

İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ
TRAVMA VE AFET ÇALIŞMALARI UYGULAMALI RUH SAĞLIĞI YÜKSEK LİSANS
PROGRAMI

İNSAN HAKLARI SAVUNUCULARINDA DOLAYLI TRAVMATİZASYON

ŞEVVAL ÇOBAN

121507014

Prof. Dr. Ahmet Tamer AKER

İSTANBUL

2024

İnsan Hakları Savunucularında Dolaylı Travmatizasyon

Vicarious Traumatization In Human Rights Defenders

Şevval Çoban

121507014

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ahmet Tamer Aker (İmza)

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyeleri: Doç. Dr. Ersin Uygun (İmza)

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Doç. Dr. Nermin Gündüz (İmza)

Haliç Üniversitesi

Tezin Onaylandığı Tarih: 09.02.2024

Toplam Sayfa Sayısı: 110

Anahtar Kelimeler

- 1) Dolaylı Travmatizasyon
- 2) İnsan Hakları Savunucuları
- 3) Algılanan Sosyal Destek
- 4) Kişisel Travma Öyküsü
- 5) Deneyim

Keywords

- 1) Vicarious Traumatization
- 2) Human Rights Defender
- 3) Perceived Social Support
- 4) Personal Trauma History
- 5) Experience

ÖNSÖZ

İşe yarar bir şey yapma iştiağıyla çıktığım bu yolda, sınırsız ve sonsuz fikri özgürlük alanı tanıyan tez danışmanım Prof. Dr. A. Tamer Aker'e, çalışmamı anlattığım ilk anda ellerimi sıkıca tutan ve araştırmamın kapsamını genişletme hususunda yardım ve desteklerini cömertçe sunan sevgili Dr. Demet Parlar'a, tanımayı büyük bir onur addettiğim, araştırmamı en az benim kadar sahiplenen ve omuz veren çok kıymetli Gül Erdost'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Cesaretimin kırıldığı bir anda içimde inanç ateşini yeniden tutuşturan, “sizin bu heyecanınızı unutmuyacağım, lütfen onu koruyun” telkiniyle heyecanımı gören ve beni doğrultan Ümit Efe'ye en içten teşekkür ve minnetimi sunarım.

Tez yazım sürecinde bana yoldaşlık eden, en ufak desteğini esirgemeyen dostum Çetin Daşlı'ya, sabrı için Emre Erçin'e, hayatımda var oldukları için kendimi çok şanslı hissettiğim dostlarım Sena Vargeloğlu, Sueda Boztürk, Neslişah Boro ve Deniz Ceren Uzun'a teşekkürü borç bilirim.

Her şeyden öte ve her şeyden önce, beni ben yapan, tebessümünü hiçbir diyarda bulamadığım, bu tezin asıl sahibi direnişçi ve özgür ruh kıymetli annem Hanife Çoban'a ve ailemin diğer üyelerine teşekkürlerimin en güzelini sunarım.

Bu araştırma, TÜBİTAK 2211 Yurt İçi Lisansüstü Burs Programı desteği ile yapılmıştır.

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|------|
| ÖNSÖZ..... | iii |
| İÇİNDEKİLER..... | iv |
| KISALTMALAR..... | vi |
| TABLO LİSTESİ..... | viii |
| ÖZET..... | vii |
| ABSTRACT..... | ix |
| GİRİŞ..... | 1 |
| BÖLÜM 1: GENEL OLARAK DOLAYLI TRAVMATİZASYON..... | 2 |
| 1.1. DOLAYLI TRAVMATİZASYON KAVRAMININ TEORİK ÇERÇEVESİ..... | 2 |
| 1.1.1. Karşı Aktarım..... | 4 |
| 1.1.2. Tükenmişlik..... | 5 |
| 1.1.3. Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramı..... | 8 |
| 1.2. DOLAYLI TRAVMATİZASYONUN İKİNCİL TRAVMATİZASYON İLE KARŞILAŞTIRILMASI..... | 16 |
| 1.2.1. İkincil Travmatizasyon ve Merhamet Yorgunluğu..... | 16 |
| 1.3. DOLAYLI TRAVMATİZASYONA DAİR LİTERATÜR ÇALIŞMALARI..... | 19 |
| BÖLÜM 2: İNSAN HAKLARI SAVUNUCULUĞU VE DOLAYLI TRAVMATİZASYON..... | 28 |
| 2.1. İNSAN HAKLARI SAVUNUCULUĞU KAVRAMI..... | 29 |
| 2.2. İNSAN HAKLARI SAVUNUCULUĞUNDA DOLAYLI TRAVMATİK ETKİLER..... | 39 |

| | |
|--|-----------|
| BÖLÜM 3: GEREÇ VE YÖNTEM | 41 |
| 3.1. ARAŞTIRMA MODELİ | 41 |
| 3.2. ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİ | 41 |
| 3.3. ARAŞTIRMA ÖRNEKLEMİ..... | 42 |
| 3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI | 44 |
| 3.5. UYGULAMA..... | 46 |
| BÖLÜM 4: BULGULAR..... | 47 |
| 4.1. KATILIMCILARIN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ..... | 47 |
| 4.1.2. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nden Alınan Puanlar | 51 |
| 4.1.3. Yaşam Olayları Kontrol Listesi'nden Alınan Puanlar | 52 |
| 4.2. VARYANS ANALİZLERİ..... | 53 |
| 4.2.1. Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği'nden Alınan Puanlar | 53 |
| 4.3. HİYERARŞİK REGRESYON MODELİ..... | 59 |
| BÖLÜM 5: TARTIŞMA..... | 66 |
| KAYNAKÇA..... | 79 |
| EKLER..... | 88 |
| EK-1: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU | 88 |
| EK-2: YAŞAM OLAYLARI KONTROL LİSTESİ | 91 |
| EK-3: ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK | 93 |
| EK- 4: TRAVMA VE BAĞLANMA İNANÇ ÖLÇEĞİ | 95 |
| EK-5: ETİK KURUL DEĞERLENDİRME SONUCU | 97 |

KISALTMALAR

| | |
|------------------|--|
| % | Yüzde |
| AİHM | Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi |
| AİHS | Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi |
| akt. | Aktaran |
| BM | Birleşmiş Milletler |
| COVID-19 | Coronavirus Disease 2019 (Koronavirüs Hastalığı 2019) |
| DAKAHDER | Dayanışmanın Kadın Hali Derneği |
| DSM | Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (RuhBozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı) |
| İHD | İnsan Hakları Derneği |
| LEC-5 | Life Events Checklist for DSM-5 (Yaşam Olayları Kontrol Listesi) |
| MAZLUMDER | İnsan Hakları ve Mazlumlar için Dayanışma Derneği |
| OHCHR | Office of the High Commissioner for Human Rights |
| SHUDER | Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği |
| SPoD | Sosyal Politika, Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği |
| STK | Sivil Toplum Kuruluşları |
| TBiÖ | Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği |
| TİHV | Türkiye İnsan Hakları Vakfı |
| TSSB | Travma Sonrası Stres Bozukluğu |
| vd. | Ve diğerleri |

YKGK

Yapısalıcı Kendilik Gelişimi Kuramı



TABLO LİSTESİ

| | |
|--|----|
| Tablo 1.1 Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramı: Benliğin Psikolojik Travmadan Etkilenen Yönleri ve Buna karşılık Gelen Dolaylı Travma Örnekleri..... | 14 |
| Tablo 4.1 İnsan Hakları Savunucularının Cinsiyet, Yaş, Medeni Durum ve Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı..... | 47 |
| Tablo 4.2 İnsan Hakları Savunucularının Mesleki Özelliklere ve Hak Savunuculuğuna Göre Dağılımı..... | 49 |
| Tablo 4.3 Hak Savunucularının Ruhsal ve Fiziksel Sağlıkları Tablosu..... | 51 |
| Tablo 4.4 Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nden Alınan Puanlar..... | 52 |
| Tablo 4.5 Yaşam Olayları Kontrol Listesi Puanları..... | 52 |
| Tablo 4.6 Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği Puanları..... | 53 |
| Tablo 4.7 Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği Orijinal Düzeyleri..... | 54 |
| Tablo 4.8 İnsan Hakları Savunucularının Cinsiyet, İlişki Durumu, Eğitim Durumu, Meslek Grubu ve Gelir Durumuna Göre Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği'nden Alınan Puanların Karşılaştırılması..... | 55 |
| Tablo 4.9 İnsan Hakları Savunucularının Hak Savunuculuğu Kurumu, Alanı ve Profesyonelliğinin Göre Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği'nden Alınan Puanların Karşılaştırılması..... | 57 |
| Tablo 4.10 İnsan Hakları Savunucularının Psikoterapi Desteği, Psikiyatri Desteği ve Rahatsızlıklarına Göre Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği'nden Alınan Puanların Karşılaştırılması..... | 59 |
| Tablo 4.11: İnsan Hakları Savunucularının Sosyodemografik Değişkenler, Algılanan Sosyal Destek, Kişisel Travma Öyküsü ve Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği ile İlgili Çoklu Regresyon Sonuçları..... | 60 |

Tablo 4.12 İnsan Hakları Savunucularının Sosyodemografik Değişkenler, Vaka Yüğü, Algılanan Sosyal Destek, Kişisel Travma Öyküsü ve Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği ile İlgili Çoklu Regresyon Sonuçları.....62



ÖZET

Bu çalışmada insan hakları savunucularının ihlallerle mücadelelerinde olası dolaylı travmatik etkiyi araştırmak hedeflenmiştir. Kesitsel ve nicel araştırma desenine entegre edilen bu çalışmada kullanılan veri araçları, Sosyodemografik Bilgi Formu, Yaşam Olayları Kontrol Listesi, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği'dir.

Türkiye'de herhangi bir hak örgütüyle bağı olan ve bu hak örgütlerinde faaliyet yürüten insan hakları savunucularına ulaşıldı. Optimum örneklem büyüklüğü 120 olarak belirlenmişken, 107 hak savunucusuna erişildi. Katılımcıların yaş ortalaması $41,8 \pm 14,1$ 'dir. Baro merkez ve komisyonları, dernek, vakıf ve platformdan oluşan toplam 20 hak örgütünden hak savunucusuna ulaşılmıştır. Katılımcıların meslekleri avukat, ruh sağlığı çalışanı, sağlık uzmanları, araştırmacı- akademisyen, sivil toplum çalışanı ve medya çalışanıdır.

Yapılan niceliksel analiz sonucuna göre insan hakları savunucularının %30,4'ünü çok yüksek düzey dolaylı travma yaşadıklarını bildirmişlerdir. İkili analizlerde dolaylı travmatizasyonla ilişkili bulunan bağımsız değişkenlere çoklu regresyon analizi uygulandığında, insan hakları savunucularının travmatik olay yaşaması dolaylı travmatizasyonu arttırırken, deneyim ve algılanan aile ve arkadaş sosyal desteği dolaylı travmatizasyonu anlamlı ölçüde azalttığı saptanmıştır ($p < 0.05$). Analiz verilerine göre bu değişkenlerin dolaylı travmatizasyonun yaklaşık %34,1'ini açıkladığı bulgulanmıştır. İkili analizlerde dolaylı travmatizasyon ile anlamlı ilişki bulunan gelir düzeyi, hak savunuculuğu yapılan kurum, psikoterapi desteği alma ($p < 0.05$) ve ruhsal rahatsızlığa sahip olma ($p < 0.001$) durumu dolaylı travmatizasyonu istatistiksel olarak anlamlı olarak yordamaktadır. Bu çalışma, elde edilen bulgulara dayanarak insan hakları savunucularının maruz kaldığı dolaylı travmatizasyonun yaygınlığını belirlemekte önemli bir katkı sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Dolaylı Travmatizasyon, İnsan Hakları Savunucuları, Algılanan Sosyal Destek, Kişisel Travma Öyküsü, Deneyim.



ABSTRACT

This study aims to investigate the potential indirect traumatic impact on human rights defenders in their efforts to combat violations. Integrated into a cross-sectional and quantitative research design, the data tools utilized in this study include the Sociodemographic Information Form, Life Events Control List, Perceived Social Support Scale, and Trauma and Attachment Belief Scale.

Participants were reached who have an affiliation with any human rights organization and are actively involved in these organizations in Turkey. While the optimum sample size was determined as 120, access was gained to 107 human rights advocates. The average age of the participants is 41.8 ± 14.1 . A total of 20 human rights organizations, consisting of bar association centers and commissions, associations, foundations, and platforms, were approached.

The professions of the participants include lawyers, mental health professionals, healthcare specialists, researchers-academicians, civil society workers, and media professionals.

According to the results of quantitative analysis, 30.4% of human rights defenders reported experiencing a very high level of indirect trauma. Multiple regression analysis applied to independent variables associated with indirect traumatization in binary analyses revealed that the occurrence of traumatic events increases indirect traumatization among human rights advocates, while experience and perceived social support from family and friends significantly reduce indirect traumatization ($p < 0.05$). According to the analysis data, these variables explain approximately 34.1% of indirect traumatization.

Income level, the institution where advocacy is conducted, receiving psychotherapy support ($p < 0.05$), and having a mental disorder ($p < 0.001$) are statistically significant predictors of indirect traumatization, as found in binary analyses demonstrating a meaningful relationship with indirect traumatization. This study has made a significant

contribution by determining the prevalence of indirect traumatization among human rights advocates based on the findings obtained.

Keywords: Vicarious Traumatization, Human Rights Defender, Perceived Social Support, Personal Trauma History, Experience.



GİRİŞ

İnsan, türsel olanakları itibariyle ontolojik bir acziyetle dünyaya gelir. Bu acziyet, bireyin dünya ile etkileşimini belirler ve yaşam mücadelesinde bir temel oluşturur. Birey, bu acziyeti aşma çabası içerisinde, toplumsal bir konum elde etme eğilimine girer. Bu çaba, çeşitli biçimlerde kendini gösterir; birisi Tofaş arabasını modifiye ederek kişisel bir ifade arayışına girerken (Yavuz, 2015), bir diğeri siyaset arenasında aktif bir rol alır, bir başkası ise hak savunuculuğunu hayatının merkezi yapar. Ancak hak savunuculuğu icrasında diğerk anlamlandırma biçimlerinden farklı olarak toplumsal bir etki yaratma ve tanıklığa talip olma amacı vardır. Bu bağlamda, hak ihlallerine tanıklık etmek ve bu ihlallerle mücadele etmek, dolaylı travmatizasyon maruziyeti riskini içerir. Tezin ana odak noktasını tam da bu oluşturmaktadır: insan hakları savunucularının dolaylı travmatizasyon tecrübeleri.

BÖLÜM 1: GENEL OLARAK DOLAYLI TRAVMATİZASYON

Ötekinin acısına bakmak, bu acıya dair hikayelere tekrar tekrar maruz kalmak kaçınılmaz olarak insanın değer setlerini ve incinmezlik inancını zorlar. İnsan doğarken dünya ile dünyanın anlamlı, güvenli ve adil bir yer olduğuna yönelik tabiri caizse bir sözleşme imzalar. Gerçekten de, olaylar üzerinde kontrol sahibi olduğumuzu hissederiz, dünya koruyucu bir yerdir, çevremizde kötü yaşantılar vuku bulsa bile bize uğramaz. Başka bir deyişle, hepimizin dünyanın güvenli olduğuna, yani kendimizin ve başkalarının zararına karşı göreceli olarak güvende olduğumuza inanma ihtiyacı vardır. Özetle insan metaforik olarak, akşam koyduğunu her daim sabah bulacağına inanır. Ancak travmatik yaşantı ile birlikte dünyayla imzalanan bu sözleşme bozulur. Dünya artık güvenli bir yer olmaktan çıkmıştır. Kişinin dünyaya dair inanç sistemlerinin deforme olması kendiliğine yönelik varsayımlarını da bozar. Kendilik, öteki ve dünya hakkındaki görme, duyma, duyumsama ve duygulanma biçimleri travma yaşantısı sebebiyle gömlek değiştirmiştir (Janoff-Bulman, 1989). Varoluşumuza içkin istikrar hissi böylece bozulur, yaşamın mevcut kesinlikleri ortadan kalkar ve anlam duygusu kesintiye uğrar.

Bireyin iç evreninde meydana gelen bu köklü dönüşüm travmatik deneyimin merkez üssünde yer almaksızın da gerçekleşebilir. Travma muhatabının travmatik yaşantısına tanıklık ediyor olmak, travmanın merkez üssüne yakın olmak benzeri biçimde inanç ve varsayımlarımızı keskin bir biçimde sarsar. İşte, dolaylı olarak maruz kalınan bu travmatik yaşantı literatürde “dolaylı travmatizasyon” olarak tanımlanmaktadır.

1.1. DOLAYLI TRAVMATİZASYON KAVRAMININ TEORİK ÇERÇEVESİ

Travmanın sağaltımı, konuşulamayanın konuşulabilir kılınmasıdır. Travma yaşayan danışanlara yönelik ruh sağlığı tedavilerinin çoğu; anılar, düşünceler ve duygular da dahil olmak üzere travmayla ilgili materyallere bir tür maruz kalmayı içerir. Bu

bağlamda uzmanları dolaylı olarak travmatize eden şey travma mağduru kişi değil, travma mağdurunun travmatik materyalidir (Evcıes, 2015).

McCann ve Pearlman (1990), travma mağdurlarını tedavi eden terapistlerin, kendi içsel "kendilik", "öteki" ve "dünya" deneyimlerinin travma mağdurunun deneyimine paralel bir şekilde dönüştüğünü gözlemlemişlerdir. Dolaylı travmatizasyon olarak adlandırılan bu dönüşüm, kişinin kimliğinde ve dünya görüşünde, öz kapasitelerinde, ego kaynaklarında, psikolojik ihtiyaçlarında ve bilişsel şemalarında rastlanan bozulmaları içerir.

Dolaylı travmatik maruz kalma, ruh sağlığı uzmanlarıyla sınırlı değildir. Travma yaşayan kişilerle tekrar tekrar ve empatik bir şekilde etkileşime giren herkes, başkalarının travmatik materyallerine dolaylı olarak maruz kalma nedeniyle sözünü ettiğimiz etkileri yaşama riskiyle karşı karşıya kalabilir. Dolaylı travmaya maruz kalmanın sonuçları, tanısız sınıflandırmada giderek daha fazla dikkate alınmaktadır. Ruhsal Bozuklukların Tanısız ve İstatiksel El Kitabı (DSM)'de dolaylı travmatizasyon kavramının varlığına yönelik örtük vurgular vardır, dördüncü versiyonunda dolaylı travmatizasyon tanımı ancak resmîyet kazanmıştır (Çolak ve ark., 2010) . Travma mağdurunun travmatik materyaline ilişkin üretilen duygusal, davranışsal, bedensel ve düşünsel tepki setleri yakın zamana dek karşı aktarım ya da tükenmişlik olarak ele alınmaktaydı. Dolaylı travmatizasyon kavramı ile karşı aktarım ve tükenmişlik kavramları arasındaki sınırlar bulanıktı ve bununla birlikte birbirine ikame kullanılan tanımlar olagelmışlerdi (Figley, 1995). Ancak son zamanlarda tükenmişlik, karşı aktarım ve dolaylı travmatizasyon kavramları arasında birtakım farklılıklar tespit edilmiştir. Bu bağlamda dolaylı travmatizasyon kavramını belli bir perspektife oturtmak ve tükenmişlik ile karşı aktarım kavramları arasındaki farklılığı ortaya koyabilmek amacıyla bu tanımlara mercek tutulacaktır.

1.1.1. Karşı Aktarım

Travma, tıpkı bir enfeksiyon gibi temas ettiği kişiye bulaşır. Travma mağduru danışanın acısına tanıklık eden terapist, danışanın yaşadığı dehşet, çaresizlik, umutsuzluk ve öfke duygulanımlarıyla devinir. Yine travmanın dinamiklediği temel güven duygusu ve incinmezlik varsayımı vekaleten terapisti de etkiler. Terapist insanlığa dair umutlarını yitirebilir, dünyanın kötücül ve acı üreten bir yer olduğuna hükmedebilir. Travmasına tanıklık ettiği danışanın kurtarma hülyasına kapılabilir (Herman, 2022). Böylelikle travmanın manyetik alanına kapılarak danışanla aşırı özdeşim yaşayabilir; kurulan özdeşim ise aşırı kendini açmaya, sınırların kaybolmasına ve danışanla meşgul olmaya yol açabilir. Bununla birlikte terapist kaçınılmaz olarak danışanın özerkliğini baltalama riski ile de karşı karşıya kalır. Terapistin “travmatik karşı aktarımının” hastayı daha bağımlı kılma ve buna bağlı olarak hastanın kendisini daha savunmasız, çaresiz ve güçsüz hissetmesi sonuçlarını doğurur. Böyle durumlarda hastanın semptomlarında kötüleşme gözlenmesi olasıdır (Kaptanoğlu, 1997). Dolayısıyla terapistin bu aktarım ilişkisi karşısında teyakkuzda olması önem taşır.

Freud’a göre (1910/1959) karşı aktarım, terapistin çözülmemiş nevrotik çatışmalarının bir tezahürüdür. Bu yüzden karşı aktarımın hastaya ve tedaviye yönelik duyguların terapötik ilerlemenin önünde bir engel olduğu tespitini yapar Freud. Karşı aktarımın yalnızca psikoterapi bağlamında gerçekleştiği, danışanın aktarım eylemlerine terapistin verdiği bir tepki olduğu, terapinin olumsuz bir sonucu olduğu ve önlenmesi veya ortadan kaldırılması gerektiği varsayılmaktaydı. Ancak daha sonra gelen teorisyenler klinik ortamda karşı aktarımın gelişmesini normal ve kaçınılmaz bir durum olarak değerlendirmiş olup terapötik müdahale açısından yararlı bir araca dönüşebileceğini dahi vurgulamışlardır. Lindy’e göre (1993) karşı aktarım, bir terapistin danışana karşı sahip olduğu tüm bilinçli ve bilinçdışı duygu veya tutumları içerir; bu duygu ve tutumlar başarılı bir tedavi için faydalı olabilir. Yani bu etkiler mutlaka bir sorunu imlemez, daha çok terapötik ilişkilenemeyi aşan travmatize olmuş insanlara bakmanın

doğal bir yan ürünü olarak karşımıza çıkar. Kısacası mağdurun travmatik deneyimlerinden etkilenen iki kişi arasındaki bakımın doğal bir sonucudur. (Evces, 2015; Figley, 1995; Kleber ve ark., 1995).

Karşı aktarım çeşitli kaynaklardan tespit edilebilir. Genellikle düşüncelerden ve duygulardan tanımlanır; ancak vücut duyuları, zihinsel görüntüler ve davranışlar da önemli göstergeler olabilir. Sıcaklık değişiklikleri, gerginlik ve gevşeme alanlarındaki değişiklikler, cilt duyuları vb. dahil olmak üzere vücut duyuları, karşı aktarım tepkisinin parçası olabilir. Örneğin travmatik bir hikayeyi dinlerken cildinizin karıncalandığını ya da omuzlarınızın gerildiğini hissettiyseniz, muhtemelen karşı aktarımın somatik bir yönünü deneyimlemiştirsinizdir. Zihninizde resimlerin, kulağınızda diyalogların veya şarkıların olması da böyle bir tepkinin parçası olabilir. Son olarak, nefes alış verişinizdeki veya kalp atış hızınızdaki değişiklikleri fark etmek ya da kendinizi beklenmedik bir şekilde davranırken bulmak, karşı aktarımın sonucu olabilir (Rothschild, 2022).

1.1.2. Tükenmişlik

Pines ve Aranson'a göre tükenmişlik “duygusal açıdan zorlu durumlara uzun süreli katılımın neden olduğu fiziksel, duygusal ve zihinsel tükenme durumu”nu ifade eder. Bir başka anlatımla tükenmişlik, yoğun empatik katılım ve buna bağlı olarak empatik yatırım sonucunda meydana gelen enerji tükenmesidir. Yani kişinin mağdura aşırı empatik destek vermesi ve sonunda bitkin düşmesi ile ilgilidir. Aniden ortaya çıkmayıp yavaş yavaş başlayan ve giderek kötüleşen bir süreçtir (Figley ve Kleber, 1995).

Tükenmişlik, bir tür “insan işi” yapan bireyler arasında ortaya çıkabilen duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarının azalması sendromudur. Bu, diğer insanlarla, özellikle de sorunlu olduklarında veya sorunları olduğunda, yoğun bir şekilde ilgilenmenin getirdiği kronik duygusal gerginliğe bir yanittir. Uzun vadede bu

yoğun ilgilenme bir yük haline gelir ve tükenmişlik gelişir. Dolayısıyla bir tür iş stresi olarak kabul edilebilir. Diğer stres tepkileriyle aynı zararlı etkilere sahip olmasına rağmen tükenmişliği benzersiz kılan şey, stresin yardım eden ile bakım gören arasındaki sosyal etkileşimden kaynaklanmasıdır (Maslach, 1982).

Literatürde tükenmişliğin üç veçhesi vardır. Bunlar; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissini azalmasıdır (Maslach ve Jackson, 1981; Maslach, 1982). *Duygusal tükenme*, tükenmişlik sendromunun merkezinde yer alan duygusal tükenme modeline atıf yapar. Duygusal kaynakları tükenmiş kişi, duygusal olarak aşırı derecede müdahil olur, kendisini makul sınırları aşmaya zorlar ve diğer insanların empoze ettiği duygusal talepler karşısında bunalmış hisseder. Duygusal tükenme bir kez ortaya çıktığında, insanlar artık kendilerini başkalarına veremediklerini hissederler. Duygusal tükenme kişilerarası ilişkileri de erozyona uğratar. Duygusal yükten kurtulmak için insanlarla olan temaslarını minimum düzeye indirmeye meylederler veya kurdukları ilişkiyi keserler. Tükenmişlik yaşayan kişiler insanları çeşitli kategorilere ayırırlar ve daha sonra birey yerine zihinlerindeki bu kategoriye yönelik tepki üretmek insanlarla arasına duygusal bir mesafe koyarlar. Böylelikle bu mesafelenme ile birlikte bu tür insani işlerden kaynaklanan duygusal gerginlikle baş etmenin etkili bir yolunu bulmuş olurlar (Maslach, 1982).

Başkalarına karşı mesafeli bir duruşa çekilmek aslında duygusal bir kendini koruma girişimidir ve bu mesafeli, duyarsız ve hatta insanlık dışı tepkinin gelişimi, tükenmişlik sendromunun ikinci bir yönüne, *duyarsızlaşmaya* işaret eder. İnsanlara karşı giderek artan olumsuz bakış çeşitli şekillerde kendini göstermeye başlar. Duyarsızlaşma, diğer insanları küçümseme ve aşağılama, ricalarını ve taleplerini görmezden gelme, uygun yardım, bakım veya hizmeti sağlamada başarısızlık olarak tezahür eder (Maslach, 1982).

Başkaları hakkında olumsuz hissetmek, kişinin kendini küçümsemesine kadar ilerleyebilir. Tükenmişlik yaşayan kişi, başkaları hakkında düşündükleri veya onlara kötü davrandıkları için suçluluk hisseder. Kimsenin, özellikle de kendilerinin pek hoşlanmadığı, soğuk ve umursamaz bir insana dönüştüklerini hissedebilirler. Bu noktada tükenmişliğin üçüncü bir yönü ortaya çıkar: *kişisel başarının azalması hissi*. Hizmet veren, diğer insanlarla ilişki kurma becerileri konusunda iç karartıcı bir yetersizlik duygusuna sahip olur ve bu durum hizmet veremde bir “başarısızlık” hissi yaratabilir. Bu başarısızlık hissi aynı zamanda kişinin kendilik saygısını da ket vurur. Kendilik saygısının parçalanmasıyla birlikte depresyon ortaya çıkabilir (Maslach ve Jackson, 1981; Maslach, 1982).

Tükenmişlik riski altında olanlar yalnızca ruh sağlığı çalışanları ve yardımcı profesyoneller değildir. Muhasebeciler, borsacılar, öğretmenler, evde bakıcılar vb. meslek grubuna ait kişiler de risk altındadır. Özetle tükenmişlik, kişinin zihinsel ve fiziksel çöküş noktasına kadar aşırı sorumluluk yüklendiği durumlarda ortaya çıkabilecek bir potansiyeldir. Bu şekilde, salgın hastalıklar, savaş, sivil ve doğal afetler vb. dahil olmak üzere toplumsal ve küresel felaket zamanlarında tükenmişliğin daha da büyük bir risk teşkil etmesi olasıdır.

Daha önce literatürde dolaylı travma terimi yer almazken; bu tür travmalara ya bir çeşit tükenmişlik ya da karşı aktarım reaksiyonu dendiği belirtilmişti (Figley, 1995; McCann ve Pearlman, 1990). Son zamanlarda yapılan literatür çalışmalarında ise travmaya ilişkin bu dolaylı yapılar arasındaki farklılıklar netleştirilmiştir. Dolaylı travmatizasyon, özellikle travmadan kurtulanlarla çalışanlar arasında (örneğin travma danışmanları, acil sağlık çalışanları, kurtarma görevlileri, krize müdahale gönüllüleri, hak savunucuları, tercümanlar...) meydana gelirken tükenmişlik herhangi bir meslek grubuna ait kişilerde ortaya çıkabilir. Bununla birlikte tükenmişlik sendromu, dolaylı travmatizasyonun belkemiğini oluşturan saygınlık ihtiyacı, yakınlık kurma, güvenlik

kaygıları ve güven ihtiyacı gibi bilişsel şemalarda değişikliklere yol açmaz (Rosenbloom ve ark., 1995).

Karşı aktarım ve dolaylı travmatizasyon arasındaki farklar her zaman belirgin değildir. Karşı aktarım, terapistin kişisel yaşam deneyimlerinin bir sonucu olarak danışana verdiği anında, genellikle bilinçdışı, duygusal tepkiyi ifade eder (Figley, 1995). Ancak dolaylı travmatizasyon, travmadan kurtulanan kişisel tarihçesinden bağımsız olarak travma materyaline gösterilen doğrudan bir tepkidir (Tripany ve ark., 2004). Dolaylı travmatizasyonun etkileri travmadan kurtulanla kurulan teması aşar ve yaşamın tüm yönlerine sirayet eder ancak karşı aktarımın etkisi terapi seansı boyuncadır, bir başka anlatımla terapistin geçmiş bagajının seans oturumuna taşınmasından ibaret olup seans oturumunu aşmaz.

Özetle kendilik, öteki ve dünya hakkındaki temel inançlardaki değişikliklere odaklanmak, dolaylı travmatizasyonu karşı aktarım ve tükenmişlik gibi diğer benzeri yapılardan ayırır.

1.1.3. Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramı

İnsanlar, sürekli değişen dünyaya uyum sağlamak, kişisel ve kişilerarası istikrarı sürdürmek için anlatılar inşa ederek deneyimlerinden aktif olarak anlam yordamları imal ederler. Bireylerin çevrelerindeki yaşam deneyimlerini anlamalarını kolaylaştıran bu anlam yordamlarına bilişsel şemalar adı verilir. Bu şemalar veya zihinsel çerçeveler, bireylerin deneyimlerini anlamlandırmasını sağlayan, benlik ve dünya hakkındaki inançları, varsayımları ve beklentileri içerir. Bireyler anlam dolu çevreleriyle etkileşime girdikçe, bu bilişsel yapılar yaşam boyunca gelişir ve giderek daha karmaşık hale gelir. McCann ve Pearlman (1990) Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramını (YKGGK) travmatik yaşantının prizmasından geçerek dönüşüme uğrayan bilişsel şemaların psikolojik tezahürleri üzerine inşa etmiştir. Teorinin bilişsel kısmı yapısalcı

bir temele yaslanır. Yapısalcı argümana göre insanlar olayları yorumlamak için kavrayış süzgeçleriyle gerçekliği damıtarak kendi kişisel gerçekliklerini inşa ederler (Epstein, 1985; Mahoney, 1981; Mahoney ve Lyddon, 1988).

Yapısalcı Kendilik Gelişimi Kuramına göre bir çeşit idrak merceği olan bilişsel şemalar travmatik yaşantı ile dönüşüme uğrar. Travmadan kurtulan kişinin dünyaya dair en temel varsayımları travmatik deneyimlerle ihlal edildiğinde bozulabilir; ancak hayatta kalanların çoğu her zaman semptom üretmez, travmatik yaşantının anlamını bilişsel olarak başarılı bir şekilde özümseyebilir ve ona uyum sağlayabilir (Tripany ve ark., 2004).

YKGGK ayrıca insan bilişsel adaptasyonunun kişilerarası, intrapsişik, ailesel, kültürel ve sosyal çerçeveler bağlamında gerçekleştiğini iddia eder. YKGGK'ya göre dolaylı travmatizasyon deneyimleri, travmatik hikayeye sürekli olarak maruz kalınması sonucunda ortaya çıkan olağan uyarlamalardır. Esas olarak YKGGK, dolaylı travmatizasyonu, bu travmatik materyalin dolaylı maruziyetine karşı kişinin kendini korumak maksadıyla irrasyonel algılar geliştirmesi olarak tanımlar. Buna ek olarak YKGGK, dolaylı travmatizasyonun yaşamın her alanını etkileme potansiyeline sahip, kümülatif ve kalıcı olarak bilişsel şemalarda bozulmalar yarattığını vurgular (McCann ve Pearlman, 1990).

YKGGK'ya göre kendilik ve dışsal gerçeklik algısının geliştirilmesini sağlayan benlik yapısının beş bileşeni vardır. Bunlar; (a) referans çerçevesi; (b) öz kapasiteler; (c) ego kaynakları; (d) psikolojik ihtiyaçlar; (e) bilişsel şemalar, bellek ve algı sistemi. Bu YKGGK bileşenleri, dolaylı travmatizasyon tepkilerinin ve çarpık inançlarının ortaya çıktığı alanları yansıtır. Travmaya dolaylı olarak maruz kalmadan etkilenen, gelişen ve uyum sağlayan benliğin beş yönü Tablo 1'de sunulmuştur.

İlk bileşen olan referans çerçevesi, genellikle bireyin kendisini ve dünyayı anlaması ve görmesi için kullandığı çerçeve veya bağlam olarak tanımlanır. Referans çerçevesi kişinin kimliğini, dünya görüşünü ve inanç sistemini kapsar; kendini, dünyayı ve ötekiyi görmenin ve anlamının temelini oluşturur. Aynı zamanda referans çerçevesi nedensellik yüklemeye ilişkin bilişsel süreci de içerir. Referans çerçevesinde meydana gelen herhangi bir aksama ruh sağlığı uzmanlarının terapötik ilişkilendirmelerinde potansiyel zorluklara neden olabilir. Örneğin travmadan kurtulmanın hikayesine tanıklık eden terapist bu mağduriyetten danışanı suçlu bulabilir ve terapistin vardığı bu sonucu danışana yeni bir mağduriyet yükleyebilir. Böyle bir sonuç, terapistin referans çerçevesinin suçsuz bir mağdur olasılığını kabul etmemesinin sonucu olabilir (Tripany, Kress ve Wilcoxon, 2004).

Pearlman ve Saakvitne' ne göre YKKG'nin ikinci bileşeni olan öz-kapasite, "bireyin tutarlı, tutarlı bir kimlik duygusu, bağlantı ve olumlu özsaygıyı sürdürmesine olanak tanıyan içsel yeteneklerdir" (akt. Tripany ve ark., 2004). Bu öz-kapasite, bireylerin duygularını yönetmelerine, kendileri hakkında olumlu duyguları sürdürmelerine ve başkalarıyla ilişkilerini sürdürmelerine olanak tanır. Bir kişi dolaylı travmatizasyon yaşadığında öz-kapasite kesintiye uğramaya açıktır ve kişide kimlik kaybı, kişilerarası zorluklar, olumsuz duyguları kontrol etmede güçlük ve olumsuz duygulara tahammül edememe gibi semptomlar açığa çıkar (Tripany ve ark., 2004).

YKKG'nin üçüncü bileşeni olan ego kaynakları, bireylerin psikolojik ihtiyaçlarını karşılamalarına ve kişilerarası ilişkiler kurmalarına olanak tanır. Bu kaynaklardan bazıları (a) sonuçları kavrama yeteneği, (b) sınır koyma yeteneği ve (c) kendini koruma yeteneğini içermektedir. Bu ego kaynaklarını etkileyen aksaklıklar, işyerinde mükemmeliyetçilik ve aşırı sorumluluk alma gibi semptomları teşvik edebilir.

Terapistler aynı zamanda danışanlarıyla empati kuramama sorunu da yaşayabilirler; bu durum, özellikle travmadan kurtulanlara yönelik hizmetlerde çeşitli pratik ve etik ikilemlere yol açar (Tripany ve ark., 2004).

YKGG'nin dördüncü ve beşinci bileşenleri psikolojik ihtiyaçlar ve bilişsel şemalardır. Bunlar; güvenlik, güven, saygı, yakınlık ve kontrol ihtiyaçlarıdır. Bu beş temel ihtiyaç, bireylerin gelişiminin ve adaptasyonunun temeli olmakla birlikte, kendilerini ve başkalarını nasıl deneyimledikleri, onlarla nasıl etkileşimde buldukları hakkında bilişsel şemaların gelişmesini sağlar (Pearlman ve Saakvitne, 1995). Bu psikolojik ihtiyaçlar dolaylı travmatizasyonu anlamada ve dolaylı travmatizasyonun nasıl önlenebileceğini hususunda yardımcı olabilir.

Güvenlik İhtiyacı: Güvenlik duygusu, güvenlik ihtiyaçlarının temelidir. Dolaylı travmatizasyon yaşayan kişi, kendilerini kişisel güvenliğe yönelik gerçek veya hayali tehditlerden koruyacak güvenli bir sığınak arayışına fazlasıyla kapılabilir. Çocuklarına karşı aşırı ihtiyatlı olabilir, savunma sporlarıyla meşguliyet gözlemlenebilir, biber gazı taşıma gibi kendini ve çevresini koruma hususunda karşı konulmaz bir ihtiyaç hissedebilir. Pearlman'a (1995) göre, daha yüksek seviyedeki korku, hassasiyet ve endişe, güvenlik ihtiyaçlarındaki bu bozulmanın kendini gösterme yollarıdır.

Güven İhtiyacı: YKGG'ya göre güven ihtiyacı, kendine ve diğerlerine güven duymayı içerir. Güven ihtiyaçları, bireyin kendi algı ve inançlarına güvenme becerisinin yanı sıra, ötekenden duygusal, fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarını temin edebilme kabiliyetini yansıtır; başka bir deyişle güven ihtiyaçları bir bağlanma biçimini veya "sağlıklı bir bağımlılığı" ifade eder (Pearlman ve Saakvitne, 1995). YKGG'ya göre tüm insanların kendilerine ve başkalarına güvenmeye doğal bir ihtiyacı vardır. Bir terapistin doğasında olan güven ihtiyaçları, onu dolaylı travmatizasyona karşı savunmasız hale getirir. Başka bir deyişle, tekrarlanan danışan travmasına maruz

kalmak, terapistin dünyasının dayandığı güven veren temelleri sarsar (Tripany, Kress ve Wilcoxon, 2004).

Saygı İhtiyacı: Kendine verilen değer ve başkalarına verilen değer ile karakterize edilir (Pearlman, 1995). Dolaylı travmatizasyon yaşayan kişiler kendilerini yetersiz hissedebilir ve birine yardım etme konusunda kendi yeteneklerini sorgulayabilirler. İnsanların zalim olduğu ve dünyanın adil bir yer olmadığına ilişkin “gerçeklik” ile yüzleşilince başkalarına duyulan saygı da tehlikeye girebilir.

Yakınlık İhtiyacı: Yakınlık ihtiyaçları “kendisine ve başkalarına bağlı hissetme ihtiyacı” olarak tanımlanmaktadır Yakınlık ihtiyacındaki deformasyonun tezahürlerini, yalnızken boşluk hissi, yalnız vakit geçirmekten keyif almada zorluk, yalnız zamanı doldurmaya yönelik yoğun ihtiyaç ve başkalarından kaçınma ve geri çekilme olarak tanımlamıştır. Dolaylı travmatizasyon, bir kişinin hayatındaki önemli kişilere karşı itilmesine veya giderek daha fazla bağımlı hale gelmesine neden olabilir (Pearlman ve Saakvitne, 1995).

Kontrol İhtiyacı: Kontrol ihtiyacı özyönetim ile ilgilidir; Kontrol duygusuna ilişkin şemalar bozulduğunda ortaya çıkan inanç ve davranışlar, diğer alanlarda çaresizlik ve/veya aşırı kontrole yol açabilir. “Bu inançlar, biz [terapistler] hayatımızın sorumluluğunu üstlenme, geleceğimizi yönlendirme, duygularımızı ifade etme, dünyada özgürce hareket etme yeteneğimizi sorguladığımızda sıkıntıya yol açar” (Pearlman ve Saakvitne, 1995). Her bireyin bellek sistemi, onun yaşam algısının temelini oluşturur. Pearlman ve Saakvitne (1995) bellek sisteminin beş yönünü şöyle tanımlar: (a) sözel bellek (bilişsel anlatı), (b) imgelem (zihinde saklanan resimler), (c) duygulanım (deneyimlenen duygular), (d) bedensel bellek (fiziksel duyular) ve (e) kişilerarası bellek (mevcut kişilerarası ilişkilerde ortaya çıkan dinamikler) (Tripany ve ark., 2004).

Özetlemek gerekirse, dolaylı travmatizasyon sayılan beş alanda şemaların bozulmasıyla ilişkilidir. Bunların her biri psikolojik bir ihtiyacı temsil eden güvenlik, güven, saygı, yakınlık ve kontroldür. Her ihtiyaç/şema, benlik ve ötekiyle ilişki içinde deneyimlenir. Başka bir deyişle, hepimizin dünyanın güvenli olduğuna, yani kendimizin ve başkalarının zararına karşı göreceli olarak güvende olduğumuza inanma ihtiyacı vardır (Pearlman ve Saakvitne, 1995). Dolaylı travmatizasyonun zararlı etkileri bu şemaların bozulması yoluyla ortaya çıkar.

Tablo 1.1 Yapısalcı Kendilik Gelişim Kuramı: Benliğin Psikolojik Travmadan Etkilenen Yönleri ve Buna Karşılık Gelen Dolaylı Travma Örnekleri.

| <i>Benliğin Etkilenen Yönü</i> | <i>Dolaylı Travmatizasyon Belirtilerine Örnekler</i> |
|---|--|
| <i>Referans Çerçevesi</i> <ul style="list-style-type: none">• Dünya Görüşü• Kimlik• Maneviyat | <p>-“Dünyaya bakış açım değişti: çoğu insan diğer insanları umursamıyor.”</p> <p>-“Terapist olmak kimliğimin bir parçasıydı. Artık kim olduğumdan emin değilim.”</p> <p>-“Büyük bir amaç duygusu ve hayatın anlamı vardı. Şimdi kendimi kaybolmuş ve kopmuş hissediyorum.”</p> |
| <i>Öz Kapasite</i> <ul style="list-style-type: none">• Güçlü Etkiyi Tolere Etmek• Olumlu Benlik Algısını Korumak• Ötekiyle İçsel Bağlantı Duygusunu Korumak | <p>-“Artık aileminki de dahil olmak üzere güçlü duyguların yanında olamam.”</p> <p>-“Başkalarına yardım etme konusunda pek etkili olduğumu düşünmüyorum.”</p> <p>-“Çevremdeki insanlardan uzaklaştığımı hissediyorum. Yalnız hissediyorum.”</p> |
| <i>Ego Kaynakları</i> <ul style="list-style-type: none">• Öz-farkındalık Becerileri• Kişilerarası ve Kendini Koruma Becerileri | <p>-“İnsanlar bana alaycı olmaya başladığımı söylüyor ama eminim ki işim beni etkilemeye başladığında bunu anlayacağım”</p> <p>-“İş arkadaşım ile artık anlaşmıyoruz. Artık eleştirildiğimi hissettiğim sürece ona işimden bahsetmem”</p> |

| | |
|---|---|
| <p><i>Psikolojik İhtiyaçlar ve İlişkili Bilişsel Şema</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Güvenlik• Saygı/İtibar• Güven• Kontrol• Yakınlık <p><i>Bellek Sistemi</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Sözlü• Hissiyat• İmgelem• Bedensel | <p>-“Artık eve yürümekte zorlanıyorum. Çok tehlikeli geliyor bana”</p> <p>-“Danışanlarımı yüzüstü bıraktım. Benden daha iyi birine ihtiyaçları var.”</p> <p>-“Artık kimseyle çıkmıyorum. Kimsenin sana kendisi hakkındaki gerçeği söyleyeceğine güvenemezsin.”</p> <p>-“Kendimi iş arkadaşşıma iyi ifade etsem ikimiz de öfkemizi kontrol edebilir miyiz bilmiyorum.”</p> <p>-“Eşim ve ben artık pek konuşmuyoruz. Sanırım çok meşgulüz.”</p> <p>-“Geçen haftaki seansımızı hatırlayamıyorum.”</p> <p>-“Size hastalarımın bahsedebirim ama onlar hakkındaki duygularımı tanımlamakta zorluk çekiyorum.”</p> <p>-“Danışanımın yıkılan binadan kaçarkenki görüntüsünü aklımdan çıkaramıyorum.”</p> <p>-“Bel ağrısı nedeniyle bir haftadır işten uzak kaldım.”</p> |
|---|---|

| | |
|----------------|---|
| • Kişilerarası | -“Danışanlarıma zorbalık yapıyordum, onları sorguluyordum gibi hissediyorum.” |
|----------------|---|

1.2. DOLAYLI TRAVMATİZASYONUN İKİNCİL TRAVMATİZASYON İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Dolaylı travmatizasyon ve ikincil travmatizasyon kavramları literatürde birbirine ikame olarak kullanılmaktaydı. Birçok açıdan benzerlik taşıyan unsurlar barındırsalar bile kavramlar arası sınırlar oldukça belirgin bir biçimde ayrılmıştır. İkincil travmatizasyon kavramı literatüre dolaylı travmatizasyondan daha önce girmiş olup travmatik semptomlar ile ilişkilendirilmektedir (Figley, 1995). Bununla birlikte kavramın isim babası Figley, ikincil travmatizasyon tanımının damgalayıcı olduğunu düşünerek daha kapsayıcı bir tanım önermiştir: merhamet yorgunluğu.

Bu kavramlar arasındaki ayrımı net bir şekilde ortaya koymak, koruyucu faktörleri ve risk faktörlerini doğru teşhis edebilmenin önünü açacaktır. Dolayısıyla bir sonraki bölümde ikincil travmatik stres ve merhamet yorgunluğu kavramlarının etiyojisi ortaya konacak olup bu kavramların dolaylı travmatizasyondan farklılaşan unsurları üzerine yoğunlaşılacaktır.

1.2.1. İkincil Travmatizasyon ve Merhamet Yorgunluğu

“Sevginin, merhametin eşiğini atlayanlar, ıstırapın gömleğini de kendiliğinden giyinirler.”

Mahur Beste, Ahmet Hamdi Tanpınar

Merhamet, insanın birbirine yaslandığı, tutunduğu ve gölgesinde korunduğu bir his tecrübesi olarak tarif edilebilir. Başkasının acısına tanıklık etmek o acıyı dindirmeye ve azaltmaya dönük bir eylemselliğe zemin hazırlar. Bu eylemlere ise merhamet duygusu eşlik eder. Ancak bu duygu sonsuz bitimsiz bir kaynaktan beslenmez. Kişi merhamet bakiyesini tükettiği anda tükenmişlik ve beraberinde travmatik stres belirtilerini deneyimleme riskiyle karşı karşıya kalır. Figley kişinin deneyimlediği bu psikolojik stres durumuna “merhamet yorgunluğu” adını vermiştir (Figley, 1995). Figley merhamet yorgunluğunu “bakım vermenin bedeli” olarak tanımlamış olup, acıyla kuşatılmış olana destek vermenin, acının/travmatik yaşantının muhatabı kişiyle dayanışma, destek ve bakım vermenin doğurduğu tükenmişlik ve ikincil travmatik stres belirtilerin açığa çıkması biçiminde kavramsallaştırmıştır. Kişi görevi yahut sorumluluğu gereği, bakım veriyor olmaktan kendi ihtiyaç ve özbakımını ihmal edebilir. Böylelikle kişide, ikincil olarak acıya maruz kalıyor ve uzun süreli yoğun empati yatırımı yapıyor olmaktan kaynaklanan ötekiye yabancılaşma, his ve duygularda donuklaşma gibi belirtiler cereyan edebilir.

Figley (1989), travma mağdurlarının aile üyelerinin yanı sıra hayatta kalanların travmatik materyallerine maruz kalan bakım verenlerin stresini “ikincil travmatizasyon” olarak tanımlar. İkincil travma, travmayla ilgili bağlamlarda çalışmanın bir sonucu olarak ortaya çıkan gerginlik ve başkalarının acılarıyla meşgul olma ile karakterize edilir (Figley ve Kleber, 1995). İkincil travma semptomları travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) semptomlarına benzer ve artan uyarılma durumlarını, istenmeyen girici düşünceleri veya görüntüleri ve kişinin travmatik deneyimlerini hatırlatan düşüncelerden veya hatırlatıcılardan kaçınmayı içerir. Bu nedenle İkincil Travmatizasyon, TSSB ile hemen hemen aynı semptomlardan oluşan bir sendromdur. Miller, Stiff ve Ellis (1988) ikincil travmatizasyon için, başka bir kişiyi gözlemlemenin bizatihi kendisinin, o kişinin gerçek veya beklenen duygularına paralel duygusal tepkiler ortaya çıkardığını bildirmiş olup bu duygusal süreci tanımlamak için “duygusal bulaşma” terimini icat etmiştir (akt. Kaptanoğlu, 1997).

Merhamet yorgunluğu ve ikincil travmatizasyonun gözlemlenen etkileri birbiriyle örtüşmektedir. Bu belirtiler bilişsel, duygusal, somatik ve davranışsal olmak üzere dört küme altında toplanır. Dikkati sürdürme kapasitesinde azalma, dikkat ve konsantrasyon güçlükleri, kendine dünyaya ve ötekiye dair inançlarında teşekkül eden olumsuz değişimler, kişinin manevi dünyasında radikal dönüşümler, özkıyım düşünceleri gibi *bilişsel belirtiler*; huzursuzluk, yorgunluk, kas ağrısı ve gerginlikleri, sindirim sistemi problemleri, uykuya dalma/uykuyu sürdürme zorlukları, iştahsızlık, bağışıklık sisteminin zayıflaması ve buna bağlı gelişen hastalıklar olmak üzere kendini gösteren *somatik belirtiler*; ani duygu dalgalanmaları, çaresizlik, içsel sıkıntı, karamsarlık, umutsuzluk, çabuk öfkelenme ya da tüm bunların dışında duygusal buzlaşma, empati becerisinin zayıflaması, hiçbir his duyumunu farkedememe gibi *duygusal belirtiler* ve son olarak sosyal içe çekilme, özbakımını sağlayamama, sigara alkol ve madde kullanımı gibi işlevsel olmayan kaçınma davranışlarında artış gibi *davranışsal belirtiler* ile karakterizedir (akt. Şeker, 2021).

1.2.2. Dolaylı Travmatizasyon ile İkincil Travmatizasyon Arasındaki Farklar

Dolaylı travmatizasyon ile ikincil travmatizasyon yapıları farklı olguları temsil etse de çoğu zaman tek bir müstakil yapı gibi ele alınmakta ve araştırmalar bu minvalde yürütülmektedir. Ancak vurgulamak gerekir ki dolaylı travmatizasyon, travmadan kurtulmanın travmatik hikayelerine maruz kalmanın bir sonucu olarak kişinin kendisine, ötekiye ve dünyaya ilişkin varsayımlarında meydana gelen değişiklikleri ifade ederken ikincil travmatik stres yine kaynağını travmadan kurtulmanın hikayelerine maruziyetten alan ve travma sonrası stres bozukluğunu taklit eden bir dizi psikolojik semptomu ifade eder.

Dolaylı travmatizasyonun tarihselliği ikincil travmatik stres kavramından daha eskiye dayanmaktadır. Dolaylı travmatizasyon McCann ve Pearlman'ın (1990), yapısal

kendilik gelişimi kuramını kullanarak danışanlarının travmatik materyalleriyle empatik bir şekilde ilgilenmenin terapistler üzerindeki etkilerini araştırmaları üzerine literatürde yer almıştır. Yazarlar, terapistin bilişsel şemalarında ortaya çıkan değişikliklerin yaygın, kümülatif ve kalıcı olduğunu savundular. İkincil travmatizasyon ise Figley'in (1995) travma sonrası stres bozukluğundan (TSSB) muzdarip kişilere destek veren veya yardım edenlerin yaşadığı bir bozukluk olarak tanımlamasıyla literatüre girdi. Daha önceki bölümlerde de söz edildiği gibi TSSB'li kişilerle çalışan profesyonellerin ve TSSB'li kişilerin aile üyelerinin sıklıkla yaşadığı tükenme, aşırı uyarılma, kaçınma ve uyuşma semptomlarını tanımlamak için ikincil travmatizasyon yerine merhamet yorgunluğu terimi kullanılmış idi. Ancak daha sonraları merhamet yorgunluğu terimi travmadan kurtulanla empatik ilişkilene sonuca ortaya çıkan bir kavram olmanın da ötesinde yardım veya bakım ihtiyacı olan kimselere (palyatif bakım vb.) bakım vermenin sonucu olarak ortaya çıkan hem ikincil travmatizasyonu hem de tükenmişliği kapsayan bir kavram olarak yer almaktadır (Baird ve Kracen, 2006; Şeker 2021).

İkincil travmatizasyonun odak noktası dolaylı travmatizasyonda olduğu haliyle bilişsel fenomenler değil, spesifik olarak TSSB semptomlarıyla doğrudan bağlantılı daha geniş bir deneyim sendromudur. Ayrıca ikincil travmatik stres yardım edenin tetikleyici deneyimleri, afetten sağ kurtulan kişilerin travmasına maruz kalan bir acil müdahale ekibi örneğinde olduğu gibi, oldukça kısa süreli olabilir. Dolaylı travmatizasyonda bu durum oldukça süregelen ve uzun erimli olup bu kıstas, kavramlar arasındaki önemli farklardan biri olarak karşımıza çıkar (Baird ve Kracen, 2006).

1.3. DOLAYLI TRAVMATİZASYONA DAİR LİTERATÜR ÇALIŞMALARI

Travmanın dolaylı etkileri hususunda yapılan çalışmaların birçoğunda ikincil travma ile dolaylı travma kavramlarının birbirinin ikamesi olarak görülmektedir. İkincil travmatik stresi ölçen araçlar kaçınma, fizyolojik uyarılma, uyarılmışlık, yeniden yaşantılama gibi travma sonrası stres belirtilerini ölçmektedir. Bu araçlar; Travma

Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, Travmatik Stres Tarama Anketi, İkincil Travmatik Stres Ölçeği ve Olayların Etkisi Ölçeği'dir (Yanbolluoğlu, 2018). Bununla birlikte dolaylı travmatizasyonu araştıran nicel çalışmalarda ise Pearlman'ın (2003) geliştirdiği Travma Bağlanma İnanç Ölçeği kullanılmaktadır (akt. Altekin).

İkincil travmatik strese dair yapılan ulusal çalışmalar arama kurtarma ekipleri, acil servis uzmanları, ruh sağlığı çalışanları, sosyal hizmet uzmanları ve nihayet çocuk şube polis memurlarını kapsamaktadır (Tansel ve ark. 2015; Kılıç ve İnci, 2015; Güre ve Çoban, 2017; Yılmaz, 2006). Ancak belirtmek gerekir ki ulusal literatürde dolaylı travmatizasyon çalışmaları oldukça sınırlıdır.

Zara ve İçöz'ün (2011) ruh sağlığı çalışanlarını kapsayan travmanın dolaylı etkilerini soruşturduğu araştırma ulusal literatürde öncü niteliği taşımaktadır. 133 katılımcıdan oluşan örneklemin %44,9'unda ortalama üstü dolaylı travmatik etki, %25,4'ünün ise yüksek düzey dolaylı travma belirtisi gösterdiği saptanmış olup katılımcıların bilişsel şemalarındaki en yaygın bozulmanın kişisel güvenlik ve ötekine saygı alanlarında görüldüğü tespit edilmiştir. Bununla birlikte yine aynı araştırmaya göre, Türkiye ölçekli yapılan araştırma sonuçlarının yurtdışı sonuçlarına kıyasla daha yüksek dolaylı travmatik etki bulguladığı saptanmıştır. Ülkemizin kolektif ve bireysel düzlemde yaşanan travmatik hikayeler açısından -muhtelif nedenlerle- azımsanmayacak sayıda örnek barındırdığı hususu göz önünde bulundurulduğunda bu araştırma sonucunun tutarlılığı kaçınılmazdır.

Gürdil'in (2014) avukat, psikolog, sosyal hizmet çalışanları ve ambulans görevlilerinden oluşan bir örneklem üzerinden yaptığı nicel araştırma sonuçları normatif değerlerle kıyaslandığında dolaylı travmatik etkinin düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte travmadan kurtulanla çalışmanın bizatihi kendisinin en çok kişisel güvenlikle ilgili bilişsel şemaları sarstığı ortaya çıkmıştır. Travma

materyaline dolaylı maruz kalmak dünyanın tehlikeli bir yer olduğuna yönelik inancın gelişmesine sebep olabilmektedir.

Yerinden edilmek, geride birçok değeri bırakmayı gerektirir. Göç öncesi, sırası ve sonrası bir çeşit kayıp deneyimi olduğundan beraberinde yas tepkilerini doğurur. Kişi, göçle birlikte geride bıraktıklarından dolayı suçluluk duygusu yaşar. Bu bağlamda göç olgusunun ruh sağlığı üzerindeki negatif etkisi yadsınmaz. Yerinden edilenin ruhsallığı kadar, bunun dolaylı muhatabı olan kimselerin de ruhsal yapısı etkilenmektedir. Yapılan araştırmalar, mültecilerin travmatik öyküsüne sürekli maruz kalan tercümanlarda, disosiyasyon, anksiyete, psikosomatik belirtiler gibi travmatik stres tepkilerinin ortaya çıktığını saptamıştır (Miller ve ark., 2005). Bu bağlamda Hasdemir'in (2018) tercümanlarla yaptığı araştırma sonucunda Türk tercümanların, ağır travmatik öyküler karşısında duygusal, bilişsel ve somatik zorlantılar yaşadıkları gözlemlenmiş olup bu durumun dolaylı travmatik etkiye işaret ettiği saptaması yapılabilir.

Dolaylı travmatizasyon çalışmaları dünya literatüründe dış hekimlerinden hemodiyaliz sağlık çalışanlarına kadar birçok meslek grubunu kapsayan geniş bir yelpazeye sahiptir. Dolaylı travma çalışmalarının kadrajı genellikle sosyal hizmet çalışanları, ruh sağlığı profesyonelleri ve arama kurtarma çalışanlarına çekilmiş olsa da diğer meslek gruplarının da "hatırı sayılır" dolaylı travmatik stres yükü mevcuttur. Uziel ve arkadaşlarının (2019) 200 dış hekimi ile yaptıkları araştırmaya göre dış hekimlerinin dolaylı travmatik streslerinin orta düzey şiddette seyrettiğini ortaya koymuştur. Bu sonuç ABD'deki sosyal hizmet çalışanlarının dolaylı travmatik stres puanlarıyla paralellik göstermektedir. Dış hekimlerinin sosyal hizmet uzmanlarında görülene benzer şiddette dolaylı travmatik stres düzeyi gösterdiği bulgusu, dolaylı travmanın dış hekimlerini diğer sağlık çalışanlarınıninkine benzer şekillerde etkilediğini göstermektedir. Burada etkili olan temel mekanizmanın empati yapabilme kapasitesi ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Tanım gereği dolaylı travmatizasyon, danışanların

travmatik deneyimleriyle empatik olarak ilgilenme yoluyla gerçekleşir. Figley, empatinin travmadan kurtulana yardım etmeye çalışanlar için önemli bir kaynak olduğunu ancak bu süreçte yardım edenin de travma geçirebileceğini belirtmektedir. Özetle dolaylı travma, "terapistin iç deneyiminin, danışanların travmatik malzemesiyle empatik etkileşim yoluyla olumsuz bir şekilde dönüştürüldüğü" bir süreçtir. (Uziel ve ark., 2019; Eades ve ark., 2021).

Kronik hastalığı olan Aborijin ve Torres Boğazı Adalı kadınlar üzerinde yapılan nitel bir çalışmada, Aborijin araştırmacıların travma ve şiddet hikayelerini dinlemelerinin dolaylı travmatik etki yarattığı saptanmıştır. Aborijin ve Torres Boğazı Adalı kadınların travma, aile içi şiddet ve esir tutulmaya ilişkin hikayeleri araştırmacılarda vekaleten yeniden yaşantılama, artan yalnızlık ve huzursuzluk gibi his deneyimlerinin açığa çıkmasına sebep olmuştur. Bu hikayeleri dinlemenin kendisi araştırmacıları derinden etkilemiş olup dolaylı travma deneyimlerine zemin hazırlamıştır (Eades ve ark., 2021). Dolaylı travmanın travma araştırmacıları üzerindeki etkisini inceleyen bu çalışmada, sadece travmatik hikayeleri dinlemenin (araştırma bağlamında bile) dolaylı travma oluşumuna katkıda bulunabileceğini göstermiştir. Bu çerçevede insan hakları savunucularının da hak ihlali yaşamış öznelerle ortak mücadelelerinde dolaylı travmatizasyona yatkın olabilecekleri düşünülmektedir.

1.4. DOLAYLI TRAVMATİZASYONU YORDAYAN RİSK FAKTÖRLERİ VE KORUYUCU FAKTÖRLER

Dolaylı travmatizasyon risklerinin farkında olmak, dolaylı travmatizasyonun işlev bozucu etkilerine karşı koruyucu olmaktadır. Daha spesifik olarak kişinin dolaylı travmatizasyon deneyimi hakkındaki zihinsel teyakkuz hali dolaylı travmatizasyonun mesleki ve kişisel sonuçlarını önleyebilir ve öz bakımı teşvik edebilir. Ancak kişi, yaşadığı dolaylı travmatik etki karşısında içgörü yoksunluğu yaşadığında, kendi beceri ve bilgilerinden şüphe etmeye başlayabilir; potansiyel olarak travmadan kurtulmanın

güçlü yönlerine ve kaynaklarına odaklanmayı kaybedebilir. Bunun yanı sıra, dolaylı travma yaşayan kişi kendine ve başkalarına duyduğu saygıda da değişiklikler yaşayabilir. Dolaylı travmaya bağlı bilişsel şema bozulmaları, kişinin travmadan kurtulanla kurduğu ilişkide sınırları aşmaya sebep olabilir. Yakınlık kurmada zorluk, başkalarına karşı yabancılaşma hissi gibi kişilerarası deformasyonlar açığa çıkabilir (Tripanny ve ark., 2004). İlerleyen bölümde, bu sonuçları ortaya çıkaran risk faktörleri ve bu sonuçların ortaya çıkmasını engelleyen koruyucu faktörler ele alınacaktır. Bunlar; maneviyat, empati ve kişisel travma tarihçesi, vaka yükü ve deneyim, algılanan sosyal destek, süpervizyon ve gönüllülük/profesyonelliktir.

Maneviyat. İranlı felsefi düşünür Dariush Shayegan deyiimiyle maneviyat:

“... bir din değiştirme, bir inanç ya da kanaat sorunu değildir; dünyada olma tarzıdır. En belirsiz ve basit hareketlerimizde yansıması görülür: yürüme ve yemek yeme tarzımızda; diğer insanlara açık olmamızda, zaman, iktidar, kader ve sessizlik karşısındaki tefekkür tarzımızda; kısacası fikir olmayan, ideoloji olmayan her şeydedir”.

Dolaylı travmatizasyon, kişinin maneviyat duygusunu tırpanlar. Dolaylı travma deneyimi anlam duygusunun kaybıyla sonuçlanır; kişide sıklıkla bilişsel şemaları ve dünyayı okuma biçimlerini bozar. Anlam duygusunun yitimiyle kişi, alaycı, nihilist, içine kapanık, duygusal açıdan donuk, umutsuz ve öfkeli olabilir (Herman, 2022). Araştırmalar, “daha geniş bir anlam ve bağlantı duygusuna” sahip kişilerin dolaylı travma yaşama olasılığının daha düşük olduğunu göstermiş olup aynı zamanda maneviyatın dolaylı travmayı önlemek ve hafifletmek üzerindeki etkisi vurgulanmıştır (akt. Tripanny ve ark., Pearlman ve Saakvitne, 1995; Muehlhausen, 2021).

Empati ve Kişisel Travma Tarihçesi. Empati, çoğu zaman hüsnü tabir olarak ele alınsa da aşırı empati hali, travmadan kurtulmanın acı ve ıstırapları yankılanma, onlarla özdeşleşme, açık düşünme ve umut konusunda aynı eksikliklere sahip olma riskiyle karşı karşıya bırakır. Bu durum kaçınılmaz olarak duygusal mesafelenme yaratır ve başkalarına yardım etme kapasitesini azaltır. Ampirik veriler de empati düzeyi ve dolaylı travmatizasyon arasındaki bu negatif ilişkinin varlığı desteklenmektedir. Empati kapasitesindeki düşüş, daha yüksek dolaylı travmatik stres ve kronik duygusal ve kişilerarası stres tepkilerinin açığa çıkmasına yol açar (Uziel, 2019). Yine de bazı araştırma sonuçları empati ve dolaylı travmatik stres arasında anlamlı bir ilişki bulgulamamıştır (Kounenou ve ark., 2023). Nitekim dolaylı travma ile empati arasında anlamlı bir ilişki olduğuna dair literatürel konsensüse varılmadığı söylenebilmektedir.

Kişinin travma tarihçesi travmadan kurtulmanın hikayesiyle devinme riskini doğurur. Aborjin yerli kadınlarıyla yapılan araştırmaya göre, görüşmeyi gerçekleştiren Aborjin araştırmacılar travmadan kurtulan ile ortak veya benzer travmatik deneyimlere sahip olduklarını fark etmiş olup, kendilerini anlatıya kaptırarak nesnelliklerinin tehlikeye girdiğini ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra, travma deneyimlerinin benzeşmesi araştırmacılar da güçlü duygu uyandırmanın yanı sıra artan bir yalnızlık duygusu yaşamalarına da sebep olmuştur (Eades ve ark., 2021). Ruh sağlığı uzmanlarının dolaylı travmatizasyon analizinin yapıldığı bir araştırmada, katılımcılar kişisel travma geçmişlerinin karmaşık aktarım tepkilerini uyandıran ve dolaylı travmatizasyona zemin hazırlayan bir risk faktörü olarak tanımlamışlardır (Altekin, 2014). Yine Pearlman ve Mac Ian (1995) travma terapistleriyle yaptıkları araştırmada, travma geçmişi olan terapistlerin, kişisel travma geçmişi olmayanlara göre önemli ölçüde şema bozulması yaşadıklarını bulmuşlardır. 11 Eylül saldırısı sonrasında kurtarma çalışanlarıyla yapılan çalışma sonucunda travma öyküsü, 11 Eylül sonrası semptomların şiddetinin önemli bir belirleyicisiydi. Travma geçmişi olmayan katılımcıların %35'i 11 Eylül sonrası ruhsal sorun yaşadıklarını bildirirken; travma geçmişine sahip katılımcıların ise %67'sinin travmatik stres yaşadıkları saptanmıştır

(Quitangon, vd., 2016). Bunun yanı sıra kişisel travma tarihçesi ile dolaylı travmatizasyon arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını ortaya koyan çalışmalar da vardır (Schauben ve Frasier, 1995; Creamer ve Liddle, 2005; Elwood ve ark., 2011). Kişinin kişisel tarihçesi hakkında içgörüyeye sahip olması, travmatik materyalin akıntısına karşı özbakım stratejilerini geliştirme hususunda ilk savunma hattını oluşturacaktır.

Vaka yükü ve Deneyim. Travmadan kurtulanlarla çalışan profesyonellerin vaka yükü arttıkça dolaylı travmatizasyon yaşama riskleri artar (Pearlman ve Mac Ian, 1993; Schauben ve Frazier, 1995; Uziel ve ark., 2019). Örneğin, Kanada'daki adli makamlarda ifade, basılı ve video materyalleri dahil olmak üzere delil niteliğindeki materyallerin jüri üyeleri üzerinde dolaylı travmatik stres tepkileri ürettiği bulunmuştur. Özellikle de adli tıp ortamlarında video materyallerine maruz kalmak TSSB ile sonuçlanabilir (Bradford ve ark., 2020). Özetle çalışmalarda, vaka yüklerinde travmadan kurtulan oranı yüksek olan uzmanların dolaylı travmatizasyona bağlı olarak daha fazla bozulmuş biliş sahibi olduğu saptanmıştır (Altekin, 2014).

Mesleki deneyim, dolaylı travmatizasyonun etkisini hafifletici role sahiptir. Birçok araştırma travmadan kurtulanla çalışma hususunda deneyimli olan profesyonellerin, bu alanda yeni olanlara nazaran daha düşük dolaylı travmatizasyon yaşadıkları bildirmiştir (Kounenou ve ark., 2023; Quitangon ve ark., 2016; Hasdemir, 2018).

Algılanan Sosyal Destek. Başkalarının acısına bakmak, ona tanıklık etmek kaçınılmaz olarak temel güven duygusunda gedik oluşturur. Yakınlık kurmada zorluklar artar, kişisel incinebilirlik büyür ve travma deneyimlerini yeniden canlandırır. Temel güven duygusunun yeniden tesisi bir başkasının varlığıyla mümkün olur. Travmadan kurtulmanın tek başına iyileşemeyeceği gibi travmaya dolaylı olarak maruz kalanlar da herhangi bir destek mekanizması olmadan travmayla çalışmayı başaramaz (Herman, 2022). Bu nedenle güçlü bir sosyal destek ağı dolaylı travmatizasyonu

önlemeye ve aynı zamanda dolaylı travmatizasyon reaksiyonlarını hafifletmeye yardımcı olur (Tripanny ve ark., 2004; Bradford ve ark., 2020).

Güçlü bir destek sistemine sahip olmak travma uzmanları için hayati önem taşımaktadır. Bu örüntü, eş ya da sevgilinin desteğine ihtiyaç duyma, dini topluluk ve meslektaşların desteğine ihtiyaç duyma temalarında kendini göstermiştir. Travmatik hikayeye maruz kalan profesyoneller, acı ve ıstıraba tepki vermenin nasıl bir şey olduğunu “anlayan” güvenilir eşlikçilere ihtiyaç duyarlar. Böylelikle duygusal ve fiziksel yakınlık o anın duygularının işlenmesini kolaylaştırır (Muehlhausen, 2023). Sosyal destek ağlarına başvurmak dolaylı travmanın etkilerine karşı koruyucu rol üstlenen bir çeşit özbakım aracıdır.

Süpervizyon. Süpervizyon grupları travma profesyonelleri için önemli kaynak görevi görür. Dolaylı travmatizasyon deneyimlerinin diğer travma uzmanlarıyla paylaşılması, dolaylı travmatizasyonun etkisini azaltır ve bu etkilerin normallaştırılmasını sağlar. Dolaylı travmatizasyon ile bozulmuş bilişsel şemalar düzelir ve kişinin nesnellliğini korumasına yardımcı olur. Bunun yanı sıra süpervizyon, başkalarıyla yeniden bağlantı kurma ve potansiyel başa çıkma kaynaklarını keşfetme yollarını sunar (Catherall, 1995). Süpervizyon travma uzmanlarının dolaylı travmatizasyon ile baş etmede en yaygın yöntem olmasıyla birlikte, profesyonellerin duygularını dışa vurmalarına olanak tanıyan ve meslektaşlarından destek almalarını sağlayan bir işleve sahiptir (Pearlman ve Ian, 1993). Aynı zamanda izolasyon duygularını azalttığı ve uzmanın nesnellliğini, empatisini ve şefkatini arttığı da bulunmuştur (Lyon, 1993).

Süpervizyon toplantıları, travma uzmanlarına çeşitli faydalar sağlar. Birincisi, meslektaşlarla istişare, kişiye kendi bakış açısını inceleme fırsatı sağlayarak içgörü kazanmasına olanak tanır. Böylelikle, bilişsel bozulmaların azaltılmasına yardımcı

olur. Bunun yanı sıra akran denetimi aynı zamanda karşı aktarım ve travmatik tepkiler gibi sorunların hafifletilmesine olanak tanır (Tripanny ve ark., 2004).

Gönüllülük ve profesyonellik. Travmadan kurtulanlara yönelik müdahalelerde yer alan profesyonel ve gönüllü yardımcıları yapılan bir araştırmada, profesyonel yardımcılarıda ikincil travmatik stres belirtilerinin gönüllü yardımcılarıdan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Kahil ve Palabıyıkolu, 2018). Yine bu bulguyu destekleyen bir başka araştırma sonucu 11 Eylöl etkinliklerinde gönüllü olmanın işle ilgili olumlu duyguların artmasının önemli bir pozitif yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur (Quitangon, ve ark., 2016). Ancak gönüllü ve profesyonel yardımcıları dolaylı travmatizasyon düzeylerini ortaya koyan literatürel bir çalışma bulunmamaktadır. Dolayısıyla bu araştırma bir ağıdan bu mevcut boşluğa temas etmeyi ve ayrımın inşasına katkı vermeyi hedeflemektedir.

Tüm bu bilgiler işığında, kişinin kendisine, ötekiye ve dünyaya ilişkin inançlarındaki potansiyel değişikliklerin farkında olması, dolaylı travmatizasyonu önleyici bir işleve sahip olabilir. Bu farkındalık, travmadan kurtulan kişilere yardım etmenin doğuracağı sonuçlarıdan kişinin kendisini korumasına yardımcı olur. Dolayısıyla travma alanında yardım edenlerin travmayla çalışmanın riskleri ve potansiyel olumsuz etkileri konusunda farkındalık ve içgörüyeye sahip olmaları kritik önemdedir. Riskleri azaltma hususunda farkındalık eğitiminin yanı sıra kişisel ve mesleki öz bakım stratejilerinin birlikte edinilmesi önem arz ettiğinden, meslektaş desteğinin devreye sokulması, stres zamanlarında ulaşılabilecek süpervizyon desteği ve travma alanı eğitimleri de dolaylı travmatizasyonun olumsuz etkilerini azaltmada yardımcı olacaktır (Altekin, 2014; Canfield, 2005).

BÖLÜM 2: İNSAN HAKLARI SAVUNUCULUĞU VE DOLAYLI TRAVMATİZASYON

Tüm travmalar belli bir dereceye kadar politik güçler, etkiler ve güdüler tarafından belirlenir. Travmanın kaynağı, insan eliyle gerçekleşenden doğal afetlere dek uzanan geniş bir spektruma sahiptir. Ancak doğal afet sebebiyle yaşanan kolektif travmanın da bir bakıma insan eliyle gerçekleştiğini söylemek mümkün. Bunun en yakın örneği 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremde yaşananlardır. Güvenlik yönetmeliklerine uymayan imar afları, ruhsatsız kaçak binaların yapılması ve iskana açılması, apartman kolonlarının kesilmesi gibi ihmallerin doğal afet dahi olsa deprem yıkıcılığının insan eliyle gerçekleştiğine delildir. Diyarbakır Barosunun Diyarbakır bölgesinde yıkılan yapılar üzerine hazırladığı 19.10.2023 tarihli raporda, arsa sahibi, müteahhit ve sorumlu kişilere yönelik “Bilinçli taksirle birden fazla kişinin ölümü ile birlikte birden fazla kişinin yaralanmasına neden olma” istemiyle iddianame hazırlanmış olup yargılamaların sürdüğü ifade edilmektedir.

Deprem kaçınılmaz olarak yaşamın bir parçası olmaya devam edecektir. Ne ki devletlerin asli görevi, deprem gibi doğal afetlerin yıkıcılığına karşı gerekli tedbirleri almak ve meydana gelmiş zararı en aza indirmektir. Devletin bu yükümlülüğü yerine getirmediği durumda Avrupa İnsan Hakları sözleşmesinin 2. maddesinde yer alan “yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı”nın ihlali dahi gündeme gelebilir. Buradan hareketle doğal afet olan depremin insan eliyle gerçekleşmiş toplu bir yıkıma dönüşmesi ve beraberinde ağır insan hakları ihlallerinin meydana gelmesi kaçınılmazdır. Ağır insan hakları ihlallerinin olduğu yerde travma kendine yer bulur. İhlalden etkilenen kişi aynı zamanda insanın insan olmasıyla doğuştan getirdiği hakların sarsılmasına bağlı olarak bireylerin travmatize olması kaçınılmazdır. Hak savunuculuğunun tabiatında da ihlalden etkilenmiş kişinin travmasının sağaltımı vardır. Bu çalışmada, hak savunuculuğunun travma sağaltımındaki rolünün yanı sıra asıl olarak travmatik materyale dolaylı maruziyetin

yarattığı spritüel değişimlere odaklanılacaktır. Öncelikli olarak insan hakları savunuculuğu kavramına mercek tutulacak olup insan hakları perspektifinden travma ve hak savunuculuğu ayrıntılı olarak ele alınacaktır.

2.1. İNSAN HAKLARI SAVUNUCULUğU KAVRAMI

Hak savunuculuğu kavramının standart bir tanımı bulunmamaktadır. 1998’de kabul edilen Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Savunucuları Bildirgesinde belirtildiği üzere hak savunuculuğu insanın insan olmasına bağlı olarak yüklendiği doğal hakların tanınması, korunması ve tesis edilmesi yönünde faaliyetlerin gösterilmesidir. İnsan hakları savunuculuğu, hak ihlallerinin önlenmesi, insan haklarının geliştirilmesi, ulusal ve uluslararası düzeyde insan haklarının tanıtılması ve ihlaller karşısında ihlalin nesnesiyle birlikte aynı mevzide mücadele edilmesini kapsar. “Aktivist”, “gözlemci”, “gönüllü” veya “profesyonel” olarak anılan bu faaliyet özneleri, BM İnsan Hakları Bildirgesine göre “insan hakları savunuculuğu” şemsiyesi altında toplanmıştır (Ataman, 2008).

İnsan hakları savunucularının faaliyet alanı oldukça geniş bir yelpazeye sahiptir. İnsan hakları savunucuları, işkence, keyfi gözaltı ve hapis, kadın genital mutilasyonu, ayrımcılık, istihdam sorunları, zorla tahliye, sağlık hizmetlerine erişim, toksik atıklar ve çevre üzerindeki etkileri gibi çok çeşitli temel hak ve hürriyet alanlarında faaliyet yürütürler (OHCHR, 2004). Böylelikle insan hakları savunucuları mücadelelerinde bireylerin hak ve hürriyetlerine saygı gösterilmesi, eşitlik ve adaletin sağlanması hedeflemektedirler. Bunu yaparken de birtakım risklerle karşı karşıya kalırlar. Örneğin, karşısında durdukları hak ihlalinin nesnesi olabilirler. Bunun yanı sıra ihlale uğramış kişinin mağduriyetinden dolayı olarak travmatize olabilirler. Bu araştırmanın temel sorunsalı tam da burada yatmaktadır: hak ihlallerine dair bilgi, gözlem ve duygusal yük insan hakları savunucularında ne ölçüde dolaylı travmatik etki doğurur? Bu doğrultuda öncelikle insan haklarının tanımı ve tarihçesi ortaya konulacak olup, insan hakları

savunuculuğunun çerçevesi sunulacaktır. Akabinde insan hakları savunuculuk pratiği dolaylı travmatizasyon perspektifinden değerlendirilecektir.

Hürriyet. Her insan, ırk, dil, din, cinsiyet ayırt etmeksizin hür doğar. Hürriyet herhangi hukuki bir düzene tabi olmaksızın doğuştan gelir. Hukuk düzenlemeleriyle sınırlandırılmamış insan performanslarının genel adı olup bir şeyi yapıp yapmama kudretidir. Hürriyet bireyin, düşüncelerini baskı ve telkin olmaksızın ifade edebilmesi, inançlarını özgürce yaşayabilmesi, bilgi edinebilmeleri ve hareket etme kudretine sahip olması şeklinde tanımlanır. Bu nedenle hürriyet, insanı insan yapan önemli bir unsur olup toplumların gelişmesi ve ilerlemesi için temel bir gerekliliktir. Dolayısıyla hürriyetin korunması için hukuki düzenlemelerin yapılması gereklidir. Hak kavramı da bu gereklilikten doğar ve hürriyetin hukuk normlarıyla güvence altına alınmasıyla ortaya çıkar. Özetlemek gerekirse hürriyet hukuk öncesi bir duruma atıfta bulunurken, hak ise hürriyetin hukuki düzendeki adıdır (Gözler, 2022).

Antik Yunan düşünce sistematğinde ise hürriyet hakkı, ilk hak olarak kabul edilirdi. “Eleutheria” olarak adlandırılan bu kavram, insanın dilediği yere dilediği gibi gidebilme yetkisini ifade ederdi (Cranston, 1999). Antik çağlardan bu yana süregelen mücadele sonucunda, insan hakları evrensel bir değer haline gelmiştir ve artık hukuki düzenlemelerle desteklendiğini söylemek mümkündür. İnsan hakları, bireylerin hürriyetlerini korumak, adaleti sağlamak ve insan onurunu yüceltmek amacıyla var olan bir paradigmadır.

Hak. Hak kavramı, Kemal Gözler’in anlatımıyla hukuktan sonradır ve hukuk düzeninde hürriyetin tanınmış halidir. Hürriyet hak kavramını kapsar ve hak kavramı hürriyetin alt kümesidir. Her hak aynı zamanda bir hürriyettir; fakat her hürriyet bir hak olmayabilir. Nedeni ise, hürriyet tam bağımsızlık durumunu ifade eder yani kişinin tek başına olması durumunda sınırsız bir serbestiyeti içerir. Ancak başka birinin varlığı bu serbestiyeti sınırlar. Bu nedenle, hürriyetlerin belirli durum ve şekillerde

kullanılması başkalarına zarar verebilir. Bunun yanı sıra kişilerin hürriyetleri birbiriyle çatışabilir. Bu sebeple hürriyetlerin belli bir ölçüde sınırlandırılması gereklidir. Hukuk düzeni, hürriyeti güvence altına alır, korur ve gerektiğinde sınırlar, böylece hürriyetler bu düzen içinde “haklara” dönüşür (Gözler, 2022; Aybay, 2015). Haklara sahip olmak beraberinde topluma, başkasına ve topluma karşı yükümlülükler gerektirir.

Ödev. "Ödev", genel bir ifadeyle, belli bir kurallar manzumesine uygun olarak yapılması veya yapılmaması gereken insan fiilleridir. Bu kavram, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde yalnızca bir maddeyle yer almaktadır. Söz konusu madde, bireyin kendi potansiyelini gerçekleştirebilmesi için topluma karşı birtakım sorumlulukları olduğunu vurgular. İnsan, Aristoteles'in ifadesiyle "politik bir hayvan"dır ve insanlaşabilmek için kolektif örgütsel yapıya ihtiyaç duyar. Bu noktada, örneğin Michael Tournier'in Cuma'sında Robinson ve Saint Exupery'nin Küçük Prens'i gibi karakterlerin sürekli olarak toplum arayışına girmesi, insanın toplumsal sözleşme ihtiyacını örnekler. Onlar, bitimsiz ve belirsiz bir özgürlük alanı içinde toplumu arayan insanın ihtiyacını yansıtır (Mourgeon, 1991; Aybay, 2015).

Badiou insan haklarını, bir çeşit “kötülük görmeme” hali olarak tanımlar. Ona göre insan hayatı bir anlamda özneleşme yolculuğudur. Bu yolculukta insanın doğasına içkin olan haklar, (örneğin varlıklarını sürdürebilme yetisine sahip olabilmek, beden ve kimlik bütünlüğünü koruyabilmek) evrensel mutabakat sonucunda güvence altına alınır ve bu mutabakat sonucunda her birey bir kendiliğinden ödev yüklenmiş olur (Shue, 2016). Bu ödevle birlikte insan, tüysüz iki ayaklı biyolojik bir hayvandan öte irade kudretine sahip, eyleyebilen belli bir varoluş tarzına dönüşür.

İnsan hakları tarihi, çizgisel bir dizgede ele alınamayacak kadar parçalı yapıdadır. Bazı kaynaklar insan hakları fenomeninin ilk hukuki örgütlenişinin Magna Carta ile olduğunu iddia ederken diğer kaynaklar ise Hammurabi kanunlarına işaret eder. İnsan

hakları kavramının bizim coğrafyamıza ihraç edilmesi ise Fransız Devrimi sonrasında gerçekleşmiştir. İnsan ve Yurttaş Hakları bildirisinin orijinal isminde yer alan ve insan hakları manasını taşıyan *droits de l'Homme* ifadesi dar anlamda adam/erkek statüsünde olanların haklarını imlemektedir. Öyle ki, evrensel ve bölgesel sözleşmelerde erkeğin hakları anlamına gelen “rights of man” ifadesi kullanılmakta idi. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinde önemli katkıları olan Eleanor Roosevelt BM görevi esnasında bu kullanım biçiminin kadınları kapsamadığını ve dolayısıyla bütün insanlığı kuşatmadığını ileri sürerek insan hakları (human rights) ifadesinin kullanılmasını teşvik etti. Böylece insan haklarının “insan hakları” kullanım biçimiyle uluslararası düzlemde yer bulması İkinci Dünya Savaşı sonrası imzalanan İHEB ile olmuştur (Cranston, 1999; Mourgen 1991; Aybay 2015).

İnsan hakları normlarının üstünlük açısından farklılık gösterdiğini savunan bazı teorisyenler bulunmaktadır. Hukuk literatüründe hangi hakların temel haklar olduğu ve hangilerinin temel olmadığı konusunda bir fikir birliği bulunmamaktadır. Temel hakların belirlenmesinde öznellik sorunu ortaya çıkabileceği endişeleri de mevcuttur. Eğer temel haklar üzerine bir liste oluşturulmaya çalışılırsa, liste sonu gelmez bir şekilde uzayabilir. BM belgelerinde insan hakları, temel insan hakları, temel özgürlükler, temel özgürlükler ve insan hakları ifadeleri birbirinin yerine kullanılmaktadır. Yine de temel hakların neler olabileceğine yönelik görüş, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS) 15. Madde 2. fıkrasında belirtilen (yaşam hakkı, işkence yasağı, kölelik ve zorla çalıştırma yasağı ve kanunsuz ceza uygulama yasağı) alınmayan haklar üzerinden kazanılabilmektedir.

İnsan hakları, tarihsel açıdan ortaya çıkış biçimlerine, sınırlandırma ölçütlerine ve devlet egemenliği ile insan hakları arasındaki gerilime göre çeşitli şekillerde tasnif edilmiştir. Ancak bu çalışma bir hukuk metni olmadığından, sadece tarihsel olarak ortaya çıkış biçimine göre sınıflandırılan 'kuşaklar' sınıflandırmasına odaklanılmıştır.

İnsan Haklarının Üç kuşağı. 1979 yılında Karel Vasak tarafından 1789 Fransız Devriminin özgürlük, eşitlik ve dayanışma ilkelerinden (liberté, égalité, fraternité) türetilen bu sınıflandırma “birinci kuşak haklar”, “ikinci kuşak haklar” ve “üçüncü kuşak haklar” olarak üç gruba ayrılmaktadır. Özgürlük ilkesi ile bağdaştırılan ve devletin bu hakları korumakla ve bu haklara karışmamakla yükümlü olduğu birinci kuşak haklar; yaşam hakkı, ifade özgürlüğü, inanç özgürlüğü, mülkiyet hakkı, konut dokunulmazlığı hakkı, seçme ve seçilme hakları gibi kişi ve siyasi hakları kapsamaktadır. Eşitlik ilkesinden esinlenen ikinci kuşak haklarda ise devlet bu hakların uygulanması hususunda harekete geçer. İkinci kuşak haklar; çalışma hakkı, emeklilik hakkı, sağlık imkanlarına erişim hakkı, sendikal faaliyet yürütme hakkı, grev hakkı gibi sosyal ve ekonomik haklar olarak kabul edilir. Bu haklar, bireylerin yaşam standartlarını iyileştirmeyi, sosyal güvence sağlamayı ve insan onuruna uygun bir yaşam sürdürmeyi amaçlar. Dayanışma ve kardeşlik ilkesine sırtını yaslayan üçüncü kuşak haklar ise; çevre hakkı, bilgi edinme hakkı, barış hakkı, doğal kaynak hakları, insanlığın ortak mirasından faydalanma hakkı gibi hakları kapsamaktadır. Üçüncü kuşak haklar devlete herhangi bir ödev yüklemeyiz, hukuki bağlayıcılığı daha az olan haklardır (Aybay, 2015; Gözler, 2022; Turhan, 2013).

İnsan hakları, bireyin devletle olan etkileşiminin temel bir yansımasıdır. İnsan haklarının öznesi olan bireyler bir tarafta iken diğer tarafta ise bu hakların uygulanması ve güvence altına alınması ödeviyle yükümlü devlet bulunmaktadır. Bu bağlamda insan haklarının varlığı, devletin bireylere karşı sorumluluklarını düzenleyen bir çerçeve oluşturur. Bu çerçeve içinde insan haklarının öznesi bireyler, temel hak ve özgürlüklerine sahip olmanın yanı sıra, devlete karşı belirli beklentilere de sahiptir. Devletler, bireylerin haklarını korumak ve teşvik etmek için yasalar, politikalar ve kurumlar oluşturarak bu sorumluluğu yerine getirmelidir. İnsan hakları, sadece bireylerin özgürlüklerini değil, aynı zamanda onların haysiyetini, eşitliğini ve adaletini de içerir. Bu bağlamda, hak ihlalleri genellikle devletler tarafından gerçekleşir. Çünkü devlet, bireylerin haklarına saygı göstermek, korumak ve bu hakları ihlal etmekten

kaçınmakla sorumludur. Hakların muhatabı olarak devlet, adaletin sağlanması ve toplumsal düzenin korunması için etkili bir mekanizma olmalıdır. Bu yüzden ki insan haklarının evrensel olması ve herkes için geçerli olması, devletlerin bu haklara saygı gösterme ve koruma yükümlülüğünü ortaya koyar. Bu nedenle, devletler arasında işbirliği ve insan haklarına saygı prensibi, küresel bir çerçevede barış, güvenlik ve insan haklarının sürdürülebilir bir şekilde korunmasını sağlamak adına önemlidir.

2.1.1. İnsan Hakları Perspektifinden Travma ve İnsan Hakları Savunuculuğu

Özkan Ağtaş'ın ifadesiyle travmadaki merkezi deneyim, “bir kaybın açtığı yarıktaki asılı kalmak” anlamına gelir; bu, baş etme kapasitesini aşan acı veren olayın ardından bireyin zihinsel ve duygusal dengeyi kaybetmesini simgeler. Bu kayıp deneyimi temel güven duygusunun, aidiyetin ve adil dünya inancının kaybıdır. Travmatik yaşantı ile birlikte kişi normal yaşantısını sürdürme yeteneğini yitirir; geçmişteki acı verici deneyimlerin etkisi altında kalarak yaşam kalitesinde önemli ölçüde düşüş yaşar.

İnsan hakları, bireylerin yaşamında özgürlük, adalet, güvenlik ve onur gibi temel değerlere saygı göstermeyi amaçlayan bir fenomendir. Ancak, insan haklarının ihlal edilmesi veya yetersiz korunması durumunda, bu durum bireylerde ciddi travmatik etkiler yaratabilir. İşte insan hakları ihlallerinin travmaya sebep olabilecek bazı etkileri:

- **Fiziksel ve Psikolojik İşkence:** İşkence, insan haklarına ciddi bir saldırıdır ve bireyler üzerinde derin yaralar bırakabilir. Hem fiziksel hem de psikolojik işkence, uzun süreli travmatik etkilere neden olabilir. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), işkencenin varlığını belirlemede kriter olarak, mağdurun maruz kaldığı çaresizlik düzeyini göz önünde bulundurmaya tercih etmektedir. Ayrıca, AİHM, işkence mağdurunun savunmasızlığı ve saldırıya karşı koyamama asimetrisi üzerinden işkencenin tanımını genişletmektedir. Örneğin Menesheva/Rusya davasında, 19 yaşındaki başvuru kadını, polis tarafından zorla gözaltına alınmış olup, hakarete maruz kalmış ve tehdit edilmiş, akabinde şiddet içeren kaba dayığa tabi tutulmuştur.

AİHM, başvuruçunun genç yaşını ve çok sayıda erkek polis tarafından maruz kaldığı baskıyı göz önünde bulundurarak, yaşadığı durumun daha hassas olduğunu belirlemiş ve kendisine yöneltilen kötü muameleyi işkence olarak nitelendirmiştir (Altıparmak, 2015).

- **Keyfi Tutuklama ve Hapsedilme:** Haksız yere tutuklanma ve hapsedilme, bireylerin özgürlüklerinin gasp edilmesine ve adil yargılanma haklarının ihlal edilmesine neden olabilir. Bu durum, potansiyel travmatik etkiye yol açabilir. Bireyin güvendiği sosyal ve hukuki sistemlere olan inancı sarsılır; dünyanın ve toplumsal düzenin adil olup olmadığına yönelik güveninin tahrip olmasına, bireyin inisiyatif sınırlarının daralmasına, kontrol algısını kaybetmesine ve günlük aktivitelerini sürdürme özgürlüğünü yitirmesine, aile ve toplum ile olan bağlarını kaybetme riskiyle karşı karşıya kalma ve buna bağlı olarak travmaya karşı en önemli koruyucu faktör olan sosyal destekten mahrum kalma, bireyin travma sarmalına sürüklenmesine neden olabilir (Ergüden, 2007).

- **Ayrımcılık ve Eşitsizlik:** İnsan hakları ihlalleri, ayrımcılık ve eşitsizlikle ilgili olabilir. Bireylerin belirli bir gruba ait olmaları nedeniyle maruz kaldıkları ayrımcılık, özsaygılarını zedeler ve travmatik sonuçlara yol açabilir. AİHM "Al-Skeini ve Diğerleri/İngiltere" davasında başvuruçular, Irak'ta Birleşik Krallık tarafından kontrol edilen bölgelerdeki askeri operasyonlar sırasında ayrımcılığa ve eşitsizliğe uğradıklarını iddia etmişlerdir. Bu durum, özellikle sivillerin haksız yere öldürüldüğü veya kötü muameleye maruz kaldığı iddialarını içermektedir. Mahkeme, başvuruçuların haklarına saygı gösterilmediği ve haklarının ihlal edildiği sonucuna varmıştır. Bu dava ile devletin kontrol ettiği bölgelerdeki askeri operasyonlarda sivillerin haklarına saygı gösterilmesi gerekliliği ve ayrımcılığın önlenmesi amacıyla devletin sorumluluğunu vurgulaması açısından önem taşımaktadır.

- **Zorla Göç ve Mülteci Durumu:** İnsan hakları ihlalleri, bireyleri kendi ülkelerinden veya şehirlerinden zorla göç etmeye ve mülteci statüsüne düşmeye zorlayabilir. Zorunlu göç, travmatik bir etkiye neden olabilir ve bu etki, göç sırasında bireyin kendisinin ya da sevdiği birinin fiziksel ve psikolojik bütünlüğüne yönelik tehdit arttığında daha da derinleşebilir. Zorunlu göç sürecinde yaşanan travmatik deneyimler, sadece işkence gibi doğrudan acı veren olayları içermekle kalmaz, aynı zamanda ev ya da köye yapılan saldırılar, sevilen bir kişiyi kaybetme ya da toplu şiddet gibi deneyimlerini de kapsar. Bu tür olaylar, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), depresyon, somatoform ve anksiyete bozukluklarıyla ilişkilendirilebilir görünmektedir (Aker vd., 2002). Sonuç olarak bu durum, aile bağlarının kopmasına, toplumsal aidiyetin kaybedilmesine ve güvensizlik duygularının artmasına neden olabilir.

Sayılan örnekler göstermektedir ki, insan hakları savunuculuğunda, hak ihlali yaşayan bireylerin travmatize edildikleri göz önünde bulundurulmalı ve travmanın muhtelif etkilerine karşı tazmin edici ve onarıcı önlemler alınmalıdır. Nitekim bireyler, aciz bırakılmış ve “öznelik”leri tahrip edilmiştir. Savunucular tarafından verilecek destek, bahse konu tahribatın derecesine göre değişen önemde rol oynayacaktır. Hak ihlalinin giderilmesinin travmanın derin etkilerini tamamen gideremeyeceği açıktır. Dolayısıyla konuyu sadece hukuk mücadelesi olarak görmeyip travma çalışmaları perspektifinden derinleştirilmiş bir insani mücadele olarak ele alınması gerekecektir.

Açacak olursak, ağır hak ihlali, travmanın bir sonucu olarak kişiyi adeta "dilinden" eder. Bu, yaşamın ilk bir yılında bütünlükten yoksun, kaotik ve tamamen karmaşık duygusal girdilere maruz kaldığı döneme benzer bir gerileme deneyimi yaşatır. Kişi, dünyayı tekrar 1 yaşındaki bir bebek gibi kaotik duyumsamaya başlar. Bu noktada, travmanın derin etkileriyle başa çıkma sürecinde bireyin adil dünya inancını tekrar tesis etmesi ve bu deneyimi bütünlüklü bir anlatı içinde ifade etmesi, ötekinin varlığıyla mümkün olur. Çünkü insan yavrusu ötekiyle ilişkilenerек simgesel düzene girer ve böylelikle “insanlaşır” (Kaptanoğlu, 2009).

Toplumsal mutabakatın yeniden sağlanması için ağır insan hakları ihlallerine maruz kalmış bireyin adil dünya inancının yeniden tesis edilmesi, travmanın tahrif ettiği belleğin bütünlük kazanması büyük bir öneme sahiptir. Travmadan kurtulan bireyin telaşa gelmiş belleği, ancak travmatik olayın bütünlüklü bir şekilde anlamlandırılmasıyla huzura kavuşabilir. Anamlı bir bellek oluşturmak, bu süreçte tanıkların varlığı koşulunda mümkündür. Bu nedenle, travmatik yaşantıyla dilinden olmuş bireyin susturulmuş çığığına kulak verilmesi, sessizlik zırhının kırılması, yaşananların bütünlüklü bir şekilde anlatılması ve bu hikâyenin paylaşılması, ihlal gerçeğinin toplum tarafından bilinir kılınması ve sosyal mutabakatın sağlanması için hayati bir adımdır. Tanıklığa yer açmak, ruhsal iyileşmeye katkıda bulunur. Bu bağlamda, geçmişte yaşanan ciddi insan hakları ihlallerinin gün yüzüne çıkarılması, adalet duygusunun yeniden inşası ve ihlale uğramışların seslerinin duyulması amacıyla hakikat komisyonları kurulmuştur (Çelikkan, 2013).

Toplumsal travmada iyileşmenin üç merhalesi vardır: güvenliğin tesis edilmesi, hatırlama ve yeniden anlamlandırma ve hayatla yeniden bağ kurma. Freud'a göre ruhsal acının kaynağı, hatırlananlar değil, unutilanlardır (Kaptanoğlu, 2009). Dolayısıyla hatırlama, sağaltımın en önemli aracıdır. Hakikat komisyonları tam da bu amaca hizmet eder: hatırlama ile ihlal mağdurlarının hakikatlerini bilinir kılmak. Çünkü travma zamanı dondurur, kişiyi olayın yaşandığı tarihe tutsak eder. Geçmiş ve gelecek arasındaki süreklilik duygusu bozulur. Hatırlama ile zaman ileri doğru akmaya başlar; geçmişle gelecek arasındaki süreklilik yeniden kazanılır. Böylelikle travma, hatırlandığında unutilmaya başlar. Hakikat komisyonları toplumun ihlal gerçeğiyle yüzleşmesini sağlayarak toplumsal sağaltıma hizmet eder. Şili Pinochet rejiminde yaşanan ağır hak ihlallerinin gün yüzüne çıkarılmasını sağlayan "Tanıklık Psikoterapisi", Güney Afrika'daki Apartheid'in sona ermesinden sonra kurulan "Hakikat ve Uzlaşma Komisyonu" tanıklığın politik iyileştiriciliğine örnek teşkil eder (Herman, 2022).

Hak savunuculuğunun kökeni antikçağa dayanır ve bu bağlamda parrhesia, ilk hak savunuculuğu pratiği olarak nitelendirilebilir. "Parrhesia," kelimesi etimolojik köken itibariyle pan (her şey) ve rhema (söylenen) sözcüklerinin birleşimiyle türetilmiş olup, "her şeyi söylemek" anlamını içerir. Antik Yunan demokrasisinin (demokratia) temel taşları arasında yer alan parrhesia, özgürce konuşma hakkını temsil eder ve demokrasinin diğer iki sacayağı, isegoria (eşit konuşma hakkı) ve isonomia (eşit katılım) ile birlikte Antikçağ toplumunun demokratik değerlerini şekillendirir (Foucault, 2014).

Bu antik ilkelere dayanan modern çağda, parrhesia kavramı, ifade özgürlüğüne denk gelir. İfade özgürlüğü, demokratik toplumlarda bireylerin düşünce ve fikirlerini özgürce ifade etme hakkını içerir. Parrhesia'yı kullanma yeteneği, hak savunucularını, özellikle insan hakları literatüründe, hakikati dile getiren ve toplumda değişimi savunan önemli figürler haline getirir. Bu bağlamda, hak savunuculuğu, parrhesia'yı en temel enstrümanı olarak benimseyen bir pratiği içerir. Hak savunucuları, cesurca gerçeği ifade ederek, toplumsal değişimi teşvik eder ve demokratik değerlere vurgu yapar, böylece antik çağdan günümüze uzanan bir köprü oluşturur.

Hakikati söylemek, risk almaktır. Dolayısıyla hak savunuculuğu da hakikati ifşa etmekten kaynaklanan cesareti ve sorumluluğu içinde barındırır. Gerçekleri dile getirmek, toplumsal normları sorgulamak ve adaletsizlikle yüzleşmek, hak savunucularının temel görevidir. Bu, sıklıkla otoritelerle çatışma, haksız muamelelere maruz kalma ve toplumsal dışlanma riskini içerir. Hakikati savunmak, genellikle sistematik haksızlıkların, insan hakları ihlallerinin ve toplumsal adaletsizliklerin açığa çıkarılmasını gerektirir. Bu durum, bireylerin ve toplulukların yaşadığı zorlukları ve haksızlıkları gün yüzüne çıkarmak adına fedakârlık yapmayı içerir. Dolayısıyla hak savunucularının bu alanda çalışırken maruz kaldığı birtakım riskler vardır ve bunlardan

biri de dolaylı travmatizasyondur. Bir sonraki bölümde insan hakları savunuculuğunun dolaylı travmatizasyon riski üzerine daha detaylı bir şekilde odaklanılacaktır.

2.2. İNSAN HAKLARI SAVUNUCULUĞUNDA DOLAYLI TRAVMATİK ETKİLER

İnsan hakları ihlalleri ve ihlalden etkilenenlerin çektiği acılar, travma araştırmalarında kabul görmüş kavramlar üzerine eleştirel düşünceyle yaklaşmanın önemli bir başlangıç noktasıdır. Travmatik deneyim, sadece bireyin bireysel psikolojisi içinde konumlandırılmayacak ve nispeten statik bir varlık olarak ele alınmayacak şekilde düşünülmelidir. Bu deneyim, mağdur birey ile çevresindeki toplum arasındaki zaman içinde gelişen dinamik, iki yönlü bir etkileşim olarak kavramsallaştırılmalıdır. Bu bağlamda, travmanın sadece bireyin içsel dünyasını değil, aynı zamanda toplumun etkisi ve tepkilerini de içeren bir perspektifle ele alınması gerekmektedir.

İnsan hakları ihlali, bireylerin sosyopolitik bir iktidar eyleminin (örneğin işkencenin) bireysel deneyime dönüştürüldüğü bir süreç yaşamalarına sebep olur. Bu deneyimin yalnızca ruhsal bozukluk kadrajında daraltılması travma etkilerinin derinleşmesine yol açar. Bu bağlamda hak ihlalleri hem bireysel hem de toplumsal düzeyde anlamlandırılmalı ve ele alınmalıdır. Hak savunuculuğu, bireysel bir hastalığa dönüşen sosyopolitik suçu yeniden toplumsal ve dolayısıyla bireysel bir bağlamda ele almayı kolaylaştırarak insan hakları ihlallerini anlamlandırmayı ve ele almayı amaçlamaktadır. Bu yaklaşım, hak ihlallerini sadece ihlale uğramış kişinin bireysel deneyimleri olarak değil, aynı zamanda toplumsal yapı, kültürel dinamikler ve politik etkileşimlerle birlikte düşünerek ele almayı sağlar. Böylece hak savunuculuğu, hak ihlallerinin neden olduğu zararları daha kapsamlı bir perspektifle anlamak ve çözüm yollarını geliştirmek için çalışır.

Hak ihlallerine karşı mücadele ederken, savunucuların maruz kaldığı potansiyel zararlar arasında dolaylı travmatizasyon da bulunmaktadır. Dolaylı travmatizasyon, hak ihlali mağdurlarının yaşadığı travmatik deneyimleri öğrenen ve bu deneyimleri işleyen savunucuların, psikolojik ve duygusal olarak etkilenmesi durumunu ifade eder. İnsan hakları savunucuları, işkence, zulüm, adaletsizlik gibi ağır konularla uğraşırken, bu deneyimleri araştırırken veya mağdurlarla etkileşimde bulunurken, kendi duygusal sınırları zorlanabilir. Bu durum, savunucuların empati kurma çabaları, maruz kaldıkları travmatik içeriklerin etkisiyle kendi psikolojik sağlıklarını riske atabilir. Kısacası hak savunucularındaki dolaylı travmatik etki, hak ihlaline uğramış kişinin travma materyaliyle ve bunların sonuçlarıyla empatik olarak ilgilenmenin toplamından kaynaklanır ve bu da savunucuların kendi ruhsal sağlıklarını etkileyebilir. Bu durum, savunucuların sıklıkla maruz kaldıkları travmatik içerikleri işlerken duygusal sınırlarını zorlamalarından kaynaklanabilir. İnsan hakları savunucularının, hak ihlaline uğrayan kişilerin yaşadığı acı ve adaletsizlikle yüzleşirken duydukları empati, kendi içsel deneyimlerine yansiyabilir ve bu da dolaylı travmatik etkiye neden olabilir. Dolaylı travmatizasyon, hak savunucularının duygusal refahını tehlikeye atabilir ve uzun vadede psikolojik etkiler bırakabilir. Bu nedenle, hak ihlalleri ile mücadele eden savunucuların kendi duygusal sağlıklarını korumak ve yönetmek için özenli bir destek sistemine sahip olmaları önemlidir.

BÖLÜM 3: GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Bu çalışma, insan hakları savunucularının savunuculuk pratiğine bağlı olarak bilişsel şemalarında meydana gelen travmatik etkiyi incelemektedir. Bu bağlamda bu çalışma, belirli bir zaman dilimindeki durumu anlamak ve savunucuların zihinsel yapılarındaki değişimleri incelemek üzere kesitsel araştırma modeline dayanmaktadır. Kesitsel araştırma modeline göre veri toplama süreci, belirlenen hedef popülasyon veya örneklem üzerinde gerçekleştirilecek anket, gözlem veya diğer veri toplama yöntemlerini içermektedir (Hulley ve ark., 2001).

3.2. ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİ

Bu çalışma, insan hakları savunucularının bilişsel şema ve inançlarında derin sorgulamalar yarattığı düşünülen dolaylı travmatizasyonun etkilerini, şiddetini ve ilişkili faktörlerini soruşturma amacı taşımaktadır. Alanyazında yapılmış nicel çalışmalar göstermektedir ki, eğitim durumu, meslek, algılanan sosyal destek, geçmiş travmatik yaşam öyküsü, süpervizyon desteği ve duygusal tükenmişlik dolaylı travmatizasyonun önemli yordayıcılarından (Altekin, 2014).

Literatür incelendiğinde, travmatik yaşam olaylarında insan hakları savunuculuğu yapan kişilerin dolaylı travmatizasyonuna yönelik araştırmanın yer almadığı saptanmıştır. Dolayısıyla bu araştırma şu hipotezleri sınyarak literatürel bir boşluğu doldurmayı amaçlamaktadır:

1. **H₀**: İnsan hakları savunucularının Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği (TBİÖ) skoru kesme değerlerine göre ortalama altıdır.

H₁: İnsan hakları savunucularının Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği (TBIÖ) skoru kesme değerlerine göre ortalama ve üzeridir.

2. **H₀:** İnsan hakları savunucularının travmatik olay tarihçesi ile TBIÖ skoru arasında pozitif bir ilişki yoktur.

H₁: İnsan hakları savunucularının travmatik olay tarihçesi ile TBIÖ skoru arasında pozitif bir ilişki vardır.

3. **H₀:** İnsan hakları savunucuları yaş, cinsiyet, meslek, etnik kimlik, gönüllülük/profesyonellik, savunuculuk yapılan faaliyet alanı gibi sosyodemografik özellikleri TBIÖ skoru açısından anlamlı olarak farklılaşmamaktadır.

H₁: İnsan hakları savunucuları yaş, cinsiyet, meslek, etnik kimlik, gönüllülük/profesyonellik, savunuculuk yapılan faaliyet alanı gibi sosyodemografik özellikleri TBIÖ skoru açısından anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

4. **H₀:** İnsan hakları savunucularının TBIÖ skoru ile algılanan sosyal destek değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

H₁: İnsan hakları savunucularının TBIÖ skoru ile algılanan sosyal destek değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

3.3. ARAŞTIRMA ÖRNEKLEMİ

Araştırma örneklemini kendisini insan hakları savunucusu olarak tanımlayan ve herhangi bir hak örgütüyle bağı olan katılımcılardan oluşmaktadır. Savunuculuk kavramına mercek tutulduğunda bu kavramın oldukça muğlak bir tanıma sahip olduğu görülmektedir. Literatürde “defender” ve “advocate” kavramları insan hakları

savunuculuğu çatısı altında birbiri yerine kullanılabilir. Oxford sözlük tanımına göre *defender* kavramının “bir şeyi savunmaya ve korumaya inanan kişi” olarak yer aldığı; *advocate* kavramının ise “birini, bir kamu planını veya eylemini destekleyen veya lehinde konuşan kişi” olarak yer aldığı görülmektedir. Ancak BM’nin 2004’te yayınladığı İnsan Hakları Savunucuları: İnsan Haklarını Savunma Hakkını Koruma Planı raporunda gözlemci, çalışan, profesyonel ve aktivist tanımlamaları “savunucu” nosyonu altında toplanmıştır. Buradan hareketle insan hakları savunucusu kavramı tanım itibarıyla oldukça geniş bir yelpazeye sahip olmuştur. Bu sebeple insan hakları savunucusu olarak tanımlama kriteri olarak kişinin kendisini böyle nitelendiriyor olması yeterli görülmüştür. Bu doğrultuda katılımcılar örnekleme yöntemlerinden amaca uygun örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Amaca uygun örnekleme araştırmacının belirli bir amaç doğrultusunda örnekleme karar verdiği durumdur. Örneklem büyüklüğünün -uzman görüşü ve literatür bilgisi baz alındığında- 120 kişiden oluşması planlanmıştır. Ancak araştırmada belirlenen örneklem büyüklüğünün % 89,16’sına ulaşılmıştır.

5 katılımcının puanları çalışmaya dahil edilmemiştir. İki katılımcı çalışmayı bitirmeden terketmiş, bir katılımcı ise çalışmanın TBİÖ’nün 84 sorusunun %5 olan 4.2 sorudan daha fazlasını eksik doldurmuştur. Bu katılımcıların yanında, yapılan betimleyici analizde iki katılımcının aykırı TBİÖ değerlerine sahip olduğu görülmüş olup normallik sayılsızının sağlanması adına çalışmaya dahil edilmemiştir.

Örneklem, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) Diyarbakır Şubesi, TİHV Ankara Şubesi, TİHV İstanbul Şubesi, İnsan Hakları Derneği (İHD) İstanbul Şubesi, İHD Diyarbakır Şubesi, İHD Ankara Şubesi, Dayanışmanın Kadın Hali Derneği (DAKAHDER), İstanbul Barosu, Diyarbakır Barosu, Ankara Barosu, Diyarbakır Tabip Odası, Dicle Fırat Gazeteciler Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUDER) Diyarbakır Şubesi, SHUDER Ankara Şubesi, İnsan Hakları Okulu (İHO),

MAZLUMDER, Çocuklar İçin Adalet Derneği, Eşit Haklar İçin İzleme Derneği, SPoD, Cinsel Şiddetle Mücadele Derneği üyelerinden oluşmaktadır.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu (EK-1)

Araştırmacının geliştirmiş olduğu yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, gelir durumu, etnik kimlik, savunuculuk yapılan alan, savunuculuk yapılan kurum, psikoterapi desteği, psikiyatri ve tıbbi geçmiş, süpervizyon desteği gibi demografik bilgi ve insan hakları savunuculuğu tecrübeleri hakkında soruların yer aldığı toplam 19 sorudan oluşan Sosyodemografik Bilgi Formu sunulmuştur.

3.4.2. Yaşam Olayları Kontrol Listesi (LEC-5, EK-2)

Katılımcıların özbildirime dayalı olarak doldurabilecekleri Yaşam Olayları Kontrol Listesi, Ulusal Travma Sonrası Stres Bozukluğu Merkezi'nde geliştirilmiştir (akt. Demircioğlu, 2020). Bireylerin hayat boyu karşılaştıkları travmatik yaşam olaylar 6 kategori 17 madde altında incelenmiştir. (*Örnek madde: yangın ve patlama -bizzat yaşadım, şahit oldum, öğrendim, işimin gereği, emin değilim, bana uygun değil-*) LEC-5, Boysan ve arkadaşları tarafından türkçeye uyarlanmıştır (Boysan ve ark., 2016).

3.4.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (EK-3)

Zimet ve arkadaşlarının (1988) geliştirmiş olduğu Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği “1” (Kesinlikle Hayır) ile “7” (Kesinlikle Evet) arasında değişen 7 puanlık likert tipi bir ölçekte değerlendirmeyi amaçlayan 12 maddelik bir öz bildirim anketidir. Algılanan sosyal destek *aile, arkadaş ve özel bir insan* olmak üzere 3 faktör açısından değerlendirilmektedir. Puanlar ne kadar yüksek olursa, yanıtlayanın algılanan desteği de o kadar yüksek olur. Ölçeğin iç tutarlılığı 0,79 ile 0,98 arasında; test-tekrar test güvenilirliği ise 0,72 ile 0,85 arasında rapor edilmiştir.

Ölçeğin Türkçe uyarlaması Eker ve arkadaşları (2001) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin alt boyutları arasında iç tutarlılığı yüksektir. Ölçeğin Cronbach alfa değerleri 0,77 ile 0,92 arasındadır -ki bu durum alt ölçekler ile ölçek toplamının iyi bir iç tutarlılığa sahip olduğunu bildirmektedir.

3.4.4. Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği (TBİÖ, EK-4)

Pearlman (2003) geliştirilen Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği, dolaylı travmatizasyonun olası etkilerinin değerlendirilmesinde kullanılmaktadır. Kendine, başkasına ve dünyaya ilişkin bilişsel şemaları ve varsayımları *güvenlik, güven duyma, itibar, yakınlık ve kontrol* gibi 5 ana temayı değerlendirmektedir. TBİÖ öz bildirime dayalı bir ölçek olup 6'lı likert tipi (1= Kesinlikle Katılmıyorum, 6= Kesinlikle katılıyorum) ve 10 alt ölçek içeren bir envanterdir. Bunlar sırasıyla; 1) Kişisel Güvenlik, 2) Başkasının Güvenliği, 3) Kendine Güven, 4) Başkasına Güven, 5) Öz Saygı, 6) Başkasına Saygı, 7) Kendine Yakınlık, 8) Başkasına Yakınlık, 9) Öz Kontrol, 10) Başkasını Kontrol (akt. Altekin, 2014).

Tüm ölçeğin .96 Cronbach Alfa iç tutarlılığına, alt ölçeklerin .67 ile .87 değişen iç tutarlılık katsayısına sahip olduğu saptanmıştır. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliğine bakıldığında tüm ölçeğin .75, alt ölçeklerin ise .60 ile .79 değişen güvenilirlik katsayısına sahip olduğu belirlenmiştir (akt. Gürdil, 2014).

Ölçek Türkçeye geri çeviri yöntemiyle çevrilmiş olup ilk kez Zara ve İçöz'ün çalışmasında kullanılmıştır. TBİÖ toplam puanı Türkiye normlarına göre standardizasyonu Gürdil'in (2014) tezi kapsamında yapılmıştır ancak alt boyutları standardize edilmemiştir.

3.5. UYGULAMA

2023-20507-055 proje numaralı bu araştırma, 30.03.2023 tarihinde İstanbul Bilgi Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onay almıştır. Araştırma verileri 16 Ağustos 2023 ile 30 Kasım 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplama araçları “Google Formlar” uygulaması ile çevrimiçi ortama taşınmış olup katılımcılara e-posta ve mesaj üzerinden iletilmiştir. Toplamda 107 katılımcıya ulaşılmıştır. Yanıtlama hızı % 89,16’dır (107/120x100). Bilgilendirilmiş onamı alınan katılımcılar sırasıyla Sosyodemografik Bilgi Formu, Yaşam Olayları Kontrol Listesi, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği sorularını doldurmuşlardır.

3.6. ARAŞTIRMANIN VERİ ANALİZİ

Araştırma verileri, JASP 0.18.3 programında oluşturulan veri tabanına giriş yapılarak analiz edilmiştir. Ortalamalar arasındaki farkların belirlenmesi için iki grup için t testi, üç ve daha fazla grup için ise varyans analizi testi kullanılmıştır. Ayrıca, her bir açıklayıcı değişkenin bağımlı değişkene bağımsız etkisini ve etki düzeyini belirlemek ve aynı zamanda karıştırıcı faktörleri kontrol etmek amacıyla Çoklu Regresyon Analizi ("Backwards" yöntemi) uygulanmıştır.

BÖLÜM 4: BULGULAR

4.1. KATILIMCILARIN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Tablo 4.1’de izlendiği gibi, 102 katılımcının %62,7’i kadın, %35,3’si erkek ve %2’si ise cinsiyetini belirtmek istememiştir. Yaşları 21-72 arasında olup yaş ortalaması $41,8 \pm 14,1$ ’dir. Katılımcıların %37,3’ü kendisini Türk olarak tanımlarken, %28,4’ü Kürt olarak tanımlamaktadır. %28,4’ü ise kendisini herhangi bir etnik kimliğe dahil olarak tanımlamamıştır. Büyük çoğunluğu %31,4’ü 50 yaş ve üstündedir. Medeni durumları incelendiğinde %38,2’si halen evli ve yine %38,2’si ise bekar olduğunu belirtmiştir. Öğrenim durumuna göre %43,1’si lisans, %32,3’si yüksek lisans, %17,6’sı doktora, %4,9’si önlisans ve %1,96’sı lise mezunudur.

Tablo 4.1 İnsan Hakları Savunucularının Cinsiyet, Yaş, Medeni Durum ve Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı

| Bağımsız Değişkenler | Sayı | Yüzde |
|----------------------|------|-------|
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 64 | 62,7 |
| Erkek | 36 | 35,3 |
| Non-binary | 2 | 2 |
| Toplam | 102 | 100,0 |
| Yaş grubu | | |
| 18-29 yaş | 27 | 26,5 |
| 30-39 yaş | 27 | 26,5 |
| 40-49 yaş | 16 | 15,6 |
| 50 ve üstü | 32 | 31,4 |
| Toplam | 102 | 100,0 |
| Etnik kimlik | | |
| Türk | 38 | 37,3 |
| Kürt | 29 | 28,4 |

| | | |
|-----------------------|-----|-------|
| Alevi | 3 | 2,9 |
| Çerkes | 2 | 2 |
| Arap | 1 | 1 |
| Belirtmek İstemiyor | 29 | 28,4 |
| Toplam | 102 | 100 |
| Medeni durum | | |
| Bekar | 39 | 38,2 |
| Evli | 39 | 38,2 |
| İlişkisi var | 11 | 10,8 |
| Boşanmış | 8 | 7,8 |
| Partnerimle yaşıyorum | 3 | 2,9 |
| Dul | 2 | 1,9 |
| Toplam | 102 | 100,0 |
| Öğrenim durumu | | |
| Lise | 2 | 1,9 |
| Önlisans | 5 | 4,9 |
| Lisans | 44 | 43,1 |
| Yüksek Lisans | 33 | 32,3 |
| Doktora | 18 | 17,6 |
| Toplam | 102 | 100,0 |

Tablo 4.2’de izlendiği gibi, çalışmaya katılanların %25,4’ü avukat, %16,7’si ruh sağlığı veya sosyal hizmet uzmanı, %15,7’si hekim veya hemşire veya tıbbi sekreter, %6,9’u akademisyen veya araştırmacı, %8,8’i sivil toplum çalışanı, %4,9’u eğitimci, %5,9’u medya çalışanı ve %15,7’si diğer meslek gruplarından oluşmaktadır. Katılımcıların %43,1’i gelirleriyle ihtiyaçlarını karşılayabildiklerini bildirirken, %47’i kısmen karşılayabildiğini, %9,8’i ise ihtiyaçlarını karşılayamadığını bildirmiştir. Hak savunuculuğunda geçen süre ortalaması 13,18±12,35 ve 0-55 yıl aralığındadır. Büyük çoğunluğunun meslekte geçen süreleri %61,9’u 5 yıl ve altındadır. Hak savunucularının %61,7’si birlik, dernek, vakıf veya sivil toplum kuruluşlarında görev almaktadır. Kalan katılımcıların %13,7’si baro, merkez veya komisyonlarda hak savunuculuğu yaparken, %8,6’i platform, siyasi parti, sendika veya odalarda görev

almaktadır. %12,7'i yukarıda bulunan gruplardan en az ikisinde görev almaktadır ve %2,9 katılımcı ise herhangi bir hak savunuculuğu kurumu belirtmemiştir. Katılımcıların %24,5 ile toplumsal cinsiyet eşitliği ve LGBTİ+ alanında %16,5'i işkence mağduriyeti alanında çalışmaktadır. Hak savunucularının %25,4'ü ise Tablo'da bahsedilen alanlardan en az ikisinde aktif olarak görev almaktadır. Katılımcıların %69,6'sı kurumlarda gönüllü olarak çalışırken, %30,4'ü profesyonel hak savunucusu olarak hayatlarını sürdürmektedir. Hak savunucularının %68,3'ü ayda ortalama belirli bir saat vaka görüşmeleri yaptığını belirtirken, %18,3'ü vaka görüşmeleri için belirli bir saat söyleyemeyeceklerini, iş durumuna göre bu sayıların çok değişebildiğini söylemiştir. Kalan katılımcılar ise görevleri gereği vaka görüşmeleri yapmadığını belirtmiştir. Bu duruma göre hak savunucuları 0 ile 240 saat arasında değişen sayılarda, ortalama ayda $40,6 \pm 58,9$ saat vaka görüşmesi yapmaktadır.

Tablo 4.2 İnsan Hakları Savunucularının Mesleki Özelliklere ve Hak Savunuculuğuna Göre Dağılımı

| Bağımsız Değişkenler | Sayı | Yüzde |
|--|-------------|--------------|
| Meslek grubu | | |
| Avukat | 26 | 25,5 |
| Psikolog – Sosyal Hizmet Uzmanı - Psikiyatrist | 17 | 16,7 |
| Hekim-Hemşire-Tıbbi Sekreter | 16 | 15,7 |
| Araştırmacı – Akademisyen | 7 | 6,9 |
| Sivil Toplum Çalışanları | 9 | 8,2 |
| Eğitimciler | 5 | 4,9 |
| Medya Çalışanı | 6 | 5,9 |
| Diğer | 16 | 15,7 |
| Toplam | 102 | 100,0 |
| Gelir düzeyi | | |
| İhtiyaçlarımı karşılayabiliyorum | 44 | 43,1 |
| İhtiyaçlarımı kısmen karşılayabiliyorum | 48 | 47,1 |
| İhtiyaçlarımı karşılayamıyorum | 10 | 9,8 |
| Toplam | 102 | 100,0 |

| Hak savunuculuğu Deneyimi | | |
|--|-----|-------|
| 1-5 yıl | 33 | 32,4 |
| 6-9 yıl | 18 | 17,6 |
| 10-14 yıl | 19 | 18,6 |
| 15 yıl ve üstü | 32 | 31,4 |
| Toplam | 102 | 100,0 |
| Hak savunuculuğu kurum grupları | | |
| Baro, Merkez, Komisyon | 14 | 13,7 |
| Birlik, Dernek, Vakıf, STK | 63 | 61,8 |
| Platform, Siyasi Parti, Sendika, Oda | 9 | 8,8 |
| Birden Fazla Grup | 13 | 12,7 |
| Belirtmek İstemiyor | 3 | 2,9 |
| Toplam | 102 | 100,0 |
| Hak savunuculuğu alanları | | |
| Kadın ve LGBTİ+ Toplumsal Eşitlik | 25 | 24,5 |
| İşkence Mağdurları | 17 | 16,7 |
| Mülteci Hakları | 7 | 6,9 |
| Temel İnsan Hakları | 7 | 6,9 |
| Çevre Sorunları ve Hayvan Hakları | 5 | 4,9 |
| Çocuk Hakları | 3 | 2,9 |
| Mağdur Medya Çalışanları | 3 | 2,9 |
| Sivil Toplum Çalışmaları | 3 | 2,9 |
| Diğer | 3 | 2,9 |
| Yukarıda bahsedilen alanlardan en az ikisi | 26 | 25,5 |
| Belirtmek İstemiyor | 3 | 2,9 |
| Toplam | 102 | 100,0 |
| Profesyonellik - Gönüllülük | | |
| Gönüllü | 71 | 69,6 |
| Profesyonel | 31 | 30,4 |
| Toplam | 102 | 100 |
| Vaka görüşmesi | | |
| Yapmıyor | 14 | 13,5 |
| Yapıyor | 71 | 68,3 |
| Belirtilmemiş | 19 | 18,3 |
| Toplam | 102 | 100,0 |

Tablo 4.3'te izlenebildiği gibi, çalışmaya katılanların %24,5'i psikoterapi desteği almaktadır, %43,1'i ise psikiyatri desteği almaktadır. Hak savunucularının %22,1'i fiziksel kronik bir rahatsızlığı olduğunu bildirirken, 11,5'i kronik ruhsal bir hastalığı olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %6,7'si ise hem ruhsal hem de fiziksel kronik bir hastalığa sahip olduğunu bildirmiştir.

Tablo 4.3 Hak Savunucularının Ruhsal ve Fiziksel Sağlıkları Tablosu

| Bağımsız Değişkenler | Sayı | Yüzde |
|---|-------------|--------------|
| Psikoterapi desteği | | |
| Almıyor | 77 | 75,5 |
| Alıyor | 25 | 24,5 |
| Toplam | 102 | 100,0 |
| Psikiyatri desteği | | |
| Almıyor | 58 | 56,9 |
| Alıyor | 44 | 43,1 |
| Toplam | 102 | 100,0 |
| Rahatsızlık bildirim | | |
| Herhangi bir rahatsızlık bulunmuyor | 62 | 59,6 |
| Fiziksel rahatsızlık sahibi | 23 | 22,1 |
| Ruhsal rahatsızlık sahibi | 12 | 11,5 |
| Hem fiziksel hem de ruhsal rahatsızlık sahibi | 7 | 6,7 |
| Toplam | 102 | 100,0 |

4.1.2. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nden Alınan Puanlar

Tablo 4.4'te izlendiği gibi, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nden ortalama $63,5 \pm 13,69$ puan almışlardır. Bunun sonucunda puan ortalamaları büyükten küçüğe doğru sırasıyla “Algılanan Arkadaş Desteği, Algılanan Özel Kişi Desteği ve Algılanan Aile Desteği,”tir. Algılanan Aile desteği ve Algılanan Aile Desteği arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p < .05$). Bu iki alt boyutun Algılanan Özel Kişi Desteği ile arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > .05$).

Tablo 4.4 Algılanan Sosyal Destek Ölçeği’nden Alınan Puanlar

| Değişken | Ortalama puan±SD | Range (minimum-maksimum puan) |
|-----------------------------|------------------|-------------------------------|
| Algılanan Arkadaş Desteği | 21,97±4,73 | 11-28 |
| Algılanan Aile Desteği | 20,14±5,83 | 5-28 |
| Algılanan Özel Kişi Desteği | 21,39±6,56 | 5-28 |
| Algılanan Sosyal Destek | 63,5±13,69 | 22-84 |

4.1.3. Yaşam Olayları Kontrol Listesi’nden Alınan Puanlar

Yaşam olayları kontrol listesinden alınan puanlar kişilerin listedeki yaşam olaylarını deneyimleme şekillerine göre düzenlenmiştir. Kişiler aynı olayı hem yaşamış, hem şahit olmuş hem de öğrenmiş, hem de işi gereği ilgilenmiş olabilir. Kişiler listede verilen yaşam olaylarına sırasıyla en çok “Öğrendim”, akabinde “Yaşadım”, daha sonra “Şahit Oldum” ve en az “İşim Gereği” şeklinde deneyimlemiştir. İkili karşılaştırmalarda, “Yaşadım” ve “Öğrendim” puanları arasında anlamlı bir fark çıkmamışken ($p > .05$) kalan tüm karşılaştırmalarda anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p < .05$).

Tablo 4.5 Yaşam Olayları Kontrol Listesi Puanları

| Değişken | Ortalama puan±SD | Range (minimum-maksimum puan) |
|-------------|------------------|-------------------------------|
| Yaşadım | 2,2±2,4 | 0-13 |
| Şahit Oldum | 1,5±2,1 | 0-10 |
| Öğrendim | 2,4±2,7 | 0-14 |

4.2. VARYANS ANALİZLERİ

Bu bölümde TBIÖ puanlarının dağılımı ve seçilmiş bağımsız değişkenlere göre ortalamalar arasındaki farklılıklar verilmiştir.

4.2.1. Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği'nden Alınan Puanlar

Çalışmanın bağımsız değişkeni olarak Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği (TBIÖ) toplam puanları kullanılmıştır. Bununla birlikte *kendi* ve *başkası* alt boyutları da devam eden analizler için kullanılmıştır. Başkası altboyutunun TBIÖ puanının kendi altboyutundan daha yüksek olduğu görülmüştür ve yapılan ikili analizde bu iki altboyut arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < .05$). Bağımlı değişken olarak Shapiro-Wilks normallik analizi uygulanmış ve TBIÖ toplam puanlarının normal dağıldığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$)

Tablo 4.6 Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği Puanları

| | Ortalama puan±SD | Range (minimum-maksimum puan) |
|---------|------------------|-------------------------------|
| Kendi | 104,5±22,6 | 57,5-170 |
| Başkası | 113,2±20 | 77-176 |
| Toplam | 217,7±39,2 | 137-319 |

Tablo 4.7'de izlendiği gibi hak savunucularının toplam puanlar üzerinden hesaplanan TBIÖ puanlarına bakıldığında, katılımcıların %35,3'ünün *ortalama*, %30,4'ünün ise *çok yüksek* düzey travmatizasyonu bulunmaktadır. %4,9'nin en yüksek düzeyde travmatizasyonu olduğu Tablo 4.7'den izlenirken, kaydedilen en düşük düzey %1 ile

çok düşük travmatizasyondur. Aşırı düşük düzey travmatizasyona sahip bir hak savunucusu bulunmamaktadır.

Tablo 4.7 Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği Orijinal Düzeyleri

| Bağımlı Değişken Düzeyleri | Sayı | Yüzde |
|----------------------------|------|-------|
| Çok düşük | 1 | 1 |
| Ortalama altı | 6 | 5,9 |
| Ortalama | 36 | 35,3 |
| Ortalama üstü | 23 | 22,5 |
| Çok yüksek | 31 | 30,4 |
| Aşırı yüksek | 5 | 4,9 |
| Toplam | 102 | 100,0 |

Tablo 4.8’te izlendiği gibi, katılımcıların cinsiyet, ilişki durumu ve eğitim durumu, meslek grubu ve gelir durumuna göre TBİÖ’den alınan puanlar Tek Yönlü ANOVA yöntemi ile karşılaştırılmıştır;

- Erkekler ve kadınlar arasında anlamlı düzeyde farklı bir TBİÖ puanı görülmemektedir ($p > 0.05$).
- Hak savunucularının ilişki durumları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Aynı şekilde eğitim durumları arasında da anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p > 0.05$).
- Meslek grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamasına rağmen ($p > 0.05$), katılımcıların gelir düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Yapılan Tukey HSD post-hoc analizinde “gelir düzeyi ihtiyaçlarını karşılamayan” grubun TBİÖ puanlarının diğer gruplardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu gözlenmiştir.
- Medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Tablo 4.8 İnsan Hakları Savunucularının Cinsiyet, İlişki Durumu, Eğitim Durumu, Meslek Grubu ve Gelir Durumuna Göre Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği'nden Alınan Puanların Karşılaştırılması

| Bağımsız Değişken | TbİÖ Toplam | |
|----------------------|--------------------|-------|
| | Ortalama | SD |
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 217,15 | 41,5 |
| Erkek | 217,7 | 36 |
| F;p | 0,006;0,949 | |
| İlişki Durumu | | |
| Bekar | 221,3 | 41,09 |
| İlişkisi var | 220,75 | 44,17 |
| Partneriyle yaşıyor | 232,67 | 53,67 |
| Evli | 213,36 | 37,5 |
| Boşanmış | 224,06 | 46,39 |
| Dul | 168,5 | 20,51 |
| F;p | 0,931;0,465 | |
| Eğitim Durumu | | |
| Lise | 205 | 73,54 |
| Önlisans | 222,2 | 45,88 |
| Lisans | 223,68 | 35,76 |
| Yüksek lisans | 210,88 | 39,86 |
| Doktora | 215,86 | 43,42 |
| F;p | 0,574;0,682 | |
| Meslek Grubu | | |
| Hukuk | 229,06 | 39,7 |

| | | |
|------------------------------|----------------------|-------|
| Ruh sağlığı ve sosyal hizmet | 230,11 | 40,45 |
| Tıp | 205,67 | 35,12 |
| Araştırmacı | 211,26 | 51,26 |
| Eğitimci | 224,60 | 34,53 |
| Medya alışanı | 193,9 | 48,31 |
| Sivil toplum | 222,83 | 37,94 |
| Diğer | 202,66 | 30,32 |
| F;p | 1,502;0,176 | |
| Gelir Durumu | | |
| İhtiyacımı karşılamıyor | 253,9 | 15,07 |
| İhtiyacımı kısmen karşılıyor | 213,92 | 36,04 |
| İhtiyacımı karşılıyor | 213,64 | 42,52 |
| F;p | 5.103;0.008** | |

** $p < 0,01$.

Tablo 4.9’te izlendiği gibi, katılımcıların hak savunuculuğu kurumu, alanı ve profesyonelliğe göre TBIÖ’den alınan puanlar Tek Yönlü ANOVA yöntemi ile karşılaştırılmıştır;

- Tek Yönlü ANOVA sonrasında hak savunuculuğu kurumunun TBIÖ toplam puanları arasında anlamlı bir fark oluşturduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Tukey HSD post-hoc testine göre “Baro-Merkez-Komisyon” kurumlarında çalışan hak savunucularının diğer kurumlarda çalışanlara göre daha yüksek TBIÖ toplam puanına sahip olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$).

- TBIÖ toplam puanlarının katılımcıların hak savunusu alanları için anlamlı olarak farklılaşmadığı gözlemlenmiştir ($p > 0.05$). Aynı şekilde katılımcıların profesyonellik ve gönüllülük durumlarının da TBIÖ toplam puanlarını etkilemediği tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Süpervizyon alan ve almayan hak savunucularının arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 4.9 İnsan Hakları Savunucularının Hak Savunuculuğu Kurumu, Alanı ve Profesyonelliğinin Göre Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği'nden Alınan Puanların Karşılaştırılması

| Hak Savunuculuğu Kurumu | Ortalama | TBIÖ |
|---|---------------------|--------|
| | | Toplam |
| | | SD |
| Baro – Merkez - Komisyon | 245,57 | 43,49 |
| Birlik – Dernek – Vakıf - STK | 215,96 | 36,77 |
| Platform – Siyasi Parti – Sendika - Oda | 204,22 | 27,6 |
| Birden Fazla | 203,31 | 44,78 |
| F;p | 3,515;0,018* | |
| Hak Savunusu Alanı | | |
| Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve LGBTİ+ | 223,78 | 44,8 |
| Mülteci Hakları | 223,93 | 32,25 |
| İşkence Mağdurları | 208,08 | 38,69 |
| Temel İnsan Hakları | 225,71 | 16,41 |
| Çevre ve Hayvan Hakları | 188,6 | 23,5 |
| Çocuk Hakları | 248,67 | 19,55 |
| Mağdur Medya Çalışanları | 202 | 17,77 |

| | | |
|-----------------------------------|--------|--------------------|
| Sivil Toplum Çalışmaları | 219 | 11,79 |
| Diğer | 244,67 | 85,81 |
| Yukarıdaki alanlardan en az ikisi | 213,82 | 40,87 |
| F;p | | 0,961;0,478 |
| Profesyonellik | | |
| Gönüllü | 214,70 | 40,94 |
| Profesyonel | 224,63 | 34,58 |
| F;p | | 1;389;0,241 |
| Süpervizyon | | |
| Almıyor | 218,46 | 38,06 |
| Alıyor | 215,31 | 43,54 |
| F;p | | 0,118;0,732 |

* $p < 0,05$.

Tablo 4.10'te izlendiği gibi, katılımcıların rahatsızlıklarına, psikoterapi ve psikiyatri desteği alıyor olmalarına göre TBIÖ'den alınan puanlar Tek Yönlü ANOVA yöntemi ile karşılaştırılmıştır;

- Psikiyatri desteği alan ve almayan katılımcıların TBIÖ puanlarında anlamlı bir fark oluşturmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Psikoterapi alan hak savunucularının ise almayanlardan daha yüksek TBIÖ toplam puanlarına sahip olduğu gözlemlenmiştir ($p < 0.05$).
- Hak savunucularının rahatsızlıklarının TBIÖ toplam puanlarını anlamlı bir şekilde farklılaştırdığı tespit edilmiştir ($p < 0.001$). Tukey HSD testi yapıldığında, ruhsal rahatsızlığa sahip olan grubun TBIÖ toplam puanlarının diğer gruplardan daha yüksek, fiziksel rahatsızlığa sahip olanların diğerlerinden anlamlı bir şekilde daha az olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 4.10 İnsan Hakları Savunucularının Psikoterapi Desteği, Psikiyatri Desteği ve Rahatsızlıklarına Göre Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği'nden Alınan Puanların Karşılaştırılması

| Bağımsız değişkenler | TBIÖ Toplam Puanları | |
|--------------------------------|-------------------------|-------|
| | Ortalama | SD |
| Psikoterapi Desteği | | |
| Almıyorum | 212,86 | 39,08 |
| Alıyorum | 232,69 | 36,44 |
| F;p | 5,017;0,027* | |
| Psikiyatri Desteği | | |
| Almıyorum | 211,64 | 35,81 |
| Alıyorum | 225,73 | 42,39 |
| F;p | 3,304;0,072 | |
| Rahatsızlık | | |
| Yok | 221,13 | 10,88 |
| Fiziksel Rahatsızlık | 189,56 | 10,51 |
| Ruhsal Rahatsızlık | 249,16 | 12,26 |
| Fiziksel ve Ruhsal Rahatsızlık | 235,14 | 61,37 |
| F;p | 8,135;0,001*** | |

* $p < 0,05$. *** $p < 0,001$.

4.3. HİYERARŞİK REGRESYON MODELİ

Sürekli değişkenlerin TBIÖ puanları ile ilişkisine dair bir model kurmak için “Geriye Adımlı” Hiyerarşik Regresyon Modeli kullanılmıştır. Başlangıç modelinde yaş,

deneyim, algılanan arkadaş sosyal desteği, algılanan aile sosyal desteği, algılanan özel kişi sosyal desteği, yaşanan travmatik olay sayısı, şahit olunan travmatik olay sayısı, öğrenilen travmatik olay sayısı ve iş gereği karşılaşılan travmatik olay sayısı ele alınmıştır. Başlangıç çoklu regresyon analiz değeri orta derecede ilişkili olarak bulunmuştur ($R = 0,609$, $R^2 = 0,370$).

6 “Geriye Adımlı” hiyerarşik regresyon analizi sonucunda deneyim, algılanan arkadaş sosyal desteği, algılanan aile sosyal desteği ve yaşanan travmatik olay sayısı ile bir model kurulmuştur ($R = 0,584$, $R^2 = 0,341$).

Tablo 4.11: İnsan Hakları Savunucularının Sosyodemografik Değişkenler, Algılanan Sosyal Destek, Kişisel Travma Öyküsü ve Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeği ile İlgili Çoklu Regresyon Sonuçları

| <i>Katsayılar</i> | | | | | | |
|-------------------|--------------------------------------|---------------|--------------|------------------------|---------------|---------------|
| <i>Model</i> | | <i>B</i> | <i>Std</i> | <i>Beta</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
| <i>1</i> | <i>Sabit</i> | 316.208 | 19.995 | | 15.814 | <.001 |
| | <i>Yaş</i> | -0.487 | 0.386 | -0.175 | -1.261 | 0.211 |
| | <i>Deneyim</i> | -0.889 | 0.444 | -0.280 | -2.003 | 0.048* |
| | <i>Algılanan Arkadaş Desteği</i> | -1.589 | 0.840 | -0.191 | -1.893 | 0.062 |
| | <i>Algılanan Aile Desteği</i> | -1.561 | 0.692 | -0.228 | -2.256 | 0.026* |
| | <i>Algılanan Özel Kişi Desteği</i> | -0.398 | 0.601 | -0.067 | -0.662 | 0.510 |
| | <i>Yaşadım</i> | 3.508 | 1.440 | 0.216 | 2.437 | 0.017* |
| | <i>Şahit Oldum</i> | 0.508 | 1.614 | 0.027 | 0.314 | 0.754 |
| | <i>Öğrendim</i> | -0.827 | 1.273 | -0.057 | -0.650 | 0.517 |
| | <i>İşimin Gereği</i> | 2.314 | 1.934 | 0.108 | 1.197 | 0.234 |
| | <i>R=0.609</i> | | | <i>R²=0.370</i> | | |
| <i>2</i> | <i>Sabit</i> | 316.474 | 19.880 | | 15.919 | <.001 |
| | <i>Yaş</i> | -0.497 | 0.383 | -0.179 | -1.296 | 0.198 |
| | <i>Deneyim</i> | -0.873 | 0.439 | -0.275 | -1.990 | 0.050* |

| | | | | | | |
|----------|---|----------------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|
| | <i>Algılanan Arkadaş Desteği</i> | -1.564 | 0.832 | -0.188 | -1.880 | 0.063 |
| | <i>Algılanan Aile Desteği</i> | -1.543 | 0.686 | -0.225 | -2.248 | 0.027* |
| | <i>Algılanan Özel Kişi Desteği</i> | -0.413 | 0.597 | -0.070 | -0.692 | 0.491 |
| | <i>Yaşadım Öğrendim</i> | 3.543 | 1.428 | 0.218 | 2.480 | 0.015* |
| | <i>İşimin Gereği</i> | -0.787 | 1.261 | -0.054 | -0.624 | 0.534 |
| | | 2.235 | 1.908 | 0.105 | 1.172 | 0.244 |
| | | R=0.608 | | R²=0.370 | | |
| 3 | <i>Sabit</i> | 314.725 | 19.618 | | 16.043 | <.001 |
| | <i>Yaş</i> | -0.537 | 0.377 | -0.193 | -1.426 | 0.157 |
| | <i>Deneyim</i> | -0.847 | 0.435 | -0.267 | -1.946 | 0.055 |
| | <i>Algılanan Arkadaş Desteği</i> | -1.518 | 0.826 | -0.182 | -1.839 | 0.069 |
| | <i>Algılanan Aile Desteği</i> | -1.486 | 0.678 | -0.217 | -2.191 | 0.031* |
| | <i>Algılanan Özel Kişi Desteği</i> | -0.464 | 0.589 | -0.078 | -0.787 | 0.433 |
| | <i>Yaşadım</i> | 3.497 | 1.422 | 0.216 | 2.460 | 0.016* |
| | <i>İşimin Gereği</i> | 2.473 | 1.863 | 0.116 | 1.327 | 0.188 |
| | | R=0.606 | | R²=0.367 | | |
| 4 | <i>Sabit</i> | 312.142 | 19.303 | | 16.171 | <.001 |
| | <i>Yaş</i> | -0.504 | 0.373 | -0.181 | -1.349 | 0.181 |
| | <i>Deneyim</i> | -0.860 | 0.434 | -0.271 | -1.981 | 0.050* |
| | <i>Algılanan Arkadaş Desteği</i> | -1.758 | 0.766 | -0.211 | -2.295 | 0.024* |
| | <i>Algılanan Aile Desteği</i> | -1.643 | 0.646 | -0.240 | -2.542 | 0.013* |
| | <i>Yaşadım</i> | 3.497 | 1.419 | 0.216 | 2.464 | 0.016* |
| | <i>İşimin Gereği</i> | 2.369 | 1.855 | 0.111 | 1.277 | 0.205 |
| | | R=0.602 | | R²=0.363 | | |
| 5 | <i>Sabit</i> | 312.576 | 19.363 | | 16.143 | <.001 |

| | | | | | | |
|----------|---|----------------|--------------|-----------------|---------------|----------------|
| | <i>Yaş</i> | -0.478 | 0.374 | -0.172 | -1.278 | 0.204 |
| | <i>Deneyim</i> | -0.780 | 0.431 | -0.246 | -1.810 | 0.073 |
| | <i>Algılanan Arkadaş Desteği</i> | -1.724 | 0.768 | -0.207 | -2.245 | 0.027* |
| | <i>Algılanan Aile Desteği</i> | -1.656 | 0.649 | -0.242 | -2.554 | 0.012* |
| | <i>Yaşadım</i> | 3.068 | 1.383 | 0.189 | 2.218 | 0.029* |
| | | R=0.593 | | R²=0.352 | | |
| 6 | <i>Sabit</i> | 299.406 | 16.444 | | 18.207 | <.001 |
| | <i>Deneyim</i> | -1.203 | 0.278 | -0.379 | -4.333 | <.001*** |
| | <i>Algılanan Arkadaş Desteği</i> | -1.684 | 0.770 | -0.202 | -2.187 | 0.031* |
| | <i>Algılanan Aile Desteği</i> | -1.765 | 0.645 | -0.258 | -2.737 | 0.007** |
| | <i>Yaşadım</i> | 3.086 | 1.388 | 0.190 | 2.223 | 0.029* |
| | | R=0.584 | | R²=0.341 | | |

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$.

Bir hak savunusu olarak vaka yükünü değerlendirebilen 83 katılımcı ile TBIÖ toplam puanının yordandığı 7 “Geriye Adımlı” Hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda modelin yine deneyim, algılanan arkadaş sosyal desteği, algılanan aile sosyal desteği ve yaşanan travmatik olay sayısı modele dahil edilmiştir. Bununla birlikte vaka yükünün dahil edildiği modelin vaka yükünün dahil edilmediği modelden daha güçlü olduğu saptanmıştır ($R = 0.674$, $R^2 = 0.455$).

Tablo 4.12 İnsan Hakları Savunucularının Sosyodemografik Değişkenler, Vaka Yüğü, Algılanan Sosyal Destek, Kişisel Travma Öyküsü ve Travma ve Bağlanma İnanç Ölçeğı ile İlgili Çoklu Regresyon Sonuçları

| <i>Katsayılar</i> | | | | | | |
|----------------------|---|---------------|------------------------------|--------------|---------------|----------------|
| <i>Model</i> | | <i>B</i> | <i>Std</i> | <i>Beta</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
| 1 | <i>Sabit</i> | 332.878 | 19.215 | | 17.323 | <.001 |
| | <i>Yaş</i> | -0.591 | 0.407 | - | -1.453 | 0.151 |
| | | | | 0.224 | | |
| | <i>Deneyim</i> | -0.658 | 0.446 | - | -1.477 | 0.144 |
| | | | | 0.219 | | |
| | <i>Algılanan Arkadaş Desteğı</i> | -2.606 | 0.831 | - | -3.136 | 0.002** |
| | | | | 0.328 | | |
| | <i>Algılanan Aile Desteğı</i> | -1.461 | 0.687 | - | -2.126 | 0.037* |
| | | | | 0.223 | | |
| | <i>Algılanan Özel Kişi Desteğı</i> | -0.350 | 0.589 | - | -0.595 | 0.554 |
| | | | | 0.064 | | |
| | <i>Yaşadım Şahit Oldum</i> | 3.224 | 1.264 | 0.228 | 2.551 | 0.013* |
| | | -1.351 | 1.526 | - | -0.885 | 0.379 |
| | | | | 0.077 | | |
| <i>Öğrendim</i> | 0.538 | 1.181 | 0.040 | 0.456 | 0.650 | |
| <i>İşimin Gereğı</i> | 2.984 | 1.967 | 0.138 | 1.517 | 0.134 | |
| <i>Vaka Yüğü</i> | 0.050 | 0.053 | 0.08 | 0.951 | 0.345 | |
| | | | 3 | | | |
| R = 0.705 | | | R² = 0.498 | | | |
| 2 | <i>Sabit</i> | 333.426 | 19.073 | | 17.481 | <.001 |
| | <i>Yaş</i> | -0.545 | 0.392 | - | -1.390 | 0.169 |
| | | | | 0.206 | | |
| | <i>Deneyim</i> | -0.688 | 0.439 | - | -1.568 | 0.121 |
| | | | | 0.228 | | |
| | <i>Algılanan Arkadaş Desteğı</i> | -2.612 | 0.826 | - | -3.161 | 0.002** |
| | | | | 0.329 | | |
| | <i>Algılanan Aile Desteğı</i> | -1.506 | 0.677 | - | -2.226 | 0.029* |
| | | | | 0.230 | | |
| | <i>Algılanan Özel Kişi Desteğı</i> | -0.330 | 0.584 | - | -0.565 | 0.574 |
| | | | | 0.060 | | |
| | <i>Yaşadım</i> | 3.228 | 1.257 | 0.228 | 2.568 | 0.012* |

| | | | | | | |
|----------|---|------------------|--------------|------------------------------|---------------|-------------------|
| | <i>Şahit Oldum</i> | -1.280 | 1.510 | - | -0.848 | 0.399 |
| | | | | 0.073 | | |
| | <i>İşimin Gereği</i> | 2.830 | 1.927 | 0.131 | 1.468 | 0.146 |
| | <i>Vaka Yüğü</i> | 0.049 | 0.053 | 0.08 | 0.937 | 0.352 |
| | | | | 1 | | |
| | | R = 0.704 | | R² = 0.496 | | |
| 3 | <i>Sabit</i> | 332.676 | 18.940 | | 17.565 | <.001 |
| | <i>Yaş</i> | -0.525 | 0.388 | - | -1.351 | 0.181 |
| | | | | 0.199 | | |
| | <i>Deneyim</i> | -0.701 | 0.436 | - | -1.609 | 0.112 |
| | | | | 0.233 | | |
| | <i>Algılanan Arkadaş Desteği</i> | -2.801 | 0.752 | - | -3.722 | <.001** |
| | | | | 0.352 | | * |
| | <i>Algılanan Aile Desteği</i> | -1.649 | 0.624 | - | -2.642 | 0.010** |
| | | | | 0.252 | | |
| | <i>Yaşadım</i> | 3.219 | 1.251 | 0.228 | 2.573 | 0.012* |
| | <i>Şahit Oldum</i> | -1.242 | 1.501 | - | -0.827 | 0.411 |
| | | | | 0.071 | | |
| | <i>İşimin Gereği</i> | 2.744 | 1.912 | 0.127 | 1.435 | 0.156 |
| | <i>Vaka Yüğü</i> | 0.052 | 0.052 | 0.08 | 0.999 | 0.321 |
| | | | | 6 | | |
| | | R = 0.703 | | R² = 0.494 | | |
| 4 | <i>Sabit</i> | 333.128 | 18.892 | | 17.633 | <.001 |
| | <i>Yaş</i> | -0.546 | 0.387 | - | -1.412 | 0.162 |
| | | | | 0.207 | | |
| | <i>Deneyim</i> | -0.708 | 0.435 | - | -1.628 | 0.108 |
| | | | | 0.235 | | |
| | <i>Algılanan Arkadaş Desteği</i> | -2.857 | 0.748 | - | -3.821 | <.001** |
| | | | | 0.359 | | * |
| | <i>Algılanan Aile Desteği</i> | -1.677 | 0.622 | - | -2.695 | 0.009** |
| | | | | 0.256 | | |
| | <i>Yaşadım</i> | 3.229 | 1.248 | 0.228 | 2.586 | 0.012* |
| | <i>İşimin Gereği</i> | 2.996 | 1.884 | 0.139 | 1.590 | 0.116 |
| | <i>Vaka Yüğü</i> | 0.055 | 0.052 | 0.09 | 1.068 | 0.289 |
| | | | | 1 | | |
| | | R = 0.699 | | R² = 0.489 | | |
| 5 | <i>Sabit</i> | 332.110 | 18.885 | | 17.586 | <.001 |

| | | | | | | |
|----------|----------------------------------|------------------|--------|------------------------------|--------|---------|
| | <i>Yaş</i> | -0.566 | 0.387 | - | -1.463 | 0.148 |
| | <i>Deneyim</i> | -0.668 | 0.434 | - | -1.540 | 0.128 |
| | <i>Algılanan Arkadaş Desteği</i> | -2.713 | 0.736 | - | -3.686 | <.001** |
| | <i>Algılanan Aile Desteği</i> | -1.652 | 0.622 | - | -2.655 | 0.010* |
| | <i>Yaşadım</i> | 3.193 | 1.249 | 0.226 | 2.556 | 0.013* |
| | <i>İşimin Gereği</i> | 2.995 | 1.886 | 0.13 | 1.588 | 0.116 |
| | | | | 9 | | |
| | | R = 0.694 | | R² = 0.481 | | |
| 6 | <i>Sabit</i> | 317.022 | 15.935 | - | 19.894 | <.001 |
| | <i>Deneyim</i> | -1.164 | 0.272 | - | -4.287 | <.001** |
| | <i>Algılanan Arkadaş Desteği</i> | -2.602 | 0.738 | - | -3.528 | <.001** |
| | <i>Algılanan Aile Desteği</i> | -1.819 | 0.616 | - | -2.952 | 0.004** |
| | <i>Yaşadım</i> | 3.066 | 1.255 | 0.217 | 2.443 | 0.017* |
| | <i>İşimin Gereği</i> | 2.443 | 1.861 | 0.11 | 1.313 | 0.193 |
| | | | | 3 | | |
| | | R = 0.683 | | R² = 0.467 | | |
| 7 | <i>Sabit</i> | 316.114 | 15.994 | - | 19.765 | <.001 |
| | <i>Deneyim</i> | -1.129 | 0.272 | - | -4.159 | <.001** |
| | <i>Algılanan Arkadaş Desteği</i> | -2.473 | 0.734 | - | -3.367 | 0.001** |
| | <i>Algılanan Aile Desteği</i> | -1.803 | 0.619 | - | -2.913 | 0.005** |
| | <i>Yaşadım</i> | 2.729 | 1.234 | 0.19 | 2.210 | 0.030* |
| | | | | 3 | | |
| | | R = 0.674 | | R² = 0.455 | | |

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$.

BÖLÜM 5: TARTIŞMA

Hak savunuculuğu tabiatı gereği hak ihlalleriyle mücadele ve toplumsal adaletin sağlanması için kritik bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda hak ihlalleriyle mücadele etmek kişiyi travma riskiyle karşı karşıya bırakabilir. Türkiye’de insan hakları savunucuları üzerine yapılmış kapsamlı bir bilimsel araştırma yer almadığı görülmektedir. Bu araştırmanın temel amacı da Türkiye’de insan hakları savunuculuğu faaliyetinin travmatik etkilerini sorgulamak ve böylece hak savunucularında dolaylı travmatizasyon yaygınlığını araştırmaktır. Bunun yanı sıra hak savunucularının demografik değişkenlerinin, deneyim yılının, vaka yükünün, psikoterapi desteğinin, kişisel travma geçmişinin ve algılanan sosyal desteğinin dolaylı travmatizasyon üzerinde olası yordayıcı etkileri araştırılmıştır. Çalışmanın önemli misyonu hak savunucularının dolaylı travma maruziyetine ışık tutarak koruyucu faktörleri belirlemek ve buna uygun özbakım stratejileri üretebilmektir. Bununla birlikte, gelecek çalışmalara daha kapsamlı bir perspektif sunabilmek adına araştırmanın sınırlılıklarına dikkat çekilecektir.

5.1. SOSYODEMOGRAFİK FAKTÖRLER AÇISINDAN DOLAYLI TRAVMATİZASYONUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Türkiye’deki ruh sağlığı profesyonellerinin dolaylı travmatizasyon dağılımına bakıldığında %60’ının dolaylı travmatizasyon yaşadığı gözlemlenmiştir (Altekin, 2014). Araştırma hipotezi, insan hakları savunucularının dolaylı travmatizasyon seviyelerinin genellikle ortalama ve üzeri olduğunu öne sürmektedir. Bu bağlamda, nicel analiz sonuçlarına göre, insan hakları savunucularının %35,3’ünün orta düzey, %22,5’ünün ortalama üstü ve %30,4’ünün ise çok yüksek düzeyde dolaylı travmatizasyon yaşadığı belirlenmiştir. Bu durumun birkaç nedeni olabilir. İnsan hakları savunucuları, sıklıkla çalışmalarını sırasında insan hakları ihlalleriyle ve zorlayıcı durumlarla karşılaşır. Dolayısıyla bu durum savunucuların tanıklık ettikleri acı ve

zulmü içselleştirmelerine neden olabilir. Bunun yanı sıra insan hakları savunucuları, çalışmaları nedeniyle tehdit, toplumsal baskı ve güvenlik riskleriyle karşı karşıya kalabilirler. Bu da savunucuların sürekli bir kaygı içinde olmalarına ve dolaylı travmatizasyon yaşamalarına yol açabilir. İnsan hakları savunucuları, faaliyetleri sırasında yeterli sosyal destek ve kaynaklara ulaşamadıkları için travmatik deneyimlere karşı mücadele etmekte zorlanabilirler. Bu nedenle, insan hakları alanındaki dolaylı travmatizasyonun, bahsedilen faktörlerin etkileşimi sonucunda ortaya çıktığı düşünülmektedir. Dolayısıyla, hak savunucularının ruhsal sağlıklarını korumak için etkili destek sistemlerine, danışmanlık hizmetlerine ve öz bakım stratejilerine erişimleri sağlanmalıdır.

Literatürde yaş ve dolaylı travmatizasyon arasındaki ilişkiyi soruşturan bulgular tutarsız olsa da genç yaşın daha fazla dolaylı travma belirtileriyle ilişkili olduğu ve daha az deneyimli ruh sağlığı çalışanlarının yüksek düzeyde kaygı sergilediği bulunmuştur (Lerias ve Byrne, 2003; Howard, 2021; Bell ve ark., 2003). Analiz sonuçları incelendiğinde yaşın dolaylı travmatizasyonla ilişkisine rastlanmamıştır. Bunun yanı sıra insan hakları savunucularının hak mücadelesindeki deneyimleri arttıkça dolaylı travma yaşama riskinin azaldığı bulgulanmıştır. Zaman içinde edinilen deneyim, kişinin duygusal ve psikolojik sağlamlığını koruma hususunda daha etkili stratejiler geliştirmesine yardımcı olabilir. Aynı zamanda deneyim kazanan birey, zorlayıcı durumlarla başa çıkma konusunda daha fazla psikolojik dayanıklılık geliştirmiş olabilir ve buna bağlı olarak dolaylı travmatizasyonun etkileri hafifleyebilir. Yine, deneyimli bireyler, sınırlarını belirleme konusunda daha yetenekli olabilirler. Bu durum insan hakları savunucularının mücadeleleri sırasında travmatik deneyimlerle daha etkili şekilde başa çıkmalarına yardımcı olabilir. Unutulmamalıdır ki deneyim artsa da, kişinin travmatik olaylara karşı nasıl tepki vereceği kişisel farklılıklar, destek sistemleri ve diğer faktörlere bağlı olarak değişebilmektedir.

Cinsiyet ile dolaylı travmatizasyon arasındaki ilişki literatürde, sağlık profesyonelleri ve medyaya maruz kalma bağlamında incelenmiştir. Rawalpindi ve İslamabad'daki sağlık çalışanlarının katıldığı bir araştırma, dolaylı travmatizasyonda cinsiyetler arasında önemli bir farklılık olmadığını ortaya çıkarmıştır (Mustafa ve Iqbal, 2022). Bununla birlikte, maymun çiçeğine bağlı gelişmiş ikincil travmatik stres üzerine yapılan başka bir araştırma, kadınların kişilerarası ilişkileri yoluyla virüse maruz kaldıklarında ikincil travmatizasyon semptomları geliştirme olasılıklarının erkeklere nazaran daha yüksek olduğunu bulmuştur (Curtis ve ark., 2023). Genel olarak, dolaylı travmatizasyon ve cinsiyet üzerine yapılan araştırmalar oldukça sınırlıdır. Mevcut araştırmada ise cinsiyet kavramını heteronormatif kalıplardan uzak kategorilerde ele almış bulunmaktayız. Analiz sonucuna göre kadın, erkek, non-binary ve belirtmek istemiyorum kategorilerinde yer alan insan hakları savunucularının, dolaylı travmatizasyon açısından birbirinden farklılaşmadığı gözlemlenmiştir. Bu bulgu, cinsiyetle ilgili dolaylı travmatizasyon araştırmalarının tutarsızlığını yansıtarak literatüre destek sağlamaktadır.

Medeni durum ile dolaylı travma arasındaki ilişki çeşitli araştırmalarda ilgi duyulan bir konudur. Örneğin Sarawak'taki itfaiyeciler üzerinde yapılan bir araştırma, farklı medeni durumların travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve depresif belirtilerde önemli farklılıklarla ilişkili olduğunu, dul bireylerin bu ölçümlerde evli ve bekar gruplara kıyasla daha yüksek puanlar aldığını ortaya çıkarmıştır (Majani ve ark., 2023). Sağlık çalışanlarının katıldığı bir başka araştırma, evli olanların, evli olmayanlara göre dolaylı travmalara karşı daha savunmasız olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular, medeni durumun dolaylı travma deneyiminde bir faktör olabileceğini ve sağlık ortamında dolaylı travmayı ele almanın ve tanımlamanın önemli olduğunu göstermektedir (Mustafa ve Iqbal, 2022). Ancak bu çalışmada, insan hakları savunucularının dolaylı travmatizasyonu medeni durum açısından herhangi bir farklılık göstermemektedir. Dolaylı travmatizasyonun genellikle meslek ve deneyimle daha yakından ilişkili olduğu göz önünde bulundurulduğunda medeni durumun ilişkili

olmaması, bu bireylerin maruz kaldığı travmatik deneyimlerin, mesleklerindeki görev ve sorumluluklarının etkisi altında daha fazla şekillendiğini düşündürebilir. Dolayısıyla medeni durumun etkisizliği, insan hakları savunucularının karşılaştıkları zorlukların daha çok meslekleri ve çalışma koşullarıyla ilişkilendirilebileceğini göstermektedir.

Meslek ve dolaylı travmatizasyon arasındaki ilişki çeşitli bağlamlarda incelenmiştir. Sağlık çalışanları ve ruh sağlığı çalışanları gibi bazı mesleklerin travmatik olaylara maruz kalma olasılığı daha yüksek olduğundan ve dolayısıyla dolaylı travmatizasyona daha duyarlı olduğundan, meslek ile dolaylı travma arasında bir ilişki vardır (Mustafa ve ark., 2020; Altekin 2014; Zara ve İçöz, 2015). Hasdemir'in (2018) mülteci tercümanları üzerine gerçekleştirdiği nitel araştırma, dolaylı travmaya bağlı olarak bilişsel varsayımlarında bozulmaların ortaya çıktığını tespit etmiştir. Bu araştırma sonucuna göre ise insan hakları savunucularının meslekleri ile yaşadıkları dolaylı travma arasında bir ilişkiye rastlanmamıştır. Analiz sonucunun literatürle çelişmesinin birkaç nedeni olabilir. Bu sebeplerden biri araştırmanın nicel bir yöntem benimsemesi ve bu metodolojinin, insan hakları savunucularının meslekleri ile dolaylı travma arasındaki ilişkiyi tam anlamıyla ortaya koymaya uygun olmamasıdır. Hak savunucularının dolaylı travmatizasyonu üzerine yapılan araştırmanın nitel olması meslek ile dolaylı travmatizasyon arasındaki ilişkinin daha derinlemesine anlaşılmasına olanak tanıyabilmektedir. Bu bağlamda, hak savunucularının meslekleri ile dolaylı travmatizasyon arasındaki ilişkinin karmaşıklığı, duygusal etkileri ve koruyucu faktörleri nitel verilerle daha ayrıntılı bir şekilde ortaya çıkartılabilir. Bunun yanı sıra bu çalışmada hak savunucularına meslekleri açık uçlu sorulmuştur. Açık uçlu verilen yanıtlar ortak başlıklar altında kategorize edilmiştir. Bu kategorizasyonun bizatihi kendisi istatistiksel analiz açısından sorun teşkil etmiş olabilir. Örneğin bu çalışmada “diğer” başlığı altında proje uzmanı, PR uzmanı, tur rehberi vb. meslekler toplanmıştır. Dolayısıyla bahsi geçen meslek gruplarının hak savunuculuğu icrasındaki dolaylı travmatik etkisi göz ardı edilmiştir. Buradan hareketle gelecek araştırmalarda mesleklerin kapalı uçlu sorular aracılığıyla elde edilmesi, mesleklerin özgün

özellikleri, beceri gereksinimleri ve iş tatmini düzeyleri gibi alanlarda daha derinlemesine ve analitik bir anlayışın kazanılmasına imkan tanıyacaktır.

Gelir durumu ile dolaylı travmatizasyon arasındaki ilişki karmaşık ve çok yönlü bir konudur. Araştırmalar düşük gelirli bireylerin, zihinsel sağlık kaynaklarına sınırlı erişim, çalışma ortamlarında daha yüksek düzeyde travmaya maruz kalma ve ekonomik stres faktörlerinin refahları üzerindeki kümülatif etkisi gibi faktörler nedeniyle dolaylı travmalara karşı daha savunmasız olabileceğini öne sürmektedir. Literatürde yapılan bir araştırma, düşük gelirli profesyonellerin, muhtemelen işlerinin duygusal talepleriyle başa çıkmak için kaynak ve destek eksikliğinden dolayı, daha yüksek düzeyde dolaylı travma yaşadıklarını bildirdiklerini bulmuştur. Başka çalışmada, düşük gelirli sosyal hizmet uzmanlarının daha yüksek düzeyde dolaylı travma yaşadığını belirterek, ekonomik faktörlerin bu olgu üzerindeki potansiyel etkisini vurgulamıştır (Duddu ve ark., 2016; Boscarino ve ark., 2010; Brewerton, 2011). Mevcut araştırmanın bulgularına dayanarak insan hakları savunucularının dolaylı travmatizasyonunun gelir düzeyi bakımından etkilendiğini göstermektedir. Gelir düzeyi ihtiyaçlarını karşılamayan insan hakları savunucuları daha yüksek düzeyde dolaylı travmatizasyon semptomu bildirmişlerdir. Bu analiz sonucu biyopsikososyal perspektifle ele alındığında düşük gelir düzeyi, temel ihtiyaçları karşılamakta zorlanmayı ve ekonomik stresi travmatizasyonunun gelir düzeyi bakımından etkilendiğini göstermektedir. Gelir düzeyi ihtiyaçlarını karşılamayan insan hakları savunucuları daha yüksek düzeyde dolaylı travmatizasyon semptomu bildirmişlerdir. Bu analiz sonucu ve literatürdeki araştırmalar gözden geçirildiğinde düşük gelir düzeyi, temel ihtiyaçları karşılamakta zorlanmayı ve ekonomik stresi beraberinde getirebilir. Bu stres, dolaylı travmatizasyon semptomlarını artırabilir. Yine düşük gelir düzeyi, uygun mental sağlık kaynaklarına ulaşmada zorluk yaşanmasına neden olabilir ve buna bağlı olarak ihtiyaç duyulan destek ve tedaviye erişim konusunda kısıtlamalara yol açabilir. Gelir durumu ile dolaylı travmatizasyon arasındaki ilişkinin çeşitli bağlamsal faktörlerden etkilendiğini ve altta yatan mekanizmaları tam olarak anlamak için daha

fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu belirtmek önemlidir. Ayrıca müdahaleler ve destek sistemleri, travmaya maruz kalma oranının yüksek olduğu mesleklerde çalışan, farklı gelir düzeyindeki bireylerin özel ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tasarlanmalıdır.

Araştırma kapsamında hak savunucularına savunuculuk yaptıkları kurum sorulmuş olup faaliyet yürüttükleri bu kurumlar toplamda dört başlık altında kategorize edilmiştir. Bunlar: “Baro – Merkez – Komisyon”, “Birlik – Dernek – Vakıf – STK”, “Platform – Siyasi Parti – Sendika – Oda” ve “Birden Fazla” kategorilerinde sıralanmıştır. Analiz sonuçlarına göre Baro- Merkez- Komisyonda savunuculuk faaliyeti yürüten insan hakları savunucuları diğer kategoride faaliyet yrtenlerden daha yüksek şiddette dolaylı travmatizasyon bildirmişlerdir. Bunun bira sebebi olabilir. Adli sistemdeki uzun süreçler, belirsizlikler ve çeşitli bürokratik engeller avukatları olumsuz etkileyebilir. Bu faktörler, avukatların sürekli bir baskı altında çalışmalarına ve bu durumun psikolojik sağlıkları üzerinde olumsuz bir etki yapmasına neden olabilir. Bunun yanı sıra, “Baro – Merkez – Komisyon”da faaliyet yürüten hak savunucuları, müvekkillerini savunmak için sık sık yüksek bir iş yükü altında çalışabilirler. Mahkeme duruşmaları, belge incelemeleri, dosya hazırlama süreci ve mvekkillerle iletişim ve sürekli takip gerektiren bu yoğun çalışma ortamı stresi artırabilir. Bu faktörler bir araya geldiğinde, hak savunucusu avukatlar dolaylı travmatizasyon riskiyle karşı karşıya kalabilirler. Yine de bu ayrımın net teşhisi için ileri düzey araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu çalışmada daha önce vurgulandığı gibi mesleklerin dolaylı travmatizasyonu yordayıcı etkisine rastlanmadığı ve bu bağlamda avukatlık mesleğinin de diğer mesleklerden farklı olarak dolaylı travmatik etkiye yönelik yordayıcı bir etki göstermediği söylenebilmektedir. Ancak baroda hak savunuculuğu yapan avukatların daha yüksek dolaylı travma düzeyi bildirdikleri saptanmıştır. Bu bulgu görünürde bir çelişki yaratmaktadır. Baro, avukatların bir araya geldiği, mesleklerini icra etmeleri için gerekli düzenlemelerin yapıldığı, mesleki etik kuralların belirlendiği ve avukatların

haklarını savundukları bir yapıyı ifade eder. Dolayısıyla avukatlık mesleğinin dolaylı travmatik etkiye yatkınlığı baroda hak savunuculuğu faaliyeti yürüttüklerinde ortaya çıkmaktadır. Bu sebeple avukat olan hak savunucuları aynı zamanda dernek, vakıf, sendika ya da diğer hak örgütlerinde faaliyet yürüttüklerinden avukatlık mesleğinin dolaylı travmatizasyon üzerinde anlamlı etkisi olmadığı söylenebilmektedir. Genel olarak ifade etmek gerekirse, avukatlar, meslek dışında yürüttükleri hak savunuculuğu faaliyetleri sırasında, avukat kimliğinden kaynaklanan dolaylı travmatizasyon deneyimi yaşamamaktadırlar. Dolayısıyla bu çalışmada da avukatlık mesleğinin diğer meslek kollarına kıyasla dolaylı travmatik etkiye maruziyet konusunda özel bir eğilim sergilemediği gözlemlenmiştir.

Psikoterapi desteği ile dolaylı travmatizasyon arasındaki ilişki karmaşık bir çalışma alanıdır. Mevcut araştırmalar, psikoterapi desteğinin, özellikle sağlık hizmetleri ve acil çalışma ortamları gibi yüksek stresli ortamlarda dolaylı travmatizasyonun etkisini hafifletmede önemli bir rol oynadığını göstermektedir (Setti vd., 2016). Ancak bu araştırmanın analiz sonuçlarına göre psikoterapi desteği alan hak savunucularının almayanlardan daha yüksek şiddette dolaylı travmatizasyon bildirdikleri saptanmıştır. Hak savunucularının psikoterapi desteği arama nedenleri arasında, travmatizasyon düzeylerinin yüksek olması olabilir. Buna bağlı olarak dolaylı travmatizasyon şiddeti daha yüksek çıkmış olabilir.

Dolaylı travmatizasyonun hem fiziksel hem de zihinsel sağlık üzerinde etkisi olabilir. Araştırmalar, adli ruh sağlığı hemşireleri gibi travma geçiren hastalara veya rahatsız edici materyallere maruz kalan bireylerin dolaylı travma riski altında olduğunu göstermiştir. Dolaylı travmatizasyon belirtileri çeşitli fiziksel ve psikolojik şekillerde ortaya çıkabilir ve şiddet derecesine göre değişebilir (Newman ve ark., 2023; Lembeck, 2017). Yapılan araştırmada COVID-19 salgınının dünya çapındaki sağlık çalışanları üzerinde önemli psikolojik sıkıntılara yol açarak dolaylı travmaların artmasına neden olduğu saptanmıştır (Serafim vd., 2020). Dolaylı travmatizasyon ile fiziksel sağlık

arasındaki ilişki, literatürde açıkça ele alınmasa da, kanıtlar dolaylı travmatizasyonun duygusal ve psikolojik bedelinin, özellikle yüksek stres ve travma durumlarında fiziksel sağlık üzerinde etkileri olabileceğini göstermektedir. Ruhsal ve fiziksel rahatsızlıklar, genellikle birbirleriyle etkileşim halindedir. Bu etkileşim, hak savunucularının duygusal ve fiziksel açıdan zorlayıcı deneyimlere daha sık maruz kalmalarına ve dolaylı travmatizasyon riskinin artmasına neden olabilir. Araştırmanın bu bulguları, hak savunucularının yaşadığı stres ve travmatik deneyimlerin karmaşıklığını vurgulayabilir, bu da dolaylı travmatizasyon riskinin artmasına yol açabilir. Bu çalışma aynı zamanda yalnızca fiziksel rahatsızlığa sahip olan hak savunucuların en düşük dolaylı travmatizasyon bildirdiklerini de ortaya koymuştur. Fiziksel rahatsızlığı bulunan bireylerin, hiçbir rahatsızlığı olmayan bireylere kıyasla daha düşük dolaylı travmatizasyon bildirmelerine dair mevcut bulgular, çeşitli psikolojik ve duygusal dinamikleri içermektedir (McLean ve ark., 2017). Bu durumun temelinde yatan olası sebepler, çeşitli faktörlerin bir araya gelmesiyle şekillenmektedir. Fiziksel rahatsızlıkları olan hak savunucularının, yaşadıkları zorluklarla başa çıkma mekanizmalarının etkinliği bu bağlamda önemlidir. Bu bireyler, genellikle kendi rahatsızlık durumlarına yönelik duygusal düzenleme becerilerini geliştirmiş olabilirler. Daha spesifik bir şekilde ifade etmek gerekirse, fiziksel rahatsızlığı bulunan hak savunucularının travmatik olaylara karşı daha dirençli olmalarını sağlayabilecek etkili başa çıkma stratejilerine sahip olmaları mümkündür.

Malezya'nın Kelantan kentinde yürütülen bir araştırma, COVID-19 salgınında ön saflarda yer alan ve yer almayan sağlık çalışanları arasındaki dolaylı travma düzeylerini karşılaştırmıştır. Çalışma, dolaylı travmatizasyonun, ön saflarda yer almayan sağlık çalışanları ön saflarda görev yapan sağlık çalışanlarına kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğunu bulmuştur (Norhayati ve ark., 2021). Bu, ön saflarda görev yapan sağlık hizmetleri rollerinde çalışanlar gibi fiziksel bozuklukları olan bireylerin, fiziksel bozukluğu olmayanlara kıyasla dolaylı travmalara daha az duyarlı olabileceğini düşündürmektedir. Ancak şiddet düzeyinin kişiden kişiye farklılık gösterebileceğini ve

bu bulguların doğrulanması için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğunu unutmamak gerekir.

Dolaylı travmatizasyonun etkilerini düşük bildirmelerinde rol oynayan bir diğer etken, fiziksel rahatsızlıkların kendisinin bu bireylerin yaşadığı stres ve zorlukları dengeleme yeteneklerine olan etkisidir. Fiziksel rahatsızlıkla baş etme sürecinde geliştirilen adaptasyon stratejileri, dolaylı travmatizasyonu azaltıcı bir etki gösterebilir. Bu bağlamda, fiziksel rahatsızlıkları olan hak savunucularının daha düşük dolaylı travmatizasyon bildirmelerinin karmaşıklığı, bireyin içsel psikolojik süreçleri, sosyal destek sistemleri ve başa çıkma becerileri gibi çeşitli faktörlere dayandığını söylemek mümkündür. Bu faktörlerin detaylı bir şekilde incelenmesi, ilgili araştırma alanında daha geniş bir anlayışın oluşturulmasına ve bu bulguların açıklanmasına katkı sağlayabilir.

5.2. ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE KİŞİSEL TRAVMA ÖYKÜSÜNÜN YORDAYICILIĞI ÜZERİNDEN DOLAYLI TRAVMATİZASYONUN İNCELENMESİ

Dolaylı travma, travmatik malzemeye kronik vekaleten maruziyetten kaynaklanan, genellikle travma sonrası stres bozukluğuna benzer semptomların eşlik ettiği şemalarda ve dünya görüşünde bir bozulmadır. Dolayısıyla algılanan sosyal destek dolaylı travmanın etkilerini hafifletmede çok önemli bir rol oynadığı düşünölmektedir. Acil servis alışanlarında yapılan bir araştırmada meslektaşlarından gelen desteği de içeren sosyal desteğin tükenmişlik ve dolaylı travma gibi olumsuz sonuçlara karşı koruyucu bir rol oynadığı ortaya koyulmuştur. Yine yapılan bir meta-analiz çalışmasına göre sosyal desteğin işyerinde dolaylı travmayı azaltmada önemli bir etkiye sahip olabileceği bulunmuştur. Dolaylı travmatizasyona ilişkin literatür gözden geçirildiğinde ruh sağlığı profesyonelleri üzerinde yapılan bir diğer çalışmada sosyal destek ağı ne kadar güçlüyse o kadar az dolaylı travma yaşadıkları bildirilmiş olup

önemli koruyucu faktörlerden biri olduğu saptanmıştır (Whitton, 2018; Setti ve ark., 2016; Michalopoulos ve Aparicio, 2012; Lerias ve Byrne, 2003).

Araştırmanın analiz sonuçlarına göre algılanan sosyal desteğin dolaylı travmatizasyon yordayıcıları arasında olduğu saptanmıştır. Algılanan sosyal destek üç alt boyut altında değerlendirilmiştir. Bunlar: algılanan aile desteği, algılanan arkadaş desteği ve algılanan özel kişi desteği. Analiz verilerine göre algılanan arkadaş desteği ve aile desteğinin dolaylı travmatizasyonu yordadığı saptanmıştır. Kişi duygusal olarak desteklendiğini hissettiği aile ve arkadaş desteğine sahip olduğunda dolaylı travmatik deneyimlere karşı daha dirençli olabilir ve güçlü sosyal destek ağına sahip olmanın kendisi zorlayıcı deneyimlerle baş etme kapasitesini artırabilir. Hak ihlali hikayelerinin tekrarlı maruziyeti kaçınılmaz olarak hak savunucularının temel güvenine saldırır. İlişki kurma kapasiteleri erozyona uğrar ve böylelikle yakın ilişkilerde kendilerini güvende hissetmeyebilirler. Travmanın sağaltımı da, ilişkilerle yaralanan insanın yeniden ilişki kurabilmesiyle mümkün olur. Hak savunuculuğunun doğasına içkin travmatik yaşam hikayelere karşı ayakta kalabilmenin yolu da ilişki kurarak dayanışmaktır. Dolayısıyla kurulan bu dayanışma ruhu insan hakları savunucularının travmatik deneyimlere karşı koruyucu bir zırh görevi üstlenmektedir. Sonuç olarak dolaylı travmanın etkilerini hafifletmede sahip olunan sosyal destek ağı oldukça önemli bir rol oynamaktadır.

Araştırma verilerinin analizlerine dayanarak, insan hakları savunucularının travmatik olay yaşama tecrübeleri arttıkça dolaylı travmatizasyon şiddetinin arttığı bulunmuştur. Bu sonuçlar literatür bulgularıyla tutarlıdır. Sistemik bir literatür taramasına göre, kişisel travma öyküsü ile ruh sağlığı çalışanlarının yaşadığı ikincil travmatik stres ve dolaylı travma arasında açık bir pozitif ilişki vardır. Çalışma, kişisel travma geçmişinin, danışan etkileşimleri sırasında yeniden travmatize ettiği ve dolaylı travmatizasyon riskini arttırdığını bulmuştur (Leung ve ark., 2023). Başka bir çalışma, sosyal hizmet uzmanlarının sosyal destek ve deneyim düzeyi arttıkça dolaylı travma şiddetinin

azaldığını öngördüğünü ve daha yüksek düzeydeki sosyal desteğin, travma öyküsü olmayanları dolaylı travmaya karşı korumaya yardımcı olabileceğini, ancak travma geçmişi olan kişileri koruyamayacağını göstermiştir (Michalopoulos ve Aparicio, 2012). Altekin'in (2014) yaptığı nitel araştırma sonuçlarına göre kişisel travma geçmişinin profesyoneller için karmaşık karşı aktarımsal tepkiler ve dolaylı travmatizasyon açısından bir risk faktörü oluşturduğu ortaya koyulmuştur. Aynı araştırma kişisel travma öyküsünün sınır ihlali ve aşırı özdeşleşme riskini de arttırabileceğini bildirmiştir. Buradan hareketle insan hakları savunucularının kendi fiziksel ve duygusal sınırlarını belirleyerek ihlal mağduru kişinin manyetik alanına kapılmadan travmatik stresten kendilerini gözetmeleri uzun vadeli iyilik halini korumak için kritiktir.

Dolaylı travmatizasyon çeşitli meslek grupları üzerinde incelenmiş olmasına rağmen insan hakları savunucularının dolaylı travmatizasyonunu ortaya koyması açısından bu çalışma öncü niteliği taşımaktadır. Araştırmaya katılan hak savunucularının faaliyet alanları toplumsal cinsiyet eşitliğinden mülteci haklarına, çevre haklarından işkenceye uğramış mağdurların haklarına değin oldukça geniş bir yelpazeye sahip olup, toplamda 20 hak örgütüyle temasa geçilmiştir. Dolayısıyla çalışma bu özelliği ile hak savunucularının geneline yönelik bir perspektif sunmaktadır.

Madalyonun diğer yüzünde ise araştırmanın en önemli kısıtlılığı hak savunucularının savunuculuk pratiği boyunca sahip oldukları vaka yükünü tespit etmektir. Bu bağlamda vaka yükünü tespit etmek maksadıyla savunuculara savunuculuk tecrübeleri boyunca ayda ortalama kaç saat hak ihlaline uğramış kişiler ile çalıştıkları sorulduğunda buna net yanıt veremedikleri saptanmıştır. Bu soruya yanıt vermekte yaşadıkları zorluğun sebeplerinden biri, çalıştıkları kişilerin hak ihlallerine uğrama durumlarını belgelemekte veya bu bilgilere ulaşmakta zorlanabilirler. Hukuki süreçler, belgeleme eksikliği ve resmi kayıtların sınırlılığı gibi nedenlerle bu bilgilerin tam ve net bir şekilde elde edilmesi zor olabilir. Bir diğeri savunucular hak ihlali

kavramının geniş bir yelpazede tanımlandığı durumlarla karşılaşılabılır. Bu durum, net bir sayısal ifade verme güçlüğünden kaynaklanan genel değerlendirme yapmayı zorlaştırabilir.

Araştırmanın temel kısıtlılığı, dolaylı travmatizasyon düzeyini değerlendirmek amacıyla kullanılan TİBÖ envanterinin henüz Türkçe standardizasyonunun bulunmamasıdır. Bu nedenle, geri çeviri formatında TBIÖ kullanılmıştır. TBIÖ, Türkiye normlarına göre standardizasyonu Gürdil (2014) tarafından yapılan pilot çalışmada test edilmiştir. Ancak faktöriyel analiz ne mevcut araştırmanın verileri ne de Gürdil'in (2014) çalışması üzerinde anlamlı bir dağılım ortaya koymuştur. TBIÖ, hem teorik hem de pratik açıdan geliştirilmiş ve geniş bir kullanım alanına sahip olan bir envanterdir. Ancak, envanterin alt testleri standartlaştırılmamıştır ve maddeleri alt testlere anlamlı bir şekilde dağılmamıştır. Bu durum, mevcut araştırma bağlamında TBIÖ Toplam puanlarının kullanılmasını gerektirmiştir. Bu kullanım, araştırmanın temel hedefi doğrultusunda anlamlı bir veri tablosu oluşturulmasını mümkün kılmıştır.

Aylık ortalama vaka yükü miktarını saat cinsinden yanıtlayabilen 83 katılımcıyla yapılan analiz sonucunda modelin açıklayıcı gücü (Pearson R^2) yaklaşık olarak %35'ten %45'e yükselmiştir. Bu major artışın sebebi vaka yükü belirtmeyenlerin modelden çıkartılmasıyla modelin güçlenmesi olabilir. Bu bağlamda, vaka yükü hakkında bilgi sağlayabilen örneklem, modelin gerçek dünya durumlarına daha iyi uymasına olanak tanıyarak açıklayıcı gücünü artırmış olabilir. Ancak, özellikle bu durumu tam olarak anlamak için daha fazla detaylı analiz yapılması gerekebilir. Bu bağlamda, kesitsel tasarıma uygun yapılmış bu araştırma ön test ve kontrol grubunu içeren boylamsal metodolojiyle daha iyi bir nedensellik sunabilir. Gelecek çalışmalarda hak savunucularının, hak ihlalleri ile çalışmaya başlamadan öncesi ve sonrası karşılaştırılabilir. Ayrıca hak ihlalleriyle çalışmanın etkilerinin yıllar içindeki gelişim sürecini görebilmek ve anlayabilmek için boylamsal çalışmalar oldukça verimli olabilir. Ek olarak hak savunucularının deneyimlerini ve buna bağlı olarak dolaylı

travmatizasyonun etkilerini derinlemesine irdeleme olanağı sunan nitel bir araştırma yoluyla incelenmesi gelecekte hak savunucularına yönelik yapılacak araştırmanın odağı olabilir.

Araştırmalarda yordayıcı rolü bulunmasına rağmen mevcut çalışmada süpervizyon alıyor olmanın dolaylı travmayı yordamadığı saptanmıştır. Literatürde süpervizyon, dolaylı travmatizasyonun en aza indirilmesinde önemli bir rol oynadığı vurgulanmaktadır (McNamara ve ark., 2023; Fox ve ark., 2021). Analiz sonucuna göre süpervizyonun dolaylı travmayı yordamadığına ilişkin bulgunun sebebi, çalışmada kullanılan süpervizyon sorusu süpervizyonun etkisini doğru bir şekilde yansıtmaması olabilir. Bir diğer neden olarak, süpervizyon alınıp alınmaması, başka değişkenlerle etkileşime girebilir. süpervizyonun etkisi, diğer değişkenlerin etkisi altında daha belirgin hale gelmiştir. Çalışmada yer alan hak savunucularının özellikleri, literatürdeki (ruh sağlığı çalışanları, acil servis çalışanları, mülteci tercümanları vb.) genel örneklem özelliklerinden farklı olabilir. Örneğin, çalışmadaki hak savunucularının deneyim düzeyi, uzmanlık alanları veya çalıştıkları koşullar açısından farklılık gösterebilir. Bu noktalara odaklanarak, gelecekte yapılan araştırmalarda uygun metodolojik yöntemin seçilmesi önemlidir.

KAYNAKÇA

- Ağtaş, Ö. (2015). *Yas, zulüm ve iyi*. Birikim dergisi. <https://birikimdergisi.com/guncel/7279/yas-zulum-ve-iyi>
- Aker, T., Ayata, B., Özeren, M., Buran, B. ve Bay, A. (2002). zorunlu iç göç: ruhsal ve toplumsal sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 97-103.
- Altıparmak, K. (2015). Anayasa Mahkemesinin Zor Sorusu: İşkence ve Kötü Muamele, Ama Hangisi?. *Anayasa Yargısı*, 31(1), 145-184.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Avrupa Konseyi/Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi. (2012). Al-Skeini ve Diğerleri/Birleşik Krallık. *Başvuru no. 55721/07*
- Ataman, H. (2008). *İnsan hakları savunucuları*. İnsan Hakları Gündemi Derneği.
- Aybay, R. (2015). *İnsan hakları*. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Baird, K., & Kracen, A. C. (2006). Vicarious traumatization and secondary traumatic stress: A research synthesis. *Counselling Psychology Quarterly*, 19(2), 181-188. <https://doi.org/10.1080/09515070600811899>
- Bell, H., Kulkarni, S. ve Dalton, L. (2003). Organizational prevention of vicarious trauma. *Families In Society*, 84(4), 463-470.
- Bulman, J. (1988). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: applications of the schema construct. *Social Cognition*
- Bradford, J. M. W., & de Amorim Levin, G. V. (2020). Vicarious Trauma and PTSD in Forensic Mental Health Professionals. *The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 48(3), 315–318. <https://doi.org/10.29158/JAAPL.200025-20>

- Brewerton T. D. (2011). Posttraumatic stress disorder and disordered eating: food addiction as self-medication. *Journal of women's health (2002)*, 20(8), 1133–1134. <https://doi.org/10.1089/jwh.2011.3050>
- Boscarino, J. A., Adams, R. E., & Figley, C. R. (2010). Secondary Trauma Issues for Psychiatrists. *The Psychiatric times*, 27(11), 24–26.
- Canfield, J. (2005). Secondary traumatization, burnout, and vicarious traumatization: A review of the literature as it relates to therapists who treat trauma. *Smith College Studies in Social Work*, 75(2), 81–101. https://doi.org/10.1300/J497v75n02_06
- Catherall, D. (1995). Preventing institutional secondary traumatic stress disorder. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (pp. 232–247). Brunner/Mazel.
- Cranston, M. (1999). *İnsan hakları nelerdir?*, (çev. Yayla ,A.) Ankara: Siyasal.
- Creamer, T. L., & Liddle, B. J. (2005). Secondary Traumatic Stress Among Disaster Mental Health Workers Responding to the September 11 Attacks. *Journal of Traumatic Stress*, 18(1), 89–96. <https://doi.org/10.1002/jts.20008>
- Curtis, M. G., Davoudpour, S., Felt, D., French, A. L., Hosek, S. G., Phillips, G., II, & Serrano, P. A. (2023). 30 Monkeypox-Induced Secondary Traumatic Stress: An Exploratory Analysis of Young Sexual and Gender Minority Adults Living in Illinois. *Journal of Clinical and Translational Science*, 7(Suppl 1), 8. <https://doi.org/10.1017/cts.2023.127>
- Çelikkan, M. (2013). *Hakikat komisyonları*. Anadolu Kültür.
- Çolak, B., Kokurcan, A. ve H. H. Ö. (2010). Dsm'ler boyunca travma kavramının seyri. *Kriz Dergisi*, 18(3), 18-25.

- Duddu, V., Aparna., B., & G, P. (2016). Patients who seek traditional magico-religious treatments: Are they different from patients who seek medical treatments? A case-control study. *Telangana Journal of Psychiatry*.
- Elwood, L. S., Mott, J., Lohr, J. M., & Galovski, T. E. (2011). Secondary trauma symptoms in clinicians: a critical review of the construct, specificity, and implications for trauma-focused treatment. *Clinical psychology review, 31*(1), 25–36. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.09.004>
- Epstein, S. (1985). The Implications of Cognitive-experiential Self-theory for Research in Social Psychology and Personality¹. *Journal for the Theory of Social Behaviour, 15*(3), 283–310.
- Ergüden, İ. (2017). *Hapishane çağı - kapatılan insan*. Sel.
- Evces, M. R. (2015). What is vicarious trauma?. M. R. Evces ve G. Quitangon (Ed.), *Vicarious trauma and disaster mental health* içinde (s. 9-23). Routledge.
- Eades, A., Hackett, M., Raven, M., Liu, H. ve Cass, A. (2021). The impact of vicarious trauma on aboriginal and/or torres strait islander health researchers. *Public Health Res Pract, 31*(3). <https://doi.org/10.17061/phrp30012000>
- Figley, C. R. (1989). *Helping traumatized families*. Jossey-Bass.
- Figley, C. R., & Kleber, R. J. (1995). Beyond the “victim”: secondary traumatic stress. In *Beyond Trauma: Cultural and Societal Dynamics* (pp. 75-98). Springer, Boston, MA.
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: an overview. C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue* içinde (s. 1-20). Ny: Brunner/Routledge.
- Foucault, M. (2014). *Doğruyu söylemek*. (çev. Eksen, K.) Ayrıntı.
- Fox, M., Hopkins, D., Graves, J., Crehan, S., Cull, P., Birrell, B., Dunn, P., Murphy, E., Harrison, A., Hayes, M. ve Yeomans, P. (2021). Hospital social workers and

their understanding of compassion fatigue and vicarious trauma. *Asian Journal Of Interdisciplinary Research*, 4(1).

Gözler, K. (2022). *İnsan hakları hukuku*. Ekin.

Gürdil, G. (2014). *Üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stresin travmatik yaşantılara müdahale eden bir grup üzerinde gestalt temas biçimleri çerçevesinde değerlendirilmesi* [Yayımlanmış doktora tezi]. Ankara Üniversitesi.

Hasdemir, D. (2018). *Mülteci travmalarının tercümanlar üzerindeki etkileri: dolaylı travmatizasyon ve başetme yöntemlerinin nitel bir incelemesi* [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.

Howard S. (2021). A Causal Model of Children's Vicarious Traumatization. *Journal of child & adolescent trauma*, 14(4), 443–454. <https://doi.org/10.1007/s40653-020-00331-z>

Kahil, A., & Palabıyıkoglu, N. R. (2018). İkincil travmatik stres. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1), 59–70. <https://doi.org/10.18863/pgy.336495>

Kaptanoğlu, C. (1997). *İkincil Travmatik Stres*. Türkiye İnsan Hakları Vakfı Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu.

Kılıç, C. ve İnci, F. (2015), Acil tıp çalışanlarında travmatik stres: yaş ve eğitimin koruyucu etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(24), s. 236-241.

Kounenou, K., Kalamatianos, A., Nikoltsiou, P., & Kourmousi, N. (2023). The Interplay among Empathy, Vicarious Trauma, and Burnout in Greek Mental Health Practitioners. *International journal of environmental research and public health*, 20(4), 3503. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043503>

Lembeck, S. A. (2017). *Looking for ghosts everywhere : the effects of vicarious traumatization on mental health interpreters who work with refugees* [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. Smith College.

- Lerias, D. ve , Byrne, M. (2003). Vicarious traumatization: symptoms and predictors. *Stress And Health*, 19(3), 129 – 138
- Leung, T., Schmidt, F., & Mushquash, C. (2023). A personal history of trauma and experience of secondary traumatic stress, vicarious trauma, and burnout in mental health workers: A systematic literature review. *Psychological trauma : theory, research, practice and policy*, 15(Suppl 2), S213–S221. <https://doi.org/10.1037/tra0001277>
- Lyon, E. (1993). Hospital staff reactions to accounts by survivors of childhood abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63, 410-416.
- Mahoney, M. J., & Lyddon, W. J. (1988). Recent developments in cognitive approaches to counseling and psychotherapy. *The Counseling Psychologist*, 16(2), 190–234.
- Majani, A. F., Ghazali, S. R., Yoke Yong, C., Pauzi, N., Adenan, F., & Manogaran, K. (2023).
- Marital conflict, trauma exposure, posttraumatic stress disorder, and depressive symptoms among Malaysian firefighters. *Psychological reports*, 126(4), 1605–1619. <https://doi.org/10.1177/00332941221075246>
- Maslach, C. ve Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal Of Organizational Behavior* , 2(2), 99 - 113.
- Maslach, C. (1982). *Understanding burnout: definitional issues in analyzing a complex phenomenon*. Sage.
- McCann L. ve Pearlman L. A. (1990) Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Trauma Stress*, 3(1). 131-49.

- McLean, L., Chen, R., Kwiet, J., Streimer, J., Vandervord, J., & Kornhaber, R. (2017). A clinical update on posttraumatic stress disorder in burn injury survivors. *Australasian psychiatry : bulletin of Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*, 25(4), 348–350. <https://doi.org/10.1177/1039856217700285>
- McNamara, M.L., Ellis, M.V., & Kimber, J.M. (2023). Predictors of vicarious traumatization and quality of life among supervisees: testing moderation and mediation. *The Clinical Supervisor*, 42, 393 - 414.
- Michalopoulos, L.M., & Aparicio, E.M. (2012). Vicarious Trauma in Social Workers: The Role of Trauma History, Social Support, and Years of Experience. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21, 646 - 664.
- Miller, K. E., Martell, Z. L., Pazdirek, L., Caruth, M., & Lopez, D. (2005). The role of interpreters in psychotherapy with refugees: an exploratory study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(1), 27.
- Mourgeon, J. (1991). *İnsan hakları*. (çev. Ekmekçi, A., Türker, A.) İletişim Yayınları.
- Muehlhausen, B. L. (2021). Spirituality and vicarious trauma among trauma clinicians: a qualitative study. *Journal Of Trauma Nursing*, 28(6), 367-377.
- Mustafa, N., Haleem, F., Khan, N.U., Sardar, T., Akhtar, M.N., & Mumtaz, J. (2020).
- Mustafa, N., & Iqbal, H. (2022). Role of Psychosocial Factors In Vicarious Traumatization: A Comparative Study. *Journal of Gandhara Medical and Dental Science*.
- Nelson, C. ve Cyr, K. S. (2015). What factors are associated with vicarious resilience?. M. R. Evces (Ed.), *Vicarious trauma and disaster mental health: understanding risks and promoting resilience*. 99–105. Routledge/Taylor & Francis.
- Newman, C., Roche, M., & Elliott, D. (2023). Vicarious Trauma and Health Outcomes in Forensic Mental Health Nurses. *Journal of forensic nursing*,

10.1097/JFN.0000000000000450. Advance online publication.
<https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000450>

Norhayati, M. N., Che Yusof, R., & Azman, M. Y. (2021). Vicarious traumatization in healthcare providers in response to COVID-19 pandemic in Kelantan, Malaysia. *PloS one*, *16*(6), e0252603.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252603>

Pak, M. D., Özcan, E. ve İçağasioğlu Çoban, A. (2017). Acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılığı. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, *10*(52). : <http://dx.doi.org/10.17719/jisr.2017.1923>

Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W. (1995). Treating therapists with vicarious traumatization and secondary traumatic stress disorders. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (150–177).

Pearlman, L. A. ve Ian, P. S. M. (1995). Vicarious traumatization: an empirical study of the effects of trauma work on trauma therapists. *Professional Psychology: Research And Practice*, *26*(6), 558-565.

Quitangon, G., Cyr, K. S., Nelson, C., Lascher, S., Difrancesci, L. ve Eth, S. (2016). Vicarious trauma in mental health professionals following the 9/11 terrorist attacks. *Journal Of Mental Disorders And Treatment*, *2*(2).

Rosenbloom, D. J., Pratt, A. C., & Pearlman, L. A. (1995). Helpers' responses to trauma work: Understanding and intervening in an organization. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators* (pp. 65–79). The Sidran Press.

Rothschild, B. (2022). *Help for the helper*. Norton Professional Books.

Serafim, A. P., Gonçalves, P. D., Rocca, C. C., & Lotufo Neto, F. (2020). The impact of COVID-19 on Brazilian mental health through vicarious

- traumatization. *Revista brasileira de psiquiatria (Sao Paulo, Brazil : 1999)*, 42(4), 450. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0999>
- Setti, I., Lourel, M., & Argentero, P. (2016). The role of affective commitment and perceived social support in protecting emergency workers against burnout and vicarious traumatization. *Traumatology*, 22, 261-270.
- Schauben, L. J., & Frazier, P. A. (1995). Vicarious trauma: The effects on female counselors of working with sexual violence survivors. *Psychology of Women Quarterly*, 19(1), 49–64. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1995.tb00278.x>
- Shue, H. (2016). Temel hakların evrenselliği. İ. Kuçuradi (Ed.), *İnsan haklarının felsefi temelleri uluslararası semineri içinde* (s. 39-65). Hacettepe Üniversitesi.
- Shayegan, D. (2020). *Yaralı bilinç*. Metis.
- Şeker, Z. (2021). *Öykü ve fiziksel temas yoluyla psikolojik travmaya maruz kalan meslek gruplarında, dolaylı travmatizasyon, merhamet düzeyi ve yorgunluğu, psikolojik sağlamlık ve travma sonrası büyümenin araştırılması* [Yayımlanmış doktora tezi]. Kocaeli Üniversitesi.
- Tanpınar, A. H. (2001). *Mahur beste*. Yky.
- Tansel B, Tunç A, Gündoğdu M.(2015).Çocuk Şube Müdürlüğünde Çalışan Polis Memurlarının İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi, *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*,8(2): 675-688.
- Trippany, R.L., White Kress, V.E., & Wilcoxon, S.A. (2004). Preventing Vicarious Trauma: What Counselors Should Know When Working with Trauma Survivors. *Journal of Counseling & Development*, 82(Winter). doi: 10.1002/j.1556-6678.2004.tb00283.x.
- Turhan, A. (2013). İnsan hakkı kuşakları arasındaki tamamlayıcılık ilişkisi. *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, (4), 2.

- UNITED NATIONS (2004). *Human Rights Defenders: Protecting the Right to Defend Human Rights*. OHRC. <https://www.ohchr.org/>
- Uziel, N., Meyerson, J., Giryas, R. ve Eli, İ. (2019). Empathy in dental care – the role of vicarious trauma. *International Dental Journal*.[10.1111/idj.12487](https://doi.org/10.1111/idj.12487)
- Whitton, M. (2018). Vicarious Traumatization in the Workplace: A Meta-Analysis on the Impact of Social Support.
- Williams, M., Osman, M., & Hyon, C. (2023). Understanding the Psychological Impact of Oppression Using the Trauma Symptoms of Discrimination Scale. *Chronic stress (Thousand Oaks, Calif.)*, 7, 24705470221149511. <https://doi.org/10.1177/24705470221149511>
- Yavuz, Ş. (2015). Erkekliğin tutkulu hali: tofaş modifiye gençliği . *Masculinities Journal*, 4, 70-104.
- Yılmaz, B. (2006), *Arama kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile ilgili değişkenler*. [Doktora tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Zara, A., İçöz, F. J. (2015). Türkiye’de Ruh Sağlığı Alanında Travma Mağdurlarıyla Çalışanlarda İkincil Travmatik Stres [Secondary traumatic stress in mental health workers in Turkey]. *Klinik Psikiyatri Dergisi: The Journal of Clinical Psychiatry*, 18(1), 15–23.

EKLER

EK-1: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Bitirdiğiniz yaşı yazınız:.....
2. Cinsiyet Kimliğiniz:
 - Kadın
 - Erkek
 - Belirtmek istemiyorum
 - Non-binary
3. Aşağıdakilerden hangisi sizin için uygundur?
 - Evli
 - Boşanmış
 - Dul
 - Tek başıma yaşıyorum
 - Partnerimle yaşıyorum
4. Ait hissettiğiniz etnik kimliği tanımlayınız:.....
5. Eğitim durumunuzu işaretleyiniz:
 - İlkokul
 - Ortaokul
 - Lise
 - Lisans
 - Yüksek Lisans
 - Doktora
6. Çalışma durumunuzu işaretleyiniz.
 - Düzenli gelir elde ettiğim bir işte çalışıyorum
 - Ücret almadan gönüllü olarak çalışıyorum
 - Dönemsel işlerde çalışıyorum
 - Çalışmıyorum

7. Mesleğiniz:.....

8. Gelir düzeyinizi nasıl tanımlarsınız?

- Elde ettiğim gelir ihtiyaçlarımı karşılıyor
- Elde ettiğim gelir ihtiyaçlarımı kısmen karşılıyor
- Elde ettiğim gelir ihtiyaçlarımı karşılamıyor

9. İcra ettiğiniz insan hakları savunuculuğunu nasıl tanımlarsınız?

- Gönüllü
- Profesyonel

10. Hangi kurumda insan hakları savunuculuğu yapmaktasınız? (ör. Baro merkez ve komisyonları, dernek, vakıf vb.):.....

11. Savunuculuk yaptığınız kurumun faaliyetlerinden kısaca bahseder misiniz? (ör. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve kadına yönelik şiddetin önlenmesi, işkencenin, keyfi tutuklamanın ve insanlık dışı ceza ve muamelelerin yasaklanması, mülteci/sığınmacı hakları vb.):.....

12. Kaç yıldır insan hakları alanında savunuculuk yapıyorsunuz?.....

13. Savunuculuk tecrübeniz boyunca ayda ortalama kaç saat hak ihlaline uğramış kişiler ile çalışıyorsunuz?:.....

14. Psikoterapi/psikolojik danışmanlık desteği alıyor musunuz?

- Evet
- Hayır

15. Süpervizyon desteği alıyor musunuz?

- Evet
- Hayır

16. Bu zamana kadar aldığınız süpervizyonlar toplam kaç saattir?

17. Kronik rahatsızlık durumunuzu işaretleyiniz:

- Fiziksel ve ruhsal hastalığım yok
- Fiziksel hastalığım var, ruhsal hastalığım yok
- Ruhsal hastalığım var, fiziksel hastalığım yok
- Fiziksel ve ruhsal hastalığım var

18. Daha önce psikiyatri servisine başvurunuz oldu mu?

- Evet
- Hayır

19. Evet ise, hangi yakınmalarla müracaat ettiniz?.....

EK-2: YAŞAM OLAYLARI KONTROL LİSTESİ

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları bir grup zor ve stresli durumlar listelenmiştir. Her bir olay için sağ tarafta yer alan bir veya daha fazla kutucuğu şu açıklamalara uygun olarak işaretleyiniz: (a) Kişisel olarak **bizzat yaşadınız**; (b) bir başkasının başına geldiğine **şahit oldunuz**; (c) yakın bir aile üyenizin veya yakın bir arkadaşınızın başına geldiğini **öğrendiniz**; (d) **işiniz gereği** bu olaya maruz kaldınız (örn., askeri doktor, polis, asker veya benzer bir meslek üyesi olarak); (e) buna benzer bir olay yaşadığımıza **emin değilsiniz**; veya (f) size **uygun değil**.

Listede yer alan olayları **bütün geçmiş yaşamınızı** (büyürken olduğu kadar yetişkinliği de) dikkate alarak değerlendiriniz. **(BİRDEN FAZLA KUTUCUK (X) KOYARAK İŞARETLENEBİLİR)**

| Olay | Bizzat yaşadım | Şahit ol | Öğrendim | İşimin gereği | Emin Değilim | Bana uygun değil |
|---|----------------|----------|----------|---------------|--------------|------------------|
| 1. Doğal afet (örneğin, deprem, sel, tufan, hortum) | | | | | | |
| 2. Yangın veya patlama | | | | | | |
| 3. Seyahat ederken kaza (örneğin, araba kazası, gemi kazası, tren çarpması, uçak kazası) | | | | | | |
| 4. İşte, evde veya eğlenceli bir etkinlik sırasında ciddi kaza | | | | | | |
| 5. Zehirli maddeye maruz kalma (örneğin, tehlikeli kimyasallar, radyasyon) | | | | | | |
| 6. Fiziksel saldırı (örneğin, saldırıya uğrama, yumruk yeme, tekmelenme, tokatlanma, dayak yeme) | | | | | | |
| 7. Silahlı saldırıya uğrama (örneğin, vurulma, bıçaklanma, bıçakla silahla veya bombayla tehdit edilme) | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 8. Cinsel saldırı (ırza saldırı, ırza saldırı girişimi, zor kullanarak veya zarar verme tehdidiyle her türlü cinsel eylem) | | | | | | |
| 9. Diğer türlü istenmeyen veya rahatsızlık veren cinsel deneyim | | | | | | |
| 10. Bir savaş bölgesinde çatışmaya girme veya ateş altında kalma (askerde veya sivil olarak) | | | | | | |
| 11. Esaret (örneğin, kaçırılma, esir alınma, rehin alınma, savaş tutsağı) | | | | | | |
| 12. Yaşamı tehdit eden hastalık veya yaralanma | | | | | | |
| 13. Ciddi ızdırap çekme | | | | | | |
| 14. Ani vahşice ölüm (örneğin, cinayet, intihar) | | | | | | |
| 15. Ani kaza sonucu olan ölüm | | | | | | |
| 16. Sizin bir başkasının ciddi şekilde yaralanmasına, zarar görmesine veya ölümüne sebep olmanız | | | | | | |
| 17. Herhangi bir başka çok stresli olay veya deneyim | | | | | | |

EK-3: ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK

Asağıda 12 cümle ve her birinde de cevaplarınızı isaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak isaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birinde bir isaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

1. İhtiyacım olduğunda yanımda olan özel bir insan var

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

2. Sevinç ve kederlerimi paylasabileceğim özel bir insan var

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

3. Ailem bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden alırım

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

5. Beni gerçekten rahatlatan özel bir insan var

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

8. Sorunlarımı ailemle konuşabilirim

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

9. Sevinç ve kederlerimi paylasabileceğim arkadaşlarım var

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

10. Yaşamımda duygularıma önem veren özel bir insan var

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

11. Kararlarımı vermede ailem bana yardımcı olmaya isteklidir

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

EK- 4: TRAVMA VE BAĞLANMA İNANÇ ÖLÇEĞİ

| | | Kesinlikle katılmıyorum | Katılmıyorum | Biraz katılmıyorum | Biraz katılıyorum | Katılıyorum | Kesinlikle katılıyorum |
|----|---|-------------------------|--------------|--------------------|-------------------|-------------|------------------------|
| 1 | Güvende olduğuma inanmıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2 | Kimseye güvenilmez. | | | | | | |
| 3 | Çok bir şey hak ettiğimi düşünmüyorum. | | | | | | |
| 4 | En yakınlarım ile birlikteyken bile kendimi oraya ait hissetmiyorum. | | | | | | |
| 5 | İnsanların yanında kendim olamıyorum. | | | | | | |
| 6 | Kimsenin güvende olduğuna inanmıyorum. | | | | | | |
| 7 | Kendi yargılarıma güvenmem. | | | | | | |
| 8 | İnsanlar mükemmel. | | | | | | |
| 9 | Üzgün olduğum durumlarda iyi hissedebilmek için bir şeyler yapabilirim. | | | | | | |
| 10 | Başkası lider konumdayken kendimi rahat hissetmiyorum. | | | | | | |
| 11 | Çoğu zaman insanların beni incittiğini düşünüyorum. | | | | | | |
| 12 | Kendi yargılarıma güvenirim. | | | | | | |
| 13 | Kendim hakkında kötü hislerim var. | | | | | | |
| 14 | Başka insanlarla geçirdiğim vakitler en mutlu olduğum zamanlardır. | | | | | | |
| 15 | Kendimi kontrol edemeyeceğimi hissetmiyorum. | | | | | | |
| 16 | Birisine ciddi zarar verebilirim. | | | | | | |
| 17 | Yalnız olduğumda kendimi güvende hissetmiyorum. | | | | | | |
| 18 | Çoğu insan önem verdiği şeyleri mahvediyor. | | | | | | |
| 19 | İçgüdülerime güvenmiyorum. | | | | | | |
| 20 | Kendimi birçok insana yakın hissetmiyorum. | | | | | | |
| 21 | Kendimi çoğu günler iyi hissetmiyorum. | | | | | | |
| 22 | Dostlarım benim fikirlerimi dinlemiyor. | | | | | | |
| 23 | Yalnızken içimde bir boşluk hissetmiyorum. | | | | | | |
| 24 | Sürekli başkalarının güvenliğini düşünüyorum. | | | | | | |
| 25 | Keşke duygusuz olabilseydim. | | | | | | |
| 26 | İnsanlara güvenmek pek akıllıca değil. | | | | | | |
| 27 | Kendime hiç zarar vermem. | | | | | | |
| 28 | Genellikle başkalarının kötü yanlarını düşünürüm. | | | | | | |
| 29 | Başkalarına kötülük yapsam da kontrolü elimde tutabilirim. | | | | | | |
| 30 | Fazla bir şeye layık değilim. | | | | | | |
| 31 | İnsanların bana söylediklerine inanmam. | | | | | | |
| 32 | Dünya tehlikeli bir yer. | | | | | | |
| 33 | İnsanlarla çoğu kez uyuşamıyorum. | | | | | | |
| 34 | Karar vermekte zorluk çekiyorum. | | | | | | |
| 35 | İnsanlarla bağımın koptuğunu hissetmiyorum. | | | | | | |
| 36 | Güçlü olan insanları kıskanıyorum. | | | | | | |
| 37 | Hayatımdaki önemli insanlar tehlikede. | | | | | | |
| 38 | Güvende olduğumu hissedebilirim. | | | | | | |
| 39 | İnsanlar iyi değil. | | | | | | |
| 40 | Duygularımdan kaçmaya devam ediyorum. | | | | | | |
| 41 | İnsanlar kendi arkadaşlarına güvenmemeli. | | | | | | |
| 42 | Başıma iyi şeylerin gelmesini hak ediyorum. | | | | | | |
| 43 | İnsanların bana bir şey yapacağından endişe ediyorum. | | | | | | |
| 44 | İnsanları seviyorum. | | | | | | |
| 45 | Kendimi kontrolde hissetmeliyim. | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 46 | Yetişkinlerin yanında kendimi çaresiz hissediyorum. | | | | | | | |
| 47 | Kendime zarar vereceğimi düşünsem de, bunu yapmayacağım. | | | | | | | |
| 48 | Kimseden yeteri kadar sevgi aldığımı hissetmiyorum. | | | | | | | |
| 49 | Yargılarım kuvvetlidir. | | | | | | | |
| 50 | Güçlü insanlar yardıma ihtiyaç duymaz. | | | | | | | |
| 51 | Ben iyi bir kişiyim. | | | | | | | |
| 52 | İnsanlar sözlerini tutmuyor. | | | | | | | |
| 53 | Yalnız olmaktan nefret ediyorum. | | | | | | | |
| 54 | Başkaları tarafından tehdit edildiğimi hissediyorum. | | | | | | | |
| 55 | İnsanlarla birlikteyken kendimi yalnız hissediyorum. | | | | | | | |
| 56 | İrademi kontrol etmekte sorunlar yaşıyorum. | | | | | | | |
| 57 | Dünya, ruh sağlığı sorunları olan insanlarla dolu. | | | | | | | |
| 58 | Karar verme mekanizmam iyidir. | | | | | | | |
| 59 | Sık sık insanların beni kontrol etmeye çalıştıklarını hissediyorum. | | | | | | | |
| 60 | Kendime kötü bir şey yapabileceğimden endişe ediyorum. | | | | | | | |
| 61 | Başkalarına güvenen insanlar aptaldır. | | | | | | | |
| 62 | Benim en iyi arkadaşım kendimdir. | | | | | | | |
| 63 | Sevdiklerim yanımda değilse tehlikede olduklarına inanıyorum. | | | | | | | |
| 64 | Kötü bir insan olduğum için kötü şeyler başıma geliyor. | | | | | | | |
| 65 | Yalnızken kendimi güvende hissediyorum. | | | | | | | |
| 66 | Kendimi korumak için tetikte olmalıyım. | | | | | | | |
| 67 | Çoğu kez kendimden şüphe ediyorum. | | | | | | | |
| 68 | Çoğu insan iyi kalplidir. | | | | | | | |
| 69 | Yardıma ihtiyaç duyduğumda kendimi kötü hissediyorum. | | | | | | | |
| 70 | İhtiyacım olduğunda en iyi arkadaşlarım yanımdadır. | | | | | | | |
| 71 | Birisinin beni inciteceğini düşünüyorum. | | | | | | | |
| 72 | Başka insanları tehlikeye atacak şeyler yapıyorum. | | | | | | | |
| 73 | İçimde kötü bir güç var. | | | | | | | |
| 74 | Kimse gerçekten beni tanımıyor. | | | | | | | |
| 75 | Yalnız olduğumda sanki dünyada ben dahil kimse yokmuş gibi geliyor. | | | | | | | |
| 76 | Çok iyi tanıdığım insanlara saygı duymam. | | | | | | | |
| 77 | Genellikle insalara ne olduğunu anlayabilirim. | | | | | | | |
| 78 | Eğer lider konumda değilsem iyi iş çıkaramam. | | | | | | | |
| 79 | Kendimi rahatlatamıyorum. | | | | | | | |
| 80 | İnsanlara fiziksel zarar veriyorum. | | | | | | | |
| 81 | Kendime zarar vereceğimden korkuyorum. | | | | | | | |
| 82 | Kendimi her yerde terkedilmiş hissediyorum. | | | | | | | |
| 83 | Eğer insanlar gerçekten beni tanısaydı benden hoşlanmazlardı. | | | | | | | |
| 84 | Yalnız geçireceğim zamanları iple çekiyorum. | | | | | | | |

EK-5: ETİK KURUL DEĞERLENDİRME SONUCU

Etik Kurulu Onayı, bu tezin basılı halinde mevcuttur.

