

VICARIOUS TRAUMA PEKERJA SOSIAL DALAM ORGANISASI PELAYANAN SOSIAL

VICARIOUS TRAUMA SOCIAL WORKERS IN SOCIAL SERVICE ORGANIZATIONS

Rinaldo¹, Maulana Irfan²

Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Padjadjaran¹, Pusat Studi CSR, Kewirausahaan Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Padjadjaran²

e-mail: rinaldo20001@mail.unpad.ac.id¹, maulana.irfan@unpad.ac.id²

ABSTRAK

Pekerja sosial adalah salah satu tenaga profesional yang mudah mengalami kondisi *Vicarious Trauma*, mengingat mereka sering berhadapan secara langsung dengan klien yang mengalami kejadian traumatis. Intensitas dan durasi waktu pertemuan dengan klien traumatis dapat meningkatkan potensi terjadinya *Vicarious Trauma* kepada pekerja sosial. *Vicarious Trauma* terjadi akibat dari adanya empati yang mendalam kepada klien traumatis. *Vicarious Trauma* dapat memberikan dampak yang sangat besar bagi pekerja sosial yang mengalaminya, seperti menurunkan kemampuan profesional mereka dalam memberikan pelayanan kepada klien. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan studi literatur yang bertujuan untuk menjelaskan *Vicarious Trauma* dan kaitannya dengan pekerja sosial yang rentan mengalami masalah tersebut. Hasil dari penelitian menggambarkan *Vicarious Trauma* pada pekerja sosial dapat memberikan pengaruh pada beberapa aspek kehidupannya seperti pada aspek kognitif, emosional, fisik dan perilaku.

Kata Kunci : Pelayanan Sosial, *Vicarious Trauma*, Pekerja Sosial

ABSTRACT

Social workers are one of the professionals who easily experience Vicarious Trauma, considering that they often deal directly with clients who have experienced traumatic events. The intensity and duration of meetings with traumatic clients can increase the potential for Vicarious Trauma to occur in social workers. Vicarious Trauma occurs as a result of deep empathy for the traumatic client. Vicarious Trauma can have a huge impact on social workers who experience it, such as reducing their professional abilities in providing services to clients. This research uses a qualitative method with a literature study which aims to explain Vicarious Trauma and its relationship to social workers who are vulnerable to experiencing this problem. The results of the research illustrate that Vicarious Trauma in social workers can have an influence on several aspects of their lives, such as cognitive, emotional, physical and behavioral aspects.

Keywords : *Vicarious Trauma, Social Workers, Social Services*

PENDAHULUAN

Pekerja sosial merupakan profesi yang mempunyai disiplin ilmu tersendiri, yang tujuannya memberikan pertolongan atau pelayanan sosial pada tingkat individu, kelompok, maupun masyarakat untuk meningkatkan keberfungsian sosial mereka. Pada saat ini profesi pekerja sosial di Indonesia sudah diakui legalitasnya melalui UU No 14 Tahun 2019.

Menurut Charles Zastrow (2000), pekerjaan sosial sebagai suatu profesi untuk membantu meningkatkan kapasitas individu, kelompok, atau komunitas untuk berfungsi secara sosial dan mendorong perkembangan sosial lingkungan yang mendukung kemajuan masyarakat. Hal ini menjadi sesuatu yang penting buat seorang pekerja sosial untuk dapat menguasai ilmu guna memiliki kemampuan memberikan layanan kepada individu, kelompok, dan masyarakat, sehingga tercapai keberfungsian sosial di masyarakat, sehingga mencapai kesejahteraan baik secara materi, rohani, dan jasmani.

Pada profesi pekerja sosial selain mempunyai tanggung jawab dalam memberikan suatu pertolongan atau pelayanan sosial, seorang pekerja sosial juga merupakan seorang manusia biasa yang tidak selalu sempurna dalam menjalankan praktiknya. Pada beberapa kasus pekerja sosial ketika sedang melakukan praktiknya seringkali mengalami trauma atau memiliki kondisi yang sama dengan kliennya, seperti kelelahan fisik, emosional, mental akibat tekanan dari suatu pekerjaan, dan kelelahan kepedulian. Fenomena tersebut dapat disebut *Vicarious Trauma*.

Kondisi *Vicarious Trauma* merupakan hasil dari suatu perubahan dari pengalaman dalam diri seseorang yang disebabkan oleh rasa empati yang mendalam kepada klien yang mengalami trauma (Pearlman 4 and Saakvitne dalam Morrison, 2007: 2). Banyak pekerjaan yang dapat menyebabkan terjadinya *Vicarious Trauma*. Tugas dan peran pekerja sosial membutuhkan interaksi empati secara langsung dengan korban trauma. *Vicarious Trauma* dapat berdampak sangat besar pada proses keberlangsungan pelayanan kepada klien oleh para tenaga profesional yang sedang mengalami kondisi tersebut, termasuk berkurangnya kemampuan dalam memulihkan klien.

Selain itu, dampak lainnya dari *Vicarious Trauma* yaitu dapat mempengaruhi hubungan komunikasi interpersonal. Pekerja sosial yang

mengalami *Vicarious Trauma* akan menarik diri dari masyarakat dan dengan orang-orang terdekatnya seperti keluarga maupun teman. Ia menjadi sulit untuk mempercayai seseorang, sifatnya menjadi sinis dalam melihat suatu peristiwa yang terjadi.

The National Child Traumatic Stress Network (2011) menyatakan sekitar 50% profesional di bidang bantuan dan pelayanan sosial memiliki peluang lebih tinggi untuk menderita gejala dan resiko *Vicarious Trauma*. Efek yang sering terjadi dari *Vicarious Trauma* adalah berpikiran secara berlebihan dan tidak rasional, pikiran yang mengganggu, perilaku destruktif atau merusak, dan stres yang berlebihan (Whitfield & Kanter, 2014).

Penelitian mengenai *Vicarious Trauma* di Indonesia masih sangat sedikit. Penelitian mengenai *Vicarious Trauma* pada pekerja sosial sebenarnya sudah banyak dilakukan di Internasional. Hal ini terlihat dari banyaknya jumlah jurnal ilmiah dalam berbahasa Inggris mengenai permasalahan tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan studi kepustakaan (*literature review*). Studi kepustakaan adalah sebuah teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaahan terhadap literatur-literatur, buku-buku, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan, Nazir (1998 : 112).

Jenis informasi yang didapatkan oleh peneliti untuk melakukan penelitian ini yaitu informasi yang didapat dari literatur, metode ini merupakan cara yang digunakan untuk dapat mengambil sumber-sumber atau data-data yang berhubungan dengan topik permasalahan atau isu sosial yang diangkat pada suatu penelitian. Setelah melakukan perolehan data-data dari topik yang diangkat, kemudian peneliti akan menganalisis dengan metode analisis deskriptif. Pendekatan analisis deskriptif dapat diterapkan sedemikian rupa sehingga terlebih dahulu menggambarkan suatu fakta sebelum menganalisisnya, memberikan penjelasan dan pemahaman yang tepat di samping deskripsi fakta tersebut.

Selain itu, penelitian ini bermaksud untuk mengidentifikasi dan mendefinisikan kekhawatiran atau tantangan isu sosial yang diangkat, khususnya pada penelitian ini yaitu terjadinya *Vicarious Trauma* pada Pekerja Sosial. Hal ini, peneliti

melakukan penelitian dengan cara deskriptif dengan menggunakan landasan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif, menurut Creswell (2010), adalah teknik yang digunakan untuk menyelidiki dan memahami signifikansi yang melekat pada masalah sosial atau situasi kemanusiaan. Kemudian pendekatan ini juga bersifat induktif dan fokus terhadap makna individual dan bersifat kompleksitas pada suatu permasalahan atau isu sosial yang diangkat.

Secara jelasnya pada penelitian yang dilakukan ini yaitu dengan *deskriptif analitis*, merupakan penelitian yang mempunyai sifat dan tujuannya memberikan sebuah *deskripsi* maupun gambaran proses dan pengaturan pada aktivitas pekerja sosial di pelayanan sosial yang dapat terjadinya kondisi vicarious trauma. (Sugiono: 2009; 29) Deskriptif analitik adalah metode yang dapat digunakan untuk menggambarkan masalah dan memberikan sebuah gambaran umum tentang subjek penelitian dengan menggunakan data atau sampel yang telah dikumpulkan tanpa analisis lebih lanjut dan menarik kesimpulan yang dapat digeneralisasikan. Hal ini sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk dapat mendefinisikan bagaimana bidang pekerjaan sosial melakukan tugasnya dalam pelayanan sosial untuk mengatasi permasalahan *Vicarious Trauma*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pekerja sosial dalam penelitian ini lebih berkonsentrasi pada pekerja sosial yang secara khusus mengelola trauma healing untuk klien, karena *Vicarious Trauma* biasanya hanya ditemukan pada pekerja sosial yang terlibat langsung dalam membantu klien menghadapi trauma. Menurut teori, *Vicarious Trauma* adalah ketika seseorang mengalami trauma dari pengalaman pribadi dengan cara yang berbeda karena hubungan empati penolong dengan konten korban. (McCann dan Pearlman dalam Courtois & Ford, 2009).

Seperti pada penelitian di Australia yang dilakukan oleh Hatcher dan Noakes (2010), pekerja sosial yang menangani kasus klien pelanggar seks mengalami *vicarious trauma* karena terpengaruh oleh kondisi psikologis klien kepada pekerja sosial, sehingga dapat memberikan efek tersebut.

Studi besar Bride's US Study (2007) tentang pekerja sosial generalis ditemukan banyaknya yang mengalami beberapa gejala dari *vicarious trauma* atau yang dapat disebut

Secondary Traumatic Stress (STS). Pada survei yang dikirimkan kepada 600 pekerja sosial berlisensi di satu negara bagian, terdapat 97,8% responden menunjukkan bahwa klien yang mereka tangani mengalami trauma dan 88,9% menunjukkan bahwa pekerja sosial terpengaruh dari masalah yang dialami klien tersebut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pekerja sosial secara tidak langsung jauh lebih besar terpapar vicarious trauma.

Banyaknya pekerja sosial yang secara langsung mengalami kondisi *Vicarious Trauma* setelah menangani korban trauma, maka sudah menjadi keharusan organisasi pelayanan sosial mengambil tindakan yang sistematis untuk dapat mengatasi ataupun mengurangi stres pada pekerja sosial. Banyak pekerja sosial yang telah memenuhi kewajibannya sebagai pelayanan sosial tidak mendapatkan simpati dari keluarga, organisasi, praktisi, atau pemerintah atas penderitaan yang mereka alami.

Menurut Simon Ashley Binge dan Carolyn Cousins (2019), terdapat beberapa strategi yang muncul pada penelitiannya mengenai organisasi pelayanan sosial mengatasi pekerja sosial yang mengalami *vicarious trauma*, diantaranya sebagai berikut.

1. Pengawasan : hal ini pengawas tidak hanya mengawasi praktik yang dilakukan pekerja sosial, tetapi memastikan pengawas untuk memberikan pemahaman kepada pekerja sosial untuk mempunyai pengetahuan vicarious trauma.
2. Beban kerja : tidak memberikan beban kerja yang berlebihan kepada pekerja sosial yang akan menghadapi beberapa kasus.
3. Sumber daya : memberikan pertanyaan-pertanyaan sederhana yang dapat membantu pekerja sosial merasa dihargai untuk melakukan pekerjaannya di organisasi pelayanan sosial.
4. Pengembangan profesional : di luar dari kemampuan yang dimiliki pekerja sosial, dapat memberikan pengembangan pada dirinya mengenai pendampingan dan melakukan diskusi untuk dapat terciptanya ide atau inovasi pada organisasi pelayanan sosial.
5. Pelatihan dan pencegahan *vicarious trauma* : hal ini berfungsi untuk organisasi dapat

memberikan keseimbangan kehidupan pada pekerja sosial dan membantu untuk pekerja sosial terhindar dari *vicarious trauma*.

Ada dua faktor pekerja sosial yang mengalami kondisi terjadinya *Vicarious Trauma*, yang diantaranya faktor internal maupun faktor eksternal. Pertama, pada faktor internal adalah sebuah daya tahan dan karakteristik pekerja sosial serta bagaimana kinerja yang dimiliki pekerja sosial tersebut (Saakvitne dkk, 1998). Maka, pada faktor internal akan saling ketergantungan mengenai mudah atau tidaknya pekerja sosial mengalami situasi *Vicarious Trauma* baik dari segi kesiapan untuk memulai penanganan terhadap klien yang akan ditangani maupun kondisi fisik dan kesehatan pekerja sosial sebelum memulai tugasnya. Lalu pekerja sosial mempunyai perasaan sensitif yang berlebihan kepada klien yang ditangani seperti menangani seorang klien yang mempunyai kondisi memprihatinkan, sehingga pekerja sosial langsung mengalami sedih dan tergugah perasaannya. Kedua, pada faktor eksternal yang dapat menyebabkan pekerja sosial mengalami *vicarious trauma* adalah jenis klien yang ditangani, kondisi pekerjaan yang ada di lapangan dan lingkungan sosial. Faktor terjadinya *Vicarious Trauma* juga dikarenakan pekerja sosial banyak mengatasi klien yang memiliki banyak tuntutan agar kebutuhannya dapat dipenuhi. Selain itu terdapat juga kendala saat berinteraksi dengan klien seperti pada pertama kali bertemu klien merasakan tidak percaya dengan niat baik pekerja sosial untuk membantu klien, sehingga pekerja sosial kehilangan rasa percaya dirinya dan semangat untuk menyelesaikan permasalahan klien.

Selain pada aspek sosial yang terjadi, faktor sistem pelayanan sosial dapat berpotensi untuk terjadinya kondisi seseorang mengalami kenaikan resiko *Vicarious Trauma*. Tuntutan profesional pada pekerjaan yang dapat memakan waktu, jenis klien yang sangat kompleks dengan berbagai macam keberagaman sifat klien, dan kondisi pekerja sosial lain yang perlu diperhatikan sebelum menangani klien (McCann & Pearlman dalam Saakvitne et al., 1998).

Pekerja sosial yang mengalami *Vicarious Trauma* saat setelah selesai melakukan penanganan kepada klien perlu mendapatkan perhatian khusus selain para klien yang mengalami trauma. Dari beberapa artikel yang sudah ditemukan, terdapat pekerja sosial yang mengalami dan ikut merasakan secara langsung kondisi trauma yang dihadapi klien, hanya saja para pekerja sosial tersebut banyak yang

tidak memperhatikan gejala tersebut termasuk yang akan mempengaruhi aktivitas sehari-harinya. *Vicarious Trauma*, menurut Pearlman dan McCann (1990), disebabkan oleh reaksi berantai konsekuensi negatif dari pengalaman individu yang diubah oleh empati pada materi traumatis klien, sehingga menyebabkan skema kognitif penolong terganggu.

Menurut sebuah hipotesis oleh McCann dan Pearlman (Hesse, 2002), peristiwa traumatis dapat secara serius mengganggu skema kognitif seseorang dalam beberapa cara, termasuk bagaimana mereka memandang keamanan, harga diri, kepercayaan, ketergantungan, kontrol, dan keintiman mereka. Hal ini dapat diartikan pekerja sosial yang mengalaminya setelah usai menangani klien akan merasakan dan membayangkan kondisi trauma yang dialami klien akan terjadi pada keluarganya, dirinya dan orang yang dikasihinya. Hal tersebut adalah salah satu indikasi terganggunya skema kognitif pekerja sosial terkait rasa tenang dan aman setelah menyelesaikan tugas. Pada hakikatnya, kondisi kognitif yang dialami para pekerja sosial akan menjadi penghambat kehidupan mereka sehari-hari, sehingga mereka tidak dapat bekerja secara maskimal.

Skema kognitif lainnya yang akan mengganggu yaitu terkait *self esteem* atau harga diri. Beberapa pekerja sosial saat akan melakukan praktiknya merasa tidak percaya diri terhadap keilmuan dan kemampuan yang dimiliki, terutama ketika klien tidak percaya atas kemampuan yang dimiliki pekerja sosial. Hal ini akan menjadi penghambat seorang pekerja sosial untuk melakukan praktiknya ketika klien tidak mempercayai pekerja sosial.

Menurut Pearlman dan McKay (2008), terdapat beberapa gejala umum bagi individu (*Social Workers*) yang mengalami *vicarious trauma* yaitu sebagai berikut :

1. Kesulitan untuk mengontrol emosi
2. Kesulitan untuk dapat menerima kebaikan yang dimiliki
3. Kesulitan untuk mengambil sebuah keputusan
4. kesulitan membatasi diri sendiri dengan orang disekitarnya
5. Mengalami masalah pada relationship

6. Mempunyai permasalahan secara fisik, baik merasakan sakit maupun kecelakaan
7. Tidak peka terhadap apa yang sedang terjadi pada sekitarnya
8. tidak mempunyai harapan hidup

Berdasarkan dari apa yang dijelaskan mengenai gejala umum maka dapat diartikan bahwa *Vicarious Trauma* dapat dialami karena profesi pekerja sosial mempunyai tanggung jawab besar dan memiliki komitmen untuk dapat mengurangi atau mengatasi masalah klien traumatis. Ketika seorang pekerja sosial tidak mampu menjalankan kewajiban tersebut, maka akan merasakan penderitaan, terbebani, maupun putus asa. Komponen paling penting dari kondisi *vicarious trauma* adalah transformasi spiritual yang dapat mengubah pandangan seseorang tentang tujuan dan harapan dunia. (Pearlman & McKay, 2008).

Besarnya kemungkinan para pekerja sosial yang memberikan pelayanan berhadapan dengan resiko yang membahayakan kehidupannya, maka sudah semestinya organisasi pelayanan sosial yang mempekerjakan pekerja sosial, mengambil langkah sistematis agar dapat mengurangi terjadinya stres pada pekerja sosial.

Dalam studinya, Ehrenreich dan Elliot (2004) menemukan bahwa para profesional pelayanan sosial yang telah menyelesaikan tugas mereka tidak menerima bantuan empatik atas ketidakbahagiaan mereka. Banyaknya kasus pekerja sosial yang mengalami kondisi *vicarious trauma* setelah melakukan pelayanan sosial yang mengalami masalah trauma, menunjukkan masalah ini masih belum menjadi prioritas instansi pelayanan sosial untuk dapat mengatasi dampak trauma klien pada pekerja sosial (*vicarious trauma*).

Mereka yang bekerja langsung di pelayanan sosial perlu mendapat perawatan untuk menjaga kesehatan mental mereka sendiri. Pekerja sosial mungkin merasakan efek negatif dari melakukan bimbingan dan tugas bersama klien yang mengalami trauma serta dari berbagai masalah yang perlu mereka selesaikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Profesi pekerja sosial adalah profesi yang tugasnya sangat mulia berdasarkan disiplin ilmu tersendiri. Namun perlu disadari bahwa pekerja sosial rentan mengalami *vicarious trauma* akibat dari tugas kemanusiaannya. Ditemukan bahwa

pekerja sosial yang menghadapi klien traumatis lebih banyak mengalami kondisi *vicarious trauma* dibandingkan dengan pekerja sosial yang melayani klien dengan kondisi lainnya.

Gangguan tersebut dapat menimbulkan berbagai dampak pada kehidupan pekerja sosial, baik pada aspek perilaku, fisik, emosi, dan kognitif. Aspek kognitif seperti mudah berprasangka, aspek emosional seperti kesedihan, ketakutan, kemarahan, dan kekecewaan sedangkan aspek fisik dapat berupa kelelahan dan kesulitan tidur.

Perlu menjadi perhatian bersama khususnya bagi organisasi pelayanan sosial tempat pekerja sosial bekerja untuk menyediakan dukungan dan perhatian khusus kepada pekerja sosial melalui penerapan strategi pemecahan masalah saat mereka menghadapi situasi *vicarious trauma*. Diantara strategi tersebut dapat termasuk mengatur beban kerja dan sumber daya, memberikan dukungan dan memecahkan masalah di dalam supervisi dan konseling.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansori, A. (2021, March 7). *Pengertian Studi Literatur : Metode dan Cara Menulisnya*. Ansori Web. Retrieved June 13, 2022, from <https://www.ansoriweb.com/2021/03/pengertian-studi-literatur-metode-dan.html>
- Binge, S. A., & Cousins, C. (2019). Individual and Organisational Practices Addressing Social Workers' Experiences of Vicarious Trauma. *Routledge Taylor & Francis Group*, 32.
- Bride, B. E. (2007). *Prevalence of secondary traumatic stress among social workers*. PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17388084/>
- Brown, L. S. (2011). Trauma and the Therapist: Countertransference and Vicarious Traumatization in Psychotherapy with Incest Survivors. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 38, 298-299. <https://doi.org/10.1080/00029157.1996.10403354>
- Creswell, J.W. (2010). *Research design: pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogjakarta: PT Pustaka Pelajar.
- Ehrenreich, J. H., & Elliott, T. L. (2004). Managing Stress in Humanitarian Aid Workers: A Survey of Humanitarian Aid Agencies' Psychosocial Training and Support of Staff.

- JOURNAL OF PEACE PSYCHOLOGY*, 10(1), 53-66.
- Engry, A. (2013). Vicarious trauma pada pekerja sosial di LSM wanita dan anak. *Repository Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya*. <http://www.repository.wima.ac.id/id/eprint/1652/#:~:text=Pekerja%20sosial%20merupakan%20salah%20satu%20profesi%20yang%20rentan,potensi%20bagi%20pekerja%20sosial%20untuk%20mengalami%20Vicarious%20Trauma>
- Ford, J. D., & Courtois, C. A. (Eds.). (2009). *Treating Complex Traumatic Stress Disorders (Adults): An Evidence-Based Guide*. Guilford Publications.
- Hatcher, R., & Noakes, S. (2010). Working with sex offenders: The impact on Australian treatment providers. *Psychology. Crime & Law*, 16, 145–167. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/10683160802622030>
- Hesse, A. R. (2002). Secondary Trauma: How Working with Trauma Survivors Affects Therapists. *Clinical Social Work Journal*, 30(3), 293-309. https://www.researchgate.net/publication/251151109_Secondary_Trauma_How_Working_with_Trauma_Survivors_Affects_Therapists
- Morrison, Z. (2007). *'Feeling heavy': Vicarious trauma and other issues facing those who work in the sexual assault field*. ACSSA Wrap.
- Nazir. (1998). *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Pearlman, L. A., & McCann, L. E. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131-149.
- Pearlman, L. A., & McKay, L. (2008). *UNDERSTANDING & ADDRESSING VICARIOUS TRAUMA*. Headington Institute.
- Saakvitne, K. W. (2010). Exploring Thriving in the Context of Clinical Trauma Theory: Constructivist Self Development Theory. *Journal of Social Issues*, 54(2), 279-299. <https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1540-4560.1998.tb01219.x>
- Saakvitne, K. W., Tennen, H., & Affleck, G. (1998). Exploring Thriving in the Context of Clinical Trauma Theory: Constructivist Self Development Theory - Thriving: Broadening the Paradigm Beyond Illness to Health. *Journal of Social Issue*.
- Secondary Traumatic Stress. (2011). The National Child Traumatic Stress Network. https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/factsheet/secondary_traumatic_stress_child_seeing_professionals.pdf
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Whitfield, N., & Kanter, D. (2014). Helpers in Distress : Preventing Secondary Trauma. 22(4), 59-61. https://www.researchgate.net/publication/283290840_Helpers_in_distress_Preventing_secondary_trauma
- Zastrow, C. (2000). *Social Problems: Issues and Solutions*. Wadsworth.