

Hizmet Verenler İçin Stres Tepkileri, Travma Sonrası Gelişim, Stres Yönetimi ve Öz Bakım

Yard. Doç. Dr. S. Gülfem akır
Akdeniz Üniversitesi, Eğitim Fakültesi

Doç. Dr. Özgür Erdur Baker
Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Eğitim Fakültesi

Yard. Doç. Dr. Bilge Uzun Özer
Cumhuriyet Üniversitesi

Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği

Giriş

Afet sonrası yardım hizmeti verenlerin, gerek gönüllü gerekse görevli olarak afet alanında bulunmaları, onların yardım hizmeti verme konusunda eğitilmiş ve deneyimli olmalarını gerektirir. Afetlerin, insan ruh sağlığına etkileri hakkında bilgi sahibi olmaları onlardan beklenen diğer önemli bir konudur. Peki, zor yaşam koşulları hizmet verenleri nasıl etkilemektedir ve hizmet verenler bu şartların getirdiği psikolojik sıkıntıyla nasıl başetmektedirler? Hizmet verenler, afetin ve afetzedelere sunulan hizmetin neden olduğu stresten korunaklı mıdır? Hizmet verenlerin eğitim ve deneyimlerinden edindikleri donanımla, onların travmatik durumlardan etkilenme düzeyleri ve başetme stratejileri ilişkili midir?

İlgili alan yazını hizmet verenlerin afet sonrası gösterdikleri tepkileri iki temel gruba ayırır. Buna göre hizmet verenler, sundukları hizmetin sonucu bir doyum elde ederken, kendi yaşam tarzlarını ve yaşamdaki önceliklerini de yeniden gözden geçirirler. Bunun sonucu olarak afet sonrası hizmet verenler, edindikleri deneyimlerin kendilerini olgunlaştırdığını, hayata ve insanlara daha farklı açılardan ve daha hoşgörüle bakabildiklerini ifade ederler.

Öte yandan, bazı araştırma bulguları travma ile çalışmayı diğer yardım süreçlerinden ayırıştırarak bu alana özel bir yer verir (örn. Deighton,

Gurris ve Traue, 2007). Buna göre, hizmet verenlerin profesyonel donanımları, onların psikolojik sağlıkları için koruyucu olsa da, bazı hizmet verenler de travmaya doğrudan maruz kalanların gösterdikleri stres tepkilerine benzer tepkiler gösterebilirler. Bu konu üzerine yapılan bir çalışmada (Dyregov, Kristofferson ve Gjestand, 1996), bir tur otobüsü kazasına müdahale eden profesyonel yardım ekipleriyle gönüllü yardım ekiplerinin olay sonrası gösterdikleri travmatik tepkilerle baş etme yolları karşılaştırılmıştır. Sözü geçen çalışmanın bulguları, eğitim ve deneyimin koruyucu etkisi olduğunu ortaya koymuştur. Her iki ekibin üyeleri de olaydan etkilenmiş ve benzer tepkiler ortaya koymuşlardır. Ancak, profesyonel yardım ekibinden olanların etkilenme düzeylerinin daha az ve kullandıkları başatma yollarının daha etkili olduğu gözlenmiştir.

Yurt dışında yapılmış diğer bazı araştırma bulguları (örn. Collins ve Long, 2003), afetzedelere ruh sağlığı hizmeti veren grubun psikolojik sıkıntı düzeylerinin, afet bölgesinde çalışmayanlara oranla daha yüksek olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde, ülkemizde yapılmış olan bazı çalışma bulguları yardım çalışanlarının değişen oranlarda da olsa risk grubunda yer aldığını göstermiştir. Örneğin, Marmara depreminin 3 yıl sonrasında yapılmış bir çalışmada deprem bölgesinde çalışan hastane çalışanları (doktorlar hariç) arasında travma sonrası stres bozukluğunun %2.7, majör depresyonun ise %1 oranında görüldüğü saptanmıştır (Acicbe ve ark, 2003). Diğer yandan, Kocaeli ili 112 Acil Yardım Birimlerinde çalışan personelin Marmara depreminden etkilenme ve olası yeni afetlere hazırlık durumlarının saptanması amacıyla yapılmış olan diğer bir çalışmada ise acil yardım hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin yaşadıkları depreme bağlı olarak yeniden yaşama, kaçınma ve aşırı uyarılmışlık durumu gibi travma sonrası stres tepkilerini % 10 ile % 29 oranında yaşadıkları ortaya çıkmıştır (Çakmak, Aydın-Er, Öz ve Aker, 2004). Bu çalışmada, ayrıca, çalışanların % 9'unun ruhsal tedaviye gereksinim duydukları saptanmıştır.

Örnekler göstermektedir ki; afet sonrası yardım hizmeti verenler, sahip oldukları eğitim ve deneyime rağmen afetlerden ve afet sonrası sundukları hizmetlerden kaynaklanan psikolojik sorunlar yaşamaktadır (Collins ve Long, 2003). Diğer yandan, afet çalışmalarına katılarak yardım hizmeti sunanlar, yaşamlarını ve önceliklerini yeniden gözden geçirme olanağı bulduklarında olumlu kazanımlar da elde edebilmektedirler.

El kitabının bu bölümünde, afet sonrası yardım hizmeti verenlerin ortaya koydukları olumlu ve olumsuz tepkiler ve olumsuz tepkilerle başetme yolları ana hatlarıyla tartışılmaktadır.

Stres Tepkileri

İlgili alan yazını, yardım hizmeti sunanların sıklıkla gösterdikleri stres tepkilerinin kısa dönemli ve uyum sorunlarından kaynaklanan stresten, ikincil travma sendromuna kadar geniş bir yelpazede görülebileceğini ortaya koymuştur (örn, Rothschild, 2006). Aşağıda özetlenen çeşitli risk etmenlerine bağlı olarak, her hizmet verenin etkilenme derecesi, ortaya koyduğu psikolojik belirtiler ve başetme yolları farklılaşabilir. Alan yazını hizmet verenlerin başetmek durumunda kalacağı stres tepkilerini *eşduyum yorgunluğu* (compassion fatigue), *ikincil travma* (secondary trauma), *dolaylı travma* (vicarious trauma) ve *tükenmişlik* (burnout) kavramlarıyla açıklamaktadır (örn., Collins ve Long, 2003; Rothschild, 2006). Alan yazarları bu kavramların farklılıklar taşıdığına işaret etse de, bazı kaynaklarda bu kavramların birbirlerinin yerine kullanıldığı görülmektedir. Uzmanlar *eşduyum yorgunluğunu* hizmet verenlerin travmatik yaşamları olan danışanlarla yoğun (uzun süreli) empati kurması sonucu yaşadığı bir durum olarak tanımlamaktadır. Öte yandan, *ikincil travma* belirtileri, hizmet verenlerin müdahale ettikleri bir olayda kendileri doğrudan zarar görmüş olmasa bile tanık oldukları durum ya da olaylardan etkilenmeleri olarak tanımlanmaktadır (Figley, 1995, akt. Arway 2001). Buna göre hizmet verenler, olaydan birinci dereceden etkilenen konumunda olmasalar da, gördükleri ve duyduklarından kaynaklı stres tepkileri gösterebilirler. İkincil travma, hizmet verenler dışında travma kurbanlarının yakınları ya da arkadaşlarında da görülebilir. İkincil travma belirtileri, el kitabında daha önce detaylı bir biçimde anlatılan travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ile çok benzerdir. Ancak ikincil travma ile travma sonrası stres bozukluğu arasında, stresin kaynağına bağlı olan bir farklılık bulunur: travma sonrası stres bozukluğunda travma yaratan durum ya da olay stresin kaynağı olurken ikincil travmada, travma yaşamış kişinin kendisi hizmet veren için ikincil travmayı yaratan stresin kaynağı olur (Figley, 1995, akt. Arway 2001).

Dolaylı travma ise, hizmet verenin kendisi travmaya neden olan olaya doğrudan tanıklık etmese de, hizmet sundukları kişilerin yaşamış

olduğu travma ile ilgili aktardıklarının yarattığı etkileri ve bu etkilere bağlı tepkileri içerir (Rothschild, 2006). Diğer bir deyişle, dolaylı travma tepkileri yardım hizmeti sunan bireylerin dolaylı yoldan da olsa, yardım ettikleri kişilerin maruz kaldıkları travmatik yaşam olaylarından etkilenerek, travmaya doğrudan maruz kalmış bireylerin gösterdikleri tepkilere benzer tepkileridir. Eşduyum yorgunluğu gibi dolaylı travma da, hizmet verenin hizmet sunduğu kişilerle empati kurmasının sonucunda gelişmektedir. Alanyazında ikincil travma ve dolaylı travmanın zaman zaman birbirinin yerine kullanıldığı görülmektedir. Ancak ikincil travmanın dolaylı travmadan farkı, ikincil travmada dolaylı bir etkilenme olmaksızın doğrudan olaylara tanık olma durumunun bulunmasıdır. İkincil travmada olduğu gibi, dolaylı travmada da bazı hizmet verenler, travmaya doğrudan maruz kalmış kişilere benzer travma sonrası belirtiler gösterebilirler. Bunlar arasında baş ağrıları, mide bulantısı ve uykusuzluk gibi somatik belirtiler olabildiği gibi, rahatsız edici hayaller, kırılganlık hissi, başkalarına güvenememe, hissizlik ya da taşkın duygular ve cinsel problemler de olabilir (Neumann ve Gamble, 1995). Bazı kaynaklara göre, hizmet verenin geçmiş yaşantısında bir travma yaşantısı var ise, dolaylı travma ya da ikincil travmaya daha açık duruma gelebilmektedir. Bu tepkiler depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu belirtilerine benzer tepkiler olabilmektedir.

Hizmet verenlerin ikincil ya da dolaylı travma tepkileri çeşitli faktörlere göre değişebilir. Yılmaz (2007), yardım çalışanlarında görülen travmatik stres üzerine yaptığı derleme çalışmasında, deneyim süresinin, yardım çalışmaları sırasında travmaya maruz kalma düzeyinin, geçmiş travma yaşantısının, daha önceden var olan ruh sağlığı sorunlarının, sosyal destekten yoksun olmanın, düşük eğitim düzeyinin ve olumsuz başa çıkma yöntemleri kullanmanın çeşitli stres belirtilerinin ortaya çıkmasında risk etmenleri olduğunu ifade etmiştir. Yardım hizmeti verenlerin sahip oldukları deneyim süresi Moran'a (1998) göre önemli bir konudur. Moran, uzun yıllar afetin neden olduğu travmatik yaşantılara dolaylı da olsa maruz kalmanın, bu alandaki profesyonelleri daha dayanıklı kılabileceğini ancak uzun süreli maruz kalan hizmet verenleri risk grubuna sokabileceğini belirtir. Bu iki karşıt varsayımın test edildiği Moran'ın çalışması ilginç bir sonuç ortaya koymuştur. Buna göre, yeni başlayanlar ile uzun süreli çalışanlar daha korunaklı, orta

sürelî çalışanlarsa daha fazla psikolojik sorun yaşamaktadırlar. Diğer bir değişle, hizmet verme süresiyle travmatik tepkiler gösterme arasında doğrusal bir ilişki saptanmamıştır.

Hizmet verenlerin tepkilerinin kaynağı, yaşadıkları strese uyum süreci ya da ikincil travma da olsa, derecesine bağlı olarak hizmet verenlerin yaşayabileceği olası tükenmişliğe katkısı olabilir. İnsanlarla yüz yüze ilişki gerektiren mesleklerde sıklıkla görülen *tükenmişlik*, sürekli ve şiddetli strese maruz kalmanın bir sonucu olarak hissedilen boşluk, umutsuzluk ve çaresizlik duygusunun eşlik ettiği motivasyon kaybı olarak kendini göstermektedir (Maslach ve Pines, 1997) ve afet sonrası hizmet verenler de tükenmişlik yaşayabilirler. Böyle bir tükenmişlik, hizmet verenin afet çalışmalarında yer almasından kaynaklı ve ikincil ya da dolaylı travmanın eşlik ettiği ya da neden olduğu bir durum olabileceği gibi, afet çalışmalarının öncesinden başlayıp devam eden bir durum da olabilir. Maslach ve Jackson'a (1985) göre tükenmişlik, işe bağlı tutum ve değişikliklerle kendini gösteren duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve başarısızlık duygusuna ilişkin duyguların sınıflandırıldığı üç bileşene sahiptir ve tükenmişliği belirleyen en önemli bileşen duygusal tükenmedir. *Duygusal tükenme*, bireyin kendisini tükenmiş hissetmesine yol açan, artan duygusal ve ruhsal gereksinimlere bağlı olarak gelişmektedir. Bunun yanı sıra *duyarsızlaşma*, kişinin bakım ve hizmet verdiklerine karşı duygudan yoksun biçimde tutum ve davranışlarda bulunmasıdır. *Başarısızlık duygusu* ise hizmet verenin, işle ilgili konularda yetersizlik ve başarısızlık hissetmesi durumudur.

Tükenmişliğin Belirtileri

Tükenmişlik farklı şekillerde kendini belli edebilir. Her hizmet veren tükenmişliği aynı düzeyde ve aynı tepkilerle yaşamayabilir. Hizmet verenin kişisel özellikleri, yaşanan afetin niteliği, çalışma ortamı gibi birçok etken tükenmişlik belirtilerinin türünü ve düzeyini farklılaştırabilir. Bazı hizmet verenler çoğunlukla fizyolojik sorunlar (yorgunluk ve bitkinlik hissi, kronik soğuk algınlığı, sık baş ağrıları ve uyku ve yeme düzensizlikleri, gastrointestinal bozukluklar v.b.) yaşarken diğer bazı hizmet verenler kişiler arası ilişkilerde veya duygu kontrolünde daha fazla güçlük yaşayabilir. Sıklıkla karşılaşılan tükenmişlik belirtilerini bazı başlıklar altında özetlemek mümkündür (Yassen, 1995). Tükenmişlik,

hizmet verenlerin iş performanslarında, morallerinde, kişiler arası ilişkilerinde ve davranışlarında etken olabilir. Örneğin, iş performanslarına ilişkin, hizmetin niteliği ve niceliğinde düşme, motivasyonda azalma, işten kaçma, yapılan hatalarda artış söz konusu olabilir. Moral açısından ise, özgüvende azalma, ilgide düşüş, doyumsuzluk, kayıtsızlık, moral bozukluğu, dalgınlık ve eksiklik hissi yaşanabilir. Kişiler arası ilişkilerde ise meslektaşlardan soyutlama, sabırsızlık, ilişkilerin niteliğinde düşüş, kötü iletişim, kendi ihtiyaçlarına kapanma, çalışanlarla çatışma sayılabilir. Davranışlara ise tükenmişlik, devamsızlık, tükenme, hatalı yargılara varma ve sinirlilik olarak yansiyabilir. Özetle, tükenmişliği işaret eden en önemli belirtiler olarak özellikle ümitsizlik ve çaresizlik hissi, duygusal bitkinlik, çabuk öfkelenme, bilişsel becerilerde (karar verememe, odaklanamama v.b.) güçlük yaşama, hayal kırıklığı, çökkün duygu durum, anksiyete, huzursuzluk, sabırsızlık, benlik saygısında düşme, değersizlik ve eleştiriye aşırı duyarlılığa dikkat edilmelidir. Alan yazında farklı kaynaklar taranarak (örn, Kaçmaz, 2005; Kahil, 1988; Colling ve Long, 2003) gruplandırılmış olan tükenmişliğe işaret eden belirtiler Tablo1’de sunulmaktadır.

Tablo 1. Tükenmişliğe işaret eden bazı belirtiler

Psikofizyolojik Belirtiler	Psikolojik Belirtiler	Davranışsal Belirtiler	İşle ilgili Belirtiler	Kişiler arası İlişkilerle İlgili Belirtiler
Yorgunluk	Duygusal bitkinlik	Öfkeli davranışlar	Hatalar yapma	İlişkilerde bozulma
Bitkinlik	Kronik sinirlilik hali	Vurdumduymazlık	Kaza ve yaralanmalarda artış	İletişim yetersizliği
Kronik soğuk algınlığı	Çabuk öfkelenme	Kötümserlik	Sürekli erteleme	Odaklanamama
Sık baş ağrıları	Bilişsel becerilerde güçlük yaşama	Madde kullanımı	Sürekli geç kalma	Çalışanlardan uzaklaşma
Uyku bozukluğu	Hayal kırıklığı	Hatalı yargılarda bulunma	İşi bırakma eğilimi	İnsancılıktan uzaklaşmak
Yeme bozukluğu	Çökkün duygu durum	Dalgınlık	Hizmet niteliğinde bozulma	
Mide ile ilgili şikâyetler	Anksiyete	Saldırganlık	Meslektaşlara karşı alaycı tavır	
Kilo Kaybı	Huzursuzluk			
Solunum güçlüğü	Sabırsızlık			
	Benlik saygısında düşme			
	Değersizlik			
	Eleştiriye aşırı duyarlılık			
	Karar vermede yetersizlik			
	Boşluk ve anlamsızlık hissi			
	Ümitsizlik			

Yardım Hizmeti Verenlerde Tükenmişliğe Yol Açabilecek Stres ve Risk Kaynakları

Afet sonrası hizmet verenler, yaptıkları işin doğası gereği olağandışı bir strese maruz kalmaktadır. Bu stresin etkileri normal hayatlarına döndüklerinde dahi devam etmektedir. Ancak birçok farklı etmen, hizmet verenlerin yaşadıkları stres ve sonrasında gelen tükenmişliğe farklı tepkiler vermelerine neden olmaktadır. Bu etmenler, hizmet verenleri risk grubuna dahil edebileceği gibi koruyucu rol de oynayabilmektedir.

İnsanların stresten etkilenmelerine neden olan en önemli unsur, deneyimlerini nasıl algıladıkları ve değerlendirdikleridir. Bazı insanların en kötü koşullara bile diğer insanlardan daha olumlu bakabildikleri gözlenmiştir. Örneğin; iyimserlik ve mizah duygusu hem kişilik özelliği hem de başatma stratejisi olarak ele alınabilir (Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001). İyimserlik ve mizah duygusu hizmet verenlerin olumsuz duygu durumlarından uzaklaşabilmelerine yardımcı olabilir. Sosyal etkileşimi ve sosyal desteği güçlendirebilir. Bununla birlikte kontrol edebilme duygusu, hizmet verenler için özellikle önemlidir. Yaptıkları işin sonuç vermeyeceğini düşünen ve kendi yeterliliğinden kuşku duyanlar daha kolay karamsarlığa, umutsuzluğa sürüklenebilir. Afet sonrası verilen hizmet, normal zamanda verilen hizmetten birçok yönden farklılık gösterecektir. Afet sonrası, çok kısa zamanda çok sayıda kişiye zor koşullarda yardım edebilmeyi gerektirir. Böylece hizmet verenler normal koşullardan farklı olarak afet anlarında kendilerinden, öncelikle kriz yönetimi ve psikolojik ilk yardım hizmeti beklediğini kendilerine sürekli hatırlatmalıdır. Yaşanacak her hangi bir rol karmaşası ve ne tür bir yardım hizmeti sunulacağı konusunda açık ve net bir fikre sahip olamama, doğal olarak stres ve tükenmişliğe neden olacaktır.

Tükenmişliğe götüren en önemli etmenlerden bir diğeri, çok çalışmaya rağmen takdir görememektir. Çok çalışmaya rağmen takdir edilmediği, hatta yanlış anlaşıldığı duygusu özellikle afet sonrası psikolojik hizmet verenler için en başta gelen risk etmenlerindedir. Afet sonrası insanlar, hayatlarının kontrollerini kaybettiklerine inanırlar. Kendilerini güvensiz hissederek ve başkalarına da güvenemezler. Afete maruz kalanlar özellikle resmi kurum ve kuruluşların gereken yardımları yeterince, zamanında ve adil bir şekilde yapmadıklarına dair sürekli artan oranlarda öfke duyarlar. Yardım hizmeti verenlerin de bu öfkeye

maruz kalmaları olasıdır. Hizmet alanın bu tür duygu ve düşünceleri hizmet vereni de güç durumda bırakabilir. Hizmet veren, çabalarının takdir edilmediğini, yardım edemediğini, yanlış anlaşıldığını hisseder ve bir süre sonra bu durum hizmet verenin de öfkelenmesine neden olabilir. Bu nedenle afet sonrası hizmet verenler özellikle afetin insanlar üzerindeki etkilerini ve yardım sürecine etkilerini çok iyi bilmelidir.

Öte yandan, yardım hizmeti sunanların kişisel özelliklerinin de risk ya da koruyucu etmenlere katkısı olabileceği akılda tutulmalıdır. Bu etmenler hizmet verenin kendi geçmişi, kendi gereksinimleri, değer yargıları, mükemmeliyetçi yaklaşımları, kendi öfkeleri, bitmemiş yaşları, korkuları, kendi incinmişlikleri olabilir (McCann ve Pearlman, 1989). Travmatik durumlarda hizmet verenlerin kendilerini, hizmet verdikleri kişilerle fazlasıyla özdeşleştirmeleri sıklıkla karşılaşılan bir durumdur. Bu duruma hizmet verenin kendisinden ve yaptığı işten gerçekçi olmayan beklentileri eklendiğinde hizmet verenin dolaylı travma ya da eşduyum yorgunluğu yaşama olasılığı artacaktır. Oysa eşduyum yorgunluğu, dolaylı travma ya da ikincil travma, kendi başına bir stres olabildiği gibi tükenmişlik için de risk etmenidir.

Bazı durumlarda hizmet verenlerin kendileri ve/veya aileleri de afete maruz kalanlardan olabilir. Bu gibi durumlarda kendi kayıplarına dayalı olarak, kendi gereksinimleri ve bu gereksinimleri gidermekteki güçlük, stres düzeylerinin artmasına neden olacaktır. Daha önce de ifade edildiği gibi, afet sonrası yapılan hizmet doğası gereği streslidir. Böyle bir ortamda hizmet verenin kendi ailesinden ve sosyal destek açısından uzakta olması, kendi özbakımını ihmal etmesi (uykusuzluk, yorgunluk, kötü beslenme, v.b.), hizmet vereni risk grubuna sokabilir.

Son olarak hizmet vermeyi zorlaştıran durumsal etmenleri özetlemekte fayda vardır. Bu etmenler tahmin edilebileceği gibi, afetin büyüklüğü ve afetten etkilenenlerin niceliği, gerekli yardımların yetkililerce yeterince ve zamanında sağlanamaması, bürokratik engeller, kurum ve kuruluşlar arasındaki eşgüdüm yokluğu veya aksaklığı olarak örneklendirilebilir.

Tükenmişlik Nasıl Ortaya Çıkar

Uzun dönemli iş stresinin neden olduğu düşünülen tükenmişlik,

dört evrede ortaya çıkmaktadır. Şevk ve Coşku Evresi, Durağanlaşma Evresi, Engellenme Evresi ve Umursamazlık Evresi olarak adlandırılan bu evreler aynı sırada yaşanamayabilir (Maslach, 1996, akt. Collins ve Long, 2003). Buna göre Şevk ve Coşku Evresi olarak adlandırılan ilk evrede ileri derecede umut duygusu, enerjide artış, gerçekçi olmayan boyutta mesleki beklenti duyguları görülür. Bu evrede kişi için mesleği ve o anda orada bulunuş amacı her şeyden önemlidir. Kişi uykusuzluğa, gergin çalışma ortamına rağmen kendine zaman ayırmadan tüm enerjisini yaptığı işe aktarmaktadır. İkinci evre *Durağanlaşma Evresi* olarak adlandırılmaktadır. Bu evrede, birinci evrede hissedilen yoğun istek ve umut düzeyinde azalma görülür. Kişi, önceleri yadırgamadığı güçlüklerden rahatsız olmaya başlar. *Engellenme Evresi* olarak adlandırılan üçüncü evrede ise başka insanlara yardım ve hizmet etmek için çalışmaya başlamış olan kişi, insanları, sistemi, olumsuz çalışma koşullarını değiştirmenin zorluklarını farkeder. Bu evrede yoğun bir engellenmişlik duygusu yaşanır. Hizmet veren kişi uyumlu savunma ve başa çıkma stratejilerini harekete geçirme, uyumsuz savunmalar ve başa çıkma stratejileri ile tükenmişliği iletme ya da durumdan kendini çekme veya kaçınma stratejilerinden birini seçmek durumundadır. Son evre olan dördüncü evre *Umursamazlık Evresi* olarak adlandırılmaktadır. Bu evrede ileri derecede duygusal kopma ya da kısırlaşma, inançsızlık ve umutsuzluk gözlenir. Hizmet veren, yaptığı işten zevk almamaktadır. Böyle bir durumda yaptığı iş, doyumdan ziyade kişide sıkıntı ve mutsuzluğa dönüşecektir (Maslach, 1982, akt. Kaçmaz, 2005).

Yardım hizmeti verenler arasında bu bölümde anlatılan eşduyum yorgunluğu, ikincil travma, dolaylı travma ya da tükenmişlik gibi stres tepkileri gösterenler olsa da büyük çoğunluğu karşı karşıya kaldıkları stresle etkili bir şekilde baş edip, travma sonrası gelişim gösterebilirler.

Travma Sonrası Gelişim

Günümüzde birçok insanın yaşadıkları travmatik olayları, kalıcı ve olumsuz tepkiler vermeden atlatabildiği bilinmektedir (Bonanno, 2004). Travmaya maruz kalanlar arasında, kısa dönemli psikolojik sıkıntı yaşayarak eski hallerine dönenler olduğu gibi travmanın olumsuz etkilerini olumluya çevirerek bazı değişimlerle süreci atlatanları da görmek mümkündür. Son yıllarda alan yazında, bu değişimlere karşılık gelen

travma sonrası gelişim kavramı ortaya atılmıştır. Bu kavramda belirgin olan özellik; travma ile karşılaşan bireylerin, travma öncesi durumuna dönmenin ötesinde, travma yaşantılarının onları daha iyiye, gelişme ve büyümeye sevk etmesidir (Tedeschi, Park ve Calhoun, 1998). Travma sonrası gelişimde, kişinin bilişsel ve duygusal bir bedel ödeyerek, travma yaratan yaşantılarla baş etme sürecinden olumlu psikolojik değişimle çıktığı görülmektedir. Bu yaklaşıma göre, travma sırasında yaşanan durum, kişinin amaçlarını, inançlarını sorgulatarak, psikolojik sıkıntıyla başetme biçimini zorlayarak kendinde ve dünya görüşünde bir gelişim ortaya çıkarır ve bu durum kişide oluşan olumlu değişimlerle sonuçlanır. Burada belirleyici olan, kişilerin zor yaşam olayları karşısında etkin bir rol alarak, travmatik olayla mücadele etmeleri sonucunda, olumlu bir dönüşümün gerçekleşmesidir (Karancı, 2006). Bu nedenle, bu dönüşüm sadece bir sonuç değil bir süreci de tanımlar.

Yardım hizmeti verenler için travma sonrası gelişim, sunulan hizmetin bir sonucu ya da afet bölgesinde yaşanan koşulların etkisiyle oluşturulan kişisel baş etme süreçlerinin bir dönüşümü olarak da oluşabilir. Afet alanında tanık oldukları ve yaşadıkları olaylar sonucunda yardım verenler, kendilerini büyümüş ve olgunlaşmış hissedebilirler. Bu durum kimi zaman kendi yaşamlarına farklı bir bakış açısı kazandırırken kimi zaman da sahip olunanların daha fazla takdir edilmesini sağlayabilir. Diğer yandan, ihtiyacı olan afetzedelere yardım etmekten ve onların yaşamında değişiklikler yapabilmekten alınan tatmin duygusu yardım verenlere yeni bir bakış açısı kazandırabilir. Zamanla, kendilerini ve dünyayı farklı algılamaya başlayabilir, yaşamı daha dengeli ve daha geniş açıdan görmeye başladıklarını fark edebilirler. Bu yolla başkalarını daha iyi anladıklarını, dolayısıyla da empati yeteneklerinin daha da geliştiğini görebilirler. Bunun yanı sıra, daha önce farkedilmeyen kişisel güçlü yönlerle ilgili farkındalıkları artabilir. Karancı (2006) travma sonrası gelişim alanlarını kişilerin kendilik algısı, kişiler arası ilişkiler ve yaşam felsefesi olmak üzere üç grupta toplamaktadır. Bu alanlardan ilki olan *kendilik algısı*nda kişilerde, öz-güven, öz-yeterlilik, başa çıkma becerileri, zarar görebilirlik algısı, anı yaşama ve güçlenme alanlarında olumlu değişimler gözlenebilir. İkinci alan olan *kişiler arası ilişkiler* boyutunda ise başkalarına duyulan sevgi-şefkat ve yakınlık hissi, empati düzeyi, fedakarlık, yardım ve destek sağlama kapasitesinde artış görülür.

Travma sonrası gelişim alanlarından bir diğeri olan *yaşam felsefesine* ilişkin; önceliklerde değişimler, yaşama verilen değerde artış, yaşamı bir hediye olarak algılama, anlam ve amaçlarda değişimler, maneviyat ve bilgelik gibi gelişimler gözlenebilir. Özetle, travmaya ilişkin eğitimlerde sadece olumsuzluklara odaklanmanın bir karşıtı olarak gelişen bu yaklaşımın en önemli katkısı, travmatik olayların uzun vadeli etkilerine yeni bir yön kazandırmasıdır. Böyle bir yaklaşımın varlığı yardım hizmeti verenlerin herhangi bir travmatik olay sonucunda, hem kendilerinde hem de hizmet verdikleri kişilerde doğrudan olumsuz tepki beklentisine girmeden, olumlu tepkileri de fark etmelerini ve bunları güçlendirmeyi hedefleyen bir yaklaşımı benimsemelerini getirmektedir.

Stres Yönetimi ve Öz Bakım

Daha önce de belirtildiği gibi afet durumlarında, afetten doğrudan etkilenenlerin yanı sıra, müdahale ve iyileştirme etkinliklerinde görevli yardım hizmeti verenler de duygusal olarak etkilenebilirler. Yardım hizmeti verenler, yaptıkları işten yüksek düzeyde doyum sağlayacakları gibi, bazı stres tepkilerini de gösterebilirler. Tükenmişlik, yaşanan bu sorunların en önemlilerindendir.

Tükenmişliğe neden olan ve şiddetini arttıran en önemli etkenlerden birisi afet sonrası yardım hizmeti verenlerin kendi ihtiyaçlarını sıklıkla göz ardı etme eğilimleridir. Oysa yardım hizmeti verenlerin kendi stresini yönetebilmeleri ve öz bakımlarına önem vermeleri sadece kendileri için değil, onlardan yardım bekleyen afetzedelere sunacakları hizmetin niteliği için de önemlidir. Kısaca, afet sonrası yardım hizmetlerinin etkililiğini artırmak için, hizmet verenlerin, stres yönetimi ve öz bakım konularını iyi bilmesi ve uygulaması gerekmektedir (Figley, 2005, 2007).

1- Stres Yönetimi

Stres yönetimi öğrenilen ve geliştirilebilen bir beceridir. Bilişsel-transaksiyonel stres modeline göre (Lazarus, 1991), herhangi bir sebeple stres yaşandığında, bireyler stres yaratan durumu değerlendirme biçimlerine bağlı olarak değişik tepkiler ortaya koyarlar. Diğer bir deyişle, kişi yaptığı değerlendirmeye bağlı olarak, durumun stresli olup olmadığına karar verir ve duruma vereceği tepkiyi belirler.

Birincil değerlendirme olarak tanımlanan bu süreçte, kişinin etrafındaki olayları algılama ve yorumlama biçimi stresi nasıl ele alacağı ile yakından ilişkilidir. Stresi değerlendirdikten sonra, stres yaratan olay ile başa çıkmaya ilişkin verilen karar süreci ise *ikincil değerlendirme* olarak adlandırılır. Bireyler, yaşamlarında bu iki sürece bağlı olarak bazı başa çıkma stratejileri geliştirir. Bu stratejiler içerisinde, stres karşısında ortaya koyulan tepkiler işlevsel ya da işlevsiz tepkiler olabilir. İşlevsel tepkiler, kişinin yaşam akışını bozmayan tepkiler olarak adlandırılırken, işlevsiz tepkiler kişinin yaşam akışını olumsuz yönde etkileyen ya da yanlış olarak nitelendirilen tepkilere karşılık gelmektedir. Aynı süreç yardım hizmeti sunanlar için de söz konusudur (Moran, 1998). Bu yüzden hizmet verenlerin öncelikle kendilerini tanımaları ve stresle başa çıkma stratejilerini bilmeleri önemlidir.

Hizmet alanlar için önerilen bazı işlevsel başa çıkma stratejileri hizmet verenler için de yararlı olabilmektedir. Bu stratejiler arasında, sosyal paylaşımlarda bulunmak, egzersiz yapmak, stres yaratan durumdan uzaklaşmak ve olaylara daha olumlu bakabilmek sıklıkla yer alır (Ruzek ve arkadaşları, 2007). Bu ve benzeri stratejiler stres yönetimi içinde yer almaktadır. *Stres yönetimi*, stres yaratan zorlukları ya da olayları kişinin kendini geliştirmesi ve daha iyiye götürmesi için kullanabilmesini içerir. Kişi bunu doğal bir yol olarak kendi öz bakımını güçlendirerek ve güçlü yanlarını fark ederek yapabilir. Böyle bir stres yönetimi, stresin kontrol edilerek, olumsuz etkilerini azaltmaya yardımcı olur.

2- Öz bakım

Öz bakım, stresle başa çıkma ve stres yönetiminin en önemli bölümlerinden birini oluşturmaktadır. Öz bakımın içeriği çok kesin çizgilerle belirlenmemekle birlikte, belirlenmiş ilkeleri bulunmaktadır. Öz bakım ilkelerine örnek teşkil edebilecek olan, Amerikan Green Cross Travma Akademisi tarafından yayınlanmış öz bakım ilkeleri Ek 1'de örnek olarak sunulmaktadır. Bu ilkelere göre, öz bakımın ilk koşulu, hizmet verenlerin kendi bakımlarının önemini kabullenmeleridir. Çünkü uzun vadede etkili hizmet sunabilmenin ön koşulu kendimizi iyi, güçlü ve enerjik hissetmemizdir. Kişinin kendi güçlü yanlarını ve gereksinimlerini bilmesiyle yakından ilişkili olan öz bakım tanım olarak, fiziksel ve psikolojik sağlığı destekleyici, kişinin kendisi tarafından yapılan davranışları

içermektedir (Newsome, Christopher, Dahlen ve Christopher, 2006).

Yardım hizmeti verenlerin öz bakımında önemli olan diğer bir nokta, çoğu hizmet verenin, travma sonucu sıkıntı yaşayan insanlarla çalışmak üzere yeterli donanıma sahip olmamalarıdır. Bu doğrultuda, travmatik stres konusunda yeterli bilgiye sahip olmama, yardım hizmeti sunanlarda ek bir strese yol açabilir. Hizmet verenlerin az bir kısmı, kendileri ve aileleri üzerinde varolan, işlerinden kaynaklı bir psikolojik sıkıntı ve stresin tamamını fark eder. Hizmet verenlerin bu gibi konularda yeterli bilgiye sahip olmaları ve gerekli yardımın alınabileceği kaynakların olması; tükenmişlik, eş duyum yorgunluğu gibi olumsuz sonuçların önlenmesini ya da kolaylıkla iyileştirilebilmesini sağlar. Diğer bir deyişle, etkili öz bakım uygulamaları yoluyla hizmet verenlerin maruz kaldığı ikincil travmanın stres sonrası travma bozukluğuna dönüşmesi engellenebilir.

Öz bakım, afet bölgesinde hizmet verecek olanları koşullar elverdiği ölçüde çalışmalara ve afet bölgesine hazırlamayla başlar. Bunun için, bu çalışmalarda görev alacak kişilere afet hakkında, afet sonrası ortaya çıkan tepkiler ve afet bölgesi hakkında eğitimler ve yazılı kaynakların (kitap, kitapçık ya da makaleler gibi) verilmesi önerilmektedir (Kalayjian, 1995). Buna ek olarak hizmet verenlerin, acil durumlarda aileleri ile haberleşme yolları, ya da kiminle iletişime geçmeleri gerektiğine ilişkin gerekli bilgilerin verilmesi de önemlidir. Görev alacak kişilerin, kendi sağlık durumlarını gerçekçi bir biçimde gözden geçirmeleri ve görev alamayacak durumda hissettiklerinde görevi bir başkasına devretmeye hazırlıklı olmaları çalışmalar sırasında hem kendilerinin zarar görmemesi hem de çalışmaları aksatmama açısından önemlidir. Ayrıca, çalışmalarda görev alacak kişilerin çalışılacak bölgenin koşullarına uygun, rahat giysileri ve vücut dirençlerini güçlendirmeye destek olacak vitaminleri yanlarında götürmeleri faydalı olacaktır.

3- Afet Çalışmaları Sırasında Yapılabilecekler

Afet çalışmaları sırasında yapılabilecek öz bakım uygulamalarını kapsayan kesin olarak belirlenmiş etkinlikler bulunmasa da; iyi bir öz bakım planının, bütüncül yaklaşımda önerilen fiziksel, duygusal, zihinsel/ bilişsel, manevi, sosyal ve mesleki alanların tümünü kapsayacak şekilde

planlanması önerilmektedir. Alan yazına göre bu alanları içeren etkinlikler temel olarak üç ana başlık altında toplanabilir. Farkındalık kazanma, sosyal destek alma ve denge sağlama olarak adlandırılabilir olan bu üç ana alan, kişinin tükenmişlik duygusu karşısında dayanıklılık ve sağlamlığını artıracaktır (McKay, 2009).

a. Farkındalık Kazanma

Farkındalık kazanmanın temelde iki şekilde fayda sağladığı bilinmektedir. Hizmet verenin farkındalık kazanması, öncelikle kendi ihtiyaçlarını ve tepkilerini fark etmesini ve anlamasını sağlayacaktır. İhtiyaçların, sınırlılıkların, duyguların ve kaynakların farkında olunması, kişinin kendini tanımasını ve kendini olduğu gibi kabullenmesini gerektirir. Afet sonrası farkındalık kazanma ayrıca, travmaların etkisinin, fiziksel ve psikolojik olarak nasıl hissedildiğinin fark edilmesini sağlar. Bütün bu süreç, hizmet verenin kendi bakımının sorumluluğunu alması anlamına gelir. İçinde bulunulan anın farkındalığını arttırmaya yönelik olarak uygulanacak olan etkinlikler arasında yoga, meditasyon ve rahatlama egzersizleri sıklıkla önerilenler olarak yer almaktadır (Newsome, Christopher, Dahlen ve Christopher, 2006). Bu tür etkinlikler rahatsız edici duyguların farkına varmanın yanı sıra hizmet verenin kendini tanımasına da yardımcı olabilir. Kişinin vücut farkındalığında artış, zorlayıcı beden hareketlerini yapabilmekten aldığı doyum ve kişinin enerji, esneklik kapasitesi, zihinsel berraklığında ve odaklanmasında artış yoganın faydalarından bazılarıdır.

Benzer şekilde, meditasyon uygulamasında kişi, dikkatini yönlendirme ya da odaklama egzersizi yapar. Meditasyonda yapılan, kişinin dikkatinin değişmeden tekrarlanan bir uyarıcıya yönlendirmesini ve bunu belirli bir süre için sürdürmesini içerir (Onbaşıoğlu, 2004). Çok özel bir yer gerektirmeden uygulanabilen meditasyon için hizmet verenin sakin ve sessiz bir yer bularak, sessizce oturup dikkatini kalp atışına, saat tik-takı ya da çevreden gelen sesler gibi tek ve belli bir uyarıcıya yönlendirmesi gerekmektedir. Çevrede bir miktar ses ya da gürültü olsa bile meditasyonda önemli olan, sadece nesnelere odaklanıp, neler olup bittiğini düşünmeksizin sesleri dinlemektir, diğer bir deyişle akışa bırakmaktır. Meditasyonun faydaları arasında; kişinin içinden yükselen duygu ve düşüncelere kulak vermesi ve hem duygusal hem de zihinsel

olarak kendini şimdiki ana odaklaması sayılabilir. Meditasyonun, ayrıca, zor duygularla ilgilenmeye zaman tanıyarak kişinin bu duyguları daha nesnel bir boyutta izlemesini sağlayacak bir “terapi odası” yarattığı söylenebilir. Meditasyonun özgüveni olumlu şekilde etkilediği ve sabırlı olmayı arttırdığı da bilinmektedir. Meditasyon esnasındaki oturuş biçimi, kişinin fiziksel olarak çok rahat olmamaya tahammülünü yükseltir. Yoğun olumsuz duygularla (öfke, suçluluk v.b.) başetmek için bir araç olarak kullanılabilir olan meditasyon, kişinin kendini kabul etmesini ve iç görü kazanmasını artırır. Meditasyon yapanlarda, korku, kaygı, şüphe gibi olumsuz duyguları kabullenme ve bu duyguların üstesinden gelinmesinde artış saptanmış, yoga ve meditasyonun bağışıklık sistemini güçlendirdiği ve hastalıklara direnci arttırdığı bulunmuştur. Kişisel faydalarının yanı sıra, terapi esnasında, psikolojik danışmanların sessizliği karşılama da daha iyi oldukları, danışanlarına ve terapi sürecine daha fazla odaklanabildikleri ve terapi ve iyileşme sürecine daha farklı bir bakış açısı kazandıkları görülmüştür.

Aşağıda, alan yazını taraması sonucunda belirlenmiş, farkındalık kazanmaya yönelik stratejiler sıralanmıştır (Bober, Regehr ve Zhou, 2005; Hunter ve Schofield, 2006):

Farkındalık kazanmaya yönelik stratejiler:

- Kendinizde, travma sonrası stres belirtileri ya da tükenmişlik belirtilerini farkettiğinizde göz ardı etmeyin, hissettiklerinizi yaşamaya izin verin ve tanımlamaya çalışın.
- Destek oturumlarına katılın. Afet çalışmaları sırasında, daha deneyimli hizmet verenler tarafından düzenlenecek olan destek oturumlarına katılmak yaşadıklarınızı anlamlandırmada ve farkındalığınızı arttırmada oldukça faydalı olacaktır.
- Hizmet sunduğunuz kişilerin sağlam (resilient) ve güçlü yönlerine odaklanın. Bu, özellikle kendinizi değerlendirmenizde ve hizmet sunarken bakış açınızın önemini görmenizde yardımcı olacaktır. Çünkü içinde bulunduğunuz durumu nasıl gördüğünüz ve durumla ilgili inançlarınız, stresi yaşama ve kontrol etme düzeyinizde oldukça etkilidir.
- Afet durumları ve afet sonrası yapılabilecek çalışmalarla ilgili bilgi

birikiminizi etkin bir şekilde arttırarak, stres ve travmanın etkisini azaltmak için eğitimlere sürekli devam edin. Bu sayede, bazı hizmet verenlerin yaşadığı gibi, travma konusunda bilgi eksiklikleriniz olduğu için hizmet verirken kontrol duygusunu yitirerek yetersizlik ve de tükenmişlik duyguları hissetmeniz önlenmiş olur.

- Kendi geçmiş travma yaşantınız var ise bunu göz ardı etmeyin ve bunun sizin çalışmalarınızı ya da duygusal durumunuzu etkileyip etkilemediğini dikkatlice gözden geçirin.
- Yaptığınız çalışmaların hizmet sunduğunuz insanlar için önemini farkına varın ve bu önemi kendinize sık sık hatırlatın. Bunu yapmak sizin mesleki doyumunuzu arttıracaktır.
- Yapabilecekleriniz ve yapamayacaklarınız konusunda sınırlarınızın farkındalığını arttırarak gerçekçi bir bakış açısı geliştirin. Yapamayacağınız şeyleri sunmaya çalışmak, uzun vadede yetersizlik duygusunun artmasına ve tükenmişliğe yol açabilir.
- İhtiyaçlarınızın farkına varın ve bunun için yardım kaynaklarınızı araştırın.
- Öz bakım uygulamalarınızı gözden geçirin, çünkü öz bakım uygulamalarınız stresin, psikolojik sıkıntıya, bu psikolojik sıkıntının da tükenmişliğe dönüşmesini önler.

b. Sosyal Destek Alma

Varolan sosyal destek kaynaklarının kullanılması öz bakımın önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Sosyal destek kapsamında iletişim yoluyla, kişinin göz ardı ettiği sıkıntı verici duygu ve düşünceler ortaya çıkar. Mesleki ve kişisel boyutta yaşanabilen sosyal destek kaynaklarının soyutlanmayı engellediği ve umudu arttırdığı bilinmektedir. Afet çalışmaları sırasında da mesleki ve kişisel sosyal destek kaynaklarının oluşturulması ve sürdürülmesi büyük öneme sahiptir.

Aşağıda, alan yazını taraması sonucu oluşturulmuş etkili sosyal destek stratejileri sıralanmıştır (Collins ve Long, 2003; O'Halloran ve Linton, 2000).

Sosyal Destek Stratejileri:

- Varolan kişisel destek kaynaklarını sürdürmeye ve geliştirmeye çalışın. Aile, arkadaşlar ve yakın ilişki içinde olduğunuz diğer kişilerle bulunacağınız etkileşimler sizin rahatlamanız için önemli olabilir. Afet çalışmaları sırasında yakınlarınızla yapacağınız telefon konuşmaları buna örnek olabilir.
- Yardım hizmeti veren olarak mümkün olduğu durumlarda kendi kişisel sorunlarınızın çözümü için, gizliliğin temin edildiği psikolojik danışma ya da psikoterapi seanslarını kullanın.
- Çalışma arkadaşlarınızla yaşadıklarınızın ve olayların değerlendirmesini yapın. Özellikle, çalışma arkadaşlarınızla mizah içeren sohbetler olumsuz duygulardan kurtulmak için iyi bir yol olabilir.
- Çalışmalar sırasında mümkün olduğu ölçüde düzenli süpervizyon almaya çalışın. Afet çalışmalarında deneyimi az olanlar için sık aralıklarla süpervizyon almak özellikle önerilmektedir. Güven duygusu uyandıran, ihtiyaç duyduğunuz bilgiyi alabileceğiniz, hem güçlü yanlarınızı vurgulayan hem de yapıcı eleştirilerde bulunan bir süpervizyon almak sizin karşılaştığınız vakalarla başa çıkmanızı kolaylaştıracaktır. Bu şekilde alınacak olan bir süpervizyon, sizin vakalarınızı etkili bir biçimde yönetmenizde yol gösterici olacağı gibi; vakanın hikayesiyle ilgili olarak sizde ortaya çıkmış olan herhangi bir travmatik durum ya da kişisel tepki üzerinde çalışmanız için de olanak sağlayacaktır.
- Mesleki yeterlilik duygunuzu güçlendirmek için çalışma arkadaşlarınızdan gerek duyduğunuz desteği almaya çalışın.
- Mümkün olan durumlarda destek gruplarının düzenlenmesi konusunda talepte bulunun. Bu konuda, travma ile çalışma ve travmanın etkileri konusunda deneyimli hizmet verenler tarafından yönetilen destek grupları düzenlenebilir.
- Çalıştığınız vakaları grupla gözden geçirmek için fırsatlar yaratın. İş arkadaşlarınız ile vaka tartışması toplantıları yapmak, hizmet sunma kapasitenize olumlu etkiler yapabilir.

c. Denge Sağlama

Çalışmalar sırasında hizmet sunma ve dinlendirici etkinlikler arasında denge kurmanın ve bu dengeyi koruyabilmenin öz bakım içinde önemli bir yeri bulunmaktadır. İşin kişiden talep ettikleri ile kendi kişisel ihtiyaçları arasında denge kurmak kadar; çalışma planı oluştururken işin yorucu bölümleri ile daha az yorucu bölümleri arasında denge kurmak da gereklidir. Bu süreçte, dinlenme, rahatlama, yemek ve egzersiz için kişi kendine zaman ayırmalıdır.

Aşağıda, alan yazını taraması sonucu oluşturulmuş etkili denge stratejileri sıralanmıştır (Bober, Regehr ve Zhou, 2005; Hunter ve Schofield, 2006).

Denge Stratejileri:

- Çalışmalar sırasında yardım hizmeti sunmadığınız zamanlarınızda, sizin bakımınıza ya da yardımınıza ihtiyacı olmayan kişilerle vakit geçirmek için fırsatlar yaratın.
- Çalıştığınız travma vakalarının iş yükünün izlenmesi ya da vaka sayısının sınırlandırılmasını sağlayın.
- İkincil travmaya karşı koruyucu görevi görecektir başka ilgi alanları geliştirmeye çalışın. Bunlar aynı zamanda, psikolojik ve fiziksel iyilik halinin desteklenmesi ve sürdürülmesinde de fayda sağlayacaktır. Bunlar arasında, koşullar elverdiği ölçüde yaratıcı faaliyetlere katılım, dinlenme, fiziksel ve sosyal etkinlikler sayılabilir.
- Rahatlama ve gevşeme için koşullarınıza uygun etkinlikler bulmaya çalışın. Bu tür etkinliklerde en önemli nokta, etkinliği düzenli ve sürekli olarak yapmanızdır. Örneğin meditasyonun günlük düzenli olarak yapıldığı takdirde olumlu etkiler ortaya çıkardığı bulunmuştur (Onbaşıoğlu, 2004). Ek 2'de kısa bir meditasyon yönergesi örneği bulabilirsiniz.
- Çalıştığınız bölgede rahatlama ve gevşeme için bir mola yeri oluşturmaya çalışın. Oluşturduğunuz bu mola yerinde grup olarak ya da kendi başınıza nefes ve gevşeme egzersizleri yapabilirsiniz. Ek 3'te bir nefes ve gevşeme egzersizi yönergesi örneği bulabilirsiniz.
- Koşulların elverdiği ölçüde yürüyüş gibi fiziksel egzersizler yapın.
- Müzik dinlemek, çevre gezileri yapmak, ya da kitap okumak gibi

düşüncelerinizi yaptığınız işten uzak tutmaya yarayacak etkinlikler bulmaya çalışın.

- Kendinize günlük düzenli dinlenme aralıkları verin.

Bunlara ek olarak, kendinize has öz bakım yolları geliştirebilirsiniz. Moralinizi yüksek tutma, olumsuz düşünceleri zihninizden uzaklaştırma, mizah, iyimserlik, kendi güvenliğinizi temin etmeniz ve günlük tutmanız önerilebilecek etkili yollardan bazılarıdır. Günlük tutmak özellikle kendinizi tanımak açısından iyi bir öz bakım yoludur. Günlüğünüze, duygularınızı ve deneyimlerinizi, rüyalarınızı ve yaşadığınız olayları yazabilirsiniz. Günlük tutma, çalışılan vakalarla ilgili notların tutulma aracı olabileceği gibi, hizmet verenlerin kendileri için anlamlandırmanın (debriefing) bir yolu da olabilir (Kalayjian, 1995).

Son olarak, öz bakımı destekleyici kurumsal/örgütsel özelliklere değinmek yerinde olacaktır. Karşılıklı değer vermenin ve öz bakımın teşvik edildiği, her zaman desteğin ve destek kaynaklarına kolaylıkla ulaşabilmenin sağlandığı bir çalışma ortamının sağlanması, yardım hizmeti verenlerin öz bakımı için önemli bir etkidir (Collins & Long, 2003). Kendini tanımanın, duygu ve düşünce benzersizliğinin takdir edilmesinin kişinin sahip olduğu gücün bir göstergesi olduğu tüm çalışanlara vurgulanarak özümsetilmesi gerekmektedir. Özetle, afet çalışmalarına katılan ekipte öz bakımı destekleyici ve teşvik edici bir çalışma kültürü yaratılmalıdır (Hunter ve Schofield, 2006). Bunlar için ekip olarak yapılanabilecek olanlar arasında süpervizyon verme, tükenmişlik yaşayan ya da başa çıkma konusunda sıkıntı yaşayan çalışanlar için destek sağlama, çalışanların iş yükünü dengeleme, kişisel terapiyi teşvik etme ve anlamlandırma oturumları düzenleme yer alabilir.

Kaynaklar

- Acicbe, Ö., Aker, T., Özten, E., Gezer, Ö., Tanrıdağlı, C. ve Liman, O. (2003) *Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çalışanlarında Ruhsal Travma ve Etkileri*. 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Poster Bildiri, Antalya.
- Arway, M. J. (2001). Secondary traumatic stres among trauma counsellors: What does the research say? *International Journal for the Advancement of Counselling*, 23, 283-293.

- Bober, T., Regehr, C. ve Zhou, Y. R. (2006). Development of the coping strategies inventory for trauma counselors. *Journal of Loss and Trauma*, 11, 71-83.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28.
- Collins, S. ve Long, A. (2003). Working with the psychological effects of trauma: consequences for mental health-care workers- a literature review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10, 417-424.
- Çakmak, H. Aydın-Er, R., Öz, Y. C. ve Aker, A. M. (2009). *Kocaeli İli 112 Acil yardım Birimlerinde Çalışan personelin marmara depreminden etkilenme ve olası afetlere hazırlık durumlarının saptanması*. 24/05, 2010 tarihinde <http://www.akademikaciltip.com/jvi.asp?pdid=atuder&plng=tur&list=inpress> adresinden indirilmiştir.
- Deighton, R. M., Gurriss, N. ve Traue (2007). Factors affecting burnout and compassion fatigue in psychotherapists treating torture survivors: Is the therapist's attitude to working through trauma relevant? *Journal of Traumatic Stress*, 20(1), 63-75.
- Dyregrov, A., Kristoffersen, J. I. ve Gjestad, R. (1996). Voluntary and professional disaster-workers: similarities and differences in reactions. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 541-555.
- Figley, C. (2005). *Compassion fatigue: An expert interview with Charles R. Figley, MS, PhD*. 5/2, 2009 tarihinde, <http://www.medscape.com/viewarticle/513615> adresinden indirilmiştir.
- Figley, C. (2007). *The art and science of caring for others without forgetting self-care*. 6/2, 2009 tarihinde, <http://www.giftfromwithin.org/html/artscien.html> adresinden indirilmiştir.
- Hunter, S. V. ve Schofield, M. J. (2006). How counsellors cope with traumatized clients: personal, professional and organizational strategies. *International Journal of the Advancement of Counselling*, 28(2), 121-138.
- Kaçmaz, (2005). Tükenmişlik (Burnout) sendromu. İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi, 68, 29-32.
- Kahil, S. (1988). Interventions for burnout in the helping professionals:

- A review of the empirical evidence. *Canadian Journal of Counseling Review*, 22, 310-342.
- Kalayjian, A. S. (1995). *Disaster and mass trauma: global perspectives on post disaster mental health management*. Long Branch, NJ: Vista Publishing.
- Karancı, N. (2006). *Afetle yaşamak ya da afet yaşamamak*. 14. Ulusal Psikoloji Kongresinde sunulmuş bildiri. 12/02, 2009 tarihinde, www.library.atilim.edu.tr/kurumsal/pdfs/kongre2006kon.ppt adresinden alınmıştır.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Maslach, C. ve Jackson, S. E. (1985). The role of gender and family variables in burnout. *Gender Roles*, 12(7), 837-851.
- Maslach, C. ve Pines, A. (1997). The burnout syndrome in day care setting. *Child Care Quarterly*, 6, 100-113.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. ve Leiter, P. M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- McCann, I. L. ve Perlman, L. A. (1989). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. (Ed: M. C. Horowitz) *Essential papers on posttraumatic stress disorder* (499-517). New York University Press.
- Mackay, L. (2009). *Helping the helpers: understanding, assessing, and treating humanitarian workers experiencing acute stress reactions*. 16/2, 2009 tarihinde, www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=1335 adresinden indirilmiştir.
- Moran, C. C. (1998). Stress and emergency work experience: a non-linear relationship. *Disaster Prevention and Management*, 7(1), 38-46.
- Neumann, D. ve Gamble, S. (1995). Issues in the professional development of psychotherapists: Counter transference and vicarious traumatization in the new trauma therapist. *Psychotherapy*, 32(2), 341-348.
- Newsome, S., Christopher, J. C., Dahlen, P. ve Christopher, S. (2006). Teaching counselors self-care through mindfulness practices. *Teachers College Record*, 108, 1881-1900.

- O'Halloran, T. M. ve Linton, J. M. (2000). Stress on the job: Self-care resources for counselors. *Journal of Mental Health Counseling*, 22(4), 354-364.
- Onbaşıoğlu, M. (2004). Stresle başetmede zihinsel yöntemler. *Türk Psikoloji Bülteni*, 34/35, 103-127.
- Rothschild, B. (2006). *Help for the helper: The Psychophysiology of compassion fatigue and vicarious trauma*. New York: W.W. Norton & Company
- Ruzek, J. I., Brymer, M. J., Jacobs, A. K., Layne, C. M., Vernberg, E. M. ve Watson, P. J. (2007). Psychological first aid. *Journal of Mental Health Counseling*, 29(1), 17-49.
- Tedeschi, R. G., Park, C. L. ve Calhoun, L. G. (1998). Posttraumatic growth: conceptual issues. (Ed: I. B. Weiner) *Posttraumatic growth: positive changes in the aftermath of crisis* (1-22). Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Yassen, J. (1995). Preventing secondary traumatic stress disorder. (Ed: C. Figley) *Compassion Fatigue: Secondary Traumatic stress disorders in those who treat the traumatized* (pp. 178-208). New York: Routledge.
- Yılmaz, B. (2007). Yardım çalışanlarında travmatik stres. *Klinik Psikiyatri*, 10, 137-147.

Ek 1. Green Cross Academy of Traumatology Tarafından Önerilen Öz Bakım Standartları*

* Bu bölüm Green Cross Academy of Traumatology (www.greencross.org)'den izin alınarak tercüme edilmiş ve eklenmiştir.

I. Kuralların amacı

Herhangi bir alanın uygulama standartlarında olduğu gibi, bir uygulayıcının öz bakımın standartlarına uyması gerekir. Bu adımlar (guidelines) Green Cross'un tüm üyeleri tarafından kullanılabilir. Bu adımların iki amacı vardır: Birincisi, görev sırasında başkalarına yardım ederken hizmet verenlerin kendilerine zarar vermemeleridir. İkincisi ise, hizmet verenlerden yardım bekleyen insanlara sunulan hizmetin kalitesinden emin olmak için hizmet verenlerin kendi fiziksel, sosyal, duygusal ve manevi ihtiyaçlarını gözardı etmemeleridir.

II. Uygulamada Öz bakımın Etik İlkeleri

Bu ilkeler bir uygulayıcı olarak kendi öz bakımınızla ilgilenmemenizin etik olmadığını beyan eder; çünkü yeterli öz bakım, hizmet verdiğiniz kişilerin zarar görmesini engeller.

- 1. Kendi itibarına ve değerine saygı gösterme:** Öz bakımınızı ihlal etmeniz itibarınızı ve güveninizi azaltır.
- 2. Öz bakım sorumluluğu:** Kendinize bakmak sonuçta sizin sorumluluğunuz ve bunu ihmal etmenizi kimse haklı gösteremez.
- 3. Öz bakımınızı ve görevinizi yerine getirme:** Bir yardım veren olarak yerine getireceğiniz görevin, öz bakım görevinizi yerine getirmediğiniz takdirde tamamlanmış olamayacağını kabul etmelisiniz.

III. Öz Bakım Uygulamasının Standartları:

- 1. Evrensel sağlık hakkı:** Her yardım veren, bulunduğu pozisyonundan ve işvereninden bağımsız olarak öz bakımına ilgili sağlık hakkına sahiptir.

2. **Fiziksel dinlenme ve beslenme:** Her yardım veren dinlendirici bir uykuyu ve iş yerinde üstlendikleri rollerini sürdürmelerine destek olacak olan, işten fiziksel olarak bir süreliğine uzaklaşmayı hak eder.
3. **Duygusal dinlenme ve beslenme:** Her yardım veren işte ve iş dışındaki ortamlarda duygusal ve manevi yenilenmeyi hak eder.
4. **Beslenme düzeni:** Her yardım veren yiyecek, içecek ve kullanacağı ilaçlara ilişkin neyi, ne kadar tüketeceğine ilişkin kendi sınırını belirlemelidir. Bunu yapmamak yardım veren olarak yeterliliklerinden ödün vermelerine yol açabilir.

IV. Takdir ve Karşılık Beklentisine İlişkin Standartlar

1. **Süpervizör (denetimci) ve danışanların takdirini istemek, almak ve hatırlamak:** Bu ve benzeri etkinlikler çalışanların doyumunu artırır ve yardım verirken onları duygusal ve manevi olarak destekler.
2. **Hizmetinizin fark edilmesini istediğinizi ifade edin:** Fark edilmek de çalışan doyumunu artırır ve destekler.
3. **Takipçiler seçin:** Bunlar sizi kişi olarak ve yardım veren olarak tanıyan meslektaşlarınızdır ve öz bakımınıza dair çabalarınızı izlemeyi üstlenirler.

V. Sağlığı Temin Etme ve Sürdürme Standartları

Bölüm A. Öz bakım taahhüdü

1. **Resmi, yazılı bir taahhüt yapın:** Yazılı, aleni, belirli ve ölçülebilir öz bakım sözü verin.
2. **Belirli süreler koyun ve amaçlar belirleyin:** Öz bakım planınızda belirli öz bakım etkinlikleri ile ilgili süreler ve amaçlar belirlenmelidir.
3. **İşleyecek stratejiler oluşturun ve bunları izleyin:** Böyle bir plan erişilebilir ve büyük bir bağlılıkla izlenebilir olmalı ve öz bakım takipçiniz tarafından denetlenmelidir.

Bölüm B: İşten uzaklaşmak için stratejiler

4. **Resmi, yazılı bir taahhüt yapın:** Çalışma saati dışındaki saatlerde işyerinden çıkacağınıza ve eğlendirici, canlandırıcı, güçlendirici ve yaşama sevinci veren, tazeleyici etkinliklerde bulunacağınıza dair yazılı, açık, belirli ve ölçülebilir sözler verin.
5. **Belirli süreler koyun ve amaçlar belirleyin:** İşten kendinizi uzaklaştırmak için yapacağınız plan, öz bakım ile ilgili özel etkinliklerle ilgili belirlenmiş sürelerin ve amaçların konulmasını içermelidir.
6. İşleyecek stratejiler oluşturun ve bunları izletin: Böyle bir plan ulaşılabilir olmalı ve büyük bir bağlılıkla izlenmeli ve öz bakım takipçileriniz tarafından izlenebilmelidir.

Bölüm C. Öz bakımda başarılı olma duygusunu oluşturma ile ilgili stratejiler

7. **Yeterli rahatlama ve dinlenme ile ilgili stratejiler:** Sizin kendi ilgi ve yeteneklerinize göre şekillendirilmiş stratejiler çoğu zaman dinleme ve rahatlama ile sonuçlanır.
8. **Günlük stres giderme yöntemlerinin uygulanmasına dair stratejiler:** Bu stratejiler, çalışma saatleri süresince ve çalışma saatleri dışında stresinizi etkin bir şekilde yönetebileceğiniz, kendi beceri ve yeteneklerinize göre biçimlendirilmiş ve diğerlerinden farklılığını fark edebileceğiniz stratejilerdir.

VI. Öz Bakım Uygulama Envanteri- Kişisel

Bölüm A: Fiziksel

1. **Vücut çalışması:** Vücudunuzun her bir bölümünün gergin olup olmadığını gözden geçirmeye ve bu tür gerginlikleri azaltmaya ya da ortadan kaldırmaya yönelik teknikleri kullanma.
2. **Dinlendirici bir uykunun başlatılması ve sürdürülmesi:** Gürültü, koku ve ışık gibi uyaranların olduğu çeşitli ortamlarda uykuya dalmayı ve uykuya dönmeyi sağlayan bir dizi sağlıklı yöntemler.
3. **Uygun bir beslenmeyi temin eden etkili yöntemler:** Aldığımız ve

almadığımız tüm yiyecek ve içecekleri, sağlık ve işleyiş açısından sonuçlarının farkında olarak, etkili bir şekilde gözden geçirme.

Bölüm B: Psikolojik

4. İş ve eğlence arasındaki dengeyi korumaya yönelik etkin davranış ve uygulamalar
5. **Etkili rahatlama süresi ve yöntemleri**
6. **Doğayla ve diğer rahatlatıcı uyaranlarla sıklıkla iç içe olma**
7. **Etkili yaratıcı ifade yöntemleri**
8. **Süreğen öz bakım için etkili beceriler**
 - a. Girişkenlik (assertiveness)
 - b. Stresi azaltma
 - c. Kişiler arası iletişim
 - d. Bilişsel yeniden yapılandırma
 - e. Zaman yönetimi
9. **Meditasyon ve rahatlatıcı diğer uygulamalara ilişkin beceri ve yeterlilikler**
10. **Öz değerlendirme ve öz farkındalık ile ilgili etkili yöntemler**

Bölüm C: Sosyal/kişiler arası

11. **Soysal destekler:** İki iş ortamından olmak üzere ihtiyaç duyulduğunda yoğun düzeyde destek verebilecek en az 5 kişi.
12. **Yardım alma:** Hem kişisel hem de mesleki olarak ne zaman ve nasıl yardım alabileceğiniz ve bu yardımın hızlı ve etkili bir şekilde nasıl yapılacağı ile ilgili bilgiyi edinme.
13. **Sosyal konularda aktif olma:** Daha iyi bir dünya ve bunu gerçekleştirmeye çalışmaktan duyulan tatmin duygusu ile sonuçlanacak olan sosyal adaleti vurgulama ya da koruma ile ilgili olmak.

VII. Öz Bakım Uygulama Envanteri- Mesleki

1. **İş ve ev arasında denge kurma:** Hiçbirinden ödün vermeksizin her ikisine de yeterli zamanı ayırmak.
2. **Sınırlar belirleme:** Aşağıdaki konulara ilişkin taahhütte bulunmak ve buna bağlı kalmak:
 - a. Zaman sınırları/fazla mesai yapma
 - b. Terapi süreci/mesleki sınırlar
 - c. Kişisel sınırlar
 - d. Birden fazla rolü üstlenme (hem sosyal hem de mesleki olarak)
 - e. Değiştirebileceği şeyleri ayırt etmede ve kabulleneceklerinde gerçekçi olma
3. **Aşağıdakiler yoluyla işyerinde destek/yardım alma:**
 - a. Çalışma arkadaşlarının desteği
 - b. Süpervizyon/müşavirlik/terapi
 - c. Rol modelleri/akıl hocaları
4. **İş doyumunu sağlama:** İşle ilgili zevkleri ve başarıları fark etme ve hatırlama.

VIII. Önleme Planı Geliştirme

1. **Varolan öz-bakım ve önleme işleyişini gözden geçir**
2. **Her bir gruptan 1 amaç seç**
3. **Bu amaca ulaşmada kaynakları ve engelleri incele**
4. **Destek sağlayan kişi ile amacı ve uygulama planını gözden geçir**
5. **Planı uygulamaya geçir**
6. **Destek sağlayan kişiyle planı haftalık, aylık ve yıllık olarak gözden geçir**
7. **Değişimleri fark et ve takdir et.**

Ek 2. Örnek Meditasyon Yönergesi

Altınıza bir minder alın. Rahat bir bağdaş kurun. Dizleriniz kalçalarınızdan aşağıda, yerde olsun. Hafifçe sağa sola sallanın ve oturma kemiklerinizi hissedin. Oturma kemiklerinizin üzerinde eşit ağırlık olsun. Ellerinizi dizlerinizin üzerine koyun. Kollarınız dirseklerinizden hafifçe kırılsın. Ayaklarınızın yerle temas ettiği bölgeleri hissedin... Ellerinizin dizlerinizle temas ettiği noktaları fark edin... Omurganız kendi doğal kıvrımında uzuyor, çeneyi hafifçe içeri alın... Yüz kasları gevşesin... gözler gevşesin... göz kapaklarınız yumuşakça kapasın gözlerinizi... Çene gevşesin, boğaz yumuşasın... Omuzlarınızı gevşetin... Karnınızı yumuşatın... Şimdi kalça bölgenizdeki kaslar dikkatinizin ışığında gevşiyor. Ve sanki yere kök salıyormuş gibi hissediyorsunuz.

Dikkatiniz yavaşça nefesinize doğru yönlensin... Nefes burun deliklerinizden belli bir hızla, sıcaklıkla, belki bir kokuyla giriyor içinize ve içinizde aşağı doğru bir yolculuğu var nefesin... Sonra nefes vermeden önce minik bir an her şey duruyor sanki... Nefes verirken yukarı doğru hareket ediyor nefes... Ve burun deliklerinizden dışarı süzülürken belki hızı, sıcaklığı, kokusu değişiyor... Sonra tekrar nefes almadan önce yine her şeyin durduğu minik bir an daha...

Zihnimiz çok hareketli... Bizi bu andan alıp geçmişe ya da gelecekte yapacaklarınıza götürüyor olabilir... Bunu fark ettiğinizde tekrar tekrar bu ana, nefesinize davet edin dikkatinizi... Ve nefes alış-verişler arasındaki kısa anların farkındalığında bir kaç dakika sessizlikle kalalım...(başlangıç olarak bu süre 5 dakika olabilir ve yavaş yavaş arttırılabilir) Hazır olduğunuzda yavaşça gözlerinizi açın.

Ek 3. Örnek Nefes ve Gevşeme Egzersizi Yönergesi

Nefes Egzersizi

Endişe ya da kaygı hissedilen zamanlarda hızlı ve yüzeysel nefes alıp veririz ve kendimizi nefessiz kalmış hissedebiliriz. Aşağıdaki bölümde hızlı, küçük ve kısa nefes almayı engelleyerek gevşemeye yardımcı olan bir nefes alıp verme yönteminin basamakları anlatılmaktadır. Nefes egzersizine başlamadan önce diyaframdan solunum yapmanın alıştırtmasını yaptırın.

Nefes alma egzersizine başlamadan önce sağ elinizi göbeğinizin hemen üstüne, sol elinizi göğsünüzün üstüne yerleştirin ve gözlerinizi kapatın (bu egzersizi başka biri size okumuyorsa, gözleriniz açık kalsın). Nefes alıp verirken sol elinizin inip kalktığını hissediyorsanız şu anda ciğerlerinizin üst kısmı ile nefes alıyorsunuz demektir. Şimdi ciğerlerinizin alt kısmını hava ile doldurmaya, diyaframdan solunum yapmaya çalışın. Karın bölgenizin üzerindeki sağ eliniz inip kalkmaya başladıysa bunu başarıyorsunuz demektir.

İçinizden 4'e kadar sayarak ciğerlerinizin tamamını doldurun. (Bu arada sol elinizin aşağı doğru, sağ elinizin de yukarı doğru kalktığını hissedin.) Sonra 2'ye kadar sayana kadar nefesi içinizde bekletin ve 6'ya kadar sayarak nefesinizi boşaltın. Bu şekilde soluk alıp verirken kaslarınızın ardışık bir biçimde kullanıldığını göreceksiniz.

Şimdi 4-5 kez normal nefes alın çünkü derin nefes almaya devam etmeniz halinde baş dönmesi hissedebilirsiniz. Şimdi tekrar 4'e kadar sayarak derin bir nefes alın ve nefesi alırken içinize rahatlığın, huzurun, mutluluğun dolduğunu hayal edin. 2'ye kadar saydıktan sonra 6'ya kadar sayarak nefesinizi boşaltırken, endişe ve kaygının ve onu oluşturan etkenlerin soluğunuzla birlikte vücudunuzdan dışarı atıldığını hayal edin. Bu nefes egzersizini tekrarladıkça göreceksiniz ki, nefesinizi verme süreniz gittikçe artacak. Nefes egzersizini günün değişik zamanlarında gerildiğinizi ya da bunaldığınızı hissettiğinizde tekrarlayabilirsiniz.

Gevşeme Egzersizi

Gevşeme egzersizine başlamadan önce doğru nefesi öğretmek ve alıştırtmasını yaptırmak faydalı olacaktır. Ayrıca, egzersize başlamadan önce katılımcılara onları rahatlatan yeri bulma alıştırtmasını yaptırın çünkü katılımcılar arasından rahatlatan yeri bulma konusunda