baş etme yöntemlerine başvuruyor musunuz?	

Bu hafta deneyeceğim yöntemler

- Öz bakım planı yapmak
- Fiziksel aktiviteyi arttırmak
- Her gün temiz hava almak
- Kendimi iyi hissettirecek bir şeyler yapmak
- Arkadaşlarım ve sevdiğimlerle konuşmak
- Profesyonel destek almak

Psikolojik danışman/rehber öğretmenler sahadan döndükten sonra da bir süre kendilerini gözlemlemeye devam edebilirler. Afet sonrasında psikolojik danışman/rehber öğretmenler ayrıca maruz kaldıkları olayların şimdiki zamanda kendilerini ne düzeyde etkilediğini de gözlemlemek amacıyla Tablo 13'te yer alan soruları kendilerine sorabilirler. Aşağıda sıralanan sorulara verdiğiniz yanıtlar sayesinde zorlayıcı bir yaşam deneyimi yaşadığınızda gösterdiğiniz tepkiler konusunda fikir sahibi olabilirsiniz. Aşağıda yer alan sorulara verdikleri cevaplarda olumsuz düzeyde etkilendiklerini ve üstesinden gelmekte zorlandıklarını fark ettiklerinde profesyonel destek alabilirler.

Tablo 13 : Kendini Değerlendirme Soruları

Afet bölgesinden döndükten sonra;
1. Afet bölgesinde yaşadıklarınıza benzeyen her şey, afetle ilgili duygularınızı aklınıza getiriyor ve hatırlatıyor mu? Bu duygularınızı yönetmekte ne düzeyde başarılı olduğunuzu düşünüyorsunuz?
2. Uykularınızı sürdürmekte, kesintisiz ve derin bir uyku uyumakta zorlanıyor musunuz? Uykularınız bölünüyor mu?
3. Kendinizi huzursuz ve öfkeli hissediyor musunuz?
4. İstemediğiniz halde afet bölgesi aklınıza geliyor mu? Bu konu ile ilgili düşüncelerinizi yönetmekte güçlük çekiyor musunuz?
5. Afet bölgesinde yaşadıklarınızın hiç yaşanmamış veya gerçek dışı olduklarını hissediyor musunuz?
6. Afet bölgesi ile ilgili görüntüler fotoğraf gibi, film gibi gözünüzün önünde canlanıyor mu? Bu durumda kendinizi nasıl hissediyorsunuz? Duygunuzun yoğunluğunu ve baş etme düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz?
7. Ani ses, görüntü ve hareketlerden çabuk irkiliyor ve abartılı tepkiler veriyor musunuz?
8. Dikkatinizi toparlamakta ve odaklanmakta normale göre daha fazla zorlanıyor musunuz?
9. Afet bölgesini düşündüğünüzde terleme, kızarma, titreme, çarpıntı, nefes alma güçlüğü, göğüste baskı hissi gibi bedensel belirtiler yaşıyor musunuz?

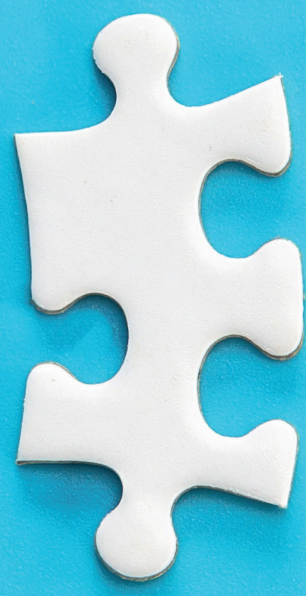
KAYNAKÇA

- Adams, R. E., Boscarino, J. A. ve Figley, C. R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of orthopsychiatry*, 76(1), 103-108.
- Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı(AFAD). (2020). Afet yönetimi kapsamında 2019 yılına bakış ve doğa kaynaklı olay istatistikleri. T.C. İçişleri Bakanlığı. https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/e_Kutuphane/Kurumsal-Raporlar/Afet_Istatistikleri_2020_web.pdf
- Ağargün, M. Y., Beşiroğlu, L., Kıran, Ü. K., Özer, Ö. A. ve Kara, H. (2005). COPE (Başa çıkma tutumlarını değerlendirme ölçeği): Psikometrik özelliklere ilişkin bir ön çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6(4), 221-6.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-V*. Washington, DC.: American Psychiatric Association
- Arnold, D., Calhoun, L.G., Tedeschi, R. ve Cann, A. (2005). Vicarious posttraumatic growth in psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology*, 45, 239-262.
- Badger, K. (2008). Preventing compassion fatigue: Caring for ourselves while caring for others. Phoenix Society's Burn Support News. Retrieved from <http://www.phoenix-society.org/resources/entry/preventing-compassion-fatigue>
- Birinci, G. G., & Erden, G. (2016). Yardım Çalışanlarında Üstlenilmiş Travma, İkincil Travmatik Stres ve Tükenmişliğin Değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(77), 10-30.
- Bober, T., Regehr, C., & Zhou, Y. R. (2006). Development of the coping strategies inventory for trauma counselors. *Journal of Loss and Trauma*, 11(1), 71-83.
- Boyle, D. A. (2011, January). Countering compassion fatigue: A requisite nursing agenda. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 16(1). Retrieved from <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-16-2011/No1-Jan-2011/Countering-Compassion-Fatigue.html>
- Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social work*, 52(1), 63-70.
- Brooks, C. (2013, March 5). Career success means work-life balance, study finds. Retrieved from http://www.huffingtonpost.com/2013/03/05/career-success-means-work-life-balance_n_2812707.html
- Bryant, R. A., & Guthrie, R. M. (2007). Mala- daptive self-appraisals before trauma exposure predict posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75 (5), 812-815. 2007-13640-014
- Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. G. (Eds.). (1999). *Facilitating posttraumatic growth: A guide*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Carver, C. S., Scheier, M. F. ve Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267.
- Collins, S. ve Long, A. (2003). Too tired to care? The psychological effects of working with trauma. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 10(1), 17-27.
- Costa, P. T. Jr., & McCrae, R.R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five- Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Çakır, G., Erdur-Baker, Ö. ve Uzun Özer, B., Hizmet Verenler için Stres Tepkileri, Travma Sonrası Gelişim, Stres Yönetimi ve Özbakım. "Psikososyal Uygulamalar Eğitimi.", (2012), s. 235-260.
- Çorapçıoğlu, A., Yargıç, I., Geyran, P. ve Kocabaşoğlu, N. (2006). Olayların etkisi ölçeği. In IES-R) Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliği. [Validity and reliability of Turkish Version of" Impact of Event Scale-Revised"(IES-R)]. *Yeni Symposium: Psikiyatri, Nöroloji ve Davranış Bilimleri Dergisi* (Vol. 44, No. 1, pp. 14-22).
- Dagan, S. W., Ben-Porat, A. ve Itzhaky, H. (2016). Child protection workers dealing with child abuse: The contribution of personal, social and organizational resources to secondary traumatization. *Child Abuse & Neglect*, 51, 203-211.

- Derogatis, L. R. (1975). Brief Symptom Inventory. Baltimore, MD: Clinical Psychometric Research.
- Derogatis, L. R. ve Spencer, P. M. (1993). Brief symptom inventory: BSI (Vol. 18). Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Diñç, S. ve Ekinci, M. Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması, Geçerlilik ve Güvenirliđi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11, 192-202.
- Doğan, T. (2016). Yardım edenlere yardım: Yardım edenlerde stres tepkileri ve iyilik halinin korunması. Erdur-Baker, Ö. ve Doğan, T. içinde *Afetler, Krizler, Travmalar ve Psikolojik İlk Yardım* (ss. 289-314). Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği.
- Elliott, D. M. ve Briere, J. (1992). Sexual abuse trauma among professional women: Validating the Trauma Symptom Checklist-40 (TSC-40). *Child abuse & neglect*, 16(3), 391-398.
- Erdur-Baker, Ö. (2016). Afetler, travmalar, krizler ve travmatik stres tepkileri. Erdur-Baker, Ö. ve Doğan, T. içinde *Afetler, Krizler, Travmalar ve Psikolojik İlk Yardım* (ss. 3-24). Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği.
- Ergin, C. (1992, Eylül). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi'nde sunulan bildiri. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of clinical psychology*, 58(11), 1433-1441.
- Figley, C. R. (Ed.). (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner/Mazel.
- Foa, E. B., Riggs, D. S., Dancu, C. V. ve Rothbaum, B. O. (1993). Reliability and validity of a brief instrument for assessing post-traumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 6, 459-473.
- Gülgöz, S. (2002). Five-factor model and NEO-PI-R in Turkey. In *The five-factor model of personality across cultures* (pp. 175-196). Springer, Boston, MA.
- Hatfield, E., Cacioppo, J. T. ve Rapson, R. L. (1993). Emotional contagion. *Current directions in psychological science*, 2(3), 96-100.
- Hathaway, S. R., & McKinley, J. C. (1951). *The Minnesota Multiphasic Personality Inventory manual*. New York: Psychological Corporation.
- Herman, J.L. (1995). *Trauma and recovery*. London: Pandora.
- Horowitz, M., Wilner, N. ve Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic medicine*, 41(3), 209-218.
- Hunter, S. V. ve Schofield, M. J. (2006). How counsellors cope with traumatized clients: Personal, professional and organizational strategies. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 28(2), 121.
- Hyatt-Burkhart, D. (2014) The Experience of Vicarious Posttraumatic Growth in Mental Health Workers, *Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress & Coping*, 19(5), 452-461, doi:10.1080/15325024.2013.797268
- Iversen, A. C., Fear, N. T., Ehlers, A., Hacker Hughes, J., Hull, L., Earnshaw, M., Greenberg, N., Rona, R., Wessely, S., & Hotopf, M. (2008). Risk factors for post-traumatic stress disorder among UK armed forces personnel. *Psychological Medicine*, 38, 511-522.
- Kahill, S. (1988). Interventions for burnout in the helping professions: A review of the empirical evidence. *Canadian Journal of Counselling Rroiew*, 22(3), 310-342.
- Kalayjian, A. S. (1995). *Disasters and mass trauma: Global perspectives on post disaster mental health management*. Long Branch, NJ: Vista.
- Karancı, N. ve Erdur-Baker, Ö. (2012). *Afetler ve Travmalar: Psikolojik Tepkiler ve Psikolojik İlk Yardım*. MEB Öğretmen Yetiştirme ve Geliştirme Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara. 215-243.

- Kohlenberg, B.S., Tsai, M. ve Kohlenberg, R.J. (2006). Functional analytic psychotherapy and the treatment of complex posttraumatic stress disorder. In V.M. Follette & J.I. Riezek (Eds). *Cognitive- behavioral therapies for trauma*. (pp. 173-197). New York: Guilford Press.
- Lim, N., Kim, E. K., Kim, H., Yang, E., & Lee, S. M. (2010). Individual and work related factors influencing burnout of mental health professionals: A meta analysis. *Journal of Employment Counseling*, 47(2), 86-96.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. New York: Prentice- Hall
- Maslach, C. ve Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C. (1996). *The Maslach burnout inventory(3rded.)*. Pa10Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Mathieu, F. (2007). Running on empty: Compassion fatigue in health professionals. *Rehab & Community Care Medicine*. Retrieved from: <http://www.compassionfatigue.org/pages/RunningOnEmpty.pdf>
- Meichenbaum, D. (2007, May). Self-care for trauma psychotherapists and caregivers: Individual, social and organizational interventions. In 11th Annual Conference of the Melissa Institute for Violence Prevention and Treatment of Victims of Violence, Miami, FL. Retrieved from http://www.melissainstitute.org/documents/Meichenbaum_SelfCare_11thconf.pdf.
- Moran, C. C. (1998). Stress and emergency work experience: a non linear relationship. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*, 7(1), 38-46.
- Motta, R. W., Kefer, J. M., Hertz, M. D. ve Hafeez, S. (1999). Initial evaluation of the secondary trauma questionnaire. *Psychol. Rep.* 85, 997-1002. doi:10.2466/pr0.1999.85.3.997
- Nen, S., Austbury, J., Subhi, N., Alavi, Z., Lukman, Z.M., Sarnon, N., Fauziah, I., Hoesni, S.M. ve Mohamad, M.S. (2011). The Impact of Vicarious Trauma on Professionals Involved in Child Sexual Abuse Cases. *Pertanica Journal of Social Science & Humanities*, 19(Special Issue), 147-155.
- Neumann, D. A. ve Gamble, S. J. (1995). Issues in the professional development of psychotherapists: Countertransference and vicarious traumatization in the new trauma therapist. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 32, 341-347. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-3204.32.2.341>
- O Halloran, T. M. ve Linton, J. M. (2000). Stress on the job: Self-care resources for counselors. *Journal of Mental Health Counseling*, 22(4), 354-364.
- Pearlman, L. A. (1996a). Psychometric review of TSI Belief Scale, Revision L. In B. H. Stamm (Ed.), *Measurement of stress, trauma, and adaptation* (pp. 4 15-4 17). Lutherville, MD Sidran Press.
- Pearlman, L. A. ve Mac Ian, P. S. (1995). Vicarious traumatization: An empirical study of the effects of trauma work on trauma therapists. *Professional psychology: research and practice*, 26(6), 558.
- Pearlman, L. A. ve Saakvitne, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. WW Norton & Co.
- Pearlman, L. A. (1996b). Psychometric review of TSI Life Event Questionnaire (LEQ). In B. H. Stamm (Ed.), *Measurement of stress, trauma, and adaptation* (pp. 419-430). Lutherville, MD: Sidran Press.
- Peebles-Kleiger, M. J. (2000). Pediatric and neonatal intensive care hospitalization as traumatic stressor: implications for intervention. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 64(2), 257.
- Pope, K. S. ve Feldman-Summers, S. (1992). National survey of psychologists' sexual and physical abuse history and their evaluation of training and competence in these areas. *Professional Psychology: Research and Practice*, 23(5), 353.
- Proffitt, D., Cann, A., Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. G. (2007). Judeo-Christian clergy and personal crisis: Religion, posttraumatic growth and wellbeing. *Journal of Religion and Health*, 46, 219-231.

- Sacco, T. L., Ciurzynski, S. M., Harvey, M. E. ve Ingersoll, G. L. (2015). Compassion satisfaction and compassion fatigue among critical care nurses. *Critical care nurse*, 35(4), 32-42.
- Smith, S. G. ve Cook, S. L. (2004). Are reports of posttraumatic growth positively biased?. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 17(4), 353-358.
- Stamm, B. H. (2005). *The ProQOL Manual: The Professional Quality of Life Scale: Compassion Satisfaction, Burnout & Compassion Fatigue/Secondary Trauma Scales*. Baltimore, MD: Sidran Press.
- Stamm, B. H. (2005). *The ProQOL Manual*. Retrieved from <http://compassionfatigue.org/pages/ProQOLManualOct05.pdf>
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 44-56.
- Tedeschi, R. G. (1999). Violence transformed: Posttraumatic growth in survivors and their societies. *Aggression and Violent Behavior: A Review Journal*, 4, 319-341.
- Ulman, K. (2008). Helping the Helpers: Groups as an Antidote to the Isolation of Mental Health Disaster Response Workers. *Group*, 32(3), 209-221.
- Weiss, D. S. (2007). The impact of event scale: revised. In *Cross-cultural assessment of psychological trauma and PTSD* (pp. 219-238). Springer, Boston, MA.
- Wild, J., Greenberg, N., Moulds, M. L., Sharp, M. L., Fear, N., Harvey, S., Wessely, S., & Bryant, R. A. (2020). Pre-incident training to build resilience in first responders: recommendations on what to and what not to do. *Psychiatry*, 83(2), 128-142.
- Wild, J., Smith, K. V., Thompson, E., Bear, F., Lommen, M. J., & Ehlers, A. (2016). A prospective study of pre-trauma risk factors for post-traumatic stress disorder and depression. *Psychological Medicine*, 46(12), 2571-2582.
- Yeşil, A., Ergün, Ü., Amasyalı, C., Er, F., Olgun, N. N. ve Aker, A. T. (2010). Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe uyarlaması geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Noropsikiyatri Arşivi*, 47(2), 111-117. doi:10.4274/npa.5210
- Yılmaz, B. (2007). Yardım Çalışanlarında Travmatik Stres. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10(3), 137-147.
- Yüksel Kaptanoğlu, İ., Çavlin, A., & Akadlı Ergöçmen, B. (2015). Türkiye’de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. <http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11655/23338/KKSA-TRAnaRaporKitap26Mart.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zara, A., & İçöz, F. J. (2015). Türkiye’de Ruh sağlığı alanında travma mağdurlarıyla çalışanlarda ikincil travmatik stres. *Klinik Psikiyatri*, 18, 15-23.



EKLER

EK 1: Tükenmişlik Belirtileri Kontrol Ölçeği

(Maslach Tükenmişlik Ölçeğinden uyarlanmıştır.)

Lütfen her bir cümleyi dikkatle okuyarak hangi sıklıkta hissettiğinizi size uyan seçeneğe işaret koyarak belirtiniz.

- Asla, kesinlikle hiçbir zaman böyle bir şey hissetmedim..... 1
Çok çok nadir, kırk yılda bir böyle hissettiğim olur..... 2
Çok sıklıkla değil ama ara sıra böyle hissettiğim oluyor..... 3
Çoğu zaman böyle duygular hissettiğim oluyor..... 4
Çok sık hemen her zaman böyle duygular hissediyorum..... 5

	Hiçbir Zaman	Çok Nadir	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. İşimden soğuduğumu hissediyorum.	1	2	3	4	5
2. İş dönüşü kendimi ruhen tükenmiş hissediyorum.	1	2	3	4	5
3. Sabah kalktığımda bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum.	1	2	3	4	5
4. İşimle ilgili karşılaştığım insanların ne hissettiğini hemen anlarım.	1	2	3	4	5
5. İşimle ilgili karşılaştığım bazı kimselere, sanki insan değillermiş gibi davrandığımı fark ediyorum.	1	2	3	4	5
6. Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.	1	2	3	4	5
7. İşimle ilgili karşılaştığım insanların sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum.	1	2	3	4	5
8. Yaptığım işten tükendiğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5
9. Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına olumlu katkıda bulunduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5
10. Bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı sertleştim.	1	2	3	4	5
11. Bu işin beni giderek katılaştırmasından korkuyorum.	1	2	3	4	5
12. Birçok şeyi başarabilecek güçteyim.	1	2	3	4	5
13. İşimin beni kısıtladığını düşünüyorum.	1	2	3	4	5
14. İşimde çok fazla çalıştığımı düşünüyorum.	1	2	3	4	5
15. İşimle ilgili karşılaştığım insanlara ne olduğu umurumda değil.	1	2	3	4	5
16. Doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.	1	2	3	4	5
17. İşimle ilgili karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir ortam yaratırım.	1	2	3	4	5
18. İnsanlarla yakın bir çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissedirim.	1	2	3	4	5
19. Bu işte kayda değer birçok başarı elde ettim.	1	2	3	4	5
20. Yolun sonuna geldiğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5
21. İşimde karşılaştığım duygusal sorunları soğukkanlı bir şekilde çözümlerim.	1	2	3	4	5
22. İşimle ilgili karşılaştığım insanların bazı problemlerini sanki ben yaratmışım gibi davrandıklarını hissediyorum.	1	2	3	4	5

KENDİNİZİ DEĞERLENDİRİN

Duygusal Tükenme _____

Duygusal Tükenme, kendini artan duygusal gereksinimlerle gösterir. Bu boyutta yüksek puan alan bireyler diğer insanlarla kurdukları iletişim nedeniyle kendilerini ruhen yıpranmış hissedebilirler. Duygusal tükenme alt boyutu yoğun iş stresinin olduğu ortamlara sahip bireylerde sıklıkla görülebilir.

Bu boyut için 1, 2, 3, 6, 8, 13, 16 ve 20. maddelere vermiş olduğunuz dereceleme puanlarınızı aşağıda yer alan tabloya ekleyip toplam puanınızı elde edebilirsiniz. Toplam puanınızı elde ettikten sonra sağda yer alan tabloda, kendi puanınıza karşılık gelen değerlendirmeyi bulabilirsiniz.

Duygusal tükenme toplam puanım; Duygusal tükenme seviyem;

8 ve 18 arasında Düşük

19 ve 29 arasında Orta

30 ve daha fazla Yüksek

1. _____

2. _____

3. _____

6. _____

8. _____

13. _____

16. _____

20. _____

Toplam: _____

Duygusal tükenme toplam puanım;	Duygusal tükenme seviyem;
8 ve 18 arasında	Düşük
19 ve 29 arasında	Orta
30 ve daha fazla	Yüksek

Duyarsızlaşma _____

Duyarsızlaşma, kendini duygudan yoksunmuş gibi hissetme ve davranmanın göstergesidir. Bu boyutta yüksek puan alan bireyler, birlikte çalıştıkları kişilere karşı olumsuz duygular besleyebilir veya onlara karşı anlayışsız davranabilir. Bu boyut, diğerlerine ilgi göstermeme, reddetme, düşmanca davranma ve olumsuz reaksiyonlar verme gibi faktörlerle karakterizedir. Duyarsızlaşan birey, çevresindeki kişilerle ilişkilerini sınırlandırır. Duyarsızlaşma sıklıkla insana hizmet verilen mesleklerde görülür.

Bu boyut için 5, 10, 11, 15, 21 ve 22. maddelere vermiş olduğunuz dereceleme puanlarınızı aşağıda yer alan tabloya ekleyip toplam puanınızı elde edebilirsiniz. Toplam puanınızı elde ettikten sonra sağda yer alan tabloda, kendi puanınıza karşılık gelen değerlendirmeyi bulabilirsiniz.

5. _____

10. _____

11. _____

15. _____

21. _____

22. _____

Toplam: _____

Duyarsızlaşma toplam puanım;	Duyarsızlaşma seviyem;
6 ve 14 arasında	Düşük
15 ve 22 arasında	Orta
23 ve daha fazla	Yüksek

Kişisel Başarı _____

Kişisel başarı, işle ilgili konulardaki performanstan yoğun memnuniyetsizlik hissedilmesidir. Bu boyutta yüksek puan alan bireylerin, işe karşı olumsuz duygular beslemeleri sonucunda başarıya ulaşma duygularında azalma meydana gelebilir. Kişisel başarı alt boyutunda aldığı puan düşük olan birey, önceki tutumları ile şimdiki tutumlarını kıyaslayabilir. İş ve ilişkiler konusunda yetersiz olduğunu düşünebilir. Kişinin kendini olumsuz değerlendirme eğilimi ile birlikte birey işine ve çalıştığı yere karşı yabancılaşmaya başlar.

Bu boyut için 4, 7, 9, 12, 14, 17, 18 ve 19. maddelere vermiş olduğunuz dereceleme puanlarınızı aşağıda yer alan tabloya ekleyip toplam puanınızı elde edebilirsiniz. Toplam puanınızı elde ettikten sonra sağda yer alan tabloda, kendi puanınıza karşılık gelen değerlendirmeyi bulabilirsiniz.

4. _____
7. _____
9. _____
12. _____
14. _____
17. _____
18. _____
19. _____

Duyarsızlaşma toplam puanım;	Duyarsızlaşma seviyem;
30 ve daha fazla	Düşük
19 ve 29 arasında	Orta
8 ve 18 arasında	Yüksek

Toplam: _____

Kaynaklar:

Ergin, C. (1992, Eylül). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi'nde sunulan bildiri. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Maslach, C. ve Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. Journal of Organizational Behavior, 2(2), 99-113.

EK 3: Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği

Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği, otuz madde ve üç alt ölçekten oluşan bir öz bildirim değerlendirme aracıdır. Bu ölçek travma ve şiddete maruz kalmış kişilerle çalışan kişilerin mesleki tatmin, tükenmişlik ve eş duyum yorgunluğunu ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu ölçek, travma ve şiddete maruz kalanlarla çalışmanın olumlu ve olumsuz etkilerini ölçmektedir.

✓ YÖNERGE

Yaptığımız işin veya mesleğin gereği olarak insanlara yardım etmek, onların yaşantısıyla doğrudan temasa geçmemizi sağlar. Duygularımız ya da yaşanan acıyı paylaşabilmemiz ve hissedebilmemiz yardım ettiğimiz kişinin olumlu ve olumsuz yaşantılarından veya durumundan etkilenecektir. Mesleğinizin özelliklerinden kaynaklanabilecek olumlu ve olumsuz deneyimleriniz hakkında sorular sormak istiyoruz. Lütfen, her soruyu içinde bulunduğunuz durumu göz önüne alarak değerlendiriniz.

“GEÇTİĞİMİZ SON BİR AYDAKİ” duygu ve düşüncelerinizi dikkate alarak içinde bulunduğunuz durumu ne kadar sıklıkla yaşadığınızı aşağıdaki çizelgede belirtilen 0 ile 5 arasındaki rakamlardan herhangi birini seçerek yanıtlayınız.

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazı zamanlar	Sıkça	Sık sık	Çok sık
1. Kendimi mutlu hissediyorum.	0	1	2	3	4	5
2. Yardım ettiğim kişiler zihnimi aşırı meşgul ediyor.	0	1	2	3	4	5
3. İnsanlara yardım edebiliyor olmaktan memnun oluyorum.	0	1	2	3	4	5
4. Başkalarıyla ilişki kurabildiğimi hissediyorum.	0	1	2	3	4	5
5. Ani ya da beklenmedik ses duyunca sığıyorum ya da ürküyorum.	0	1	2	3	4	5
6. Başkalarına yardım ettikten sonra kendimi daha güçlü hissediyorum.	0	1	2	3	4	5
7. Yardım eden rolümle kendi özel hayatımı birbirinden ayırmakta zorlanıyorum.	0	1	2	3	4	5
8. Yardım ettiğim kişinin yaşadığı çok acı bir olay uykumun bozulmasına neden oluyor.	0	1	2	3	4	5
9. Yardım ettiğim kişilerin yaşadığı stresin bana da geçebileceğini düşünüyorum.	0	1	2	3	4	5
10. Yardım eden olarak kendimi kapana sıkışmış gibi hissediyorum.	0	1	2	3	4	5
11. Yardım için yaptığım çalışmalarımın dolaylı zaman zaman kendimi zorda hissediyorum.	0	1	2	3	4	5
12. İşimi seviyorum.	0	1	2	3	4	5
13. Yardım eden olmamın sonucunda kendimi çökkün hissediyorum.	0	1	2	3	4	5
14. Yardım ettiğim kişilerin başlarından geçen çok acı yaşantıları sanki kendim yaşıyormuş gibi hissettiğim oluyor.	0	1	2	3	4	5
15. Bana güç veren inançlarım var.	0	1	2	3	4	5
16. Bildiğim yardım yöntemlerini ne kadar çok kullanabilirsem o kadar iyi hissediyorum.	0	1	2	3	4	5
17. Her zaman olmak istediğim gibi bir insanım.	0	1	2	3	4	5
18. İşim beni tatmin ediyor.	0	1	2	3	4	5
19. Kendimi tükenmiş hissediyorum.	0	1	2	3	4	5
20. Yardım ettiğim kişiler ve onlara yaptığım yardımlarla ilgili olumlu düşünce ve duygular taşıyorum.	0	1	2	3	4	5
21. Yaptığım işin yoğunluğu veya yardım ettiğim kişilerin çokluğu gibi nedenlerle kendimi tükenmiş hissediyorum.	0	1	2	3	4	5
22. İşimde yaptıklarımın bir fark yaratabileceğime inanıyorum.	0	1	2	3	4	5
23. Bana, yardım ettiğim insanların korku verici yaşantılarını hatırlattığı için çeşitli etkinlik ve durumlarda bulunmaktan kaçınıyorum.	0	1	2	3	4	5
24. Yardım edebildiğim durumlardan gurur duyuyorum.	0	1	2	3	4	5
25. Yardım etmemin sonucu olarak sıkıntı verici veya korkutucu düşüncelerim oluyor.	0	1	2	3	4	5
26. Çalışma sisteminden dolayı kendimi çıkmaza girmiş gibi hissediyorum.	0	1	2	3	4	5
27. Yardım eden olarak kendimi "başarılı" hissediyorum.	0	1	2	3	4	5
28. Travma mağdurlarıyla yaptığım çalışmaların önemli bölümlerini hatırlayamıyorum.	0	1	2	3	4	5
29. Çok hassas bir insanım.	0	1	2	3	4	5
30. Bu işi seçtiğim için mutluyum.	0	1	2	3	4	5

KENDİNİZİ DEĞERLENDİRİN

Bu ölçekteki sorulara vermiş olduğunuz yanıtlara göre kişisel puanlarınızı aşağıya yazınız.

Mesleki Tatmin _____

Mesleki tatmin (compassion satisfaction) alt ölçeklerden ilkidir ve çalışanın kendi mesleği veya işiyle ilgili bir alanda yardıma ihtiyacı olan bir başka kişiye yardım etmesi sonucunda duyduğu tatmin ve memnuniyet duygusunu ifade eder. Bu alt ölçekten alınan yüksek puan, yardım eden olarak memnuniyet veya tatmin duygusunun düzeyini gösterir.

Mesleki tatmin alt ölçeğinden aldığınız toplam puan 23'ün altında ise işinizle veya başka bir konu ile ilgili sorunlar yaşıyor olabilirsiniz.

Bu boyut için 3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27 ve 30. maddelere vermiş olduğunuz dereceleme puanlarını aşağıda yer alan tabloya ekleyip toplam puanınızı elde edebilirsiniz. Bu soruların her biri için vermiş olduğunuz puanları aşağıda yer alan tabloya ekleyip toplam puanınızı elde edebilirsiniz. Toplam puanınızı elde ettikten sonra sağda yer alan tabloda, kendi puanınıza karşılık gelen değerlendirmeyi bulabilirsiniz.

3. _____

6. _____

12. _____

16. _____

18. _____

20. _____

22. _____

24. _____

27. _____

30. _____

Toplam: _____

Mesleki tatmin toplam puanım;	Mesleki tatmin seviyem;
22 veya daha az	Düşük
23 ve 41 arasında	Orta
42 ve daha fazla	Yüksek

Tükenmişlik _____

Tükenmişlik (burnout) alt ölçeklerden ikincisidir ve umutsuzluk, iş yaşamında oluşan sorunlarla başa çıkmada zorluk yaşanmasıyla ortaya çıkan tükenmişlik duygusunu ölçen bir testtir.

Tükenmişlik alt ölçeğinden aldığınız toplam puan 23'ün altında ise işinizde etkili olma becerinize ilişkin olumlu duygular içindedir. Bu alt ölçekten aldığınız toplam puan 41'in üstünde ise işinizde etkili olmadığınızı düşündürten faktörlerin neler olduğunu bulmalısınız. Bu alt ölçekten yüksek puanlar almaya devam etmeniz endişe kaynağı olabilir.

Bu boyut için 1, 4, 8, 10, 15, 17, 19, 21, 26 ve 29. maddelere vermiş olduğunuz dereceleme puanlarını aşağıda yer alan tabloya ekleyip toplam puanınızı elde edebilirsiniz. Toplam puanınızı elde ettikten sonra sağda yer alan tabloda, kendi puanınıza karşılık gelen değerlendirmeyi bulabilirsiniz.

*1. _____ = _____

*4. _____ = _____

8. _____

10. _____

*15. _____ = _____

*17. _____ = _____

19. _____

21. _____

26. _____

*29. _____ = _____

Tükenmişlik toplam puanım;	Tükenmişlik seviyem;
22 veya daha az	Düşük
23 ve 41 arasında	Orta
42 ve daha fazla	Yüksek

Toplam: _____

NOT: Ölçekten alınan puanların değerlendirilmesi aşamasında 1, 4, 15, 17 ve 29. maddeler ters çevrilerek hesaplanmalıdır. Örneğin, 1.madde olan "Kendimi mutlu hissediyorum." maddesine sık sık olan 4 puanını verdiyseniz, puanınızı değerlendirirken bu maddenin puanını "ters çevirerek" "1" olarak değerlendirmelisiniz. Aşağıda 1, 4, 15, 17 ve 29. maddelerin puanlaması esnasında esas almanız gereken ters puanlar verilmiştir.

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazı zamanlar	Sıkça	Sık sık	Çok sık
Verdiğiniz Puan	0	1	2	3	4	5
Hesaba katılması gereken puan	5	4	3	2	1	0

Eş duyum yorgunluğu _____

Eş duyum yorgunluğu (compassion fatigue) alt ölçeklerden üçüncüsüdür ve stres verici olayla karşılaşma sonucunda ortaya çıkan belirtileri ölçmek için oluşturulmuştur. Bu ölçekten yüksek puan alan çalışanların destek veya yardım alması önerilmektedir. Eş duyum yorgunluğu alt ölçeğinden aldığınız toplam puan 41'in üstünde ise işinizde sizin için korkutucu olan faktörleri düşünmek için biraz zaman ayırmalısınız. 41'in üstünde puanlar bir sorununuz olduğu anlamına gelmemektedir. Ancak yine de işiniz ve çalışma ortamınız hakkında size kötü hissettiren durumların varlığını işaret etmektedir. Eğer böyle bir durum var ise, bu konuyu size destek olacak biri ile görüşebilirsiniz.

Bu boyut için 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25 ve 28. maddelere vermiş olduğunuz dereceleme puanlarını aşağıda yer alan tabloya ekleyip toplam puanınızı elde edebilirsiniz. Toplam puanınızı elde ettikten sonra sağda yer alan tabloda, kendi puanınıza karşılık gelen değerlendirmeyi bulabilirsiniz.

2. _____

5. _____

7. _____

9. _____

11. _____

13. _____

14. _____

23. _____

25. _____

28. _____

Toplam: _____

Eş duyum yorgunluğu toplam puanım;	Eş duyum yorgunluğu seviyem;
22 veya daha az	Düşük
23 ve 41 arasında	Orta
42 ve daha fazla	Yüksek

Kaynaklar:

Stamm, B. H. (2005). The ProQOL Manual. Retrieved from <http://compassionfatigue.org/pages/ProQOLManualOct05.pdf>

Yeşil, A., Ergün, Ü., Amasyalı, C., Er, F., Olgun, N. N. ve Aker, A. T. (2010). Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe uyarlaması geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Noropsikiyatri Arşivi*, 47(2), 111-117. doi:10.4274/npa.5210

EK 4: Hayat Yolum

1. Yaşamınızı bir yol olarak hayal edin ve resmedin (hayatınızı temsil eden bu yol neye benziyor? Bol virajları olan bir yol mu? Yoksa düz yemyeşil bir yol mu?)



2. Şimdi yaşamınızı yani çizdiğiniz yolu belli aralıklara bölün (örneğin, beşer veya onar yıllık dönemlere olabilir).
3. Bu dönemlerden en zorlu olanlar hangileriydi? Ne gibi zorluklarla karşılaştınız? (Bu zorlukları yazabilirsiniz veya resimle/sembolle ifade edebilirsiniz).
4. Şimdi bu dönemleri nasıl atlattığınızı düşünün ve aşağıdaki kutucuğa yazın. Bu dönemlerde size yardımcı olan özelliklerinizi ileride karşılaşacağınız zorlukların üstesinden gelmek için kullanabileceğinizi unutmayın.

O zor zamanları nasıl atlattınız?	Hangi özellikleriniz size yardımcı oldu?

EK 5: Ağaç Etkinliği

Bir yarısında yeşil yaprakları diğer yarısında kuru yaprakları bulunan bir ağaç çizin. Ağacın köklerini çizin ve daha sonra ağacın üst kısmına bulutları çizin.

- Ağacın köklerine yakın hissettiğiniz, size destek olan ve yoğun stres yaşadığınız durumlarda sıkıntınızı azaltan üç arkadaşınızın isimlerini yazın.
- Ağacın yeşil yapraklarına stresle baş etmenizde size yardım eden ve sizi destekleyen üç özelliğinizi yazın.
- Ağacın kuru yapraklarına stresli olduğunuz zamanlarda size zorluk çıkaran, stresinizi arttıran üç özelliğinizi yazın.
- Bulutlara ise sizi rahatlatan ya da gevşemenize yardımcı olan üç etkinlik ya da hobinizi yazın.

NOT: Bu etkinlik sizlerin güçlü ve geliştirilmesi gereken yanlarınızı değerlendirmenize yardımcı olabilir. Yeşil yapraklarınızın bol olması sizin elinizde.



Bu kitap Millî Eğitim Bakanlığı tarafından UNICEF'in finansal desteği ile Zorlayıcı Yaşam Olaylarında Psikoeğitim Projesi (ZOYOP) kapsamında hazırlanmıştır.

Bu kitap Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
Para ile satılmaz.



Özel Eğitim ve
Rehberlik Hizmetleri
Genel Müdürlüğü



Partnerinstitute
KFW

