

TRAVMATİZE OLMUŞ MAĞDURLARI TEMSİL EDEN AVUKATLARDA İKİNCİL TRAVMATİK STRES OLUŞUMU

Mert Akcanbaş¹, Muratcan Keskiner²

¹ Psikoloji Bölümü, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

² Psikoloji Bölümü, Fen Edebiyat Fakültesi, İstanbul Kültür Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Makale Tarihiçesi

Gönderim: 05.08.2020

Kabul: 06.12.2020

Yayım: 31.12.2020

Araştırma Makalesi

Öz- Bu çalışmada, travmatize olmuş mağdurları temsil eden avukatlardaki ikincil travmatik stress oluşumunu yordayan değişkenler incelenmiştir. Araştırmaya son 3 ay içinde aile içi şiddet ve/veya cinsel istismar mağduru temsil etmiş olan avukatlar alınmıştır. Araştırmanın örneklemini 119 kadın ve 12 erkek olmak üzere toplam 131 avukat oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak Sosyodemografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği ve İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği kullanılmıştır. Avukatlar, araştırmaya ait form ve ölçekleri, pandemi öncesi dönemde online olarak doldurmuşlardır. Araştırmaya katılan avukatların %35,1'i evlidir. Katılımcıların %73,3'ü travma ile başa çıkmaya dair bir eğitim almadığını belirtmiştir. Çalışmaya katılanların %41,2'si psikiyatrik geçmiş öyküsüne sahiptir. Katılımcıların yalnızca %5,3'ü düzenli olarak psikiyatrik ilaç kullanmaktadır. Araştırmaya katılanların %40,5'i son 3 ay içinde haftada ortalama 36-45 saat arası çalışmıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre son 3 ayda temsil edilen aile içi şiddet mağduru sayısı, son 3 ayda temsil edilen cinsel istismar mağduru sayısı, son 3 ay içindeki haftalık ortalama çalışma saati; avukatın yaşı, travma ile başa çıkma eğitimi alması ve son 3ay içinde temsil ettiği mağdurların sağ kalım durumunun; avukatlardaki ikincil travmatik stress oluşumu üzerinde anlamlı bir etkisi bulunamamıştır.

Neticede, psikiyatrik geçmiş öyküsü, medeni durum, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve son 3 ay içinde temsil edilen cinsel istismar mağdurlarının 18 yaşın altında olması, avukatlardaki ikincil travmatik stress oluşumu üzerinde anlamlı bir etkiye sebep olmuştur.

Anahtar Kelimeler – İkincil travmatik stress, avukatlarda ruh sağlığı, şefkat yorgunluğu, dolaylı travma

FORMATION OF SECONDARY TRAUMATIC STRESS IN LAWYERS THAT REPRESENT TRAUMATIZED VICTIMS

Mert Akcanbaş¹, Muratcan Keskiner²,

¹ Psychology Department, Faculty of Humanities and Social Sciences, Uskudar University, Istanbul, Türkiye

² Psychology Department, Faculty of Science and Letters, Istanbul Kültür University, Istanbul, Türkiye

Article History

Received: 05.08.2020


Accepted: 06.12.2020

Published: 31.12.2020

Research Article

Abstract – In this paper, variables which predict secondary traumatic stress in lawyers that represent traumatized victims was examined. Lawyers that represent domestic violence and/or sexual abuse victims in last 3 months were included in the study. The sample of the study consisted of 131 lawyers that 119 are females and 12 are males. Social Demographic Form, Adverse Childhood Experience Questionnaire and Secondary Traumatic Stress Scale were used as data collection tools. Lawyers filled forms and scales through internet before the epidemic. 35,1% of the participants are married. 73,3% of the participants stated that they have not receive training of cope with trauma. 41,2% of the participants have psychiatric history. Only 5,3% of the participants use psychiatric medicine on a daily basis. 40,5% of the participants worked between 36-45 hours per week in last 3 months, in average. According to the findings obtained from the study, number of domestic victims and sexual abuse victims that represented by lawyers in last 3 months; lawyers' weekly working hours in last 3 months, lawyers's age, have training of cope with trauma and life condition of victims that represented by lawyers in last 3 months did not have an effect on lawyers' secondary traumatic stress formation. As a result, lawyers' psychiatric history, marital status, adverse childhood experience and represent domestic violence victims that age below 18 did have an significant effect on lawyers's secondary traumatic stress formation.

Keywords – Secondary traumatic stress, mental health in lawyers, compassion fatigue, vicarious trauma

¹ mert.akcanbas@uskudar.edu.tr  0000-0003-1811-2732

² m.keskiner@iku.edu.tr  0000-0002-0338-6514

1. Giriş

Doğrudan travmatik yaşantısı olmayıp travmatik olaylara tanık olan veya bu olaylara dair bilgi edinen kişiler, travmatik olayı doğrudan deneyimlemiş kişilere benzer belirtiler gösterebilirler (APA, 2013). Figley tarafından (1995) ikincil travmatik stres veya şefkat yorgunluğu olarak adlandırılan bu kavram, travma mağdurlarıyla kapsamlı ilişki kurmayı ve sürdürmeyi gerektiren meslekleri icra edenleri nmaruz kaldıkları travmatik yaşantılardan dolayı olsa da etkilenebileceklerini ifade etmektedir. Ayrıca bu kişiler travma sonrası stres belirtileriyle beraber, iş yaşamlarında, kişisel yaşamlarında ve sosyal yaşamlarında da çok ciddi işlev bozuklukları sergileyebilirler. Avukat, polis, savcı, acil yardım çalışanı, psikiyatrist, sosyal hizmet uzmanı, hâkim, arama kurtarma uzmanı ve psikolog gibi mesleklerle sahip kişilerin travmatik olaylardan dolayı olarak etkilenebileceği ve risk altında olabileceği çeşitli çalışmalarla ortaya konmuştur (Bryant ve Harvey, 1996; Carlier vd., 1997; Chamberlain ve Miller, 2009; Jackson ve Maslach, 1982; Levin ve Greisberg, 2003; Pearlman ve Saakvitne, 1995). Neticede “çalışanların ruhsal, fiziksel ve sosyal iyi oluşunu kötü yönde etkileyen; çalışanların hizmet ettiği kurum ile kişiler üzerinde olumsuz etkileri olan ikincil travma belirtilerinin dikkate alınması ve üzerinde çalışılması zaruridir”, denebilir. Örneğin, bir çok travma mağduru, kendisine yakın olan insanlarla başından geçenleri konuştuğunda bir süre sonra bu kişiler tarafından uyarıldığını ve bu konuda daha fazla konuşmamasının istendiğini belirtmektedir. Yakınları, bunun sebebinin travmatik olayın detaylarını öğrendikçe strese girmeleri olarak açıklamaktadır. Empati ise bu süreçte ana öge olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü travmatize olmuş kişinin deneyimleri, hisleri kurulan empati sayesinde anlaşılırken bu anlama sürecinde empati kuran kişi hangi noktada kendini geri çekeceğini bilemezse ikincil travmatik stres geliştirebilir (Figley, 1995). Bu çalışmada, travmatize olmuş mağdurları temsil eden avukatlardaki ikincil travmatik stress oluşumuna sebep olabilecek değişkenlerin incelenmesi amaçlanmış, diğer yapılan çalışmalardan farklı olarak ise sadece travmatize olmuş mağdurları temsil eden avukatlar çalışma kapsamına alınmıştır. Dahası, benzer çalışmalarda etkisine hiç bakılmamış olan mağdurun yaşı ve sağ kalım durumu değişkenleri de değerlendirmeye alınmıştır. Böylelikle avukatlarda ikincil travmatik stres oluşumunu etkileyen faktörlerin neler olabileceğine dair bir bilgi edinme fırsatı yakalanacaktır. Neticede, müvekkilinin acısını, korkusunu ve ıstırabını; olayın en ince ayrıntılarını ve yaşanılanları çok iyi bir şekilde öğrenmesi ve davasında sunması gereken avukatların hangi değişkenlere bağlı olarak ikincil travmatik stres geliştirdiğini anlayabilmek belki de daha ikincil travma yaşamadan uzmanların kişiye müdahale edebilmesini sağlayacaktır.

1.1. Avukatlarla Yürütülen Çalışmalar

İlgili literatür incelendiğinde, genelde ruh sağlığı uzmanları ve sosyal hizmet çalışanlarının ikincil travmatik stres oluşumuna bakıldığı ve oldukça az sayıda avukatlar veya hakimler özelinde çalışma yürütüldüğü fark edilmektedir. Türkiye'nin ve hatta tüm dünyanın kanayan yarası olmaya devam eden aile içi şiddet ve cinsel istismar konusuna gelirse; bu tip mağdurları temsil eden avukatların da travmatik olayın detaylarını öğrendikçe ve mağdurla kurduğu empatik ilişki güçlendikçe ikincil travmatik stres göstermesi oldukça yüksek ihtimaldir. Figley (1995) bu durumu önemsenenin bir bedeli olarak açıklamaktadır.

1.2. Aile İçi Şiddet – Cinsel İstismar – İkincil Travmatik Stres

Aile içi şiddet, aile üyelerinin birbirlerine karşı sergilediği birtakım saldırgan eylemler olarak tanımlanmaktadır ve bu eylemler genelde bir örüntü halinde karşımıza çıkmaktadır (Kahraman ve Çokamay, 2016). Aile içi şiddetin çeşitli türleri bulunmaktadır. Örneğin, psikolojik, cinsel, fiziksel, ekonomik (Ganley, 1995). Karşı tarafa yönelik istenmeyen bir cinsel davranışı, istenmeyen cinsel söz veya sözleri, istenmeyen cinsel teklif veya tekliflerde bulunmayı kapsadığı gibi, birini para kazanma maksadıyla cinsel olarak kullanmayı da içeren kavrama cinsel istismar denmektedir. Mağdurla suçlu işleyen arasındaki ilişki her ne olursa olsun, suç nerede işleniyor olursa olsun; örneğin mağdurun evi veya iş yeri, bireyin cinselliğine yönelik dolaylı veya direkt zorlama ile yapılan her tür davranış bu kapsama girmektedir. İkincil travmatik stres ise bir kimsenin yaşadığı travmatik olayı bilmenin sonucu olarak ortaya çıkan duygu ve davranışlar olarak tanımlanmış ve travmaya maruz kalanlara yardım etme ya da yardım etme isteğinden kaynaklanan stres tepkisi olarak ifade edilmiştir (Figley, 1995). Lerias ve ark. (2006), bu tanımlamayı travmatik olayla karşılaşma yollarını içerecek şekilde kavramsallaştırarak ikincil travmatik stresi, ciddi biçimde strese yol açan ya da trajik bir olaya tanık olan, bu olaya ilişkin bilgiye sahip olan ya da olay sonrası yardım çalışmalarında bulunanların tepkisi olarak tanımlamıştır.

1.3. Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile İkincil Travmatik Stres Arasındaki Fark

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı'da (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-5]) travma, travmatik olayı doğrudan yaşama, diğerlerinin yaşadığı travmatik olaylara

tanıklık etme, bir yakınının başına gelen travmatik olayı öğrenme, travmatik olayın rahatsız edici detaylarına tekrar eden bir şekilde veya aşırı bir seviyede maruz kalma biçiminde tanımlanmıştır. Ayrıca DSM-5 ile birlikte, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), Anksiyete Bozuklukları kısmından alınmış ve Travma ve Stresörlerle İlişkili Bozukluklar kısmına taşınmıştır (APA,2013). TSSB, travmatik bir olaya maruz kalmış kişinin başından geçen olayı sürekli olarak hatırlaması, olayı anımsatan durumlardan kaçınması ve artmış uyarılma hali ile karakterize bir bozukluk, biçiminde tanımlanır. TSSB tanısı konulabilmesi için DSM-5'e göre kişide bu problemin bir aydır var olması gerekmektedir. TSSB semptomları neredeyse ikincil travmatik stres semptomlarıyla aynı olmakla beraber kişinin travmayı doğrudan yaşayıp yaşamaması aralarındaki farkı oluşturmaktadır (Figley, 1995).

1.4. İkincil Travmatik Stres – Dolaylı Travma – Üstlenilmiş Travma – Tükenmişlik ve Şefkat Yorgunluğu Arasındaki Farklar

İkincil travmatik stres, kişinin önemli bir yakınının başına gelen travmatik olay hakkında bilgi sahibi olması ve bunun sonucunda o kişiye yardım etmesi veya yardım etmek istemesi neticesinde kişide meydana gelen davranış ve duygu değişiklerine verilen isimdir. Duygusal bitkinliğin kademeli bir sonucu olarak meydana gelen tükenmişliğin aksine ikincil travmatik stres çok az ipucu vererek aniden ortaya çıkar. Gene tükenmişliğin aksine semptomları çabuk başlar, kişide acizlik ve kafa karışıklığı oluşturur. Destek olmaya çalışanlarla araya mesafe koydurur; ancak tüm bunlara rağmen iyileşme hızı daha yüksektir. Empati bahsi geçen tüm süreçte kritik bir rol oynamaktadır. Örneğin, empatik süreç travmatize olmuş kişinin deneyimlerini anlamamızı kolaylaştırırken bizi de travmatik bir sürece sokabilir. Ancak; burada değinilmesi gereken bir nokta, bu kurulan empatinin profesyoneli ikincil travmatik stres riskine açık konuma getirmesine rağmen profesyonelin kişiye işlevsel bir hizmet sunabilmesi için kurduğu empati derecesini azaltmasının doğru olmadığı; bu sorunun çözümünde önemli olanın profesyonelin dayanıklılığının farklı yollarla desteklenmesi olduğu ifade edilmektedir. Çalışanın üstünden gelemediği travması, benzer travması olan bir kişiyi dinlediğinde aktive olabilir. Aynı şekilde travmatik geçmiş olan ve travma mağdurlarıyla çalışan kişiler de çözülmemiş travmaya dair belirtiler ortaya koyabilirler. Bir diğer travmatik kişilerle çalışan kişilerin kendi travmasını alevlendirecek konu ise çocukların başına gelen travmalardır. Polisler, itfaiye çalışanları, ilk yardım çalışanları ve benzer işlerde çalışan kişiler genelde ikincil travmatik strese en çok çocuk travmalarına şahit olunca hassas hale gelmektedir (Figley, 1993). Dolaylı travma, tükenmişlik, ikincil travmatik stres vb. kavramların önemli bir takım nitelikler yönünden farklılaşığına dair çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin tükenmişlik, çalışılan yerdeki koşullara ve çalışanlarla olan ilişkilere bağlı olarak ortaya çıkan stresten kaynağını alırken ikincil travmatik stres ise travmatik bireylerle çalışan meslekleri icra eden kişilere özgüdür (Deighton vd., 2007; Figley, 1995). Ayrıca, tükenmişlik, kümülatif bir düzende zamanla kendini gösterirken ikincil travmatik stres aniden tek bir travmatik olay neticesinde ortaya çıkabilmektedir (Conrad ve Kellar-Guenther, 2006; Figley, 1995). İlaveten, tükenmişliğin daha çok iş yeri koşullarıyla ilgili kronik bir hoşnutsuzluğu yansıttığı; ikincil travmatik stresin ise iş yeri koşullarına bağlı olarak değil, travmatik deneyimler sonucunda şekillendiği, tükenmişliğin ise iş yerindeki koşullara bağlı olarak gelişen kronik bir hoşnutsuzluğu ifade ettiği düşünülmektedir (Schauben ve Frazier, 1995). Son olarak, Figley'e göre (1995) ikincil travmatik stres, tükenmişliğe oranla hızlı başlayıp gene hızlı bir biçimde ortadan kalkmakta; aşırı çaresizliği, üzüntüyü, korkuyu içermektedir.

İkincil travmatik stresin üstlenilmiş travma ile benzerlik ve farklılıklarına bakılırsa travmatik kişilerle çalışan bireylerin yaşadığı zorlukları açıklamaları bakımından ortak bir paydada buluşmaktadırlar (Birinci ve Erden, 2016). Üstlenilmiş travma, travma sonrası kişinin inanç sisteminde meydana gelen farklılaşmalara yoğunlaşır ve aynı tükenmişlik gibi kümülatif bir yapıda zamanla gerçekleşen bir değişimi ifade eder (Pearlman ve Saakvitne, 1995a; 1995b). Travma mağduruyla yaşanan tek bir deneyim sonucunda ortaya çıkabilen ikincil travma ise travmatize olmuş kişiyle veya travmatik olayla ilgili tek bir ilişki neticesinde ortaya çıkabilmektedir. İkincil travmanın belirtileri daha akut olarak ifade edilebilecekken üstlenilmiş travmanın belirtileri, bireyin kendisiyle ve dünyayla ilgili zihinsel şemalarında meydana gelen değişimleri kapsar, bu nedenle de daha kalıcı olmaya meyillidir (Figley, 1995; Pearlman ve Mac Ian, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995a; 1995b). İlgili literatür incelendiğinde bahsi geçen kavramların birbirlerinden kesin sınırlarla ayrılması konusunda ortak bir anlayışa ulaşılamadığı görülmektedir. Çünkü bazı araştırmalarda üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stres arasındaki ilişki yüksek bulunmuşken (Deighton vd., 2007; Jenkins ve Baird, 2002) bazı araştırmalarda ise ikincil travmatik stres ile tükenmişlik arasındaki ilişkinin oldukça yüksek olduğu bulunmuştur (Adams vd., 2008; Deighton vd., 2007; Devilly vd., 2009). Özetle, dolaylı travma, daha kalıcı ve uzun süreli olması; ayrıca bireyin iç dünyasında yer alan kendine, diğerlerine ve dünyaya olan inancını değiştirmesi sebebiyle akut bir profil izleyen ikincil travmatik stres ve şefkat yorgunluğundan ayrılır. Örneğin, sosyoekonomik seviyesi düşük bir muhitte derslere giren eğitimci, öğrencilerinin başına gelen şiddeti, yoksulluğu, karışıklıkları suçları, uğradıkları fiziksel veya psikolojik istismarları duydukça; kendisindeki dolaylı travma oluşumu da geçen zamanla beraber kaçınılmaz hale gelecektir. Sonuç olarak eğitimci, dünyanın adil olmadığını düşünmeye başlayacak ve toplum ile işine olan umudunu ya da bunların anlamlılığını sorgulamaya başlayacaktır (Rauvola vd., 2019).

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

1.5. İkincil Travmatik Stres – Dolaylı Travma – Üstlenilmiş Travma - Tükenmişlik ve Şefkat Yorgunluğu Kavramlarının Oluşumunu Etkileyen Faktörler ve Bunları İnceleyen Araştırmaların Sonuçları

İkincil travmatik stres oluşumunda etkisi olabileceği düşünülen bireysel özellikler, başa çıkma tarzları, eğitim düzeyi, cinsiyet, yaş, algılanan sosyal destek, deneyim, psikiyatrik öykü ve travmatik yaşantının varlığıdır. Örneğin, dolaylı travmanın oluşumuna ait risk faktörlerini inceleyen araştırmaların pek çoğunda genç ve deneyimsiz olmanın kişiyi dolaylı travmanın etkilerine karşı daha hassas yaptığı bulunmuştur (Carmel ve Friedlander; Craig ve Sprang, 2010; Michalopoulos ve Aparicio, 2012; Sprang vd., 2011; VanDeusen ve Way, 2006; Way vd., 2007). Ancak, meslekte geçirilen sürenin ikincil travmatik stres (Adams vd., 2008; Baird ve Jenkins, 2003; Bride vd., 2004), dolaylı travma (Baird ve Jenkins, 2003) ve tükenmişlik seviyeleriyle (Kjellenberg vd., 2013) anlamlı düzeyde ilişkiye sahip olmadığını gösteren çalışmaları da göz önüne almakta yarar vardır. Cinsiyetin etkisine bakıldığında, kadınların erkeklere oranla ikincil travmatik stress düzeyinin daha yüksek olduğunu iddia eden çalışmalar bulunmaktadır (Ai vd., 2011; Horwitz, 2006; Sprang vd., 2007). Lakin, tükenmişlik (Adams vd., 2008), ikincil travma (Adams vd., 2008; Sprang vd., 2011) ve üstlenilmiş travmanın (Robinson vd., 2003) kadınlardan ziyade erkeklerde görüldüğünü ifade eden çalışmalar da bulunmaktadır. Kişisel travma öyküleri ve vaka yüklerinin de ikincil travmatik stres, dolaylı travma ve tükenmişlikle ilgisini ölçen çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Örneğin, travmatize olmuş danışan sayısı fazla olan yardım çalışanlarının dolaylı travma (Pearlman ve Mac Ian, 1995; Schauben ve Frazier, 1995), ikincil travmatik stress (Adams vd., 2008; Bober ve Regehr, 2006; Bride vd., 2004; Chrestman, 1999; Craig ve Sprang, 2010) ve tükenmişlik (Alexander ve Klein, 2001; Baird ve Jenkins, 2003; Betts vd., 2001; Craig ve Sprang, 2010; Robinson vd., 2003) yönünden risk altında bulunduğunu iddia eden çalışmalar olduğu gibi yardım çalışanlarının travmatize olmuş danışan sayısının üstlenilmiş travma (Bober ve Regehr, 2006; Devilly vd., 2009; Kadambi ve Ennis, 2004), ikincil travmatik stres (Adams vd., 2006; Devilly vd., 2009; Linley ve Joseph, 2007; Kjellenberg vd., 2013; Peron ve Hiltz, 2006; Slattery ve Goodman, 2009; Vrklevski ve Franklin, 2008) ve tükenmişlik (Deville vd., 2009; Kjellenberg vd., 2013; Linley ve Joseph, 2007; Peron ve Hiltz, 2006) yönünden anlamlı bir risk faktörü olamayacağını iddia eden çalışmalar da bulunmaktadır. Avukatlar özelinde değerlendirmek gerekirse Levin ve Greisberg (2003), travmatize olmuş mağdurları temsil eden avukatların mağdurlarla çalışan diğer meslek gruplarından daha fazla stres yaşadığını ve tükenmişliğe yakalandığını ifade etmiştir. Travmatik geçmişe sahip olmanın dolaylı travma ile ilişkisine bakan çalışmalarda görüş birliği olmadığını ifade etmek gerekir. Örneğin, bazı araştırmalarda travmatik geçmişe sahip olmanın dolaylı travmayı (Cunningham, 2003; McCann ve Pearlman, 1990; Pearlman ve Mac Ian, 1995; Pearlman ve Saakvitne, 1995a; Trippany vd., 2003; VanDeusen ve Way, 2006; Way vd., 2007), ikincil travmatik stresi (Adams vd., 2008; Ai vd., 2011; Dunkley ve Whelan, 2006; Maunder vd., 2012; Slattery ve Goodman, 2009; Vrklevski ve Franklin, 2008) ve tükenmişliği (Adams vd., 2008; Freudenburger, 1974; Whealin vd., 2007) arttırabileceği bulunmuştur. Oysaki, dolaylı travma (Benatar, 2000; Bober ve Regehr, 2006; Dunkley ve Whelan, 2006; Jenkins ve Baird, 2002; Michalopoulos ve Aparicio, 2012; Vrklevski ve Franklin, 2008), ikincil travmatik stres (Creamer ve Liddle, 2005; Kjellenberg vd., 2013; Linley ve Joseph, 2007; Wayvd., 2004) ve tükenmişlik (Betts vd., 2001; Jenkins ve Baird, 2002; Linley ve Joseph, 2007; Stevens ve Higgins, 2002) açısından travmatik geçmişe sahip olmanın risk faktörü olarak kabul edilemeyeceğini belirten araştırmalar da literatürde yer almaktadır. Avukatlık türlerinin stres yükünü karşılaştıran Vrklevski ve Franklin (2008) en çok ceza avukatlarında depresyon ile stresin görüldüğünü saptamış; travmatik geçmişi olanların kendilerine, diğerlerine ve dünyaya olan inançlarında gerileme olduğunu ifade etmiştir. Hâkimlerin incelendiği bir başka araştırmada ise gene katılımcılarının birçoğunun travmatik stres yüküne sahip olduğu bulunmuştur (Slattery ve Goodman, 2009). Hasnain, Naz ve Bano (2010) tarafından yürütülen ve ceza avukatları ile kamu avukatlarını karşılaştıran araştırmada stres düzeyi yüksek çıkan grup ceza avukatları olmuştur. Gomme ve Hall (1995) tarafından savcılarının incelendiği bir diğer araştırmanın dabenzer sonuçlar verdiğini hesaba katarsak faillerle çalışmak ikincil travmatik strese yol açmaktadır diyebiliriz. Pettus-Davis ve Severson (2013) tarafından yürütülen araştırmada, cinsel suça karışmış, mahkum edilmiş ve bir süre sonra şartlı tahliye edilmiş kişilere süpervizyonluk yapanlardaki travma oluşumu incelenmiştir. Çalışma sonucunda şartlı tahliye memurlarının ve süpervizörlerin sahip oldukları düşünce, tutum ve davranışlarının ikincil travma semptomlarıyla tutarlılık gösterdiği bulunmuştur. Travmatik materyallerin rahatsız edici detaylarına tekrar tekrar maruz kalma da avukatlık mesleğini icra edenlerde sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. Buna rağmen ancak 2013 yılında resmi olarak travma sonrası stres bozukluğu kriterlerinden biri olarak kabul

edilmiştir. Leclerc vd., (2019) tarafından yapılan araştırmada Kanadalı avukatlarda travma sonrası stres bozukluğunun varlığı ve şiddeti incelenmiştir. Araştırma sonucunda, işi gereği orta ve çok miktarda travmatik materyale maruz kalanlarda daha yüksek travma sonrası stres bozukluğu skoru bulunmuş; travmatik materyale maruz kalmayanlardan farklı olarak bu kişiler düşük hayat kalitesine sahip olduğunu belirtmiştir. DSM-5 ile tutarlı olan bu sonuç avukatların desteğe ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Türkiye'de yapılan araştırmalarda, acil yardım çalışanları (Saraçoğlu ve Arıkan, 2016; Birinci ve Erden, 2016; Pak vd., 2017), insanı yardım çalışanları (Şavur, 2012), arama kurtarma ekipleri (Yılmaz ve Şahin, 2007), sosyal hizmet uzmanları (Çalık ve Büyükbodur, 2017), sağlık personelleri (Gürkan ve Yalçın, 2017; Baysak, 2010; Saraçoğlu ve Arıkan, 2016), psikologlar (Birinci ve Erden, 2016), polis memurları (Tansel vd., 2015) gibi stress yükü fazla olan kişiler incelemeye alınmıştır. Bu araştırmalarda ikincil travmatik stresin iş kolları arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuş; Haksal (2007) tarafından yürütülen çalışmada acil servis görevlileri poliklinik görevlilerine oranla, Gürdil (2014) tarafından yürütülen çalışmada psikologlar avukatlık mesleğini veya sosyal hizmet görevini icra edenlere oranla, Birinci ve Erden (2016) tarafından yürütülen çalışmada psikologlar avukatlara oranla, Zara ve İöz (2015) tarafından yürütülen çalışmada psikiyatristler; pedagoglar, stajyerler veya gönüllülere oranla, Kahil (2016) tarafından yürütülen araştırmada gönüllü olarak çalışanlar profesyonel olarak çalışanlara göre daha düşük düzeyde ikincil travmatik strese sahip çıkmış; neticede ikincil travmatik stresin meslekte geçirilen süre, eğitim düzeyi, travmatik deneyim, cinsiyet gibi faktörlerden etkilenebileceği düşünülmüştür (Yanbolluoğlu, 2019). Ancak Türkiye içinde yapılan araştırmalarda da ikincil travmatik stresi etkileyen faktörler hakkında bir görüş birliğine varılamadığı görülmektedir. Örneğin, ambulans çalışanları, sosyal hizmet görevlileri, psikologlar ve avukatların dâhil edildiği çalışmalarda meslekte geçirilen sürenin ikincil travmatik stres yönünden anlamlı bir farklılaşmaya sebep olmadığı sonucuna varılmıştır (Gürdil, 2014; Birinci ve Erden, 2016; Yeşil, 2010). Profesyoneller-gönüllü çalışanlar, acil servis çalışanları ve polislerin dahil edildiği çalışmalarda ise ikincil travmatik stres ile meslekte geçirilen süre arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (Pak vd., 2017; Tansel ve vd., 2015; Kahil, 2016).

1.6. Ludick ve Figley'nin Şefkat Yorgunluğu Direnci Oluşumu Modeli

Figley (2002), orijinal şefkat yorgunluğu modelini geliştirmiştir. Ludick ve Figley (2017) yakın zamanda bu modeli güncellemiş (şekil 1) ve dokuz varsayım belirlemiştir:

1. Travmatize olmuş kişilerle çalışan veya travmatize olmuş kişileri araştıran ya da travmatik anları içeren kayıtları inceleyen kişiler için ikincil travmatik stres sıklıkla komplike ve kaçınılmaz bir sonuçtur.
2. İkincil travmatik stres genelde kişi uyarıcı bir gerçekliğe maruz kaldığında ortaya çıkar. İkincil travmatik stresi ortaya çıkaran uyarıcı gerçekliğin ölçüsü kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. Örneğin, travmatize kişiyle doğrudan iletişim kurma veya travmatize olmuş kişiyle yapılan görüşmelerin video kaydını izleme ya da başkası tarafından yazılmış ve rahatsız edici herhangi bir görüntü içermeyen travmatik içeriğe sahip bir metni inceleme.
3. İş gereği travmatize olmuş kişiyi anlaması ve yardımcı olması gereken bireyin bunu gerçekleştirebilmek adına empatik yanıt üretmesi neticesinde ikincil travmatik stres düzeyi artar.
4. Birey, stres tepkilerini, travmatize olmuş kişiyle iletişim kurmak veya travma kayıtlarını incelemek gibi uyarıcı gerçekliğe ayırmak zorundaysa ikincil travmatik stres düzeyi artar.
5. İş gereği uyarıcı materyale uzun süreli maruz kalma ikincil travmatik stres düzeyini artırır.
6. Birey, travmatik bir anısını hatırladığında ikincil travmatik stres düzeyi artar.
7. Değerlilik hissini ve hayatın anlamını arttıran "şefkat stresi memnuniyeti hadiseleri" deneyimlendiğinde ikincil travmatik stres düzeyi azalır.
8. Çalıştığı kurumdan, yönetimden ve iş arkadaşlarından sosyal destek alan bireyin ikincil travmatik stres düzeyi azalır.
9. İkincil travmatik stres doğrudan şefkat yorgunluğu direnci seviyesiyle alakalıdır. Ancak iş dışındaki diğer yaşam ihtiyaçları tarafından da etkilenebilir.

Şekil 1. Şefkat Yorgunluğu Direnci Oluşumu Modeli*

* Ludick, M., Figley, C. R., (2017). Toward a mechanism for secondary trauma induction and reduction: Reimagining a theory of secondary traumatic stress. *Traumatology*, 23 (1), 112–123.

Acıya maruziyet, çalışanın işi gereği travmatik anısı yüzünden acı çeken kişilerle temasta olmasını içerdiği gibi (Jordan, 2001; Temitope, 2014; Craig ve Sprang, 2010) travmatik olayı sadece duymuş olanları veya görmüş olanları da kapsamaktadır (McCalla ve Ezingear, 2005). Buradan da anlaşılacağı üzere acıya maruziyet birçok açıdan gerçekleşmektedir: Doğrudan travmatize olmuş kişiyle temasta olma, travmatik olaya şahit olma; mahkeme çalışanı, sigorta şirketi çalışanı gibi travmatik deneyimler hakkında karar verici konumda olma, yakın çevrede travmatize olmuş bir kişinin bulunması gibi. Özellikle çalışanlar süpervizyon, travmaya yönelik eğitim ve gerektiğinde psikolojik destek almadığında ikincil travmatik stres açısından daha büyük tehlike altında olmaktadır. Örneğin, Levin ve Greisberg (2003) tarafından yürütülen çalışmada avukatların travmatik vaka yükü daha az olsa da ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlardan daha fazla olumsuz etkilendiği bulunmuştur. Aynı şekilde Ludick (2013) tarafından yürütülen çalışma, sigorta çalışanlarının ruh sağlığı uzmanlarına oranla daha fazla stres altında olduğunu ortaya koymuştur. Empati, paradoksal bir nitelik göstermektedir. Lamothe vd., (2014) işe yarar bir empatik cevap üretmenin travmanın etkisini azalttığını ve empati kuranın strese karşı direncini arttırdığını bulmuştur. Ayrıca duygulanıma bağlı empati yerine bilişsel empati kurmanın tükenmişliği dizginleyeceğini ve iyi oluşu arttıracığını öne sürmüşlerdir. Bu sebeple empati, ikincil travmatik stres modelinde kişiye olumlu katkısı olan önemli kavramlardan birini oluşturmaktadır. Bilişsel empati, diğerinin bakış açısına uyum sağlama, içsel yönelimlerini anlama ve bu deneyimleri etkili bir şekilde karşı tarafa iletmeyi içerir. Duygulanımsal empati ise sempatiye benzemektedir. Duygusal tepkiyi, diğerinin hissettiğini hissetmeyi ve bu duyguları karşılıklı paylaşmayı içerir (Lamothe vd., 2014). Dolayısıyla bilişsel empati anlamayı ve uygun yanıtı içermektedir ve bunu yaparken de duygusal mesafeyi koruyarak empati yapan tükenmişlikten korumaktadır. Marriage ve Marriage (2005) çok fazla üzücü hatıradinlemenin ruhsağlığı uzmanlarında ikincil travmatik strese sebep olduğunu bulmuştur. Ludick (2013) aynı sonuca hasar uzmanı olarak sigorta şirketinde çalışanları incelediği araştırmasında ulaşmıştır. Bu kişiler her ne kadar idari amaçla orada bulunsalar da travmanın etkisinden kaçamamışlardır.

Pek çok araştırma travmatik anıya sahip olmakla ikincil travmatik stres arasında güçlü bir korelasyon vermektedir (Adams ve Riggs, 2008; Nelson-Gardell ve Harris, 2003; Ortlepp ve Friedman, 2002; Salston ve Figley, 2003). Özellikle de bu travmalar çözülmemiş olarak tariflenebiliyorsa ayrı bir risk etkeni oluşturmaktadır (MacRitchie, 2006).

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

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

1.7. Yapılandırıcı Kişisel Gelişim Teorisi

Yapılandırıcı Kişisel Gelişim Teorisi (YKGT), travmatik materyalin danışmada yol açtığı bilişsel şemalardaki değişimi ve gelecek deneyimlere olan etkisini tariflemektedir. YKGT, travmanın **kendiliğ** gelişimine etkisini açıklamak için (Saakvitne vd., 1998) Psikanalitik ve Sosyal Öğrenme Teorisi'ni bir araya getirmiş ve olaya gelişimsel bir çerçeveden yaklaşmıştır. YKGT, dayanağını Yapısalılık olarak bilinen ve

kişilerin kendi gerçekliğini yapılandırdığını (Wong-Wylie, b.t.) iddia eden kuramdan almaktadır. Kurama göre, bireyin çevreyle etkileşimi sonucu oluşan oldukça kompleks bilişsel şema ve yapılar gene kişinin gerçekliğini de yapılandırır (Gergen, 1985). YKGT, ikincil travmatik stres için oldukça önemli bir yapı taşıdır. Çünkü travmatik materyal, danışmanın öznel deneyimleri neticesinde bir anlam kazanır ve bu öznel deneyim, danışmanın sosyo-kültürel özelliklerinden filizlenmektedir (Saakvitne vd., 1998).

Sonuç olarak, travmatik materyalin etkisi kişiden kişiye, bağlama ve travmatik olaya bağlı olarak değişiklik gösterir (Dunkley ve Whelan, 2006). Travmaya maruz kalmanın danışmanlar üzerinde birçok etkisi vardır ve kişinin çekirdek inanç ve değerlerinde kalıcı değişimlere yol açabilir. YKGT'nin ana varsayımlarından biri travmatik olayın bilişsel şema ve hafızayı etkilemesidir. Kişinin kendine ve dünyaya dair varsayımları travmatik olay sonucunda zarar görür. Düşünce ve duygulardaki değişim; güven, güç, kontrol, bağımsızlık, özgüven, yakınlık gibi hayatın temel ihtiyaçlarını oluşturan alanlardaki değişimin de önünü açar (McCann ve Pearlman, 1990; Pearlman ve Saakvitne, 1995; Saakvitne ve Pearlman, 1996).

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

2. Materyal ve Yöntem

Kesitsel tipte olan araştırmanın evrenini travmatize olmuş mağdurları temsil etmiş ve/veya etmekte olan Türkiye genelindeki avukatlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini çeşitli kamu ve özel kuruluşlarda yer alan ve son üç ay içinde aile içi şiddet ve/veya cinsel istismar mağduru temsil etmiş/etmekte olan lisans, yüksek lisans veya doktorasını bitirmiş 21 yaş üstü 131 avukat oluşturmaktadır. Çalışma öncesinde Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı tarafından "61351342/ 2020-21" sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Katılımcılar ilgili ölçekleri 15.01.2020- 01.03.2020 tarihleri arasında doldurduğundan pandeminin ölçek skorları üzerindeki etkisinin minimum düzeyde kaldığı söylenebilir. Çalışmada, örnekleme aracılığıyla evren hakkında çıkarımlarda bulunmayı sağlayan ve nicel araştırma modellerinden biri olan ilişkisel tarama yöntemi esas alınmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki veya üzeri değişkenin yer aldığı çalışmalarda değişkenler arasındaki ilişkilerin ortaya konması amacıyla kullanılan bir araştırma modelidir (Karasar, 2009). Kullanılan modelde, geçmişte veya günümüzde var olan bir durum, değiştirilmeye çalışılmadan betimleme yapılır.

Araştırma kapsamında, katılımcılara ilk olarak Bilgilendirilmiş Onam Formu sunulmuş ve formda çalışma ile ilgili açıklamalar yapılmıştır. Ayrıca çalışmayla ilgili soruları olursa kimle iletişime geçebilecekleri hakkında bilgiler verilmiştir. Katılımcılardan Bilgilendirilmiş Onam Formu'nu onaylayanlar çalışmaya dahil edilmiştir. Veri toplama yöntemi olaraksa Sosyodemografik Form, İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği kullanılmıştır. Demografik formda katılımcıların kimliğini ortaya çıkarabilecek bilgiler alınmamış; cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, son 3 ay içinde çalışılan haftalık ortalama saat sayısı, psikiyatrik geçmiş, düzenli ilaç kullanımı, travma ile başa çıkma eğitimi alma, temsil edilen mağdurların yaşı, cinsiyeti, sağ kalım durumu ve son 3 ay içinde temsil edilen toplam travmatik mağdur sayısı gibi ölçekler aracılığıyla toplanması güç olan bilgiler edinilmiştir. Katılımcılara form ve ölçeklerdeki sorulardan, özellikle de temsil ettikleri mağdurların bilgilerini hatırlamalarını gerektiren sorulardan rahatsızlık duydukları vakit çalışmadan kolaylıkla ayrılacakları bilgisi verilmiştir. Nitekim rahatsızlık duydukları soruları yanıtlamamak ile çalışmayı bırakmak arasındaki tercih katılımcılara bırakılmıştır.

2.1. İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği

İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği, Bride, Robinson, Yegidis ve Figley (2004) tarafından geliştirilen, 17 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. İkincil travmatik stresle ilgili yeniden yaşantılama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık semptomlarının şiddetini ölçmek için tasarlanmıştır. Yanıtlayıcıların her bir maddeyi dikkatle

okuyup son yedi gün içerisinde her maddenin kendisi için ne sıklıkta geçerli olduğunu Beşli likert tipi ölçekte 1 asla 5 çok sık aralığında belirtmeleri istenmektedir. Yeniden yaşantılama (2, 3, 6, 10, 13), kaçınma (1, 5, 7, 9, 12, 14, 17) ve uyarılma (4, 8, 11, 15, 16) tepkileri şeklinde üç alt ölçekten oluşmaktadır. DSM IV'ün Travma Sonrası Stres Bozukluğu kriterleri ile tutarlı, bazı maddeler stresör odaklı değil (Madde 1, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 15, 16) travmatik stresin olumsuz etkilerinin karakteristik özellikleridir. Türkçe'ye, Levent B. Kıdak, Günseli Yıldırım ve İrfan Yurdabakan (2018) tarafından çevrilmiş olup yapılan faktör analizinde maddelerin faktör yükleri 0.29-0.79 arasında değişmekte olup, t değerleri anlamlı bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirlik katsayıları 17 maddelik toplam ölçek için 0.91 olarak bulunmuştur. Kaçınma alt boyutu için $\alpha=0.78$, uyarılma için $\alpha=0.82$ veduygusal ihlal için $\alpha=0.84$ olarak hesaplanmıştır.

2.2. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği

1997'de CDC ve Permanente tarafından geliştirilmiş, maddelerin anlaşılır olmasına ve anlamını yitirmemesine dikkat edilerek Ulukal ve arkadaşları (2013) tarafından Türkçeye çevrilmiş, fakat geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmamıştır. Bu ölçek çocukluk dönemi travmalarını sorgulayan 10 maddeden oluşmaktadır. Sorular sadece 'evet' seçeneği içermekte, aksi halde boş bırakılmaktadır. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği (ÇÇÖYÖ) toplam puanı 0-10 arasında değişmektedir. Ölçeğin kesme değeri yoktur.

2.3 Verilerin İstatistiksel Analizi

Katılımcılardan Sosyodemografik Bilgi Formu ve İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği ile elde edilen veriler SPSS 25 programına girilmiştir. Grupların karşılaştırılması yapılmadan önce verilerin normal dağılıp dağılmadığı incelenmiştir. George ve Mallery'e göre (2010) çarpıklık-basıklık (skewness-kurtosis) değerleri -2 ile +2 arasındaysa araştırma verilerinin normal dağıldığı söylenebilir. Buna göre:

- Karşılaştıracak grup sayısı iki ve veriler normal dağılıyorsa Bağımsız Örneklem T Testi;
- Karşılaştıracak grup sayısı iki ve veriler normal dağılmıyorsa Mann Whitney U testi;
- Karşılaştırılacak grup sayısı üç ve veriler normal dağılıyorsa Tek Yönlü Varyans Analizi;
- Karşılaştırılacak grup sayısı üç ve veriler normal dağılmıyorsa Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.
- Alfa değeri %95 olarak kabul edilmiştir.

Sonuç olarak betimleyici istatistiklerin ardından, son 3 ay içinde temsil edilen aile içi şiddet mağdurlarının sayısı, sağ kalım durumu ve yaşının avukatların ikincil travmatik stres oluşumunda farklılaşp farklılaşmadığını ölçmek için Bağımsız Örneklem T Testi; yaşın, çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının ve son 3 ay içinde ortalama çalışılan haftalık saat sayısının ikincil travmatik stres oluşumuyla ilişkisini ölçmek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA); ANOVA için çoklu karşılaştırma yapılması gerektiği durumlarda Field'in (2013) ilgili kitabı temel alınarak LSD testi; son 3 ay içinde temsil edilen cinsel istismar mağdurlarının yaşının travma ile ilişkisini ölçmek için Kruskal Wallis Testi; son 3 ay içinde temsil edilen cinsel istismar mağdurlarının sağ kalım durumunun travma ile ilişkisini ölçmek için Mann Whitney U Testi; geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım alma, medeni durum, travma ile başa çıkma eğitimi alma ve son 3 ay içinde temsil edilen cinsel istismar mağduru sayısının ikincil travma oluşumuyla ilişkisini ölçmek için Bağımsız Örneklem T Testi uygulanmıştır.

3. Araştırma Bulguları

Çalışmaya katılan avukatların cinsiyetine bakıldığında 119'unun kadın, 12'sinin erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaşları incelendiğinde 72'sinin 21-31 yaş arasında olduğu, 39'unun 32-41 yaş arasında olduğu, 15'inin 42-51 yaş arasında olduğu ve sadece 5'inin 52 yaş ve üzerinde olduğu görülmektedir. Katılımcıların medeni durumu incelendiğinde ise 85'inin evli olmadığı 46'sının ise evli olduğu görülmüştür. Katılımcıların eğitim durumuna bakıldığında %84'ünün lisans, %14,5'inin yüksek lisans, %1,5'inin ise Doktora mezunu olduğu dikkat çekmektedir. Katılımcılardan geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım alanların sayısı 54 iken herhangi bir psikiyatrik geçmişi olmayan katılımcı sayısı 77'dir. Katılımcıların ilaç kullanımları incelendiğinde düzenli olarak psikiyatrik ilaç kullanan sayısı sadece 7 iken 124'ü düzenli olarak ilaç kullanmadığını belirtmiştir. Avukatların travma ile başa çıkma eğitimi alıp almadığı incelendiğinde 35'inin eğitim aldığı, 96 avukatın ise daha öncesinde buna benzer bir eğitim almadığını ifade ettiği görülmüştür. Son olarak ise katılımcıların haftalık ortalama çalışma süreleri incelenmiş, 34 avukatın son 3 ay içinde haftada 46 saatten fazla çalıştığını belirttiği, 53 avukatın 36-45 saat arasında çalıştığını belirttiği, 22 avukatın 26-35 saat çalıştığını belirttiği ve diğer 22 avukatın ise haftalık ortalama 15-25 saat arasında çalıştığını belirttiği görülmüştür (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

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

Çalışmaya katılan 131 avukattan 91'i son 3 ay içinde bir ile beş arası cinsel istismar mağduru temsil etmişken 18 avukat ise altı ve üzeri sayıda mağdur temsil etmiştir. Son 3 ay içinde cinsel istismar mağduru 109 avukattan 94'ünün temsil ettiği mağdur veya mağdurlar sağ iken 15'inin temsil ettiği mağdur veya mağdurlar ya öldürülmüş ya da intihar etmiştir. Gene bahsi geçen bu 109 avukattan 15'i son 3 ay içinde on sekiz yaşın altında bir mağdur temsil etmemişken 76'sı bir ile beş arasında mağdur temsil etmiş, iki tanesi ise 16 ve üzeri mağdur temsil etmiştir. Çalışmaya katılan 131 avukattan 124'ü son 3 ay içinde bir veya üzeri aile içi şiddet mağduru temsil etmiştir. 124 avukattan 56'sı son 3 ay içinde altı ve üzeri aile içi şiddet mağduru temsil etmişken 68'i ise bir ile beş arasında mağdur temsil etmiştir. Bahsi geçen 124 avukattan 97'sinin temsil ettiği mağdur veya mağdurlar sağ iken 27'sinin temsil ettiği mağdur veya mağdurlar öldürülmüş ya da intihar etmiştir. Gene bu 124 avukattan 89'u on sekiz yaşın altında olan bir veya birden fazla mağdur temsil etmişken 35'i ise bu niteliğe uyan bir mağdur temsil etmemiştir.

Katılımcılar tarafından temsil edilen travmatize olmuş mağdurlara ailt betimsel bilgiler tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Çalışmaya Katılan Avukatlar Tarafından Temsil Edilen Mağdurların Sayı, Yaş ve Sağ Kalım Durumuna Ait Betimsel İstatistikler

		N	%
Son 3 Ayda Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağduru Sayısı	1-5	91	83,5%
	6 ve üzeri	18	16,5%
Son 3 Ayda Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağdurlarının Sağ Kalım Durumu	Sağ	94	86,2%
	Öldürülmüş/İntihar Etmiş	15	13,8%
Son 3 Ayda Temsil Edilen ve 18 Yaşın Altında Olan Cinsel İstismar Mağdurları	0	15	13,8%
	1-5	76	69,7%
	6-10	10	9,2%
	11-15	6	5,5%
	16 ve üzeri	2	1,8%
Son 3 Ayda Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağduru Sayısı	1-5	68	54,8%
	6 ve üzeri	56	45,2%
Son 3 Ayda Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağdurlarının Sağ Kalım Durumu	Sağ	97	78,2%
	Öldürülmüş/İntihar Etmiş	27	21,8%
Son 3 Ayda Temsil Edilen ve 18 Yaşın Altında Olan Aile İçi Şiddet Mağdurları	Var	89	71,8%
	Yok	35	28,2%

Çalışmaya katılan avukatların yaşının ikincil travmatik stres oluşumu ile ilişkisi Tek Yönlü Varyans Analiziyle değerlendirilmiştir (Tablo 3). Neticede, yaş temelinde ikincil travmatik stres oluşumuna ilişkin alt ölçek puanları (Yeniden Yaşantılama, Kaçınma, Uyarılma) ve toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Tablo 3. Çalışmaya Katılan Avukatların Yaşı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Arasındaki İlişki

İKSO-Ö	VK	Kareler Toplamı	F	p
İKSO Topl.	Gruplararası	518,42	,942	,423
	Grupiçi	23309,42		
Yeniden Yaşantılama	Gruplararası	7,61	,121	,948
	Grupiçi	2667,28		
Kaçınma	Gruplararası	122,33	1,259	,291
	Grupiçi	4112,84		
Uyarılma	Gruplararası	117,95	1,703	,170
	Grupiçi	2932,75		

*p < 0,05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği,

VK: Varyansın Kaynağı,

F: Test Skoru

Çalışmaya katılan avukatların son 3 ay içindeki ortalama çalışma sürelerinin ikincil travmatik stres oluşumu ile ilişkisi Tek Yönlü Varyans Analiziyle değerlendirilmiştir (Tablo 4). Neticede, çalışma süresi temel alındığında ikincil travmatik stres oluşumuna ilişkin alt ölçek puanları (Yeniden Yaşantılama, Kaçınma, Uyarılma) ve toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Tablo 4. Çalışmaya Katılan Avukatların Son 3 Ay İçindeki Ortalama Haftalık Çalışma Saatleri ile İkincil Travmatik Stres Oluşumları Arasındaki İlişki

İKSO-Ö	VK	Kareler Toplamı	F	p
İKSO Topl.	Gruplararası	302,67	,545	,653
	Grupiçi	23525,17		
Yeniden Yaşantılama	Gruplararası	22,636	,361	,781
	Grupiçi	2652,26		
Kaçınma	Gruplararası	58,15	,589	,623
	Grupiçi	4177,02		
Uyarılma	Gruplararası	49,00	,691	,559
	Grupiçi	3001,69		

*p < 0,05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği,

VK: Varyansın Kaynağı,

F: Test Skoru

Çalışmaya katılan avukatların çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi Tek Yönlü Varyans Analiziyle değerlendirilmiştir (Tablo 5). Avukatların, çocukluk çağı olumsuz erken yaşantıları ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği toplam puanı; yeniden yaşantılama ve uyarılma alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Ancak ikincil travmatik stres oluşumu ölçeğinin alt boyutu olan kaçınma boyutunda anlamlı düzeyde farklılaşma olduğu bulunmuştur. Tespit edilen farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD testi sonucunda ÇÇÖYÖ'ye 0- 2 arasında evet yanıtı verenlerin 6-10 arasında evet yanıtı verenlere oranla daha düşük kaçınma alt boyutu skoruna sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Arasındaki İlişki

İKSO	VK	Kareler Toplamı	F	p
İKSO Topl.	Gruplararası	880,01	2,454	,090
	Grupiçi	22947,83		
Yeniden Yaşantılama	Gruplararası	63,21	1,549	,216
	Grupiçi	2611,68		
Kaçınma	Gruplararası	213,18	3,392	,037*
	Grupiçi	4021,99		
Uyarılma	Gruplararası	71,87	1,544	,217
	Grupiçi	2978,82		

*p < 0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği,

VK: Varyansın Kaynağı,

F: Test Skoru

Çalışmaya katılan avukatların son 3 ay içinde temsil ettikleri 18 yaş altı cinsel istismar mağduru sayısının ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi Kruskal Wallis testi ile değerlendirilmiştir (Tablo 6). Yapılan test sonucunda, temsil edilen 18 yaş altı cinsel istismar mağduru sayısının ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarıyla arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Tablo 6. Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağdurlarının Yaşı ile Avukatlardaki İkincil Travmatik Stres Oluşumu Arasındaki İlişki

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

*p < 0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği,

SS: Standart Sapma, X²: Ki Kare Skoru

Çalışmaya katılan avukatların son 3 ay içinde temsil ettikleri cinsel istismar mağdurlarının sağ olup olmamasının ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi Mann Whitney U testi ile değerlendirilmiştir (Tablo 7). Avukatlardan 15'inin temsil ettikleri bir veya birden fazla mağdur yaşamamaktadır. Yapılan test sonucunda, temsil edilen mağdurların sağ kalım durumunun ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarıyla arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Başka bir ifade ile mağdurun dava sürecinde sağ olup olmamasının ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde anlamlı bir etkisi yoktur.

Tablo 7. Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağdurlarının Sağ Kalım Durumu ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Arasındaki İlişki

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

*p < 0.05

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

Çalışmaya katılan avukatların medeni durumunun ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisini incelemek için Bağımsız Örneklem T testi uygulanmıştır (Tablo 8). Test sonucunda medeni durumunun kaçınma alt boyutunda anlamlı bir farklılığa yol açmadığı (t=1,55; p>0,05) ancak ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, yeniden yaşantılama alt boyutu ve uyarılma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığı bulunmuştur. Buna göre evli olanların evli olmayanlara oranla İKSO-Ö toplam ile yeniden yaşantılama ve uyarılma alt boyutlarından daha yüksek puan aldığı tespit edilmiştir.

Tablo 8. Avukatların Medeni Durumu ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Arasındaki İlişki

İKSO-Ö	Medeni Durum	n	\bar{X}	SS	t	p
İKSO Topl.	Evli	46	51,43	13,94	2,39	,018*
	Evli Değil	85	45,60	12,93		
Yeniden Yaşantılama	Evli	46	15,39	4,63	2,82	,005*
	Evli Değil	85	13,10	4,30		
Kaçınma	Evli	46	20,30	6,10	1,55	,124
	Evli Değil	85	18,69	5,43		
Uyarılma	Evli	46	15,73	4,95	2,22	0,28*
	Evli Değil	85	13,80	4,67		

*p < 0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği,

\bar{X} : Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Test Puanı

Çalışmaya katılan avukatların travma ile başa çıkma eğitimi almalarının ikincil travmatik stres oluşumu ile ilişkisini incelemek için Bağımsız Örneklem T testi yapılmıştır (Tablo 9). Yapılan test sonucunda, çalışmaya katılan 131 avukattan 35'inin travma ile başa çıkma eğitimi aldığı; 96'sının ise herhangi bir eğitim almadığı tespit edilmiştir. Neticede, travma ile başa çıkma eğitimi alınan ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarıyla arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Tablo 9. Avukatların Travma ile Başa Çıkma Eğitimi Almasının İkincil Travmatik Stres Oluşumu ile İlişkisi

İKSO-Ö	Travma Üzerine Eğitim	n	\bar{X}	SS	t	p
İKSO Topl.	Var	35	46,14	14,03	-,768	,444
	Yok	96	48,19	13,38		
Yeniden Yaşantılama	Var	35	13,48	4,49	-,643	,522
	Yok	96	14,06	4,59		
Kaçınma	Var	35	18,91	5,93	-,417	,678
	Yok	96	19,38	5,64		
Uyarılma	Var	35	13,74	4,76	-1,05	,294
	Yok	96	14,75	4,86		

*p<0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği,

 \bar{X} :Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Test puanı

Çalışmaya katılan avukatların geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım almalarının ikincil travmatik stres oluşumu ile ilişkisini incelemek için Bağımsız Örneklem T testi yapılmıştır (Tablo 10). Test sonucunda psikiyatrik geçmiş öyküsünün yeniden yaşantılama alt boyutunda anlamlı bir farklılığa yol açmadığı ($t=1,37$; $p>0,05$) ancak ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, kaçınma alt boyutu ve uyarılma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığı bulunmuştur. Buna göre geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım alanların yardım almayanlara göre İKSO-Ö toplam, kaçınma alt boyutu ve uyarılma alt boyutundan daha yüksek puan aldığı tespit edilmiştir.

Tablo 10. Avukatların Geçmişte Bir Ruh Sağlığı Uzmanından Yardım Almalarının İkincil Travmatik Stres Oluşumu ile İlişkisi

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

*p<0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği,

 \bar{X} :Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Test puanı

Çalışmaya katılan ve son 3 ay içinde cinsel istismar mağduru temsil etmiş olan avukatların, temsil ettikleri mağdur sayısının ikincil travmatik stres oluşumu ile ilişkisini incelemek için Bağımsız Örneklem T testi yapılmıştır (Tablo 11). Neticede, temsil edilen cinsel istismar mağduru sayısının ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarıyla arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Tablo 11. Son 3 Ay İçinde Temsil Edilen Cinsel İstismar Mağduru Sayısı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Arasındaki İlişki

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

*p<0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği,

 \bar{X} :Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Test puanı

Avukatların, temsil ettikleri aile içi şiddet mağduru sayısının ikincil travmatik stres oluşumu ile ilişkisini incelemek için Bağımsız Örneklem T testi yapılmıştır (Tablo 12). Yapılan test sonucunda, 124 avukattan 68'inin son 3 ay içinde 1 ile 5 arası aile içi şiddet mağduru temsil ettiği; 56'sının ise en az 6 aile içi şiddet mağdurunu son 3 ay içinde temsil ettiği tespit edilmiştir. Neticede, temsil edilen aile içi şiddet mağduru sayısının ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarıyla arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Tablo 12. Son 3 Ay İçinde Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağduru Sayısı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Arasındaki İlişki

İKSO-Ö	Mağdur Sayısı	n	\bar{X}	SS	t	p
İKSO Topl.	1-5	68	47,72	13,40	,184	,855
	6 ve üzeri	56	47,26	13,95		
Yeniden Yaşantılama	1-5	68	13,82	4,69	-,019	,985
	6 ve üzeri	56	13,83	4,48		
Kaçınma	1-5	68	19,44	5,58	,444	,658
	6 ve üzeri	56	18,98	5,89		
Uyarılma	1-5	68	14,45	4,62	,011	,991
	6 ve üzeri	56	14,44	5,13		

*p<0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği,

 \bar{X} :Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Test puanı

Çalışmaya katılan avukatların son 3 ay içinde temsil ettikleri aile içi şiddet mağdurlarının sağ olup olmamasının ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi Bağımsız Örneklem T testi ile değerlendirilmiştir (Tablo 13). Avukatlardan 27'sinin temsil ettikleri bir veya birden fazla mağdur yaşamamaktadır. Yapılan test sonucunda, temsil edilen mağdurların sağ kalım durumunun ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarıyla arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Başka bir ifade ile mağdurun dava sürecinde sağ olup olmamasının ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde anlamlı bir etkisi yoktur.

Tablo 13. Son 3 Ay İçinde Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağdurlarının Sağ Kalım Durumunun İkincil Travmatik Stres Oluşumu ile Arasındaki İlişki

İKSO-Ö	Sağ Kalım Durumu	n	\bar{X}	SS	t	p
İKSO Topl.	Ölü	27	47,81	14,69	,128	,898
	Sağ	97	47,43	13,36		
Yeniden Yaşantılama	Ölü	27	13,85	5,07	,027	,978
	Sağ	97	13,82	4,46		
Kaçınma	Ölü	27	18,85	5,71	-,392	,696
	Sağ	97	19,34	5,72		
Uyarılma	Ölü	27	15,11	5,16	,799	,426
	Sağ	97	14,26	4,76		

*p<0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği,

 \bar{X} :Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Test puanı

Çalışmaya katılan avukatların son 3 ay içinde temsil ettikleri aile içi şiddet mağdurlarının 18 yaşın altında olup olmamasının ikincil travmatik stres oluşumu üzerindeki etkisi Bağımsız Örneklem T testi ile değerlendirilmiştir (Tablo 14). Yapılan test ve analiz sonucunda, aile içi şiddet mağdurlarının yaşının ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, kaçınma alt boyutu ve uyarılma alt boyutu ile arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ancak aile içi şiddet mağdurunun yaşının, ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği yeniden yaşantılama alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığı bulunmuştur (t=2,030; p<0.05). Başka bir ifade ile son 3 ayda temsil ettikleri aile içi şiddet mağdurlarının 18 yaşın altında olması, avukatların ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği yeniden yaşantılama alt boyutundan daha yüksek puan almasına sebep olmuştur.

Tablo 14. Son 3 Ay İçinde Temsil Edilen Aile İçi Şiddet Mağdurlarının Yaşı ile İkincil Travmatik Stres Oluşumu Arasındaki İlişki

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

*p<0.05

İKSO-Ö: İkincil Travmatik Stres Oluşumu Ölçeği,

 \bar{X} :Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Test puanı

4. Sonuç ve Tartışma

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

Travmatize olmuş mağdurları temsil ederken stresle nasıl başa çıkılacağını ve bu kişilere verilmesi gereken psikolojik - duygusal yanıtları bilmeyen avukatlarda, stres ve travma eğitimi almış ruh sağlığı uzmanlarına oranla semptom sayısının fazla olması yapılan araştırmalar sonucunda ortaya konmuştur (Maguire ve Byrne, 2017; Psychology Board of Australia, 2013; Trippany vd., 2004). Çalışmamızda ise bu araştırma sonuçlarının aksine travma ile başa çıkma eğitimi alan avukatlarla, travma ile başa çıkma eğitimi almayan avukatlar arasında ikincil travmatik stres oluşumu açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Başka bir ifade ile, travma eğitiminin ikincil travmatik stresle başa çıkmayı kolaylaştırıcı bir etkisi çalışmamız sonucunda bulunamamıştır. Bride vd., (2007) tarafından yürütülen araştırma ile Vrkleviski ve Franklin (2008) tarafından yürütülen araştırmada travmatik geçmişin ikincil travma ile ilişkisine bakılmıştır. Bride vd., tarafından yürütülen araştırmada ikincil travmatik stres düzeyi ile akran desteği, iş yükü, kişisel travma geçmişi ve işsiz kalmaya eğilimi ile idari destek ve profesyonel deneyim yetersizliği arasında anlamlı bir korelasyon bulunmuştur. Vrkleviski ve Franklin tarafından yürütülen araştırmada ise 50 ceza avukatı ve 50 kamu avukatı karşılaştırılmış, ceza avukatları arasında daha fazla stres, depresyon ve güven ile yakınlık algısında değişim bulunmuştur. Ayrıca kişisel travma öyküsünün dolaylı travma, travma sonrası stres ve depresyon skorlarında anlamlı değişime yol açtığı belirtilmiştir. Bizim çalışmamızda da bu araştırma sonuçlarına benzer şekilde Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği'nden yüksek puan alanların (6-10 arası evet yanıtı verenler), ölçekten düşük puan alanlara (0-2 arası evet yanıtı verenler) oranla, istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde, daha yüksek ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği kaçınma alt boyutu skoruna sahip oldukları bulunmuştur. Başka bir ifade ile travmatik geçmişe sebep olabilecek nedenler ne kadar fazla ise kişinin ikincil travmatik stresle mücadelesi de bir o kadar zorlaşmaktadır.

Levin vd., (2012) tarafından yürütülen çalışmada travmatize olmuş kişilerle kurulan iletişimin yoğunluğunun travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve işlevsellikteki bozulma üzerindeki etkisi 10 aylık periyod boyunca izlenmiştir. Neticede, avukatların travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve işlevsellikte bozulmaya dair semptomları süreç boyunca aynı derecede güçlü ve etkili kalmaya devam etmiştir. Cinsiyet, yaş, meslekte geçirilen süre ve ofis büyüklüğü anlamlı bir değişime yol açmamıştır. Bizim çalışmamızda da avukatların yaşının ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde yordayıcı bir etkisi bulunamamıştır.

Hatcher vd., (2011) tarafından yürütülen araştırmada çocuk adalet sistemi çalışanları incelenmiştir. Bu çalışanlar işleri gereği çocuk suçlularla düzenli olarak iletişim kurmaktadır. Araştırma neticesinde kurulan iletişimin çalışanlarda ikincil travmatik stres oluşumuna sebep olabileceği bulunmuştur. Çalışmaya katılanların büyük çoğunluğu travma sonrası stres bozukluğu kriterlerinden en az birini karşılamıştır. Çalışmamızda ise cinsel istismar mağdurlarının 18 yaşın altında olmasının avukatlardaki ikincil travmatik stres oluşumu üzerinde yordayıcı bir etkisi bulunamamıştır. Ancak aile içi şiddet mağdurlarının 18 yaşın altında olmasının ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği yeniden yaşantılama alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığı bulunmuştur. Buna göre 18 yaşın altındaki bir veya daha fazla aile içi şiddet mağdurunu temsil eden avukatların ilgili ölçek puanı, 18 yaşın altında temsil ettiği herhangi bir aile içi şiddet mağduru olmayan avukatların ilgili ölçek puanından anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Başka bir ifade ile temsil edilen aile içi şiddet mağduru 18 yaşın altında ise, kişideki ikincil travma oluşumu kolaylaşmaktadır.

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

Gündüz (2020) ile Pak vd.,(2017) tarafından yapılan çalışmalarda çeşitli meslek gruplarının ikincil travmatik stres düzeyi incelenmiş ve medeni durumun ikincil travmatik stresi yordayan bir etkisi tespit edilmemiştir. Çalışmamızda ise bu araştırmaların aksine medeni durumun ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, yeniden yaşantılama alt boyutu ve uyarılma alt boyutu üzerinde yordayıcı bir etkisi olduğu saptanmıştır. Başka bir ifade ile evli olan avukatlardaki ikincil travmatik stres oluşumu, evli olmayan avukatlardaki ikincil travmatik stres oluşumuna oranla daha kolay gerçekleşmektedir.

Pek çok araştırma geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım almakla ikincil travmatik stres arasında güçlü bir korelasyon bulmuştur (Adams ve Riggs, 2008; Nelson- Gardell ve Harris, 2003; Ortlepp ve Friedman, 2002; Salston ve Figley, 2003). Çalışmamız da bunu doğrulayacak bir şekilde psikiyatrik geçmişin ikincil travmatik stres oluşumu ölçeği toplam puanı, kaçınma alt boyutu ve uyarılma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farka yol açtığını bulmuştur. Başka bir ifade ile geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım alan avukatların ikincil travmatik stres oluşumu, geçmişte bir ruh sağlığı uzmanından yardım almayan avukatların ikincil travmatik stres oluşumundan daha kolay gerçekleşmektedir.

Kaynaklar

- Adams, R. E., Boscarino J. A., Figley, C. R., (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(1), 103-108.
- Adams, R. E., Figley, C. R., Boscarino J. A., (2008). The Compassion Fatigue Scale: Its use with social workers following urban disaster. *Research on Social Work Practice*, 18(3), 238-250.
- Adams S., Riggs S. A., (2008). An exploratory study of vicarious trauma among therapist trainees. *Training and Education in Professional Psychology*, 2, 26 –34. <http://dx.doi.org/10.1037/1931-3918.2.1.26>
- Ai, A. L., Plummer, C., Kanno, H., Heo, G., Appel, H. B., Simon, C. E., Spigner, C., (2011). Positive traits versus previous trauma: Racially different correlates with PTSD symptoms among Hurricane Katrina-Rita volunteers. *Journal of Community Psychology*, 39(4), 402-420.
- Alexander, D. A., Klein, S., (2001). Ambulance personnel and critical incidents; impact of accident and emergency work on mental health and emotional well-being. *British Journal of Psychiatry*, 178, 76- 81.
- Baird, S., Jenkins S. R., (2003). Vicarious traumatization, secondary traumatic stress, and burnout in sexual assault and domestic violence agency staff. *Violence and Victims*, 18(1), 71-86.
- Baysak, E., (2010). Acil ve yoğun bakım çalışanlarında travma sonrası stres bozukluğu, stresle başa çıkma tarzları, tükenmişlik ve ilişkili etkenler. *Uzmanlık Tezi*. Ankara: Gazi Üniversitesi.
- Benetar, M., (2000). A qualitative study of the effect of a history of childhood sexual abuse on therapists who treat survivors of sexual abuse. *Journal of Trauma & Dissociation*, 1(3), 9-28.
- Betts, A. K., Matto, H. C. ve Harrington, D., (2001). The Traumatic stress institute belief scale as a measure of vicarious trauma in a national sample of clinical social workers. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 82(4), 363-371.
- Birinci, G. G., Erden, G., (2016). Yardım çalışanlarında üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişliğin değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31 (77): 10-26.
- Bober, T., Regehr, C., (2006). Strategies for reducing secondary or vicarious trauma: Do they work? *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhj001>
- Bride, E. B., Robinson, M. M., Yegidis, B., Figley, C. R., (2004). Development and validation of the secondary traumatic stress scale. *Research on Social Work Practice*, 14(1), 27–35. <https://doi.org/10.1177/1049731503254106>
- Bryant, R. A., Harvey, A. G., (1996). Posttraumatic stress reactions in volunteer firefighters. *Journal of Traumatic Stress*, 9(1), 51-62.
- Byrne, M. K., Lerias, D., Sullivan, N. L., (2006). Predicting vicarious traumatization in those indirectly exposed to bushfires. *Stress and Health*, 22, 167-177.
- Carlier, I. V. E., Lamberts, R. D., Gersons, B. P. R., (1997). Risk factors for posttraumatic stress symptomatology in police officers: A prospective analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 185(8), 498-506
- Carmel, M. J. S., Friedlander, M. L., (2009). The relation of secondary traumatization to therapists' perceptions of the working alliance with clients who commit sexual abuse. *Journal of Counseling Psychology*, 56(3), 461-467.
- Chamberlain, J., Miller, M. K., (2009). Evidence of secondary traumatic stress, safety concerns, and burnout among a homogeneous group of judges in a single jurisdiction. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 37, 214-224.
- Chrestman, K. R., (1999). Secondary exposure to trauma and self reported distress among therapists. Stamm, B. H., (edt.), *Secondary traumatic stress: Self care issues for clinicians, researchers and educators*, (29-36). Lutherville, Sidran Press.
- Conrad, D., Kellar-Guenther Y., (2006). Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child Abuse and Neglect*, 30, 1071-1080.
- Craig, C. D., Sprang, G., (2010). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists. *Anxiety, Stress, & Coping*, 23(3), 319-339.
- Creamer, T. L., Liddle, B. J., (2005). Secondary traumatic stress among disaster mental health workers responding to the September 11 attacks. *Journal of Traumatic Stress*, 18(1), 89-96.
- Cunningham, M., (2003). Impact of trauma work on social work clinicians: Empirical findings. *Social Work*, 48(4), 451- 459.
- Çalık, V. E., Büyükbodur, Ç. A., (2017). Sosyal hizmet uzmanlarında ikincil travmatik stres. *Journal of Human Sciences*, C. 14, S. 4, s. 3676-3689.
- 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.

- Deville, G. J., Wright, R., Varker, T., (2009). Vicarious trauma, secondary traumatic stress or simply burnout? Effect of trauma therapy on mental health professionals. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 43, 373-385.
- Dunkley, J., Whelan, T. A., (2006). Vicarious traumatization in telephone counsellors: Internal and external influences. *British Journal of Guidance & Counselling*, 34(4), 451- 469.
- Field, A. P., (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics: and sex and drugs and rock 'n' roll*. (4th ed.) Los Angeles, Sage.
- Figley, C. R., (1993). Compassion stress and the family therapist. *Family Therapy News*, pp. 1-8.
- Figley, C. R., (1995). *Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*, New York, Brunner-Routledge.
- Figley, C. R., (2002). *Psychosocial stress series, no. 24. Treating compassion fatigue*. New York, Brunner-Routledge.
- Finklestein, M., Stein, E., Greene, T., Bronstein, I., Solomon, Z., (2015). Posttraumatic stress disorder and vicarious trauma in mental health professionals. *Health and Social Work*, 40(2), e25– e31. Doi:10.1093/hsw/hlv026
- Follette, V., Polusny, M., Milbeck, K., (1994). Mental health and law enforcement professionals: Trauma history, psychological symptoms, and impact of providing services to child sexual abuse survivors. *Professional Psychology: Research and Practice*, 25(3), 275–282. Doi:10.37/0735-7028.25.3.275
- Freudenburger, H., (1974). Staff Burnout. *Journal Of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Ganley, A. L., (1995) *Improving the health care response to domestic violence: A Resource Manual for Health Care Providers*. San Francisco, Family Violence Prevention Fund.
- George, D., Mallery, M., (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson
- Gergen, K. J., (1985). The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, 40(3), 266-275
- Gomme, I. M., Hall, M. P., (1995). Prosecutors at work: Role overload and strain. *Journal of Criminal Justice*, 15, 191–200. Doi:10.1016/0047- 2352(95)00006-C
- Gündüz, A., Yaşar, A. B., Gündoğmuş, Ş. İ., Savran, C., Konuk, E., (2018). Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği Türkçe Formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 68-75.
- Gündüz, B., (2020). Meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres. *İstanbul Kent Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 1 (1), 1-14.
- Gürdil, G., (2014). Üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stresin travmatik yaşantılara müdahale eden bir grup üzerinde gestalt temas biçimleri çerçevesinde değerlendirilmesi. *Doktora Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Gürkan, A., Yalçın, N., (2017). Sağlık çalışanlarında ikincil travmatik stres. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, C. 6, S. 2, s. 90-95.
- Haksal, P., (2007). Acil servis personelinde görülen ikincil travmatik stres düzeyinin disosiyasyon düzeyi, sosyal destek algısı ve başa çıkma stratejileri açısından incelenmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Hasnain, N., Naz, I., Bano, S., (2010). Stress and well-being of lawyers. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 36, 165–168.
- Hatcher, S., Bride, B., Oh, H., King, D., Catrett, J., (2011). An Assessment of secondary traumatic stress in juvenile justice education workers. *Journal Of Correctional Health Care: The Official Journal Of The National Commission On Correctional Health Care*, 17. 208-17. Doi: 10.1177/1078345811401509.
- Horwitz, M. J., (2006). Work-related trauma effects in child protection social workers. *Journal of Social Service Research*, 32(3), 1-18.
- Jackson, S. E., Maslach, C., (1982). After-effects of job-related stress: families as victims. *Journal of Occupational Behaviour*, 3, 63-77.
- Jenkins, S. R., Baird, S., (2002). Secondary traumatic stress and vicarious trauma: A validation study. *Journal of Traumatic Stress*, 15(5), 423-432.
- Jordan, K., (2001). Working with trauma survivors with PTSD: An over-view of assessment, diagnosis and treatment. *Counselling and Human Development*, 34, 1–11.
- Kadambi, M. A., Ennis, L., (2004). Reconsidering vicarious trauma: A review of the literature and its' limitations. *Journal of Trauma Practice*, 3(2) 1-21.
- Kahil, A., (2016). Travmatik yaşantıları olan bireylere yardım davranışında bulunan profesyonel ve gönüllülerin ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi. *Yüksek lisans tezi*. Ankara: Ufuk Üniversitesi.
- Kahraman, M., Çokamay, G., (2016). Aile İçi Şiddet ve Çocuklar Üzerindeki Etkileri: Temel Kavramlar, Güvenlik Planı Hazırlama ve Alternatif Tedavi Model Örnekleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8 (4), 321-336. Doi: 10.18863/pgy.253438
- Karasar, N., (2009). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.

- Kıdak, L., Yıldırım, G., Yurdabakan, İ., (2018). Examination of factors affecting to secondary traumatic stress, cynicism and burnout in healthcare professionals. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13 (2), 196-202. Doi: 10.21763/tjfm.446111
- Kjellenberg, E., Nilsson, F., Daukantaitė D., Cardeña, E., (2013). Transformative narratives: The impact of working with war and torture survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, May 6, 1-9.
- Köroğlu, E., (çev.), (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*, (5. basım) (DSM-V), Ankara: Hekimler Yayın Birliği
- Lamothe, M., Boujut, E., Zenasni F., Sultan, S., (2014). To be or not to be empathic: The combined role of empathic concern and perspective-taking in understanding burnout in general practice. *BMC Family Practice*, 15, 15. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2296-15-15>
- Leclerc, M. E., Wemmers, J. A., Brunet, A., (2019): The unseen cost of justice: post-traumatic stress symptoms in Canadian lawyers. *Psychology, Crime and Law*. 1-38. Doi: 10.1080/1068316X.2019.1611830
- Levin, A. P., Greisberg, S., (2003). Vicarious trauma in attorneys. *Pace Law Review*, 24(1), 245-252.
- Levin, A. P., Albert, L., Besser, A., Smith, D., Zelenski, A., Rosenkranz, S., Neria, Y., (2011). Secondary trauma in attorneys and their administrative support staff working with trauma-exposed clients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 199, 946–955. Doi: 10.1097/NMD.0b013e3182392c26
- Levin, A. P., Besser, A., Albert, L., Smith, D., Neria, Y. (2012). The Effect of attorneys' work with trauma-exposed clients on PTSD symptoms, depression, and functional impairment: A cross-lagged longitudinal study. *Law and Human Behavior*, 36(6), 538-547.
- Linley, P. A., Joseph, S., (2007). Therapy work and therapists' positive and negative well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(3), 385-403.
- Ludick, M., (2013). *Analyses of experiences of vicarious traumatization in short term insurance claims workers* (Unpublished doctoral dissertation). University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa.
- Ludick, M., Figley, C. R., (2017). Toward a mechanism for secondary trauma induction and reduction: Reimagining a theory of secondary traumatic stress. *Traumatology*, 23(1), 112– 123. <https://doi.org/10.1037/trm0000096>
- Macritchie, V. J., (2006). *Secondary traumatic stress, level of exposure, empathy and social support in trauma workers* (Unpublished master's thesis). University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa.
- Maguire, G., Byrne, M., (2017). The law is not as blind as it seems: Relative rates of vicarious trauma among lawyers and mental health professionals. *Psychiatry, Psychology and Law*, 24(2), 233–243. <http://doi.org/10.1080/13218719.2016.1220037>
- Marriage, S., Marriage, K., (2005). Too many sad stories: Clinician stress and coping. *The Canadian Child and Adolescent Psychiatry Review*, 14, 114–117.
- Mauder, R. G., Halpern, J., Schwartz, B., Gurevich, M., (2012). Symptoms and responses to critical incidents in paramedics who have experienced childhood abuse and neglect. *Emergency Medicine Journal*, 29, 222-227.
- Mccalla, R., Ezingard, J. N., (2005). Examining the linkage between technology use, emotional expression and service quality perceptions: The data collection pool. *ECIS 2005 Proceedings*, 1604-1611.
- Mccann, L., Pearlman, L. A., (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131-149.
- Michalopoulos, L. M., Aparicio, E., (2012). Vicarious trauma in social workers: The role of trauma history, social support, and years of experience. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 21, 646-664.
- Nelson-Gardell, D., Harris, D., (2003). Childhood abuse history, secondary traumatic stress, and child welfare workers. *Child Welfare: Journal of Policy and Program*, 82(1), 5-26.
- Ortlepp, K., Friedman, M., (2002). Prevalence and correlates of secondary traumatic stress in workplace lay trauma counselors. *Journal of Traumatic Stress*. 15. 213-22. Doi: 10.1023/A:1015203327767.
- Pak, M., Özcan, E., Çoban, A., (2017). Acil Servis Çalışanlarının İkincil Travmatik Stres Düzeyi Ve Psikolojik Dayanıklılığı. *Journal Of International Social Research*. 10. 628-644. Doi: 10.17719/Jisr.2017.1923.
- Pearlman, L. A., Mac-Ian, P. S., (1995). Vicarious traumatization: An empirical study of the effects of trauma work on trauma therapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26(6), 558-565.
- Pearlman, L. A., Saakvitne, K. W., (1995a). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. New York: W. W. Norton/Company.
- Pearlman, L. A., Saakvitne, K. W., (1995b). Treating the therapists with vicarious traumatization and secondary traumatic stress disorders. C. R. Figley, (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized içinde* (150-177). New York: Brunner-Routledge.
- Peron, B. E., Hiltz, B. S., (2006). Burnout and secondary trauma among forensic interviewers of abused children. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23(2), 216- 234.
- Pettus-Davis, C., Severson, M., (2013). Officers' experiences of the symptoms of secondary trauma in the supervision of sex offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 57. 5-24.

- Piwowarczyk, L., Ignatius, S., Crosby, S., Grodin, M., Heeren, T., Sharma, A., (2009). Secondary trauma in asylum lawyers. *Bender's Immigration Bulletin*, 14(5), 263–269.
- Psychology Board of Australia. (2013). Registration: Supervision. Retrieved from <http://www.psychologyboard.gov.au/Registration/Supervision.aspx>
- Rauvola, R.S., Vega, D. M., Lavigne, K. N., (2019). Compassion fatigue, secondary traumatic stress, and vicarious traumatization: A qualitative review and research agenda. *Occupational Health Science*, 3, 297–336. <https://doi.org/10.1007/s41542-019-00045-1>
- Robinson, J. R., Clements, K., Land, C., (2003). Workplace stress among psychiatric nurses. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 41(4), 32-41.
- Saakvitne, K., Pearlman, L. A., (1996). *Transforming the pain: A workbook on vicarious traumatization*. New York, NY: W. W. Norton.
- Saakvitne, K., Tennen, H., Affleck, G., (1998). Exploring thriving in the context of clinical trauma theory: Constructivist self development theory. *Journal of Social Issues*, 54 (2), 279-299.
- Salston, M., Figley, C. R., (2003). Secondary traumatic stress effects of working with survivors of criminal victimization. *Journal of traumatic stress*. 16. 167-74. Doi: 10.1023/A:1022899207206.
- Saraçoğlu, E. B., Arıkan, S., (2016). Acil yardım çalışanlarında travma, tükenmişlik ve yaşam doyumu ilişkilerinde stresle başa çıkmanın moderatörlük rolü, *Türk Psikoloji Dergisi*, C. 31, S. 78, s. 45-57.
- Schauben, L. J., Frazier, P. A., (1995). Vicarious trauma: The effects on female counselors of working with sexual violence survivors. *Psychology of Women Quarterly*, 19, 49- 64.
- Slattery, S. M., Goodman, L. A., (2009). Secondary traumatic stress among domestic violence advocates: Workplace risk and protective factors. *Violence Against Women*, 15(11), 1358-1379.
- Sonnentag, S., Bayer, U., (2005). Switching off mentally: Predictors and consequences of psychological detachment from work during off-jobtime. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 393– 414.
- Sprang, G., Clark, J. J., Whitt-Woosley, A., (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Factors impacting a professional's quality of life. *Journal of Loss and Trauma*, 12, 259-280.
- Sprang, G., Craig, C., Clark, J., (2011). Secondary traumatic stress and burnout in child welfare workers: A comparative analysis of occupational distress across professional groups. *Child Welfare*, 90(6), 149-168.
- Stamm, B. H., (2010). *The concise ProQOL manual (2nd ed.)*. Pocatello: ProQOL.org.
- Steed, L. G., Downing R., (1998). A phenomenological study of vicarious traumatization amongst psychologists and professional counsellors working in the field of sexual abuse/assault. *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 2. 1-8.
- Stevens, M., Higgins, D. J., (2002). The influence of risk and protective factors on burnout experienced by those who work with maltreated children. *Child Abuse Review*, 11, 313-331.
- Şavur, E., (2012). İnsani yardım çalışanlarının yardım arama davranışına ilişkin bir inceleme: Psikolojik belirtiler, psikolojik sağlamlık ve sosyal destek algısı. Yüksek Lisans Tezi. Ankara, Ankara Üniversitesi.
- Tansel, B., Tunç A., Gündoğdu, M., (2015). Çocuk şube müdürlüğünde çalışan polis memurlarının ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi, *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Yıl 8, Sayı 2, 675-688
- Temitope, K., (2014). *Secondary traumatic stress, burnout and the role of resilience in New Zealand counsellors (Unpublished master's thesis)*. Massey University, Palmerston North, New Zealand.
- Trippany, R. L., Wilcoxon, S. A., Satcher, J. F., (2003). Factors influencing vicarious traumatization for therapists of survivors of sexual victimization. *Journal of Trauma Practice*, 2(1), 47-60.
- Trippany, R., Kress, W., Wilcoxon, A., (2004). Preventing vicarious trauma: What counselors should know when working with trauma survivors. *Journal of Counselling and Development*, 82, 31–37.
- Vandeusen, K. M., Way, I., (2006). Vicarious trauma: An exploratory study of the impact of providing sexual abuse treatment on clinicians' trust and intimacy. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(1), 69-85.
- Vrklevski, L. P., Franklin, J., (2008). Vicarious trauma: The impact on solicitors of exposure to traumatic material. *Traumatology*, 14(1), 106-118.
- Way, I., Vandeusen, K. M., Martin, G., Applegate, B., Jandle, D., (2004). Vicarious trauma: A comparison of clinicians who treat survivors of sexual abuse and sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(1), 49-71.
- Way I., Vandeusen, K. M., Cottrell, T., (2007). Vicarious trauma: Predictors of clinicians' disrupted cognitions about self-esteem and self-intimacy. *Journal of Child Sexual Abuse*, 16(4), 81-98.
- Whealin, J. M., Batzer, W. B., Morgan, C. A., Detwiler, H. F., Schnurr, P. P., Friedman, M. J., (2007). Cohesion, burnout, and past trauma in tri-service medical and support personnel. *Military Medicine*, 172(3), 266-277.
- Wong-Wylie, G., (n.d.). Overview of philosophical assumptions. Instructor commentary. Retrieved September 12, 2006 from Campus Alberta Applied Psychology, CAAP 617, Week 1 website: www.abccounselled.net
- Yanboluoglu, Ö., (2019). İkincil travmatik stresin meslek elemanları üzerindeki etkileri: Bir derleme çalışması. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20 (36), 141-164. Doi: 10.21550/sosbilder.428251

Yeşil, A., (2010). 112 Acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık çalışanlarında ruhsal travma ve ilişkili sorunların yaygınlığı. Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi.

Yılmaz, B., Şahin, N. H., (2007). Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme. *Türk Psikoloji Dergisi*, C. 22, S. 59, s. 119-133

Zara, A., İçöz, F. J., (2015). Türkiye’de ruh sağlığı alanında travma mağdurlarıyla çalışanlarda ikincil travmatik stres. *Klinik Psikiyatri Dergisi: The Journal of Clinical Psychiatry*, 18(1), 15–23.

Teşekkür

Bu çalışma, danışmanlığı Dr. Öğr. Üyesi Mert Akcanbaş tarafından yürütülen ve Muratcan Keskiner tarafından hazırlanan Aile İçi Şiddet ve Cinsel İstismar Mağdurlarını Temsil Eden Avukatlarda İkincil Travmatik Stres Oluşumu adlı tezin gözden geçirilmiş biçimidir. Çalışmaya destek olan herkese teşekkürlerimi sunuyorum.

Conflict of Interest / Çıkar Çatışması

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

No conflict of interest was declared by the authors.