

**T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

**SOSYAL HİZMET ALANINDA ÇALIŞAN MESLEK  
ELEMANLARININ EMPATİK EĞİLİM DÜZEYLERİ İLE  
İKİNCİL TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ ARASINDAKİ  
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Gözde KALKAN**

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Tuncay Barut

**İstanbul-2021**



## TEZ TANITIM FORMU

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Yazar Adı Soyadı</b> | : Gözde KALKAN   |
| <b>Tezin Dili</b>       | : Türkçe   |
| <b>Tezin Adı</b>        | : Sosyal Hizmet Alanında Çalışan Meslek Elemanlarının Empatik Eğilim Düzeyleri İle İkincil Travmatik Stres Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi  |
| <b>Enstitü</b>          | : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü  |
| <b>Anabilim Dalı</b>    | : Psikoloji  |
| <b>Tezin Türü</b>       | : Yüksek Lisans  |
| <b>Tezin Tarihi</b>     | : 12/07/2021   |
| <b>Sayfa Sayısı</b>     | : 80   |
| <b>Tez Danışmanı</b>    | : Dr. Öğr. Üyesi Tuncay BARUT  |
| <b>Dizin Terimleri</b>  | : Sosyal Hizmet, Empatik Eğilim, Travma, İkincil Travmatik Stres   |
| <b>Türkçe Özet</b>      | : Bu çalışmada; sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile yaşadıkları ikincil travmatik stres belirtileri arasındaki ilişki incelenmektedir. Çalışmada temel olarak sosyal hizmet, empatik eğilim, travma, ikincil travmatik stres kavramlarının incelenmesi yapılmaktadır. Çalışmanın uygulama bölümünde araştırmanın araştırmanın modeli ve hipotezleri, kullanılan ölçüm araçları, kullanılan istatistiki analizler ve analiz bulguları yer almaktadır. Çalışmanın verilerini toplamak için İstanbul ilinde bulunan dokuz adet ilçedeki sosyal hizmet merkezlerinde çalışan 120 meslek elemanına anket uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS istatistiki analiz paket programı ile çözümlenmiştir. |
| <b>Dağıtım Listesi</b>  | 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne<br>2. YÖK Ulusal Tez Merkezine  |

Gözde KALKAN

**T.C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

**SOSYAL HİZMET ALANINDA ÇALIŞAN MESLEK**  
**ELEMANLARININ EMPATİK EĞİLİM DÜZEYLERİ İLE**  
**İKİNCİL TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ ARASINDAKİ**  
**İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Gözde KALKAN**

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Tuncay Barut

**İstanbul-2021**

## **BEYAN**

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Gözde KALKAN

.../.../2021



**T.C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE**

Gözde KALKAN'ın "Sosyal Hizmet Alanında Çalışan Meslek Elemanlarının Empatik Eğilim Düzeyleri İle İkincil Travmatik Stres Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan \_\_\_\_\_  
*Dr. Öğr. Üyesi Tuncay BARUT*  
(Danışman)

Üye \_\_\_\_\_  
*Dr. Öğr. Üyesi Arzu SOMAY*

Üye \_\_\_\_\_  
*Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL*

**ONAY**

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.  
... / ... / 2021

*İmzası*

*Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ*

Enstitü Müdürü

## ÖZET

Bu araştırma sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile yaşadıkları ikincil travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçlayan kesitsel desende yapılmış ilişkiisel tarama modelinde bir çalışmadır. Çalışmada temel olarak sosyal hizmet, empatik eğilim, travma, ikincil travmatik stres kavramlarının incelenmesi yapılmaktadır. Çalışmanın verileri katılımcıların sosyodemografik bilgilerini almak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, ikincil travmatik stres belirtilerini ölçmek amacıyla geliştirilen Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, empatik eğilim düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilen Empatik Eğilim Ölçeği uygulanmıştır. Çalışmanın verilerini toplamak için İstanbul ilinin dokuz adet ilçesinde bulunan sosyal hizmet merkezlerinde çalışan 120 meslek elemanına anket uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS istatistiki analiz paket programı ile çözümlenmiştir.

Araştırma sonunda ikincil travmatik stres ile çalışma süresi ve yaş arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu cinsiyet, medeni durum ve meslek grubu açısından ise anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Empatik eğilim açısından ise cinsiyet, medeni durum ve yaş arasında anlamlı bir ilişki olduğu ancak çalışma süresi ile medeni durum arasında anlamlı bir olmadığı görülmüştür. Diğer taraftan sosyal hizmet çalışanlarının tekrarlayan düşünceleri arttıkça empatik eğilim düzeyinin azaldığı görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Sosyal Hizmet, Empatik Eğilim, Travma, İkincil Travmatik Stres

## SUMMARY

This research is a relational scanning model that aims to reveal the relationship between the empathic tendency levels of social work professionals and their secondary traumatic stress symptoms. Basically, the study examines the concepts of social work, empathic tendency, trauma, and secondary traumatic stress. The data of the study were applied to the Personal Information Form prepared by the researcher to obtain the sociodemographic information of the participants, the Post-Traumatic Stress Symptoms Scale developed to measure the secondary traumatic stress symptoms, and the Empathic Tendency Scale developed to measure the empathic tendency levels. In order to collect the data of the study, a questionnaire was applied to the social service professional worker in İstanbul province nine districts. The obtained data were analyzed with the SPSS statistical analysis package program.

At the end of the study, it was seen that there is a significant relationship between secondary traumatic stress and working time and age, but not a significant relationship in terms of gender, marital status and occupation group. In terms of empathic tendency, it was observed that there was a significant relationship between gender, marital status and age, but not between duration of employment and marital status. On the other hand, as the repetitive thoughts of social workers increase, the level of empathic tendency decreases.

**Keywords:** Social Work, Empathic Tendency, Trauma, Secondary Traumatic Stress



# İÇİNDEKİLER

|                               |             |
|-------------------------------|-------------|
| <b>ÖZET</b> .....             | <i>i</i>    |
| <b>SUMMARY</b> .....          | <i>ii</i>   |
| <b>İÇİNDEKİLER</b> .....      | <i>iii</i>  |
| <b>KISALTMALAR</b> .....      | <i>v</i>    |
| <b>TABLolar LİSTESİ</b> ..... | <i>vi</i>   |
| <b>ŞEKİLLER LİSTESİ</b> ..... | <i>vii</i>  |
| <b>ÖNSÖZ</b> .....            | <i>viii</i> |
| <b>GİRİŞ</b> .....            | <i>1</i>    |

## **BİRİNCİ BÖLÜM**

|  |   |
|--|---|
| 1.1. Problem Durumu .....                              | 2 |
| 1.1. Araştırmanın Amacı .....                          | 3 |
| 1.2. Araştırmanın Önemi .....                          | 3 |
| 1.3. Problem Cümlesi ve Alt problemler .....           | 4 |
| 1.4. Araştırmanın Varsayımları ve Sınırlılıkları ..... | 5 |
| 1.5. Tanımlar .....                                    | 6 |

## **İKİNCİ BÖLÜM**

### **KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE**

|  |    |
|--|----|
| 2.1. Tarihsel Süreçte Sosyal Hizmet Kavramı .....  | 7  |
| 2.1.1. Sosyal Hizmetin Amaçları .....  | 8  |
| 2.1.2. Sosyal Hizmet Uygulamaları .....  | 10 |
| 2.1.2.1. Kamu Kurumları Tarafından Yapılan Uygulamalar .....                             | 11 |
| 2.1.2.2. Sivil Toplum Kuruluşları Tarafından Yapılan Uygulamalar ...                     | 12 |
| 2.1.3. Sosyal Hizmet Uygulamasından Beklenen Nitelikler .....                            | 14 |
| 2.1.4. Sosyal Hizmetin İşlevi ve Rollerini .....   | 15 |
| 2.1.4.1. Danışmanlık .....   | 17 |
| 2.1.4.2. Kaynak Yönetme .....  | 18 |
| 2.1.4.3. Eğitim .....  | 19 |
| 2.1.5. Sosyal Hizmet Mesleği ve Sosyal Hizmet Uygulamalarında<br>Çalışanların Rolü ..... | 20 |
| 2.1.6. Sosyal Hizmet Mesleğinin Temel İlkeleri ve Değerleri .....                        | 21 |

|  |    |
|--|----|
| 2.1.7. Sosyal Hizmette Makro Yaklaşım Modelleri .....                    | 22 |
| 2.2. Empati Kavramı ve Empatik Eğilim.....                               | 23 |
| 2.2.1. Sosyal Hizmet Açısından Empati .....                              | 24 |
| 2.2.2. Empatinin Bileşenleri .....                                       | 25 |
| 2.2.3. Empatiyi Açıklayan Kuramlar .....                                 | 27 |
| 2.2.3.1. Çıkarsama Kuramı .....  | 27 |
| 2.2.3.2. Rol Oynama Kuramı .....   | 28 |
| 2.2.4. Empatinin Sınıflandırılması.....                                  | 29 |
| 2.3. Psikiyatride Travma Kavramı .....                                   | 30 |
| 2.3.1. İkincil Travma ve İkincil Travmatik Stres.....                    | 31 |
| 2.3.2. İkincil Travmatik Stresi Açıklayan Yaklaşımlar .....              | 32 |
| 2.3.3. İkincil Travmatik Stresin Ortaya Çıkmasında Etkili Olan Faktörler | 33 |
| 2.3.4. İkincil Travmatik Stresin Belirtileri.....                        | 33 |
| 2.3.5. İkincil Travmatik Stresin Korunma Faktörleri.....                 | 34 |

### **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

#### **GEREÇ VE YÖNTEM**

|  |    |
|--|----|
| 3.1. Veri Toplama Araçları .....           | 35 |
| 3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi ..... | 35 |
| 3.3. Araştırmanın Güvenirlik Analizi ..... | 35 |
| 3.4. Verilerin Analiz Yöntemi .....        | 36 |

### **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

#### **BULGULAR**

|                                  |           |
|----------------------------------|-----------|
| 4.1. Bulgular .....              | 37        |
| <b>SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....</b> | <b>46</b> |
| <b>KAYNAKÇA.....</b>             | <b>52</b> |

## KISALTMALAR

|             |  |
|-------------|--|
| <b>AASW</b> | : Avustralya Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği         |
| <b>ABD</b>  | : Amerika Birleşik Devletler                         |
| <b>Akt.</b> | : Aktaran  |
| <b>CSWE</b> | : Sosyal Hizmet Eğitim Konseyi                       |
| <b>Çev.</b> | : Çeviren  |
| <b>DSM</b>  | : Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı |
| <b>Edt.</b> | : Editör   |
| <b>NASW</b> | : Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği,            |
| <b>STK</b>  | : Sivil toplum kuruluşu                              |
| <b>TDK</b>  | : Türk Dil Kurumu                                    |
| <b>TSSB</b> | : Travma Sonrası Stres Bozukluğu                     |
| <b>Vb.</b>  | : Ve benzeri   |
| <b>Vd.</b>  | : Ve diğerleri                                       |

## TABLolar LİSTESİ

|  |    |
|--|----|
| Tablo 1: Ölçeklerin güvenilirlik analizi .....   | 36 |
| Tablo 2. Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının demografik dağılımları .....  | 37 |
| Tablo 3. Sosyal hizmet alanında çalışanların yaş dağılımlarının ortalama sonuçlarının değerlendirilmesi.....   | 38 |
| Tablo 4. Sosyal hizmet alanında çalışanların süreç içerisinde resmi olarak düzenlenen uzmanlarla motivasyon desteği amacıyla toplantıya katılma ve katkı durumlarının dağılımı ..... | 39 |
| Tablo 5. Travma sonrası stres belirtileri ve empatik eğilim ölçeğine yönelik betimsel istatistik .....   | 39 |
| Tablo 6. Sosyal hizmet alanında çalışanların cinsiyetine göre travma sonrası stres ve alt boyutları ile empatik eğilim puanlarının karşılaştırılması .....                           | 40 |
| Tablo 7. Sosyal hizmet alanında çalışanların çalışma süresine göre travma sonrası stres ve alt boyutları ile empatik eğilim puanlarının karşılaştırılması.....                       | 41 |
| Tablo 8. Sosyal hizmet alanında çalışanların medeni durumuna göre travma sonrası stres ve alt boyutları ile empatik eğilim puanlarının karşılaştırılması .....                       | 42 |
| Tablo 9. Sosyal hizmet alanında çalışanların mesleklerine göre travma sonrası stres ve alt boyutları ile empatik eğilim puanlarının karşılaştırılması .....                          | 43 |
| Tablo 10. Sosyal hizmet alanında çalışanların yaş durumu ile travma sonrası stres ve alt boyutları ile empatik eğilim puanlarının ilişkisinin incelenmesi .....                      | 44 |
| Tablo 11. Travma Sonrası Stres ve Alt Boyutları ile Empatik Eğilim Puanlarının İlişkisinin İncelenmesi .....   | 45 |

## ŞEKİLLER LİSTESİ

|   |    |
|---|----|
| Şekil 1. Sosyal Hizmet Uygulamaları.....                            | 10 |
| Şekil 2. Sosyal Hizmetin İşlevlerine Karşılık Gelen Rollerini ..... | 17 |
| Şekil 3: Empatinin Bileşenleri .....                                | 25 |
| Şekil 4. Aşamalı Empati Sınıflandırması.....                        | 29 |



## ÖNSÖZ

Öncelikle tez yazma sürecinde bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren ve her ihtiyacım olduğunda zaman ayıran değerli hocam tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Tuncay BARUT'a teşekkürlerimi sunuyorum.

Veri toplama sürecinde desteklerini esirgemeyen dostlarım ve tüm çalışma arkadaşlarıma, çalışmama katılmayı kabul ederek zaman ayıran tüm sosyal hizmet merkezi çalışanlarına, yüksek lisans eğitimimin ders sürecinde beni destekleyen ve anlayış gösteren müdürüme teşekkür ederim.

Hayatım boyunca her alanda beni savunan, takdir eden, başarılı olduğum her aşamada beni daha da yüreklendiren ve tez hazırlama sürecinde kaybettiğim kıymetli dedem Fahrettin ARSLAN'a, hayatımın her aşamasında bana destek olan ve inanan, tüm eğitim sürecinde her kaygılı anımda bana sabır ve anlayış gösteren, maddi ve manevi olarak destek olan sevgili annem İlknur ARSLAN, babam Erol ARSLAN ve kardeşim Özge ARSLAN'a,

Son olarak bu süreç boyunca karşılaştığım her zorluğu atlatmamda yardımcı olan, bana benden daha çok inanan ve yüreklendiren, maddi manevi her zaman yanımda olan, yılgınlığa düştüğümde beni sabırla destekleyen, sevgisiyle moral veren eşim Recep KALKAN'a teşekkür ediyorum.

## GİRİŞ

Bu çalışma, sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile ikincil travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma için taranan Türkçe kaynaklara bakıldığında doğrudan tanımı yapılamadığı görülen ikincil travmatik stres, genel olarak travma sonrası stres bozukluğunun DSM-5'te belirtilen tanı kriterleri üzerinden açıklanmaya çalışılmaktadır. Travmaya doğrudan maruz kalan bireyin travmatik yaşantıyı hatırlatacak uyaranlarla yeniden karşılaşması ya da travmaya maruz kalmış birey ile etkileşime geçen kişinin bu yaşantıyı yıkıcı olarak algılaması durumlarında ikincil travmatik stresten söz edilebilmektedir.

Günlük yaşamda herhangi birinin herhangi bir anda travmaya maruz kalma veya şahit olma ihtimali vardır; yolda bir kazanın gerçekleşmesine şahit olmak, bir kayıp haberi almak, yıkıcı bir deprem yaşamak gibi. Ancak bazı meslekler sürekli travma ile iç içedir. Afet çalışanları, sağlık görevlileri, emniyet görevlileri, sosyal hizmet çalışanları bu meslek grupları arasında gösterilmektedir. Bu çalışmaya konu olan sosyal hizmet merkezi çalışanları günlük çalışma içinde; cinsel istismara maruz kalan veya şiddet gören çocuklar ve kadınlar, ailesi tarafından istenmeyen ve koruma altına alınması gereken çocuklar, yaşayacak bir evi bulunmayan veya kendi başına geçinemeyecek durumda olan yaşlı ve engelli bireyler gibi travma yaşamış pek çok vaka ile iletişim halinde bulunmaktadır. Bu durum çalışanlarda ikincil travmatik stres belirtileri ortaya çıkarabilmektedir.

Sosyal hizmet çalışanlarının müracaatçıların yaşadıkları olumsuz deneyimlere yüksek düzeyde maruz kalmaları ve bu durumu yıkıcı olarak algılamaları durumunda çalışanlarda ikincil travmatik stres belirtileri ortaya çıkabilmekle birlikte literatüre bakıldığında bu durumun çalışma süresi, cinsiyet, medeni durum, motivasyon eğitimleri gibi değişkenlere göre farklılaştığı belirlenmiştir. Literatüre bakıldığında ikincil travmatik stres belirtileri ile empatik eğilim düzeyleri arasındaki ilişkinin yeterince incelenmediği görülmektedir. Bahsi geçen kavramların arasındaki ilişki yapılacak araştırma ile açıklanmaya çalışılacaktır. Bu sayede yeni araştırmalar için yönlendirici olması sağlanabilecektir.

# BİRİNCİ BÖLÜM

Çalışmanın bu bölümünde öncelikle araştırmanın temel problemi tanımlanmakta daha sonra araştırmanın amacı, önemi, varsayımları ve sınırlılıkları ile araştırmaya konu temel kavramların tanımlamaları açıklanmaktadır.

## 1.1. Problem Durumu

Sosyal hizmet bir meslek ve disiplin olarak bireylerin sosyal, psikolojik ve biyolojik fonksiyonelliğini arttırmayı amaçlayan uygulamalara ve kuramsal modellere odaklanarak toplumda dezavantajlı grup içerisinde olan müracaatçıların çevreleriyle kurdukları etkileşimden kaynaklanan sorunlarına müdahale etmektedir (Çalık Var ve Büyükbodur, 2017). Sosyal hizmet kendisine ait beceri repertuarı, etik kurallar, değerler sistemi, bilgi temeli ve misyonu olan bir meslektir. Bu meslek temelde birey ile sosyal çevresi arasında gerçekleşen etkileşime odaklanarak bireyin ekonomik ve psikososyal eksenli sorunlarının ortadan kaldırılmasını amaçlamaktadır (Oral ve Tuncay, 2012). Sosyal hizmet mesleği birçok açıdan tatmin edici bir meslek olsa da yüksek stres düzeyine sahip bir meslektir. Mesleğe ait değerler, mesleki çalışmaların toplumsal bağlamı, müracaat edenlerin güç koşulları ve örgüt kültürü gibi unsurlar sosyal hizmet çalışanları açısından stres dolu bir çalışma ortamı yaratmaktadır (Fox vd., 2014). Sosyal hizmet çalışanları yaşadığı travmadan kaynaklanan sorunlarla mücadele eden müracaatçılara müdahalede bulunurken müracaatçıların öyküleri, yaşanan sorunlara müracaatçıların bakış açısıyla çözüm üretme ve müracaatçıların yaşamlarını gözlemleme gibi kendi bütünsel fonksiyonelliklerini olumsuz etkileyen bazı yüklerle karşı karşıya kalmaktadırlar (Figley; 1995). Bu durum sosyal hizmet çalışanları açısından ikincil travmatik stres unsuru olmaktadır. Travmatik olaylarla karşılaşan kişilerin yaşadıkları duygu durumu birincil travma olarak ifade edilirken travmatik olaylarla karşılaşan kişilerin yaşadıklarından dolayı yoldan etkilenmenin sonucunda ortaya çıkan duygu durumu ise ikincil travma olarak açıklanmaktadır (Figley; 1995). İkincil travmatik stres ise travmatik bir olayla ilk defa karşılaşanların anlatılarından dolayı yardım eden kişilerin travmaya dolaylı olarak maruz kalmasıdır (Zimering vd., 2003). Travma yaşantısı sonrasında ortaya çıkan stres bozukluğu belirtileri ikincil travmatik stres belirtileri ile benzerdir (Stamm, 1997). Sosyal hizmet çalışanları da istismara ve ihmale uğramış çocuk, yaşlı ve engelli gibi toplumun



dezavantajlı kesimleri ile çalışmalarından ötürü ciddi boyutta ikincil travmatik strese maruz kalmaktadırlar (Gündüz, 2020).

Literatürde travma yaşamış kişilere yardım eden personellerin ikincil travmatik stres riskiyle karşı karşıya olduklarını açıklamada empatik eğilimin de önemli bir faktör olduğu dolayısıyla travma yaşamış kişilerle empati kurmanın ikincil travmatik stresi ortaya çıkaran bir faktör olduğu belirtilmektedir (Figley 1995; Bride 2012). Empatik eğilim bireyin başkalarının duygularını anlayarak onların yaşadıkları duygusal yaşantıdan etkilenme yeteneğidir. Yüksek empatik eğilime sahip olan kişiler daha çok yardım davranışı göstermektedirler (Dökmen, 2009). Sosyal hizmet çalışanları da kendilerine müracaat edenleri anladıkları, kendilerini onların yerine koydukları ve bunu iyi şekilde değerlendirebildikleri sürece etkili hizmet sunmaktadırlar. Bu ise sosyal hizmet çalışanlarının empatik eğilim becerisi kazanmaları ile mümkündür (Çiftçi ve Altınova, 2012). Diğer taraftan kişinin yaşadığı travmatik olayı birçok kez dinlemenin ardından yaşanan travmatik olayın şiddetini ve özelliklerini algılayabilmek için gerçekleşen empati süreci dinleyen kişinin bu olaydan etkilenmesine yol açmaktadır (Yeşil vd., 2010). Bu durumda sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile yaşadıkları ikinci travmatik stres belirtileri arasında nasıl bir ilişki olduğu incelenmesi gereken bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır.

### **1.1.Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın temel amacı sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile yaşadıkları ikincil travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bunun yanında sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile ikincil travmatik stres belirtilerinin demografik değişkenler ile anlamlı ilişkisinin olup olmadığının incelenmesi de araştırmanın bir başka amacıdır.

### **1.2.Araştırmanın Önemi**

Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanları toplumun dezavantajlı kesimleri ile çalıştıkları ve karşılaştıkları vakalardan dolayı olarak etkilendikleri için ikincil travmatik stresle karşı karşıya kalmaktadırlar (Gündüz, 2020). İkincil travmatik

stres travma yaşıyan kişilere doğrudan hizmet sunmanın sonucunda hizmet kalitesi ve etkinliğini azaltacak mesleki bir tehlikedir (Bride vd., 2009). İkincil travmatik stres meslek çalışanların mesleki verimliliklerini zayıflatmakta bunun yanında işten ayrılma, işe zamanında başlayamama ve mesleki gereklilikleri yerine getirememe gibi olumsuzluklara yol açmaktadır (Büyükbodur Çetinkaya, 2018). Bu nedenle sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının ikincil travmatik stres açısından risk faktörleri ve meslek çalışanlarını ikincil travmatik stresten koruyacak faktörler araştırılması ve üzerinde durulması gereken bir konu olması açısından önemlidir. Diğer taraftan sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının mesleki çalışmalarında müracaatçıların yaşadıkları olumsuz deneyimlere maruz kalmalarının onlarda ne gibi bir etkiye neden olduğu birçok araştırmacı tarafından araştırma konusu yapılmıştır (Cornille ve Meyers,1999; Bride, 2007; Çalık Var ve Büyükbodur, 2017; Gündüz, 2020). Ancak sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile yaşadıkları ikincil travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırmanın literatüre katkı sağlaması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca araştırma sonucunda elde edilen bulguların meslek çalışanlarının eğitiminde uygulayıcılara ışık tutacağı düşünülmektedir.

### **1.3.Problem Cümlesi ve Alt problemler**

Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile ikincil travmatik stres belirtileri arasındaki nasıl bir ilişki vardır? Bu araştırmanın temel problem cümlesidir. Bu doğrultuda araştırmanın alt problemleri aşağıdaki gibidir:

- Sosyal hizmet meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile ikincil travmatik stres belirtileri arasında bir ilişki var mıdır?
- Sosyal hizmet meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri nasıldır?
- Sosyal hizmet meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile cinsiyetleri arasında bir ilişki var mıdır?
- Sosyal hizmet meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile yaşları arasında bir ilişki var mıdır?

- Sosyal hizmet meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile medeni durumları arasında bir ilişki var mıdır?
- Sosyal hizmet meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile çalışma süresi arasında bir ilişki var mıdır?
- Sosyal hizmet meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri nasıldır?
- Sosyal hizmet meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri ile cinsiyetleri arasında bir ilişki var mıdır?
- Sosyal hizmet meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri ile yaşları arasında bir ilişki var mıdır?
- Sosyal hizmet meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri ile medeni durumları arasında bir ilişki var mıdır?
- Sosyal hizmet meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri ile çalışma süresi arasında bir ilişki var mıdır?

#### **1.4.Araştırmanın Varsayımları ve Sınırlılıkları**

Araştırmanın varsayımları ile zaman ve verilerden kaynaklı sınırlılıkları aşağıdaki gibidir

##### ***Varsayımları:***

- Araştırmaya katılan katılımcılar anket ve ölçeklere içtenlikle ve objektif olarak yanıtladıkları varsayılmaktadır.
- Araştırmada kullanılan yöntem ve ölçekler araştırmanın amacına uygun olduğu varsayılmaktadır.

##### ***Sınırlılıkları:***

- Bu çalışmada elde edilen veriler İstanbul'da bulunan Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlükleri'nde meslek elemanı olarak çalışan ve araştırma kapsamına alınan örneklem ile sınırlıdır.
- Araştırma kapsamında incelenen ikincil travmatik stres Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği'nin ölçtüğü değerlerle sınırlıdır.

- Araştırma kapsamında incelenen empatik eğilim Empatik Eğilim ölçeğinin ölçtüğü değerlerle sınırlıdır.
- Araştırma pandemi koşullarının etkili olduğu bir dönemde yapılmıştır. Bu durum araştırma sonuçları üzerinde etkili olabilecek bir durum olsa da araştırmanın amaçları dışında olduğu için bu değişken ölçeklere eklenmemiştir.

### 1.5.Tanımlar

Araştırmaya konu temel kavramların tanımlamaları aşağıda açıklanmaktadır

**Sosyal Hizmet:** İnsanların sağlık ve iyilik halini geliştirmek, başkalarına bağımlı şekilde yaşamalarını önlemek dolayısıyla kendi kendilerine yeter hale gelmelerini sağlamak, aile bağlarını güçlendirmek, ait oldukları sosyal grupların ve toplulukların içerisindeki işlevlerini başarılı şekilde yerine getirmelerini sağlamak amacıyla sosyal hizmet uzmanları ve diğer mesleki profesyonellerce yürütölen etkinliklerdir (Barker, 1999).

**Empatik Eğilim:** Bireyin başkalarının duygularını anlayarak onların yaşadıkları duygusal yaşantıdan etkilenme yeteneğidir (Dökmen, 2009).

**Travma:** Bireyin bedensel ve ruhsal varlığını farklı şekillerde sarsan, yaralayan ve inciten tüm olayları ifade etmektedir (Kokurcan ve Özsan, 2012).

**İkincil Travmatik Stres:** Travmatik bir olayla ilk defa karşılaşanların anlatılarından dolayı yardım eden kişilerin travmaya dolaylı olarak maruz kalmasıdır (Zimering vd., 2003).

## İKİNCİ BÖLÜM

### KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

#### 2.1.Tarihsel Süreçte Sosyal Hizmet Kavramı

Tarihsel süreçte bakıldığında sosyal hizmetlerle ilgili çalışmaları insanlığın var oluşuna kadar götürmek mümkündür (Çavuşoğlu vd., 1997). Temel çalışma alanı insan ve toplum olan sosyal hizmet çalışmalarının farklı toplum ve medeniyetlerde toplumsal ihtiyaçlara dayalı şekillerde ortaya çıkmıştır. Berkün'e (2010) göre ilk insandan bu yana geçen zamanda birçok değişim, dönüşüm ve başkalaşım yaşanmıştır. Bu değişim ve dönüşüm içerisinde insanın kendisini gerçekleştirme çabası ise sürekli var olmuştur. Dolayısıyla mağara duvarlarına yapılan resimlerden amaçlanan ile bilgi toplumunda bilgisayar ekranlarına dokunarak yapılanlar hep aynı hedefe yöneliktir. Bu hedef ise hayatın sahteliğine karşın gerçekliğini hissedebilmek ve sonraki nesillere iz bırakabilmektir. Sonraki nesillere kusursuz iz bırakmayı isteyen insanoğlu bunu gerçekleştirebilmek için örgütlenmiş ve her alanda önemli gelişmelere ve değişimlere imza atmıştır. Akıyla girdiği yarışta kalbinin sesini dinleyen insanoğlu tarihsel süreçte dağınık veya sistemli sosyal yardım çabalarına girişmiştir. Bu çabalar kimi zaman çeşitli güçlüklerden dolayı sosyal yaşama uyum sağlamakta zorlanan kişilerden kimi zamanda insancıl gerekçelerden kaynaklanmıştır. Geçmişten bu yana insanoğlunun farklı gerekçelerle yaptığı bu sosyal yardımlar günümüzde yapılan sistemli sosyal yardımlara geçiş sürecinin bir basamağı olmuştur (Kocaman, 1999).

Toplumsal hayatın devam ettiği dünyanın tüm bölgelerinden sorunlarla karşılaşan kişilere yakınlaşma ve onların yaşadıkları sorunları çözerek onları koruma görevini üstlenen insanlar sürekli olmuştur. Örneğin 1600'lü yıllarda "Hayırsever Kızlar" adı verilen dernek köylü kızları içinde hayır işlerinde çalışmak isteyen kişilerin eğitim görerek hemşire olmaları amacıyla kurulmuştur. Papaz Vincent öncülüğünde gerçekleştirilen bu çalışma zaman içerisinde tüm dünyanın ilgiyle takip ettiği bir çalışma haline dönüşmüştür (Şeker, 2012).

Almanya'da ise 16 ve 17. yüzyıllarda yaşanan savaşlar ve 18. yüzyılda sanayi devrimi ile birlikte sosyal hizmet uygulamaları örnekleri ortaya çıkmaya başlamıştır. 19. yüzyılda ise kavramsal olarak sosyal hizmetin çerçevesi tanımlanmıştır. Nitekim

1871 yılında kabul edilen Alman anayasasında sosyal hizmet uygulamalarına kuramsal zemin oluşturulmuştur (Gedik, 2019). Bir dayanışma ve yardımlaşma yöntemi olarak sosyal hizmet uygulamalarını ilk örnekleri genellikle dini liderler ve toplumsal liderler tarafından yürütülmüştür. Fakat sanayileşme ile birlikte sosyal sorunların artması yaşanan sorunlarla mücadelede görev alan kişilerin yaptıkları sosyal çalışmaların zaman içerisinde bu alanda eğitim gören kişiler tarafından yapılması gerektiği düşüncesini ortaya çıkarmıştır (Şeker, 2012).

Sosyal hizmet mesleği iki temel anlayıştan ortaya çıkmıştır. Bunlardan ilki kapitalist yöntemlerle kalkınan ülkelerin kapitalist kalkınma ile birlikte ortaya çıkan toplumsal sorunları önleme çabasıdır. Diğeri ise daha felsefi ve daha soyut olan insancıl yaklaşımdır. Sosyal hizmeti insanlara yönelik bir meslek olarak gören kişiler ise genellikle bu yaklaşım üzerinde durmaktadırlar. Bu yaklaşım çerçevesinde sosyal hizmetin temel hedefi sosyal ve ekonomik yapı içerisinde insanların sorunlarını çözmektir (Acar ve Duyan, 2003). Dolayısıyla tarihsel süreçte değerlendirildiğinde sosyal hizmetin insanların refahını geliştirmeye yönelik bir meslek olduğu görülmektedir (Kongar, 1972). Bireysel refahın belirleyicisi ise sosyal refah hizmetleridir. Sosyal refah hizmetlerinin temel hedefi bireyin refahı ile içerisinde bulunduğu toplumun refahı arasında denge kurabilmektir (Friedlander, 1965).

Bir meslek olarak sosyal hizmet uygulamalarında genellikle psikoloji, sosyoloji, sosyal antropoloji, ekonomi, yönetim, hukuk ve tıp gibi bilim dallarına başvurulmaktadır. Sosyal hizmet mesleği özünde insanı bir bütün olarak ele aldığından dolayı insanı incelemeye, açıklamaya ve etkilemeye dönük tüm disiplinlerden faydalanması doğaldır. Bunun yanında uygulamalı bir meslek olan sosyal hizmet uygulamaları sürecinde elde edilen veriler mesleğin bilgi temelli geliştirmesi açısından önemli bir kaynaktır (Acar ve Duyan, 2003).

### **2.1.1. Sosyal Hizmetin Amaçları**

Sosyal hizmet çalışmalarının en temel amacı bireyin ve toplumun yaşam kalitesini iyileştirerek korumak veya yükseltmek için oluşturulmuş planlı değişim stratejileri ile müracaatçıların etkileşimini geliştirebilmektir (Şahin, 1999). Başka bir açıdan değerlendirildiğinde sosyal hizmet çalışmalarının temel amacı ülkenin öncelikli ihtiyaçları doğrultusunda yerel ve evrensel değerlerden hareketle farklı nüfus

gruplarının yaşadıkları sorunları çözmeye becerisi kazanmalarına yardımcı olmaktadır (Yolcuoğlu, 2014).

Üyelerine genel olarak rehberlik, savunuculuk, araştırma ve güncel bilgi sağlayan Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (NASW) tarafından yayınlanan raporlarda birey ve bireyin fiziksel ve sosyal çevresine yönelik yürütülen sosyal hizmet çalışmalarının temel hedefinin herkesin yaşam kalitesini yükseltebilmek için birey ve toplum arasında karşılıklı fayda sağlayan etkileşimi kolaylaştırmak olarak açıklanmaktadır (Miley vd., 1998). Bu doğrultuda sosyal hizmet çalışmalarının temel amaçlarını aşağıdaki gibi sıralamaktadır (Zastrow, 2014):

- Müracaatçıların sorun çözmeye becerisini etkinleştirmek ve gelişim kapasitelerini arttırmak,
- Müracaatçıları hizmet, olanak ve kaynak sağlayan sistemlerle buluşturabilmek,
- Halka hizmet ve kaynak sağlayan sistemlerin insancıl çalışmalar olduğunu aktarmak ve bu hizmetlerin etkinliğini özendirme,
- Sosyal politikaları iyileştirmek veya geliştirmek,
- Birey ve toplum refahını özendirilebilmek,

Bir başka uluslararası kuruluş olan Sosyal Hizmet Eğitim Konseyi (CSWE) ise sosyal hizmetin temel amaçlarını aşağıdaki gibi sıralamaktadır (Zastrow, 2014):

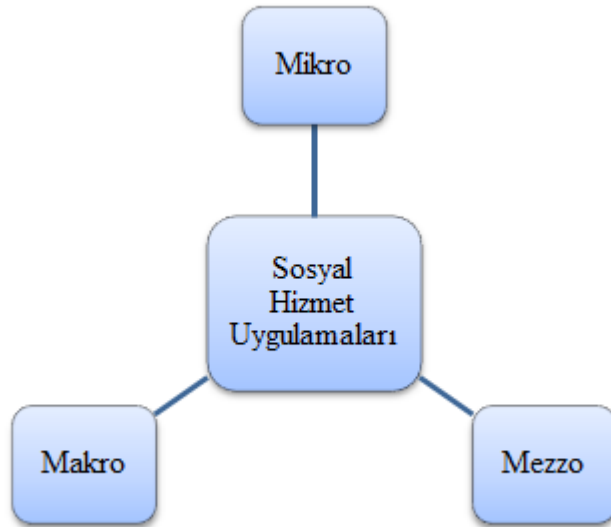
- İnsan ve toplum refahını teşvik etmek,
- Küresel bir bakış açısıyla farklılıklara saygı duyulmasını sağlamak,
- Hem sosyal hem de ekonomik adaleti sağlamak
- İnsan haklarını sınırlayıcı koşulları önlemek,
- Yoksulluğu ortadan kaldırabilmek için her bireyin yaşam kalitesini yükseltmeye çalışmak,

Sonuç olarak sosyal hizmet çalışmaları etik yöntemleri kullanarak ihtiyaç duyan kişilere yardım etmeyi amaçlamaktadır (Duyan, 2012). Bunu gerçekleştirebilmek için sosyal hizmet meslek çalışanları müracaatçıların yeterliliklerini güçlendirecek

çalışmalar yapmakta ve bu süreçte ihtiyaç duydukları kaynaklarla bağlantı kurmaktadırlar. Bunun yanında sosyal hizmet çalışmaları tüm müracaatçıların ihtiyaçlarına cevap verebilmek için toplumsal yapıdaki kurumsal değişimleri hızlandırmaktadır. Dolayısıyla sosyal hizmet çalışmaları bireylerin, ailelerin, sosyal grupların kısacası toplumun refahını korumak ve bunu yükseltmeyi amaçlamaktadır (Germain ve Bloom, 1999).

### 2.1.2. Sosyal Hizmet Uygulamaları

Sosyal hizmet uygulamaları sosyal hizmet meslek çalışanları tarafından yürütülen çalışmalardır. Fakat sosyal hizmet çalışanlarının müracaatçıların sorunlarına çözüm bulmak için başvurdukları yöntemlerin farklı olması sosyal hizmet uygulamalarının farklı kategorilerde sınıflandırılmasına neden olmaktadır (Şekil 1).



Şekil 1. Sosyal Hizmet Uygulamaları

**Kaynak:** (Garthwait, 2012)

Şekil 1’de de görüldüğü gibi sosyal hizmet çalışanları uygulamalarını mikro, makro mezzo düzeyde yürütmektedirler. Mikro uygulamalar birey ve aile boyutunda yürütülen uygulamaları ifade ederken, makro uygulamalar ise sosyal politikayı ve sosyal değişimi merkeze alan uygulamalardır. Diğer taraftan mezzo uygulamalar ise grup, topluluk ve organizasyon düzeyinde yürütülen uygulamaları ifade etmektedir (Garthwait, 2012). Makro düzeyde yürütülen çalışmalar paydaşların da sürece dahil



edildiği ve iş birliği içerisinde belirlenen amaçlara yönelik çalışmaların yürütüldüğü uygulamalardır. Makro düzeyde sosyal hizmet uygulamaları hem toplumla hem de birey ile birlikte çalışmayı önceleyen yaklaşımları içerisinde barındırmaktadır. Dolayısıyla makro düzeyde yürütülen sosyal hizmet uygulamaları toplumu bir bütün olarak ele almakta ve sadece ortaya çıkan sorunların çözülmesini değil önlenmesini de amaçlamaktadır (Reisch, 2016). Diğer taraftan sosyal hizmet uygulamalarının hitap ettiği kitlenin büyüklüğü farklı kurum ve kuruluşlar tarafından sosyal hizmet çalışmalarının yapılmasını gerekli kılmaktadır. Bu doğrultuda kamu kurum ve kuruluşları ve sivil toplum kuruluşları günümüzde sosyal hizmet çalışmalarıyla öne çıkan kurum ve kuruluşlar olarak görülmektedir. Bu kurum ve kuruluşlar tarafından yürütülen sosyal hizmet uygulamaları çalışmanın sıralı başlıklarında ana hatlarıyla ele alınmaktadır.

#### ***2.1.2.1. Kamu Kurumları Tarafından Yapılan Uygulamalar***

Sosyal hizmet meslek çalışanları farklı yapılarda kurum ve kuruluşlarda görev yapmaktadırlar. Kamu kurum ve kuruluşları da birçok sosyal hizmet meslek çalışanın sosyal hizmet çalışmaları yürüttüğü kurumlardır. Kamu kurum ve kuruluşları tarafından yürütülen sosyal hizmet uygulamaları sosyal hizmet çalışmalarının kapsamı ve içeriğini anlama konusunda oldukça önemlidir (Bozdemir, 2020). Kamu kurum ve kuruluşları sosyal devlet olmanın bir gerekliliği olarak sosyal hizmet uygulamalarını üstlenmektedir. Ancak bu uygulamalar ülkeden ülkeye farklılık göstermekle beraber genellikle düzenleyici, uygulayıcı ve hem uygulayıcı hem de düzenleyici içerikte çalışmalardır (Kesgin, 2016).

Sosyal hizmet uygulamaları her ne kadar başlangıçta gönüllü kuruluşların yürüttükleri uygulamalar olsa da 19. yüzyılla birlikte hem merkezi yönetimlerin hem de yerel yönetimlerin sosyal hizmet uygulamalarına başladıkları görülmektedir. Bu dönemden sonra kamu kurum ve kuruluşları tarafından yürütülen sosyal hizmet uygulamaları artarak devam ettiği ve bugün ise dünyanın farklı yerlerinde kamu kurum ve kuruluşlarının himayesinde çeşitli sosyal hizmet uygulamalarının yürütüldüğü görülmektedir (Kesgin, 2016). Örneğin İngiltere’de sosyal refah devleti olmanın bir gereği olarak yürütülen sosyal hizmet uygulamalarında devlet garantör konumundadır (McDonald vd., 2003). İngiltere sosyal hizmet uygulamalarını Sağlık ve Sosyal Bakanlığı himayesinde yürütmektedir. Söz konusu bakanlık çocuk koruma

sisteminden sağlık hizmetlerine erişme kadar farklı sosyal hizmet çalışmalarını yürütmektedir ([www.gov.uk](http://www.gov.uk)).

Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) ise 1986'da yapılan düzenlemeyle birlikte devlet korumasında olan çocuklar ve devlet korumasından ayrılan genç bireyler ile ilgili yürütülen sosyal hizmet çalışmaları desteklenmektedir. Yapılan değişikliklerle devlet korumasından ayrılan gençlerin koruma sonrasındaki durumlarını gözetlemek ve gençlerin istihdam ve eğitim gibi alanlarına destek olmak merkezi otoritenin sorumluluğuna verilmiştir (Courtney ve Dworsky, 2006). ABD'de devlet korumasında olan çocuklar da dahil olmak üzere toplumun diğer dezavantajlı gruplarına sunulan sosyal hizmet uygulamaları Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanlığı'nca yürütülmektedir. Söz konusu bakanlık iyileştirici ve önleyici sağlık hizmetleri ile engelli, yaşlı, çocuk, evsiz, asker ve ihtiyaç sahibi ailelere farklı sosyal hizmet çalışmaları sunmaktadır ([www.hhs.gov](http://www.hhs.gov)).

İtalya'da ise 1970'li yılların sonlarından itibaren sosyal hizmet çalışmaları sistemli bir şekilde kamu uygulamalarına dahil edilmeye başlanmıştır. Bu tarihten sonra sosyal hizmet meslek çalışanları sosyal ve ekonomik destek müdahaleleri de dahil olmak üzere farklı alanlarda ailelere, bireylere, topluma ve gruplara sosyal hizmet sağlamaktadır. İtalya'da ailelere, bireylere, topluma ve gruplara sağlanan sosyal hizmetler bakanlıklar, halk sağlığı merkezleri ve yerel yönetimler tarafından sunulmaktadır (Facchini ve Lorenz, 2013). Türkiye de tıpkı diğer ülkeler gibi bazı sosyal hizmet uygulamalarını kamu kurum ve kuruluşları aracılığıyla yürütmektedir (Kesgin, 2016). Türkiye'de sosyal hizmet sağlayıcıları ise yerel yönetimler, Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler bakanlığıdır (Bozdemir, 2020).

#### ***2.1.2.2. Sivil Toplum Kuruluşları Tarafından Yapılan Uygulamalar***

Kamu kurum ve kuruluşlarının dışında bir başka sosyal hizmet sağlayıcısı da sivil toplum kuruluşları (STK)'dır. STK'ler gönüllülük esasına dayalı şekilde faaliyet yürüten ve amaçları doğrultusunda topluma hizmet etmeye çalışan karar vericileri etkilemeyi amaçlayan özerk kuruluşlardır (Ergür, 2006). Başka bir tanımlamaya göre sivil toplum örgütleri kendiliğinden oluşan dinamiklerle ortaya çıkan merkezi otoriteden bağımsız yapılar olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım, 2003). Sivil toplum

merkezi otoritenin dışında bir çalışma alanı oluşturmaktadır. Bu oluşum gönüllülük esasına dayalı şekilde kendiliğinden örgütlenme ile ortaya çıkmaktadır (Şahin ve Öztürk, 2011). Bu nedenle STK'lerde gönüllülük, örgütlü olma ve bağımsızlık öne çıkan unsurlardır. Bu özellikleri nedeniyle STK'ler kamu kurum ve kuruluşlarından farklılaşmaktadır (Bozdemir, 2020).

STK'ler bireylerin talep, öneri, istek ve eleştirilerini özgür bir şekilde ifade edebildikleri demokratik katılımın önemli bir parçasıdır (Devlet Planlama Teşkilatı, 2018). Bu yönüyle STK'ler sosyal yapıyı etkileyerek onu değiştiren kurumlardır (Talas, 2011). STK'lerin toplum yararına çalışma ve böylece sosyal yapıyı etkileyerek değiştirme hedefi onu sosyal hizmet çalışmalarıyla güçlü bir şekilde bağlamaktadır. Oluşan bu güçlü bağ birçok sosyal hizmet çalışmasında STK'lere önemli bir işlev yüklemektedir (Bozdemir, 2020). Nitekim STK'ler bununla ilişkili olarak 1980'li yıllardan sonra sosyal, ekonomik, politik ve kültürel birçok alanda etkili çalışmalar yürütmeye ve politikalar geliştirmeye başlamıştır (Talas, 2011). Günümüzde birçok sosyal hizmet meslek çalışanı kendisine fon temin eden bir STK'nin bünyesinde sosyal hizmet çalışmaları gerçekleştirmektedir. Bu durum sosyal hizmet çalışmalarının sadece kamu kurum ve kuruluşları tarafından yürütülen bir alan olmaktan çıkarmıştır (Sheafor, 2016).

Dünyanın birçok ülkesinde STK'ler sosyal hizmet çalışmaları yürütmektedirler. Örneğin Finlandiya'da merkezi otoritenin erişemediği alanlara erişerek hizmet sunan STK'ler genellikle bağımlılıkla mücadele, gençlik merkezleri, işsizlikle mücadele gibi farklı alanlarda çalışma yürütmekte ve kamu faydasına sorumluluk almaktadır (Sama ve Järvelä, 2008). Aynı şekilde Brezilya'da da STK'ler makro alanda savunuculuk faaliyetleri ile ön plana çıkmaktadır (Garcia ve Fernandez, 2009). Bunun yanında Macaristan, Polonya, Çek Cumhuriyeti ve Slovakya'da STK'ler rehberlik, danışmanlık, koruyucu aile ve kurum bakımı gibi hizmetler sağlamaktadırlar. Her ne kadar bu ülkelerde yerel yönetimler tarafından çeşitli sosyal hizmetler sunulsa da bu hizmetler genellikle yetersiz düzeyde kalmaktadır. Bu durum STK'lerin sosyal hizmet uygulamalarındaki rolünü arttırmaktadır. STK'lerin sosyal hizmet uygulamalarındaki rolünün artması onların kaynak bulmak amacıyla müracaatçılarından asgari düzeyde hizmet bedeli talep etmelerine neden olmaktadır (Koldinská, 2004). Türkiye'de de

birçok sivil toplum örgütü sosyal hizmet alanına dahil olan konularda faaliyetler yürütmektedir.

### **2.1.3. Sosyal Hizmet Uygulamasından Beklenen Nitelikler**

Sosyal hizmet uygulamalarında danışanların sorunlarının çözümüne yönelik yürütülen çalışmalarda benimsenen temel yaklaşımlardan birisi değişim yaratmasıdır. Diğer taraftan sosyal hizmet uygulamasında soruna neden olan faktörler ve bu faktörleri besleyen soruların değiştirilmesi ve kalıcı çözümün oluşturulması müracaatçıyı güçlendirmek açısından oldukça önemlidir. Sosyal hizmet uygulamalarında değişim yaratma süreci planlı müdahale veya planlı değişim süreci olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda planlı değişim süreci veya planlı müdahale süreci farklı aşamalara bağlı olarak sosyal hizmet uygulamasını belli bir sistematik çalışmaya dönüştürmektedir (Zengin ve Çalış, 2017). Thompson'a (2013) göre planlı değişim süreci veya planlı müdahale süreci beş aşamadan oluşmaktadır. Bunlar:

- Ön değerlendirmenin yapılması,
- Müdahale süreci,
- Gözden geçirme,
- Sonuçlandırma,
- Değerlendirme,

Bir araştırmada ise planlı değişim süreci veya planlı müdahale süreci yedi aşama olarak ele alınmaktadır (Kirst-Ashman ve Hull, 2002):

- Bağlantı kurma veya tanışma,
- Ön değerlendirme,
- Planlama,
- Uygulama,
- Son değerlendirme,
- Sonlandırma,
- İzleme,

Literatürde planı müdahale süreci veya planlı değişim süreci ile ilgili farklı aşamalar ele alınsa da sosyal hizmet uygulaması bağlamında temel yaklaşım sorunu belirlemek, soruna yönelik çözüm üretmek ve bu çözümün sürdürülebilir olmasını sağlamaktır. Buradaki temel husus planlı değişim sürecinin her aşamasının farklı olması ve farklı aktiviteleri içermesidir. Örneğin ön değerlendirmede incelenen vakayla ilgili sorunların, güçlerin ve risklerin belirlenmesi kapsamında detaylı bir veri toplama ve değerlendirme süreci yapılmalıdır. Uygulama aşamasında ise sosyal hizmet çalışanından sosyal hizmet uygulamasının kuramsal çerçevesinde yer alan uygulamalardan faydalanarak sorunların çözümüne yönelik stratejiler geliştirmesi beklenmektedir. Diğer bir aşama olan izleme aşamasında ise yapılan müdahalenin işlevselliğinin sürdürülebilir olması için müracaatçının durumuyla ilgili bilgi almanın sürdürülmesi gerekmektedir (Duyan, 2003). Bunun yanında planlı değişim sürecinde bulunması beklenen aktivitelerle ilgili uygulayıcılara atfedilen roller ve işlevler etkili bir uygulama için başvurulacak kaynaklar olarak görülmektedir (Zengin ve Çalış, 2017).

#### **2.1.4. Sosyal Hizmetin İşlevi ve Roller**

Sosyal hizmet bireyin iyilik ve sağlık halini geliştirmede, başkalarına bağımlı şekilde yaşamasını önlemede ve kendisine yeter hale gelmesinde, aile bağlarının daha güçlü hale getirilmesinde ve sosyal işlevlerini başarılı bir şekilde yerine getirmesinde yardımcı olmayı amaçlayan ve sosyal hizmet profesyonelleri tarafından yürütülen etkinliklerdir (Barker, 1999). Buradan hareketle sosyal hizmetin işlevlerini aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Duyan, 2003a):

- Bireyin, ailenin, grubun, örgütün ve topluluğun sosyal işlevselliğinin test edilmesi, onarılması, korunması ve artırılması sürecinde başarılı olmak, stresi hafifletmek, önlemek ve kaynak kullanımında yardımcı olmak,
- Sosyal politika, kaynak ve programların planlanması, formülasyonu ve yürütülmesinde temel insani ihtiyaçların karşılanması ve insani kapasitenin geliştirilmesini desteklemek,
- Risk grubunda bulunanları güçlendirecek, ekonomik ve sosyal adaleti sağlayacak yönetsel ve örgütsel sorumluluk ile sosyal ve politik faaliyetleri ve programları takip etmek,

- Bu işlevleri yerine getirecek profesyonel bilgi ve becerileri geliştirerek bunları test etmek.

Sosyal hizmetin bu işlevleri yerine getirebilmesi için her işleve karşılık gelen rollerin açıklanması gerekmektedir. Bu bağlamda sosyal hizmet meslek çalışanlarının rolleri ve bu rollere karşılık gelen işlevleri aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür Sheafor ve Horejisi (2003):

**Arabuluculuk Rolü:** Sosyal hizmet çalışanlarının müracaatçıların durumu ve kaynaklarını değerlendirerek sosyal hizmet sunma sistemi ile arasında bağlantı kurma ve bilgi verme işlevi.

**Savunuculuk Rolü:** Sosyal hizmet çalışanının müracaatçı savunuculuğu ya da vaka savunuculuğu işlevidir.

**Öğreticilik Rolü:** Sosyal hizmet çalışanının müracaatçıların toplumsal ve günlük yaşam becerisini öğrenmelerini ve davranış değişikliğinin kolaylaştırılmasını koruma işlevidir.

**Danışmanlık Rolü:** Sosyal hizmet çalışanlarının sosyal ve psikolojik değerlendirme ve teşhis ile sosyal tedavi ve dengeyi korumaya dönük bakım ve uygulamaları değerlendirme işlevidir.

**Vaka Yöneticiliği Rolü:** Sosyal hizmet çalışanlarının müracaatçıların tespit edilmesi, yönlendirilmesi, değerlendirilmesi hizmet ve tedavilerinin planlanması, hizmetlerin eşgüdümünün takip ve sunumunun gözlemlenmesi ve değerlendirilmesi işlevidir.

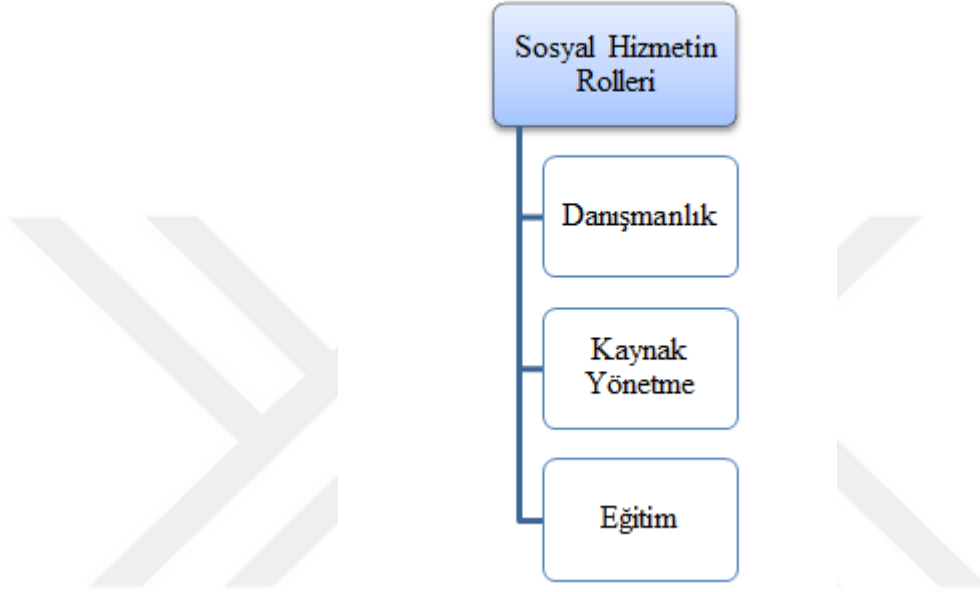
**İşyükü Yöneticiliği Rolü:** Sosyal hizmet çalışanlarının çalışma planının hazırlanması, zaman yönetimi ve kalite takibi işlevidir.

**Personel Geliştiriciliği Rolü:** Sosyal hizmet çalışanlarının çalışanların eğitimi, oryantasyonu, yönetimi ve konsültasyonu işlevidir.

**Yöneticilik Rolü:** Sosyal hizmet çalışanlarının kurum içi ve kurum dışı eşgüdüm, program geliştirme, politika geliştirme ve değerlendirme işlevidir.

**Profesyonellik Rolü:** Sosyal hizmet çalışanlarının kendi kendisini değerlendirme, mesleki gelişim ve kişisel gelişim yönünü güçlendirme işlevidir.

Miley ve arkadaşları (1998) ise sosyal hizmet mesleğinin ve disiplinin işlevlerini temel aldıkları araştırmalarında sosyal hizmetin işlevlerine karşılık gelen rolleri birbirleriyle ilişkili üç kategoride değerlendirmişlerdir (Şekil 2).



**Şekil 2.** Sosyal Hizmetin İşlevlerine Karşılık Gelen Roller

Çalışmanın sıralı başlıklarında sosyal hizmetin işlevlerine karşılık gelen rolleri ana hatları ile açıklanmaktadır.

#### **2.1.4.1. Danışmanlık**

Sosyal hizmet çalışanları danışmanlık rolü gereği sosyal işlevsellikte sorun olduğu zaman bu sorunu çözebilmek amacıyla birey, aile, grup, organizasyon ve toplumla birlikte çalışmaktadır. Sosyal hizmet uygulamalarının danışmanlık işlevi çerçevesinde sosyal hizmet çalışanları ile müracaatçılar değişimi planlamak amacıyla birlikte müzakere ve görüşme içerisindedirler. Bu süreçte müracaatçılar ve uygulayıcılar kişisel, toplumsal ve örgütsel sorunları çözebilmek için kendi uzmanlık alanındaki bilgileri birbirleriyle paylaşmaktadırlar. Söz konusu bilgi aktarımı sürecinden uygulayıcılar ve müracaatçılar sorunların çözümü için hayati derecede önemli bilgi ve kaynakları ortaya çıkarmaktadırlar (Duyan, 2003a). Sosyal hizmet

Çalışanları danışmanlık rolü ve müracaatçıların bilgi beceri ve değerleri ile sorunların açığa çıkmasını sağlar ve böylece müracaatçıların güçlü yönlerini fark ederek geliştirilecek stratejileri ve muhtemel eylem biçimlerini tartışırlar. Bunun yanında sosyal hizmet çalışanları danışman rolü ile müracaatçıların becerilerine ve etkinliklerine saygı göstermeli, güçlü yönlerini vurgulamalı ve birlikte çözüm üretmek için onları güçlendirmelidir. Danışmanlık rolü kendi içerisinde muktedir kılıcı danışmanlık, kolaylaştırıcı danışmanlık, planlayıcı danışmanlık ve meslektaşlık ve izleme danışmanlığı olmak üzere dört rolü barındırmaktadır (Miley vd., 1998):

**Muktedir Kılıcı Danışmanlık:** Danışanların kendi ihtiyaçlarını belirlemelerine, kendi sorunlarını aan çıkarmalarına ve bu sorunlarla etkili şekilde baş etme kapasitelerini geliştirmelerine yardım ederek onların aksiyona geçmelerini teşvik etmektedir.

**Kolaylaştırıcı Danışmanlık:** Değişim sürecini kolaylaştırmak için grup işlevselliğini desteklemek, grup içi desteği uyarmak, yapıcı geri bildirimler vermek ve grup dinamikleri ile ilgili bilgi paylaşmaktır.

**Planlayıcı Danışmanlık Rolü:** Toplum sosyolojisi, toplum psikolojisi, sosyal problemler, sosyal politika ve sosyal planlamadan hareketle sistematik bir şekilde veri toplamak, alternatif eylem yöntemlerini keşfetmek ve toplum liderlerine değişim kararı konusunda tavsiyelerde bulunacak araştırma ve planlama stratejilerini kullanmaktadır.

**Meslektaşlık ve İzleme Danışmanlığı:** Uygulayıcıların mesleki etik ilkeleri doğrultusunda uygulama yapma beklentilerini desteklemektir. Bu rol uygulayıcılar arasındaki iş birliğini ve mesleki dayanışmayı geliştirmektedir.

#### ***2.1.4.2. Kaynak Yönetme***

Sosyal hizmet çalışanları kaynak yönetme rolü gereği müracaatçıların hali hazırda çeşitli kriterlere göre kullanabildikleri kaynaklarla olan alişverişlerini uyarır, bu kaynaklara ulaşmalarını sağlar ve mevcut olmayan kaynakların geliştirilmesine katkı sunarlar. Söz konusu kaynaklar sosyal hizmet çalışanlarının hediyesi olarak görülmemelidir. Aksine hem uygulayıcıların hem de müracaatçıların kaynak kullanımını konusunda aktif rol almaları gerekmektedir. Bu aktif rolde müracaatçılar, mevcut



fırsatları keşfederek hareketsiz olan destekleri harekete geçirmeli ve hizmetler için sahip oldukları hakları savunacak eylem stratejileri geliştirmelidirler. Sosyal hizmet çalışanları ise mesleki uygulamaları ile kaynaklara eşit şekilde ulaşma, yeni kaynak geliştirme stratejileri geliştirmelidir (Duyan, 2003a). Kaynak yönetimi rolü müracaatçı sistemlerin kaynaklarını kontrol etmek ve yönlendirmek yerine bu kaynakların sistematik hale getirilmesi, koordine edilmesi, bütünleştirebilmesi ve güçlendirilmesini içermektedir. Bu bağlamda kaynak yönetimi rolü kendi içerisinde bağlantı kurucu, savunucu, uygun hale getirici, harekete geçirici ve hızlandırıcı olmak üzere beş kategoriye ayrılmaktadır (Miley vd., 1998):

**Bağlantı Kurucu:** Müracaatçılara muhtemel kaynaklarla ilgili bilgi sağlamak ve onları ulaşabilecekleri kaynaklarla bağlantılandırmak.

**Savunucu:** Müracaatçıların kaynaklara ulaşma konusundaki haklarını savunabilmek için müracaatçılar ile bürokratik süreçler arasında arabuluculuk yapmaktır.

**Uygun Hale Getirici:** Kaynak dağılımını kontrol edebilmek ve yeni kaynakları geliştirmek için organizasyonları ve formal grupları uygun hale getirmeye aracılık etmektir.

**Harekete Geçirici:** Sosyal problemler ve adaletsizlikler konusunda toplumu uyarmak ve bu olumsuzlukların ortadan kaldırılmasını sağlayacak destek mekanizmalarını oluşturmaktır.

**Hızlandırıcı:** Bölgesel, yerel ve uluslararası sorunların çözümü konusunda farklı disiplinler arasında iş birliği sağlamak ve bu sorunların çözümünü sağlayacak stratejiler geliştirilmesine ve çaba göstermektir.

#### **2.1.4.3. Eğitim**

Eğitim işlevi sosyal hizmet uygulayıcıları ile müracaatçı sistemleri arasındaki güçlendirici bilgi alışverişini gerektirmektedir. Görüş ve düşüncelerin karşılıklı olarak aktarılması bu işleve temel oluşturmaktadır (Duyan, 2003a). Eğitim işlevi sosyal hizmet çalışanlarının eğitim, öğretim, araştırma, toplumu bilgilendirme ve mesleki bilgilendirme becerileri ile ilişkilidir. Bu bağlamda eğitim rolü kendi içerisinde

öğretici, eğitici, toplumu bilgilendirici, araştırmacı rol olmak üzere dört kategoride ele alınmaktadır (Miley vd., 1998):

**Öğretici:** Yaşamla ilişkili görevlerde etkin uzmanlık performansı ile kendi yaşamı üzerinde kontrol sağlamak konularında müracaatçı sistemine bilgi vermek ve onu güçlendirmektir. Sosyal hizmet çalışanları öğretici rolü gereği müracaatçıların mevcut sorunlarını çözmeleri ve ortaya çıkan sorunlardan kurtulmaları için onlara bilgiler vererek onları güçlendirmektedir. Bir öğretici olarak sosyal hizmet çalışanları müracaatçıların sorunlarını çözebilmeleri için onlara yeni bilgiler sunmakta, gelişmiş ve yeni davranışlar için onlara model oluşturmaktadır.

**Eğitici:** Bir eğitici olarak sosyal hizmet çalışanları kamuya açık şekilde düzenlenen panel ve konferanslarda konuşma yapar, çalışma grubu oturumlarını yönetirler. Etkili eğitici çalışanlar tutum değişimi, yetişkin eğitimi ve öğrenme modelleri ile ilgili temel düzeyde kaynak materyalleri ve yöntemlerini seçerek bunları incelerler.

**Toplumu Bilgilendirici:** Bu rol gereği sosyal hizmet çalışanları farklı dinleyicilere sosyal problemlerle ilgili bilgiler vermekte, toplumda ortaya çıkan sosyal adaletsizlikleri açıklamakta bu problemlerin çözülebilmesi için politikalar ve hizmetler üretmektedir. Ayrıca halkı hem kamuya hem de özel sektöre ait sosyal hizmetlerle ilgili bilgilendirerek halkın sosyal hizmetlere ulaşılabilirlik seviyesini arttırmaktadır.

**Araştırmacı:** Bu rol gereği sosyal hizmet çalışanları hizmet durumu, insan davranışı, sosyal refah ve sosyal çevre ile ilgili alanlarda araştırmalar yapmakta ve bu araştırmalara katkı sunmaktadırlar.

### **2.1.5. Sosyal Hizmet Mesleği ve Sosyal Hizmet Uygulamalarında Çalışanların Rolü**

Küreselleşme ile birlikte sınırların belirsizleşmesi, totaliter ve merkezi devlet yapılarının çözülmesi, demokratikleşme ve insani değerlerin öneminin artması tüm dünyada halkın devlet yöneticilerine yönelik bakış açılarını ve kamu hizmeti beklentilerini büyük oranda değişime uğratmıştır (Saran ve Gökçeler, 1998). Bu durum sosyal hizmet uygulamaları ile sosyal hizmet mesleğinin öneminin artmasını

sağlamıştır (Marşap, 2002). Sosyal hizmet mesleği birey, grup ve topluma yardımcı olmayı hedefleyen fakat bunu insan ilişkiler temelinde ele alan bir meslek olarak değerlendirilmektedir (Erkan ve Duyan, 2000). Sosyal hizmet mesleğini anlayabilmek için insanın sosyal bir varlık olduğunu bilmek ve bunu derinlemesine bir şekilde değerlendirmek gerekmektedir. Bu yönüyle sosyal hizmet mesleğini diğer yardım mesleklerinden ayıran temel farklılık sosyal hizmet çalışanlarının bireye ve onun çevresine odaklanmasıdır (Duyan, 2003a).

Sosyal hizmet, bireylerin karar verme serbestisini kendi faydasına kullanması konusunda bilinçlendirilmesi, içerisinde bulunduğu çevrenin değişen sosyal ve ekonomik şartlarına ve normatif sisteme uyum sağlayarak toplum içerisinde verimli bir aktör olabilmesi için gereken değişimin oluşturulmasına müdahale edecek bilgi, beceri ve yöneme sahip bir meslek olarak görülmektedir (Kut, 1988: 16). Sosyal hizmet çalışanları danışanların sosyal işlevselliğini geliştirmek ve tatminkar düzeyde işlevsel olmalarını sağlamak için sınırlı olanaklar çerçevesinde sosyal bakım sağlamaktadır (Berkün, 2010). Sosyal hizmet çalışanları insanlara yardımcı olmayı hedefleyen, onların çevresiyle ve toplumsal işlevselliği ile kurduğu etkileşimi arttırmaya çalışan, bunu gerçekleştirirken kendisine has teknikleri kullanan ve bunu gerçekleştirecek bilgi ve beceri düzeyine sahip bir çalışanlardır (Demiröz, 2003). Bu nedenle sosyal hizmet çalışanlarının ciddi bir sosyal bilimler formasyonuna sahip olmaları ve sosyolojik düşünebilme becerisi ile donatılmış olmaları gerekmektedir (Akbaş, 2003: 24).

Sosyal hizmet uygulayıcılarda geniş bir bilgi yelpazesine ihtiyaç duymaktadır. Bu nedenle sosyal hizmet çalışanlarının çocuk gelişimi, yetişkin eğitimi, engelli hizmetleri, gecekondular ve köy sorunları, ergen sorunları, evlat edinme, medeni kanun, sosyal güvenlik, sosyal sigortalar, ruh hastalıkları, hapisaneler, hastaneler de dahil olmak üzere farklı konularda asgari düzeyde bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Bunun yanında bu denli geniş bilgi yelpazesine sahip olan sosyal hizmet çalışanlarının bu bilgileri taşıyabilecek nitelikte olmaları gerekmektedir (Baysal, 2004: 116).

#### **2.1.6. Sosyal Hizmet Mesleğinin Temel İlkeleri ve Değerleri**

Sosyal hizmet mesleği kendisine has ilkeleri ve uygulamalarına temel oluşturacak değerleri bulunan bir meslektir. Sosyal hizmet uygulamaları ise bu ilkeler

ve değerlerden hareketle yürütülmektedir (Bozdemir, 2020). Bu bağlamda sosyal hizmet mesleğinin temel ilkelerini aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Yolcuoğlu, 2012):

- Toplumda dezavantajlı olan grupların ya da herhangi bir nedenden ötürü sosyal hayattan dışlanmış grupların toplum içerisinde yeniden işlevsel ve etkili bir hale gelebilmelerini sağlamak,
- Bireyi ve grubu engelleyen, eşitersizliğe yol açan tüm görüş, politika ve uygulamalar ile mücadele ederek bireyi ve grubu güçlendirmek ve onları kendi sorunlarının çözümü konusunda aktif şekilde rol almalarını sağlamak,
- Dezavantajlı grupların savunuculuk faaliyetleri yürütmek,
- Müracaatçıların mağdur olmalarına neden olacak tüm uygulama ve politikalara karşı çıkararak müracaatçılarla beraber savunuculuk faaliyeti yürütmek,

Yukarıda sıralanan ilkeler incelendiğinde sosyal hizmet mesleğinin güçlendirme, savunuculuk ve mücadele temeline dayandığı görülmektedir. Bu noktada sosyal hizmet mesleğinin uysal, apolitik ve pasif bir yaklaşımı değil aktif ve katılımcı bir yaklaşımı benimsediği söylenebilir (Bozdemir, 2020). Diğer taraftan sosyal hizmet mesleğinin sosyal hizmet uygulamalarına temel oluşturacak kendisine has değerleri ise sosyal adalet, hizmet, kişi onuru, saygınlık, yeterlilik, dürüstlük, insan ilişkilerinin önemi, insana saygı ve meslek onuru olarak sıralanmaktadır (NASW, 2017; AASW, 2020). Sosyal hizmet mesleğinin bu değerleri insanların asgari düzeyde yaşam standartlarına sahip olmalarını sağlamayı amaçlamaktadır. Ayrıca bu değerler insanı merkeze alan ve insan onuruna yakışır bir düzen ve toplumsal yaşam sağlamayı hedeflemektedir (Altındağ, 2011).

### **2.1.7. Sosyal Hizmette Makro Yaklaşım Modelleri**

Literatürde sosyal hizmetin makro yaklaşım modelleri konusunda çeşitli araştırmalar bulunmaktadır. Bu araştırmalardan birinde makro yaklaşım modelleri bölgesel gelişme modeli, sosyal eylem modeli ve sosyal planlama modeli olmak üzere üç grupta ele alınmaktadır. Bölgesel gelişme modeli, toplumsal değişim sürecinde

yerel toplumun geniş tabanlı katılımına odaklanmaktadır. Sosyal eylem modeli toplumda ayrımcı muameleye maruz kalan bireyler olduğunu ve bunun için kaynakların adil ve eşit şekilde dağıtılması gerektiğine odaklanmaktadır. Sosyal planlama modeli ise değişim sürecini yönetecek yetenekli ve eğitilmiş planlayıcıları ön plana çıkarmaktadır (Zastrow, 2013). Bunun dışında literatürde yer alan makro yaklaşım modellerinden bazıları aşağıdaki gibidir.

**Feminist Model:** Bu model kadınların deneyimlerini analiz noktasının başlangıcı olarak görmekte ve kadınların sosyal konumu ile bireysel çıkmazı arasındaki bağlantıya odaklanmaktadır (Dominelli, 2002).

**Politika Uygulama Modeli:** Sosyal ve ekonomik adaleti sağlayacak politikaları önermek için sosyal hizmet uygulamalarını kullanmaktadır

**Ekonomik Kalkınma Modeli:** Sosyal adaleti sağlayabilmek için insanların gelir seviyelerini yükseltmeye çalışmakta ve bunu gerçekleştirebilmenin ekonomik gelişmişlik ve mümkün olduğunu savunmaktadır

**Topluluk Oluşturma:** Güçlü toplumsal gruplar oluşturabilmek için okullar, sivil toplum örgütleri, işletmeler ve inanç grupları ile birlikte çalışmayı öncelemektedir ([www.edmonton.ca](http://www.edmonton.ca)).

## 2.2. Empati Kavramı ve Empatik Eğilim

Empati kavramı literatürde farklı disiplinlerden araştırmacılar tarafından farklı şekillerde tanımlanmıştır. Bu tanımlamalardan birinde empati bireyin karşısındaki kişinin hissettiklerini ve düşündüğünü algılaması ve onu yargılamadan onunla güçlü iletişim kurması olarak tanımlanmaktadır (Ünal, 2007). Başka bir tanımlamada ise empati bireyin başkalarının duygu, düşünce ve bunların muhtemel anlamlarının farkında olması, bireyin kendisini başkalarının yerine koyması, başkalarının yerine koyulacak kişilerin duygu ve düşüncelerini hissetme, endişelerini paylaşma olarak açıklanmaktadır (Budak, 2009). Bu açıklamada empati bilişsel ve duygusal bir süreç olarak ele alınmaktadır.

Empati kavramı ile ilgili araştırmalarıyla bilinen Rogers (1983) ise empatiyi bireyin karşısındakilerin bakış açısı ile olaylara bakması, onların duygu ve

düşüncelerini hissetmesi ve anlaması ve bu durumu onlara iletmesi olarak tanımlamaktadır. Bu açıklamadan hareketle empatinin oluşabilmesi için üç temel ögenin bulunması gerektiği söylenebilir. Bunlar: Empati kurulacak olan kişi, empati kurulacak olan kişinin duygu ve düşüncelerini doğru şekilde anlama ve empati kuracak bireyin zihninde oluşan empatik yaklaşımı karşısındakine iletmesidir (Dökmen, 2017).

Bu açıklamadan hareketle en genel ifadesiyle empatiyi bireyin bir durumla ilgili olarak karşısındakilerin görüş ve hislerini anlaması ve bunu karşısındakilere hissettirmesi olarak tanımlamak mümkündür (Kaplan ve Aksel, 2013). Bireyin kendisini karşısındakinin yerine koyması, onun hislerini doğru şekilde algılaması ve bu algıyı karşısındaki kişiye hissettirmesi olarak tanımlanan empati, bireyler arası iletişimde anlaşılma ihtiyacının bir sonucu olarak ortaya çıkmıştır. Çünkü insanoğlu karşısında bulunan kişiler tarafından anlaşıldığı ölçüde kendisini kıymetli hissetmektedir. Bu nedenle empati becerisi ve veya empatik eğilim günlük hayatta sağlıklı iletişim kurma ve bireylerarasında ortaya çıkan çatışmaları önlemede önemli bir fonksiyona sahiptir (Şenol vd., 2012). Bu noktada empati kavramı kadar empatik eğilim kavramı da önem kazanmaktadır. Empatik eğilim, bireyin empati kurabilme potansiyelini ifade etmektedir. Empatinin duygusal boyutu ile daha çok ilişkili olan empatik eğitim kavramı bireyin başkalarının his ve düşüncelerini anlaması ve onlara yardım etme eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Başka bir ifadeyle empatik eğilim, empati kurulan kişinin hissettikleri ve tecrübe ettiklerinden etkilenecek ona yardım etme isteğinin seviyesidir (Dökmen, 2017). Sağlıklı iletişim kurma sürecinde hayati öneme sahip olan empatik eğilim (Koç, 2015) zihinsel ve duygusal bir yetenektir (Kapıkıran vd., 2010).

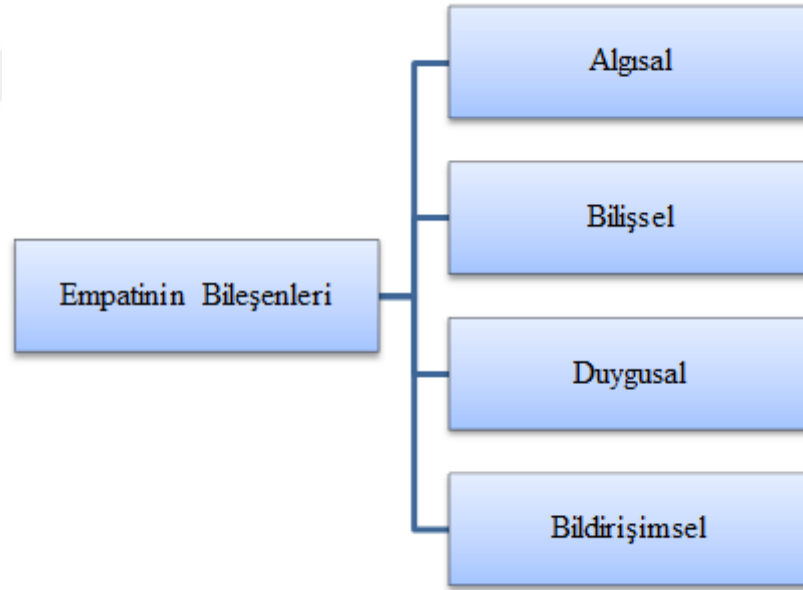
### **2.2.1. Sosyal Hizmet Açısından Empati**

Psikososyal değişime odaklanan sosyal hizmet uygulamalarının başarısında empati kilit rol üstlenmektedir. Çünkü sosyal hizmet uygulamaları bir yönüyle sosyal hizmet çalışanlarının kişisel yaşantısının ötesinde dünyayı doğru şekilde anlaması ve hissetmesi ile başlamakta ve gelişmektedir. Bu durum empatinin müracaatçı ve sosyal çevresi ile etkileşim kuran sosyal hizmet çalışanı açısından sosyal hizmet müdahale sürecinin başlaması, gelişmesi ve sonlanması sürecindeki etkili rolünü ortaya koymaktadır (Tuncay ve Sunay, 2009). Sosyal hizmet kuramcıları empatiyi bilişsel kavrayış süreci sonucunda ortaya çıkan zihinsel bir işlev olarak görmekte ve empati

kavramının algı ve düşünce boyutunu ön plana çıkarmaktadırlar. Bu bakış açısına göre bireyin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyması, onu anlaması ve onun özellikleri ile ilgili bilgi edinmesi empatinin genel çerçevesini oluşturmaktadır (Keefe, 1980). Sosyal hizmet kuramcıları empatik eğilimi bir sosyal duyarlılık olarak görmektedirler. Dolayısıyla sosyal duyarlılığı yüksek kişilerin daha fazla empatik özellikler sergileyeceğini ve empatiyi zorlanmadan öğreneceklerini belirtmektedirler (Öz, 1992).

### 2.2.2. Empatinin Bileşenleri

Literatürde empatinin bileşenleri konusunda araştırmacılar tarafından farklı görüşler dile getirilmiştir. Buna göre Rodgon ve Kurdek (1975) duygusal bilişsel ve algısal olmak üzere empatinin üç bileşeni olduğunu belirtirken Rogers (1983) empatinin duygusal ve bilişsel olmak üzere 2 bileşeni olduğunu belirtmektedir. Eroğlu (1995) ise literatürdeki bilgilerden hareketle empatinin bileşenlerinin dört kategoride ele almaktadır (Şekil 3).



Şekil 3: Empatinin Bileşenleri

**Kaynak:** (Eroğlu, 1995)

**Algısal Bileşen:** Bu bileşen bireyin etkileşim kurduğu kişinin duygularıyla ilişkili olarak ortaya çıkan ilk tecrübelerini ifade etmektedir. Empati kuran kişi empati kurduğu kişinin anlatmak istediklerini büyük oranda değerlendirmektedir. Bu noktada algı devreye girmektedir. Empati kuran kişi karşısındakinin ses tonu, hareketleri, jet

ve mimiklerinden hareketle anlattıklarının içeriğini algılamaya çalışmaktadır (İnceoğlu, 2000). Bu hususlar anlatılanların dinleyenler tarafından algılanmasını sağlayan temel hususlardır. Empatinin bu bileşeni bilişsel ve duyuşsal kapasitenin gelişmesi açısından son derece önemli olarak değerlendirilmektedir (Ünal, 2003).

***Bilişsel Bileşen:*** Empatinin bilişsel bileşeni empati kurulan kişinin duyuş ve düşüncelerini anlama yeteneğini ifade etmektedir (Alver, 1998). Bilişsel empatinin kurulması için hassas bir düşünme ve analiz yeteneğine ihtiyaç vardır. Empati kuran kişi empati kurduğu kişiye sözel veya sözel olmayan davranış biçimleri ile ve imalarla anlam vermeye çalışmaktadır (Yılmaz, 2003).

***Duyuşsal Bileşen:*** Duyuşsal bileşen, empati kuran kişinin empati kurduğu kişinin duyuşlarına duyarlı olması ve onun duyuşlarını paylaşma becerisi olarak tanımlanmaktadır (Chisholm ve Strayer, 1995). Empatinin bu bileşeninin dikkate alınmadığı durumlarda empati yalnızca diğer insanların yaşantılarını etiketleme ve tanımlama becerisi olarak görülmektedir. Duyuşsal bileşen empatik yaşantının önemli bir parçası olarak görülmektedir (Oğuz, 2006). Empatinin duyuşsal bileşeni bireyin kendisini başkalarının yerine koyarak onların iç dünyalarını ve düşüncelerini algılaması ve böylece bunları paylaşması şeklinde ortaya çıkan bir süreci ifade etmektedir (Alver 1998).

***Bildirişimsel Bileşen:*** Empatinin duyuşsal ve bilişsel bileşenlerinden sonra ortaya çıkan süreçte yaşananların empati kurulan kişiye hissettirilmesidir. Bu süreçte empati kuran kişi beden dilini kullanarak empati kurduğu kişiye onu anladığını belirtmekte ve bunu kimi zaman sözel olarak da ifade etmektedir (Alver 1998). Başka bir tanımlamaya göre empatinin bildirişimsel bileşeni, empatinin hissi ve zihni bileşenlerinin empati kurulan kişiye aktarılması olarak tanımlanmaktadır (Dökmen, 2009).

Rodgon ve Kurdek (1975) duyuşsal, bilişsel ve algısal olarak karşıdaki kişinin perspektifini anlamayanların ben merkezci davranış sergilediğini ve bu kişilerin empati kuramayacağını belirtmektedirler.



### **2.2.3. Empatiyi Açıklayan Kuramlar**

İnsanlar karşısındakilerin iç yaşantısı, duygu ve düşünceleri ile temas halinde olmadıkları için bunları doğrudan doğruya gözlemleyememektedir. Fakat iç dünyanın bazı semboller, beden ve yüz ifadeleri ve ses tonu gibi görüntülerine tanık olmaktadır. Bu durumda nasıl oluyor da insanların iç dünyasına nüfuz edilebiliyor sorusu araştırmacılar tarafından ele alınmış ve bu soru araştırmacılar tarafından öne sürülen farklı kuramlarla açıklanmaya çalışılmıştır (Ünal, 1972).

#### **2.2.3.1. Çıkarsama Kuramı**

Bu yaklaşım bir insanı anlamının yolunun onun tarafından ortaya konulan fiziksel ifade tarzlarının yorumlanması ile mümkün olacağını öne sürmektedir. Buna göre karşıdaki kişinin psikolojik yaşamı dış çevreye kapalı olduğu için bunu yorumlamanın temel kaynağı da bireyin kendi yaşantıdır. Her birey kendi yaşantısı, duygu, düşünce ve heyecanlarına doğrudan tanık olmaktadır. İç dünyada ortaya çıkan bu duygulara yüz ve beden hareketleri, kas gerginlikleri ve gevşeklikleri eşlik etmektedir. Bu durumun birçok defa tekrar etmesinin sonucunda davranışların fiziksel ve psikolojik yönleri insan zihninde birbirine bağlanmaktadır. Diğer bir ifadeyle fiziksel ifadeler duyguların işareti olarak yorumlanmakta ve anlam kazanmaktadır. Buradan hareketle birey başka bir kişide de benzer fiziksel ifadeleri gördüğünde onlara bağlı olarak kendi yaşadığına benzer psikolojik durumların ortaya çıktığını düşünmektedir. Örneğin birey geçmiş yaşantılarında öfkeli olduğunda kaşlarının çatıldığını, elini masaya vurduğunu ve bağırıp çağırdığını tecrübe etmiş ise benzer hareketleri yapan bir kişinin de öfkeli olduğuna inanmaktadır. Bu durumda birey dış görüntüleri ve iç yaşantısı arasında kurduğu bağı başkalarına da affetmiş ve genelleştirmiş olmaktadır (Ünal, 1972). Görüldüğü üzere çıkarsama kuramı insanlar tarafından verilen tepkileri mercek altına almaktadır. Bu kuram bireyin iç dünyasındaki his ve görüşlerin vücut hareketlerini etkilediğini öne sürmekte ve buna göre vücut hareketlerinin insanların iç dünyasına dair ipuçları sunduğunu belirtmektedir (Oral, 2019).

Çıkarsama kuramı empatiyi bir tür yansıtma olarak ele almaktadır. Yansıtma kavramı farklı anlamlarda kullanılan bir kavramdır. Ancak burada bir kişinin kendi duygu, düşünce ve motiflerini başkalarını affetmesi anlamında kullanılmaktadır

(Murstein, 1957). Bu durum insan hayatında yaygın şekilde karşılaşılan bir durumdur. Örneğin bir futbol maçını izleyen heyecanlı bir taraftarın farkında olmadan oyuncuların hareketlerine eşlik ettiğini ya da ipin üzerinde şov yapan bir cambazın hareketlerini izlerken cambazla birlikte sağa ve sola sallanan seyircileri görürüz. Resimlere, anıtlara bakarken ya da müzik dinlerken de bu tür hareketler ortaya çıkmaktadır. Müzik dinlerken bedenin bazı bölümlerinin müziğin ritmine eşlik ettiğini veya tren raylarının çıkardığı seslerin insanın içinde hareketsel bir tepki uyandırdığını biliriz. Bu örnekler nakledilen şeylerin anlaşılmasında hareketsel tepkilerin ne denli önemli olduğunu ortaya koymaktadır. İnsanlar bu tepkilerden çok bu tepkilerin uyandırdığı özelliklerin farkındadırlar. Dolayısıyla algılar ve tecrübeler nesnelere yansıtılmaktadır. Böylesi bir yansıtmaya ise empati denilmektedir (Ünal, 1972).

### **2.2.3.2. Rol Oynama Kuramı**

Empatinin açık olmasına yardımcı olan bir başka kuram ise rol oynama veya rol alma kuramıdır. Bu kuram insanların çevrelerinde bulunan kişileri taklit ederek ya da kendilerini onların yerine koyarak başkalarının görüş açılarını kavradığını ve onların davranışlarına yönelik beklentiler geliştirdiğini savunmaktadır. Diğer bir ifadeyle rol oynamanın empati kurmayı görür hale getirdiğini savunmaktadır (Ünal, 1972). Rol oynamanın empatik beceriyi geliştirdiği savını çocuk gelişimi ile açıklanmaktadır. Buna göre çocuklar taklit yeteneğine sahip olarak çevrelerinde bulunan insanları taklit etmektedir. Yeni doğan çocuklarda henüz benlik kavramı oluşmadığı için bu çocuklar öncelikle ebeveynlerini taklit etmekte daha sonra ise kendilerini başkalarının yerine koyarak başkalarının gözüyle kendilerini değerlendirmektedirler. Çocuklar büyüdükçe zihin bu süreçte rol almaktadır. Çocukların gelişmesi ve büyümesi ile bilişsel yön işlevsellik kazanmaktadır. Rol davranışlarının karmaşıklaşması ile çocuklar genellemeler yapmakta başkalarının kendilerine nasıl baktığına ve onların gözündeki yerine göre davranış şekilleri ve olgular geliştirmektedirler (Alver, 1998).

Çocuklar başkalarının rollerini oynayarak yalnızca onları tanımış olmamakta aynı zamanda onların kendisinden beklentilerini de anlayarak bu beklentiye göre hareket etmektedirler. Çocuklar rol oynama işini ne kadar iyi yaparlarsa çevrelerindeki insanların beklentilerine o kadar iyi uyum sağlamakta onlar tarafından seilmekte ve ödüllendirmektedirler (Ünal, 1972).

## 2.2.4. Empatinin Sınıflandırılması

Bir kişinin karşısındaki kişinin dile getirdiği sorunlara eğilirken farklı türden mesajlarla verdiğinden hareketle empatik tepkiler en az etkili olandan en fazla etkili olana doğru 4 kategoride sınıflandırılmaktadır. Her basamakta ise duygu ve düşünce olmak üzere iki temel alt boyut bulunmaktadır (Dökmen, 1988). Aşamalı empati sınıflandırması olarak ifade edilen bu sınıflandırma şekil 4’te gösterilmektedir.



Şekil 4: Aşamalı Empati Sınıflandırması

**Kaynak:** (Dökmen, 1988)

**Onlar Basamağı:** Bu basamakta kendisine aktarılan problemleri dinleyen birey bu problemler üzerine yoğunlaşmamakta ve problemi anlatan kişinin duygularını anlama çabası içerisine girmemektedir. Dinleyen kişi problem sahibine verdiği geri bildirim ile o ortamda bulunmayan kişilerin bakış açılarını yansıtmaktadır. Diğer bir ifadeyle söz konusu probleme yönelik toplumun görüşlerini dile getirmekte ve başkaları tarafından dile getirilmesi muhtemel şeyleri söylemektedir.

**Ben Basamağı:** Bu basamakta empatik tepki veren birey kendisine yaşadığı problemi anlatan kişinin duygu ve düşüncelerine yoğunlaşmak yerine kendi problemleri ile ilgili duygu ve düşüncelerini ifade etmektedir.

**Sen Basamağı:** Bu basamakta birey kendisine anlatılan problemlere yoğunlaşmakta ve kendisini karşısındakinin yerine koyarak onun duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışmaktadır.

**Biz Basamağı:** İlk üç basamaktan geçerek belirli bir süre empatik alışveriş kurmuş olan iki kişi arasında biz basamağında empatik ilişki kurulmaktadır. Bu basamakta empatik ilişki kuran bireyler belirli bir olay karşısında birbirlerinin duygu, düşünce ve davranışlarını önceden tahmin edebilmektedir.

### **2.3.Psikiyatride Travma Kavramı**

Travma kavramı ilk olarak 1980 yılında Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM) üçüncü baskısında Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanımlanması (TSSB) ile yer almıştır. Ancak bu tarihten öncesinde de travmanın psikolojik sorunlara yol açtığı ile ilgili çeşitli görüşler dile getirilmiştir (Kokurcan ve Hüseyin, 2012). Travma, bireyin bedensel ve ruhsal varlığını farklı açılardan inciten, sarsan ve yaralayan her türden olayı ifade etmek amacıyla kullanılan bir kavramdır. 19. yüzyıldaki psikanalitik araştırmalar dışında travma kavramı genellikle fiziksel travma anlamında kullanılmıştır (Herman, 2011). 18. yüzyıl ve daha öncesinde travmanın psikolojik sonuçları olduğuna yönelik araştırmalar olmamakla birlikte bu yıllarda travma sonrasında psikolojik sorunlarla karşılaşan kişilerin mental rahatsızlık yaşadıklarına inanılmıştır. Bu düşünceye göre psikolojik sorunlarla karşılaşan bir kişi ya kişiliğinden kaynaklı sorunlar yaşamaktadır ya da biyolojik temelli bir sorunla karşılaşmaktadır. Dolayısıyla her iki durum açısından da sorunun temel nedeni bireyin kendisinden kaynaklanmaktadır (Micale 1989).

Mental anlamda sağlıklı olan bireyler ciddi boyutta stresli bir olayla karşılaştıklarında bu kişinin belirli bir süre zorlansa dahi tamamıyla iyileşeceğine inanılmıştır. 1870 yılında yaşanan Prusya-Fransa Savaşı'na kadar stresli olayların kalıcı psikolojik sorunlara yol açmayacağı kabul edilirken bu savaşın sonrasında savaşan askerlerin savaş sonrasında ruhsal sorunlarla karşılaşmaları psikiyatristlerin ilgisini çekmeye başlamıştır (Veith 1977). Travmanın fiziksel sorunlar dışında psikolojik sorunlara yol açacağı düşüncesi ise ilk olarak bu savaşın sonrasında ortaya çıkmış ve bu askerlerde ortaya çıkan belirtiler tanımlanmaya çalışılmıştır. Psikiyatristler tarafından daha önce herhangi bir rahatsızlığı bulunmayan askerlerin

savaş sonrasında gösterdikleri tepkinin azaldığı cephede yaşadığı olayları tekrar yaşantılayan askerlerin savaş öncesinde keyif aldıkları durumlara ilgi göstermedikleri gözlemlenmiştir. Bu gözlemler TSSB kriterlerine benzer nitelikte kabul edilmiş ve ve bu hasta grubuna ilk defa “travmatik nevroz” tanısı konulmuştur (Norman 1989). DSM III’te travma herkeste belirgin şekilde sıkıntılara yol açacak bariz bir olay olarak tanımlanmıştır. Bu tanımlama genel geçer bir tanımlamadır. DSM III’te yapılan güncellemeyle birlikte travma kavramı normal insan deneyiminin ötesinde herkes açısından sıkıntı oluşturacak bir olay şeklinde tanımlanmıştır (Çolak vd., 2010).

### **2.3.1. İkincil Travma ve İkincil Travmatik Stres**

Psikolojik travma insanda dehşet duygusu ortaya çıkaran olaylara tanık olmayı içermektedir (Herman 2011). Günümüzde travmanın psikolojik etkileri doğrudan travmatik olaydan etkilenenlerin ötesine uzanmış durumdadır. Örneğin travmatik olayları kapsayan verilere yeniden maruz kalmanın dahi potansiyel travmatik etkilere yol açtığı tespit edilmiştir (Kiyimba ve O’Reilly 2016). Bir kişinin bir travmatik olaydan etkilenebilmesi için fiziksel olarak söz konusu olay anında bulunması gerekmediğine yönelik tespitler travma hakkında farklı kavramların ortaya çıkmasına neden olmuştur (Reuther 2012). İkincil travmatik stres olarak adlandırılan bu kavram mesleki görevi sırasında travmatik olayların olumsuz ayrıntılarına aşırı şekilde ve tekrar karşı karşıya kalma durumu olarak açıklanmaktadır (Ewer vd., 2015).

Travmatik bir olayın ardından doğrudan olaya maruz kalanların yanında olaydan etkilenenlere destek sunma görevini yerine getirenler veya olaya tanık olanlar da olayın kişi üzerinde yol açtığı sonuçlarından etkilenmekte ve bu durum bu kişilerde travmatik stres belirtisine yol açmaktadır. Travma mağduru kişilere yönelik insani hizmet çalışmasında görev alan uzmanlar ikincil travmaya maruz kalan veya travmadan dolayı olarak etkilenen kişiler olarak nitelendirilmektedirler (Cieslak v., 2014). Dolaylı olarak travmaya maruz kalmak sosyal, ailevi ya da profesyonel bir ilişki ile ortaya çıkarak hatırlatıcılar, rahatsız edici imgeler, aşırı uyarılma, ipuçlarından kaçınma, işlevsellikte bozulma, olumsuz duygular gibi birincil maruziyetlere benzer semptomlara yol açmaktadır (Bride 2012).

İkincil travmatik stres ruh sağlığı alanındaki birçok kişiyi etkilemektedir. Yapılan araştırmalarda farklı meslekler arasında İkincil travmatik stres yaygınlık

oranları şu şekildedir: sosyal hizmet uzmanlarında %15,2, onkoloji personelinde %16,3, madde bağımlılığı danışmanlarında %19, Acil hemşirelerde %32,8, çocuk koruma hizmetleri çalışanlarında %34 ve çocuk adaleti eğitimi çalışanlarında %39 (Cieslak vd., 2013). Travmaya maruz kalmış kişilerle çalışan her bireyde ikincil travma gelişmediği fakat iş kaynaklı travma belirtileri ile karşılaşan terapistlerin kendileri, başkaları veya dış dünyaya yönelik algılarında bilişsel ve duygusal değişimlerin süregelenleştiği belirtilmektedir (Moulden ve Firestone 2007). Dolaylı olarak travmaya maruz kalan çalışanlar arasında tükenmişlik ve ikincil travmatik stres arasında güçlü bir ilişki vardır ve bir travma kurbanlarıyla tedavi uygulayan bireylerde ikincil travmatik stres geliştirme olasılığına katkıda bulunan çok sayıda farklı risk faktör bulunmaktadır (Cieslak vd., 2014). Travma öyküsü olan çalışanların ikincil travmatik stres geliştirme olasılığı daha yüksektir. Ek olarak, daha az iş desteği ve daha az sosyal desteğe sahip olan bireyler, ikincil travmatik stres geliştirme için daha yüksek risk altındadır (Hensel vd., 2015).

### **2.3.2. İkincil Travmatik Stresi Açıklayan Yaklaşımlar**

Literatürde ikincil travmayı açıklayan çeşitli araştırmalar bulunmaktadır. Bu araştırmalardan birinde travmatik stres reaksiyonlarını açıklamada kullanılan dört bileşenden oluşmuş bir model öne sürülmektedir. Söz konusu modelde çalışanların maruz kaldıkları travmatik olay, çalışanların travma sonrası stres reaksiyonları, travma ile baş etme stratejileri ve ikinci travmatik stresin yol açtığı çevresel ve kişisel özellikler yer almaktadır. Her ne kadar detaylandırılması ve geliştirilmesi gereken bir model olsa da bu model ikincil travmatik stresin gelişimi üzerinde etkili olan faktörlerin tespit edilmesine yönelik araştırmalara öncülük etmiştir (Ortlepp ve Friedman, 2002).

Bir başka model ise İkiz Kuleler modelidir. Bu model sıklıkla travmaya maruz kalan kişiler veya çalışanlar çalışanların travma ile baş etme girişimlerini ifade etmektedir. Bu modele göre acil durum personelleri daha önce travmaya maruz kalmamış olsalar dahi travmatik stresin reaksiyonlarını belirgin olarak deneyimleme ve potansiyeline sahiptirler. Bu deneyimi daha sonra doğal diplomalarla beraber hayal kırıklığı dönemi izlemektedir. Hayal kırıklığı dönemi ile birlikte travmanın sıklığı ve yoğunluğu devam etmekte ve böylece birey yaşadığı sıkıntı ile birlikte olumsuz esneklik geliştirmektedir. Bu dönemde bireyin kaçınma ve inkar savunmaları

travmanın büyüklüğünü tespit etmede dikkate alınan önemli semptomlar olarak değerlendirilmektedir (Friedman, 1996).

### **2.3.3. İkincil Travmatik Stresin Ortaya Çıkmasında Etkili Olan Faktörler**

İkinci travmatik stres vaka yükünden, travmaya neden olan sorun alanından, çalışılan sorun alanında has mesleki bilgi ve beceri düzeyinden, çalışma süresinde, cinsiyet özelliklerinden, profesyonel yapıdan, empatik beceriden, örgütsel destekten ve geçmişte yaşanan tramva öyküsünden etkilenmektedir (Çalık Var ve Büyükbodur, 2017). Yapılan araştırmalarda ikincil travmatik strese maruz kalma riskinin kadın çalışanlarda (Kassam Adams, 1999), hassas yapıya sahip olan çalışanlarda (Creamer ve Liddle, 2005), daha önce travma öyküsü bulunan kişilerde (Brady vd., 1999) ve mesleki açıdan daha az tecrübeli olan kişilerde (Pearlman ve MacJan,1995) daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.

İkincil travmatik stres üzerinde etkili olan bir başka faktör ise vaka yüküdür. Yüksek vaka yüküne sahip olan çalışanlarda ikincil travmatik stres riski artmaktadır. Bunun yanında çalışanların ikincil travmatik stres konusunda eğitim alıp almamaları veya müracaatçıların sorun alanları ile ilgili yeterli bilgiye ve donanıma sahip olup olmamaları ikincil travmatik stres üzerinde etkili olmaktadır. Çünkü yeterli bilgi ve donanıma sahip olmayan çalışanlar ikincil travmatik stres karşısında daha savunmasız hale gelmektedir (Zimberoff ve Hartman, 2014).

### **2.3.4. İkincil Travmatik Stresin Belirtileri**

Travmaya dolaylı olarak maruz kalmanın sonucunda ortaya çıkan ikincil travmatik stres belirtileri aşağıdaki gibidir (Figley, 1995; Salston ve Figley, 2003; Kaya, 2015):

- Mağdurun yaşadığı travmatik olayın yeniden hatırlanması,
- Mağdurun yaşadığı olayın rüyada görülmesi,
- Mağdurun yaşadığı olayın aniden ve yeniden deneyimlendiğine yönelik his,
- Mağduru hatırlatan duygu ve düşüncelerden kaçınma çabası,

- Diğer insanlardan uzaklaşma,
- Yabancılaşma çabası,
- Duygu açısından hissizleşme,
- Geleceği öngörememe,
- Uyumakta zorlanma,
- Yoğun öfke ve sinirlilik hali,
- Dikkat toplamada zorlanma,
- Aşırı uyarılma,
- Bir uyaran ile karşılaşılması halinde irkilme,
- Travma deneyimini hatırlatıcı durumlara karşı fizyolojik tepki gösterme,
- Mağdurun yaşadıklarını hatırlatan durumlar karşısında sıkıntı yaşama,
- Kalp atışının hızlanması ve tansiyonun yükselmesi,
- Vücudun farklı yerlerinde ortaya çıkan somatik belirtiler,
- Yeme sorunları ve tükenmişlik hissi,

### **2.3.5. İkincil Travmatik Stresten Korunma Faktörleri**

İkinci travmatik stresten koruyucu faktörlerden birisi psikolojik sağlamlılıktır. Bunun yanında güçlü sosyal destek ağının ikincil travma maruziyetinin olumsuz etkilerini en alt düzeye indirmede önemli etkiye sahip olduğu belirtilmektedir (Gündüz, 2020). Bride ve Figley (2012) ise bireyin duygusal ayrımı devam ettirme becerisinin empatinin olumsuz etkilerine karşı koymada etkili olduğunu belirtmektedirler. Buna göre bireyin uygun seviyede duygusal ayrımı sürdürebilmek için farklı mekanizmaları ve becerileri geliştirmesi profesyonellerin empati kullanımının olumsuz etkilerini en aza indirmede etkili olacağını belirtmektedirler. Bunun yanında yüksek düzeyde psikolojik yeterliliğin, işi anlama, işin amacı ve hedefi konusunda duyulan öz yeterlilik inancının ikincil travmatik stresin etkisini en aza indirdiği yönünde bulgulara ulaşılmıştır (Choi, 2017: 225).



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### GEREÇ VE YÖNTEM

#### 3.1. Veri Toplama Araçları

Araştırma nicel araştırma yöntemi olup verilerin elde edilip analiz edilmesi için anket formu yönteminden faydalanılmıştır. Anket formunda araştırmanın amacına yönelik, 8 soruluk sosyo-demografik özelliklerin belirlenmesine yönelik bilgi formu, 36 maddelik travma sonrası stres belirtileri ölçeği ve 20 maddelik empatik eğilim ölçeği yer almıştır.

Anketin ikinci bölümünde yer alan travma sonrası stres belirtileri ölçeği Posttrauma Stress Disorder Checklist (PCL) (Weathers ve ark., 1994), Impact of Events (Horowitz ve ark., 1979) ve Dissociative Experiences Survey'den (Carlson ve Putnam, 1986) maddeler alınarak Şahin, Batıgün ve Yılmaz (2002) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 36 maddeden oluşmakta ve 4'lü likert tipinden meydana gelmektedir. Ölçek tekrarlayan düşünceler, fizyolojik uyarılma ve zihinsel kaçınmadan oluşan üç alt boyutu bulunmaktadır.

Anketin üçüncü bölümünde yer alan empatik eğilim ölçeği Dökmen (1988) tarafından geliştirilen 5'li likert tipinden ve 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan en düşük puan 20 ve en yüksek puan ise 100'dür. Empatik eğilim ölçeği puanının yüksek olması empatik eğilimin yüksek olduğu anlamına gelmektedir.

#### 3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarından meydana gelmektedir. Evrenin tamamına ulaşabilmek süre ve maliyet açısından oldukça zor olmaktadır. Bu sebeple İstanbul ilinde bulunan dokuz ilçedeki sosyal hizmet merkezlerinde çalışan 120 meslek elemanına anket uygulanmıştır. 120 kişiye ulaştırılan anketlerin tamamı araştırma kapsamına dahil edilmiştir.

#### 3.3. Araştırmanın Güvenirlik Analizi

Araştırma kapsamında yer alan ölçeklerin güvenilirlik analizini test etmek için Cronbach Alpha değerleri kontrol edilmiştir. Ölçeklerin güvenilirlik değerleri Tablo

1’de yer almaktadır. Üç boyutlu travma sonrası stres belirtileri ölçeğinde güvenilirlik katsayıları; Travma Sonrası Stres Belirtileri: 0,969, Tekrarlayan Düşünceler: 0,931, Fizyolojik Uyarılma: 0,937, Zihinsel Kaçınma: 0,944 olarak belirlenmiştir. Tek boyutlu empatik eğilim ölçeğinde ise güvenilirlik katsayısı 0,972 olarak belirlenmiştir. Araştırma kapsamında yer alan ölçeklerin güvenilirlik katsayıları  $0,70 \leq \alpha < 0,80$  arasında olduğunu bu nedenle ölçeklerin oldukça güvenilir olduğu görülmektedir (Lorcu, 2015: 208).

**Tablo 1:** Ölçeklerin güvenilirlik analizi

| Ölçek                                   | Cronbach’s Alpha Değeri (Güvenirlik Katsayısı) |
|---|--|
| <b>Travma Sonrası Stres Belirtileri</b> | <b>0,969</b>                                   |
| Tekrarlayan Düşünceler                  | 0,931  |
| Fizyolojik Uyarılma                     | 0,937  |
| Zihinsel Kaçınma                        | 0,944  |
| <b>Empatik Eğilim</b>                   | <b>0,792</b>                                   |

### 3.4.Verilerin Analiz Yöntemi

Araştırma analizleri istatistiksel paket programı olan SPSS 25.0 kullanılmıştır. Verilerin analizinin sağlanmasında demografik bilgilerde frekans ve yüzde, ölçeklerin tanımlayıcı bilgilerinde ise minimum, maksimum, ortalama değer ve standart sapma testleri uygulanmıştır. Verilerin analizlerinde ölçekler normal dağılım sergilemesinden dolayı parametrik testler kullanılmıştır. Bağımsız iki grubun ortalamalarının karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi ve ikiden fazla bağımsız grupların karşılaştırılmasında ise ANOVA testi kullanılmıştır. Ölçekler arasında ilişkinin incelenmesi için Pearson Korelasyon analizi uygulanmıştır. Sonuçlar %95’lik güven aralığında, anlamlılık  $p < ,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

#### 4.1. Bulgular

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için, sosyal hizmet alanında çalışanların oluşturduğu ve ölçekler yoluyla toplanan verilerinin analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklama ve yorumlar yapılmıştır.

**Tablo 2.** Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının demografik dağılımları

| <b>Cinsiyet</b>                                | <b>Sayı (n)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
|--|-----------------|------------------|
| Kadın  | 77              | 64,2             |
| Erkek  | 43              | 35,8             |
| <b>Toplam</b>                                  | <b>120</b>      | <b>100,0</b>     |
| <b>Medeni Durum</b>                            | <b>Sayı (n)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
| Bekar  | 58              | 48,3             |
| Evli   | 49              | 40,8             |
| Boşanmış                                       | 8               | 6,7              |
| Ayrı Yaşıyor                                   | 5               | 4,2              |
| <b>Toplam</b>                                  | <b>120</b>      | <b>100</b>       |
| <b>Meslek</b>                                  | <b>Sayı (n)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
| Psikolog                                       | 39              | 32,5             |
| Sosyal Çalışmacı                               | 21              | 17,5             |
| Çocuk Gelişimci                                | 3               | 2,5              |
| Sosyolog                                       | 45              | 37,5             |
| Psikolojik Danışman                            | 12              | 10,0             |
| <b>Toplam</b>                                  | <b>120</b>      | <b>100</b>       |
| <b>Sosyal Hizmet Merkezinde Çalışılan Süre</b> | <b>Sayı (n)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
| 1 yıldan az                                    | 12              | 10,0             |
| 1 yıldan fazla                                 | 108             | 90,0             |
| <b>Toplam</b>                                  | <b>120</b>      | <b>100</b>       |

| <b>Çalışılan Müracaatçı Kesim</b> | <b>Sayı (n)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
|-----------------------------------|-----------------|------------------|
| Engelli                           | 70              | 21,1%            |
| Çocuk                             | 40              | 12,0%            |
| Kadın                             | 47              | 14,2%            |
| Yaşlı                             | 78              | 23,5%            |
| Şehit Yakını ve Gazi              | 97              | 29,2%            |
| <b>Toplam</b>                     | <b>120</b>      | <b>100</b>       |

Tablo 2’de araştırmaya katılan sosyal hizmet çalışanlarının demografik özellikleri yer almaktadır. Buna göre sosyal hizmet 77’si (%64,2) kadın, 43’ü (%35,8) erkektir. Medeni durumlarında 58’i (%48,3) bekar, 49’u (%40,8) evli, 8’i (%6,7) boşanmış, 5’i (%4,2) ayrı yaşıyor. Mesleklerinde 39’u (%32,5) psikolog, 21’i (%17,5) sosyal çalışmacı, 3’ü (%2,5) çocuk gelişimci, 45’i (%37,5) sosyolog, 12’si (%10) psikolog danışmandır. Sosyal hizmet merkezinde çalışılan sürede 12’si (%10) 1 yıldan az, 108’i (%90) 1 yıldan fazladır. Çalışılan müracaatçı kesimde 70’i (%21,1) engelli, 40’i (%12) çocuk, 47’si (%14,2) kadın, 78’i (%23,5) yaşlı ve 97’i (%29,2) şehit yakını ve gazidir.

**Tablo 3.** Sosyal hizmet alanında çalışanların yaş dağılımlarının ortalama sonuçlarının değerlendirilmesi

|            | <b>n</b> | <b>En Düşük</b> | <b>En Yüksek</b> | <b><math>\bar{x}</math></b> | <b>Ss.</b> |
|------------|----------|-----------------|------------------|-----------------------------|------------|
| <b>Yaş</b> | 120      | 25              | 40               | 31,46                       | 3,958      |

Tablo 3’te sosyal hizmet alanında çalışanların yaşlarının en düşük, en yüksek, ortalama ve standart sapma değerleri gösterilmiştir. Buna göre yaş değerleri 25 ile 176 arasında değişmekte olup ortalama  $31,46 \pm 3,958$  puandır.

**Tablo 4.** Sosyal hizmet alanında çalışanların süreç içerisinde resmi olarak düzenlenen uzmanlarla motivasyon desteği amacıyla toplantıya katılma ve katkı durumlarının dağılımı

| <b>Toplantı ya da Eğitime Katılma Durumu</b> | <b>Sayı (n)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
|--|-----------------|------------------|
| Evet   | 103             | 85,8             |
| Hayır  | 17              | 14,2             |
| <b>Toplam</b>                                | <b>120</b>      | <b>100,0</b>     |
| <b>Katılma Var İse Katkı Sağlama Durumu</b>  | <b>Sayı (n)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
| Hiç katkı sağlamadı                          | 14              | 11,7             |
| Az düzeyde katkı sağladı                     | 54              | 45,0             |
| Orta düzeyde katkı sağladı                   | 31              | 25,8             |
| Yüksek düzeyde katkı sağladı                 | 7               | 5,8              |
| <b>Toplam</b>                                | <b>120</b>      | <b>100</b>       |

Tablo 4’te araştırmaya katılan sosyal hizmet çalışanlarının süreç içerisinde resmi olarak düzenlenen uzmanlarla motivasyon desteği amacıyla toplantı ya da eğitime katılma ve katkı durumlarının dağılımı gösterilmiştir. Buna göre sosyal hizmet çalışanlarının toplantı ya da eğitime katılma durumuna 103’ü (%85,8) “Evet”, 17’si (%14,2) “Hayır” yanıtını vermiştir. Toplantı ya da eğitime katılanların motivasyona katkı sağlama durumuna ise 14’ü (%11,7) “Hiç katkı sağlamadı”, 54’ü (%45) “Az düzeyde katkı sağladı”, 31’i (%25,8) “Orta düzeyde katkı sağladı” ve 7’si (%5,8) “Yüksek düzeyde katkı sağladı” yanıtını vermişlerdir.

**Tablo 5.** Travma sonrası stres belirtileri ve empatik eğilim ölçeğine yönelik betimsel istatistik

| <b>Ölçekler</b>             | <b>n</b> | <b>En Düşük</b> | <b>En Yüksek</b> | <b><math>\bar{x}</math></b> | <b>Ss.</b> |
|-----------------------------|----------|-----------------|------------------|-----------------------------|------------|
| <b>Travma Sonrası Stres</b> | 120      | 81,00           | 176,00           | 135,6833                    | 20,71900   |
| Tekrarlayan Düşünceler      | 120      | 23,00           | 54,00            | 40,2167                     | 6,99361    |
| Fizyolojik Uyarılma         | 120      | 26,00           | 60,00            | 44,2917                     | 7,71923    |
| Zihinsel Kaçınma            | 120      | 32,00           | 65,00            | 51,1750                     | 8,37329    |
| <b>Empatik Eğilim</b>       | 120      | 47,00           | 87,00            | 67,7583                     | 10,22519   |

Tablo 5’te sosyal hizmet alanında çalışanların verdikleri yanıtların toplamlarına göre travma sonrası stres ve alt boyut puanları olan tekrarlayan düşünceler, fizyolojik uyarılma ve zihinsel kaçınma ile empatik eğilim ölçek puanlarının aldıkları en düşük, en yüksek, ortalama ve standart sapma değerleri gösterilmiştir. Buna göre travma sonrası stres ölçeğinin toplam değerleri 81 ile 176 arasında değişmekte olup ortalama  $135,683 \pm 20,719$  puandır. Tekrarlayan düşünceler ölçeğinin toplam değerleri 23 ile 54 arasında değişmekte olup ortalama  $40,217 \pm 6,993$  puandır. Fizyolojik uyarılma ölçeğinin toplam değerleri 26 ile 60 arasında değişmekte olup ortalama  $44,30 \pm 7,719$  puandır. Zihinsel kaçınma ölçeğinin toplam değerleri 32 ile 65 arasında değişmekte olup ortalama  $51,175 \pm 8,373$  puandır. Empatik eğilim ölçeğinin toplam değerleri 47 ile 87 arasında değişmekte olup ortalama  $67,758 \pm 10,225$  puandır.

**Tablo 6.** Sosyal hizmet alanında çalışanların cinsiyetine göre travma sonrası stres ve alt boyutları ile empatik eğilim puanlarının karşılaştırılması

|                             | Cinsiyet | N  | Ort.     | ss       | t      | p            |
|-----------------------------|----------|----|----------|----------|--------|--------------|
| <b>Travma Sonrası Stres</b> | Kadın    | 77 | 135,1039 | 20,56734 | -0,409 | ,684         |
|                             | Erkek    | 43 | 136,7209 | 21,19223 |        |              |
| Tekrarlayan Düşünceler      | Kadın    | 77 | 39,7143  | 7,03349  | -1,053 | ,293         |
|                             | Erkek    | 43 | 41,1163  | 6,91172  |        |              |
| Fizyolojik Uyarılma         | Kadın    | 77 | 44,1429  | 7,87353  | -0,281 | ,779         |
|                             | Erkek    | 43 | 44,5581  | 7,51919  |        |              |
| Zihinsel Kaçınma            | Kadın    | 77 | 51,2468  | 8,31162  | 0,125  | ,901         |
|                             | Erkek    | 43 | 51,0465  | 8,58003  |        |              |
| <b>Empatik Eğilim</b>       | Kadın    | 77 | 69,5195  | 10,54141 | 2,584  | <b>,011*</b> |
|                             | Erkek    | 77 | 39,7143  | 7,03349  |        |              |

\*p<,05

Tablo 6’da sosyal hizmet alanında çalışanlarının cinsiyetine göre travma sonrası stres ve alt boyut puanları olan tekrarlayan düşünceler, fizyolojik uyarılma, zihinsel kaçınma ile empatik eğilim ölçek puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bağımsız örneklem t-test analizi sonuçları yer almaktadır. Buna göre travma sonrası stres ölçeği ve alt boyutlarında cinsiyete göre anlamlı farklılık yoktur ( $p>,05$ ). Empatik eğilim ölçeğinde cinsiyeti kadın olanlar lehine anlamlı fark bulunmaktadır ( $t= 2,584$ ;  $p<,05$ ).

Bir diğ er ifadeyle kadın hizmet çalışanlarının ( $\bar{x}$ =69,519) empatik eğ ilim puanı, cinsiyeti erkek ( $\bar{x}$ =39,714) olan hizmet çalışanlarından anlamlı şekilde yüksektir.

**Tablo 7.** Sosyal hizmet alanında çalışanların çalışma süresine göre travma sonrası stres ve alt boyutları ile empatik eğ ilim puanlarının karşılaştırılması

|                             | Cinsiyet       | N   | Ort.     | ss       | t      | p            |
|-----------------------------|----------------|-----|----------|----------|--------|--------------|
| <b>Travma Sonrası Stres</b> | 1 yıldan az    | 12  | 154,4167 | 17,42234 | 3,449  | <b>,001*</b> |
|                             | 1 yıldan fazla | 108 | 133,6019 | 20,06203 |        |              |
| Tekrarlayan Düşünceler      | 1 yıldan az    | 12  | 45,4167  | 5,71216  | 2,791  | <b>,006*</b> |
|                             | 1 yıldan fazla | 108 | 39,6389  | 6,90450  |        |              |
| Fizyolojik Uyarılma         | 1 yıldan az    | 12  | 52,0833  | 7,30452  | 3,900  | <b>,000*</b> |
|                             | 1 yıldan fazla | 108 | 43,4259  | 7,29512  |        |              |
| Zihinsel Kaçınma            | 1 yıldan az    | 12  | 56,9167  | 6,09707  | 2,562  | <b>,012*</b> |
|                             | 1 yıldan fazla | 108 | 50,5370  | 8,36931  |        |              |
| <b>Empatik Eğ ilim</b>      | 1 yıldan az    | 12  | 65,1667  | 10,60732 | -0,925 | ,357         |
|                             | 1 yıldan fazla | 108 | 68,0463  | 10,19197 |        |              |

\*p<,05

Tablo 6’da sosyal hizmet alanında çalışanlarının çalışma süresine göre travma sonrası stres ve alt boyut puanları olan tekrarlayan düşünceler, fizyolojik uyarılma, zihinsel kaçınma ile empatik eğ ilim ölçek puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bağımsız örneklem t-test analizi sonuçları yer almaktadır. Buna göre empatik eğ ilim ölçeğinde çalışma süresine göre anlamlı farklılık yoktur ( $p>,05$ ). Travma sonrası stres ölçeğinde çalışma süresi 1 yıldan az olanlar lehine anlamlı fark bulunmaktadır ( $t=3,449$ ;  $p<,05$ ). Bir diğ er ifadeyle çalışma süresi 1 yıldan az olanlar ( $\bar{x}$ =154,417) travma sonrası stres puanı, çalışma süresi 1 yıldan fazla ( $\bar{x}$ =20,062) olan hizmet çalışanlarından anlamlı şekilde yüksektir. Tekrarlayan düşünceler ölçeğinde çalışma süresi 1 yıldan az olanlar lehine anlamlı fark bulunmaktadır ( $t=2,791$ ;  $p<,05$ ). Bir diğ er ifadeyle çalışma süresi 1 yıldan az olanlar ( $\bar{x}$ =45,417) travma sonrası stres puanı, çalışma süresi 1 yıldan fazla ( $\bar{x}$ =39,639) olan hizmet çalışanlarından anlamlı şekilde yüksektir. Fizyolojik uyarılma ölçeğinde çalışma süresi 1 yıldan az olanlar lehine anlamlı fark bulunmaktadır ( $t=3,900$ ;  $p<,05$ ). Bir diğ er ifadeyle çalışma süresi 1 yıldan az olanlar ( $\bar{x}$ =52,083) travma sonrası stres puanı, çalışma süresi 1 yıldan fazla ( $\bar{x}$ =43,426) olan hizmet çalışanlarından anlamlı şekilde yüksektir. Zihinsel kaçınma

ölçeğinde çalışma süresi 1 yıldan az olanlar lehine anlamlı fark bulunmaktadır ( $t=3,900$ ;  $p<,05$ ). Bir diğer ifadeyle çalışma süresi 1 yıldan az olanlar ( $\bar{x}=56,917$ ) travma sonrası stres puanı, çalışma süresi 1 yıldan fazla ( $\bar{x}=50,537$ ) olan hizmet çalışanlarından anlamlı şekilde yüksektir.,

**Tablo 8.** Sosyal hizmet alanında çalışanların medeni durumuna göre travma sonrası stres ve alt boyutları ile empatik eğilim puanlarının karşılaştırılması

|                        |                      | $x^2$     | sd  | Ortalama<br>kare | F     | p            | Gruplar<br>Arası<br>Fark               |
|------------------------|----------------------|-----------|-----|------------------|-------|--------------|--|
| <b>İş Stres Algısı</b> | Travma Sonrası Stres | 1783,879  | 3   | 594,626          |       |              |  |
|                        |                      | 49300,087 | 116 | 425,001          | 1,399 | ,247         | -                                      |
| Tekrarlayan Düşünceler | Gruplar arası        | 231,147   | 3   | 77,049           |       |              |  |
|                        |                      | 5589,22   | 116 | 48,183           | 1,599 | ,193         | -                                      |
| Fizyolojik Uyarılma    | Gruplar arası        | 329,747   | 3   | 109,916          |       |              |  |
|                        |                      | 6761,045  | 116 | 58,285           | 1,886 | ,136         | -                                      |
| Zihinsel Kaçınma       | Gruplar arası        | 270,091   | 3   | 90,030           |       |              |  |
|                        |                      | 8073,234  | 116 | 69,597           | 1,294 | ,280         | -                                      |
| Empatik Eğilim         | Gruplar arası        | 2319,640  | 3   | 773,213          |       |              |  |
|                        |                      | 10122,352 | 116 | 87,262           | 8,861 | <b>,000*</b> | Bekar,<br>Boşanmış><br>Ayrı<br>Yaşıyor |

\* $p<,01$

Tablo 8’de sosyal hizmet alanında çalışanlarının çalışma süresine göre travma sonrası stres ve alt boyut puanları olan tekrarlayan düşünceler, fizyolojik uyarılma, zihinsel kaçınma ile empatik eğilim ölçek puanlarının karşılaştırılmasına yönelik ANOVA analizi sonuçları yer almaktadır. Buna göre travma sonrası stres ölçeği ve alt boyutlarında medeni duruma göre anlamlı farklılık yoktur ( $p>,05$ ). Empatik eğilim puanında ise anlamlı farklılık vardır ( $F= 8,861$ ;  $p<,05$ ). Anlamlı farklılık düzeyini ölçmek amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre bekar



( $\bar{x}$ =71,845) ve boşanmış ( $\bar{x}$ =68,625) sosyal hizmet çalışanlarının, ayrı yaşayan ( $\bar{x}$ =56,6) sosyal hizmet çalışanlara göre daha fazla empatik eğilim düzeyinde oldukları görülmektedir.

**Tablo 9.** Sosyal hizmet alanında çalışanların mesleklerine göre travma sonrası stres ve alt boyutları ile empatik eğilim puanlarının karşılaştırılması

|                                     |                  | $\chi^2$  | sd  | Ortalama<br>kare | F     | p    | Gruplar<br>Arası<br>Fark |
|-------------------------------------|------------------|-----------|-----|------------------|-------|------|--------------------------|
| <b>Travma<br/>Sonrası<br/>Stres</b> | Gruplar<br>arası | 1225,594  | 4   | 306,398          |       |      |                          |
|                                     | Gruplar içi      | 49858,373 | 115 | 433,551          | 0,707 | ,589 | -                        |
| Tekrarlayan<br>Düşünceler           | Gruplar<br>arası | 169,268   | 4   | 42,317           |       |      |                          |
|                                     | Gruplar içi      | 5651,098  | 115 | 49,140           | 1,599 | ,490 | -                        |
| Fizyolojik<br>Uyarılma              | Gruplar<br>arası | 203,877   | 4   | 50,969           |       |      |                          |
|                                     | Gruplar içi      | 6886,914  | 115 | 59,886           | 1,886 | ,496 | -                        |
| Zihinsel<br>Kaçınma                 | Gruplar<br>arası | 302,718   | 4   | 75,680           |       |      |                          |
|                                     | Gruplar içi      | 8040,607  | 115 | 69,918           | 1,294 | ,369 | -                        |
| Empatik<br>Eğilim                   | Gruplar<br>arası | 582,307   | 4   | 145,577          |       |      |                          |
|                                     | Gruplar içi      | 11859,685 | 115 | 103,128          | 8,861 | ,235 | -                        |

Tablo 9’da sosyal hizmet alanında çalışanlarının mesleklerine göre travma sonrası stres ve alt boyut puanları olan tekrarlayan düşünceler, fizyolojik uyarılma, zihinsel kaçınma ile empatik eğilim ölçek puanlarının karşılaştırılmasına yönelik ANOVA analizi sonuçları yer almaktadır. Buna göre travma sonrası stres ölçeği ve alt boyutları ile empatik eğilim ölçeklerinde mesleklere göre anlamlı farklılık yoktur ( $p>,05$ ).

**Tablo 10.** Sosyal hizmet alanında çalışanların yaş durumu ile travma sonrası stres ve alt boyutları ile empatik eğilim puanlarının ilişkisinin incelenmesi

|                             | Yaş    |              |
|-----------------------------|--------|--------------|
|                             | R      | p            |
| <b>Travma Sonrası Stres</b> | -0,127 | <b>,005*</b> |
| Tekrarlayan Düşünceler      | -0,295 | ,166         |
| Fizyolojik Uyarılma         | -0,258 | <b>,001*</b> |
| Zihinsel Kaçınma            | -0,382 | <b>,005*</b> |
| <b>Empatik Eğilim</b>       | -0,257 | <b>,000*</b> |

\* $p < ,01$

Tablo 10’da toplam sosyal hizmet çalışanlarının yaş değişkeni ile travma sonrası stres ve alt boyut puanları olan tekrarlayan düşünceler, fizyolojik uyarılma, zihinsel kaçınma ile empatik eğilim ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesine ilişkin Pearson Korelasyon analizi sonuçları verilmiştir. Buna göre yaş değişkeni ile tekrarlayan düşünceler ölçeği arasında anlamlı farklılık yoktur ( $p > ,05$ ). Hizmet çalışanlarının yaş değişkeni ile travma sonrası stres toplam puanı arasında negatif yönde zayıf bir ilişki vardır ( $p < ,01$ ). Yani yaş değişkeni arttıkça travma sonrası stres düzeyi azalmaktadır. Hizmet çalışanlarının yaş değişkeni ile fizyolojik uyarılma toplam puanı arasında negatif yönde zayıf bir ilişki vardır ( $p < ,01$ ). Yani yaş değişkeni arttıkça fizyolojik uyarılma düzeyi azalmaktadır. Hizmet çalışanlarının yaş değişkeni ile zihinsel kaçınma toplam puanı arasında negatif yönde zayıf bir ilişki vardır ( $p < ,01$ ). Yani yaş değişkeni arttıkça zihinsel kaçınma düzeyi azalmaktadır. Hizmet çalışanlarının yaş değişkeni ile empatik eğilim toplam puanı arasında negatif yönde zayıf bir ilişki vardır ( $p < ,01$ ). Yani yaş değişkeni arttıkça empatik eğilim düzeyi azalmaktadır.

**Tablo 11.** Travma Sonrası Stres ve Alt Boyutları ile Empatik Eğilim Puanlarının İlişkisinin İncelenmesi

|                             | Empatik Eğilim |              |
|-----------------------------|----------------|--------------|
|                             | r              | p            |
| <b>Travma Sonrası Stres</b> | -0,166         | ,070         |
| Tekrarlayan Düşünceler      | -0,357         | <b>,000*</b> |
| Fizyolojik Uyarılma         | -0,135         | ,141         |
| Zihinsel Kaçınma            | -0,012         | ,900         |

\* $p < ,01$

Tablo 11’de toplam sosyal hizmet çalışanlarının travma sonrası stres ve alt boyut puanları olan tekrarlayan düşünceler, fizyolojik uyarılma, zihinsel kaçınma ile empatik eğilim ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesine ilişkin Pearson Korelasyon analizi sonuçları verilmiştir. Buna göre travma sonrası stres, fizyolojik uyarılma ve zihinsel kaçınma ile empatik eğilim ölçeği arasında anlamlı farklılık yoktur ( $p > ,05$ ). Tekrarlayan düşünceler ile empatik eğilim ölçek puanları arasında negatif yönde orta şiddette bir ilişki vardır ( $p < ,01$ ). Yani tekrarlayan düşünceler arttıkça empatik eğilim düzeyi azalmaktadır.

## SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu çalışmada sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile yaşadıkları ikincil travmatik stres belirtileri arasındaki ilişki incelenmektedir. Ayrıca sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının empatik eğilim düzeyleri ile ikincil travmatik stres belirtilerinin demografik değişkenler ile anlamlı ilişkisinin olup olmadığının incelenmektedir. Kesitsel desende yapılmış ilişkiisel tarama modelinde olan çalışmanın verileri katılımcıların sosyodemografik bilgilerini almak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, ikincil travmatik stres belirtilerini ölçmek amacıyla geliştirilen Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, empatik eğilim düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilen Empatik Eğilim Ölçeği ile elde edilmiştir. Elde edilen veriler SPSS istatistiki analiz paket programı ile çözümlenmiştir. Araştırmanın sonunda elde edilen bulgular literatürdeki diğer araştırma bulguları ile büyük ölçüde desteklenmektedir.

Hizmet alanı genellikle dezavantajlı gruplara psikolojik ve sosyal destek sunmak olan sosyal hizmet çalışanları tarafından sunulan hizmetin yoğunluğu göz önünde bulundurulduğunda sosyal hizmet çalışanlarında yorgunluk, hayal kırıklığı ve iş bırakma gibi motivasyon kaybına neden olacak durumlar gözlemlenmektedir (Fiabane vd., 2012; Mercanlıoğlu, 2012; Lizano ve Barak, 2015). Bu nedenle genç, çocuk, engelli, yaşlı, kadın ve aile ile ilgili önleyici ve koruyucu sosyal hizmet sunumunda görev alan meslek çalışanlarının yaşadıkları motivasyon kaybının ortadan kaldıracak ve onlara motivasyon desteği sunulacak toplantılar ve eğitimler düzenlenmektedir. Araştırmanın sonunda sosyal hizmet çalışanlarının süreç içerisinde resmi olarak motivasyon desteği amacıyla uzmanlarla düzenlenen toplantı ve eğitimlere büyük oranda katıldıkları görülmüştür. Toplantıya veya eğitime katılan sosyal hizmet çalışanları bu organizasyonların motivasyonlarına katkı sağladığını belirtmişlerdir. Yönetimsel ve örgütsel motivasyon araçları kurum içinde çalışanların motivasyonunu arttırıcı önemli araçlardır. Eğitim ve toplantı gibi yönetimsel ve örgütsel motivasyon araçlarının etkili şekilde kullanılması çalışanların görevlerini yaparken daha fazla motive olmalarını sağlamaktadır (Sevinç, 2015). Bu durum araştırma bulgularıyla da ortaya konulmaktadır.

Sosyal hizmet mesleği birçok açıdan tatmin edici bir meslek olsa da stres düzeyi yüksek bir meslektir. Mesleğe ait değerler, mesleki çalışmaların toplumsal bağlamı, müracaat edenlerin güç koşulları ve örgüt kültürü gibi durumlar sosyal hizmet çalışanları açısından stres dolu bir çalışma ortamı yaratmaktadır (Fox vd., 2014). Yaşadığı travmadan kaynaklanan sorunlarla mücadele eden müracaatçılara müdahale bulunan sosyal hizmet çalışanları bu müdahale sürecinde müracaatçıların öyküleri, yaşanan sorunlara onların bakış açısıyla çözüm üretme ve müracaatçıların yaşamlarını gözlemlene gibi kendi bütünsel fonksiyonelliklerini olumsuz etkileyen bazı yüklerle karşı karşıya kalmakta ve bu durum sosyal hizmet çalışanlarında ikincil travmatik stres unsuru oluşturmaktadır (Figley; 1995). Bu durumu araştırma bulgularıyla da desteklenmektedir. Araştırmanın sonunda sosyal hizmet çalışanlarının travma sonrası stres ölçeğinden aldıkları toplam değerlerin 81 ile 176 arasında değiştiği ve ortalama değerinin  $135,683 \pm 20,719$  puan olduğu görülmüştür. Bu durum sosyal hizmet çalışanlarının ikincil travmatik stres ile karşı karşıya kaldıklarını ortaya koymaktadır. Sosyal hizmet çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri ile demografik özellikleri arasındaki ilişkiye bakıldığında ise araştırmanın sonunda sosyal hizmet alanında çalışanlarının cinsiyetine göre travma sonrası stres ve alt boyut puanları olan tekrarlayan düşünceler, fizyolojik uyarılma, zihinsel kaçınma ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Buna göre sosyal hizmet alanında çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyleri ve alt boyutları cinsiyete göre değişmemektedir. Literatürde ikincil travmatik stres ile cinsiyet arasındaki ilişkinin ele alındığı araştırmalarda birbirinden farklı bulgulara ulaşıldığı görülmektedir. Bu araştırmaların bazıları cinsiyet ile ikincil travmatik stres arasında anlamlı bir farklılık olmadığını ortaya koyar iken (Tansel vd., 2015; Gündüz, 2020) bazı araştırmalarda ise ikincil travmatik strese maruz kalma riskinin kadın çalışanlarda (Kassam Adams, 1999), hassas yapıya sahip olan çalışanlarda (Creamer ve Liddle, 2005) daha yüksek olduğu ortaya konulmaktadır.

Araştırmanın sonunda sosyal hizmet çalışanlarının empatik eğilim ölçeğinden aldıkları puanların cinsiyeti kadın olanlar lehine anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. Buna göre kadın hizmet çalışanlarının empatik eğitim puanı erkek hizmet çalışanlarından anlamlı şekilde daha yüksektir. Bu sonuç literatürdeki diğer araştırma bulgularıyla da desteklenmektedir. Bu araştırmalardan birinde Akbulut ve Sağlam (2010) çeşitli değişkenler açısından öğretmenlerin empatik eğilim düzeylerini

inceledikleri çalışmalarında kadınların empatik eğilim puan ortalamasının erkeklerin empatik eğilim puan ortalamasından anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Bu sonuçları destekler nitelikte başka bir araştırmada ise Durak ve Vurgun (2006) kadınların empatik eğilim düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek seviyede olduğunu tespit etmişlerdir. Kadınların erkeklere kıyasla daha duygusal olmalarının bu sonuçlarla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu sonuçların aksine literatürde kadınlar ile erkekler arasında empatik eğilim açısından herhangi bir farklılık olmadığını belirten araştırmalar da bulunmaktadır (Genç ve Kalafat, 2008; Yılmaz ve Akyel, 2008). Söz konusu araştırmalarda empatik eğilim düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmektedir.

Araştırmanın sonuçlarında ikincil travmatik stres ile çalışma süresi arasında çalışma süresi 1 yıldan az olanlar lehine anlamlı fark olduğu görülmüştür. Buna göre çalışma süresi 1 yıldan az olanların travma sonrası stres puanı, çalışma süresi 1 yıldan fazla olan hizmet çalışanlarından anlamlı şekilde yüksektir. Bu sonuçta literatürdeki diğer araştırma bulgularıyla desteklenmektedir. Tansel ve arkadaşları (2015) araştırmalarında mesleki deneyim ile ikincil travmatik stres arasında anlamlı düzeyde negatif yönde bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir. Buna göre çalışanların mesleki deneyim süresinin artmasıyla travma sonrası stres belirtilerinin azaldığı görülmüştür. Bu durum mesleki deneyim açısından daha tecrübesiz çalışanların hazırlıksız olmalarıyla açıklanmaktadır. Çünkü tecrübesiz çalışanlar karşılaşacakları stres faktörleri konusunda hazırlıksız oldukları için daha yüksek düzeyde travmatik stres yaşamaktadırlar (Vickio, 2000). Ayrıca tecrübesiz çalışanlar müracaatçıların sorun alanları ile ilgili yeterli bilgiye ve donanıma tam anlamıyla sahip olmadıkları için bu durum ikincil travmatik stres üzerinde etkili olmaktadır. Çünkü yeterli bilgi ve donanıma sahip olmayan çalışanlar ikincil travmatik stres karşısında daha savunmasız hale gelmektedir (Zimberoff ve Hartman, 2014). Çalışma süresi ile empatik eğilim açısından bakıldığında ise empatik eğilim ile çalışma süresi arasında anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Akbulut ve Sağlam (2010) tarafından yapılan çalışma bu bulgu ile örtüşmektedir. Söz konusu araştırmada mesleki kıdemi ile empatik eğilim puanı ortalaması arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.

Bir başka demografik değişken olan medeni durum açısından bakıldığında ise araştırmanın sonunda travma sonrası stres ölçeği ve alt boyutlarında medeni duruma

göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Buna göre sosyal hizmet çalışanlarının ikinci travmatik stres düzeyi medeni durumlarına göre farklılık göstermemektedir. Gündüz (2020) araştırmasında ikinci travmatik stres ile medeni durumu arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığını saptanmıştır. Aynı şekilde Çetinkaya Büyükbodur (2018) da sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini incelediğini araştırmasında travma sonrası stres ölçeği alt boyutlarının medeni durum açısından farklılık göstermediğini tespit etmiştir. Empatik eğilim açısından bakıldığında ise medeni durum ile empatik eğilim puanında ise anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre bekar ve boşanmış sosyal hizmet çalışanlarının, ayrı yaşayan sosyal hizmet çalışanlara göre daha fazla empatik eğilim düzeyinde oldukları görülmüştür. Bu sonuçlarla kısmen örtüşen bir araştırmada Saygılı ve arkadaşları (2015) medeni durum ile empatik eğilim arasında anlamlı bir fark olduğunu fakat bu farkın evliler lehine olduğunu tespit etmişlerdir. Diğer değişken olan meslek açısından bakıldığında ise araştırmanın sonunda travma sonrası stres ölçeği ve alt boyutları ile empatik eğilim ölçeklerinde mesleklere göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Gündüz (2020) de araştırmasında meslek grubu ile ikinci travmatik stres arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığını saptamıştır. Bu sonuçların aksine Tiryaki Şen ve arkadaşlar (2012) birinci basamak sağlık hizmetlerinde görevli sağlık çalışanlarının empatik eğilim düzeylerini inceledikleri çalışmalarında meslek grubu ile empatik eğilim düzeyi arasında ileri düzeyde anlamlı bir farklılık olduğunu tespit etmişlerdir. Araştırmacılar sağlık memurlarının daha yüksek empatik eğitim düzeyine sahip olduklarını doktorların empatik eğilim ortalamasının ise düşük olduğunu tespit etmişlerdir.

Yaş değişkeni açısından incelendiğinde ise sosyal hizmet çalışanlarının yaş değişkeni ile travma sonrası stres toplam puanı ve empatik eğilim toplam puanı arasında negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür. Dolayısıyla sosyal hizmet çalışanlarının yaşları artıkça travma sonrası stres ve empatik eğilim artmaktadır. Çetinkaya ve Büyükbodur (2018) İkincil travmatik stres ile yaş arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmalar incelendiğinde araştırmalarda genç yaşta olmanın ikincil travmatik stresi ortaya çıkaran bir faktör olma özelliğini taşıdığı vurgulamaktadır (Baird ve Jenkins, 2003; Dworkin vd., 2016). Bazı araştırmalarda ise yaş değişkeni ile ikincil travmatik stres arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir (Kararımak, 2006; Adams vd., 2008; Gündüz, 2020). Bu sonuçlar araştırma

bulgularının literatürde yer alan diğer araştırma bulgularıyla örtüşmediğini ortaya koymaktadır. Diğer taraftan Koç (2016) demografik değişkenler ile empatik eğilim arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında yaş ile empatik eğilim arasında anlamlı bir farklılık olmadığını bulmuştur.

Araştırmada son olarak sosyal hizmet çalışanlarının travma sonrası stres ve alt boyut puanları ile empatik eğilim ölçek puanları arasındaki ilişki incelenmiş ve travma sonrası stres ile empatik eğilim arasında tekrarlayan düşünceler alt boyutu açısından negatif düzeyde anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre tekrarlayan düşünceler arttıkça empatik eğilim düzeyi azalmaktadır. Literatürde empatik eğilim travma yaşamış kişilere önleyici ve koruyucu sosyal hizmet sunumunda görev alan meslek çalışanlarının ikincil travmatik stres riskiyle karşı karşıya olduklarını açıklamada önemli bir faktör olduğu dolayısıyla travma yaşamış kişilerle empati kurmanın ikincil travmatik stresi ortaya çıkaran önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir (Figley 1995; Bride 2012). Yeşil ve arkadaşları (2010) da mağdurun anlattığı travmatik bir olayı detaylı olarak tekrar tekrar dinlemenin, yaşanan travmatik olayın mağdur açısından ne anlama geldiğini anlamaya yönelik girilen empatik sürecin dinleyen için yorucu olduğunu ve dinleyenin bundan etkilenmesine yol açtığını öne sürmektedir.

Bu bağlamda sosyal hizmet çalışanlarına motivasyon desteği amacıyla düzenlenen toplantı ve eğitimlerin çalışanları motive ettiği bulgusundan hareketle sosyal hizmet çalışanlarının motivasyon kaybını ortadan kaldıracak ve onlara motivasyon desteği sunacak toplantı ve eğitimlerin yapılması önerilmektedir. Ayrıca sosyal hizmet çalışanlarının müracaatçıların sorun alanları ile ilgili yeterli donanıma sahip olmalarını ve ileride karşılaşacakları stres faktörleri konusunda bilgi sahibi olmalarını sağlayacak hizmet içi eğitimlerin verilmesi önerilmektedir. Diğer taraftan sosyal hizmet çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyini azaltacak örgütsel destek mekanizmalarının hayata geçirilmesi önerilmektedir. Sonraki araştırmacılar için; örgütsel destek ile ikincil travmatik stres arasındaki ilişkiyi ele alan yeni araştırmalar, var olan değişkenlere pandemi sürecinin bireylere etkilerinin eklenmesi, inancın travma belirtilerini ortaya çıkarmaya karşı bir etkisinin olup olmadığının araştırılması önerilmektedir. Bu sayede sosyal hizmet çalışanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stresi ortadan kaldırmaya yönelik ne tür örgütsel destek mekanizmalarının



geliştirileceğinin tespit edilebileceği, psikolojik sağlamlığı etkileyen farklı iç ve dış etkenlerin belirlenebileceği öngörülmektedir.



## KAYNAKÇA

- AASW, (2020) Code of ethics. <https://www.aasw.asn.au/document/item/92>, (Erişim Tarihi: 15.04.2021).
- Acar, H., & Duyan, G. Ç. (2003). Dünyada Sosyal Hizmet Mesleğinin Ortaya Çıkışı ve Gelişimi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 14(1), 1-19.
- 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.
- Akbaş, E. (2003). Kültürel Sembolleri Yorumsamacı Bir Bakış Açısıyla Okuma ve Sosyal Hizmet İlişkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 14(1), 20-24.
- Akbulut, E., & Sağlam, H. İ. (2010). Sınıf öğretmenlerinin empatik eğilim düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(2), 1068-1083.
- Altındağ, Ö. (2011). Sosyal hizmetin doğası ve amaçları. *Journal of Social Work*, 6-18.
- Alver, B. (1998). *Bireylerin uyum düzeyleri ile empatik becerileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- 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.
- Barker, L. R. (1999) *The Social Work Dictionary*, USA, NASW Press.
- Baysal, K. (2004) Sosyal Hizmet Uzmanlığı Eğitimi Hakkında, *Sosyal Hizmet Sempozyumu Türkiye’de Sosyal Hizmet Uygulamaları İhtiyaçlar ve Sorunlar*, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı, 116-120.
- Berkün, S. (2010). Sosyal hizmet Uzmanlarının çalışma hayatında karşılaştıkları mesleki sorunlar: bursa örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21(1), 99-109.

- Bozdemir, R. (2020). *Kamu Kurum ve Kuruluşları İle Sivil Toplum Kuruluşlarında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Sosyal Adalet Savunuculuğu Düzeylerinin Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Bozdemir, R. (2020). *Kamu Kurum ve Kuruluşları İle Sivil Toplum Kuruluşlarında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Sosyal Adalet Savunuculuğu Düzeylerinin Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Brady, J. L., Guy, J. D., Poelstra, P. L., & Brokaw, B. F. (1999). Vicarious traumatization, spirituality, and the treatment of sexual abuse survivors: A national survey of women psychotherapists. *Professional psychology: Research and practice*, 30(4), 386.
- Bride, B. E., Smith Hatcher, S., & Humble, M. N. (2009). Trauma training, trauma practices, and secondary traumatic stress among substance abuse counselors. *Traumatology*, 15(2), 96-105.
- Bride, B., E. (2012). "Secondary traumatic stress", Figley CR (Ed), *Encyclopedia of trauma: an interdisciplinary guide*, Thousand Oaks, California.
- Bride, B.E. ve Figley, C.R. (2012). Secondary Traumatic Stress, *Encyclopedia of Trauma: An Interdisciplinary Guide*. 600-602, Thousand Oaks, California.
- Budak, S. (2009). *Psikoloji Sözlüğü*, (4. Baskı). Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Büyükbodur Çetinkaya, A. (2018), *Sosyal Hizmet Uzmanlarında Psikolojik Dayanaklılık ve İkincil Travmatik Stresin İncelenmesi*. Doktora Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Chisholm, K., & Strayer, J. (1995). Verbal and facial measures of children' s emotion and empathy. *Journal of Experimental Child Psychology*, 59(2), 299-316.
- Choi, G.Y. (2017), Secondary Traumatic Stress and Empowerment Among Social Workers Working with Family Violence or Sexual Assault Survivors. *Journal of Social Work*, 4 (2), 5-7.

- Cieslak, R., Shoji, K., Douglas, A., Melville, E., Luszczynska, A., & Benight, C. C. (2014). A meta-analysis of the relationship between job burnout and secondary traumatic stress among workers with indirect exposure to trauma. *Psychological services, 11*(1), 75.
- Cieslak, R., Shoji, K., Luszczynska, A., Taylor, S., Rogala, A., & Benight, C. C. (2013). Secondary trauma self-efficacy: concept and its measurement. *Psychological Assessment, 25*(3), 917.
- Courtney, M. E., & Dworsky, A. (2006). Early outcomes for young adults transitioning from out-of-home care in the USA. *Child & family social work, 11*(3), 209-219.
- 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: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies, 18*(1), 89-96.
- Çalık Var, E., & Büyükbodur, A. Ç. (2017). Sosyal hizmet uzmanlarında ikincil travmatik stres. *Journal of Human, 14*(4), 3676-3689.
- Çavuşoğlu, T., Okur, A., Ölçer, A. C. (1997). Türkiye’de Çocuk Esirgeme Kurumunun Tarihsel Gelişimi, *Sosyal Hizmetler Dergisi, 1* (1) 8-9.
- Çetinkaya Büyükbodur, A. (2018). *Sosyal hizmet uzmanlarında psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stresin incelenmesi*. Doktora Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çiftçi E., G. ve Altınova, H., H. (2012). Sosyal hizmet eğitiminde yaratıcı drama yönteminin öğrencilerin empati becerisine etkisi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, 1*(2), 133-149.
- Çolak, B., Kocurcan, A., & Hüseyin, H. Ö. (2010). DSM’ler boyunca travma kavramının seyri. *Kriz Dergisi, 18*(3), 19-26.
- Demiröz, F. (2003). Ailede krizler ve sosyal hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet, 14*(1), 85-98.

Department of Health and Social Care.  
<https://www.gov.uk/government/organisations/department-of-health-and-social-care/about>, (Erişim Tarihi: 02.04.2021).

Devlet Planlama Teşkilatı. (2018). Sosyal Hizmetler ve Yardımlar Özel İhtisas Komisyonu Raporu. [www3.kalkinma.gov.tr/DocObjects/Download/3500/oik605.pdf](http://www3.kalkinma.gov.tr/DocObjects/Download/3500/oik605.pdf), (Erişim Tarihi: 02.04.2021).

Dominelli, L. (2002). *Feminist Social Work Theory and Practice*. London: Macmillian.

Dökmen, Ü. (1988). Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 21(1), 155-190.

Dökmen, Ü. (2009). *Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Dökmen, Ü. (2017). *İletişim çatışmaları ve empati*. İstanbul: Remzi Kitapevi.

Durak, F. ve Vurgun, N. (2006). Takım sporları açısından empati ve takım birlikteliği ilişkisi. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 4(2), 73-77.

Duyan, V. (2003). Aileye Yönelik Planlı Müdahale Sürecinin Aşamaları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 14(1), 41-61.

Duyan, V. (2003a). Sosyal hizmetin işlev ve rolleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 14(2), 1-22.

Duyan, V. (2012). *Sosyal hizmet: Temelleri, yaklaşımları, müdahale yöntemleri*. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayınları.

Dworkin, E. R., Sorell, N. R., & Allen, N. E. (2016). Individual-and setting-level correlates of secondary traumatic stress in rape crisis center staff. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(4), 743-752.

- Ergür, E., D., (2006). *Sivil toplum kuruluşları ve kültürel etkinlikleri*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Erkan, G., & Duyan, V. (2000). SOSYAL Hizmette MÜLAKAT Dersinin Öğrencilerin Empatik ANLAYISINA Etkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 12(1), 29-37.
- Eroğlu, N. (1995). *Empatik eğilim düzeyleri farklı annelerin çocuklarının uyum ve başarı düzeyleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ewer, P. L., Teesson, M., Sannibale, C., Roche, A., & Mills, K. L. (2015). The prevalence and correlates of secondary traumatic stress among alcohol and other drug workers in Australia. *Drug and Alcohol Review*, 34(3), 252-258.
- Facchini, C., & Lorenz, W. (2013). Between differences and common features: The work of social workers in Italy. *International Social Work*, 56(4), 439-454.
- Fiabane E, Giorgi I, Musian D, Sguazzin C, ve Argentero P., (2012). Occupational stress and job satisfaction of healthcare staff in rehabilitation units, *La Medicina Del Lavoro*, 103(6), 482-92.
- Figley, C. R. (Ed.). (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (No. 23). Psychology Press.
- Figley, C. R. (Ed.). (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (No. 23). Psychology Press.
- Fox, J., Leech, J., & Roberts, E. (2014). Supporting emotional resilience within social workers: practice tool. <https://www.rip.org.uk/resources/publications/practice-tools-and-guides/supporting-emotional-resilience-within-social-workers-practice-tool-2014-> (Erişim Tarihi: 04.03.2021).
- Friedman, M. (1996). *Emergency self management for security and emergency personnel in situations of continuous traumatic exposure*. Paper presented at the European Conference: Stress in Emergency Services, Peace-keeping Operations, & Humanitarian Aid Organisations.

- Friedlander, A.W. (1965). *Sosyal Hizmetin Kavram ve Metotları*. Çev. Elkin Besin. Ankara: SSYB, SHGM.
- Garcia, M. L. T., & Fernandez, C. B. (2009). The care and shelter of children and adolescents in Brazil: Expressions of social issues. *Social Work & Society*, 7(1), 28-42.
- Garthwait C. (2012). Dictionary of Social Work The University of Montana. [http://health.umt.edu/socialwork/Master%20of%20Social%20Work/Curriculum/SocialWorkDictionary\\_updated\\_2012\\_Oct23.pdf](http://health.umt.edu/socialwork/Master%20of%20Social%20Work/Curriculum/SocialWorkDictionary_updated_2012_Oct23.pdf), (Erişim Tarihi: 02.04.2021).
- Gedik, M. (2019). Federal Almanya'da Dini Sosyal Hizmet Uygulamaları İslâmi Sosyal Hizmet Yaklaşımı. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Yalova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Genç, S. Z. ve Kalafat, T. (2008). Öğretmen adaylarının demokratik tutumları ile empatik becerilerinin değerlendirilmesi üzerine bir araştırma, *Sosyal Bilimler Dergisi*, 19, 211–222.
- Germain, C. B., & Bloom, M. (1999). *Human behavior in the social environment: An ecological view*. Columbia University Press.
- Gündüz, B. (2020). Meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres. *İstanbul Kent Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 1(1), 1-14.
- Gündüz, B. (2020). Meslek elemanlarının yaşadıkları ikincil travmatik stres. *İstanbul Kent Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 1(1), 1-14.
- Hensel, J. M., Ruiz, C., Finney, C., & Dewa, C. S. (2015). Meta-analysis of risk factors for secondary traumatic stress in therapeutic work with trauma victims. *Journal of Traumatic Stress*, 28(2), 83-91.
- Herman, J., L. (2011) *Travma ve İyileşme: Şiddetin Sonuçları Ev içi İstismardan Siyasi Teröre*. 2011. Çev. Tamer Tosun, Literatür Yayıncılık, İstanbul.

[https://www.edmonton.ca/programs\\_services/for\\_communities/community-building-socialworkers](https://www.edmonton.ca/programs_services/for_communities/community-building-socialworkers). Aspx, (Erişim Tarihi: 15.04.2021).

İnceoğlu, M. (2000). *Tutum-algı iletişim*. Ankara: İmaj Yayınevi.

Kapıkıran, N., Kapıkıran, ř. ve Başaran, B. (2010). Psikolojik danışma ve rehberlik oğrencilerinin empatik eğilimler ve algıladıkları anne ve baba olma olumlu sosyal davranışları: Cinsiyetin farklılaştırıcı rolü. *Ege Eğitim Dergisi*, 11(1), 1-19.

Kaplan, B. ve Aksel, E. (2013). Ergenlerde bağlanma ve saldırganlık davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Nesne Psikolojisi Dergisi*, 1(1), 20-49.

Kararımk, Ö. (2006). Psikolojik sağamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.

Kassam-Adams, N. (1995). *The risks of treating sexual trauma: Stress and secondary trauma in psychotherapists*. The Sidran Press.

Kaya, N. (2015). *Sağlık Çalışanlarında Ruhsal Travma Belirtilerinin İncelenmesi (Van Depremi Örneği)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yüzüncü Yıl Üniversitesi. Van.

Keefe, T. (1980). Empathy skill and critical consciousness. *Social Casework*, 61(7), 387-393.

Kesgin, B. (2016). *Kamu sorumluluğunda sosyal hizmet*. 2. Baskı. İstanbul: Açılım kitap.

Kirst-Ashman, K., & Hull, G. (2002). *Understanding Generalist Practice California: Brooks. Cole,*

Kiyimba, N., & O'Reilly, M. (2016). The risk of secondary traumatic stress in the qualitative transcription process: A research note. *Qualitative Research*, 16(4), 468-476.



- Kocaman, N. (1999) Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfına Müracaat Edenlerin Sosyo-Ekonomik Durumları Hakkında Bir Araştırma, *Sosyal Hizmetler Dergisi*, 1 (10) 27-38.
- Koç, M. (2015). Demografik özellikler ile empatik eğilim arasındaki ilişki: yetişkinler üzerine ampirik bir araştırma. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9, 25-47.
- Koç, M. (2016). Demografik özellikler ile empatik eğilim arasındaki ilişki: yetişkinler üzerine ampirik bir araştırma. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9, 25-47.
- Kokurcan, A., & . Özsan H., H. (2012). Travma kavramının psikiyatri tarihindeki seyri. *Kriz Dergisi*, 20(1), 19-24.
- Kokurcan, A., & Hüseyin, H. Ö. (2012). Travma kavramının psikiyatri tarihindeki seyri. *Kriz Dergisi*, 20(1), 19-24.
- Koldinská, K. (2004). Social services in accession countries. *Social Work & Society*, 2(1), 110-117.
- Kongar, E. (1972). *Sosyal Çalışmaya Giriş*. Ankara: Sosyal Bilimler Derneği.
- Kurdek, L. A., & Rodgon, M. M. (1975). Perceptual, cognitive, and affective perspective taking in kindergarten through sixth-grade children. *Developmental psychology*, 11(5), 643.
- Kut, S. (1988). Sosyal hizmet mesleği: nitelikleri, temel unsurları, müdahale yöntemleri. *Kendi Yayını, Ankara*.
- Lizano E.L. ve Barak M. M. (2015). Job Burnout and Affective Wellbeing: A longitudinal Study of Burnout and Job Satisfaction Among Public Child Welfare Workers, *Children and Youth Services Review*, 55, 18-28.
- Marşap, A. (2002). Küreselleşmede Yeni Gelişimler ve Sosyal Hizmet Eğitim (She) Sistemine Etkileri: Sosyal Hizmet Eğitim Yönetişiminde Yeni Yetkinlikler. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 13(2), 91-102.

- McDonald, C., Harris, J., & Wintersteen, R. (2003). Contingent on context? Social work and the state in Australia, Britain, and the USA. *British Journal of Social Work*, 33(2), 191-208.
- Mercanlioğlu A. ., (2012). Demografik Değişkenler Bazında İş Tatmini Boyutlarında Oluşan Farklılıklar: Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Personeline Yönelik Bir Araştırma, *Öneri*, 10(3)7,121-138.
- Micale, M. S. (1989). Hysteria and its historiography: a review of past and present writings (I). *History of Science*, 27(3), 223-261.
- Miley, K. K., O'Melia, M., & Dubois, B. (1998). Generalist social work practice: An empowering approach. Allyn& Bacon.
- Miley, K., O'Melia, M., & DuBois, B. (1998). *Generalist Social Work Practice. Needham Height. MA: Allyn & Bacon.*
- Moulden, H. M., & Firestone, P. (2007). Vicarious traumatization: The impact on therapists who work with sexual offenders. *Trauma, Violence, & Abuse*, 8(1), 67-83.
- Murstein, B. I. (1957). Some comments on the measurement of projection and empathy. *Journal of consulting psychology*, 21(1), 81.
- NASW, (2017). The NASW Code of Ethics. <https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics/Code-of-Ethics-English>, (Erişim Tarihi: 15.04.2021).
- Norman, M. (1989). *These good men: Friendships forged from war*. Crown, New York.
- Oğuz, V. Y., (2006). *Altı yaş grubundaki çocukların bakış açısı alma becerileri ile anne babaların empatik becerilerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Oral, M., & Tuncay, T. (2012). Ruh sağlığı alanında sosyal hizmet uzmanlarının rol ve sorumlulukları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23(2), 93-114.

- Oral, S. (2019). *Çekişmeli Boşanma Sürecindeki Bireylerin Empatik Eğilim Düzeyleri İle Bilişsel Esneklik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Ortlepp, K., & Friedman, M. (2002). Prevalence and correlates of secondary traumatic stress in workplace lay trauma counselors. *Journal of Traumatic Stress, 15*(3), 213-222.
- Öz, F. (1992). *Hemşirelerin empatik iletişim becerisi ve eğilimine eğitimin etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- 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.
- Reisch, M. (2016). Why macro practice matters. *Journal of Social Work Education, 52*(3), 258-268.
- Reuther, B. T. (2012). Philosophy of trauma. *Encyclopedia of Trauma: An Interdisciplinary Guide*, London: Sage.
- Rogers, C. R. (1983). Empatik olmak değeri anlaşılmamış bir varoluş şeklidir. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 16*, 103-124.
- Salston, M., & Figley, C. R. (2003). Secondary traumatic stress effects of working with survivors of criminal victimization. *Journal of traumatic stress, 16*(2), 167-174.
- Sama T.,B, ve Järvelä M., O. (2008). The role of a non-governmental organization in the improvement of employment in Finland: A case study, *Social Work & Society, 6*(1): 72-87.
- Saran, M. U. ve Gökçeler, A. (1998) Kamu Hizmetlerinde ve İçişleri Bakanlığında Toplam Kalite Yönetimi, *Türk İdare Dergisi, 70*, (421) 225-282.

- Saygılı, G., Kırıktaş, H., & Gülsoy, H. T. (2015). Bazı değişkenlere göre öğretmenlerin empatik eğilim düzeyleri. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(1), 73-82.
- Sevinç, H. (2015). Kamu Çalışanlarının Motivasyonunda Kullanılan Araçlar. *Journal of International Social Research*, 8(39), 944-964.
- Sheafor, B. W., & Horejsi, C. R. (2003). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. (6th Edition). Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Sheafor, B. W., Horejsi, C. R., & Bilgen, A. (2016). *Sosyal hizmet uygulaması: Temel teknikler ve ilkeler*. Nika Yayınevi.
- Social Services. <https://www.hhs.gov/programs/social-services/index.html>, (Erişim Tarihi: 02.04.2021).
- Stamm, B. H. (1997). Work-related secondary traumatic stress. *PTSD research quarterly*, 8, 1-7.
- Şahin, F. (1999). Sosyal hizmetin doğası ve paradigmaları. *Prof.Dr.Sema Kut'a Armağan: Yaşam Boyu Sosyal Hizmet*, (ss.60-74) H.Ü.Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Yayın No: 004, Ankara.
- Şahin, N.H., Batıgün, A.D., Yılmaz, B. (2002). *Mone Psychosocial School Project Effectiveness Research: Psychosocial Risk Factors And Post-Disaster Trauma. TC Milli Eğitim Bakanlığı Ve Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (UNICEF) Psikososyal Okul Projesi Değerlendirme Çalışması*. MEB/UNICEF Psikososyal Okul Projesi, Türkiye.
- Şahin, L., & Öztürk, M. (2011). Küreselleşme Sürecinde Sivil Toplum Kuruluşları ve Türkiye'deki Durumu. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, (54), 3-29.
- Şeker, A. (2012). Bilim ve Meslek Olarak Sosyal Çalışmanın Temel Kavramları, Sosyal hizmete Giriş, Ed. İlhan Tomanbay, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 2533.

- Şenol, V., Akça, R. ve Çümen, H. (2012). Lise öğrencilerinin duygudaşlık (empati) kurma düzeylerinin belirlenmesi. *Akademik Bakış Dergisi*, 31, 1-11.
- Talas, M. (2011). Sivil Toplum Kuruluşları Ve Türkiye Perspektifi. *Türklük Bilimi Araştırmaları*, (29), 387-401.
- Tansel, B., Tunç, A. ve Gündoğdu, M. (2015). Çocuk Şube Müdürlüğünde Çalışan Polis Memurlarının İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 675-688.
- Thompson, N. (2013). *Kuram ve uygulamada sosyal hizmeti anlamak*. (Hatiboğlu, B.ve Öntaş, Ö. C . Çev. Ed.) Ankara: Dipnot Yayınları.
- Tiryaki Şen, H., Yılmaz, F. T., Ünüvar, Ö. P., & Demirkaya, F. (2012). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının empatik beceri düzeyleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 3(1), 6-12.
- Tuncay, T., & Sunay, İ. L. (2009). Sosyal Hizmet Uygulamasında Empatiyi Yeniden Düşünmek. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20(2), 39-56.
- Ünal, C. (1972). İnsanları Anlama Kabiliyeti. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 5(3), 71-93.
- Ünal, F. (2003). *Empatik iletişim eğitiminin okul öncesi çocuğu olan annelerin empatik beceri düzeylerine etkisi*, Doktora Tezi, Gazi üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ünal, F. (2007). Çocuklarda empatinin gelişimi: Empatinin gelişiminde anne-baba tutumlarının etkisi. *Millî Eğitim Dergisi*, 176, 134-148.
- Veith, I. (1977). *Four thousand years of hysteria*. Hysterical personality. New York: Jason Aronson.
- Vickio, C.J. (2000) Developing beliefs that are compatible with death: Revising our assumptions about predictability, control, and continuity. *Death Studies*, 24:739-758.

- Yeşil, A., Ergün, Ü., Amasyalı, C., Er, F., Olgun, N. N., & Aker, A. T. (2010). Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Uyarlaması Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Archives Of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 47(2), 111-117.
- Yeşil, A., Ergün, Ü., Amasyalı, C., Er, F., Olgun, N. N., & Aker, A. T. (2010). Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Uyarlaması Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Archives Of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 47(2).
- Yıldırım, M. (2003). Sivil toplum ve devlet. *CÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 27(2), 226-242.
- Yılmaz Y., A. (2003). *Empati eğitim programının ilköğretim öğrencilerinin empatik becerilerine etkisi*. Yayımlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yılmaz, İ. ve Akyel, Y. (2008). Beden eğitimi öğretmen adaylarının empatik eğilim düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(3), 27-33.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2012). *Sosyal hizmete giriş*. Ankara: SABEV Yayınları.
- Yolcuoğlu, İ.G. (2014). *Bireylerle, Ailelerle, Gruplarla ve Toplumla Sosyal Hizmet*. İstanbul: Nar yayınevi.
- Zastrow, C. (2013). *Sosyal Hizmette Giriş*, (Çev. Ed.: Durdu Baran Çiftçi). Ankara: Nika Yayınları.
- Zastrow, C. (2014). *Sosyal Hizmette Giriş*. (Çev. Ed.) Durdu Baran Çiftçi. 2. Baskı. Ankara: Nika Yayınevi.
- Zengin, O., & Çalış, N. (2017). Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki uygulamaları ve çalışma koşulları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28(1), 47-68.
- Zimberoff, D., & Hartman, D. (2014). *Overcoming shock: Healing the traumatized mind and heart*. New Horizon Press.

Zimering R, Munroe J, Gullivan SB.(2003). Secondary Traumatization in Mental Health Care Providers. *Psychiatric Times*, 20(4):43-47.



