



## Çalışanların Krize Gösterdikleri Tepkiler ile Psikolojik Dayanıklılık ve Özbakım Gücü

Mehmet Akif DEMİRELLİ, Millî Eğitim Bakanlığı, demirellimakiff@gmail.com, Türkiye, 0000-0003-3217-5764

Makale Bilgisi	ÖZET
<b>Geliş</b> : 13.08.2024	<p>Dünya genelinde ve Türkiye’de kriz durumları giderek artmaktadır. Kriz durumları arasında salgınlar, savaşlar, afetler ve benzeri durumlar gösterilmektedir. Kriz durumlarından sonra çok sayıda insan mağdur olmakta ve mağdurlara destek olmak için de çok sayıda profesyonel ve gönüllü çalışan görev almaktadır. Krizlerden sonra oluşan afet ve acil yardım durumlarında sahada profesyonel anlamda veya gönüllü olarak çalışanların da kriz durumlarından etkilendikleri bilinmektedir. Kriz durumlarına müdahalede bulunan çalışanlar olumsuz bir şekilde etkilenebildikleri gibi çalışma sonrasında afet ve acil durumlara karşı güç kazanabilmeleri de söz konusu olabilmektedir. Kriz durumlarından sonra çalışanlar travma sonrası stres bozukluğu, ikincil travmatik stres, şefkat yorgunluğu ve tükenmişlik gibi durumlar yaşayabilmektedir. Bunun yanında özbakım gücü, psikolojik dayanıklılık, kendini toparlama gücü ve psikolojik iyi oluş düzeyleri yüksek olan çalışanların da kriz durumlarından olumsuz etkilenme düzeylerinin daha düşük olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda yapılan bu çalışmanın amacı kriz durumlarında çalışanların gösterdikleri tepkileri incelemek ve çalışanların kriz durumlarıyla baş etmede kullandıkları psikolojik dayanıklılık ve özbakım gücüne dikkat çekmektir. Araştırma derleme türünde bir çalışma olup alanyazın incelenmesi yapılmış ve önerilerde bulunulmuştur.</p> <p><b>Anahtar Kelimeler:</b> kriz, ikincil travmatik stres, şefkat yorgunluğu, tükenmişlik, psikolojik dayanıklılık</p>
<b>Kabul:</b> 30.12.2024	
<b>Makale türü:</b> Derleme	
<b>Atf:</b>	

Demirelli, M. A. (2024). Çalışanların Krize Gösterdikleri Tepkiler ile Psikolojik Dayanıklılık ve Özbakım Gücü. *International Journal of Progressive Studies in Education*, 2(2), 1-25. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14582612>

## Employees' Reactions to Crisis and Psychological Resilience and Self-Care Power

Mehmet Akif DEMİRELLİ, Ministry of National Education, demirellimakiff@gmail.com, Türkiye, 0000-0003-3217-5764

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<b>Received:</b> 13.08.2024	<p>Crisis situations are increasing worldwide and in Turkey. Crisis situations include epidemics, wars, disasters, etc. After crisis situations, a large number of people are victimized, and a large number of professional and volunteer workers take part to support the victims. It is known that those who work professionally or voluntarily in the field in disaster and emergency aid situations that occur after crises are also affected by crisis situations. Employees who intervene in crisis situations may be negatively affected, but they may also gain strength against disasters and emergencies after their work. After crisis situations, employees may experience post-traumatic stress disorder, secondary traumatic stress, compassion fatigue and burnout. In addition, it is known that employees with high levels of self-care power, psychological resilience, self-recovery power and psychological well-being are less likely to be negatively affected by crisis situations. In this context, the aim of this study is to examine the reactions of employees in crisis situations and to draw attention to the psychological resilience and self-care power that employees use to cope with crisis situations. The research is a review type study, and a literature review was conducted, and recommendations were made.</p> <p><b>Keywords:</b> crisis, secondary traumatic stress, compassion fatigue, burnout, resilience</p>
<b>Accepted:</b> 30.12.2024	
<b>Article type:</b> Review	

## **GİRİŞ**

Dünya genelinde ve Türkiye’de kriz durumlarının son yıllarda arttığı gözlemlenmektedir (Aker, 2006; Baker, 2012). Krizlerden insanların, hayvanların ve doğanın olumsuz bir şekilde etkilendiği bilinmektedir. Kriz anlarında veya sonrasında psikolojik ilk yardım ve psikososyal destek çalışmaları yapılarak krizlerden etkilenenlere destek olunmaktadır. Mağdurlara sunulan destekler psikolojik ilk yardım boyutunda gönüllülerce ve profesyonellerce; psikososyal destek boyutunda ise sadece profesyoneller tarafından yapılmaktadır. Mağdurların kriz sonrası travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete bozuklukları, depresyon vb. gibi durumları yaşadıkları bilinmektedir (Akdağ, 2019). Krize maruz kalmış insanlara yardım hizmetinde bulunanların da kriz anında veya sonrasında bazı olumsuz durumlar yaşadıkları gözlemlenmektedir. Ayrıca kriz durumlarıyla çalışanların bazı kişilik özelliklerine (özgüven, öz bakım, öz saygı, Psikolojik sağlamlık vb.) ve becerilere sahip olmaları da olumsuz durumlarla çalışırken baş etme biçimlerine olumlu anlamda etki etmektedir (Kutluoğlu ve Karayel, 2018).

Bu bağlamda yapılan bu çalışmayla kriz durumlarında psikolojik ilk yardım ve psikososyal destek çalışmalarında bulunan profesyonellerin krizden etkilenme durumlarını açıklamak ve kriz durumlarıyla baş etmede etkili olan kişilik özellikleri ve becerilerin vurgulanması amaçlanmaktadır. Çalışma kriz durumlarından etkilenen çalışanların hangi durumları yaşayabildiklerini betimlemekle beraber kriz durumlarıyla çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık ve özbakım gücünü kazanmalarının olumsuz durumlarla baş etmede etkili olduğu açıklaması bağlamında önemlidir. Çalışmada kriz kavramından psikolojik anlamda ve afet ile acil yardım durumları bağlamında kısaca bahsedilerek daha çok krizle çalışanların gösterdikleri tepkiler ve olumsuz etkilenmelerini azaltan psikolojik dayanıklılık ve özbakım gücü üzerinde durulacaktır.

Çalışmada ULAKBİM, Google Akademik, Web of Science, YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanlarında “kriz”, “çalışanlar”, “afet”, “psikososyal destek”, “psikolojik dayanıklılık”, “özbakım gücü”, “travma sonrası stres bozukluğu”, “ikincil travmatik stres”, “tükenmişlik”, “şefkat yorgunluğu”, “krizle çalışanlar” kavramları kullanılarak araştırma yapılmıştır.

### **Kriz**

Krizler beklenmedik durumlardan sonra oluşan olumsuz durumlar olarak açıklanmakla beraber niteliğine göre ekonomik, sosyal, psikolojik, tıp, siyaset alanlarında betimlenmektedir. Yaşanan kriz durumları insan hayatını sosyal, ekonomik, psikolojik vb. gibi birçok alanda etkilemektedir. Psikolojik kriz kişinin yaşamında beklenmedik anda gerçekleşen ve kişiyi olumsuz etkileyen yas, istismar, şiddet gibi durumlardır (Akin, 2020). Bu çalışmada krizin psikolojik kriz yönü ile afet ve acil durumlardan kaynaklanan kriz durumları üzerinde durulacaktır.

Afet toplumun büyük bir bölümünü etkileyen ve toplumun kendi çabalarıyla üstesinden gelmekte zorlandığı, genellikle doğa kaynaklı olan (deprem, sel vb.) durumlar olarak nitelendirilmektedir (Akdağ, 2019). Acil durum ise yaşamı tehdit eden ve acil müdahale gerektiren afete göre etki etme gücünün daha hızlı olabildiği durumlardır (Sargın ve Demirelli, 2023). Kriz durumlarıyla çalışanlar doktorlar,

psikiyatristler, psikologlar, psikolojik danışmanlar, hemşireler, AFAD çalışanları, sivil toplum kuruluşları çalışanları, avukatlar, sosyal hizmet uzmanları vb. meslek elemanları olarak değerlendirilmektedir (Thomas vd., 2018; Kutluoğlu Karayel, 2018).

Krize maruz kalan bireylerin kişisel özelliklerine göre krizden etkilenme durumları da farklılaşabilmektedir. Bunun yanı sıra kriz durumlarıyla çalışanların pozitif özelliklere sahip olması kriz durumlarını yönetmeleri açısından önemli sonuçlar doğurmaktadır. Kriz durumlarıyla çalışanlar her zaman olumlu özellikler göstermeyebilmektedirler. Konuyla ilgili literatür araştırması yapıldığında kriz durumlarıyla veya kriz yaşayanlarla çalışanların yaşadığı durumlar; 1- Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) 2-İkincil travmatik stres (İTS), 3- Şefkat yorgunluğu, 4- Tükenmişlik olarak göze çarpmaktadır (Baker, 2012; Aker ve Önen, 2006; Eke, 2007; Öztürk, 2009; Berger vd., 2012; Farooqui vd., 2017). Kriz durumlarıyla çalışanların yaşadıkları olumsuz durumlar sırasıyla literatür incelenerek ele alınacaktır. TSSB, İTS, şefkat yorgunluğu ve tükenmişlik durumları sırasıyla literatür incelenerek açıklanacaktır.

### **Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)**

Kriz durumlarından etkilenme düzeyleri kişiden kişiye farklılaşmaktadır. Travmatik yaşantılara maruz kalan bireyler depresyon, anksiyete bozukluğu, sosyal fobi, panik bozukluk ve TSSB (travma sonrası stres bozukluğu) gibi tanılar alabilmektedirler. Kriz durumlarına maruz kalanların deneyimleyen kişilerin en çok tanı aldıkları bozukluk TSSB'dir (Farooqui vd., 2017). Bireyin maruz kaldığı olaylar sonrası travma yaşaması, olayları algılama biçimlerine ve bu algılarının duygu, düşünce ve davranışlarındaki etkilerine göre farklılaşabilmektedir. Travmalar bu yönleriyle bireyseldir, kişiden kişiye göre farklılaşabilmektedir (Carlson ve Ruzek, 2003).

Yapılan çalışmalar TSSB geliştirme ve travmadan etkilenmede bazı faktörlerin önemli olduğunu göstermektedir. Bu noktada travma durumunun ortaya çıkışında risk faktörleri rol oynamaktadır (Goyal vd., 2020; Palm vd., 2004). Bu alanda yapılan araştırmalar incelendiğinde travmatik durumun ortaya çıkmasında ve TSSB yaşamada gözlenen risk faktörleri; kadın olmak, çocuk ya da yaşlı olmak, önceden bir travmatik yaşantı deneyimlemek, arama-kurtarma çalışmalarına katılmak, yalnızlık, aile desteğinden mahrum kalmak, psikiyatrik ya da fiziksel hastalık hikayesine sahip olmak yer almaktadır (Aker ve Önen, 2006; Eke, 2007; Karakaya vd., 2004; Suomalainen vd., 2011). Aynı zamanda cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi, kişisel ya da genetik anlamda psikolojik rahatsızlık öyküsüne sahip olmak ve çocukluk döneminde istismara uğramış olmak risk faktörleri arasında sayılabilir (Öztürk, 2009; Woods vd., 2000). Dünya Sağlık Örgütü kriz durumlarıyla çalışanların TSSB yaşadıklarını açıklamaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2020). Işık ve diğerleri (2021) 509 sağlık çalışanıyla Covid dönemin çalışanların ruh sağlıkları üzerine bir araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırma sonucunda çalışanlarda depresyon, anksiyete ve TSSB gözlemlendiğini bulmuşlardır. Huang ve diğerleri (2020) krizle çalışan sağlık personellerinde TSSB belirtilerinin yüksek olduğunu gözlemlenmiştir. Chew ve diğerleri (2020) kriz durumlarıyla çalışan doktor, hemşire, eczacı vb. gibi meslek elemanlarında anksiyete ve TSSB belirtilerinin geliştiğini ifade etmektedir.

TSSB deneyimlemede risk faktörlerinden söz edilmesinin yanı sıra TSSB'yle baş etmede etkili kişilik özellikleri ve beceriler de vardır. Cozzarelli (1993) travma mağdurlarıyla yaptığı çalışma neticesinde; psikolojik dayanıklılık, öz bakım ve olayları kontrol edebilmede kişisel çabanın önemini farkındalığına sahip bireylerin kriz durumlarını daha sağlıklı bir şekilde yaşadıklarını bulmuştur. Afet çalışanlarıyla yapılan bir araştırmada, afet öncesi eğitimler almak ve afetlere karşı hazırlıklı olmanın da afet çalışanları için koruyucu bir etki oluşturduğu sonucuna ulaşılmıştır (Berger vd., 2012).

Alanyazında kriz durumlarını doğrudan yaşayanların TSSB dolaylı olarak yaşayanların ise ikincil travmatik stres gösterebileceklerinden bahsedilmektedir (Kahil ve Palabıyıköğlü, 2018; Figley, 2002). DSM V incelendiğinde ayırt edici tanı kriterleri bu anlamda gözlenmemekle beraber mağdurlara yardım ederken ve kriz ortamlarında çalışırken ikincil travmatik stres durumunun ortaya çıktığı açıklanmaktadır. Bu nedenle bu araştırmada İTS üzerinde daha fazla durulacaktır.

### **İkincil Travmatik Stres (İTS)**

Bir kriz durumunu deneyimlemeden; kriz durumuna şahit olmak, krizi yaşayan bireyi dinlemek, kriz anının haberini duymak veya izlemek gibi durumlarda kriz durumunu birey doğrudan yaşamasa bile travmatik tepkiler göstermesine sebep olabilmektedir (Gökçe ve Yılmaz, 2017; Eriksson vd., 2001). İkincil travmatik stres, dolaylı travma, şefkat yorgunluğu gibi tanımlamalar son zamanlarda kriz veya travma çalışmaları alanında sıkça kullanılmaktadır.

Figley (1995) İTS'yi bir kişinin yaşadığı travmatik durumu bilmemiz ve bu duruma gösterdiğimiz doğal duygu, davranış ve düşüncelerimiz olarak ifade etmektedir. İkincil travmatik stres ile TSSB yaşayan kişiler arasındaki temel fark, ikincil travmatik stres bozukluğunu yaşayan kişi travma yaşayan kişiye maruz kalıyorken, TSSB yaşayan kişi ise doğrudan travmaya maruz kalmakla alakalıdır (Kahil ve Palabıyıköğlü, 2018; Figley, 2002).

Kriz durumlarına profesyonel destek sağlayanların hangi sebeplerden dolayı İTS belirtileri için risk olabileceği aşağıdaki maddelerle açıklamaktadır:

- 1-Empatinin travmayla çalışanların travma yaşayan kişiye yardım etmesindeki en önemli kaynağı teşkil etmesi,
- 2-Travmayla çalışanların kendi yaşamlarında benzer travmatik yaşantılara sahip olması,
- 3-Travmayla çalışanların çözemedikleri travmatik durumlarının, travmatik duruma maruz kalan kişinin travmalarıyla tetiklenmesi,
- 4-Çocuklara ait travmaların da travma çalışanlarını etkilemesidir (Figley, 1995).

### **İkincil Travmatik Stresin Belirtileri**

İkincil travmatik stresin belirtileri genelde hızlı bir şekilde ve belli bir olay neticesinde oluşmaktadır. İkincil travma semptomları daha kısa sürelidir ancak daha uzun süreli etkileri de gözlemlenebilmektedir. Semptomlar en az 3 gün, en fazla 1 ay süresince gerçekleşiyorsa akut stres bozukluğu; 1 aydan daha uzun bir süre gözleniyorsa TSSB tanısı verilebilmektedir. İkincil travmatik stresin genel olarak *yeniden yaşantılama*, *kaçınma* ve *artmış uyarılmışlık* olmak üzere üç belirtisinin olduğu açıklanmaktadır (Aydın, 2010, akt. Gürkan ve Yalçın, 2017; Kahil ve Palabıyıköğlü, 2018).

### **Yeniden Yaşantılama**

Kriz durumlarını yaşayanlarla çalışanlar mağdurların travmatik hikayelerine maruz kaldıkça mağdurların yaşantılarını kendileri yaşıyor gibi hissederler. Kişinin travmasına şahit olmak veya dinlemek, yardım eden çalışanın empati kurmasına ve mağdurla aynı duyguları hissetmesine yol açar (Steed ve Downing, 1998, akt. Lerias ve Byrne, 2003). Süreç içerisinde kriz durumuyla çalışan birey, travmatik olayı tekrar tekrar hatırlamakta ve olaylara ilişkin kabuslar görebilmektedirler (Hesse, 2002). Malezya’da istismara uğramış çocuklarla çalışan psikolog, polis, sosyal hizmet uzmanı ve psikolojik danışmanlardan oluşan 18 meslek uzmanı ile nitel bir çalışma yapılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde, meslek elemanlarında şok, inançlarını gözden geçirme, korku, rahatsız eden ve zihinde tekrarlanan görüntüler, geri dönüşler, artan uyarılmışlık durumu ve uyku bozuklukları gibi durumlar yaşadıkları saptanmıştır. Kriz durumunu yaşayanları dinlemenin bilişsel şemalar üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğu ve duygusal anlamda çalışanların sorunlar yaşamalarına yol açtığı gözlemlenmiştir. Meslek elemanları, kriz durumlarından daha az etkilenmeleri ve bu durumu sağlıklı bir şekilde analiz edebilmeleri için mezun olmadan ikincil travma konusunda eğitim almalarının önemli olacağını ifade etmişlerdir (Nen vd., 2011).

### **Kaçınma**

Profesyoneller kriz durumunu anımsatan durumlardan ve ortamlardan kaçınmak, uzak kalmak isteyebilirler. Paranoid kişilik özellikleri gösterebilir, kopuk-korungan bir ruh haline bürünüp kendilerini toplumdan izole edebilirler (Kaya, 2015). Mesela deprem sonrasında arama-kurtarma ekibinde bulunmuş bir profesyonel enkaz altından insanları nasıl çıkardığını anımsamayabilir (Kahil, 2016).

1995 yılında Oklohoma’da Murrah Federal binasına bombalı bir saldırı gerçekleşmiştir. Bu saldırı sonucunda yaşanan kriz durumuna maruz kalmış bireylere danışmanlık yapan profesyoneller üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Yapılan araştırma sonucunda çalışanların büyük bir oranının korku ve kaçınma semptomları gösterdiği gözlemlenmiştir (Wee ve Myers, 2002).

### **Artmış Uyarılmışlık**

Profesyonellerde kaygı olarak ifade edilemeyen öfke, huzursuzluk ve rahatsızlık belirtileri görülebilir. Yalnızlık, kontrolü yitirdiğini düşünme, gelece dair olumlu düşüncelerin azalması, uyku bozuklukları, öfke patlamaları, korku hissettiğinde aşırı tepkiler gösterme, güvenlik konusunda aşırı duyarlı olma, dünyanın güvensiz bir yer olduğuna dair inançlar geliştirme, yeme bozuklukları, tükenmişlik, keyifsizlik gibi durumlar görülebilir (Salston ve Figley, 2003). Ayrıca kalp ritim bozuklukları, tansiyonun yüksekliği, sindirim sistemiyle alakalı sorunlar, terleme, vücudun farklı bölgelerinde ağrı gibi somatik semptomlar da gözlemlenmiştir (Kaya, 2015). Baker (2012) kriz durumlarına müdahale etmek üzere eğitim gören 11 doktora öğrencisi üzerinde bir çalışma gerçekleştirmiş ve araştırma sonucuna göre katılımcıların artmış uyarılmış seviyelerini yoğun düzeyde hissettikleri sonucuna ulaşmıştır.

### ***İkincil Travmatik Stresin Oluşumunu Etkileyen Faktörler***

Kriz durumlarında görev alan profesyonellerle yapılan çalışmalar ikincil travmanın ortaya çıkma durumunun farklı sebeplere bağlanabileceğini göstermektedir. Bu faktörleri bireysel özellikler ve mesleki özellikler olmak üzere 2 başlıkta ele alabiliriz (Al-Naser ve Everly, 1999).

### **Bireysel Faktörler**

Bireysel faktörleri meslek elemanının yaşı, cinsiyeti, eğitim seviyesi, bireysel olarak bir travma geçmişinin olması, sosyal destek algılama durumu, aile içi dinamikler, kalıtsal anlamda psikiyatrik bir hikayesinin olup olmadığı, başa çıkma stratejileri, kişilik örüntüsü gibi kişiye özgü özellikler ifade edilmektedir (Gökçe ve Yılmaz, 2017).

### **Mesleki Faktörler**

Mesleki özelliklere bağlı olarak çalışanların kriz durumlarına maruz kalma düzeyleri, süresi, çalışma şartları, süpervizyon alma durumları, eğitim seviyeleri, maruziyet şekilleri farklılaşmaktadır. Bu durumlar çalışanların travma sonrası tepkileri üzerinde etkilidir. Yine kriz durumlarıyla da çalışma tecrübesi, bu tip olaylara maruz kalma düzeyi, maruz kalma şekli, kurumsal özellikler, meslek grubu, eğitim ve süpervizyon alabilme durumları, çalışanların iş ve yaşam standartları gibi özellikler bu başlık altında ele alınmaktadır (Erdener, 2019).

İTS ilgili dünyada ve Türkiye’de kriz çalışanlarıyla yapılan çok sayıda çalışma yer almaktadır (Altekin, 2014). Bu çalışmanın amaçlarından birisi çalışanların krize gösterdikleri tepkileri ele almak olduğundan İTS ile ilgili yapılan çalışmalardan bahsedilecektir. Haksal (2007) sağlık personellerinin ikincil travmatik stres, disosiyasyon, sosyal yardım algıları ve başa çıkma stratejileri üzerine bir araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırmada 312 sağlık personeli incelenmiştir. Acil servislerde ve ambulanslarda görev alan sağlık çalışanlarının, Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği (Işıklı, 2006) kullanılarak ölçülen travma sonrası stres düzeyleri, polikliniklerde görev yapan çalışanlardan anlamlı düzeyde düşük çıkmıştır. Aynı zamanda, kadın katılımcıların ölçek puanlarının erkek katılımcılardan daha yüksek çıktığı ve yaş ile ikincil travmatik stres semptomları arasında negatif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Cinsel istismara uğrayan çocuklarla çalışan meslek elemanları üzerinde İTS durumu incelenmiştir (Çolak vd., 2012). Araştırmada 289 katılımcı ele alınmıştır. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında; katılımcıların istismar durumlarını değerlendirmeye başlamadan önceki ve başladıktan sonraki bakış açıları arasında anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır. Araştırmaya katılanların dış dünya ile ilgili değerlendirmeleri anlamlı düzeyde değişmiştir. Katılımcıların %72.3’ünün yakınları olan çocukların internet üzerinden temas kurdukları kişilerce istismar edilebileceklerine dair inançlar geliştirdikleri gözlenmiştir. Öte yandan, katılımcıların %50.9’u TSSB’ye dair semptomlar gösterirken ve %11.4’ü TSSB tanısı konulmuştur (Çolak vd., 2012). TSSB tanısı alan katılımcılar için, Haksal’ın (2007) araştırmasıyla benzer şekilde, yaşın artmasıyla TSSB belirtilerinin seviyesinin azaldığı gözlenmiştir.

Altekin (2014) örseleyici yaşantılara sahip danışanlarla çalışan ruh sağlığı personellerinin İTS ve İTS durumunu yordayan risk faktörlerini incelediği araştırmasında, 260 ruh sağlığı alan uzmanının (psikolog, sosyal hizmet uzmanı, psikiyatr ve psikolojik danışman) travmatik stres semptomları Travma

Sonrası Stres Tanı Ölçeği (Işıklı, 2006) ile ele alınmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, İTS belirtilerini en yüksek düzeyde gösteren meslek grubu sosyal hizmet elemanları olarak bulunmuştur. Ayrıca, yaş, çalışma yoğunluğu ve travma hikayesi olan danışanlarla çalışma oranının artmasıyla, uzmanların İTS durumunu yaşama seviyelerinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Fakat, eğitim seviyesinin, travma ve kriz durumlarıyla ilgili alınmış eğitimlerin ve hissedilen sosyal desteğin artmasıyla, İTS semptomlarının azaldığı gözlemlenmiştir.

Gürdil ve Erden (2014) travma mağdurlarıyla çalışan 150 meslek uzmanı (psikolog, avukat, sosyal hizmet uzmanı ve ambulans görevlisi) ile yaptığı araştırmasında, uzmanların dolaylı travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişlik açısından risk altında olup olmadıklarını incelemiştir. Katılımcıların %18'inde yüksek, %68,67'sinde orta düzeyde travmatik stres belirtileri gözlemlenmiş, %13,33'ünde ise travmatik stres semptomları gözlemlenmemiştir. Bireysel anlamda travma hikayesi olan katılımcılarda travmatik stres seviyesi, diğer katılımcılara göre daha yüksek çıkmıştır. Psikologların, sosyal hizmet uzmanları ve ambulans çalışanlarına göre daha düşük düzeyde travmatik stres seviyesine sahip oldukları gözlemlenmiştir.

112 acil sağlık birimlerinde çalışan sağlık personelleri üzerinde, ruhsal sorunlar ve bu sorunlarla nasıl mücadele edildiğini inceleyen bir araştırmada, 374 sağlık personeline Travmatik Stres Belirti Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma sonucunda, görev başındayken ölüm ve şiddet durumlarına şahit olan, ağır fizyolojik yaralanmalarla çalışan, çocuk ölümlerine şahit olan ve insanlar tarafından yapılan saldırılara maruz kalmış kişilerle çalışan personellerin yüksek düzeyde travmatik stres belirtileri sergiledikleri gözlemlenmiştir. Ayrıca, kadın katılımcıların, erkek katılımcılara göre daha yüksek travmatik stres ve depresyon semptomları gösterdikleri bulunmuştur. Gürdil ve Erden'in (2014) araştırmasıyla benzer şekilde bireysel travma öyküsü bulunan çalışanların travmatik stres belirtileri diğer katılımcılara göre daha yüksek düzeyde bulunmuştur (Yeşil, 2010).

Kahil (2016) yapmış olduğu araştırmada kriz olaylarını yaşayan bireylere, kriz anında veya sonrasında yardımda bulunan profesyonel meslek elemanlarının ve gönüllü çalışanların, uyguladıkları müdahaleler sonrasında yaşadıkları ikincil travmatik stres belirtilerinin araştırılmasını amaçlamıştır. Bu doğrultuda, 228 profesyonel ve gönüllü yardım elemanına İkincil Travmatik Stres Ölçeği uygulanmış ve travmatik stres semptomları çeşitli değişkenlere göre ele alınmıştır. Yapılan incelemelere göre, profesyonel yardım elemanlarının, gönüllü yardım elemanlarına göre daha fazla travmatik stres belirtileri yaşadıkları bulunmuştur. Ayrıca, meslekte 11-15 yılını dolduran çalışanların travmatik stres belirtilerinin, mesleğini 1-5 yıldır yapmakta olan çalışanlara göre daha yüksek seviyede olduğu gözlemlenmiştir.

Cansel ve İlknur (2022) Elazığ depremi (2020) sonrasında sahada çalışan sağlık personeliyle bir araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırma sonucunda sağlık çalışanlarının travmatize olma düzeylerinin yüksek olduğuna ulaşılmıştır. Demirbaş-Kurtoğlu (2023) Kahramanmaraş depremi Önder (2022) ise İzmir depremi sonrasında yoğun bireylerin TSSB, anksiyete ve depresyon gibi durumları yaşadıklarını açıklamıştır. Kazan (2021) afet ve acil durum haberlerine maruz kalanlar üzerine yapmış olduğu çalışmada kişilerin bu durumlardan dolayı günlük yaşam kalitelerinin düştüğünü ifade etmiştir.

Bride (2007) tarafından yapılan bir araştırmada sosyal hizmet uzmanlarının TSSB belirtileri ve ikincil travmatik stres düzeyleri ele alınmıştır. Araştırmanın sonucunda, 282 katılımcının %40.5'inin, dalcı dūřünceleri (intrusion) ele alan maddelerden yüksek puan aldıkları, %55'inin TSSB kriterlerinden en az birine, %20'sinin ikisine, ve %15.2'sinin ise TSSB kriterlerinden üçüne sahip oldukları gözlemlenmiştir.

Hargrave ve diğerleri (2006) 64 gönüllü kriz çalışanı ile yaptıkları bir araştırmada İTS belirtilerine dair önemli sonuçlara ulaşmışlardır. Çalışmaya göre kriz çalışanlarında düşük düzeyde İTS belirtisine rastlanmış; ancak çözümlenmemiş kişisel travması çözümlenmiş kişisel travması olan kriz çalışanlarına göre anlamlı oranda yüksek İTS belirtisi gösterdikleri tespit edilmiştir. Aynı zamanda gönüllü kriz çalışanlarının çalışma tecrübesi, süreleri, mağdurlara veya daha çok stres oluşturduğu dūřünölen durumlara maruz kalmaları gibi risk faktörleri açasından bir farklılık gözlenmemiştir.

Schwartz (2008) yapmış olduğu araştırmada ikincil travmatik stres ile çalışanların mesleki deneyim süreleri arasında negatif bir ilişki saptamıştır.

Bride ve diğerleri (2009) ABD Ulusal Alkol ve Uyuřturucu Bağımlılığı Danışmanları Birliđi'nde çalışan elemanlarla yaptıkları bir araştırmada, 225 katılımcının %19'unun TSSB tanısı alabilecek seviyede semptomu sahip olduklarını gözlemlenmiştir. Katılımcıların %43'ünün, İkincil Travmatik Stres Ölçeđi'nin dalcı dūřünce (intrusion) maddelerinden, "istemedikleri halde travmatik yaşantıları olan danışanlarının akıllarına gelmesi" durumu en sık gözlemlenen durum olmuştur. Ölçeđin "kaçınma" semptomlarını ele alan maddeler arasında en yüksek düzeyde gözlemlenen semptomun ise belirli danışanlarla çalışmaktan uzak durmayı istemek olduğu bulunmuştur. Yine ölçeğin "uyarılmışlık" belirtilerini değerlendiren maddeler arasında en yüksek olan belirtinin, Choi'nin (2011) çalışmasında gözlemlendiği gibi sinirlilik (irritabilite) hali olduğu gözlemlenmiştir.

Hatcher vd. (2011), suça bulaşmış çocuklara eğitmenlik yapan uzmanlarla çalışmış ve yapılan araştırmaya 118 görevli eğitimci katılmıştır. Eđitimcilere uygulanan İkincil Travmatik Stres Ölçeđi sonuçlarına göre; eğitmenlerin %81'i TSSB'nin üç belirti grubundan en az birini, %55'i ikisini ve %3'ü tamamını karşılayan semptomlar göstermişlerdir. En sık rastlanan belirti ise, %61 oranla, girici dūřünce olmuştur.

Cinsel istismar mağdurlarıyla çalışan sosyal hizmet uzmanlarının örnekleme oluşturduğu bir araştırmada, 154 sosyal hizmet elemanının ikincil travmatik stres düzeyleri araştırılmıştır (Choi, 2011). Araştırmanın sonucunda, Hatcher ve diğerlerinin (2011) araştırmasına benzer şekilde, sosyal hizmet elemanlarında en sık gözlenen belirtinin %46,7 ile girici dūřünce olduğu gözlemlenmiştir. Araştırmada kullanılan İkincil Travmatik Stres Ölçeđi'nde de TSSB'den kaçınma (avoidance) belirtilerini ölçen "Bazı danışanlarımla çalışmaktan uzak durmak istedim" maddesinin yaygınlığı %33 çıkmıştır. Yine sinirlilik (irritabilite) belirtisi, en yaygın gözlenen belirti (%39) olarak gözlemlenmiştir.

Suçlularla çalışan psikologlar ile suça bulaşmamış danışanları olan sosyal hizmet elemanları ve psikologların ikincil travmatik stres düzeylerini karşılaştıran bir araştırmada suçlularla çalışan psikologların etkilenme düzeylerinin daha yüksek olacağı yönünde hipotezler öne sürölmüştür. Yapılan



araştırmalar neticesinde suça bulaşmış danışanlarla çalışan psikologlar ile genel nüfustan danışanları olan sosyal hizmet elemanları ve psikologların ikincil travmatik stres düzeyleri arasında anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir (Francis, 2013). Schwin ve diğerleri (2019) Haiti depremi sonrasında mağdurlara yardım eden çalışanların depresyon ve travma belirtileri gösterdiğini gözlememiştir.

Sonuç olarak dünyada ve Türkiye’de İTS ile ilgili yapılan çalışmalara genel olarak bakıldığında kriz durumlarıyla alışanların TSSB, İTS, depresyon, travma, anksiyete vb gibi durumların belirtilerini gösterdikleri gözlemlenmektedir. Dolayısıyla kriz durumlarıyla çalışanların gösterdikleri tepkilerden birisinin İTS belirtileri olduğu söylenebilir. Alanyazında şefkat yorgunluğu ve tükenmişliğin belli bir süre alışamaya bağlı olarak oluştuğu, İTS’nin ise kriz durumlarına maruz kalmakla beraber tetiklenebileceği açıklanmaktadır. İTS şefkat yorgunluğu ve tükenmişliğe göre kriz durumlarıyla çalışanların çalışmalar anında ve sonrasında daha çabuk belirti gösterdikleri bir durum olduğundan bu çalışmada şefkat yorgunluğu ve tükenmişliğe göre daha detaylı ele alınmıştır.

### **şefkat Yorgunluğu**

şefkat yorgunluğu son araştırmalarla beraber sık kullanılan bir başlık olmakla birlikte; ikincil travmatik stres, dolaylı travmatizasyon, tükenmişlik kavramlarıyla bir arada kullanılabilmektedir. şefkat yorgunluğu özellikle kriz durumlarına maruz kalmış bireylerle çalışan kişilerin tecrübe ettikleri doğal bir durum olarak görülmektedir (Showalter, 2010; Joinson, 1992). Figley (2002) krize maruz kalan bireylerle çalışan terapistlerin şefkat yorgunluğu yaşadıklarını söylemiş ve sonraki çalışmalarında şefkat yorgunluğunu kriz durumlarına maruz kalmış bireylerle çalışan tüm çalışanlara genellemiştir.

şefkat yorgunluğu, travmatik bir durum yaşayan bireylerle çalışanların mağdurlara duyduğu yoğun düzeyde empatiden kaynaklanmaktadır. Krizle alışanlar, travmatik durumlara maruz kalmış bireylerin aynı durumu tekrardan yaşayacaklarına dair kaygı duymakta ve travmatik durumu yaşayanların olay hikayelerinden kaçınmaya dair bilişsel çarpıklıklar sergilemektedirler; bu durum krizle çalışanların şefkat yorgunluğu yaşamalarına sebep olmaktadır. Bu yönüyle şefkat yorgunluğu başkalarının çektikleri acılara şahit olmaktır (zdemir, 2019; Figley, 2002).

şefkat yorgunluğu ve TSSB arasında benzer semptomlar gözlemlenebilmektedir. Uyku bozukluğu, ani öfke durumları, çaresizlik ve yetersizlik hislerini derinden yaşamak, kopuk-korungan bir ruh haline bürünmek, iş arkadaşlarından kaçınmak ve çevresel anlamda kendisini soyutlamak şefkat yorgunluğu ve TSSB arasında göze çarpan benzer semptomlardır (Heather,2002).

Farklı meslek gruplarında şefkat yorgunluğunun yaygınlığını araştırıldığında, acil servis çalışanları, afet çalışanları, acil servis hemşireleri, doktorlar, sosyal çalışmacılar, psikolojik danışmanlar gibi travma yaşayanlarla çalışan meslek gruplarının şefkat yorgunluğu açısından yüksek düzeyde risk altında oldukları gözlemlenmiştir (Adams vd., 2008; Heather, 2002; Hooper vd., 2010). Solmaz ve Kutlu (2023) Covid döneminde sağlık çalışanlarının şefkat yorgunlukları ve tükenmişlik düzeylerini ele aldıkları çalışmalarında tükenmişlik ve şefkat yorgunluğu arasında pozitif bir ilişki gözlemlemiştir.

İlgili araştırmalara bakıldığında kriz mağdurlarıyla çalışanların şefkat yorgunluğu oşterdikleri söylenebilir. Başka bir deyişle şefkat yorgunluğu belirtilerinin kriz durumlarına ve krize maruz kalmış bireylerle çalışmalar yapanlarda özlenen bir durum olduğu söylenebilir.

### **Tükenmişlik**

Maslach (2001) tkenmişliğu iş ortamlarında bulunun kronikleşmiş strese oşterilen ruhsal tepkiler (başarılı olma azmini kaybetme, duygusal anlamda boşluk yaşamak ve duyarsızlaşma) olarak açıklamaktadır.

Tükenmişlik ve İTS birbirine yakın kavramlar olsa da aralarında net farkların olduğu görülmektedir. Örneğin İTS kriz durumunu yaşayan bireylerle çalışanların yaşayabileceğu bir durumken; tükenmişlik daha çok kişiler arası ilişkilere odaklanan ve iş doyumundan alınan hazzın azalmasıyla açıklanan bir içeriğe sahiptir (Deighton vd., 2007). Kriz durumlarıyla beraber kişiler arası ilişkilere yoğun maruz kalan çalışanların tükenmişlik yaşayabileceğu ifade edilmektedir (Temel ve Erkoç, 2023)

Temel ve Erkoç (2023) Covid döneminde hemşirelerin yaşam kaliteleri ve tükenmişlik düzeylerini incelemiştir. 289 hemşirenin katıldığu çalışmada yaşam kalitesi ile tükenmişlik arasında negatif düzeyde bir ilişki ozlemlenmiştir. Yapılan bu çalışma kriz durumlarından sonra çalışanların tükenmişlik düzeylerinin etkilendiğini oştermektedir.

Tükenmişlik daha çok insanla çalışan meslek gruplarında rastlanan bir semptomdur. Özellikle sağlık alanında çalışan profesyoneller tükenmişlik belirtilerini oştermektedirler. Türkiye’de sağlık alanında çalışan 45 hemşire ve hekime tükenmişlikle ilgili bir araştırma yapılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde; daha genç ve tecrübesiz olmak, eğitim düzeyinin düşük olması ve mesleğu gönüllü bir şekilde tercih etmemek, hemşire olanlar için tükenmişlik belirtileri oştermelerinde etkili olduğu sonucuna varılmıştır. Bunun yanı sıra çalışma sürelerinin uzun olması, nöbet yöntemiyle çalışmak, iş yoğunluğu, iş ortamından keyif almamak, rol belirsizliğu, hasta sayısının çok yüksek olması, yoğun bakım ve acil servisi gibi birimlerde çalışmanın tkenmişliğu arttırdığu yönünde sonuçlar bulunmuştur. Girişken olmanın, problem ozme stratejilerine sahip olmanın, iş ortamından keyif almanın, öfkeyi kontrol becerilerine sahip olmanın, amirlerinden takdir almanın tükenmişlikten koruyan faktörler olduğu sonucuna varılmıştır (Günüşen ve stn, 2010). Harvati ve elikay Söyler (2022) Covid döneminde 401 sağlık çalışanının psikolojik sıkıntı, hijyen ve tükenmişlik düzeylerini ele almıştır. Çalışma sonucunda Covid döneminde sağlık çalışanlarının psikolojik sıkıntı ve tükenmişlik düzeylerinin yüksek düzeyde ıktığu sonucuna ulaşmışlardır. Kavaklılar (2023) okul psikolojik danışmanlarıyla ikincil travmatik stres bağlamında nitel bir araştırma yapmıştır. Çalışma sonucunda okul psikolojik danışmanlarının travmatik durumlar yaşayan bireylerle görüşmelerinin hayata karşı şüpheci bakma ve karamsar olma durumlarını tetiklediğini ozlemlemiştir.

Bu çalışmada, krizle alışanların İTS ve şefkat yorgunluğu belirtileri oşterdikleri ifade edilmiştir. Yine ilgili araştırmalara bakıldığında kriz durumlarına maruz kalmış mağdurlarla çalışanların tükenmişlik belirtilerini oştatabildikleri ve çalışanların kriz mağdurlarıyla çalıştıktan sonra oştatabilecekleri

tepkiler arasında tükenmişliğin de olduğu söylenebilir (Harvati ve Çelikay Söyler, 2022; Temel ve Erkoç, 2023).

Bu çalışmanın amaçlarından birisi krizle çalışanların, çalışma anında veya sonrasındaki olumsuz belirtilerini açıklamaktır. Bu anlamda TSSB, İTS, şefkat yorgunluğu ve tükenmişliğe dikkat çekilmiştir. Bir diğer amaç ise çalışanların kriz durumlarıyla baş etmede psikolojik dayanıklılık ve özbakım gücünün etkisini alanyazın kapsamında açıklamaktır. Aşağıda kriz durumlarında çalışanların psikolojik dayanıklılık ve özbakım gücünü kullanmalarının olumsuz durumlarla baş etmede etkisi üzerinde durulacaktır.

### **Psikolojik Dayanıklılık**

Psikolojik dayanıklılık, psikolojik sağlamlık, kendini toparlama gücü alan yazında birbiri yerine kullanılan kavramlar olduğundan bu çalışmada psikolojik dayanıklılık kavramı tercih edilecektir. Kriz durumlarıyla çalışan profesyoneller ve gönüllülerin genellikle yaşadıkları olumsuz semptomlar ele alınmaktadır. Ancak krizlerden sonra kimi çalışanlar psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme gibi olumlu baş edebilme tepkileri de gösterebilmektedir. Sargın (2020) COVID sürecinde kriz durumlarına maruz kalmış bireylerin bazı alanlarda gelişim gösterdiklerinden bahsetmektedir. Krizlerden sonra veya kriz anlarında çalışanların psikolojik dayanıklılık göstermeleri kriz durumlarıyla baş edebilmeleri ve mağdurlara yardımcı olabilmeleri adına önem arz etmektedir. Bu nedenle çalışmanın bu aşamasında kriz durumları sonrası tamamen olumsuz tepkilere odaklanmaması gerekliliği ifade edilecektir.

Psikolojik dayanıklılık, Latince “Resiliens” sözcüğünden gelmektedir, esneklik ve elastik olabilmek, kolay bir şekilde eski haline dönebilmek olarak ifade edilmektedir (Doğan, 2015). Psikolojik dayanıklılık; kriz durumları ve travmatik yaşantılar yaşadktan sonra kişinin kendisini toparlayabilme, hayatına devam edebilme ve patoloji geliştirmeme durumu olarak açıklanmaktadır (Angeler vd., 2018). Kriz yaşantısına sahip olmak ve sonrasında TSSB belirtileri göstermemek psikolojik dayanıklılık kavramıyla ilişkilidir (Zara, 2011). Kobasa (1982) psikolojik dayanıklılığı olumsuz yaşantılar sonrası kişinin kendisini toparlayabilmesinde önemli olan bir kişilik özelliği olarak açıklamıştır.

Erikson Psikososyal Gelişim Kuramında “Bağımsızlığa karşı şüphe ve utanç” evresi psikolojik dayanıklılık için önemlidir (Altan, 2020; Pollock, 1989). Psikolojik dayanıklılığın gelişiminde çocukluk dönemi yaşantıları oldukça önemli bir yere sahiptir. Bakım veren kişilerin çocuğu çok fazla sınırlamaları ve işgal etmeleri, çocuğun sorumluluk alabilme becerilerine zarar verebilmekte ve büyüyüp gelişen çocuğun hayatında sürekli bir yardımcı ego arayışına sebep olabilmektedir (Pollock, 1989).

Psikolojik dayanıklılığa sahip bir bireyin kişilik özellikleri incelendiğinde zorlu durumlardan kaçmak yerine savaşmayı ve baş etmeyi tercih ettiğini gözlemleyebiliriz. Bu nedenle psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek kişiler daha huzurlu ve sağlıklı bir yaşam sürme eğilimindedir (Güngörmüş vd., 2015; Rutter, 2012). Ayrıca psikolojik dayanıklılığın kişiyi psikolojik rahatsızlıklara karşı koruduğu söylenebilir (Azar ve Bermas, 2015; Sakarya ve Güneş, 2013). Koruyucu etki yapan şeyin, stresli durumları tehdit olarak algılamak yerine yeteneklerin geliştirilmesi ve güçlenmek için bir fırsat olarak

algılamak olduğu belirtilmiştir. Buna göre psikolojik dayanıklılık kişilik özelliğine sahip olmak hastalık riskini %50 azaltmaktadır (Maddi, 1999).

Kriz durumlarıyla karşılaşıldığında psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olanların kriz durumlarının üstesinden gelebilme ihtimalleri artmaktadır (Sezgin, 2012). Kriz durumları travma durumlarını tetikleyebilmektedir ve travma durumlarıyla baş edebilmekte psikolojik dayanıklılık önemli bir yer kaplamaktadır.

Psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme birbirleriyle bağlantılıdır. Psikolojik dayanıklılığı yüksek bir birey travma sonrası büyüme yaşayabilir, bunun yanı sıra travma sonrası büyüme de psikolojik dayanıklılığın gelişmesine katkı sunabilmektedir. Travma sonrası büyüme, kriz durumunu deneyimlemiş kişinin travmasıyla mücadele edebilmesini ifade etmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2008). Bireyin zorlu şartlarda kendisini bulabilmesi ve buna katlanabilmesini ifade eden varoluşçu psikoterapistler, acının kişiyi geliştirdiğini ve olgunlaştırdığını ifade etmişlerdir (Kaya, 2015). Bireylerin kriz durumları sonrası olumlu veya olumsuz tepkiler göstermesi doğrudan psikolojik dayanıklılık kavramıyla ilişkilidir (Büyükbodur, 2018).

Afet vb. kriz durumlarıyla çalışanların yaşadıkları travmatik olaylar sonrasındaki stres düzeylerinin normal popülasyona göre daha düşük seviyelerde olduğuna dair gözlemler bulunmaktadır (Sargın ve Demirelli, 2023). Travmatik yaşantıları aşmanın psikolojik sağlık için önemli bir adım olduğu ve arama-kurtarma çalışanlarında görevden bağımsız bir şekilde deneyimledikleri travmatik yaşantılarının temel inançlarına ve olayları değerlendirme süreçlerine katkıda bulunduğu dolayısıyla yaptıkları iş nedeniyle karşılaşabilecekleri travmatik durumlara hazırlıklı bir hale geldikleri gözlenmiş ve diğer bir ifadeyle travmatik bir duruma maruz kalmak, kişiyi daha sonraki travmalar için güçlendirmektedir (Yılmaz, 2006). Travmatik büyümeyle ilgili en önemli üç açıklayıcı yaklaşım acı yoluyla güçlenme, psikolojik hazırlık, varoluşsal yeniden değerlendirmedir. Travma sonrası olgunlaşmanın ortaya çıkmasının travmatik stres semptomlarını azalttığı düşünülmektedir (Janoff-Bulman, 2004).

Giatras (2000) psikolojik dayanıklılığın itfaiyecilerin mesleki stres düzeyleri ve iş doyumları üzerinde etkisinin olup olmadığını araştırmıştır. Araştırmaya 122 itfaiyeci katılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde Pak vd. (2017) acil servislerde çalışan çeşitli meslek gruplarından (doktorlar, hemşireler, paramedikler, sağlık teknikerlerinden) 117 kişi üzerinde psikolojik dayanıklılık ve İTS arasında bir ilişki olup olmadığına dair bir çalışma yürütmüştür. Çalışmanın sonuçları incelendiğinde; katılımcıların %63'ü yardım ettikleri kriz mağdurlarının yaşantılarından etkilendiklerini ifade etmiştir. Ayrıca psikolojik dayanıklılık arttıkça İTS belirtilerinin azaldığını bulmuştur. Altundal (2023) Covid döneminde psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme düzeyi yüksek bireylerin kriz durumlarından daha az etkilendiği sonucuna ulaşmıştır. Çoban (2020) 228 afet çalışanıyla bir araştırma gerçekleştirmiş ve stresle başa çıkmada psikolojik dayanıklılığın anlamlı bir etkisinin olduğu sonucuna varmıştır.

Yukarıdaki tanımlar ve araştırmalara göre kriz durumlarıyla çalışanların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olması, kriz durumlarıyla çalışma anında veya sonrasında çalışanların olumsuz etkilenme düzeylerini düşürmektedir. Başka bir deyişle psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan

çalışanların kriz durumlarıyla baş etme güçleri daha yüksektir. Dolayısıyla kriz çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerini geliştirici çalışmaların yapılması veya kriz çalışanlarının psikolojik dayanıklılığı yüksek kişilerden oluşturulması çalışmaların etkililiğini arttıracak ve çalışanların olumsuz etkilenme düzeylerini azaltacağı düşünülmektedir.

Kriz durumlarıyla çalışanların maruz kaldıkları durumlarla baş edebilmelerinde özbakım gücünün de etkili olduğunun vurgulanmak istendiği bu çalışmada özbakım gücüne dair literatür incelemesinden bahsedilecektir.

### **Özbakım Gücü**

Öz-bakım bireyin hayatını, sağlık durumunu ve iyilik halini devam ettirmek için kullandığı etkinliklerdir. Kişinin sağlık durumunu ve iyi olma halini devam ettirebilmesi için başkalarının desteğini beklemezsizin bireyin sergilediği çabadır (Janssen vd., 2011; Orem ve Vardiman, 1995).

Öz-bakım kavramıyla açıklanmak istenen güç ya da beceri, belirli etkinlikleri gerçekleştirebilmeyi sağlamaktadır. Bu etkinlikler evrensel, gelişimsel ve sağlıktan kopmada (hastalık, sakatlık veya yaralanma) görülen ihtiyaçları karşılamakta önemli bir yere sahiptir (Pour vd., 2016; Frey ve Fox, 1990). Akyol ve Karadakovan (2002) kişinin özbakımını güçlendirmek için sahip olması gereken becerileri aşağıdaki şekilde sıralamışlardır;

1. Dikkat odağını etkili düzeyde kurabilme
2. Sahip olunan enerjiyi doğru ve etkili bir şekilde kullanabilme
3. Özbakıma yönelik eylemleri gerçekleştirirken vücudu etkili bir şekilde kullanabilme
4. Özbakım ile ilgili olayların nedenlerini ele alabilme
5. Motivasyon durumunu yüksek düzeyde tutabilme
6. Özbakım üzerine hedefler koyabilmek ve bunları somutlaştırmak
7. Özbakıma yönelik bilgi düzeyini geliştirmeye yönelik kazanımlar elde etme konusunda gayret gösterme
8. Özbakım gücünü geliştirmek amacıyla gerekli olan kişiler arası etkileşimi sağlamak
9. Özbakım hedeflerine ulaşabilmek için belirlenen hedefleri bir sıraya göre ele alıp planlayabilme
10. Özbakım durumunu güçlendirmek için kişinin uygulayacağı eylemleri kendisi, ailesi ve toplumsal uyum çerçevesinde uygulayabilmek.

Hiçdurmaz ve Üzar Özçetin (2020) çalışanların kriz durumlarından, travmalardan kendilerini koruyabilmelerinde bireysel ve mesleki özbakım gücünün olumlu etkisi olduğunu açıklamaktadır. Bireysel özbakım kişinin fizyolojik ve psikolojik sağlığına dikkat ettiği çalışmalar yapması, mesleki özbakım ise mesleki anlamda kişinin kendisini geliştirecek uğraşlar edinmesi olarak ifade edilmektedir (Cole-King & Dykes, 2020). Kordalı (2021) Covid döneminde çalışanların özbakım güçlerine önem vermelerinin kriz durumunun üstesinden gelmede ve iyi hissetmede önemli olduğunu vurgulamaktadır. Kriz durumlarında bireyler özbakımlarını ihmal edebilmekte bu durumda kriz durumlarıyla mücadele edebilme güçlerine zarar verebilmektedir. Canatan (2021) Covid döneminde yapmış olduğu araştırma çalışmasında katılımcılara anket uygulamış ve verilen cevaplarda katılımcıların covid döneminde

özbakımlarına eskisi kadar dikkat etmediklerini bulmuştur. Tanrı verdi ve Tanrıverdi (2021) covid sonrasında sağlık çalışanlarının olumsuz durumlara maruz kaldıklarını ve bu olumsuz durumlarla baş edebilmek için de özbakım becerilerini kullandıklarını belirtmektedir.

Yukarıdaki tanımlar ve araştırmalardan yola çıkarak kriz durumlarıyla çalışanların özbakım güçlerinin yüksek düzeyde olması yaşanan veya şahit olunan olaylar ve durumlar sonrasında olumsuz tepkiler göstermemelerini sağlayabilir. Bu nedenle kriz durumlarıyla çalışanların özbakım becerilerinin geliştirilmesi hem mağdurlar hem de mağdurlara yardım edenler için süreci daha sağlıklı bir şekilde çözümlenmede önemli bir yere sahip olabilir.

Bu çalışmada çalışanların kriz durumlarında gösterdikleri tepkiler ile psikolojik dayanıklılık ve özbakım gücü ele alınmıştır. İlgili literatür taranmış ve çalışanların kriz durumlarından sonra TSSB, İTS, şefkat yorgunluğu, tükenmişlik gibi durumları yaşadıkları; psikolojik dayanıklılık ve özbakım gücünün kriz durumlarından olumsuz etkilenmemek için önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Detaylı açıklamalar sonuç ve tartışma kısmında yapılmıştır.

## **SONUÇ ve TARTIŞMA**

Bu çalışmada, çalışanların kriz durumlarına gösterdikleri tepkiler ve kriz durumlarıyla baş etmede psikolojik dayanıklılık ve özbakım gününün önemini vurgulamak ele alınmıştır. Çalışma kapsamında alanyazın taraması yapılmış ve sonuçlar aşağıda özetlenmiştir.

Kriz durumlarıyla ve kriz mağdurlarıyla çalışanların afet ve acil durumlar sonrası müdahale çalışmaları yaptıkları ve yaptıkları çalışmalar sonrasında olumsuz etkilenebildikleri gözlemlenmiştir. Çalışanlar mağdurların yaşantılarından olumsuz etkilenebildikleri gibi çalışma ortamından kaynaklanan sebeplerden dolayı da olumsuz tepkiler gösterebilmektedirler (Gürdil ve Erden 2014; Solmaz ve Kutlu, 2023).

Çalışanların kriz sonrası kısa vadede akut stres bozukluğu yaşayabildikleri uzun vadede ise travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, ikincil travmatik stres belirtileri, tükenmişlik ve şefkat yorgunluğu durumlarını yaşadıkları gözlemlenmiştir. Kriz sonrası gerek çalışanların gerekse de kriz mağdurlarının travma sonrası stres bozukluğu, özgül ve yaygın kaygı bozukluğu, depresyon, geçici hafıza yitimi, şok gibi durumları yaşayabildikleri; ancak ikincil travmatik stres, şefkat yorgunluğu ve tükenmişlik durumlarının sadece çalışanlara özel kriz sonrası tepkiler olduğu söylenebilir (Harvati ve Çelikay Söyler, 2022; Temel ve Erkoç, 2023; Solmaz ve Kutlu, 2023; Gürdil ve Erden, 2014; Kahil, 2016).

Yapılan bu çalışmayla kriz durumlarında çalışanların olumsuz tepkiler göstermelerini azaltan kişilik özellikleri ve bazı becerilerin de olduğuna dikkat çekilmek istenmiştir. Alanyazın incelendiğine bu kişilik özelliklerinin psikolojik dayanıklılık (psikolojik sağlamlık, kendini toparlama gücü vb) ve becerilerin ise özbakım gücü (bireysel, mesleki) olduğu gözlemlenmiştir (Tanrıverdi ve Tanrıverdi, 2021; Canatan, 2021; Kordalı, 2021; Altundal, 2023; Çoban, 2020). Psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan ve travma sonrası büyüme gerçekleştiren çalışanların kriz süreçleriyle baş edebildikleri söylenebilir. Sargin ve Demirelli (2023) kriz bölgelerinde çalışacak personellerin kriz durumlarıyla ilgili

eğitimler almasının ve kriz anında desteklenmelerinin afet ve acil durumlardan olumsuz anlamda etkilenme durumlarını azaltacağından bahsetmektedir. Erdener (2019) kriz durumlarıyla çalışan sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile ikincil travmatik stres düzeyleri arasında negatif yönde bir ilişki tespit etmiştir. Başka bir ifadeyle psikolojik dayanıklılık arttıkça çalışanların ikincil travmatik stres düzeyleri azalmaktadır. Psikolojik dayanıklılık kişilik özelliğinin afet ve acil durum çalışanlarının olumsuz tepkiler göstermesini azaltmada önemli olduğu söylenebilir. Orhan (2020) cinsel istismara maruz kalmış bireylerle görüşen profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeylerinin arttıkça stresle başa çıkma düzeylerinin düştüğünü gözlemlemiştir. Bu anlamda stresle başa çıkma gücü arttıkça ikincil travmatik stres belirtileri gösterme düzeyinin düşeceği söylenebilir.

Bu çalışmada kriz durumları afet ve acil durumlarla beraber psikolojik anlamda kriz yaşayan bireylerle sınırlandırılmıştır. Afet ve acil durumlar ile psikolojik anlamda kriz yaşayan bireylerle çalışan kriz çalışanlarının tepkileri ve psikolojik dayanıklılık ile özbakım gücünün önemi üzerinde durulmuştur.

Kriz durumları sonrası psikolojik ilk yardım ve psikososyal destek çalışmaları yapılmaktadır. Yapılan çalışmalarda profesyoneller görev almaktadır. Olumsuz olay ve durumlarla ve olumsuz olay ve durumlardan etkilenen kişilerle çalışanlar travmatik belirtiler, kaygı, stres vb durumları gösterebilmektedir. Bunun yanı sıra psikolojik sağamlık, kendini toparlama gücü, psikolojik dayanıklılık ve özbakım gücü yüksek olan çalışanların kriz durumlarından etkilenme düzeylerinin daha düşük olduğu söylenebilir. Gerek afet ve acil durumu çalışanlarının gerekse de ruh sağlığı ve sağlık çalışanlarının kriz durumlarıyla etkili bir şekilde çalışabilmeleri için saha çalışmalarından önce yeterli düzeyde teorik ve uygulama eğitimi almaları kriz durumları sonrasında yaşayabilecekleri olumsuz tepkileri ortadan kaldırmada önemli bir yere sahiptir.

Yine kriz çalışanlarının teorik ve uygulama eğitimlerinin yanı sıra ruhsal anlamda çözülmemiş travmatik yaşantılarının çözüme kavuşturulması ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin geliştirilmesi hem kriz mağdurları açısından hem de çalışanlar açısından önem arz etmektedir.

## **ÖNERİLER**

Kriz durumlarıyla çalışan profesyoneller psikolojik ilk yardım ve psikososyal destek çalışmaları gerçekleştirirken olumsuz etkilenme düzeylerini azaltmak ve olumsuz durumlarla başa çıkmada kullanabilecekleri kişilik özellikleri ve başa çıkma becerilerini geliştirmek için aşağıdaki öneriler faydalı olabilir;

- Psikolojik ilk yardım ve psikososyal destek çalışmalarını sunacak profesyoneller ve gönüllüler detaylı ve uygulamalı, kriz ve krize müdahale eğitimi almalıdır.
- Kriz durumlarına müdahale eden çalışanların, süreçten hemen sonra destek alabilecekleri ortamların oluşturulması süreçten etkilenmelerini azaltabilir.
- Çalışanların ve gönüllülerin yardım sonrasında ilk bir ay içerisinde çeşitli analizlerden geçerek ruh sağlığı durumlarının değerlendirilmesi çalışanların süreçten olumsuz bir şekilde etkilenmemeleri için gereklidir.

- Kriz çalışanlarının çalışma öncesinde geçmiş travmatik yaşantıları üzerine çalışmalar yapılarak, travmatik anı vb durumları varsa öncelikle sorunlarını çözmeleri teşvik edilebilir.
- Kriz durumlarıyla çalışacak personellerin mesleki özbakım güçlerini destekleyecek çalışmaların yapılması planlanabilir.
- Kriz durumlarıyla çalışacak personellerin kişisel özbakım güçlerini destekleyecek bilgilendirici çalışmaların yapılması planlanabilir.
- Afet ve acil durumlardan önce çalışanların psikolojik dayanıklılık, travmatik stres, tükenmişlik ve şefkat yorgunluğu düzeyleri betimlenerek çalışmalara dahil edilmeleri sağlanabilir.
- Kriz durumlarıyla çalışan profesyonel ve gönüllülere çeşitli sosyal imkanlardan faydalanma kolaylığı devlet politikalarınınca desteklenebilir.

### **Etik Metni**

Bu makalede dergi yazım kurallarına, yayın ilkelerine, araştırma ve yayın etiği kurallarına, dergi etik kurallarına uyulmuştur. Makale ile ilgili doğabilecek her türlü ihlallerde sorumluluk yazarlara aittir

### **Yazar Katkı Oranı**

Makale tek yazar tarafından yazılmıştır.

### **Çıkar Çatışması Beyanı**

Makalenin bir kurum, kuruluş, kişi ile mali çıkar çatışması yoktur.

### **Etik Onay**

Bu araştırma etik onayı gerektirmemektedir.

### **KAYNAKLAR**

- Adams, R. E., Figley, C. R., & Boscarino, J. A. (2008). The compassion fatigue scale: Its use with social workers following urban disaster. *Research on Social Work Practice, 18*(3), 238–250. <https://doi.org/10.1177/1049731507310190>
- Akdağ, G. C. (2019). *Afet ve acil durum yönetiminde Kaiser tehlike ve zarar görülebilirlik analiziyle güvenli hastane kavramının incelenmesi* (Tez No. 560283) [Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Aker, A. T., & Önen, P. (2006). Travma sonrası stres bozukluğu. *Türkiye Klinikleri Internal Medicine Sciences, 2*(12), 52–63.
- Akın, M. (2020). *Afet ve acil durumlarda etkin kriz yönetimi* (Tez No. 619863) [Yüksek Lisans Tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Akyol, A. D., & Karadakovan, A. (2002). Hemodiyalize giren hastaların yaşam kalitesi ve öz bakım gücü ile bunlar üzerine etkili değişkenlerin incelenmesi. *Ege Tıp Dergisi, 41*(2), 97–102.
- Al-Naser, F., & Everly Jr, G. S. (1999). Prevalence of posttraumatic stress disorder among Kuwaiti firefighters. *International Journal of Emergency Mental Health.*



- Altan, B. (2020). *Ruh sağlığı alışanlarında ikincil travmatik stres ile uyum bozucu şemalar, çocukluk ağı travmaları ve mesleki ve sosyodemografik değişkenlerin ilişkileri* (Tez No. 646341) [Yüksek Lisans Tezi, Işık Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Altekin, S. (2014). *Vicarious traumatization: An investigation of the effects of trauma work on mental health professionals in Turkey* (Tez No. 376494) [Doktora Tezi, Boğaziçi Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Altundal, Ü. (2023). Kovid-19 tanısı almış ve almamış olan bireylerde travma sonrası büyüme, psikolojik dayanıklılık ve Kovid-19 korkusu arasındaki ilişki. *Uluslararası Anadolu Akademik evrimiçi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(2), 12–25.
- Angeler, D., Allen, C., & Persson, M. (2018). Resilience concepts in psychiatry demonstrated with bipolar disorder. *International Journal of Bipolar Disorders*, 6(2). <https://doi.org/10.1186/s40345-017-0112-6>
- Azar, M. F. G., & Bermas, H. (2015). Comparison of neurosis, loneliness, and resilience between individuals with diabetes and normal people. *International Journal of Humanities and Cultural Studies*, Special Issue (December), 1157–1167. ISSN 2356-5926.
- Baker, A. (2012). Training the resilient psychotherapist: What graduate students need to know about vicarious traumatization. *Journal of Social, Behavioral, and Health Sciences*, 6(1), 1–12.
- Berger, W., Coutinho, E. S. F., Figueira, I., Marques-Portella, C., Luz, M. P., Neylan, T. C., ... & Mendlowicz, M. V. (2012). Rescuers at risk: A systematic review and meta-regression analysis of the worldwide current prevalence and correlates of PTSD in rescue workers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(6), 1001–1011. <https://doi.org/10.1007/s00127-011-0408-2>
- Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social work*, 52(1), 63-70.
- Bride, B. E., Smith Hatcher, S., & Humble, M. N. (2009). Trauma training, trauma practices, and secondary traumatic stress among substance abuse counselors. *Traumatology*, 15(2), 96-105.
- Canatan, K. (2021). Pandemi kısıcında günlük hayat, beden ve otorite. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi/The Journal of International Social Research*.
- Cansel, N., & İknur, U. (2022). Post-traumatic stress and associated factors among healthcare workers in the early stage following the 2020 Malatya-Elazığ earthquake. *Konuralp Tıp Dergisi*, 14(1), 81–91.
- Carlson, E. B., & Ruzek, J. (2003). Effects of traumatic experiences. *National Center for PTSD, Department of veterans affairs*
- Carlson, E. B., Dalenberg, C., & McDade-Montez, E. (2012). Dissociation in posttraumatic stress disorder part I: Definitions and review of research. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(5), 479.
- Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., & Tan, B. Y. Q. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during

- COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 559–565.  
<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.049>
- Choi, G. Y. (2011). Organizational impacts on the secondary traumatic stress of social workers assisting family violence or sexual assault survivors. *Administration in Social Work*, 35(3), 225–242.
- Cole-King, A., & Dykes, L. (2020). Wellbeing for HCWs during COVID-19 [Internet]. [Erişim tarihi: 7 Mayıs 2023]. Erişim adresi: <https://www.lindadykes.org/covid19>
- Cozzarelli, C. (1993). Personality and self-efficacy as predictors of coping with abortion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(6), 1224.
- Çetinkaya Büyükbodur, A. (2018). *Sosyal hizmet uzmanlarında psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stresin incelenmesi* (Tez No. 497869) [Doktora Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Çoban, H. (2020). *Afet çalışanlarında psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma düzeyi* (Tez No. 644216) [Yüksek Lisans Tezi, Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Çolak, B., Şişmanlar, Ş. G., Karakaya, I., Etiler, N., & Biçer, Ü. (2012). Çocuk cinsel istismarı olgularını değerlendiren meslek gruplarında dolaylı travmatizasyon. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(1).
- Deighton, R. M., Gurriss, N., & Traue, H. (2007). Factors affecting burnout and compassion fatigue in psychotherapists treating torture survivors: is the therapist's attitude to working through trauma relevant?. *Journal of traumatic stress*, 20(1), 63-75.
- Demirbaş-Kurtoğlu, H. (2023). *2023 Kahramanmaraş merkezli depremler sonrası depremlilerde posttravmatik stres bozukluğu, depresyon ve anksiyete bozukluğu yaygınlığının araştırılması* (Tez No. 817752) [Tıpta Uzmanlık Tezi, Gaziantep Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93–102.
- Eke, İ. (2007). *Travma sonrası stres bozukluğu*. Davranış Bilimleri Enstitüsü Travma Merkezi, İstanbul.
- Erdener, M. (2019). *Afet alanında çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi* (Tez No. 552945) [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Eriksson, C. B., Kemp, H. V., Gorsuch, R., Hoke, S., & Foy, D. W. (2001). Trauma exposure and PTSD symptoms in international relief and development personnel. *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), 205–212.
- Farooqui, M., Quadri, S. A., & Suriya, S. S. (2017). Posttraumatic stress disorder: A serious post-earthquake complication. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 39(2), 135–143.  
<https://doi.org/10.1590/2237-6089-2016-0029>
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring*.
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self-care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433–1441.

- Francis, K. T. (2013). *Secondary traumatic stress in correctional psychologists* (Publication No. 3564213) [Doctoral dissertation, Alliant International University]. ProQuest Dissertations & Theses Global.
- Frey, M. A., & Fox, M. A. (1990). Assessing and teaching self-care to youths with diabetes mellitus. *Pediatric Nursing, 16*(6), 597–599.
- Giatras, C. D. (2000). *Personality hardiness: A predictor of occupational stress and job satisfaction among California fire service personnel*. California State University, Long Beach.
- Goyal, K., Chauhan, P., Chhikara, K., Gupta, P., & Singh, M. P. (2020). Fear of COVID 2019: First suicidal case in India!. *Asian Journal of Psychiatry, 49*.
- Gökçe, G., & Yılmaz, B. (2017). Afetlerde yardım çalışanları: İkincil travmatik stres ve başa çıkma. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychology-Special Topics, 2*(3), 198–204.
- Güngörmüş, K., Okanlı, A., & Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 6*(1), 9–14.
- Günüşen, N., & Üstün, B. (2010). Türkiye'de ikinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşire ve hekimlerde tükenmişlik: Literatür incelemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 3*(1), 40–51.
- Gürdil, G. Y., & Erden, G. T. D. (2014). *Üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stresin travmatik yaşantılara müdahale eden bir grup üzerinde Gestalt temas biçimleri çerçevesinde değerlendirilmesi* (Tez No. 381821) [Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Gürkan, A., & Yalçın, N. (2017). Sağlık çalışanlarında ikincil travmatik stres. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6*(2), 90–95.
- Haksal, P. (2007). *Acil servis personelinde görülen ikincil travmatik stres düzeyinin disosiyasyon düzeyi, sosyal destek algısı ve başa çıkma stratejileri açısından incelenmesi* (Tez No. 229095) [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Hargrave, P. A., Scott, K. M., & McDowall, J. (2006). To resolve or not to resolve: Past trauma and secondary traumatic stress in volunteer crisis workers. *Journal of Trauma Practice, 5*(2), 37-55.
- Hatcher, S. S., Bride, B. E., Oh, H., King, D. M., & Catrett, J. J. F. (2011). An assessment of secondary traumatic stress in juvenile justice education workers. *Journal of Correctional Health Care, 17*(3), 208-217.
- Heather, J. (2002). Defeating compassion fatigue [Electronic version]. *Chronicle of Philanthropy, 14*(12), 37–40.
- Hesse, A. R. (2002). Secondary trauma: How working with trauma survivors affects therapists. *Clinical social work journal, 30*(3), 293-309.
- Hiçdurmaz, D., & Üzar-özçetin, Y. S. (2020). COVID-19 pandemisinde ön safta çalışan hemşirelerin ruhsal sağlığının korunması ve ruhsal travmanın önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 7*(Özel Sayı), 1-7.

- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D. R., Wetsel, M. A., & Reimels, E. (2010). Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *Journal of Emergency Nursing*, 36(5), 420–427.
- Huang, J. Z., Han, M. F., & Luo, T. D. (2020). Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*, 38, 192–195.
- Işık, M., Kırılı, U., & Özdemir, P. G. (2021). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının ruh sağlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 32(4).
- Işıklı, S. (2006). *Travma sonrası stres belirtileri olan bireylerde olaya ilişkin dikkat yanlılığı, ayrışma düzeyi ve çalışma belleği uzamı arasındaki ilişkiler* (Tez No. 173840) [Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Janoff-Bulman, R. (2004). Posttraumatic growth: Three explanatory models. *Psychological Inquiry*, 15(1), 30–34.
- Janssen, D. J., Franssen, F. M., Wouters, E. F., Schols, J. M., & Spruit, M. A. (2011). Impaired health status and care dependency in patients with advanced COPD or chronic heart failure. *Quality of Life Research*, 20(10), 1679–1688.
- Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22(4), 116–118.
- Kahil, A. (2016). *Travmatik yaşantıları olan bireylere yardım davranışında bulunan profesyonel ve gönüllülerin ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi* (Tez No. 423516) [Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Kahil, A., & Palabıyıkoglu, N. R. (2018). İkincil travmatik stres. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1), 59–70.
- Karakaya, I., Ağaoğlu, B., Coşkun, A., Şişmanlar, Ş. G., & Öc, Ö. Y. (2004). Marmara depreminden üç buçuk yıl sonra ergenlerde TSSB, depresyon ve anksiyete belirtileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(4), 257–263.
- Kavaklılar, E. Z. (2023). *Okul psikolojik danışmanlarında ikincil travmatik stres ve başa çıkma: Nitel bir yaklaşım* (Tez No. 774949) [Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Kaya, N. (2015). *Sağlık çalışanlarında ruhsal travma belirtilerinin incelenmesi (Van Depremi örneği)* (Tez No. 413641) [Yüksek Lisans Tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Kazan, H. (2021). Dijital habercilik bağlamında trajik haberlerde etik ve bireyler üzerindeki etkisi üzerine bir araştırma. *International Journal of Social Inquiry*, 14(2), 661–692.
- Kobasa, S. C. (1982). Commitment and coping in stress resistance among lawyers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(4), 707.
- Kordalı, G. (2021). Pandemi sürecinde çalışanlara yönelik riskler, çalışana destek ve öz bakım. *İdeal Sosyal Hizmet*. <https://idealsosyalhizmet.com>

- Kutluoğlu Karayel, H. (2018). Kriz bölgelerindeki insani yardım çalışanlarında görülen psikolojik problemler ve çözümleri. *İNSAMER Araştırma, 71*.
- Lerias, D., & Byrne, M. K. (2003). Vicarious traumatization: Symptoms and predictors. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress, 19(3)*, 129-138.
- Maddi, S. R. (1999). The personality construct of hardiness: I. Effects on experiencing, coping, and strain. *Consulting psychology journal: practice and research, 51(2)*, 83.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B. ve Leiter, M.P. (2001), Job burnout, *Annu. Rev. Psychol.*, 52, 397-422.
- Nen, S., Astbury, J., Subhi, N., Alavi, K., Lukman, Z. M., Sarnon, N., ... & Mohamad, M. S. (2011). The impact of vicarious trauma on professionals involved in Child Sexual Abuse cases (CSA). *Pertanika Journal of Social Sciences & Humanities, 19*.
- Orem, D. E., & Vardiman, E. M. (1995). Orem's nursing theory and positive mental health: Practical considerations. *Nursing Science Quarterly, 8(4)*, 165–173.
- Orhan, G. (2020). *Cinsel istismar mağduru çocukların adli görüşmesini yürüten profesyonellerin ikincil travmatik stres, tükenmişlik ve mesleki doyum düzeyleri ile ilişkili değişkenler: Türkiye örneği* (Tez No. 619946) [Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Önder, D. (2022). *2020 İzmir depremi sonrası depremzedelerin travma sonrası stres, klostrofobi gelişimi ve psikolojik dayanıklılık açısından değerlendirilmesi* (Tez No. 759694) [Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Özdemir, S. U. (2019). *Şefkat yorgunluğu ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği* (Tez No. 609791) [Yüksek Lisans Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Öztürk, M. (2009). *Ruh sağlığı ve bozuklukları* (Cilt 1, s. 503).
- Pak, M. D., Özcan, E., & Çoban, A. İ. (2017). Acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılığı. *Journal of International Social Research, 10(52)*.
- Palm, K. M., Polusny, M. A., & Follette, V. M. (2004). Vicarious traumatization: Potential hazards and interventions for disaster and trauma workers. *Prehospital and disaster medicine, 19(1)*, 73-78.
- Pollock, J. L. (1989). *How to build a person: A prolegomenon*. MIT press.
- Pour, A. H., Gökçe, S., & Kunter, D. (2016). Kalp yetersizliği olan hastalarda öz bakım davranışlarının değerlendirilmesi. *F.N. Hemşirelik Dergisi, 24(2)*, 66–71.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology, 24*, 335–344. <https://doi.org/10.1017/S0954579412000028>
- Sakarya, D., & Güneş, C. (2013). Van depremi sonrasında travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi. *Kriz Dergisi, 21(1)*, 25–32.
- Salston, M., & Figley, C. R. (2003). Secondary traumatic stress effects of working with survivors of criminal victimization. *Journal of Traumatic Stress, 16(2)*, 167–174.
- Sargın, N. (2020). Travmatik günler: Corona günleri. *MHP KACEP*. <http://www.mhpkacep.org/index.php?sayfa=icerik&icerik=1041>

- Sargin, N., & Demirelli, M. A. (2023). Psikososyal destek ve psikolojik ilk yardım. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 3(2), 81–92.
- Schwartz, R. (2008). Working conditions and secondary traumatic stress. Yeshiva University, Wurzweiler School of Social Work, New York.
- Schwind, J. S., Norman, S. A., & Brown, R. (2019). Association between earthquake exposures and mental health outcomes in Phulpingdanda village after the 2015 Nepal earthquakes. *Community Mental Health Journal*, 55, 1103–1113.
- Showalter, S. E. (2010). Compassion fatigue: What is it? Why does it matter? Recognizing the symptoms, acknowledging the impact, developing tools to prevent compassion fatigue, and strengthening professionals already suffering from the effects. *American Journal of Hospice and Palliative Care*, 27(4), 239–242.
- Solmaz, A., & Kutlu, A. (2023). Kovid-19 salgını döneminde hemşirelerdeki şefkat yorgunluğu ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(3), 161–173. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.1023036>
- Sommer, C. A. (2008). Vicarious traumatization, trauma-sensitive supervision, and counselor preparation. *Counselor Education and Supervision*, 48(1), 61–71.
- Suomalainen, L., Haravuori, H., Berg, N., Kiviruusu, O., & Marttunen, M. (2011). A controlled follow-up study of adolescents exposed to a school shooting—Psychological consequences after four months. *European Psychiatry*, 26(8), 490–497.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). *COVID-19 (SARS-CoV-2 enfeksiyonu) rehberi*. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19\\_Rehberi.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf)
- Tanrıverdi, Ö., & Tanrıverdi, S. (2021). COVID-19'un sağlık çalışanlarının ruh sağlığına etkisi ve ruhsal travmaların önlenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(3), 245–248.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2008). Beyond the concept of recovery: Growth and the experience of loss. *Death Studies*, 32(1), 27–39.
- Temel, B., & Erkoç, A. (2023). Koronavirüs salgını koşullarında hemşirelerde tükenmişlik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *YBH Dergisi*, 4(3), 19–39.
- Thomas, L. R., Ripp, J. A., & West, C. P. (2018). Charter on physician well-being. *JAMA*, 319, 1541–1542.
- Wee, D., & Myers, D. (2002). Response of mental health workers following disaster: The Oklahoma City bombing. In C.R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue*. New York: Brunner/Routledge.
- Woods, S. J., Hall, R. J., Campbell, J. C., & Angott, D. M. (2008). Physical health and posttraumatic stress disorder symptoms in women experiencing intimate partner violence. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 53(6), 538–546.
- Yeşil, A. (2010). *112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık çalışanlarında ruhsal travma ve ilişkili sorunların yaygınlığı* (Tez No. 288977) [Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.

Yılmaz, B., & Şahin, N. H. (2007). Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 22(59), 119.

Zara, A. (2011). Krizler ve travmalar. (A. Zara, Ed.) Yaşadıkça psikolojik sorunlar ve başa çıkma yolları içinde (ss. 91–121). İmge Kitabevi Yayınları.

### **EXTENDED ABSTRACT**

It is observed that crisis situations have increased in recent years in the world and in Turkey. It is known that people, animals and nature are negatively affected by crises. During or after crises, psychological first aid and psychosocial support activities are carried out to support those affected by crises. The support offered to victims is provided by volunteers and professionals in the psychological first aid dimension, and only by professionals in the psychosocial support dimension. Victims are known to suffer from post-traumatic stress disorder, anxiety disorders, depression, etc. after the crisis. It is also observed that those who provide assistance to people exposed to the crisis experience some negative situations during or after the crisis. In addition, the fact that those who work with crisis situations have some personality traits and skills positively affects the way they cope with negative situations.

In this context, this study aims to explain how professionals working in psychological first aid and psychosocial support in crisis situations are affected by the crisis and to emphasize the personality traits and skills that are effective in coping with crisis situations. The study is important in the context of describing which situations employees affected by crisis situations can experience, as well as explaining that the acquisition of psychological resilience and self-care power by professionals working with crisis situations is effective in coping with negative situations. In the study, the concept of crisis will be briefly mentioned in psychological terms and in the context of disaster and emergency aid situations, and the reactions of those working with crisis and the psychological resilience and self-care power that reduce their negative effects will be emphasized.

#### **Crisis**

Crises are explained as negative situations that occur after unexpected situations and are described in the fields of economic, social, psychological, medical and political depending on their nature. Psychological crises are situations such as grief, abuse, violence that occur unexpectedly in a person's life and affect the person negatively (Akın, 2020). In this study, the psychological crisis aspect of the crisis and crisis situations arising from disasters and emergencies will be emphasized. Disaster is characterized as situations that affect a large part of the society and that the society has difficulty in overcoming with its own efforts, usually caused by nature (earthquake, flood, etc.) (Akdağ, 2019). Emergencies, on the other hand, are life-threatening situations that require immediate intervention and can have a faster impact than disasters (Demirelli & Sargın, 2023). Those who work with crisis situations are considered as professionals such as doctors, psychiatrists, psychologists, psychological counselors, nurses, AFAD employees, employees of non-governmental organizations, lawyers, social workers, etc. (Thomas et al., 2020; Kutluoğlu Karayel, 2018).

### **Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)**

The level of being affected by crisis situations differs from person to person. Individuals exposed to traumatic experiences may be diagnosed with conditions such as depression, anxiety disorder, social phobia, panic disorder and PTSD (post-traumatic stress disorder). PTSD is the most commonly diagnosed disorder for people who experience crisis situations (Farooqui et al., 2017).

### **Secondary Traumatic Stress (STS)**

In this subsection, secondary traumatic stress, symptoms of secondary traumatic stress and factors affecting the occurrence of secondary traumatic stress will be discussed.

Without experiencing a crisis situation; witnessing a crisis situation, listening to the individual experiencing the crisis, hearing or watching the news of the crisis moment can cause traumatic reactions even if the individual does not directly experience the crisis situation (Gökçe & Yılmaz, 2017; Eriksson et al., 2001).

### **Compassion Fatigue**

Although compassion fatigue is a frequently used title with recent research, it can be used together with the concepts of secondary traumatic stress, vicarious traumatization and burnout. Compassion fatigue is seen as a natural state experienced by people working with individuals exposed to crisis situations (Showalter, 2010; Joinson, 1992). Figley (2002) reported that therapists working with individuals exposed to crisis experienced compassion fatigue, and in his later studies, he generalized compassion fatigue to all employees working with individuals exposed to crisis situations.

### **Burnout**

Maslach (2001) explains burnout as the psychological reactions (loss of determination to succeed, emotional emptiness and depersonalization) to chronic stress in the work environment.

The concepts of burnout and ITS seem to represent the same situations. However, there are clear differences between them. For example, while ITS is a situation that can be experienced by individuals and employees experiencing a crisis situation, burnout has a content that focuses more on interpersonal relationships and is explained by a decrease in job satisfaction (Deighton et al., 2007). It is stated that employees who are intensely exposed to interpersonal relationships with crisis situations may experience burnout (Temel & Erkoç, 2023).

### **Psychological Resilience**

Since psychological resilience, psychological robustness and self-recovery power are used interchangeably in the literature, the concept of psychological resilience will be preferred in this study. Professionals and volunteers who work with crisis situations often experience negative symptoms. However, after crises, some employees may also show positive coping responses such as psychological resilience and posttraumatic growth. Sargin (2020) mentions that individuals who have been exposed to crisis situations in the COVID process show development in some areas. It is important for employees to show psychological resilience after or during crises in order to cope with crisis situations and help



victims. For this reason, at this stage of the study, it will be stated that it should not focus entirely on negative reactions after crisis situations.

### **Self-Care Power**

Self-care is the activities that individuals use to maintain their life, health and well-being. It is the effort exhibited by the individual without waiting for the support of others in order to maintain one's health and well-being (Janssen et al., 2011; Orem, 1995).

The power or skill that is intended to be explained with the concept of self-care provides the ability to perform certain activities. These activities have an important place in meeting universal, developmental and health needs (Pour, 2016; Frey & Fox, 1990).

### **Conclusion and Discussion**

It was observed that employees may experience acute stress disorder in the short term after the crisis, and post-traumatic stress disorder, depression, secondary traumatic stress symptoms, burnout and compassion fatigue in the long term. It can be said that both employees and crisis victims may experience post-traumatic stress disorder, specific and generalized anxiety disorder, depression, temporary memory loss, and shock; however, secondary traumatic stress, compassion fatigue, and burnout are post-crisis reactions specific to employees (Harvati & Çelikay Söyler, 2022; Temel & Erkoç, 2023; Solmaz & Kutlu, 2023; Gürdil, 2014; Kahil, 2016).

With this study, it was aimed to draw attention to the fact that there are personality traits and some skills that reduce the negative reactions of employees in crisis situations. When the literature is examined, it is observed that these personality traits are psychological resilience (psychological resilience, self-recovery power, etc.) and skills are self-care power (individual, professional) (Tanrıverdi & Tanrıverdi, 2021; Canatan, 2021; Kordalı, 2021; Altundal, 2023; Çoban, 2020). It has been observed that employees with high levels of psychological resilience and post-traumatic growth are able to cope with crisis processes. Sargın and Demirelli (2023) mention that the fact that the personnel who will work in crisis areas receive trainings on crisis situations and are supported during the crisis will reduce the negative effects of disasters and emergencies. Erdener (2019) found a negative relationship between psychological resilience levels and secondary traumatic stress levels of healthcare professionals working in crisis situations. In other words, as psychological resilience increases, secondary traumatic stress levels of employees decrease. It can be said that psychological resilience personality trait is important in reducing the negative reactions of disaster and emergency workers. Orhan (2020) observed that as the secondary traumatic stress levels of professionals who interviewed individuals exposed to sexual abuse increased, their coping with stress levels decreased. In this sense, it can be said that as the ability to cope with stress increases, the level of secondary traumatic stress symptoms will decrease.