

Yanbolloğlu, Özge (2019). "İkincil Travmatik Stresin Meslek Elemanları Üzerindeki Etkileri: Bir Derleme Çalışması". *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 20, S. 36, s. 141-164.

DOI: 10.21550/sosbilder.428251

İKİNCİL TRAVMATİK STRESİN MESLEK ELEMANLARI ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: BİR DERLEME ÇALIŞMASI

Özge YANBOLLUOĞLU*

Gönderim Tarihi: Mayıs 2018

Kabul Tarihi: Ağustos 2018

ÖZET

Yıkıcı olaylara maruz kalan bireylerle çalışan meslek elemanlarının (arama kurtarma ekipleri, acil servis çalışanları, psikolog, sosyolog ve sosyal hizmet uzmanları gibi.) yaşadığı ikincil travmatik stresin ortaya çıkarıldığı ve çeşitli değişkenlerle olan ilişkilerinin incelendiği araştırmaların son yıllarda giderek arttığı görülmektedir. Bu çalışmada, Türkiye’de 2007 ile 2017 yılları arasında yapılmış 15 çalışma ele alınarak araştırmaların örneklem, yöntem, bulgular ve tartışmaları karşılaştırılmıştır. İkincil travmatik stresin, cinsiyet, deneyim yılı ve meslek grubu açısından farklılaştığı görülmüş, başa çıkma becerileri, tükenmişlik gibi bireysel faktörlerle ilişkili olduğu görülmüştür. Ele alınan 15 araştırmada ikincil travmatik stresin, deneyimle arttığı, psikologlarda diğer meslek elemanlarına göre daha düşük, kişisel travma öyküsü bulunanlarda daha yüksek olduğu, eğitim düzeyi arttıkça azaldığı bulgulanmıştır. Cinsiyet farkına ilişkin bulgular ise tartışmalıdır. Araştırmaların çelişkili bulguları, ikincil travmatik stresin önlenmesi ve ikincil travmatik strese müdahale anlamında sunulan çözüm önerileri bir araya getirilerek yorumlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: ikincil travmatik stres, yardım çalışanları, travma, sağlık çalışanları, meslek elemanları

*  Yüksek Lisans Öğrencisi, Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı, ozge.ynbl@gmail.com

The Impact of Secondary Traumatic Stress on Professional Members: A Collected Study

ABSTRACT

There has been a dramatic rise in the number of researches that study secondary traumatic stress experienced by professional members of society (e.g. search and rescue teams, emergency response teams, psychologists, sociologists and social services experts etc....) who work with people that are subject to destructive circumstance in life, and study their relationship with different variables. For this research, 15 studies conducted between the years 2007 and 2017 in Turkey are examined and compared in terms of samples, methods, findings and discussions. It has been observed that secondary traumatic stress varies in accordance with sex, years of experience and type of occupations, and it is closely related to personal factors such as coping skills and exhaustion. Secondary traumatic stress has been discovered to increase with experience and decrease as education level increases; and it is experienced less by psychologists and more by people with personal trauma history when compared to other members of occupation. The findings related to gender variation are contradictive. Controversial findings of the researches are evaluated and interpreted by taking into account the solutions recommended to prevent and respond to secondary traumatic stress.

Key words: *secondary traumatic stress, help workers, trauma, health care providers, member of profession*

Giriş

Bireyin fiziksel olarak yaralanma, ölüm tehdidi, fiziksel bütünlüğüne tehdit oluşturan durumları deneyimlemesi; psikolojik bütünlüğünü bozacak şekilde yoğun ve stres verici olaylara maruz kalması veya tanık olması travma olarak adlandırılmaktadır. Travmatik deneyimler; yangın, deprem, sel gibi doğal afetler sonucu ya da şiddet, istismar, sevilen birinin kaybı gibi insan kaynaklı nedenler yüzünden yaşanabilir. Birey travmatik deneyimi kendisi yaşadığında ortaya çıkan tepkiler, 'birincil travmatik stres' olarak tanımlanmaktayken deneyimler bireyi dolaylı olarak etkiliyorsa ortaya çıkan tepkiler 'ikincil travmatik stres' olarak tanımlanmaktadır (Figley 1995). İkincil travmatik stres pek çok durumda ortaya çıkabilir. Bireyin sosyal çevresi, aile

bireylerinden ya da arkadaşlarından travma yaşayanların deneyimlerini dinlemek, sarsıcı bir olaya şahit olmak ya da travma yaşayan bireylerle çalışmak da travma yaratabilmektedir (McCann ve Pearlman 1990). Figley (1995) birincil ve ikincil travmatik stres tepkilerinin benzer yönlerinden bahsetmektedir. Bu ortak psikolojik tepkilerden bazıları; travmatik olaya dair ipuçlarını hatırlama ve zihninde canlandırma, olayla ilgili rüya görme, duygularda azalma, irkilme, sinirlilik, ürkme, aşırı uyarılmışlıktır. DSM-5 tanı ölçütlerinde '*Örseleyici olayın(ların) sevimsiz ayrıntılarıyla, yineleyici bir biçimde ya da aşırı bir düzeyde karşı karşıya kalmanın (Ör. İnsan kalıntılarını toplayan ilk kişiler, çocuk sömürüsünün ayrıntılarıyla yeniden karşılaşılan polis memurların)*' travmatik tepkilere yol açtığı belirtilmektedir (Koroğlu 2015).

Travma mağdurlarına profesyonel destek sunan meslek elemanlarının yaşadıkları travma, yaşanan travma sonucu ortaya çıkan ikincil travmatik stres tepkileri ve bu stres tepkilerinin hangi faktörlerden etkilendiği çalışmamızın odak noktasını oluşturmaktadır. Meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stresi araştıran literatürde birçok çalışma bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda farklı alanlarda çalışan meslek gruplarının yaşadığı ikincil travmatik stresin cinsiyet, deneyim, meslek grupları açılarından farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiş, stresle başa çıkma, tükenmişlik, sosyal destek algısı, psikolojik dayanıklılık, yaşam doyumu gibi birçok değişkenle olan ilişkilerine bakılmıştır. Yıkıcı olaylara maruz kalan bireylere fiziksel, psikolojik ve sosyal destek veren meslek elemanlarının (arama kurtarma ekipleri, acil servis çalışanları, psikolog, sosyolog ve sosyal hizmet uzmanları gibi) hayattan keyif almama, mutsuzluk, depresyon ve hayatın anlamını yitirdiği hissi gibi belirtiler (Figley 1995; Bride 2005) ve ikincil travmatik stres yaşadığı birçok çalışmada gösterilmiştir (Ör. Creamer ve Liddle 2005; Choi 2011; Bride 2005; Eroğlu ve Arıkan 2016; Özcan ve Çoban 2017; Birinci ve Erden 2017; Zara ve İçöz 2015; Yılmaz ve Hisli Şahin 2007; Var ve

Büyükbodur 2017). Baird ve Kracen'in (2006) literatürde bu konuyla ilgili yapılan 15 araştırmayı ele alarak gerçekleştirdikleri meta analiz çalışmasında, kişisel travma geçmişi ve daha fazla travmatik olaya maruz kalmanın ikincil travmatik stresi ortaya çıkaran önemli faktörler olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Literatür incelendiğinde, ikincil travmatik stresin travmayla çalışan her meslek grubunda ortaya çıktığı görülür. Türkiye'de yapılan çalışmalarda ikincil travmatik stresin acil yardım çalışanları (Eroğlu ve Arıkan 2016; Pak, Özcan ve Çoban 2017, Birinci ve Erden 2017), insanı yardım çalışanları (Şavur 2012), arama kurtarma ekipleri (Yılmaz ve Hisli Şahin 2007), sosyal hizmet uzmanları (Var ve Büyükbodur 2017), sağlık personelleri (Gürkan ve Yalçiner 2017; Baysan,2010; Saraçoğlu Eroğlu ve Arıkan 2016), psikologlar (Birinci ve Erden 2017), polis memurları (Tansel vd. 2015) gibi meslek gruplarında hissedildiği bulgulanmıştır. Yapılan çalışmalarda ikincil travmatik stresin meslek gruplarında anlamlı olarak farklılaştığı, deneyim yılı, cinsiyet, kendi travmatik yaşantıları, eğitim düzeyi gibi faktörlerle ilişkili olduğu görülmektedir. İkincil travmatik stresin tükenmişlik düzeyi (Yeşil vd. 2009), yaşam doyumu (Saraçoğlu Eroğlu ve Arıkan 2016) sosyal destek algısı, başa çıkma becerileri (Yeşil 2010; Haksal 2007), psikolojik sağlamlık (Pak vd. 2017) ve yardım arama davranışı (Şavur 2012) gibi değişkenlerle olan ilişkileri incelenmiştir.

Bu araştırmada, literatürde ikincil travmatik stresle ilgili yapılan araştırmaların bir araya getirilmesi ve ortaya koyulan bulguların bütüncül olarak tartışılması amaçlanmıştır. Bu kapsamda, ikincil travmatik stresin ölçüm yöntemleri, meslek grubu, deneyim yılı, cinsiyet gibi faktörler açısından değişkenlik gösterip göstermediği, ele alınan psikolojik değişkenlerle ilişkili olup olmadığı, araştırmaların katkıları, sınırlılıkları ve ikincil travmatik stresin azaltılmasına yönelik sunulan çözüm önerileri bir araya getirilmiştir. Bu zamana kadar yapılan araştırmalarda ele alınan bireysel faktörlerin yanında ikincil travmatik stresle ilişkili olabilecek grup düzeyi kavramlara değinilerek

meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres olgusu geniş kapsamda incelenmeye çalışılmıştır.

1.Yöntem

Bu çalışmada meslek elemanlarının yaşadığı ikincil travmatik stresin ortaya çıkarıldığı SSCI kapsamında ulaşılan 15 makale ele alınarak çalışmalarda ele alınan değişkenler karşılaştırılmıştır.

1.1. Örneklem

Araştırmanın evreni, Türkiye’de çalışan meslek elemanlarının yaşadığı ikincil travmatik stresin ortaya çıkarıldığı ve SSCI kapsamında yayınlanmış çalışmalardan oluşmaktadır. Bu konuda yapılmış çalışmalara ulaşmak amacıyla, ‘İkincil travmatik stres, yardım çalışanları, travma, sağlık çalışanları’ anahtar kelimeleri EBSCO, ProQuest, GoogleScholar veri tabanlarından aranarak ilişkili 24 çalışmaya ulaşılmıştır. Ulaşılan araştırmaların 2007 ile 2018 yılları arasında yayınlandığı görülmüştür. Çalışmamıza dahil edilecek araştırmalar için 2 kriter belirlenmiştir;

1) Alanında profesyonel olarak travma, kriz yaşayan bireylerle yardım eden ve müdahalede bulunan meslek gruplarının örneklem olarak seçilmesi

2) Katılımcıların ikincil travmatik stres düzeyinin ölçülmesi

Ulaşılan 24 araştırmanın 9 tanesi yukarıdaki kriterleri karşılamadığı için çıkarılmış, 15 tanesiyle araştırmamıza devam edilmiştir. 15 araştırmanın 1 tanesi uzmanlık tezi, 3 tanesi yüksek lisans tezi, 11 tanesi ise makale türünde olup; tüm çalışmaların tam başlıkları, yayın yılı ve yayınlandığı dergiler Ek-1’de sunulmuştur.

1.2. Veri Toplama Araçları

15 araştırmada ikincil travmatik stres ölçümü için travma sonrası stres bozukluğunun kriterleri esas alınarak oluşturulmuş çeşitli ölçekler kullanılmıştır. Bu çalışmalarda kullanılan ölçeklerin madde ve faktör

sayıları, güvenilirlik katsayıları Tablo-1’de gösterilmiştir. Hisli Şahin vd. (2001) tarafından geliştirilen Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği ile Foa vd. (1997) tarafından geliştirilen Türkçe’ye geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının Dürü’nün (2006) yaptığı Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeğinin çalışmalarda sıklıkla kullanıldığı görülmektedir. Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeğinin (Foa vd.1997), açık uçlu soruları da içeren 4 alt boyuta, Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeğinin (Hisli Şahin vd. 2001) bilişsel kaçınma, rahatsız edici düşünceler ve fizyolojik uyarılma olarak 3 alt boyuta, Travmatik Stres Tarama Anketinin (Başoğlu vd. 2011) travma sonrası stres belirtileri ve depresyon olarak 2 alt boyuta, İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin (Bride vd. 2004) istemsiz etkilenme, kaçınma ve uyarılmış olarak 3 alt boyuta, Olayların Etkisi Ölçeğinin (Weiss ve Marmar 2000) kaçınma, yeniden yaşama ve aşırı uyarılmışlık olarak 3 alt boyuta, Travma Bağlanma İnanç Anketinin (Pearlman 1993) güvenlik, güven, saygı, mahremiyet ve kontrol olmak üzere 5 alt boyuta sahip olduğu görülmektedir. Kocaeli Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği (Aker vd. 2007) ise tek boyuttan oluşmaktadır. Bu ölçeklerde yer alan madde sayılarının 17 ile 84 aralığında değiştiği görülmektedir.

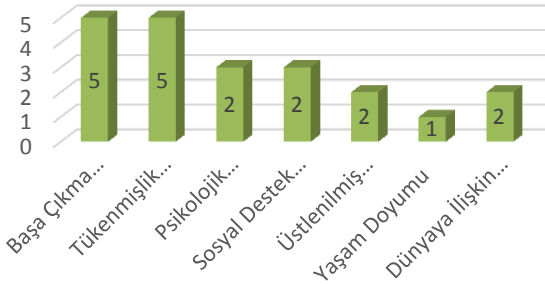
Tablo-1 İkincil Travmatik Stres Ölçekleri

Ölçeğin adı	Ölçeği geliştiren	Uyarlayan	Madde	Faktör	Likert	α	Kullanılan Çalışmalar
Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği	Foa vd. 1997	Dürü 2006	50	4 bölüm	4	.93	Baysak 2010; Haksal 2014.
Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği	Hisli Şahin vd. 2001	-	36	1.Bilişsel kaçınma 2.Rahatsız edici düşünceler 3.Fizyolojik uyarılma	4	.94, .95	Birinci ve Erden 2016; Gürdil 2014; Tansel vd. 2015; Yılmaz ve Hisli Şahin 2007.
Travmatik Stres Tarama Anketi	Başoğlu vd. 2011	-	23	1.Travma sonrası stres belirtileri 2.Depresyon	4	.94	Kılıç ve İnci 2015; Yeşil 2010; Yeşil vd. 2009.
Kocaeli Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği	Aker vd. 2007	-	-	-	-	-	Çolak vd. 2011;
İkincil Travmatik Stres Ölçeği	Bride vd. 2004	Kahil 2016	17	1.İstemsiz etkilenme 2.Kaçınma 3.Uyarılmışlık	5	.94	Kahil 2016; Pak vd. 2017.
Olayların Etkisi Ölçeği	Weiss ve Marmar 2000	Çorapçıoğlu vd. 2006	22	1.Kaçınma 2.Yeniden yaşama 3.Aşırı uyarılmışlık	5		Saraçoğlu Eroğlu ve Arıkan 2016.
Travma Bağlanma İnanç Ölçeği	Pearlman 1993	Zara ve İçöz 2015	84	Kendi Diğerleri 1.Güvenlik, 2. Güven 3.Saygı 4.Mahremiyet 5. Kontrol	7	.96	Zara ve İçöz 2015

2. Bulgular

Ele alınan 15 araştırmanın yazar, yayınlandığı yıl, araştırma deseni, katılımcıların meslekleri, ikincil travmatik stresin hangi ölçek kullanılarak ölçüldüğü, ele alınan diğer değişkenler, araştırma bulgularından cinsiyet, meslek grubu, deneyim yılı arasında anlamlı fark olup olmadığıyla ilgili bulgular Tablo-2’de yer almaktadır. Makalelerin 2’sinde zayıf deneysel, 9’unda ilişkisel ve 4’ünde betimsel desen kullanılmıştır. Toplam örneklem acil servis, acil tıp, yoğun bakım çalışanları, afet, arama kurtarma, ambulans, poliklinik, çocuk şube ve sağlık çalışanları, psikolog, sosyolog, sosyal hizmet uzmanı, polis memuru, avukat, ebe, hemşire, sağlık memuru, acil tıbbi teknisyen ve gönüllü çalışan olarak 2.965 kişidir. Bu çalışmalarda ikincil travmatik stresin, başa çıkma becerileri, tükenmişlik düzeyi, psikolojik dayanıklılık, sosyal destek algısı, yaşam doyumu, dünyaya ilişkin varsayımlar gibi faktörlerle olan ilişkilerinin ele alındığı görülmektedir (Tablo-2). Yapılan çalışmalarda ikincil travmatik stresin en çok başa çıkma tarzları ve tükenmişlik düzeyiyle olan ilişkilerine bakıldığı, sosyal destek algısı, üstlenilmiş travma, psikolojik dayanıklılık, dünyaya ilişkin varsayımlar değişkenlerinin de çalışmalarda yer aldığı görülmektedir (Tablo-2).

Tablo-2 Araştırmalarda ikincil travmatik stres ile ilişkisine bakılan değişkenler



Tablo-3 Makalelerin Özellikleri									
Yazar	Yıl	Desen	N	Meslek Grubu	Çalışmalarda ele alınan diğer değişkenler	İkincil Travmatik Stresi Ölçmek için kullanılan ölçek	Cinsiyet ¹	Deneyim ²	Meslek Grubu ³
Baysak	2010	Zayıf Deneysel	262 200 K*	Acil servis ve yoğun bakım çalışanları	Stresle başa çıkma, tükenmişlik	Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği (Foa vd. 1997).	-	-	-
Haksal	2007		159 153 K*	Acil servis ve ambulans çalışanları, poliklinik çalışanı (kontrol grubu)	Sosyal destek algısı, başa çıkma		Kadınlar>Erkekler	-	Acil Servis < Poliklinik Ç.
Birinci ve Erden	2016	İlişkisel	150	Psikolog, avukat, sosyal hizmet görevlisi ve ambulans görevlisi	Tükenmişlik Üstlenilmiş Travma	Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği (Hisli Şahin vd. 2001).	-	Fark bulunmadı	Psikologlar < Sosyal hizmet uzmanları ve am
Gürdil	2014		150	Avukat, psikolog, sosyal hizmet ve ambulans görevlisi	Tükenmişlik Üstlenilmiş Travma		Fark bulunmadı	Fark bulunmadı	Psikologlar<Diğer meslekler
Kılıç ve İnci	2015		135	Acil tıp personeli	-	Travmatik Stres Tarama Anketi (Başoğlu vd. 2011).	Kadınlar>Erkekler	-	-
Pak vd.	2017		117	Acil servis ve ambulans çalışanları	Psikolojik dayanıklılık	İkincil Travmatik Stres Ölçeği (Bride vd. 2004).	Fark bulunmadı	Deneyim ↑ İTD ↑	-
Saraçoğlu Eroğlu ve Arıkan	2016		121	Ambulans personeli	Tükenmişlik Başa çıkma Yaşam doyumu	Olayların Etkisi Ölçeği (Weiss ve Marmar 2000).	-	-	-
Tansel vd.	2015		92	Çocuk şube/büro amirliğinde çalışan polis memurları	Psikolojik Dayanıklılık, dünyaya ilişkin varsayımlar, algılanan sosyal destek	Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği (Hisli Şahin vd. 2001).	Fark bulunmadı	Deneyim ↑ İTD ↑	-
Yeşil	2010		374	Sağlık çalışanı (doktor, ebe, hemşire, sağlık memuru, ATT ve	Baş etme yolları	Travmatik Stres Tarama Anketi (Başoğlu vd. 2011).	Kadınlar>Erkekler	Fark bulunmadı	-

			paramedik)						
Yeşil vd.	2009		77	Hemodiyaliz tedavisi gören hastalara bakım veren sağlık çalışanları	Tükenmişlik düzeyi	Travmatik Stres Tarama Anketi (Başoğlu vd. 2011).	Kadınlar>Erkekler	-	-
Yılmaz ve Hisli Şahin	2007		399	Arama kurtarma çalışanları	Dünyaya ilişkin varsayımlar, stresle başa çıkma	Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği (Hisli Şahin vd. 2001).	-	-	-
Zara ve İçöz	2015	Betimsel	205	Psikiyatrist, psikolog, pedagog, sosyal hizmet uzmanı, gönüllü/stajyer	-	Travma Bağlanma İnanç Ölçeği (Pearlman 1993)	-	-	Psikologlar < diğer meslek grupları
Çakmak vd.	2009		92	Sağlık personeli (doktor, hemşire, sağlık memuru, ebe, acil tıbbi teknisyen)	-	Afete bağlı ruhsal travma tepkileri açık uçlu sorularla ölçüldü.	-	-	-
Çolak vd.	2011		289	Sağlık personeli (adli tıp ve çocuk ruh sağlığı uzman ve asistanları ve sosyal çalışmacı)	-	Kocaeli Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği (Aker vd. 2007).	Fark bulunmadı	-	-
Kahil	2016		228	Profesyonel ve gönüllü çalışanlar	-	İkincil Travmatik Stres Ölçeği (Bride vd. 2004)	Fark bulunmadı	1-5 yıl < 11-15 yıl	Gönüllü Profesyonel.

2.1. Cinsiyet Farklılıklarına İlişkin Bulgular

Araştırmaların bir kısmında ikincil travmatik stres düzeyinin cinsiyet açısından farkı incelenmiştir (Tablo-3). Kadınların erkeklere göre daha yüksek düzeyde ikincil travmatik stres yaşadığı 4 çalışma bulunmaktadır (Haksal 2007; Kılıç ve İnci 2015, Yeşil 2010; Yeşil vd. 2009). Bu çalışmaların tamamında örneklem grubunun acil servis çalışanları ve sağlık çalışanları olduğu görülmektedir. Çalışmalardan 5 tanesinde ikincil travmatik stresin cinsiyet açısından farklılaşmadığı ortaya koyulmuştur (Kahil 2016; Çolak vd. 2011; Tansel vd. 2015; Pak vd. 2017; Gürdil 2014). Diğer 8 araştırmada cinsiyet farkı karşılaştırması yapılmadığı görülmektedir.

2.2. Deneyim Yılına İlişkin Bulgular

Ele alınan 16 araştırmanın 6 tanesinde deneyim yılı ile ikincil travmatik stres arasındaki ilişkiye bakıldığı görülmektedir. Bu çalışmalardan avukat, psikolog, sosyal hizmet ve ambulans görevlilerinin katıldığı araştırmalarda deneyim yılının ikincil travmatik stres açısından bir fark yaratmadığı bulgulanmıştır (Gürdil 2014; Birinci ve Erden 2016; Yeşil 2010). Profesyoneller, gönüllü çalışanlar, polis memurları, ambulans ve acil servis çalışanlarının katıldığı diğer 3 araştırmada ise, deneyim yılı ile ikincil travmatik stres arasında pozitif ilişki olduğu bulgulanmıştır (Pak vd. 2017; Tansel vd. 2015; Kahil 2016). Kahil (2016), 1-5 yıl arasında deneyimi olan meslek elemanlarının 11-15 yıl deneyimi olanlara göre daha düşük ikincil travmatik stres yaşadığını bulgulanmıştır. Genel olarak bakıldığında deneyim yılı arttıkça yaşanan travmatik stresin arttığı görülmektedir.

Deneyim yılının yanında, kişisel travma öyküsü bulunanların bulunmayanlara göre daha fazla ikincil travmatik stres yaşadığı çalışmalar da bulunmaktadır (Birinci ve Erden 2016; Gürdil 2014; Kahil 2016).

2.3. Meslek Gruplarının İkincil Travmatik Stres Açısından Karşılaştırılması

Çalışmalardan 5 tanesinde ikincil travmatik stres düzeyinin meslek gruplarına göre farklılaştığı bulunmuştur. Acil serviste çalışanlar; poliklinik çalışanlarına göre (Haksal 2017), psikologlar; avukat ve sosyal hizmet uzmanlarına göre (Gürdil 2014), psikologlar; avukatlara göre (Birinci ve Erden 2016), psikiyatristler; pedagoglar, gönüllüler ve stajyerlere göre (Zara ve İçöz 2015), gönüllü çalışanlar profesyonel çalışanlara göre (Kahil 2016) anlamlı olarak daha düşük ikincil travmatik stres yaşadığı görülmüştür.

2.4. İkincil travmatik stresin diğer değişkenlerle ilişkileri

Çalışmalarda ikincil travmatik stres ile tükenmişlik düzeyinin pozitif ilişkili olduğu (Gürdil 2014; Pak vd. 2017; Yeşil vd. 2009; Baysak 2010) psikolojik dayanıklılık ile negatif ilişkili olduğu (Tansel vd. 2015; Pak vd. 2017), problem odaklı baş etmeyle negatif ilişkili olduğu (Yeşil 2010) görülmüştür. Çocuk şubede çalışan polis memurlarıyla yapılan çalışmada, psikolojik dayanıklılık, mesleki deneyim, dünyaya dair inançlar ve sosyal destek değişkenlerinin birlikte ikincil travmatik stresin % 32'sini yordadığı bulunmuştur (Tansel vd. 2015). Yaş, eğitim, mesleki durum, görev süresi, dünyaya ilişkin varsayımlar, stresle başa çıkma değişkenlerinin travmanın % 19'unu açıkladığını bulunmuştur (Yılmaz ve Hisli Şahin 2007).

3. Tartışma

Ele alınan 15 araştırma özetlendiğinde, ikincil travmatik stresin, deneyimle arttığı, psikologlarda diğer meslek elemanlarına göre daha düşük olduğu, kişisel travma öyküsü bulunanlarda daha yüksek olduğu, eğitim düzeyi arttıkça azaldığı, kadınların erkeklere göre daha fazla ikincil travmatik stresi deneyimlediği görülmüştür. Her ne kadar meslek grupları açısından çeşitli farklar çıktığı görülse de bu farkların yorumlanması için çok çeşitli meslek gruplarının bir arada ele alındığı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Psikolog ve psikiyatristlerin diğer

meslek gruplarına göre daha az ikincil travmatik stres yaşadığı bulguların çalışmalarda, bu meslek gruplarının başa çıkma mekanizmalarını daha aktif kullanıyor olabileceği ve travma konusunda daha yetkin bir yaklaşım izleyebildikleri şeklinde açıklamalar sunulmuştur (Birinci ve Erden 2016; Gürdil 2014; Zara ve İçöz 2015). Bir yandan yapılan çalışmalarda bu meslek grupları, yetkinliklerinin zedeleneyeceğini düşünerek gerçek duygularını aktarmaktan kaçınmış da olabilir. Dolayısıyla bu meslek gruplarında yapılan çalışmalarda sosyal istenirlik değişkeninin çalışmalara eklenmesi veya yaşanan travmanın daha dolaylı yöntemlerle ölçülmesi önemli görünmektedir.

Ele aldığımız araştırmaların bulgularında cinsiyet farkına ilişkin çelişkili bulguların yer aldığı görülür. Araştırmaların 5 tanesinde cinsiyet farkının olmadığı, 4 tanesinde ise cinsiyet farkının olduğu görülmüştür. Cinsiyet farkı bulunan çalışmalarda kadın çalışanlar, erkeklere göre daha yüksek düzeyde ikincil travmatik stres hissetmektedir. Genel olarak travma literatürüne bakıldığında kadınlar ve erkekler arasındaki travma yaygınlığına bakıldığında kadınların % 10-12'sinin erkeklerin ise % 5-6'sının travmayı deneyimleri bildirilmektedir (Ertan 2008). Dolayısıyla cinsiyet farkına ilişkin bir fark olup olmadığı, kadın meslek elemanlarında yaşanan ikincil travmatik stres daha yüksek ise bu durumun nedenlerine ilişkin daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

Genel olarak çalışmaların bulguları, çalışma süresi arttıkça ikincil travmatik stresin de arttığını göstermektedir. Ayrıca gönüllü ve stajyerlerin, profesyonellere göre daha düşük ikincil travmatik stresi deneyimlediği bulunmuştur. Bu bulgular düşünüldüğünde, vakalara maruz kalma süresi ve yoğunluğu arttıkça ikincil travmatik stres daha fazla deneyimlenmektedir. Süre ve yoğunluk yaşanan tükenmişlik sendromuyla da doğrudan ilişkili görünmektedir. Bireylerin deneyim yılı arttıkça, tramva, yıpranma ve stres düzeyleri artacaktır.

Yapılan çalışmalarda meslek elemanlarının travma yaşama konusunda risk altında olup olmadığıyla ilgili farklı yönde tartışmalar olduğu görülmektedir. Bazı çalışmalarda katılımcıların travma ölçeklerinden düşük ve orta düzey puanlar alması, çalışanların düşünüldüğü kadar risk altında olmadığı şeklinde yorumlanmıştır (Birinci ve Erden 2016; Gürdil 2014). Bazı çalışmalarda ise meslek elemanlarının risk altında olduğu (Saraçoğlu vd. 2016) travmayı önleyici ve azaltıcı yönde çalışmaların yapılması gerektiği vurgulanmıştır (Çakmak vd. 2009; Çolak vd. 2011; Kılıç ve İnci 2015; Zara ve İçöz 2015; Baysak 2010; Pak vd. 2017). Kontrol grubu karşılaştırmalı çalışmada, acil servis ve yoğun bakım çalışanlarının kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek ikincil travmatik stres yaşadığı görülmüştür (Baysak 2010). Dolayısıyla meslek elemanlarının risk altında olup olmadığı kontrol grubu karşılaştırmalı çalışmalar yapılarak ve risk faktörlerinin neler olduğunun araştırılması yoluyla ortaya çıkarılmayı beklemektedir.

Çalışmalarda beklendiği üzere, ikincil travmatik strese tükenmişlikle pozitif; psikolojik dayanıklılık, problem odaklı baş etmeyle negatif ilişkili olduğu bulgulanmıştır. Meslek elemanlarının geliştirdikleri başa çıkma stratejileri ve olumlu bireysel özellikleri ikincil travmatik strese karşı bir önlem niteliğinde görünmektedir. Yine de yalnızca korelasyonel çalışmalar bu ilişkileri açıklamak için yeterli görünmemektedir. Meslek elemanları bireysel özellikleri sayesinde ikincil travmatik stresi daha az deneyimliyor olabileceği gibi ikincil travmatik stres yaşadıkça güçlenme ve baş etme mekanizmalarını daha yetkin kullanma becerisi kazanıyor da olabilir.

Sağlık çalışanlarda yaşanan en büyük travmanın hasta veya hasta yakınlarından şiddete uğrama olduğunun belirtilmesi, çalışanların birincil travmatik stres yaşadığını da ortaya koymaktadır. Yapılan çalışmalarda, sözel şiddet, ölüm ve yakını ölmüş biriyle iletişim kurmak, çalışanların kendisine ya da yakınına benzeyen birinin ölümüne şahit olmak en fazla travmatik stresi ortaya çıkardığı

bildirilmiştir (Yeşil 2010; Saraçoğlu vd. 2016). Travma alanında çalışan meslek elemanlarının kendi can güvenliğine tehdit hissetmesi de stres kaynağı olabilir. Örneğin arama kurtarma ekibi çalışanlarının her an kendi fiziksel bütünlüğüne zarar gelme riski söz konusuysen, riskli gruplarla çalışan sosyal hizmet uzmanı ya da sağlık çalışanının şiddete uğrama riski yüksektir. Dolayısıyla, yaşanan travmatik olaylara maruz kalmanın yanında, meslek elemanlarının iyi oluşlarına tehdit ve kaygı oluşturacak ortamlarda çalışmaları da söz konusudur.

4. Sonuç ve Öneriler

Giriş bölümünde bahsedildiği üzere, bu araştırmada meslek elemanlarının yaşadığı ikincil travmatik stresin Türkiye literatüründeki yeri, yapılan çalışmalarda elde edilen bulgular, çelişkili sonuçlar ve çözüm önerilerinin bir araya getirilerek geniş bir kapsamda incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla, yukarıda sözü edilen bulgular bu bölümde tartışılarak bu bölümde çalışmanın önemi, kısıtlılığı ve katkıları yorumlanmıştır.

Araştırmalarda, süpervizyon ve kurum içi eğitim alanların daha düşük ikincil travmatik stres yaşadığı bulguları doğrultusunda ikincil travmatik stresi azaltmak için eğitimin önemine odaklanılmıştır (Çakmak vd. 2009; Çolak vd. 2011; Kılıç ve İnci 2015; Zara ve İçöz 2015, Baysak 2010; Pak vd. 2017). Ülke çapında ruh sağlığı politikaları geliştirilmesi, koruyucu önleyici ruh sağlığı hizmetlerinin yaygınlaştırılması da öneriler arasındadır (Yeşil 2010). Çalışmalarda ikincil travmatik stresin başa çıkma tarzlarından problem odaklı tarzla ilişkili olması, meslek elemanlarının başa çıkma mekanizmalarını arttırmaya yönelik düzenlenecek kurum içi eğitimler açısından önemli bir bulgudur.

Araştırmalarda cinsiyet farkına ilişkin bulgular ve çalışanların ne kadar risk altında olduğuyla ilgili yorumların çelişkili olduğu görülmektedir. Kadın ve erkeklerin ikincil travmatik stresten nasıl etkilendiklerine ilişkin kontrollü çalışmalar ve çalışanların risk altında

olup olmadığıyla ilgili boylamsal çalışmaların yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmalarda kişisel travma da ikincil travmatik stresle pozitif ilişki içinde olduğu görülmüştür. Buradan hareketle, birincil ve ikincil travmatik stresin bir arada çalışılması da önemli görünmektedir. Meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri, önceki kişisel travmalarıyla doğrudan ilişki içindeyse yaşanan önceki travma deneyimleri bir risk faktörü olarak ele alınabilir.

Türkiye’de yapılan bu araştırmaların hepsinde kişinin yaşayacağı ikincil travmatik stres düzeyinin birey düzeyi değişkenler (tükenmişlik düzeyi, başa çıkma becerileri gibi) ele alınarak çalışıldığı görülmektedir. İkincil travmatik stresin; bireyin sosyal çevresi, ait olduğu grup ve hizmet sunduğu gruplar hakkındaki önyargısı gibi grup düzeyi faktörlerden etkilenebileceği hiçbir çalışmada göz önünde bulundurulmamıştır. Meslek elemanının ait hissettiği kimlik ve gruplar, grubuyla ve işiyle kurduğu özdeşleşme düzeyi, dış gruba olan önyargı ve tutumları ikincil travmatik stresi etkileyebilir. Henüz literatürde böyle bir çalışmanın olmadığı görülmektedir.

Meslek gruplarının sundukları hizmetlere bakıldığında, tıbbi destek ile sosyal ve psikolojik destek; içerik açısından birbirinden büyük ölçüde farklılaşır. Tıbbi müdahale; vakaların daha çok fiziksel iyi oluşlarını sağlamayı, nicelik olarak yüksek sayıda vakayla karşılaşmayı ve fiziksel yaralanma ve travmaları daha çok içerirken; psikolojik ve sosyal müdahale; vakalarla derinlemesine ve uzun süreli olarak daha az kişiyle olan temas deneyimlerini içermektedir. Dolayısıyla daha çok fiziksel müdahalede bulunan meslek grupları (acil servis ve sağlık çalışanları, arama kurtarma ekipleri gibi) ile ruhsal ve sosyal destek sağlayan meslek grupları (psikolog, sosyal hizmet uzmanları gibi) arasında ikincil travmatik stresin deneyimlenmesi açısından farklar olabilir. Gelecekte bu farklar gözetilerek daha kontrollü çalışmaların yapılması alan yazına katkı sağlayacaktır. Yapılan çalışmalarda

kullanılan psikolojik dayanıklılık, başa çıkma becerileri, travma sonrası stres belirtileri ölçeklerinin yanında niteliksel çalışmalara da ihtiyaç olduğu görülmektedir. Çünkü çalışanların deneyimlediği duygu düşünce ve olayları yorumlama biçimlerinin ortaya çıkarılması, yaşanan olumsuz duygu ve düşünceleri azaltmak adına yapılacak çalışmalar açısından önemlidir.

Ludick ve Figley (2016), ikincil travmatik stresin, acıya uzun süreli olarak maruz kalma, empati becerileri, sosyal destek, memnuniyet, bağlanma, travmatik deneyimler gibi faktörlerin neden olduğuna ilişkin bir teorik model önermiştir. Gelecek çalışmaların bu faktörlerin de ele alınarak Türkiye örneğinde sınanması ikincil travmatik stresin neden sonuç bağlantılarıyla ele alınmasını sağlayarak literatüre önemli katkı sağlayacaktır.

Kaynaklar

APA (2015). *DSM V Tanı Ölçütleri El Kitabı*. Çev: Ertuğrul Köroğlu, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Baird, Katie ve Amanda C. Kracen (2006). “Vicarious Traumatization and Secondary Traumatic Stress: A Research Synthesis”. *Counselling Psychology Quarterly*, C. 19, S. 2, s. 181-188.

Baysak, Erkan (2010). *Acil ve Yoğun Bakım Çalışanlarında Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Tükenmişlik ve İlişkili Etkenler*. Uzmanlık Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi.

Birinci, Gökçe Gürdil ve Gülsen Erden (2016). “Yardım Çalışanlarında Üstlenilmiş Travma, İkincil Travmatik Stres ve Tükenmişliğin Değerlendirilmesi”. *Türk Psikoloji Dergisi*, C. 31, S. 77, s. 10-26.

Bride, Brian E. (2007). “Prevalence of Secondary Traumatic Stress Among Social Workers”. *The Social Worker*, S. 52, s. 63-70.

Choi, Ga-Young (2011). “Organizational Impacts on the Secondary Traumatic Stress of Social Workers Assisting Family Violence or

Sexual Assault Survivors”. *Administration in Social Work*, C. 35, S. 3, 225-242.

Creamer, Terri Lynn ve Becky J. Liddle (2005). “Secondary Traumatic Stress Among Disaster Mental Health Workers Responding to the September 11 Attacks”. *Journal of Traumatic Stress*, C. 18, S. 1, 89-95.

Çakmak, Hakan vd. (2009). “Kocaeli İli 112 Acil Yardım Birimlerinde Çalışan Personelin Marmara Depreminden Etkilenme ve Olası Afetlere Hazırlık Durumlarının Saptanması”. *Akademik Acil Tıp Dergisi*, S. 2, s. 83-89.

Çalık Var, Esra ve Ayşin Çetinkaya Büyükbodur (2017). “Sosyal Hizmet Uzmanlarında İkincil Travmatik Stres”. *Journal of Human Sciences*, C. 14 S. 4, s. 3676-3689.

Çolak, Başar vd. (2012). “Çocuk Cinsel İstismarı Değerlendiren Meslek Gruplarında Dolaylı Travmatizasyon”. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, C. 13, S. 1, s. 51-58.

Dürü, Çağay (2006). *Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyümenin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi ve Bir Model Önerisi*. Doktora Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.

Ertan, Turan (2008). “Psikiyatrik Bozuklukların Epidemiyolojisi”. *Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar - Sempozyum Dizisi*, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, S. 62, s. 25-30.

Figley, Charles R. (Ed.) (1995). *Compassion Fatigue: Coping Withl Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat The Traumatized*. New York: Brunner / Maze.

Foa, Edna vd. (1997). “The Validation of a Self-Report Measure of Posttraumatic Stress Disorder: The Posttraumatic Diagnostic Scale”. *Psychological Assessment*, S. 9, s. 445-451.

Gürdil, Gökçe (2014). *Üstlenilmiş Travma ve İkincil Travmatik Stresin Travmatik Yaşantılara Müdahale Eden Bir Grup Üzerinde Gestalt Temas Biçimleri Çerçevesinde Değerlendirilmesi*. Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi.

Gürkan, Ayça ve Nihan Yalçiner (2017). “Sağlık Çalışanlarında İkincil Travmatik Stres”. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, C. 6, S. 2, s. 90-95.

Hisli Şahin, Nesrin vd. (2001). *UNICEF–Mone Psychosocial School Project Effectiveness Research: Psychosocial Risk Factors and Post-Disaster Trauma*. UNICEF, Ankara.

Kılıç, Cengiz ve Figen İnci (2015). “Acil Tıp Çalışanlarında Travmatik Stres: Yaş ve Eğitimin Koruyucu Etkisi”. *Türk Psikiyatri Dergisi*, C. 26, S. 4, s. 236-241.

Ludick, Marnê ve Charles R. Figley (2017). “Toward a Mechanism for Secondary Trauma Induction and Reduction: Reimagining a Theory of Secondary Traumatic Stress”. *Traumatology*, C. 23, S. 1, s. 112-123.

McCann, Lisa ve Laurie Anne Pearlman (1990). “Vicarious Traumatization: A Framework for Understanding Tile Psychological Effects of Working with Victims”. *Journal of Traumatic Stress*, C. 3, S. 1, s. 131-149.

Pak, Merve Deniz vd. (2017). “Acil Servis Çalışanlarının İkincil Travmatik Stres Düzeyi ve Psikolojik Dayanıklılığı”. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, C. 10, S. 52, s. 629-644.

Saraçoğlu Eroğlu, Başak ve Selma Arıkan (2016). “Acil Yardım Çalışanlarında Travma, Tükenmişlik ve Yaşam Doyumu İlişkilerinde Stresle Başa Çıkmanın Moderatörlük Rolü”, *Türk Psikoloji Dergisi*, C. 31, S. 78, s. 45-57.

Şavur, Eylen (2012). *İnsani Yardım Çalışanlarının Yardım Arama Davranışına İlişkin Bir İnceleme: Psikolojik Belirtiler, Psikolojik*

Sağlamlık ve Sosyal Destek Algısı. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi.

Tansel, Bülent vd. (2015). “Çocuk Şube Müdürlüğünde Çalışan Polis Memurlarının İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi”. *Hittit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, C. 8, S. 2, s. 675-689.

Yeşil, Aslı vd. (2009). “Hemodiyaliz Tedavisi Gören Hastalara Bakım Veren Ekipte Ruhsal Belirtiler”. *Düşünen Adam*, S. 22, s. 9-17.

Yeşil, Aslı (2010). *112 Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Çalışanlarında Ruhsal Travma ve İlişkili Sorunların Yaygınlığı*. Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi.

Yılmaz, Banu ve Nesrin Hisli Şahin (2007). “Arama-Kurtarma Çalışanlarında Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme”. *Türk Psikoloji Dergisi*, C. 22, S. 59, s. 119-133.

Zara, Ayten ve Ferhat İçöz Jak (2015). “Türkiye’de Ruh Sağlığı Alanında Travma Mağdurlarıyla Çalışanlarda İkincil Travmatik Stres”. *Klinik Psikiyatri*, S. 18, s. 15-23.

EK-1 Makale yazar(lar)ı, yılı ve yayınlandığı dergiler		
Yazar	Yılı	Yayımlandığı Yer
Baysak	2010	Uzmanlık tezi (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi)
Birinci ve Erden	2016	Türk Psikoloji Dergisi
Çakmak vd.	2009	Akademik Acil Tıp Dergisi
Çolak vd.	2011	Anadolu Psikiyatri Dergisi
Gürdil	2014	Yüksek Lisans Tezi (Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü)
Haksal	2007	Yüksek Lisans Tezi (Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü)
Kahil	2016	Yüksek Lisans Tezi (Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü)
Kılıç ve İnci	2015	Türk Psikiyatri Dergisi
Saraçoğlu Eroğlu ve Arıkan	2016	Türk Psikoloji Dergisi
Pak vd.	2017	Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi
Tansel vd.	2015	Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi
Yeşil	2010	Yüksek Lisans Tezi (Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü)
Yeşil vd.	2009	Düşünen Adam Dergisi
Yılmaz ve Hisli Şahin	2007	Türk Psikoloji Dergisi
Zara ve İçöz	2015	Klinik Psikiyatri Dergisi

EXTENDED ABSTRACT

In this research, it is aimed to bring together researches of the literature about secondary traumatic stress experienced by professionals and to discuss findings from a holistic point of view. Trauma is known as the experience of physical injury, death threat and threats against physical integrity, being exposed to or a witness an intense and stressful event that disrupts psychological integrity. The reactions given by the individuals to personal traumatic experiences are defined as "primary traumatic stress" and if these experiences affect the individual indirectly, then the reactions that occur are defined as "secondary traumatic stress" (Figley 1995). Trauma experienced by members of a profession who provide professional support to trauma victims, secondary traumatic stress reactions that show up as a result of the experienced trauma and the factors that are influenced by these stress reactions constitute the focal point of our research.

It has been presented in many studies that professional staff who offer physical, psychological and social support to individuals who are exposed to destructive events experience symptoms like world-weariness, misery, depression, nodus tollens (Figley 1995; Bride 2005) and secondary traumatic stress (Ör. Creamer and Liddle 2005; Choi 2011; Bride 2005; Eroğlu and Arıkan 2016; Özcan and Çoban 2017; Birinci and Erden 2017; Zara and İçöz 2015; Yılmaz and Hisli Şahin 2007; Var and Büyükbodur 2017). Baird and Kracen (2006) conducted a meta-analysis study of 15 researches on this topic that are found in the literature and found that personal trauma history and being exposed to traumatic events later in life are important factors that unveil secondary traumatic stress.

For this research, studies that have been published within the framework of SSCI, which reveal secondary traumatic stress experienced by members of occupation have been taken into consideration and the results of these researches have been compared in a holistic manner. For this purpose, key words 'secondary traumatic stress, professional staff, trauma, healthcare providers' were searched from 'EBSCO, ProQuest, Google Scholar' databases and it is reached 24 studies, it is continued with 15 of them.

When we summarize these 15 researches studied for this research, it is observed that secondary traumatic stress increases with experience, the stress level decreases for psychologists when compared to other members of occupation, there is inverse correlation between level of stress and education and that women experience more secondary traumatic stress comparing to men. Though there are several variables for different occupational groups, more studies, which take various occupational groups into consideration are required in order to interpret the

aforementioned variables. The studies, which discover the fact that psychologists and psychiatrists experience less secondary traumatic stress when compared to other occupational groups explain that members of these occupations might be using their coping mechanism much more effectively than others and that they could follow a more adept approach when they face trauma (Birinci and Erden 2016; Gürdil 2014; Zara and İçöz 2015). On the other hand, there is a possibility that these occupational groups avoided relaying their innermost feelings considering that might damage their professional competence. Thus, it is important to include social desirability variable to the conducted studies or measure trauma with less obvious and more indirect methods.

Since discoveries present that persons, who are subject to supervision and in-company training, experience secondary traumatic stress less often than others, studies focus on the importance of education to alleviate secondary traumatic stress (Çakmak et al. 2009; Çolak et al. 2011; Kılıç and İnci 2015; Zara and İçöz 2015, Baysak 2010; Pak et al. 2017). Improvement of mental health policies and dissemination of preventive and protective mental health services are also among the recommendations (Yeşil 2010). In these studies, problem-focused coping is closely associated with the coping methods of secondary traumatic stress and this is a crucial finding in terms of in-company trainings to be arranged in order to improve coping mechanism of occupational members.

In all these researches conducted in Turkey, the level of secondary traumatic stress has been studied by taking into consideration variables on individual level (such as level of burnout, coping skills etc.) The fact that secondary traumatic stress might be affected by group-level factors such as the social circle of the individual, his/her prejudice for the group that s/he belongs or against the groups that s/he provides service has not been taken into consideration in any of the researches.

Secondary traumatic stress might be affected by the sense of attachment that individuals feel for specific groups or identities, sense of belonging to the occupation, prejudices against or attitudes towards the out-group. It is observed that there is no exemplary study, which includes these factors. The findings of the studies indicate that there is a positive correlation between personal trauma and secondary traumatic stress.

From this point of view, it seems crucial to study primary traumatic stress hand in hand with secondary traumatic stress. If there is direct relationship between personal trauma of the occupational members and their level of secondary traumatic stress, previous personal trauma experiences could be considered as risk factors in researches.

Ludick and Figley (2016) have suggested a theoretical model of secondary traumatic stress stating that factors such as long-term exposure to pain, empathy skills, social support, satisfaction, attachment and traumatic experiences could affect the level of stress. This will prove to be major contribution to the literature when these factors are examined with a sample group in Turkey in future studies as secondary traumatic stress will be addressed within the scope of cause and effect relationship.