

DOI: 10.17986/blm.1726

Adli Tıp Bülteni 2024;29(3):230-235

Kahramanmaraş Merkezli Depremde Görev Alan Psikologların Psikolojik Dayanıklılık ve İkincil Travma Analizi

An Analysis of Psychological Resilience and Secondary Trauma Among Psychologists Involved in the Earthquake Response in Kahramanmaraş

© Burcu Demirel¹, © Zekeriya Kökrek²

¹İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Ticaret Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Kahramanmaraş merkezli 6 Şubat depreminde görev almış psikologların psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Ayrıca, psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres seviyelerinin demografik faktörlere bağlı olarak değişip değişmediği de araştırılmıştır.

Yöntem: Çalışma, ilişkisel tarama modeline dayalı olarak gerçekleştirilmiştir. Örneklem, Kahramanmaraş merkezli 6 Şubat depreminde görev almış 126 ruh sağlığı uzmanından oluşmuştur. Veri toplama aracı olarak Demografik Bilgi Formu, İkincil Travmatik Stres Ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Psikolojik dayanıklılığın ikincil travmatik stresi negatif yönde yordadığını göstermiştir ($\beta=-0,412$; $t=-5,034$; $p<0,001$). Daha önce benzer görevlerde deneyim sahibi olmanın ve kısa süreli travmatik olaylara maruz kalmanın psikolojik dayanıklılığı artırabileceği, uzun süre travma mağdurlarıyla çalışmanın ise ikincil travmatik stres riskini artırabileceği bulunmuştur.

Sonuç: Afet ve travma alanında çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılıklarını artırmak için eğitim programları ve müdahale stratejileri geliştirilmesi, ikincil travmatik stresi önlemek ve yönetmek için kurumsal politikalar ve destek sistemleri oluşturulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ruh sağlığı uzmanları, psikolojik dayanıklılık, ikincil travma, ikincil travmatik stres, deprem



Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Burcu Demirel, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

E-posta: demirel.burcu@gmail.com

ORCID ID: orcid.org/0000-0001-9707-2200

Geliş tarihi/Received: 12.08.2024

Kabul tarihi/Accepted: 15.11.2024

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to examine the relationship between the psychological resilience levels and secondary trauma levels of mental health professionals who were involved in the Kahramanmaraş-centered earthquake on February 6. Additionally, the study investigates whether psychological resilience and secondary trauma levels vary based on demographic factors.

Methods: Psychological resilience has been shown to negatively predict secondary traumatic stress ($\beta=-0.412$; $t=-5.034$; $p<0.001$). It was found that having experience in similar roles and exposure to short-term traumatic events may increase psychological resilience, while working with trauma victims for extended periods may increase the risk of secondary traumatic stress.

Results: The findings revealed that psychological resilience negatively predicted secondary traumatic stress. Moreover, significant differences were found in the levels of psychological resilience and secondary traumatic stress according to various demographic variables. It was found that having prior experience in similar roles and being exposed to short-term traumatic events could enhance psychological resilience, while prolonged work with trauma victims could increase the risk of secondary traumatic stress.

Conclusion: In conclusion, it is recommended to develop training programs and intervention strategies to enhance the psychological resilience of professionals working in disaster and trauma fields, as well as to establish institutional policies and support systems to prevent and manage secondary traumatic stress.

Keywords: Mental health professionals, psychological resilience, secondary trauma, secondary traumatic stress, earthquake

GİRİŞ

Dünyaya geldiği andan itibaren her insan için çeşitli zorlu yaşam standartları söz konusudur. Maruz kalınan bu zorluklar karşısında çeşitli tepkiler verilir ancak hangi başa çıkma teknikleri kullanılarak psikolojik iyi olma hali sağlanmaktadır? Tugade ve Fredrickson için psikolojik dayanıklılık, kişilerin negatif duygusal tecrübelerden kurtulmak, stresli olayların istekleri karşısında esnek bir şekilde uyum gösterme yeteneğidir. Psikolojik dayanıklılık kavramı ilk olarak 1973 Norman Garmezy tarafından kullanılmıştır (1).

Dayanıklılık, stresin yarattığı negatif etkilerin şiddetini düşüren ve gergin bir ruh haline sahip olmanın önüne geçen bir kişilik özelliğidir. Bununla bağlantılı olarak psikolojik istikrarı yüksek olan kişiler günlük aktivitelerine ve görevlerine daha bağlı olmakta, hayatlarını kontrolde tutan ve beklemedikleri durumları kişisel gelişimleri için fırsat olarak gören kişilerdir. Bu noktada dayanıklı kişilerin içsel kontrole sahip olan, problem çözme becerisi bulunan, sağlıklı iletişim kurabilen, benlik saygısı yüksek, empati yetisi olan, zorlukların karşısında yılmadan mücadele edebilen kişiler oldukları söylenmektedir. Dayanıklılığı düşük olan kişilerse mesafe, dış kontrol odağı ve değişim karşısında direnç göstermektedirler (2).

Kişinin, fiziksel olarak yaralanma, ölüm tehdidi ile karşı karşıya kalma, fiziksel bütünlüğü tehdit alan durumları deneyimlemesi halinde; psikolojik bütünlüğün bozulacağı yoğun ve stres veren olaylara maruz kalması ya da bunlara tanık olmasına travma denmektedir. Kişinin travmatik deneyimi sonucunda ortaya koyduğu tepkiler "birincil travmatik stres" olarak tanımlanmaktadır. Eğer bahsedilen bu deneyimler dolaylı şekilde kişiyi etkiliyorsa bu durumda ortaya çıkan tepkiler de "ikincil travmatik stres" şeklinde tanımlanmaktadır (3).

Depremler, fiziksel yıkımın yanı sıra, bireylerin ruh sağlığı üzerinde de önemli etkilere sahip olmaktadır. Depreme

maruz kalan kişilerde, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon, anksiyete bozuklukları ve uyum bozuklukları gibi psikiyatrik rahatsızlıkların görülme sıklığı artmaktadır (4). TSSB, depremden sonra en sık görülen ruhsal bozukluklardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Deprem sırasında yaşanan korku, çaresizlik ve dehşet hissi, travmatik anıların tekrar tekrar yaşanması, kaçınma davranışları ve aşırı uyarılmışlık belirtileri TSSB'nin karakteristik özellikleri arasında yer almaktadır (5).

Deprem gibi afet durumlarında ruh sağlığı uzmanları, etkilenen bireylerin psikolojik iyilik halinin sağlanmasında ve travma sonrası stres tepkilerinin yönetilmesinde kritik bir rol oynamaktadır (6).

Psikologlar, deprem sonrası müdahale sürecinde yoğun stres altında çalışmakta ve travmatik olaylara doğrudan veya dolaylı olarak maruz kalmaktadır. Bu durum, ikincil travmatik stres (secondary traumatic stress) veya dolaylı travma (vicarious trauma) olarak adlandırılan bir dizi psikolojik semptomu tetikleyebilmektedir (7). İkincil travmatik stres, travma mağdurlarıyla çalışmanın bir sonucu olarak ortaya çıkan ve TSSB'ye benzer semptomları içeren bir kavramdır (8).

İkincil travma, özellikle sağlık çalışanları, sosyal hizmet uzmanları ve travma terapistleri gibi meslek gruplarında yaygın olarak gözlemlenmektedir. Bu meslek grupları, travmatik deneyimlere maruz kalan bireylere doğrudan hizmet sunmakta ve onların öykülerine sürekli olarak tanık olmaktadır. Örneğin; acil servis çalışanları, şiddet mağdurlarıyla çalışan sosyal hizmet uzmanları ve savaş gazileriyle çalışan psikoterapistler gibi profesyoneller, ikincil travmatik stres açısından yüksek risk altındadırlar (9).

Psikolojik dayanıklılığın ikincil travmatik stres üzerindeki koruyucu etkisi, çeşitli mekanizmalar aracılığıyla açıklanmaktadır. Öncelikle, psikolojik dayanıklılık, bireylerin stresle başa çıkma stratejilerini geliştirmelerine yardımcı olmaktadır. Bu stratejiler arasında problem çözme becerileri,

sosyal destek arayışı ve olumlu yeniden yapılandırma yer almaktadır (10).

Yapılan araştırmada, 6 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremde görev almış 126 psikoloğun psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres seviyelerinin demografik faktörlere bağlı olarak değişip değişmediği de araştırılmaktadır. Travmatik olaylarla çalışan psikologların psikolojik sağlığını ve iş performansını etkileyen faktörlerin belirlenmesi, etkili müdahale stratejilerinin geliştirilmesi açısından önem taşımaktadır (11).

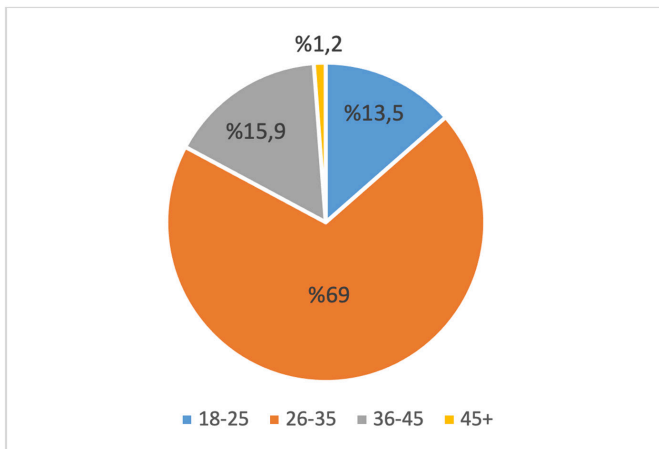
GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma, ilişkisel tarama modeline dayalı olarak gerçekleştirilmiştir. İlişkisel tarama modeli, iki ya da daha çok değişken arasındaki ilişkilerin ve bu ilişkilerin derecesinin incelendiği bir analiz yöntemidir (12). Çalışmanın örneklemini, 6 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremde görev almış ve kolayda örnekleme yöntemi ile ulaşılan 126 psikolog oluşturmuştur. Veri toplama sürecinde anket yöntemi benimsenmiş ve katılımcılara çalışmanın amaçları hakkında bilgilendirme yapılarak gönüllü onamları alınmıştır. Veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından hazırlanan Demografik Bilgi Formu, İkincil Travmatik Stres Ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır (8,12).

Bu çalışma için İstanbul Ticaret Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu'ndan 01.02.2024 tarih ve E-65836846-044-310359 sayılı yazı ile izin alınmış olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

İstatistiksel Analiz

Örneklem grubunun demografik özelliklerinin açıklanmasında frekans analizi, ölçeklere ilişkin ortalama puanların belirlenmesinde tanımlayıcı istatistiksel



Şekil 1. Katılımcılara ait yaş dağılımı

analizden yararlanılmıştır. İki grubun ölçek puanlarının karşılaştırılmasında Independent t-test, üç ve daha fazla grubun kıyaslanmasında One-Way ANOVA analizi kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde ise korelasyon ve regresyon analizlerinden faydalanılmıştır.

BULGULAR

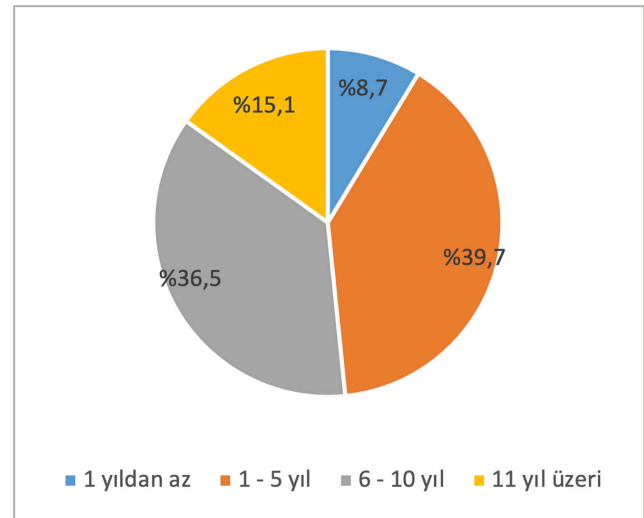
Katılımcıların Yaşları, Afet Bölgesinde Görev Alma Süreleri ile Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişki

Katılımcılara ait yaş dağılımları Şekil 1'de gösterilmiştir.

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinde yaşa göre anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını incelemek amacıyla One-Way ANOVA gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 1'de görülmektedir.

Ortalama değerler incelendiğinde, 45 yaş ve üzeri grubun en yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyine sahip olduğu görülmektedir [Ort.=4,348; standart sapma (SS)=0,2786]. Bunu sırasıyla 18-25 yaş (Ort.=3,658; SS=0,5847) ve 36-45 yaş (Ort.=3,658; SS=0,4032) grupları izlemektedir. En düşük psikolojik dayanıklılık düzeyi ise 26-35 yaş grubunda gözlenmiştir (Ort.=3,526; SS=0,4387).

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinde deprem bölgesinde bulunma süresine göre anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını incelemek amacıyla One-Way ANOVA gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları Şekil 2'de görülmektedir.



Şekil 2. Katılımcıların mesleki deneyimi

Tablo 1. Psikolojik dayanıklılık düzeyinin yaşa göre analizi					
Yaş	n	Ortalama	Standart sapma	F	p
18-25 yaş	17	3,658	0,5847	2,676	0,051
26-35 yaş	87	3,526	0,4387		
36-45 yaş	20	3,658	0,4032		
45+ yaş	2	4,348	0,2786		

Tablo 2'de sunulan One-Way ANOVA sonuçları, deprem bölgesinde farklı sürelerde bulunan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ($F=5,629$; $p<0,01$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan post-hoc testler (Tukey HSD), 1 hafta süreyle deprem bölgesinde bulunan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin (Ort.=3,872; $SS=0,4551$), 2 hafta (Ort.=3,459; $SS=0,4653$), 3 hafta (Ort.=3,449; $SS=0,3610$) ve 1 ay ve üstü (Ort.=3,632; $SS=0,4795$) süreyle deprem bölgesinde bulunan katılımcılardan daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Katılımcıların Mesleki Deneyim, Afet Bölgesinde Görev Alma Süreleri ile İkincil Travma Düzeyleri Arasındaki İlişki

Katılımcıların mesleki deneyimlerinin yıllara göre dağılımı Şekil 2'de gösterilmiştir.

Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeylerinde mesleki deneyim açısından anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını incelemek amacıyla One-Way ANOVA gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3'te görülmektedir.

Tablo 3'te sunulan One-Way ANOVA sonuçları, farklı çalışma sürelerine sahip katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ($F=7,062$; $p<0,001$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan post-hoc testler (Tukey HSD), 5-10 yıl arası çalışma süresine sahip katılımcıların ikincil travmatik stres düzeylerinin (Ort.=3,262; $SS=0,6703$), 1 yıldan az (Ort.=2,235; $SS=0,5751$) ve 1-5 yıl arası (Ort.=2,792; $SS=0,8604$) çalışma süresine sahip katılımcılardan daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Tablo 4'te sunulan One-Way ANOVA sonuçları, farklı sürelerde afet bölgesinde bulunan katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ($F=9,040$; $p<0,001$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan post-hoc testler (Tukey HSD), 1 hafta süreyle afet bölgesinde bulunan katılımcıların ikincil travmatik stres düzeylerinin (Ort.=2,350; $SS=0,8760$), 2 hafta (Ort.=3,119; $SS=0,6986$) ve 3 hafta (Ort.=3,253; $SS=0,6508$) süreyle afet bölgesinde bulunan katılımcılardan daha düşük olduğunu göstermiştir.

Tablo 2. Psikolojik dayanıklılık düzeyinin deprem bölgesinde bulunma süresine göre analizi					
Bölgede bulunma	n	Ortalama	Standart sapma	F	p
1 hafta (a)	24	3,872	0,4551	5,629	0,001
2 hafta (b)	35	3,459	0,4653		
3 hafta (c)	36	3,449	0,3610		
1 ay ve üstü (d)	31	3,632	0,4795		
a>b, a>c, a>d					

Tablo 3. İkincil travma düzeyinin mesleki deneyime göre analizi					
Çalışma süresi	n	Ortalama	Standart sapma	F	p
1 yıldan az (a)	11	2,235	0,5751	7,062	>0,001
1-5 yıl arası (b)	50	2,792	0,8604		
5-10 yıl arası (c)	46	3,262	0,6703		
11 yıl ve üzeri (d)	19	2,715	0,7465		
a<c, b<c					

Tablo 4. İkinci travma düzeyinin afet bölgesinde görev alma süresine göre analizi					
Bölgede bulunma	n	Ortalama	Standart sapma	F	p
1 Hafta (a)	24	2,350	0,8760	9,040	<0,001
2 Hafta (b)	35	3,119	0,6986		
3 Hafta (c)	36	3,253	0,6508		
1 ay ve üstü (d)	31	2,681	0,7744		
*a<b, a<c					

TARTIŞMA

Yapılan bu çalışmada, ikincil travmatik stres ve psikolojik dayanıklılık kavramları ele alınmıştır. İkincil travma, travma mağdurlarıyla çalışan profesyonellerin dolaylı olarak maruz kaldıkları travmatik deneyimler sonucu yaşadıkları stres tepkisini ifade etmektedir (8). Psikolojik dayanıklılık ise, bireylerin zorlu yaşam olayları karşısında uyum sağlama ve bu olayların üstesinden gelme kapasitesini belirtmektedir (13). Bu kavramlar, travma mağdurlarıyla çalışan psikologların psikolojik sağlığını ve iş performansını etkileyen önemli faktörler olarak görülmektedir.

Bu çalışmada, 6 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremde görev almış psikologların psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres seviyelerinin demografik faktörlere bağlı olarak değişip değişmediği de araştırılmaktadır. Travmatik olaylarla çalışan psikologların psikolojik sağlığını ve iş performansını etkileyen faktörlerin belirlenmesi, etkili müdahale stratejilerinin geliştirilmesi açısından önem taşımaktadır (11).

Tanımlayıcı istatistiksel analiz sonuçlarına göre, katılımcıların İkincil Travmatik Stres Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 2,903 ($SS=0,8097$) olarak bulunmuştur. Alt boyutlar incelendiğinde, en yüksek ortalama puanın uyarılmışlık alt boyutunda (Ort.=3,048; $SS=0,9688$), en düşük ortalama puanın ise kaçınma alt boyutunda (Ort.=2,763; $SS=0,7566$) olduğu görülmüştür. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden alınan puan ortalaması ise 3,578 ($SS=0,4634$) olarak saptanmıştır. Alt boyutlar açısından, en yüksek ortalama puanlar sosyal kaynaklar (Ort.=3,905; $SS=0,5543$) ve sosyal

yeterlilik (Ort.=3,899; SS=0,5313) alt boyutlarında, en düşük ortalama puan ise gelecek algısı (Ort.=3,258; SS=0,9066) alt boyutunda gözlenmiştir.

Korelasyon analizi sonuçlarına göre, ikincil travmatik stresin geneli ve alt boyutları olan kaçınma, istemsiz etkilenmeler ve uyarılmışlık ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Psikolojik dayanıklılığın alt boyutları incelendiğinde, yapısal stil ile ikincil travmatik stresin kaçınma ($r=-0,205$; $p<0,05$) ve uyarılmışlık ($r=-0,249$; $p<0,01$) alt boyutları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bu bulgu, bireylerin yaşamlarındaki rutinleri, kuralları ve organize olma becerilerini ifade eden yapısal stil düzeyi arttıkça, travmatik olaylardan kaçınma ve uyarılmışlık belirtilerinin azaldığını göstermektedir. Gelecek algısı alt boyutunun ikincil travmatik stresin anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($\beta=-0,525$; $t=-4,537$; $p<0,001$). Diğer alt boyutlar olan yapısal stil, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar, ikincil travmatik stres üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir ($p>0,05$). Psikolojik dayanıklılığın alt boyutları birlikte ele alındığında, ikincil travmatik streste varyansın %26,2'sini açıklamaktadır ($R^2=0,262$; $F=9,879$; $p<0,001$). Bu sonuç, geleceğe dair olumlu bir bakış açısına sahip olmanın, ikincil travmatik stres belirtilerini azaltmada önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Aker (14) yaptığı çalışmada, travma mağdurları ile çalışan uzmanların travmadan sonra çalışma ortamı, müdahale sonrasındaki organizasyonel faktörler, terapi mağdurları ile çalışan uzmanları farklı şekillerde etkilemektedir. Burada ruh sağlığı çalışanlarının kişilikleri, geçmiş yaşam öyküsü, kişisel durumları, profesyonel gelişimi önemli faktörlerdir.

Bu çalışmada, psikolojik dayanıklılığın ikincil travmatik stres üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek amacıyla regresyon analizi kullanılmıştır. Analizde, psikolojik dayanıklılık toplam puanı ve alt boyut puanları bağımsız değişkenler olarak, ikincil travmatik stres toplam puanı ise bağımlı değişken olarak ele alınmıştır. Regresyon analizi sonuçlarına göre, psikolojik dayanıklılık toplam puanının ikincil travmatik stresi negatif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ($\beta=-0,412$; $t=-5,034$; $p<0,001$). Bu bulgu, psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça, ikincil travmatik stres düzeyinin azaldığını göstermektedir. Ayrıca, psikolojik dayanıklılığın ikincil travmatik streste varyansın %16,3'ünü açıkladığı saptanmıştır ($R^2=0,163$; $F=25,338$; $p<0,001$). Psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarının ikincil travmatik stres üzerindeki etkisi incelendiğinde, sadece gelecek algısı alt boyutunun anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmüştür ($\beta=-0,525$; $t=-4,537$; $p<0,001$).

Çalışmada, katılımcıların psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres düzeylerinin çeşitli demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği de incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda, psikolojik dayanıklılık düzeyinin yalnızca daha önce benzer görevlerde bulunma durumuna

ve afet bölgesinde bulunma süresine göre anlamlı farklılıklar gösterdiği bulunmuştur. Daha önce benzer görevlerde bulunan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri, daha önce benzer görevlerde bulunmayanlara göre daha yüksek çıkmıştır. Ayrıca, afet bölgesinde 1 hafta süreyle bulunan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri, daha uzun süre bulunanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgular, benzer görevlerde deneyim sahibi olmanın ve kısa süreli travmatik olaylara maruz kalmanın psikolojik dayanıklılığı artırabileceğini düşündürmektedir.

İkincil travmatik stres düzeyi açısından ise çalışma süresi, daha önce benzer görevlerde bulunma durumu ve deprem bölgesinde bulunma süresi değişkenlerine göre anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Beş-on yıl arası çalışma süresine sahip katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri, daha kısa süre çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, uzun süre travma mağdurlarıyla çalışmanın ikincil travmatik stres riskini artırabileceğini göstermektedir. Daha önce benzer görevlerde bulunmayan katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri, daha önce benzer görevlerde bulunanlara göre daha yüksek çıkmıştır. Bu durum, benzer görevlerde deneyim sahibi olmanın ikincil travmatik stres belirtilerini azaltabileceğine işaret etmektedir. Son olarak, deprem bölgesinde 2 ve 3 hafta süreyle bulunan katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyleri, 1 hafta bulunanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, travmatik olaylara daha uzun süre maruz kalmanın ikincil travmatik stres riskini artırabileceğini göstermektedir (14).

Bu çalışmada elde edilen regresyon analizi sonuçları, literatürdeki benzer araştırmaların bulgularıyla örtüşmektedir. Psikolojik dayanıklılığın ikincil travmatik stres üzerindeki yordayıcı etkisi, önceki çalışmalarda da ortaya koyulmuştur. Burnett ve Wahl (15), psikolojik dayanıklılığın travma sonrası stres belirtileri üzerinde negatif bir etkiye sahip olduğunu bildirmektedir. Benzer şekilde, Kulkarni ve ark. (16), psikolojik dayanıklılığın ikincil travmatik stresi azalttığını ve travma çalışanlarının ruh sağlığını koruduğunu vurgulamaktadır. Sonuç olarak, yapılan bu çalışmada Kahramanmaraş merkezli depremlerde psikososyal destek hizmeti sunan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Elde edilen bulgular, psikolojik dayanıklılığın ikincil travmatik stresi negatif yönde yordadığını göstermektedir. Ayrıca, çeşitli demografik değişkenlere göre psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres düzeylerinde anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir.

SONUÇ

Bu araştırmanın bulguları ışığında, gelecekteki araştırmalar ve uygulamalar için çeşitli öneriler sunulmaktadır. İlk olarak, afet ve travma alanında çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılıklarını artırmak için eğitim programları ve müdahale stratejileri geliştirilmelidir. Bu programlar, stresle

başa çıkma becerilerini, öz-bakım stratejilerini ve sosyal destek mekanizmalarını içermelidir. İkinci olarak, ikincil travmatik stresi önlemek ve yönetmek için kurumsal politikalar ve destek sistemleri oluşturulmalıdır. Bu politikalar, düzenli psikolojik değerlendirmeleri, süpervizyon desteğini ve travma sonrası stres yönetimi eğitimlerini kapsamalıdır. Son olarak, afet ve travma çalışanlarının ruh sağlığını korumak için disiplinler arası iş birliği ve eş güdüm sağlanmalıdır.

ETİK

Etik Kurul Onayı

Bu çalışma için İstanbul Ticaret Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu'ndan 01.02.2024 tarih ve E-65836846-044-310359 sayılı yazı ile izin alınmış olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

DİPNOTLAR

Yazarlık Katkıları

Dizayn: Z.K., Veri Toplama veya İşleme: B.D., Analiz veya Yorumlama: B.D., Literatür Tarama: Z.K., Yazan: B.D., Z.K.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazar tarafından finansal destek almadığı bildirilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Batan SN. Yetişkinlerde psikolojik dayanıklılık ve dini başa çıkmanın yaşam doyumuna etkileri. [Doktora Tezi]. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul, 2016.
2. Gürgan U. Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeyine etkisi. [Doktora Tezi], Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara, 2006.
3. Figley CR. Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. Stamm BH editor, Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators. The Sidran Press. 1995:2-28.
4. Neria Y, Nandi A, Galea S. Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review. *Psychol Med.* 2008;38(4):467-480. doi: 10.1017/S0033291707001353
5. APA. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. (DSM-5). Washington, DC, American Psychiatric Association, 2013.
6. Everly GS Jr, Barnett DJ, Links JM. The Johns Hopkins model of psychological first aid (RAPID-PFA): curriculum development and content validation. *Int J Emerg Ment Health.* 2012;14(2):95-103.
7. Pearlman LA, Saakvitne KW. Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors. New York, NY: W.W. Norton&Company, 1995.
8. Bride BE, Jones JL. Secondary traumatic stress in child welfare workers: Exploring the role of supervisory relationships. *Social Work.* 2004;49(4):529-540.
9. Meadors P, Lamson A, Swanson M, White M, Sira N. Secondary traumatization in pediatric healthcare providers: compassion fatigue, burnout, and secondary traumatic stress. *Omega (Westport).* 2009-2010;60(2):103-128. doi: 10.2190/om.60.2.a
10. Bonanno GA. Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *Am Psychol.* 2004;59(1):20-28. doi: 10.1037/0003-066X.59.1.20
11. Ludick M, Figley CR. Toward a mechanism for secondary trauma induction and reduction: Reimagining a theory of secondary traumatic stress. *Traumatology.* 2017;23(1):112-123. <https://doi.org/10.1037/trm0000096>
12. Büyüköztürk Ş, Kılıç Çakmak E, Akgün ÖE, Karadeniz Ş, Demirel F. Bilimsel araştırma yöntemleri (25. baskı). Pegem Akademi; 2018.
13. Friborg O, Hjemdal O, Rosenvinge JH, Martinussen M. A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *Int J Methods Psychiatr Res.* 2003;12(2):65-76. doi: 10.1002/mpr.143.
14. Aker AT. 1999 Marmara depremleri: Epidemiyolojik bulgular ve toplum ruh sağlığı uygulamaları üzerine bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi.* 2006;17(3):204-212.
15. Burnett HJ, Wahl K. The compassion fatigue and resilience connection: a survey of resilience, compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among trauma responders. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience.* 2015;17(1):318-326.
16. Kulkarni O, Dahan M, Montreuil B. Resilient hyperconnected parcel delivery network design under disruption risks. *Int J Prod Econ.* 2022;251:108499.