

**Travmatik Yaşantısı Olan Yetişkinlerde Travma Sonrası Stres  
Bozukluğu ve Travma Sonrası Gelişim: Boylamsal Bir alışma**

**Proje No: 109K592**

Prof. Dr. A. Nuray KARANCI

Prof. Dr. A. Tamer AKER

Dr. Sedat IŞIKLI

**OCAK 2011**

**ANKARA**

## ÖNSÖZ

Bu çalışma 2008-2009 yılları arasında Karancı, A.N. tarafından yürütülen TUBİTAK-SOBAG, 107K323 numaralı ‘Yetişkinlerde Travmatik Olay Yaşama Yaygınlığı, Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Travma Sonrası Gelişim’in Değerlendirilmesi’ başlıklı projenin ‘takip’ çalışması olarak planlanmıştır. Birinci proje 3 ilde (Ankara, Erzincan, Kocaeli) gerçekleştirilmiştir. Takip çalışması ise sadece Ankara’da proje kapsamında veri toplanmış olan 423 kişiye ulaşarak zaman içinde travma sonrası stres belirti ve travma sonrası gelişim düzeyindeki değişiklikleri incelemeyi, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası gelişim düzeyinin yordayıcılarını araştırmayı ve geçen iki yıl içerisinde meydana gelen yeni travmatik yaşantı yaygınlığını değerlendirmeyi hedefleyen boylamsal bir çalışmadır.

Kaza, deprem, sel fiziksel/cinsel şiddet, taciz ve benzeri yaşantılar potansiyel olarak bireylerin yaşamları boyunca karşılaşılabilecekleri olumsuz olaylardır. Ancak bir olayın travmatik olarak kabul edilebilmesi için Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) için belirtilen ‘travmatik olay’ kriterlerine uyması gerektiği ileri sürülmektedir. Bu kriterler: (1) kişinin gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır bir yaralanma, ya da kendisinin ya da başkalarının fiziksel bütünlüğüne tehdit edici bir olayı yaşamış, böyle bir olaya tanık olmuş ya da böyle bir olayla karşı karşıya gelmiş olması ve (2) kişinin bu olaya aşırı korku, çaresizlik ya da dehşetle tepki vermiş olmasıdır (DSM-IV-TR; Amerikan Psikiyatri Birliği Tanı Ölçütleri, 2001). Dolayısıyla, korku, dehşet, çaresizlik gibi tepkiler içermeyen, ancak travmatik olabilecek yaşantıların varlığı, o olayın kişi tarafından travmatik olarak yaşantılanma riski taşıdığını işaret etmektedir. Travmatik olaylar bireylerde başta Travma

Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) olmak üzere çeşitli ruhsal sorun ve hastalıklara yol açabilmektedirler. Ancak, tüm bu olumsuz sonuçların yanı sıra son yıllarda travmanın sadece olumsuz etkileri olmadığı, Travma Sonrası Gelişim (TSG) olarak adlandırılan, bireylerin kendileri, ilişkileri ve yaşamı anlamlandırmada yaşadıkları olumlu gelişimi de değerlendirmek gerektiği öne sürülmüştür.

İlk çalışmada yetişkinlerde yaşanan çeşitli travmatik olay türlerinin ve bu olaylara bağlı gelişebilecek TSSB yaygınlığı ve TSG değerlendirilmiştir. Ayrıca, travma sonrası stres (TSS) ve TSG'nin sosyo-demografik özellikler, travma olayının türü ve kişilik özellikleri ile ilişkileri de incelenmiştir. Bulgular yaşamı boyunca en az bir travmatik olay yaşayan katılımcıların oranının tüm örnekleme %84.2 (n=1055), Ankara örnekleminde %72.6 (n=307) olduğunu göstermiştir. Tüm örnekleme, TSSB yaygınlığının ise %9.9 (n=124), Ankara örnekleminde ise %7.1 (n=30) olduğu bulunmuştur.

TUBİTAK, Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Grubu tarafından desteklenen (109K592) bu projenin temel amacı ise çeşitli travmatik yaşam olaylarının yarattığı psikolojik sıkıntıların ve olumlu dönüşümlerin zaman içerisinde nasıl bir değişikliğe uğradığını ve bu değişiklikleri yordayan değişkenlerin araştırılmasıdır. Buna ek olarak rapor edilmiş olayla baş etme yolları ve bu olay sonrasındaki sosyal destek algılarının zaman içindeki değişim ile ilişkilerinin araştırılmasıdır. Projeden elde edilen verilerin ülkemizde ruh sağlığı hizmetlerinin planlanmasında ve travma konusunda verilecek eğitim programlarına destek olacağı düşünülmektedir.

## İÇİNDEKİLER

Önsöz.....	2
İçindekiler.....	4
Tablo ve Şekil Listesi.....	8
Özet.....	11
Abstract.....	13
1.GİRİŞ.....	15
1.1. Çalışmanın Amacı ve Gerekçesi.....	18
2. YÖNTEM.....	22
2.1.Örnekleme.....	22
2.2. Veri Toplama Araçları.....	25
2.2.1. Demografik Veri Formu.....	25
2.2.2. Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği.....	25
2.2.3. Travma Tarama Anketi.....	30
2.2.4. Travma Sonrası Gelişim Ölçeği.....	31
2.2.5. Baş Etme Yolları Ölçeği.....	33

2.2.6. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....	35
2.3. İşlem.....	36
2.4. İstatistiksel Analizler.....	39
3. BULGULAR.....	40
3.1. Veri Temizleme ve Analizi.....	40
3.2. Travmatik Yaşam Olayları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Yaygınlığı.....	40
3.2.1. Ruhsal Travmatik Yaşam Olayı Yaygınlığı.....	45
3.3. Zamanın Travma Sonrası Stres Belirti Şiddetinin ve Travma Sonrası Gelişimi üzerindeki Etkisi: Takip çalışması bulguları.....	48
3.3.1. Zamanın Travma Sonrası Stres Belirti Şiddeti Üzerindeki Etkisi.....	48
3.3.2. Zamanın Travma Sonrası Gelişim Üzerindeki Etkisi.....	48
3.4. Travma Sonrası Stres Belirti Şiddeti ve Travma Sonrası Gelişim İlişkisi.....	49
3.5. Travma Sonrası Stres Belirti Düzeyindeki Zamana Bağlı Değişimin Kişilik Özellikleri, Baş Etme Yolları ve Diğer Bağımsız Değişkenlerle İlişkisi.....	52
3.5.1. Kişilik Özellikleri ve Baş Etme ile İlişkisi.....	52
3.5.2. Diğer Bağımsız Değişkenlerle İlişkisi.....	53
3.6. İki Zaman Arasındaki TSSB Belirti Şiddetindeki Değişimin Yordayıcıları: Regresyon Analizleri.....	54

3.7. Travma Sonrası Stres Belirti Şiddeti ve TSG'nin Yordayıcıları: Korelasyon ve Regresyon Analizleri.....	56
3.7.1. Travma Sonrası Stres Belirti Şiddeti ile Duygusal Tutasızlık, Kadercilik ve Çaresizlik/Öz Suçlama Arasındaki İlişkiler.....	58
3.7.2. Travma Sonrası Gelişim Düzeyi ile Çaresizlik ve Aktif/Sosyal Destek Arasındaki İlişkiler.....	59
3.8. Travma Sorası Stres BozukluğuYaygınlığı.....	61
4. TARTIŞMA.....	62
4.1. Travmatik Yaşam Olayları ve Ruhsal Travma Kavramı.....	65
4.2. Travmatik Yaşam Olayları, En Çok Rahatsız Eden Travmatik Olaylar ve Ruhsal Travmatik Olayların Özellikleri ve Yaygınlıkları.....	69
4.2.1. Travmatik Yaşam Olayları.....	69
4.2.2. En Fazla Etkileyen Travmatik Olaylar.....	74
4.2.3. Bir Toplum Ruh Sağlığı Sorunu Olarak Ruhsal Travma.....	77
4.2.4. Travmatik Yaşantıların TSSB Ortaya Çıkarma Potansiyeli.....	78
4.3. Takip Çalışması Bulguları.....	79
4.3.1. Zamanın Travma Sonrası Stres Belirti Şiddeti Üzerindeki Etkisi.....	79
4.3.2. Zaman İçinde İyiye ve Kötüye Giden Gruplar.....	82

4.3.3. İlk Ölçümden Son Ölçüme TSS'deki Değişimi Yordayan Değişkenler.....	84
4.3.4. Travma Sonrası Stres Belirti Şiddeti ile Kişilik Alt Boyutları, Baş Etme Yolları ve Sosyal Destek Arasındaki İlişkiler.....	85
4.3.5. Zamanın Travma Sonrası Gelişim Üzerindeki Etkisi.....	87
4.4. Kısıtlılıklar.....	89
4.5. Öneriler.....	91
5. KAYNAKÇA.....	95
6. EKLER.....	
Ek 1: Anket.....	
Ek 2: Psikolojik Yardım Listesi.....	
Ek 3: Yaka Kartı.....	
Ek 4. Onam Formu.....	
Ek 5. 12. Uluslararası Avrupa Psikoloji Kongresi'nde sunulmak üzere hazırlanan Özet.....	

## TABLO VE ŞEKİL LİSTESİ

Tablo 1. Örneklemelerin Sosyo-Demografik Özellikleri.....	23
Tablo 2. Travma Sonrası Stres Belirtileri Alt Ölçeğinin Faktör Yükleri ve Takip Çalışması için İç Tutarlılık Katsayıları.....	29
Tablo 3. Travma Sonrası Gelişim Ölçeğinin İlk Ölçümdeki Faktör Yükleri ve Son Ölçüm için İç Tutarlılık Katsayıları.....	32
Tablo 4. Baş Etme Yolları Ölçeğinin Faktör Yükleri ve İç Tutarlılık Katsayıları.....	34
Tablo 5. Travmatik Yaşam Olaylarının Sıklık ve Yüzdeleri.....	41
Tablo 6. Listelenmiş Olanların Dışında bir Travmatik Olay için Belirtilen Olayların Sıklık ve Yüzdeleri.....	42
Tablo 7. Kişiyi En Fazla Etkileyen Olayların Sıklık ve Yüzdeleri.....	43
Tablo 8. İlk Ölçümde ve Son Ölçümde ETO Belirten Katılımcı Sayısı ve Yüzdeleri....	44
Tablo 9. İki Ölçümden Birindeki Olayı En Ökseleyici Olay Olarak Seçen Katılımcı Sayısı.....	44
Tablo 10. Travmatik Yaşam Olaylarının Ruhsal Travmatik Olay Ölçütünü Karşılama Sıklık ve Yüzdeleri.....	45
Tablo 11. İlk Ölçümde RTO Yaşayan Katılımcıların Bildirdikleri Tüm TO'ların ETO Olarak Seçilme Sıklık ve Yüzdeleri.....	46



Tablo 12. Son Ölçümde RTO Yaşayan Katılımcıların Bildirdikleri Tüm TO'ların ETO Olarak Seçilme Sıklık ve Yüzdeleri.....	46
Tablo 13. Travma Sonrası Gelişim Ölçeği'nin Alt Boyut Puan Ortalama, Standart Sapma ve T-testi Analiz Sonuçları.....	49
Tablo 14. Zaman İçinde Değişen Travma Sonrası Stres Belirti Şiddetine Göre Travma Sonrası Gelişim Puan Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	50
Şekil 1. Travma Sonrası Stres Puanları Açısından Zamana Bağlı Olarak İyiyeye ve Kötüye Giden Grupların İlk ve Son Ölçüm TSG Puan Ortalamalarına Ait Grafik.....	51
Tablo 15. Zaman İçinde Değişen Travma Sonrası Stres Belirti Şiddetine Göre “Yaşamın Kıymetini Anlama” Alt Boyut Puan Ortalama ve Standart Sapma Değerleri...	51
Tablo 16. Zaman İçinde Değişen Travma Sonrası Stres Belirti Şiddetine Göre “Yeni Olanakların Algılanması” Alt Boyut Puan Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	52
Tablo 17. İki Grubun Kişilik Özellikleri Puan Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	52
Tablo 18. İki Grubun Baş Etme Yolları Puan Ortalama ve Standart Sapma Değerleri .....	53
Tablo 19. İki Grubun Travmatik Yaşantı Sayı ve Sosyal Destek Puan Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	53
Tablo 20. Olay Türü ve Yaşın Travma Sonrası Belirti Şiddeti Farkına Göre Puan Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	54

Tablo 21. Travma Sonrası Stres Belirti Şiddeti Farkı için Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları.....	55
Tablo 22. Değişkenler Arası Korelasyon Katsayıları.....	57
Tablo 23. Travma Sonrası Stres Belirti Şiddeti ile Modelde Her Basamakta Kullanılan Değişkenler.....	58
Tablo 24. Travma Sonrası Belirti Şiddeti Yordayıcıları.....	59
Tablo 25. Travma Sonrası Gelişim ile Modelde Her Basamakta Kullanılan Değişkenler	60
Tablo 26. Travma Sonrası Gelişimin Yordayıcıları.....	61

## ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de yetişkinlerde travmatik yaşam olaylarının ve ruhsal travmatik olayların yarattığı olumsuz ve olumlu etkilerin iki yıl içerisinde nasıl bir değişikliğe uğradığını ve bu değişiklikleri yordayan değişkenlerin araştırılmasıdır. İkinci bir amaç ise son iki yıl içerisinde yeni travmatik olay ve ruhsal travmatik olay yaşama sıklığını ve olası TSSB oranlarını incelemektir. Çalışma kapsamında kişilik özelliklerinin, sosyal desteğin ve başa çıkma becerilerinin bireylerin tepkilerinin zaman içerisindeki değişimleri ile ilişkilerinin de incelenmesi hedeflenmiştir.

Araştırma, geniş ölçekli birinci çalışmada (bundan sonra **ilk ölçüm** olarak anılacaktır) Ankara ili kapsamında TÜİK tarafından sağlanan temsili örneklemden veri toplanan 423 kişiden iki yıl sonra (bundan sonra **son ölçüm** olarak anılacaktır) ulaşılabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 118 katılımcı ile yürütülmüştür. Çalışmada demografik bilgi formu, Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği, Travma Tarama Anketi, Travma Sonrası Gelişim Ölçeği, Baş Etme Yolları Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği anketörler tarafından ev ortamında uygulanmıştır.

Bulgular katılımcıların (n=118) travmatik olay (TO) yaşama oranının ilk ölçümde %72.9, ikinci ölçümde ise % 52.5 olduğunu göstermiştir. Travmatik olay bildiren katılımcıların, ilk ölçümde % 43’ü, ikinci ölçümde ise %74.2’si DSM-IV’te belirtilen Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanı ölçütlerinden A’yı (ruhsal travmatik olay) karşılamıştır. Travmatik olay belirten katılımcıların % 58.3’ü ilk ölçümde belirttiği olayı, % 41.7’si ise son iki yılda yaşadığı olayı en çok etkilendiği olay olarak seçmiştir.

Katılımcıların Travma Sonrası Stres Belirtileri puanlarının zaman içinde anlamlı düzeyde azaldığı bulunmuştur. Travma Sonrası Gelişim puanları ise zaman içinde anlamlı

düzeyde farklılık göstermezken, sadece “yeni olanakların algılanması” alt boyutunun zaman içinde anlamlı düzeyde arttığı bulunmuştur. Travma sonrası stres belirti şiddeti açısından ilk ölçümden son ölçüme kötüye giden grupta zaman içinde travma sonrası gelişim puanları anlamlı olarak artarken, travma sonrası belirti şiddeti zamanla azalan grupta ise zaman içinde travma sonrası gelişim puanları açısından anlamlı bir fark meydana gelmemiştir.

Sosyo-demografik değişkenlerin etkisi kontrol edildikten sonra başa çıkma stratejilerinden çaresizliğin anlamlı düzeyde travma sonrası stres belirti şiddetini yordadığı, başa çıkma yollarından aktif/sosyal desteğin ise anlamlı düzeyde travma sonrası gelişimi yordadığı görülmüştür. Çalışma bulguları travma literatürü çerçevesinde tartışılmış ve öneriler sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Travmatik yaşam olayları, yaygınlık, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Travma Sonrası Gelişim, Baş Etme Yolları, Sosyal Destek, Boylamsal Çalışma

## **ABSTRACT**

The aim of this study was to investigate the change in positive and negative effects of traumatic life events and psychologically traumatic events over the last two years and the variables that predict these changes. The second aim was to examine the incidence of experiencing new traumatic events and psychologically traumatic events as well as possible PTSD ratios. The relationship of personality traits, social support and ways of coping with reactions over time were also evaluated.

The study was conducted with a sample of 118 participants, out of the 169 who could be contacted after two years and who accepted to participate, from among 423 adults from a stratified cluster sample provided by the Turkish Statistical Institute, residing in Ankara. The research instrument containing a sociodemographic information form, the Post Traumatic Diagnostic Scale, Trauma Screening Questionnaire, Post Traumatic Growth Inventory, Ways of Coping Inventory, and Multidimensional Scale of Perceived Social Support Scale was administered to participants in their homes by trained interviewers.

The results showed that 72.9% (n=118) of participants in the first study and 52.5% of participants in the second study reported experiencing at least one traumatic event. Among participants who reported experiencing at least one traumatic event, 43% of those in the first measure and 74.2% of those in the second measure met the Criterion A (psychologically traumatic event) which is one of the criteria of Posttraumatic Stress Disorder indicated in DSM-IV. 58.3% of the participants chose the traumatic event they reported in the first study and 41.7% of the participants chose the traumatic event they reported in the second study as the most distressing event.

The results indicated that Posttraumatic Stress Symptoms (PTS) scores decreased significantly over time. Total Posttraumatic Growth (PTG) scores did not significantly differ over time, only the `new possibilities`, dimension of posttraumatic growth, significantly increased over time. For those whose PTS severity increased over time, PTG scores increased significantly over time, whereas for those whose PTS severity decreased over time, PTG scores remained stable.

After controlling for the effects of sociodemographic variables, income, accident which is one of the categories of types of event, helplessness which is one of the coping strategies, significantly predicted posttraumatic stress symptom severity and active/social support predicted posttraumatic growth. The findings of the study are discussed in the scope of the existing literature.

**Key Words:** Traumatic life events, Prevalence, Post Traumatic Stress Disorder, Post Traumatic Growth, Coping, Social Support, Longitudinal Study

## GİRİŞ

Bu çalışma, 2008-2009 yılları arasında Karancı, A.N. ve arkadaşları tarafından yürütülen “Yetişkinlerde Travmatik Olay Yaşama Yaygınlığı, Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Travma Sonrası Gelişim’in Değerlendirilmesi” başlıklı 107K323 numaralı projenin “takip” çalışması olarak planlanmıştır. Birinci proje kapsamında Kocaeli, Erzincan ve Ankara illerinden veri toplanmıştır. Önerilen hızlı destek projesinde ise sadece birinci projede yer alan Ankara ilinde anket doldurmuş olan 423 kişi takip edilmiştir.

Travmatik yaşantılar hem bireyin hem de toplumun başa çıkma kapasitelerini tehdit eden durumlardır (Ursano, Fullerton ve Mccaughey, 1994). Travmatik olayların olumsuz etkilerinin (Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Akut Stres Bozukluğu, Madde Kullanım Bozukluğu gibi) yanı sıra travmatik olayla başa çıkma çabaları sonunda ortaya çıkan travma sonrası gelişimin de yer alabileceği bir süreç ve sonuçtur (Calhoun ve Tedeschi, 1999; Morris ve ark., 2005; Tedeschi, 1999). Karancı, Aker ve Işıklı (2009) tarafından yürütülen çalışma sonuçlarına göre demografik değişkenler, kişilik özellikleri ve travma ile ilgili faktörlerin travma sonrası stres (TSS) belirti şiddetini etkilediği bulunmuştur.

Bu takip çalışmasında amaç, TSS ve TSG’nin zaman içerisindeki değişimlerini ve onlarla ilişkili olduğu düşünülen faktörlerin etkilerini incelemektir.

Mayou ve arkadaşları (2002) tarafından yapılan çalışmada, motorlu taşıt kazasından üç yıl sonra, katılımcıların %11’inin hala TSSB belirtilerini yaşadığı bulunmuştur. Bir yıl içerisinde tanı alan kişilerin yaklaşık yarısının 3 yılda düzeldikleri görülmüştür. Yaşanılan travmatik olay türünün ve olaydan sonra geçen sürenin Travma Sonrası Gelişim’e olan etkilerini incelemek gerektiği pek çok araştırmacı tarafından dile getirilmiştir (Calhoun &

Tedeschi, 1999; Polatinsky & Esprey, 2000). Travmatik olay zamanı ile travma sonrası gelişim düzeyinin saptandığı zaman arasındaki süre arttıkça TSG düzeyinin de artacağı düşünülmüştür. Ancak, yapılan bir çalışmada (Cohen, Cimboric, Armeli ve Hettler, 1998) travmatik olay sonrasında geçen zaman ile TSG arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Dolayısıyla, travma sonrası gelişimin artmadığı-sabit kaldığı sonucuna varılmıştır.

TSS ve TSG düzeylerindeki değişimlerin incelenmesi için daha kapsamlı modeller çerçevesinde olası aracı faktörlerin sorgulanması gereği ortaya çıkmaktadır. Algılanan sosyal destek ve başa çıkma stratejileri önemli ara değişkenler olarak bu takip çalışmasında incelenmiştir.

Travma Sonrası Gelişim üzerine yapılan araştırmalar, kişilik özelliklerinin, bilişsel değerlendirme ve başa çıkma çabalarının bir arada etkileşimlerinin önemini vurgulamıştır (Armeli ve ark., 2001; Linley & Joseph, 2004a; O'Leary & Ickovics, 1995; Park, 1998; Schaefer & Moos, 1992; Tedeschi & Calhoun, 1995; Waysman ve ark., 2001). Örneğin, dışadönüklüğün problem odaklı başa çıkma stratejileri kullanmak ve sosyal destek kaynaklarına ulaşmak ve onları kullanmakta bir üstünlük sağlayarak stres belirtilerini azaltıcı bir işlev gördüğü bulunmuştur (Connor-Smith ve Flachsbart, 2007). Connor-Smith ve Flachsbart (2007), yürüttükleri geniş bir meta analiz çalışmasında, kişilik özellikleri ve yaşam olaylarına uyum arasındaki ilişkinin başa çıkma stratejileri aracılığıyla meydana geldiğini bulmuşlardır. Sorumluluk özelliği olanların daha etkin problem odaklı ve sosyal destek arama başa çıkma stratejilerini kullandıklarını ve daha iyi uyum gösterdiklerini rapor etmişlerdir. Duygusal tutarsızlığın ise olaylara daha yoğun tepki verme, kolay şartlanabilme, etkilerin uzun süreli olması, kaçınma ve duygu odaklı başa çıkma stratejilerinin kullanılması ile ilişkili



olduğu gösterilmiştir (Connor-Smith ve Flachsbart, 2007; Qouta, Punamaki, Montgomery ve ElSarraj, 2007; Wilson ve Boden, 2008). Yaşanılan olaydan ziyade insanların travmatik olayla baş etme yollarının, travma sonrası sonuçlarının olumlu ya da olumsuz olmasını belirlediği konusunda pek çok araştırmacı fikir birliğine varmıştır (Aldwin ve Levenson, 2004). Bu baş etme yollarının zaman içinde sabit kalıp değişmediği de gösterilmiştir (Moore ve ark., 1994; Craig ve ark., 1994).

Aldwin, Sutton ve Lachman (1996) baş etme stratejilerinin, travmatik olay ile travma sonrası stres semptomları ve travma sonrası gelişim arasında aracı değişken rollerini incelemiştir. Boylamsal olarak yürütülmüş olan bu ve benzeri çalışmalarda, problem-odaklı baş etmenin olumlu sonuçlarla pozitif ilişkili; kaçınma ve duygu-odaklı baş etmenin ise olumlu sonuçlarla negatif ilişkili olduğu bulunmuştur (Aldwin ve ark., 1996; Moos & Schaefer, 1993; Mason ve ark., 2006).

Travmatik olay sonrası stresli yaşam olayları, bireyin başa çıkma yöntemleri, sosyal destek düzeyi ve ikincil travmatizasyonların varlığı; TSSB'nin ortaya çıkışını ve sürmesini etkileyen faktörlerden bazılarıdır (Mayou ve ark., 2002; Mehlum & Weisaeth, 2002; Kaya, 2004). Sosyal destek ve problem odaklı baş etme mekanizması, TSSB gelişiminde koruyucu faktörlerdendir (Haden ve ark., 2007; Clapp ve Beck, 2009). Algılanan sosyal destek azlığı ise, TSSB'yi yordamaktadır (Johansen, Wahl, Eilertsen ve Weisaeth, 2007). Bu açıdan sosyal desteğin travma etkilerini azaltıcı ve koruyucu bir görev üstlendiği çeşitli çalışmalarda grlmştir (Bonanno, Galea, Bucciarelli ve Vlahov, 2007). Andrews, Brewin ve Rose (2003), fiziksel saldırıya maruz kalan kadınlarda, olumsuz sosyal desteğin TSSB ile ilişkili bulunduğunu belirtmiştir. Clapp ve Beck'in (2009), motorlu araç kazası geçiren kişilerle yaptıkları çalışma, sosyal destek ile TSSB arasındaki ilişkinin, stresle baş etmede sosyal

destek sistemlerinin kullanılabilirliğine ilişkin beklenti ve tutumlar (network orientation) üzerinden dolaylı bir ilişki taşıdığına işaret etmektedir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada da stres sonrası gelişimin, sosyal destek ve problem odaklı baş etme mekanizmalarıyla pozitif ilişkili olduğunu saptanmıştır (Karancı ve Erkam, 2007).

Diğer taraftan, sosyal destek ile TSS belirtileri arasındaki ilişkiye bakıldığında güncel literatürde, TSS semptomlarının zamanla sosyal desteğin erozyona uğramasına neden olduğu iddia edilmektedir (King, Taft, King, Hammond, Stone, 2006; Laffaye ve ark., 2008). Bu model, TSSB semptomlarının alınan sosyal desteğin miktarı ve kalitesini etkilediğini savunmaktadır.

Sosyal destek ile TSG arasında ise pozitif ilişki olduğu bulunmuştur (Cadell ve ark., 2003; Weiss, 2004a). Sosyal destek türlerine bakıldığında ise sadece arkadaşlardan alınan sosyal desteğin TSG ile anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur (Lev-Wiesel ve Amir, 2003). Ancak literatürde farklı sonuçlar bulan, örneğin sosyal desteğin TSG ile anlamlı düzeyde ilişkili olmadığına dair, araştırmalar da vardır (Cryder, Kilmer, Tedeschi, Calhoun, 2006; Sheikh ve ark., 2004; Widows ve ark., 2005).

### **1.1. Çalışmanın Amacı ve Gerekçesi**

Çalışmanın temel amacı Türkiye’de yetişkinlerde travmatik yaşam olaylarının ve ruhsal travmatik olayların yarattığı olumsuz ve olumlu etkilerin zaman içerisinde nasıl bir değişikliğe uğradığını ve bu değişiklikleri yordayan faktörlerin araştırılmasıdır. Çalışma kapsamında kişilik özelliklerinin, sosyal desteğin ve başa çıkma yollarının bireylerin tepkilerinin zaman içerisindeki değişimlerini nasıl etkilediklerinin de incelenmesi hedeflenmiştir. Ayrıca, son iki yıl temel alınarak, belirli bir zaman dilimi içerisinde meydana gelen yeni travmatik yaşantı sıklığının incelenmesi de hedeflenmiştir. Çalışmanın bulgularının

Türkiye’de ruh sağlığı çalışmalarının planlanmasında, önleyici çalışmaların yapılabilmesinde ve travma ve psikolojik destek konularında verilen eğitim programlarının içeriğinin saptanmasında değerli katkıları olacağı düşünölmektedir.

Türkiye’de özellikle Marmara depreminden sonra travmatik olaylar, travma sonrası psikolojik sıkıntılar ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve travma sonrası gelişme (TSG) üzerine çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Tural ve arkadaşlarının (2004) Marmara depreminden kurtulan ve çadırlarda yaşayan kişilerle yaptıkları çalışmada bu kişilerin %25’inin TSSB kriterlerini karşıladığı, TSSB riskini arttıran en önemli değerşkenin kişide veya ailede psikiyatrik geçmişin olması, geçmişte travmatik bir yaşantının olması gibi travma öncesi olaylar ile cinsiyet, medeni hal, eğitim gibi demografik değerşkenler olduğu bulunmuştur. Ayrıca Türkiye’deki deprem mağdurlarındaki TSSB’nin diğer gelişmekte olan ölkelerde yaşanan felaketlerden sonraki TSSB yaygınlığı kadar olduğu, gelişmiş ölkelerdeki felaketlerden sonra görölen TSSB yaygınlığından ise daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tural ve ark., 2004).

Türkiye’de yürütölen çalışmalar daha çok depremlerin travmatik etkileri üzerine yoğunlaşmış, diğer travmatik olaylara ilişkin çalışmalar daha az sayıda yürütölmüştür. Ayrıca, literatür kısmında özetlenen yaygınlık çalışmaları birçok ölkede yapılmış, ancak Türkiye’de böyle temsili örneklemlerle her tür travmatik olayın araştırıldığı geniş çaplı çalışmalar yürütölmemiştir.

Yaygınlık çalışmalarında travmatik olaylara maruz kalma oranının oldukça yüksek olduğu, ancak bu oranların farklı ölkelerde farklılık gösterebileceği bulunmuştur (Rosner, Powell ve Butollo, 2003). Almanya’da yapılan bir çalışmada travmatik olayların yaşam boyu yaygınlığın diğer ölkelerdeki oranlardan daha düşük olmasının sebebi olarak doğal afetlerin, kavgaya karışmanın, silahla tehdit ve bu tür olaylara şahit olmanın, tecavüz, fiziksel saldırı, ve fiziksel ve cinsel tacizin düşük oranlarda gerçekleşmesi olarak gösterilmiştir (Perkonigg,

Kessler, Storz ve Wittchen, 2000). Bu açıdan bakıldığında, Türkiye’de doğal afetlerin, özellikle depremlerin etkileri ve diğer travmatik olayların, örneğin trafik kazalarının, oldukça sıklıkla meydana geldiği göz önünde tutulduğunda böyle bir çalışmanın Türkiye’de yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir. Travma Sonrası Stres Bozukluğu’nun, bireyler ve toplum ruh sağlığı üzerinde sosyal ve ekonomik boyutlarda pek çok olumsuz sonucu bulunduğu pek çok çalışmada gösterilmiştir. Bu sonuçlardan bazıları, psikolojik rahatsızlık, işlev kayıpları, düşük yaşam kalitesi, depresyon gibi diğer ruhsal bozukluklar, fiziksel sağlık üzerinde olumsuz etkiler ve psikiyatri servislerine ek olarak ruh sağlığı dışındaki tıp hizmetlerine başvuruyu da arttırdığı saptanmıştır (Rona ve ark., 2009; Calhoun, Bosworth, Stechuchak, Strauss ve Butterfield, 2006; Kimerling, Clum ve Wolfe, 2000; Lawler, Ouimette ve Dahlstedt, 2005).

Travma sonrası stres belirti ve travma sonrası gelişim düzeyi farklı kültürlerde incelenmiştir. Bu çalışmalarda kültürlerarası farklılıklar olduğu, örneğin Japonya’da olası travmatik olayların yaygınlığının ve en sıkıntı verici olayların yaygınlık yüzdelerinin ABD ve diğer batı ülkelerinden farklı olduğu bulunmuştur (Mizuta ve ark., 2005). TSG alt alanları ile ilgili olarak ise, ABD çalışmalarında görünen ruhsal değişime verilen önem Avusturya çalışmalarında bulunamamıştır. Dolayısıyla da travma sonrası gelişimin ifade edilmesinde kültürel farklılıkların olduğu (Morris ve ark., 2005) ve bu bağlamda olası kültürel farklılıkların belirlenmesi açısından Türkiye’de de böyle bir çalışmanın yapılmasının yerinde olacağı söylenebilir. Farklı travmatik yaşantılardan sonra gelişmenin ve hangi alt alanlarda gelişim olduğunun, bunun zaman içerisinde değişiminin nasıl olduğunun ve hangi sosyo-demografik değişkenlerle ilişkili olduğunun ortaya konması tedavi planlaması ve süreci için çok değerli bilgiler verebilecektir. Bu bakımdan Türkiye’de TSSB ve travma sonrası gelişmenin bir arada ve zaman içerisindeki değişimler açısından incelenmesinin travmaya bağlı olarak yaşanan sorunların tedavisine önemli katkıları olabilecektir.

Litaratürdeki boylamsal çalışmalar çoğunlukla TSSB tanısı alan kişilerin zaman içinde belirtilerinin azalıp azalmadığını ve TSSB'nin yordayıcılarını incelemiştir. Yapılan bazı çalışmalarda TSSB tanısı alan kişilerin sonraki aylarda ve yıllarda halen TSSB tanısını karşıladıkları bulunmuş olsa da (Richter ve Berger, 2006; Poder, Ljungman ve von Essen, 2008; Abbas ve ark., 2009) bazı çalışmalarda ise TSSB belirtilerinin zamanla azaldığı bulunmuştur (Yuval, Besser, Kiper ve Westphal, 2010; Poder, Ljungman ve von Essen, 2008). Perkonigg ve arkadaşları (2005) TSSB tanısı alan kişilerin %48'inin TSSB belirtilerinde herhangi bir değişikliğin olmadığını, %52'sinde ise TSSB belirtilerinin anlamlı olarak azaldığını bulmuştur. Yaralanma şiddeti, daha önce şiddet mağduru olma yaşantısı, daha önce alınan TSSB tanısı, kişinin kendi yaşamına yönelik tehdit algısı ve sosyal desteğin olmamasının TSSB'nin yordayıcıları olduğu bulunmuştur (Johansen ve ark., 2007). Ayrıca kişinin TSSB belirtilerinden kaçınma davranışının ve bilişsel işlemenin (yeniden yaşama, bilişsel prova-deneme) TSSB ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Perkonigg ve ark., 2005; Salsman, Segerstrom, Brechting, Carlson, Andrykowski, 2009). TSSB tanısı alan kişilerin zaman içinde yeni bir travmatik olay yaşama olasılığının da diğerlerine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Perkonigg ve ark., 2005). TSSB ve kaygı arasında da karşılıklı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Kaygı hassasiyeti TSSB belirti şiddetini yordarken, belirti şiddetinin de daha sonraki kaygı hassasiyetini yordadığı bulunmuştur (Marshall, Miles ve Stewart, 2010). Gray, Bolton ve Litz (2004) ise savaş bölgesinde TSSB'nin yordayıcılarını incelemiş ve savaş ortamına maruz kalma ve görevin anlamsızlığı algısı 18 ay sonra klinik olarak anlamlı düzeylerde TSSB'yi yordadığını bulmuşlardır.

TSSB ile gündelik yaşamda kullanılan başa çıkma stratejilerinin ve sosyal desteğin ilişkisini incelemek amacıyla da boylamsal çalışmalar yapılmıştır. Başa çıkma stratejilerinden kaçınmanın bir yıl sonraki TSSB belirtileri ile ilişkili olduğu (Krause, Kaltman, Goodman ve Dutton, 2008), sosyal desteğin ise TSSB'yi yordamadığı ancak TSSB'nin mevcut sosyal

destek kaynaklarının niteliği ve niceliği üzerinde olumsuz etkisi olduğu bulunmuştur (King ve ark., 2006).

Litaratürde travma sonrası gelişimle ilgili boylamsal çalışmalar sınırlıdır. Travma sonrası büyüme, cinsiyet ve yaş ile anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur (Tallman, Shaw, Schultz ve Altmaier, 2010). Ayrıca travma sonrası gelişimin ikinci kez travmatik olay yaşama durumunda travma sonrası stres belirtilerinin şiddetinin daha düşük olmasını sağladığı bulunmuştur (Kunst, Winkel ve Bogaerts, 2010). Yapılan bir çalışmada çocuklukta ya da ergenlikte yaşanan ebeveyn ölümünden altı yıl sonra tehdit algısı, aktif başetme, kaçınma, ebeveynlerden destek alma, diğer yetişkinlerden destek almanın travma sonrası gelişimin yordayıcıları oldukları, sorunları içselleştirmenin travma sonrası gelişimin alt kategorilerinden “Yeni Olanakların Algılanması” üzerinde olumlu etkisi olduğu, sorunları dışsallaştırmanın ise “Manevi Değişim” üzerinde olumsuz etkisi olduğu bulunmuştur (Wolchik, Coxe, Tein, Sandler ve Ayers, 2009). Boylamsal çalışmalarda TSSB’nin yordayıcıları olarak genç yaş, mali kayıp ve hafıza/dikkat bozukluğu, kazadan kısa süre sonra başlayan yeniden yaşama ve çocuklukta psikososyal risk faktörleri bulunmuştur (Su et al., 2010; Hepp et al., 2008).

Bu çalışmanın temel amacı travma sonrası stress belirtileri ve travma sonrası gelişimin iki yıllık bir süre sonra nasıl değiştiklerini incelemektir. Çalışmada ayrıca bu değişimde kişilik özellikleri, başa çıkma stratejileri ve sosyal desteğin etkileri araştırılacaktır. Zaman içerisinde (2 yıl) travma sonrası stress belirtilerinin azalacağı, travma sonrası gelişimin ise aynı kalacağı veya artacağı beklenmektedir.

## **YÖNTEM**

### **2.1. Örneklem**

Araştırmanın verileri birinci projede, yani ilk ölçümde TÜİK tarafından sağlanan Ankara’yı temsil eden örneklem içinden, ilk ölçümde anketi dolduran 423 katılımcı

belirlenerek ikinci ölçümün örneklemini düzenlenmiş ve katılımcılar adreslerine göre kümelenmiştir.

İlk ölçümde ulaşılmış olan 423 kişilik örneklemin içinden 169 katılımcı bulunmuş ancak 51 kişi çalışmaya katılmaya reddettiği için 118 kişi son ölçümün örneklemini oluşturmuştur.

Örneklemdaki kişilerin 81'i kadın (%68.6), 37'si erkektir (%31.4). Yaş aralığı 18 ile 80 olan katılımcıların yaş ortalaması 44.9 (ss=16.48) olarak hesaplanmıştır. İlk ve son ölçümde çalışmaya katılan kişilere ait sosyo-demografik bilgiler Tablo 1'de özetlenmiştir.

**Tablo 1. Örneklemlerin Sosyo-Demografik Özellikleri**

	İlk Ölçüm (N=423)	Son ölçüm (N=118)
	Ortalama (ss)	Ortalama (ss)
<b>Yaş</b>	40.8 (15.4)	44.9 (16.5)
<b>Eğitim Yılı</b>	9.6 (4.5)	8.8 (4.4)
<b>Cinsiyet</b>	<b>Yüzde (%)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
Kadın	65.7	68.6
Erkek	34.3	31.4
<b>Medeni Durum</b>		
Bekar	15.1	13.7
Nişanlı/Sözlü	2.6	1.7
Evli	71.2	76.1
Dul	7.1	6.0
Boşanmış	2.8	2.6
Birlikte Yaşıyor	0.7	0.0
Diğer	0.5	0.0
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışan	32.4	25.6
Çalışmayan	66.2	72.6
Diğer	0.9	1.7
<b>Çalışmama Nedeni</b>		
Ev Hanımı	55.3	42.7
Emekli	21.3	28.1
İşsiz	9.6	5.6
Öğrenci	8.2	3.4
Gelir Sahibi	1.1	2.2

Engelli/Hasta	0.7	2.2
Diğer	3.9	15.7
<b>İşteki Konumu</b>		
Maaşlı	84.4	75.0
Yevmiyeli	3.0	7.1
İşveren	3.0	7.1
Kendi Hesabına	7.4	10.7
Ücretsiz Aile İşçisi	2.2	0.0
<b>Sağlık Sigortası</b>		
Sigortası Yok	10.4	7.7
SSK	40.4	47.9
BAĞ-KUR	7.8	11.1
Emekli Sandığı	31.9	30.8
Özel Sigorta	3.5	2.6
Yeşil Kart	2.1	2.5
Diğer	1.2	0.8
<b>Gelir *</b>		
Çok Düşük	9.9	3.4
Düşük	22.5	22.0
Orta	53.7	62.7
Ortanın Üstü	12.5	9.3
Yüksek	1.4	2.5
<b>Ruhsal Hastalık</b>		
Var	13.2	15.3
Yok	85.8	84.7
<b>Tedavi Türü</b>		
Psikolojik Tedavi	8.9	8.3
İlaç Tedavisi	78.6	75.0
Diğer	12.5	16.7
<b>Devam Eden Tedavi</b>		
Var	36.0	46.2
Yok	64.0	53.8

\*Gelir düzeyleri katılımcıların anket sorusuna verdikleri cevaba göre belirtilmektedir.



## **2.2. Veri Toplama Araçları**

### **2.2.1. Demografik Veri Formu**

Araştırmaya katılan katılımcıların demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, gelir düzeyi), çalışma durumlarını (çalışmama nedeni, işteki konumu, sahip olduğu sağlık sigortası), daha önce tedavi gerektiren ruhsal rahatsızlıklarının olup olmadığını (varsa tedavi türü ve devam eden tedavi) belirlemek amacıyla Demografik Bilgi Formu hazırlanmıştır (Tüm anket için Ek 1'e bakınız).

### **2.2.2. Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği (Posttraumatic Stress Diagnostic Scale)**

Elli madden oluşan ve kendini değerlendirme (self-report) biçiminde olan Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği (Posttraumatic Stress Diagnostic Scale) travma sonrası stres bozukluğunu belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (Foa, Cashman, Jaycox, ve Perry, 1997). Ölçeğin yapısı ve içeriği DSM-IV tanı ölçütleri esas alınarak belirlenmiştir. Ölçek yardımıyla bireylerin yaşadıkları travmatik olayların türleri, onları en rahatsız eden travmatik olay, olası TSSB tanısı alabilecek kişiler ve yaşadıkları belirtilerin cinsleri ve şiddetini değerlendirmek mümkün olabilmektedir (Foa ve ark., 1997). On-onbeş dakika arasında değişen bir zaman içinde 18-65 yaş grubundaki kişilere uygulanabilmektedir.

Ölçeğin orijinali dört bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm, kişinin yaşadığı travmatik olayın türünü (doğal afet, kaza, hastalık, savaş, cinsel/fiziksel saldırı gibi) belirlemeyi amaçlamaktadır. İkinci bölümde, eğer birden fazla travmatik olay işaretlenmişse, kişiyi en fazla etkileyen yaşantı belirlenmektedir. Bu bölümde ayrıca travmatik olayın şiddetini belirlemeye yönelik, evet-hayır şeklinde yanıtlanan 6 soru bulunmaktadır. Travmatik olayın

şiddetini belirlemeye yönelik altı soru mevcut çalışma kapsamında da olayın şiddetini belirlemede kullanılmakta ve “Olay Şiddeti Alt Ölçeği” olarak isimlendirilmektedir. Kişinin daha fazla soruya “evet” yanıtını vermesi, olayın şiddetinin de fazla olduğunu göstermektedir. TSSB tanısı için altı sorudan en az iki tanesine, fiziksel yara veya hayati tehlike ile ilgili dört sorudan en az birine ve verilen korku/çaresizlik gibi tepkileri değerlendiren iki sorudan en az birine evet yanıtının verilmesi gerekmektedir.

Ölçeğin üçüncü bölümünde ise, onyed maddeden oluşan ve travma sonrası belirtileri değerlendiren bir alt ölçek bulunmaktadır. Bu çalışma kapsamında bu onyed maddede “Travma Sonrası Stres Belirtileri Alt Ölçeği” olarak isimlendirilmekte ve travma belirtilerinin düzeyini (şiddetini) ölçmek için kullanılmaktadır. Travma Sonrası Stres Belirtileri Alt Ölçeği, 0-3 arasında puanlanan bir ölçektir. Maddeler, DSM-IV (APA, 1994) Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanı ölçütleri esas alınarak hazırlanmıştır. Alt ölçeğin puan aralığı 0-51’dir. Yüksek puan, kişinin olaydan olumsuz etkilendiğini ve travma sonrası stres belirtileri gösterdiğini işaret etmektedir. Stres belirti puanı 10 ve altında ise hafif; 11-20 arasında orta, 21-35 arasında orta-ciddi ve 35 üzerinde ise ciddi olarak tanımlanır. Toplam belirti endeksinin yanı sıra bu ölçek “yeniden yaşama/girici (intrusive) düşünceler”, “kaçınma/duygusal küntlük” ve “aşırı uyarılmışlık” boyutlarında da bilgi sunmaktadır. TSSB tanısı için “yeniden yaşama/girici düşünceler” için bulunan beş maddeden en az biri, “kaçınma/duygusal küntlük” için bulunan yedi maddeden en az üçü ve beş “aşırı uyarılmışlık” maddesinden en az ikisinin işaretlenmesi gerekmektedir. Bu bölümde ayrıca travma sonrası stres belirtilerinin akut, kronik ya da geç başlangıçlı olup olmadığını belirlemek için kullanılan iki madde yer almaktadır. Bu belirtileri 1 aydan daha fazla süredir yaşıyorsa, TSSB tanısı almaktadır;

belirtileri 3 aydan daha kısa süredir yaşıyorsa, akut; 3 aydan daha fazla süredir yaşıyorsa, kronik TSSB tanısı almaktadır. Buna ek olarak, bu belirtilerin başlangıcı travmatik olaydan en az 6 ay sonra başlıyorsa, geç başlangıçlı TSSB tanısı almaktadır.

Ölçeğin dördüncü ve son bölümünde, travmatik olayın kişinin yaşamının değişik alanlarında engel yaratıp yaratmadığını değerlendirmeyi amaçlayan, evet-hayır şeklinde yanıtlanan dokuz soru bulunmaktadır. Bu dokuz soru, mevcut çalışma kapsamında, olayın kişinin gündelik işlevselliği üzerindeki etkisini saptamak için kullanılmakta ve “Olay Etkisi Alt Ölçeği” olarak isimlendirilmektedir. Kişinin daha çok “evet” demesi, olaydan yaşamının çeşitli alanlarında olumsuz etkilendiğini göstermektedir. TSSB tanısı için en az iki maddenin işaretlenmesi gereklidir.

Ölçeğin travma belirtilerinin düzeyini ve şiddetini ölçmeyi amaçlayan 17 ölçek maddesinin (Travma Sonrası Stres Belirtileri Alt Ölçeği) orijinal formunun yüksek iç tutarlılığa ( $\alpha = .92$ ) sahip olduğu belirtilmekte ve bu maddeler için elde edilen test-tekrar test güvenilirlik katsayısının .83 olduğu rapor edilmektedir (Foa ve ark., 1997). Ölçeğin başka bir ölçütle (yapılandırılmış klinik ve tanı görüşmesi, SCID) TSSB tanısı verilmiş kişileri %82 düzeyinde ayırt edebildiği (duyarlılık-sensitivity); TSSB tanısı almamış kişileri ise %76 düzeyinde ayırt edebildiği (özgüllük-specificity) belirtilmekte ve ölçüt kriteri olarak kullanılan kimi ölçeklerle kabul edilebilir düzeyde ilişki katsayılarına sahip olduğu rapor edilmektedir (Foa ve ark., 1997).

Ölçeğin Türkçe’ye uyarlama çalışması Işıklı (2006) tarafından yürütülmüştür. Ölçek güvenilirliği için belirti düzeyini ölçmeyi amaçlayan toplam 17 maddenin (Travma Sonrası Stres Belirtileri Alt Ölçeği) iç tutarlığına bakılmıştır. Tüm maddeler için hesaplanan Cronbach

Alfa katsayısının  $\alpha = .93$  olduğu; madde-toplam test korelasyon katsayılarının da .39 ile .82 arasında değiştiği bulunmuştur. On yedi maddelik Travma Sonrası Stres Belirtileri Alt Ölçeği'nin geçerliği iki farklı yöntem ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin olası Travma Sonrası Stres Bozukluğu'nun yarattığı rahatsızlık şiddetini sorguladığı ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu'nun DSM-IV (APA, 1994) tanı ölçütlerinden B (yeniden yaşama), C (kaçınma/duygusal küntlük) ve D'yi (aşırı uyarılmışlık) karşılamak üzere tasarlandığı bilinmektedir. Kısaca, kuramsal olarak ölçeğin 3 alt faktöre sahip olduğu düşünölmektedir. Test maddelerinin önceden bilinen bu 3 faktöre yüklenip yüklenmedikleri Temel Eksenler Faktörlemesi (Principal Axis Factoring) ve Varimax rotasyonu kullanılarak sorgulanmıştır. Bu analiz sonucunda 2 madde dışında (6. ve 7. maddeler) tüm maddelerin kuramsal olarak bulunmaları gereken faktörlerde yüklendikleri gözlenmiştir. Bu iki maddenin “kaçınma” faktörüne yüklenmeleri gerekirken, “aşırı irkilme” faktörüne yüklendikleri görölmüştür. Bu üç faktör, varyansın %59'unu açıklamıştır. Ölçeğin geçerliğini ikinci bir yöntemle sorgulamak amacıyla, ölçekten elde edilen test puanları ile ön çalışmada kullanılan ve geçerliği sınanmış diğer ölçek puanları arasındaki korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Analiz sonucunda, Travma Sonrası Stres Belirtileri Alt Ölçeği'nin, Kısa Semptom Envanteri'yle .70, Beck Depresyon Ölçeği'yle .60 ve Beck Anksiyete Ölçeği'yle .63 düzeyinde korelasyonu olduğu görölmektedir. Ölçeğin kullanıldığı başka bir çalışmada (Dürü, 2006) Travma Sonrası Stres Belirtileri Alt Ölçeği için hesaplanan iç tutarlılık katsayısının  $\alpha = .93$  olduğu; ölçek puanlarıyla umutsuzluk ve ayrışma düzeyi puanları arasında istenilen yönde ve anlamlı ilişki katsayıları olduğu belirtilmiştir ( $r = .47$ ;  $r = .42$ , sırasıyla).

İlk ölçümde (Karancı, Aker ve Işıklı, 2009), ölçeğin güvenilirliğini test etmek amacıyla yürüttüğümüz faktör analizi sonucunda, ölçeğin belirti düzeyini ölçmek amacıyla kullanılan toplam 17 maddesinin iç tutarlık katsayısının  $\alpha = .90$  olduğunu bulunmuştur. Bu maddelerden 2 madde dışındaki 15 maddenin kuramsal olarak belirlenen 3 alt faktörün (yeniden yaşama, kaçınma ve aşırı irkilme) altına yüklendikleri gözlenmiştir. İki madde (tsst28 ve tsst37) ise içerik olarak değerlendirilmiş ve kuramsal faktör yapısı dikkate alınarak faktör yükleri düzenlenmiştir (Bkz., Tablo 2).

Bu üç faktör toplam varyansın %52'sini açıklamaktadır ve bu faktörler için hesaplanan iç tutarlık katsayıları şöyledir: yeniden yaşama ( $\alpha = .82$ ), kaçınma ( $\alpha = .77$ ), ve aşırı irkilme ( $\alpha = .78$ ).

**Tablo 2.** Travma Sonrası Stres Belirtileri Alt Ölçeğinin Faktör Yükleri (N = 1253) ve Takip Çalışması için İç Tutarlılık Katsayıları (N=118)

Maddeler	Faktör		
	Yeniden Yaşama	Kaçınma	Aşırı İrkilme
23.Bu travmatik olay hakkında, istemediğiniz halde aklınıza rahatsız edici düşünceler ya da hayallerin gelmesi	<b>.73</b>	.19	.20
26.Bu travmatik olayı hatırladığımızda duygusal olarak altüst olduğunuzu hissetme (örneğin korku, öfke, üzüntü, suçluluk vb. gibi duygular yaşama)	<b>.71</b>	.30	.16
25.Bu travmatik olayı yeniden yaşama, sanki tekrar oluyormuş gibi hissetme ya da öyle davranma	<b>.70</b>	.07	.28
24.Bu travmatik olayla ilgili kötü rüyalar ya da kabuslar görme	<b>.65</b>	.18	.20
27.Bu travmatik olayı hatırladığımızda vücudunuzda fiziksel tepkiler meydana gelmesi (örneğin ter boşalması, kalbin hızlı çarpması)	<b>.63</b>	.36	.21
28.Bu travmatik olayı düşünmemeye, olay hakkında konuşmamaya ya da olayın yarattığı duyguları hissetmemeye çalışma	.58	<b>.33</b>	.04
32.Çevrenizdeki insanlarla aranızda bir mesafe hissetme ya da onlardan koptuğunuz duygusuna kapılma	.21	<b>.66</b>	.26
33.Duygusal açıdan kendinizi donuk, uyuşuk, taşlaşmış gibi hissetme (örneğin ağlayamama ya da sevecen duygular yaşayamama)	.20	<b>.65</b>	.29
31.Önemli etkinliklere çok daha az sıklıkta katılma ya da bu etkinliklere çok daha az ilgi duyma	.27	<b>.62</b>	.16
30.Bu travmatik olayın önem taşıyan bir bölümünü hatırlayamama	.14	<b>.58</b>	-.13
29.Size bu travmatik olayı hatırlatan etkinliklerden, kişilerden ya da yerlerden kaçınmaya çalışma	.40	<b>.44</b>	.14

34. Gelecekle ilgili planlarınızın ya da umutlarınızın gerçekleşmeyeceği duygusuna kapılma (örneğin bir meslek hayatınızın olmayacağı, evlenmeyeceğiniz, çocuğunuzun olmayacağı ya da ömrünüzün uzun olmayacağı duygusu)	.32	<b>.41</b>	.30
38. Aşırı derecede tetikte olma (örneğin çevrenizde kimin olduğunu kontrol etme, sırtınız bir kapıya dönük olduğunda rahatsız olma vb.)	.21	.01	<b>.80</b>
39. Diken üstünde olma ya da kolayca irkilme (örneğin birisi peşinizden yürüdüğünde, ani ve yüksek sesler duyduğunuzda)	.22	.14	<b>.78</b>
36. Çabuk sinirlenme ya da öfke nöbetleri geçirme	.17	.42	<b>.54</b>
37. Düşüncenizi ya da dikkatinizi belli bir noktada toplamada sıkıntı (örneğin bir konuşma sırasında konuyu kaçırma, televizyondaki bir öyküyü takip edememe, okuduğunuz şeyi unutma)	.20	.51	<b>.47</b>
35. Uykuya dalma ya da uyumada zorluklar yaşama	.32	.41	<b>.43</b>
Özdeğer	6.58	1.18	1.07
Cronbach Alfa (N=1253)	.82	.77	.78
Cronbach Alfa (N=118)	.72	.70	.78
Açıklanan Varyans (%)	38.72	6.96	6.30
Toplam Varyans (%)	51.98		

Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği'nin bu çalışmada kullanım amacı yaşanan travmatik olayların türleri, olaya bağlı yaşanan psikolojik sıkıntıların derecesi ve olası tanı alabilecek bireylerin oranını değerlendirmektir.

### 2.2.3. Travma Tarama Anketi

On maddeden oluşan, kendini değerlendirme biçiminde ve evet/hayır yanıtı, tamamlaması kısa süren bir ölçektir. Ölçek, travma belirtilerini taramak amacıyla Brewin ve arkadaşları (2002) tarafından geliştirilmiştir. Travma Tarama Anketi, Karancı ve Aker tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Geri çevirim çalışması yapılmış ve bu proje kapsamında güvenilirlik ve geçerlik çalışması yapılmıştır.

Travma Tarama Anketi'nin iç tutarlılığını belirlemek amacıyla 10 madde için Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmış ve oldukça yeterli olduğu ( $\alpha=0.82$ ) bulunmuştur. Ölçeğin halihazır geçerliğini belirlemek amacıyla ölçeğin 10 maddesinden elde edilen puan ile Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği toplam puanı ile korelasyonuna bakılmıştır ( $r= .69, p < .01$ ). Buna göre, ölçeğin kabul edilebilir düzeyde halihazır geçerliğe sahip olduğu söylenebilir. Travma Tarama Anketi puanları kadın (Ort=1.47, ss=2.15) ve erkeklerde (Ort=2.45, ss=3.61) istatistiki olarak

anlamli düzeyde farklılık göstermemiştir,  $t(91) = 1.65$ ,  $p > .05$ . Bu sonuçlar Travma Tarama Anketi'nin ülkemizde geçerli ve güvenilir bir biçimde kullanılabileceğini göstermektedir.

#### **2.2.4. Travma Sonrası Gelişim Ölçeği (TSGÖ)**

TSGÖ travmatik yaşantılar sonrası bireylerde görülebilecek olumlu gelişim/dönüşümleri değerlendirmek üzere Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır. Maddeler travmatik yaşantılar sonrası görülebilecek yeni olanakların algılanması, kişilerarası ilişkiler, bireysel güçlülük, manevi değişim ve yaşamın kıymetini anlama olmak üzere beş alandan oluşmaktadır. Her madde altılı bir ölçekte değerlendirilmektedir (0 = olaya bağlı olarak bu değişikliği hiç yaşamadım; 5 = olaya bağlı olarak bu değişimi büyük ölçüde yaşadım). Her bir faktör için hesaplanan güvenilirlik (Cronbach Alfa) katsayıları şöyledir: yeni olanakların algılanması ( $\alpha=.84$ ), kişilerarası ilişkiler ( $\alpha=.85$ ), bireysel güçlülük ( $\alpha=.72$ ), manevi değişim ( $\alpha=.85$ ), ve yaşamın kıymetini anlama ( $\alpha=.67$ ).

Travma Sonrası Gelişim Ölçeği, Kılıç (2005) tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Ancak, bu çeviride orijinal ölçekte kullanılan altılı değerlendirme yerine, beşli bir ölçek kullanılmış ve cevap seçenekleri orijinalden farklı olarak çevrilmiştir. Bu nedenle ölçek Dirik (2006) tarafından Kılıç (2005) çevirisi de göz önünde tutularak tekrar Türkçe'ye çevrilmiştir. Bu çalışmada cevaplama ölçeği orijinalde olduğu gibi altılı bir ölçek olarak sunulmuştur. Dirik (2006) uyguladığı faktör analizinde ölçekten, kişilerarası ilişkilerde değişim, yaşam felsefesinde değişim ve bireysel güçlülük algısı olmak üzere üç faktörün elde edildiğini, bu

faktörlerin iç tutarlılık katsayılarının sırasıyla, .86, .87 ve .88 olduğunu belirtmiştir. Tüm ölçek için ise iç tutarlık katsayısının oldukça yüksek olduğu rapor edilmiştir ( $\alpha = .94$ ).

İlk ölçümde (Karancı, Aker ve Işıklı, 2009) Dirik (2006) tarafından uyarlanan Travma Sonrası Gelişim Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin ilk çalışmada yapılan Faktör Analizi sonuçlarına göre elde edilen 5 alt boyut kullanılmıştır. Beş maddeden oluşan birinci faktör “yeni olanakların algılanması” alt boyutu toplam varyansın %39.44’ünü, 4 maddeden oluşan ikinci faktör “manevi değişim” alt boyutu toplam varyansın %4.99’ünü, 5 maddeden oluşan üçüncü faktör “kişiler arası ilişkiler” alt boyutu toplam varyansın %3.65’ini, 4 maddeden oluşan dördüncü faktör “bireysel güçlülük” alt boyutu toplam varyansın %2.38’ini, 3 maddeden oluşan beşinci faktör ise “yaşamın kıymetini anlama” alt boyutu toplam varyansın %2.09’ünü açıklamaktadırlar. Ölçeğin Cronbach  $\alpha$  iç tutarlılık katsayıları yeni olanakların algılanması, manevi değişim, kişiler arası ilişkiler, bireysel güçlülük ve yaşamın kıymetini anlama faktörleri için sırasıyla .81, .76, .79, .79, ve .83 olarak bulunmuştur. Tüm ölçek için ise iç tutarlık katsayısı .93 olarak bulunmuştur. Sonuçlar, hem ilk çalışma ve hem de son ölçüm için Tablo 3’te özet olarak aktarılmıştır.

**Tablo 3.** Travma Sonrası Gelişim Ölçeğinin İlk Ölçümdeki Faktör Yükleri (N=1253) ve Son Ölçüm için İç Tutarlılık Katsayıları (N=118)

Maddeler	Faktör				
	1	2	3	4	5
<b>Yeni olanakların algılanması</b>					
Tsg 7 Hayatıma yeni bir yön verdim.	<b>.71</b>	.11	.20	.25	.14
Tsg 3 Yeni ilgi alanları geliştirdim.	<b>.69</b>	.11	.05	.15	.31
Tsg 14 Yaşadığım olaydan (travma) sonra benim için yeni fırsatlar doğdu.	<b>.63</b>	.35	.07	.06	.06
Tsg 17 Değişmesi gereken şeyleri değiştirmek için daha fazla gayret göstermeye başladım.	<b>.49</b>	.58	.11	.24	.10
Tsg 11 Hayatımı daha iyi şeyler yaparak geçirebileceğimi anladım.	<b>.48</b>	.36	.19	.39	.23
<b>Manevi değişim</b>					
Tsg15 Başkalarına karşı şevkat hislerim arttı.	.20	<b>.70</b>	.25	.11	.14



Tsg16 İnsanlarla ilişkilerimde daha fazla gayret göstermeye başladım.	.33	<b>.66</b>	.37	.07	.13
Tsg18 Dini inancım daha da güçlendi.	.08	<b>.61</b>	.20	.33	.14
Tsg 5 Manevi konuları daha iyi anladım.	.09	<b>.43</b>	.11	.40	.38
<b>Kişiler arası ilişkiler</b>					
Tsg 6 Zor zamanlarda başkalarına güvенеbileceğimi anladım.	.05	.06	<b>.75</b>	.14	.20
Tsg20 İnsanların ne kadar iyi olduğu konusunda çok şey öğrendim.	.13	.31	<b>.65</b>	.24	.04
Tsg 8 Kendimi diğer insanlara daha yakın hissetmeye başladım.	.39	.18	<b>.63</b>	.08	.13
Tsg21 Başkalarına ihtiyacım olabileceğini kabul etmeyi öğrendim.	.03	.41	<b>.61</b>	.21	.17
Tsg 9 Duygularımı ifade etme isteğim arttı.	.44	.27	<b>.47</b>	.12	.04
<b>Bireysel güçlülük</b>					
Tsg 4 Kendime güvenim arttı.	.54	.02	.28	<b>.34</b>	.38
Tsg12 Olayları olduğu gibi kabullenmeyi öğrendim.	.09	.28	.15	<b>.74</b>	.14
Tsg19 Düşündüğümden daha güçlü olduğumu anladım.	.37	.14	.17	<b>.67</b>	.08
Tsg10 Zorluklarla başa çıkabileceğimi anladım.	.43	.08	.31	<b>.62</b>	.14
<b>Yaşamın kıymetini anlama</b>					
Tsg 1 Hayatıma verdiğim değer arttı.	.25	.10	.14	.05	<b>.86</b>
Tsg 2 Hayatımın kıymetini anladım.	.18	.18	.17	.17	<b>.84</b>
Tsg13 Yaşadığım her günün değerini anladım.	.16	.35	.23	.45	<b>.51</b>
Özdeğer	8.75	1.43	1.21	.99	.91
Cronbach Alfa (N= 1253)	.81	.76	.79	.79	.83
Cronbach Alfa (N=118)	.84	.82	.63	.68	.64
Açıklanan Varyans (%)	39.44	4.99	3.65	2.38	2.09
Toplam Varyans (%)	.52				

### 2.2.5. Baş Etme Yolları Ölçeği (belirtilen travmatik olaya yönelik)

Folkman ve Lazarus (1980, 1985) tarafından çeşitli baş etme stillerini ölçmek amacıyla geliştirilen ölçek 74 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçekte 4'lü Likert tipi değerlendirme kullanılmıştır (0= hiç uygun değil, 3= çok uygun). Orijinal ölçek problem odaklı ve duygu odaklı baş etme olmak üzere 2 alt alandan oluşmaktadır.

Bu ölçek, kişilerin yaşadıkları travmatik olayların ardından kullandıkları baş etme yollarını belirlemek, TSS ve TSG'ye etkilerini araştırmak amacıyla kullanılmıştır. Türkçe'ye adaptasyonu Siva (1991) tarafından yapılmıştır ve iç tutarlılık katsayısı .91 olarak bulunmuştur. Karancı, Alkan, Akşit, Sucuoğlu, Balta (1999) Dinar Depreminin ardından bu ölçeği uygulamışlardır. Bu uygulamada pilot çalışma sonuçlarına göre birkaç düzenleme yapılarak 42 maddelik form kullanılmıştır. Cronbach alfa değerleri .73 ile .80 arasında değişmiş, 5 faktöre ayrılmıştır.

Ölçeğin bu örnekte geçerlik ve güvenilirliğini incelemek amacıyla Açıklayıcı Faktör Analizi tekniği ile veriler analiz edilmiştir. Kırk iki madde üzerinde varimax döndürme

yöntemi kullanılarak yapılan faktör analizi sonucunda ve özdeğer testi sonuçları göz önünde tutularak, 5 alt boyut elde edilmiştir. Faktör analizi sonuçları toplam varyansın % 45.88 ini açıklayan beş faktörlü çözümün uygun olduğunu göstermiştir. Sekiz maddeden oluşan birinci faktör “kaderci yaklaşım” alt boyutu toplam varyansın %12.2’ünü, 14 maddeden oluşan ikinci faktör “problem çözme/iyimser yaklaşım” alt boyutu toplam varyansın %11.3’ünü, 6 maddeden oluşan üçüncü faktör “çaresizlik/öz suçlama” alt boyutu toplam varyansın %8.4’ünü, 6 maddeden oluşan dördüncü faktör “aktif/sosyal destek” alt boyutu toplam varyansın %8.0’ini, 4 maddeden oluşan beşinci faktör ise “kaçınma” alt boyutu toplam varyansın %6.1’ini açıklamaktadırlar. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları kaderci yaklaşım, problem çözme/iyimser yaklaşım, çaresizlik/öz suçlama, aktif/sosyal destek ve kaçınma faktörleri için sırasıyla .88, .84, .76, .69, ve .56 olarak bulunmuştur. Beş faktör, faktör yükleri ve cronbach alfa değerleri Tablo 4’de verilmektedir.

**Tablo 4.** Baş Etme Yolları Ölçeğinin Faktör Yükleri ve İç Tutarlılık Katsayıları (N=118)

Maddeler	Faktör				
	1	2	3	4	5
<b>Kaderci yaklaşım</b>					
Be 20 Yaşadığım olaydan (travma) sonra benim için yeni fırsatlar doğdu.	<b>.80</b>	.08	.05	.00	-.04
Be 37 Değişmesi gereken şeyleri değiştirmek için daha fazla gayret göstermeye başladım.	<b>.79</b>	.04	-.11	.10	-.13
Be 34 Hayatımı daha iyi şeyler yaparak geçirebileceğimi anladım.	<b>.78</b>	.06	.12	-.04	.02
Be 15 Değişmesi gereken şeyleri değiştirmek için daha fazla gayret göstermeye başladım.	<b>.75</b>	.11	-.01	.21	.01
Be 10 Hayatımı daha iyi şeyler yaparak geçirebileceğimi anladım.	<b>.69</b>	.04	.09	-.03	.10
Be 16 Başkalarına karşı şevkat hislerim arttı.	<b>.68</b>	<b>.16</b>	.13	.11	.15
Be 14 İnsanlarla ilişkilerimde daha fazla gayret göstermeye başladım.	<b>.67</b>	<b>.08</b>	.14	.18	.04
Be 24 Dini inancım daha da güçlendi.	<b>.65</b>	<b>.08</b>	.11	-.33	.06
<b>Problem çözme/İyimser yaklaşım</b>					
Be 7 Zor zamanlarda başkalarına güvenebileceğimi anladım.	.01	<b>.72</b>	<b>-.07</b>	.24	-.07
Be 31 İnsanların ne kadar iyi olduğu konusunda çok şey öğrendim.	.00	<b>.64</b>	<b>.22</b>	.08	-.27
Be 38 Kendimi diğer insanlara daha yakın hissetmeye başladım.	.11	<b>.63</b>	<b>.03</b>	.16	.21
Be 3 Başkalarına ihtiyacım olabileceğini kabul etmeyi öğrendim.	.18	<b>.59</b>	<b>-.00</b>	-.08	.12
Be 11 Duygularımı ifade etme isteğim arttı.	-.04	<b>.59</b>	<b>.22</b>	-.10	.21
Be 23 Kendime güvenim arttı.	.09	<b>.58</b>	-.06	<b>.26</b>	.02

Be 6	Olayları olduğu gibi kabullenmeyi öğrendim.	.02	<b>.56</b>	-.12	<b>.12</b>	.19
Be 8	Düşündüğümde daha güçlü olduğumu anladım.	.01	<b>.53</b>	.03	<b>.38</b>	.17
Be 39	Zorluklarla başa çıkabileceğimi anladım.	.02	<b>.52</b>	.19	<b>.39</b>	-.24
Be 25	Hayatıma verdiğim değer arttı.	-.22	<b>.52</b>	.37	.28	<b>-.35</b>
Be 29	Hayatımın kıymetini anladım.	.24	<b>.50</b>	.16	-.41	<b>-.12</b>
Be 28	Yaşadığım her günün değerini anladım.	.19	<b>.44</b>	.06	.32	<b>-.27</b>
Be 30	Hayatımın kıymetini anladım.	.37	<b>.42</b>	-.10	.07	<b>.31</b>
Be 5	Yaşadığım her günün değerini anladım.	.16	<b>.40</b>	-.06	.06	<b>.12</b>
<b>Çaresizlik/Öz suçlama</b>						
Be 36	Zor zamanlarda başkalarına güvenebileceğimi anladım.	.12	.01	<b>.73</b>	-.01	.19
Be 33	İnsanların ne kadar iyi olduğu konusunda çok şey öğrendim.	.17	.00	<b>.71</b>	.03	-.06
Be 40	Kendimi diğer insanlara daha yakın hissetmeye başladım.	.19	.03	<b>.66</b>	-.00	-.00
Be 35	Başkalarına ihtiyacım olabileceğini kabul etmeyi öğrendim.	.13	-.05	<b>.60</b>	.17	.37
Be 17	Duygularımı ifade etme isteğim arttı.	.19	.03	<b>.60</b>	-.19	.16
Be 12	Kendime güvenim arttı.	-.19	.09	<b>.50</b>	<b>.07</b>	.14
<b>Aktif/Sosyal destek</b>						
Be 41	Zor zamanlarda başkalarına güvenebileceğimi anladım.	-.05	-.01	<b>.32</b>	<b>.65</b>	.08
Be 42	İnsanların ne kadar iyi olduğu konusunda çok şey öğrendim.	.09	.35	<b>.06</b>	<b>.62</b>	.25
Be 22	Kendimi diğer insanlara daha yakın hissetmeye başladım.	-.05	.18	<b>-.22</b>	<b>.59</b>	-.31
Be 21	Başkalarına ihtiyacım olabileceğini kabul etmeyi öğrendim.	.27	.04	<b>.09</b>	<b>.56</b>	-.09
Be 19	Duygularımı ifade etme isteğim arttı.	.10	.31	<b>-.17</b>	<b>.53</b>	-.01
Be 4	Kendime güvenim arttı.	.08	.13	-.08	<b>.46</b>	.09
<b>Kaçınma</b>						
Be 32	Zor zamanlarda başkalarına güvenebileceğimi anladım.	.03	-.06	<b>.06</b>	-.11	<b>.66</b>
Be 2	İnsanların ne kadar iyi olduğu konusunda çok şey öğrendim.	.01	.16	<b>.28</b>	-.04	<b>.59</b>
Be 1	Kendimi diğer insanlara daha yakın hissetmeye başladım.	.16	.16	<b>.16</b>	.16	<b>.51</b>
Be 9	Başkalarına ihtiyacım olabileceğini kabul etmeyi öğrendim.	-.01	.19	<b>.24</b>	.08	<b>.46</b>
Cronbach Alfa		.88	.84	.76	.69	.56
Açıklanan Varyans (%)		12.19	11.32	8.35	7.96	6.06
Toplam Açıklanan Varyans (%)		45.88				

## 2.2.6. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Zimet ve arkadaşları tarafından (1988) geliştirilen ölçek, 12 maddeden oluşmaktadır.

Ölçek kişinin arkadaşlarından, ailesinden ve yaşamındaki diğer önemli kişilerden aldığı sosyal desteğin düzeyini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .79 ile .98 arasında değiştiği, test tekrar test güvenilirliğinin ise .72 ile .85 arasında değiştiği bulunmuştur.

Ölçeğin Türkçe'ye adaptasyonu Eker ve Arkar (1995), daha sonra Eker, Arkar ve Yıldız

(2000) tarafından yapılmıştır. Her madde 7'li ölçekte değerlendirilmektedir (1=kesinlikle hayır, 7=kesinlikle evet). Ölçek orjinalindeki gibi 3 faktörden oluşmaktadır: arkadaş (4 madde), aile (4 madde) ve özel bir insan (4 madde). Ölçeğin üç alt boyutu için Cronbach Alfa değerleri .85 ile .91 arasında değişmiştir. Takip çalışmasından elde edilen ölçek madde puanlarına uygulanan analiz sonucunda Arkadaş, Aile ve Özel Bir İnsan alt boyutları için sırasıyla .87, .82 ve .92 iç tutarlılık katsayıları bulunmuştur. Söz konusu ölçek bu çalışmada travma sonrasında kişilerin algıladıkları sosyal destek düzeylerini incelemek ve TSS ve TSG'ye etkilerini araştırmak amacıyla kullanılmıştır.

### **2.3. İşlem**

Projede verilerin toplanmasından sorumlu olacak anketörlerin seçilmesi işlemine öncelikle araştırmanın amacını ve başvuracak kişilerin görevlerini belirten bir ilan hazırlanarak başlanmıştır. Hazırlanan ilan ODTÜ Sosyal Bilimler Binası içindeki panolara asılmıştır. İlanı görerek başvuruda bulunan öğrencilerin kaydı alınmış ve izleyen haftalar içinde yapılan ilk toplantıda kendilerine araştırmanın içeriği ve veri toplama sürecinin nasıl gerçekleşeceğine dair bilgiler verilmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda, araştırmaya devam etme kararı alan öğrenciler ile izleyen toplantılarda anket uygulama eğitimlerine başlanmıştır. Araştırılan değişken olan travma yaşantılarının doğası gereği uygulama sırasında karşılaşılabilecek güçlükler, özellikle travmatik olayı hatırlamanın katılımcı üzerinde yaratabileceği çeşitli etkiler anketör adaylarına önemle anlatılmıştır. Bu süreci en iyi psikoloji eğitimi alan öğrencilerin yönetebilecekleri düşünülerek, anketörler bu öğrenciler arasından seçilmiştir. Anketörlere anket doldurulurken rahatsızlık ifade edenler (örneğin ağlayan;

titreyen, sözel sıkıntı belirten) olursa başvurabilecekleri psikolojik yardım listesi de verilmiştir (Bkz. Ek 2). Üç hafta süren eğitimler sonunda toplam 10 anketör seçilmiş ve 30 Mart 2010 Salı günü yapılan son toplantıda tüm anketörlerin eğitimi tamamlanmıştır.

Seçilen bu anketörlerden bir ekip oluşturulmuştur. Ekip, bir ekip başı ve üç anketör olmak üzere toplam dört kişiden oluşmaktadır. Ekip başının görevi; gidilen adreste kapıyı çalmak, karşılaşılan kişiye araştırmanın amacını ve kendilerinden beklentilerimizi açıklamak ve görüşme talebi kabul edildiği takdirde anketörlerden birini görüşmeyi gerçekleştirmek üzere katılımcıyla bırakmaktır. Ekip başı güven duygusu uyandırmayan kişi ya da durumlarla karşılaşıldığında, görüşme yapmak üzere bir değil iki anketör bırakmak ya da kendisi de görüşmenin sonuna kadar beklemek üzere görevlendirilmiştir. Bu uygulamayla anketörlerin güvenliğini sağlamak amaçlanmıştır.

Ankara'da veri toplamaya öncelikle ayrıntılı şehir haritası üzerinde İlk ölçümde anketi dolduran 423 hanenin adresi teker teker işaretlenerek başlanmıştır. Günde toplam 30 adrese gidilmesi hedefinden hareketle, yaklaşık 30 haneden oluşan, birbirine yakın adresler seçilerek kümeleme yapılmıştır. Bu işlemin sonunda toplam 15 küme elde edilmiştir.

İkinci olarak, gerek güvenlik gerekse uygulama kolaylığı düşünülerek bir araç kiralanmıştır. Bir ekip başı ve üç anketörden oluşan ekip değişik günlerde gidilmesi planlanan adreslere gitmişlerdir. Ekipte yer alan herkese ODTÜ ve TÜBİTAK amblemlerinin olduğu birer yaka kartı (Bkz. Ek 3), evrak dosyası, kalem ve not defteri dağıtılmıştır. Veri toplama sürecinde, araştırma ilk ölçümde anketi dolduran kişi o sırada evde ise, kendisine araştırmaya katılmak isteyip istemediği sorulmuş ve kabul ettiği takdirde, kendilerinden onam formunu

(Bkz. Ek 4) okuyup, imzalamaları istenmiştir. İmza alındıktan sonra ekip başı görüşmeyi tamamlamak üzere anketörü katılımcı ile başbaşa bırakıp bir sonraki adrese gitmek üzere oradan ayrılmıştır. İlk ölçümde anketi dolduran kişi o sırada evde değil ise kendisiyle görüşme yapmak için randevu alınmış ve evde olduğu bir gün ve saate tekrar o haneye dönülmüştür. Anketörler evde kimseyi bulamadıklarında, üç farklı zamanda aynı adrese giderek katılımcıyı bulmaya çalışmışlardır. Bazı durumlarda komşulardan bilgi alınmış ve o kişilerin evden taşındıkları bilgisi alınmıştır. Anketörler katılımcıyla yaptıkları görüşme bittiğinde, ekip aracına dönmüşler, burada doldurdıkları anketleri kontrol etmiş ve ekibin bir sonraki adrese gitmek için toplanmasını beklemişlerdir.

Veri toplama işlemi esnasında anketörlerin yaptıkları görüşmelerde karşılaştıkları sorunlarla ilgili bilgi almak, karşılaşılan sorunlara çözüm bulabilmek amacıyla her Pazartesi akşamüstü tüm anketörler ile araştırma ekibinin katıldığı bir toplantı düzenlenmiştir. Bu toplantılarda anketörlerden alınan geri bildirimler doğrultusunda, görüşme sırasında ortaya çıkabilecek olası sorunları çözebilmeyi sağlayan öneriler anketörler ile paylaşılmıştır.

Verilerin toplanmasına 1 Nisan 2010'da başlanmış ve Mayıs, 2010 sonuna kadar 423 hane ziyaret edilmiştir. İlk ziyaretlerde görüşülecek kişiye ulaşılamaması nedeniyle hanelere yapılan ikinci ve üçüncü ziyaretler ise 4 Temmuz'da tamamlanmıştır.

Ziyaret edilen 423 haneden, 169'unda ilk ölçümdeki katılımcı bulunmuştur. Bunlardan 118'inden (%27.89) veri toplanmıştır. Ellibir kişi (%12.06) çalışmaya katılmayı reddetmiş, kalan hanelere farklı zamanlarda üç kez gidilmesine rağmen bu hanelerden veri toplanamamıştır (254 hane; %60.05). Söz konusu hanelerdeki kişilere taşınma, ölüm ve askerlik nedeni ile şehir dışında olmaları gibi sebeplerle ulaşılamamıştır. Özellikle taşınma

oranının çok yüksek olması ve katılımcıların isim bilgilerinin olmaması sebebiyle yeni adreslerine ulaşılamaması, proje önerisinde de öngörüldüğü gibi çalışmanın en önemli güçlüklerinden biri olmuştur. Sonuç olarak son ölçümde ilk ölçümde görüşülmüş olanların %27.9'undan (118 kişi) veri toplanabilmiştir.

Aradan geçen yaklaşık iki yıl içerisinde katılımcıların yeni travmatik yaşantılar yaşamış olabilecekleri göz önünde tutularak, katılımcılara yeniden travmatik olay listesi verilmiş (Foa ve ark., 1997) ve son iki yıl içerisinde yaşadıkları olayları işaretlemeleri istenmiştir. Daha sonra bu olaylardan onları en çok etkileyen olay sorulmuştur. Katılımcılara ilk araştırmada, yani ilk ölçümde yaşadıkları olay ile şimdi seçtikleri en çok etkileyen olay varsa bunları karşılaştırmaları ve hangisinin en örseleyici olduğu sorulmuştur. Katılımcılardan son iki yılda yaşadıkları olayı daha travmatik olarak seçenlere travma anketini ve travma sonrası gelişim anketini bu olayı düşünerek cevaplamaları istenmiştir. Yüzonsekiz katılımcıdan 56'sı ilk olayın (İlk ölçüm) daha travmatik olduğunu belirtmiştir. Dolayısıyla, bulgular bölümünde verilen analizlerde takip çalışmasının amacını tam olarak yerine getiren bu 56 kişi (ilk ölçüm ve son ölçümde aynı olay için yanıt verenler) travma sonrası stres ve travma sonrası gelişimin zaman içerisindeki değişimini inceleme olanağı veren alt örneklemini oluşturmaktadır. Yordama amaçlı yapılan istatistik analizlerinde (örn., lineer regresyon analizi) sözü edilen 56 kişiden elde edilen ölçümler kullanılmıştır. Bu alt örneklemin 37'si kadın (%31.4), 19'u (%16.1) ise erkektir. Son iki yıl için yeni olay yaygınlığı için ise tüm 118 kişi kullanılmıştır.

#### **2.4. İstatistiksel Analizler**

Son ölçümde elde edilen ölçek puanlarına amaca uygun olarak betimleyici (örn., ortalama, standart sapma gibi) ve vardamlı (örn., t-testi, tek yönlü manova, lineer regresyon gibi) analiz yöntemleri uygulanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 15.0 programı kullanılmıştır.

## **BULGULAR**

### **3.1. Veri Temizleme ve Analizi**

Araştırma örneklemini oluşturan 81'i kadın (%68.6) ve 37'si erkek (%31.4) olmak üzere toplam 118 kişiden elde edilen veriler SPSS 15.0 programı aracılığıyla bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Veri girişinin, kayıp değerlerin ve normal dağılıma uygunluğunun kontrol edilip değerlendirilmesinin ardından veri analizine geçilmiştir. Sorunlu herhangi bir veri olmadığı için analizler 118 kişi üzerinden yürütülmüştür.

Veri girişinden sonra analizlerde kullanılmak üzere bazı yeni değişkenler yaratılmıştır. Şöyle ki, eğitim durumu ile ilgili madde 'toplam alınan eğitim süresi' olarak hesaplanmış ve alınan eğitim yılı olarak çevrilerek kullanılmıştır. Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği'nde yer alan 12 travmatik olay türü a) kasıtlı/insan elinde çıkan, b) doğal afet, c) kaza ve d) hastalık ve ölüm olmak üzere dört grup olarak toplanmıştır. İlk ölçüm ve son ölçüm travma sonrası stres düzeyleri esas alınarak bu puan için iki yıl içinde 'iyiye giden' (son ölçüm puanları ilk ölçümden düşük olan 29 kişi) ve 'kötüye giden' (son ölçüm puanları ilk ölçümden yüksek olan 23 kişi) kişiler seçilerek ilgili gruplara atanmıştır. İlk ve son ölçüm puan dağılımları arasındaki fark puanı hesaplanarak ilgili analizlerde bağımlı değişken olarak kullanılmıştır.



### 3.2. Travmatik Yaşam Olayları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu

#### Yaygınlığı

Son ölçümde 118 kişiden elde edilen veriler analiz edilmiş ve sonuçları aşağıda aktarılmıştır.

Bu çalışmada, DSM-IV, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) tanı kriterlerinden A ölçütünü (kendisinin ya da başkasının yaralanması, hayatının tehlikede olduğu gibi bir olay yaşamış olmak ve bu olaya yoğun korku, dehşet, çaresizlik gibi duygusal tepkiler vermiş olmak) karşılayan kişilerin yaşadıkları travmatik olaylar “Ruhsal Travmatik Olay” (RTO), yaşandığı belirtilen ancak DSM-IV A ölçütünü karşılamayan olaylar sadece “Travmatik Olay” (TO) ve en çok etkileyen olay olarak seçilen olay ise “En Çok Etkileyen Travmatik Olay” (ETO) olarak tanımlanmıştır.

Betimleyici analiz bulgularına göre örneklemden 118 kişiden 86’sı (%72.9) ilk ölçümde en az bir travmatik olay (TO) yaşadığını bildirmiştir. Bu katılımcıların 53’ü (%61.6) kadın, 33’ü (%38.4) erkektir. Son ölçüm analizlerine göre son iki yılda en az bir TO yaşayan kişi sayısı ise 62’dir (%52.5). Son iki yılda en az bir TO yaşantısı bildiren katılımcıların 39’u (%62.9) kadın, 23’ü (%37.1) erkektir. Travmatik yaşam olayı türlerine göre her iki zamanda da gözlenen sıklık ve yüzdeler Tablo 5’de gösterilmektedir.

**Tablo 5.** Travmatik yaşam olaylarının sıklık ve yüzdeleri (N=118)

Travmatik Olay (TO) Türü*	Sıklık (%)	
	İlk Ölçüm (N=86)	Son Ölçüm (N=62)
1. Ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayı	37 (31.4)	9 (7.6)
2. Doğal afet	26 (22)	1 (0.8)
3. Aile üyelerinden biri ya da tanıdığımız bir kişi tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalmak	6 (5.1)	2 (1.7)

4. Tanımadığınız biri tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalmak	2 (1.7)	2 (1.7)
5. Aile üyelerinden biri ya da tanıdığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalma	1 (0.8)	-
6. Tanımadığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalmak	-	-
7. Askeri bir çarpışma ya da savaş alanında bulunma	5 (4.2)	2 (1.7)
8. 18 yaşından daha küçük olduğunuz bir dönemde kendinizden 5 ya da daha büyük yaşta biriyle cinsel temas	1 (0.8)	-
9. Hapsedilme	6 (5.1)	3 (2.5)
10. İşkenceye maruz kalma	5 (4.2)	1 (0.8)
11. Hayatı tehdit eden bir hastalık	13 (11.0)	14 (11.9)
12. Sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü	63 (53.4)	38 (32.2)
13. Bunların dışında bir travmatik olay	7 (5.9)	17 (14.4)

**\*Katılımcılar birden fazla olay işaretleyebildikleri için yüzdelerin toplamı yüzü geçmektedir**

Tablo 5’de görüldüğü gibi, travmatik yaşam olayları arasından yaşam boyu en çok yaşanan TO (ilk ölçüm) sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümüdür (%53.4). Bunu sırasıyla ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayı (%31.4) ve doğal afet (%22) takip etmektedir. Son iki yılda (son ölçüm) en sık yaşanan TO da sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü (%32.2) iken bu travmatik olayı sırasıyla listelenenlerin dışındaki bir travmatik olay (%14.4) ile hayatı tehdit eden bir hastalık (%11.9) izlemektedir. “Bunların dışında” travmatik olay olarak belirtilen olaylar Tablo 6’de sunulmaktadır.

İlk ölçümde listelenmiş olayların dışında travmatik olay belirten kişi sayısı 7 iken, son ölçümde bu sayı 18’e çıkmıştır (Bkz. Tablo 6). Her iki ölçümde de listelenenlerin dışında en çok belirtilen olay ailede hastalıktır. Hayatı tehdit eden bir hastalık olay listesinde yer aldığı için bu hastalığın hayatı tehdit edenler dışında, örneğin şeker hastalığı gibi, kronik bir hastalık olduğu düşünülmektedir. Bu olayı ailede geçimsizlik ve ailede beklenmeyen ölüm ile aile üyelerinden birinde psikolojik rahatsızlık takip etmektedir.

**Tablo 6. Listelenmiş olanların dışında bir travmatik olay için belirtilen olayların sıklık ve yüzdeleri**

Bunların dışında bir travmatik olay	Sıklık (%)	
	İlk Ölçüm (N = 7)	Son Ölçüm (N = 18)
1. Ailede ani olmayan/beklenen ölüm	1 (14.3)	2 (11.1)
2. Ailede hastalık	2 (28.6)	5 (27.8)
3. Ailede geçimsizlik	1 (14.3)	4 (22.2)
4. Boşanma	1 (14.3)	1 (1.6)
5. Ailede üyelerinden birinde psikolojik rahatsızlık	1 (14.3)	2 (11.1)
6. Kavga	1 (14.3)	1 (5.6)
7. Aldatma	-	1 (5.6)
8. Çocuğun evden ayrılması	-	1 (5.6)
9. Askerlik	-	1 (5.6)

İlk ölçümde TO belirten 86 katılımcının ve son ölçümde TO belirten 62 katılımcının seçtikleri ve kendilerini en fazla etkileyen travmatik olayların (ETO) sıklık ve yüzdeleri Tablo 7’de sunulmaktadır.

**Tablo 7.** Kişiyi en fazla etkileyen (ETO) olaylarının sıklık ve yüzdeleri

Travmatik Olay Türü	Sıklık (%)	
	İlk Ölçüm (N = 86)	Son Ölçüm (N = 62)
1. Ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayı	15 (12.7)	5 (4.2)
2. Doğal afet	4(3.4)	-
3. Aile üyelerinden biri ya da tanıdığınız bir kişi tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalmak	3(2.5)	-
4. Tanımadığınız biri tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalmak	-	1 (0.8)
5. Aile üyelerinden biri ya da tanıdığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalma	-	-
6. Tanımadığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalmak	-	-
7. Askeri bir çarpışma ya da savaş alanında bulunma	2 (1.7)	1 (0.8)
8. 18 yaşından daha küçük olduğunuz bir dönemde kendinizden 5 ya da daha büyük yaşta biriyle cinsel temas	1 (0.8)	-
9. Hapsedilme	2 (1.7)	3 (2.5)
10. İşkenceye maruz kalma	-	-
11. Hayatı tehdit eden bir hastalık	5 (4.2)	12 (10.2)
12. Sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü	49 (41.5)	30 (25.4)
13. Bunların dışında bir travmatik olay	5 (4.2)	10 (8.5)

Tablo 7’de görüldüğü gibi her iki ölçümde de kişiyi en fazla etkileyen travmatik olay sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümüdür (sırasıyla %41.5; %25.4). Birinci ölçümde bu olayı sırasıyla ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayı (%12.7) ve hayatı tehdit eden bir hastalık (%4.2) ile bunların dışında bir travmatik olay (%4.2) izlemektedir. Son iki yılda ise bu olayı sırasıyla takip eden bir hastalık (%10.2) ve bunların dışında bir travmatik olay (%8.5) izlemektedir.

İlk ve son ölçümde ETO belirten katılımcı sayısı ve yüzdeleri Tablo 8’de sunulmaktadır.

**Tablo 8.** İlk ölçümde ve son ölçümde ETO belirten katılımcı sayısı ve yüzdeleri

İlk Ölçüm			
Son Ölçüm	ETO Belirtenler	ETO Belirtmeyenler	Toplam
ETO Belirtenler	52 (%44.1)	10 (%8.5)	62 (%52.5)
ETO Belirtmeyenler	34 (%28.9)	22 (%18.7)	56 (%47.5)
Toplam	86 (%72.9)	32 (%27.1)	118

Tablo 8’de görüldüğü gibi 22 katılımcı her iki ölçümde de hiçbir ETO belirtmemiştir. Geriye kalan 96 katılımcıdan 52’si hem ilk ölçümde hem de son ölçümde ETO belirtmişlerdir. Geriye kalanların 10’u sadece son ölçümde ETO belirtmiş, 34’ü ise sadece ilk ölçümde ETO belirtmişlerdir.

İlk ve son ölçümde ETO rapor eden kişilerin ölçümlere göre sayıları Tablo 9’da verilmektedir.

**Tablo 9.** İki ölçümden birindeki olayı en örseleyici olay olarak seçen katılımcı sayısı

	İlk ölçümde ETO belirtenler	Son ölçümde ETO belirtenler	Her iki ölçümde ETO belirtenler	Toplam
İlk ölçümdeki olayı seçenler	34	-	22	56 (%58.3)

Son ölçümdeki olayı seçenler	-	10	30	40 (%41.7)
Toplam	34	10	52	96

Tablo 9’den da görüldüğü gibi 56 (%58.3) kişi ilk ETO’nun kendileri için daha örseleyici olduğunu belirtmişlerdir, yani ilk zamanda yaşadıkları ETO için ölçekleri doldurmuşlardır. Bunun için takip çalışması kapsamında sadece bu 56 kişinin stres belirtileri ve travma sonrası gelişim puanlarındaki değişimler değerlendirilmiştir.

### 3.2.1. Ruhsal Travmatik Yaşam Olayları Yaygınlığı

İlk ölçümde kendilerini en fazla etkileyen yaşantıyı işaretleyen 86 (%72.9) katılımcının 37’sinin rapor ettiği olay (%43) DSM-IV’te belirtilen Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanı ölçütlerinden A’yı karşılamaktadır. Son ölçümde ise kendilerini en fazla etkileyen travmatik yaşantı işaretleyen 62 (%52.5) katılımcının 46’sı (%74.2) A kriterini karşılamaktadır.

Travmatik yaşam olaylarının Ruhsal Travmatik Olay (A) ölçütünü karşılama sıklık ve yüzdeleri Tablo 10’da verilmektedir.

**Tablo 10.** Travmatik yaşam olaylarının Ruhsal Travmatik Olay (A) ölçütünü karşılama sıklık ve yüzdeleri

Travmatik Olay Türü	Sıklık (%)	
	İlk Ölçüm (N=37)	Son Ölçüm (N=46)
1. Ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayı	25 (67.6)	6 (13)
2. Doğal afet	16 (43.2)	1 (2.2)
3. Aile üyelerinden biri ya da tanıdığınız bir kişi tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalmak	4 (10.8)	1 (2.2)
4. Tanımadığınız biri tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalmak	1 (2.7)	2 (4.3)
5. Aile üyelerinden biri ya da tanıdığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalma	-	-
6. Tanımadığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalmak	-	-
7. Askeri bir çarpışma ya da savaş alanında bulunma	3 (8.1)	1 (2.2)
8. 18 yaşından daha küçük olduğunuz bir dönemde kendinizden 5 ya da daha büyük yaşta biriyle cinsel temas	-	-
9. Hapsedilme	4 (10.8)	1 (2.2)
10. İşkenceye maruz kalma	4 (10.8)	-
11. Hayatı tehdit eden bir hastalık	8 (21.6)	10 (21.7)

12. Sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü	23 (62.1)	21 (45.7)
13. Bunların dışında bir travmatik olay	3 (8.1)	13 (28.3)

**\*Katılımcılar birden fazla olay işaretlebildikleri için yüzdelerin toplamı yüzü geçmektedir**

Tablo 10’da görüldüğü gibi, ilk ölçümde bildirilen TO’lardan RTO kriterini karşılama oranı en yüksek olan TO ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayı (%67.6)’dır ve bunu sırasıyla sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü (%62.1) ve doğal afet (%43.2) izlemektedir. Son iki yılda ise (son ölçüm) bildirilen TO’lardan RTO kriterini karşılama oranı en yüksek olan TO sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümüdür (%45.7) ve bunu sırasıyla bunların dışında bir travmatik olay (%28.3) ve hayatı tehdit eden bir hastalık (%21.7) izlemektedir.

İlk ölçümde yaşadıkları olay RTO kriterini karşılayan katılımcıların bildirdikleri tüm TO ve ETO’ların sıklık ve yüzdeleri Tablo 11’de, son ölçümde RTO yaşayan katılımcıların bildirdikleri tüm TO ve ETO’ların sıklık ve yüzdeleri Tablo 12’de gösterilmektedir.

**Tablo 11.** İlk ölçümde RTO yaşayan katılımcıların bildirdikleri tüm TO’ların ETO olarak seçilme sıklık ve yüzdeleri

	TO N=37		ETO N=37	
	sıklık	%	sıklık	%
1. Ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayı	25	(67.6)	12	(48)
2. Doğal afet	16	(43.2)	2	(12.5)
3. Aile üyelerinden biri ya da tanıdığınız bir kişi tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalmak	4	(10.8)	3	(75)
4. Tanımadığınız biri tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalmak	1	(2.7)	-	-
5. Aile üyelerinden biri ya da tanıdığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalma	-	-	-	-
6. Tanımadığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalmak	-	-	-	-
7. Askeri bir çarpışma ya da savaş alanında bulunma	3	(8.1)	1	(33.3)
8. 18 yaşından daha küçük olduğunuz bir dönemde kendinizden 5 ya da daha büyük yaşta biriyle cinsel temas	-	-	-	-
9. Hapsedilme	4	(10.8)	1	(25)
10. İşkenceye maruz kalma	4	(10.8)	-	-
11. Hayatı tehdit eden bir hastalık	8	(21.6)	4	(50)
12. Sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü	23	(62.1)	13	(56.5)

13. Bunların dışında bir travmatik olay

3 (8.1) 1 (33.3)

**\*Katılımcılar birden fazla olay işaretleyebilmektedir.**

**Tablo 12.** Son ölçümde RTO yaşayan katılımcıların bildirdikleri tüm TO'ların ETO olarak seçilme sıklık ve yüzdeleri

	TO N=46		ETO N=46	
	sıklık	%	sıklık	%
1. Ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayı	6	(13)	4	(66.6)
2. Doğal afet	1	(2.2)	-	-
3. Aile üyelerinden biri ya da tanıdığımız bir kişi tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalmak	1	(2.2)	-	-
4. Tanımadığımız biri tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalmak	2	(4.3)	1	(50)
5. Aile üyelerinden biri ya da tanıdığımız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalma	-	-	-	-
6. Tanımadığımız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalmak	-	-	-	-
7. Askeri bir çarpışma ya da savaş alanında bulunma	1	(2.2)	-	-
8. 18 yaşından daha küçük olduğunuz bir dönemde kendinizden 5 ya da daha büyük yaşta biriyle cinsel temas	-	-	-	-
9. Hapsedilme	1	(2.2)	1	(100)
10. İşkenceye maruz kalma	-	-	-	-
11. Hayatı tehdit eden bir hastalık	10	(21.7)	8	(80)
12. Sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü	21	(45.7)	15	(71.4)
13. Bunların dışında bir travmatik olay	13	(28.3)	7	(52.8)

**\*Katılımcılar birden fazla olay işaretleyebilmektedir**

Tablo 11'de görüldüğü gibi ilk ölçümde A ölçütünü karşılayan 37 katılımcının yaşadığı TO'lardan en sık bildirilen "ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayı"nın (%67.6) ETO olarak seçilme oranı %48'dir. Yine en sık bildirilen TO'lardan biri olan "sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü"nin (%62.1) ETO olarak seçilme oranı %56.5'dir. Ancak daha az katılımcı tarafından bildirilen "aile üyelerinden biri ya da tanıdığı bir kişi tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalmak" (%10.8) ve "hayatı tehdit eden bir hastalık" (%21.6) yaşantısının ETO olarak seçilme oranı sırasıyla % 75'e ve % 50'ye çıkmaktadır.

Tablo 12'de de görüldüğü gibi son ölçümde A ölçütünü karşılayan 46 katılımcının yaşadıkları TO'lardan en sık bildirilen "sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü"nin

(%45.7) ETO olarak seçilme oranı %71.4'dür. En sık bildirilen TO'lardan biri olan "bunların dışında bir travmatik olay"ın (%28.3) ETO olarak seçilme oranı %52.8'dir. Ancak daha az katılımcı tarafından bildirilen "hayatı tehdit eden bir hastalık" (%21.7) ve "ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayı" (%13) yaşantısının ETO olarak seçilme oranı sırasıyla % 80'e ve % 66.6'ya çıkmaktadır.

### **3.3. Zamanın Travma Sonrası Stres Belirti Şiddetinin ve Travma Sonrası Gelişimi üzerindeki Etkisi: Takip çalışması bulguları**

İlk ölçümde rapor etmiş oldukları travmatik olayı son ölçümde de en etkileyen olay olarak seçen 56 katılımcının ölçüm sonuçları temel alınarak , geçen iki yıl içinde travma sonrası stres belirti ve travma sonrası gelişim düzeyindeki değişiklikleri ve bu değişikliklerin yordayıcılarını değerlendirmek amacıyla çeşitli analizler yapılmıştır.

#### **3.3.1. Zamanın Travma Sonrası Stres Belirti Şiddeti Üzerindeki Etkisi**

Ellialtı katılımcının travma sonrası stres belirti şiddetinin zaman içinde değişiklik gösterip göstermediğini incelemek amacıyla Eşleştirilmiş Örneklem için T-testi **analizi** yapılmıştır. Katılımcıların ilk ölçüm (Ort=7,40, ss=7,55) ve son ölçüm (Ort= 4,87, ss= 5,35) stres belirti puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu tesbit edilmiştir,  $t(51) = 2,75$ ,  $p < .05$ . Bu sonuçlar travma sonrası stres belirtilerinin iki yıl içinde anlamlı bir biçimde azaldığını göstermektedir.

#### **3.3.2. Zamanın Travma Sonrası Gelişim Üzerindeki Etkisi**

Katılımcılardan elde edilen travma sonrası gelişim puanlarının zaman içinde değişiklik gösterip göstermediğini değerlendirmek amacıyla Eşleştirilmiş Örneklem için T-testi analizi



yapılmıştır. Katılımcıların ilk ölçüm (Ort = 36.87, ss= 25.12) ve son ölçüm (Ort= 43.29, ss= 26.49) travma sonrası gelişim puan ortalamaları arasında, zamana bağlı bir artış olmasına rağmen, bu farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur.

Yukarıda aktarılan analize ek olarak Travma Sonrası Gelişim Ölçeği'nin 5 alt boyut puan ortalamaları (Yeni Olanakların Algılanması, Manevi Değişim, Kişiler Arası İlişkiler, Bireysel Güçlülük, Yaşamın Kıymetini Anlama) açısından zaman içinde olası değişimi değerlendirebilmek amacıyla seri halde Eşleştirilmiş Örneklem için T-testi analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonuçları Tablo 13'de özetlenmiştir. Travma Sonrası Gelişim alt boyut puan ortalamaları arasından yalnızca "yeni olanakların algılanması" alt boyutunun ilk ölçüm (Ort=1.14, ss=1.25) ve son ölçüm (Ort=1.59, ss=1.48) puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark olduğu bulunmuştur,  $t(54) = -2.19, p < .05$ . Kısaca, zamana bağlı olarak bu alt boyutta ifade edilen değerler açısından olumlu bir değişim olduğu söylenebilir. Travma Sonrası Gelişim'in diğer alt boyut puan ortalamaları arasında ilk ölçümden son ölçüme bir artış gözlenmesine rağmen, farkların anlamlı düzeyde olmadığı bulunmuştur.

**Tablo 13.** Travma Sonrası Gelişim Ölçeği'nin Alt Boyut Puan Ortalama, Standart Sapma ve T-testi Analiz Sonuçları

Travma Sonrası Gelişim Alt Boyutları	İlk Ölçüm		Son Ölçüm	
	Ort	ss	Ort	ss
Yeni Olanakların Algılanması	1.14 <sub>a</sub>	1.25	1.59 <sub>b</sub>	1.48
Manevi Değişim	2.11	1.62	2.36	1.56
Kişiler Arası İlişkiler	1.51	1.33	1.64	1.29
Bireysel Güçlülük	2.18	1.51	2.54	1.60
Yaşamın Kıymetini Anlama	2.21	1.77	2.54	1.63

**Farklı harfler 0.05 düzeyinde anlamlı farklılığa işaret etmektedir**

### **3.4. Travma Sonrası Stres Belirti Şiddeti ve Travma Sonrası Gelişim**

#### **İlişkisi**

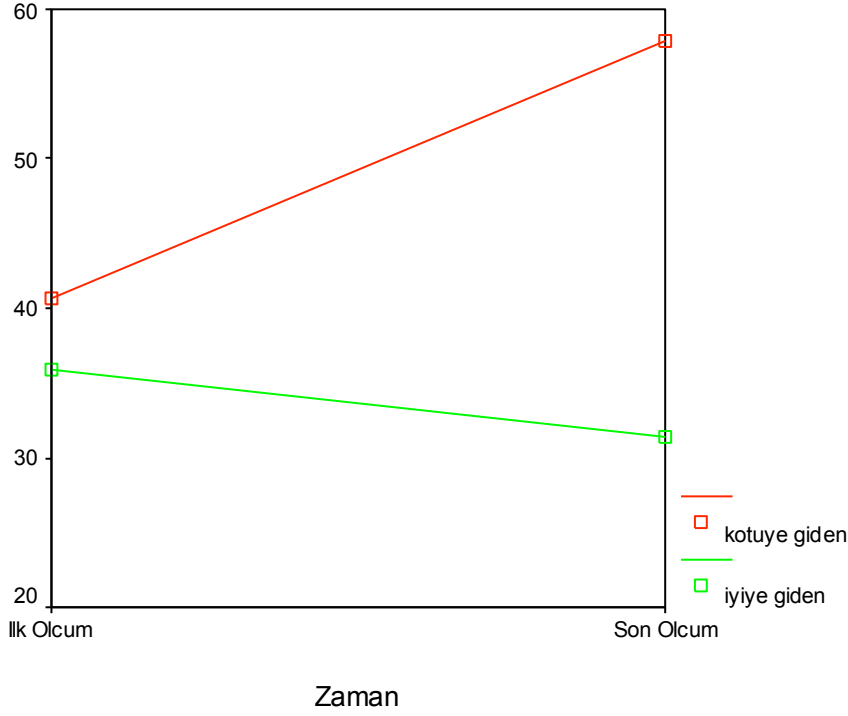
İlk ölçümden son ölçüme kadar travma sonrası stres (TSS) belirti şiddet puanı artan (kötüye gidenler) ve azalan (iyiye giden) kişilerin, yaşadıkları travma sonrası gelişim düzeyi açısından birbirlerinden farklılaşıp farklılaşmadıklarını incelemek amacıyla katılımcılardan elde edilen puan ortalamaları 2x2 Karışık Desen için Varyans Analizi (ANOVA) tekniği kullanılarak analiz edilmiştir. Katılımcıları iyiye giden ve aynı kalan/kötüye giden olarak gruplamak için son ve ilk ölçüm puan farkı hesap edilmiştir. Bu farkın dağılımı incelenerek puan farkı sıfır ve altında çıkan 23 kişi ‘kötüye gidenler’ (son ölçüm puanları ilk ölçümden yüksek olanlar) ve puan farkı sıfırın üstünde olan 29 kişi de ‘iyiye gidenler’ (son ölçüm puanları ilk ölçümden düşük olanlar) olarak adlandırılıp iki gruba ayrılmıştır. Sonuçlar Tablo 14’de sunulmuştur. Zaman ve travma sonrası stres belirti şiddeti arasında etkileşim etkisi anlamlıdır,  $F(1,50) = 7.233, p < .05, \eta^2 = .13$ . Travma sonrası stres belirti şiddeti açısından kötüye giden grupta zaman içinde travma sonrası gelişim puanları anlamlı olarak artarken, travma sonrası belirti şiddeti zamanla azalan, yani iyiye giden grupta zaman içinde travma sonrası gelişim puanları açısından anlamlı bir fark meydana gelmemiştir. İyiye giden ve kötüye giden grup ilk ölçüm de anlamlı olarak farklı değilken, ikinci ölçümde kötüye gidenlerin TSG puanları iyiye gidenlerden anlamlı olarak daha yüksektir. Bu sonuç Şekil 1’de grafik olarak gösterilmiştir.

**Tablo 14.** Zaman içinde değişen travma sonrası stres belirti şiddetine göre travma sonrası gelişim puan ortalama ve standart sapma değerleri

Travma Sonrası Gelişim Puan							
Ortalamaları							
				İlk Ölçüm		Son Ölçüm	
Travma	Sonrası	Belirti	Şiddeti	Ort	Ss	Ort	Ss
<b>Açısından</b>							

<b>Kötüye Giden</b>	40.7 <sub>a</sub>	27.5	57.9 <sub>b</sub>	25.5
<b>İyiye Giden</b>	35.9 <sub>a</sub>	23.5	31.4 <sub>a</sub>	22.5

**Farklı harfler 0.05 düzeyinde anlamlı farklılığa işaret etmektedir**



**Şekil 1.** Travma sonrası stres puanları açısından zamana bağlı olarak iyiye ve kötüye giden grupların ilk ve son ölçüm TSG puan ortalamalarına ait grafik

Travma sonrası stres belirtileri açısından zamana bağlı olarak iyiye ve kötüye giden gruplar arasında travma sonrası gelişimin alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olup olmadığı da araştırılmıştır. Bu amaçla grupları oluşturan kişilerden elde edilen puan ortalamalarına 2x2 Karışık Desen için Varyans Analizi uygulanmıştır. Analiz sonucuna göre yalnızca yaşamın kıymetini anlama ve yeni olanakların algılanması alt boyutları açısından iki grup arasında anlamlı olarak fark olduğu bulunmuştur, sırasıyla  $F(1,77) = 6.501, p < .05, \eta^2 = .08$ ;  $F(1,77) = 7.850, p < .01, \eta^2 = .09$ . Sonuçlar Tablo 15 ve Tablo 16'da sunulmaktadır.

**Tablo 15.** Zaman içinde değişen travma sonrası stres belirti şiddetine göre “yaşamın kıymetini anlama” alt boyut puan ortalama ve standart sapma değerleri

	“Yaşamın Kıymetini Anlama” Alt Boyutu			
	İlk Ölçüm		İkinci ölçüm	
<b>Travma Sonrası Belirti Şiddeti Açısından</b>	Ort	Ss	Ort	Ss
Kötüye Giden	2.52 <sub>a</sub>	1.66	3.16 <sub>b</sub>	1.65
İyiye Giden	2.30 <sub>a</sub>	1.67	1.90 <sub>a</sub>	1.36

**Farklı harfler 0.05 düzeyinde anlamlı farklılığa işaret etmektedir**

**Tablo 16.** Zaman içinde değişen travma sonrası stres belirti şiddetine göre “yeni olanakların algılanması” alt boyut puan ortalama ve standart sapma değerleri

	“Yeni Olanakların Algılanması” Alt Boyutu			
	İlk Ölçüm		İkinci ölçüm	
<b>Travma Sonrası Belirti Şiddeti Açısından</b>	Ort	Ss	Ort	Ss
Kötüye Giden	1.26 <sub>a</sub>	1.30	2.12 <sub>b</sub>	1.61
İyiye Giden	1.12 <sub>a</sub>	1.08	1.12 <sub>a</sub>	1.13

**Farklı harfler 0.05 düzeyinde anlamlı farklılığa işaret etmektedir**

### **3.5. Travma Sonrası Stres Belirti Düzeyindeki Zamana Bağlı Değişimin Kişilik Özellikleri, Baş Etme Yolları ve Diğer Bağımsız Değişkenlerle İlişkisi**

#### **3.5.1. Kişilik özellikleri ve baş etme ile ilişkisi**

Önceki bölümde anlatıldığı gibi, katılımcılar iki zaman arasında travma sonrası belirtilerinin artması- kötüye gidenler ve azalmasına-iyiye gidenler olmak üzere iki gruba ayrılmışlardır. Zaman içinde travma sonrası belirtileri artan ve bu belirtileri azalan kişilerin kişilik özellikleri açısından farklılıklarını değerlendirmek amacıyla Tek Yönlü Çoklu Varyans Analizi (MANOVA) yapılmıştır. İki düzeyi olan belirti şiddetindeki değişim (iyiye gidenler, kötüye gidenler) bağımsız değişken, kişilik özellikleri ise bağımlı değişken olarak kullanılmıştır. Wilks’ lambda kriterinin kullanılması ile kişilik özelliklerinin belirti

şiddetindeki azalma ve artmaya göre istatistiki olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermediği bulunmuştur. Wilks'  $\Lambda = .89$ ,  $F(6, 45) = .92$ ,  $p > .05$ ,  $\eta^2 = .11$ . Sonuçlar Tablo 17'de sunulmaktadır.

**Tablo 17.** İki Grubun Kişilik Özellikleri Puan Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Belirti şiddetindeki değişim	
	Kötüye giden	İyiye giden
Dışadönüklük	3.70 (.94)	3.82 (.84)
Geçimlilik	4.44 (.60)	4.62 (.33)
Sorumluluk	4.24 (.66)	4.38 (.60)
Duygusal tutarsızlık	2.69 (1.01)	2.79 (.56)
Gelişime açıklık	3.80 (.72)	3.95 (.60)
Olumsuz değerlik	1.31 (.52)	1.09 (.20)

Benzer olarak, baş etme yollarının da belirti şiddetindeki artma ve azalmaya göre istatistiki olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermediği bulunmuştur. Wilks'  $\Lambda = .77$ ,  $F(5, 42) = .51$ ,  $p > .05$ ,  $\eta^2 = .06$ . Sonuçlar Tablo 18'de sunulmaktadır.

**Tablo 18.** İki Grubun Baş Etme Yolları Puan Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Belirti şiddetindeki değişim	
	Kötüye giden	İyiye giden
Kadercı yaklaşım	2.40 (.51)	2.36 (.69)
Problem çözme/iyimser Yaklaşım	2.35 (.39)	2.24 (.44)
Çaresizlik/öz suçlama	1.48 (.46)	1.48 (.39)
Aktif/sosyal destek	2.29 (.40)	2.07 (.56)
Kaçınma	1.65 (.45)	1.68 (.46)

### 3.5.2. İyiye ve kötüye gitmenin diğer bağımsız değişkenler açısından farkları

Stres belirtileri açısından iyiye ve kötüye giden gruptaki kişiler arasında travmatik yaşantı olay sayı ortalaması ile sosyal destek puan ortalaması açısından anlamlı bir farkın olup olmadığı Tek Yönlü Varyans Analizi ile sorgulanmıştır. Grupların söz konusu değişkenlere ait puan ortalamaları Tablo 19'da verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre iki grup arasında

travmatik yaşantı sayı ortalaması ( $F(1,50) = .02, p > .05$ ) ve sosyal destek puan ortalaması açısından ( $F(1,50) = .82, p > .05$ ) anlamlı bir fark bulunamamıştır.

**Tablo 19. İki Grubun Travmatik Yaşantı Sayı ve Sosyal Destek Puan Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

Değişkenler	Kötüye giden		İyiye giden	
	Ort	ss	Ort	ss
Travmatik yaşantı sayısı	.43	.51	.41	.68
Sosyal destek	66.7	13.9	63.2	13.7

İlk ve son ölçümdeki travma sonrası belirti şiddeti puan dağılımlarının birbirlerinden farkı alınarak oluşturulan fark puanı ortalaması açısından bazı değişkenler açısından anlamlı farklılığın olup olmadığı seri halde yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi yoluyla sorgulanmıştır. Buna göre yaşanan olay türünün ( $F(3,46) = .48, p > .05$ ) ve yaşın ( $F(3,48) = 2.46, p > .05$ ) fark puanı üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığı gözlenmiştir. Değişkenlere ait puan ortalamaları Tablo 20’de sunulmaktadır.

**Tablo 20. Olay türü ve yaşın travma sonrası stres belirti şiddeti farkına göre puan ortalama ve standart sapma değerleri**

Değişkenler	Belirti şiddeti farkı	
	Ort	ss
<b>Olay Türü</b>		
İnsan kaynaklı/kasıt	.25	7.69
Doğal	2.00	4.24
Kaza	1.50	1.73
Hastalık/ölüm	3.31	7.05
Toplam	2.62	6.77
<b>Yaş</b>		
18-30	-1.70	4.72
31-50	1.94	5.45
51-65	4.94	7.96
65+	4.00	6.16
Toplam	2.54	6.65

Ayrıca, travma sonrası belirti şiddetine ait fark puanı ile travmatik olayın yaşanma zamanının korelasyonuna bakılmış ancak aralarında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r = -.10, p > .05$ ). Kısacası, zamana bağlı olarak iyiye ya da kötüye gitme sürecinde olay türünün, yaşın,

travmatik yaşantı sayısının, sosyal desteğin ve yaşantı zamanının etkili faktörler olmadığı gözlenmiştir.

### **3.6. İki zaman arasındaki TSSB Belirti Şiddetindeki Değişimin**

#### **Yordayıcıları: Regresyon Analizleri**

İki zaman arasındaki TSSB belirti şiddetindeki değişimin hangi değişkenler tarafından ne düzeyde tahmin edilebildiğini belirlemek amacıyla Çoklu Hiyerarşik Regresyon analizi yapılmıştır. Böylece travma sonrasında gözlemlenen stress belirtileri düzeyi açısından iyi ya da kötüye gitmenin hangi değişkenlere bağlı olabileceği sorusuna yanıt bulmak mümkün olacaktır. TSSB belirti şiddeti farkı bağımlı değişken, eğitim, yaş, cinsiyet, gelir, kişilik özellikleri, başa etme yolları ve sosyal destek gibi değişkenler de bağımsız değişken olarak atanarak analiz yürütülmüştür.

Regresyon analizinin birinci basamağında sosyodemografik bilgileri içeren kontrol değişkenleri blok halde (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, hangi zamandaki olayı seçtiği, ilk ölçümdeki travma sonrası stres belirti şiddeti); ikinci basamakta kişilik özellikleri (dışadönüklük, geçimlilik, sorumluluk, duygusal tutarsızlık, gelişime açıklık, olumsuz değerlik); son basamakta ise baş etme yolları ve sosyal destek puanları aşamalı (stepwise) yöntemle analize dâhil edilmiştir.

Tablo 21'den de görüleceği gibi tüm değişkenler bir arada zaman içinde travma sonrası stres belirti şiddetinde oluşan farkın %17'sini açıklayabilmektedir,  $R^2 = .167$ ,  $F(4, 45) = 2,26$   $p=.078$ . Bu sonuçlara göre yalnızca yaşın zaman içinde travma sonrası stres belirti şiddetindeki farkı yordadığı görülmüştür.

**Tablo 21.** Travma Sonrası Stres Belirti Şiddeti Farkı için yapılan regresyon analizi sonuçları

Stres Belirti Şiddeti Fark Puanı	Model R <sup>2</sup>	$\beta$ (set içi)	t
<i>Değişkenler</i>	.17		
Yaş		.129	2.052*
Cinsiyet		-2.988	-1.472
Gelir		-2.208	-1.481
Eğitim		.177	.671

\*  $p < .05$

### 3.7. Travma Sonrası Stres Belirti Şiddeti ve TSG'nin Yordayıcıları:

#### Korelasyon ve Regresyon Analizleri

**Son ölçümdeki** travma sonrası stres belirti şiddeti ve TSG'nin hangi değişkenler tarafından ne düzeyde tahmin edilebildiğini belirlemek amacıyla alt örnekleme (56 kişi) Çoklu Hiyerarşik Regresyon analizleri yapılmıştır. İki ayrı bağımlı değişken (son ölçüm travma sonrası stres belirti şiddeti puanı ve travma sonrası gelişim puanı) ile ilişkili olan değişkenleri belirleyebilmek için üç grup bağımsız değişken (kontrol değişkenleri, kişilik özellikleri, baş etme yolları ve sosyal destek) incelenmiş, 2 ayrı regresyon analizi yapılmıştır.

Analize dahil edilen değişkenler arasında hesap edilen Pearson Korelasyon Katsayıları Tablo 22'de verilmiştir. Görülebileceği gibi travma sonrası belirti şiddeti ile kişilik özelliklerinden duygusal tutarsızlık ( $r=0.30$ ,  $p<.05$ ), baş etme yollarından ise kadercilik ( $r=0.27$ ,  $p<.05$ ) ve çaresizlik/öz suçlama ( $r=0.41$ ,  $p<.01$ ) arasındaki ilişki anlamlı düzeydedir. Travma sonrası gelişim puanının kişilik özellikleri ile arasındaki ilişki anlamlı değilken, baş etme stratejilerinden çaresizlik ( $r=0.29$ ,  $p<.05$ ) ve aktif sosyal destek ( $r=0.46$ ,  $p<.01$ ) ile arasındaki ilişkinin anlamlı düzeyde olduğu gözlenmiştir. Sosyal desteğin her iki bağımlı değişken ile de arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur.

Analiz, alt örnekleme oluşturan sınırlı sayıda katılımcıyla (56) yapıldığı için, korelasyon tablosu incelenerek, yalnızca bağımlı değişkenlerle arasında anlamlı ilişki olan



değişkenler analize dahil edilmiştir. Buna göre travma sonrası belirti şiddeti ile kişilik özelliklerinden duygusal tutarsızlık, baş etme yollarından ise kaderci yaklaşım ve çaresizlik/öz suçlama arasındaki ilişkiler, travma sonrası gelişim puanı ile de baş etme yollarından çaresizlik/öz suçlama ve aktif/sosyal destek arasındaki ilişkiler incelenmiştir.



ODTÜ

ODTÜ PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ ve  
TÜBİTAK



TÜBİTAK

Yetişkinlerde Olumsuz Yaşam Olayları  
Araştırması – Boylamsal bir Çalışma

### Tanıtm Bilgileri

Küme no: \_\_\_\_\_

Hane no : \_\_\_\_\_

Anket no: \_\_\_\_\_/2

İl : Ankara

İlçe : \_\_\_\_\_

Mahalle : \_\_\_\_\_

Sokak : \_\_\_\_\_

Apartman No / Daire No: \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_

### Görüşme Bilgileri

Tarih (gün/ay) Saat

İlk ziyaret tarihi : \_\_\_/\_\_\_

Sonuç kodu\*: \_\_\_

İkinci ziyaret tarihi : \_\_\_/\_\_\_

Sonuç kodu\*: \_\_\_

Üçüncü ziyaret tarihi: \_\_\_/\_\_\_

Sonuç kodu\*: \_\_\_

\*Sonuç Kodları:

01 Dolduruldu

02 Görüşme yarıda kaldı

03 Görüşmeyi reddetti

04 Ziyaret limiti doldu

05 Randevu alındı

06 Diğer(Açıklayınız) \_\_\_\_\_

Görüşülecek kişinin evdeki konumu nedir: \_\_\_\_\_

Yaşı: \_\_\_\_\_

Hanede yaşayan kişilerin listesi:

ERKEK	Yaş	D	KADIN	Yaş	D

### Görüşmeci Bilgileri

Görüşmecinin Adı Soyadı : \_\_\_\_\_

1. Medeni Durumunuz?

Bekar  Nişanlı/Sözlü  Evli  Dul  Boşanmış  Birlikte Yaşıyor   
Diğer:  \_\_\_\_\_

2. Eğitim durumunuz nedir? (Son aldığınız diplomaya göre belirtiniz)

Okur-yazar değil  Okur-yazar  İlkokul  Ortaokul  Lise   
Yüksekokul  Üniversite  Yüksek Lisans  Doktora

4. Halen para veya mal karşılığı bir işte çalışıyor musunuz?

Çalışıyorum  Çalışmıyorum  Diğer:  \_\_\_\_\_

5. Çalışmıyor iseniz, çalışmama nedeniniz nedir?

Ev hanımı  Emekli  İş bulamama  Öğrenci  Gelir sahibi   
Engelli, hasta  Diğer (belirtiniz): \_\_\_\_\_

6. Ne kadar zamandır çalışmıyorsunuz? (Ay olarak belirtiniz) \_\_\_\_\_ ay

7. Çalışıyor iseniz, çalıştığınız işteki konumunuz nedir?

Maaşlı  Yevmiyeli  İşveren  Kendi hesabına  Ücretsiz aile işçisi

8. Bir sağlık sigortanız var mı? Varsa hangi kuruma bağlı sigortalısınız?

Sigortası yok  SSK  BAĞ-KUR  Emekli Sandığı   
Özel sigorta  Kurum sigortası  Yeşil kart  Diğer (belirtiniz): \_\_\_\_\_

9. Hanenize giren geliri değerlendirdiğinizde aylık toplam geliriniz sizce ne düzeydedir?

Çok düşük  Düşük  Orta  Ortanın üstü  Yüksek

10. Son iki yılda tedavi gerektiren ruhsal bir rahatsızlık geçirdiniz mi? Evet  Hayır

Evet ise, bu rahatsızlık nedeniyle nasıl bir tedavi gördünüz?

Psikolojik tedavi  İlaç tedavisi  Diğer (lütfen belirtiniz): \_\_\_\_\_

Halen bu ruhsal sorun nedeniyle tedavi görüyor musunuz? Evet  Hayır

## 2 YIL ÖNCE BELİRTİLEN TRAVMATİK YAŞANTILAR

Birçok kişi, hayatının herhangi bir döneminde, oldukça stresli ve travmatik bir olay yaşamış ya da böyle bir olaya tanık olmuştur. Aşağıda belirtilen olaylar içinde, **kendi başınızdan geçen ya da tanık olduğunuz** olayları yanındaki kutuyu işaretleyerek belirtiniz. **Birden fazla olay işaretleyebilirsiniz.**

(1)	Ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayı (örneğin, trafik kazası, iş kazası, çiftlik kazası, araba, uçak ya da tekne kazası)	<input type="checkbox"/>
(2)	Doğal afet (örneğin, hortum, kasırga, sel baskını ya da büyük bir deprem)	<input type="checkbox"/>
(3)	Aile üyelerinden biri ya da tanıdığınız bir kişi tarafından fiziksel saldırıya maruz kalmak (örneğin, dövülme, saldırıya uğrayıp soyulma, silahlı saldırı, bıçaklanma ya da silahla rehin alınma)	<input type="checkbox"/>
(4)	Tanımadığınız biri tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalmak (örneğin, kapkaç, gasp, saldırıya uğrayıp soyulma, silahlı saldırı, bıçaklanma ya da silahla rehin alınma)	<input type="checkbox"/>
(5)	Aile üyelerinden biri ya da tanıdığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalma (örneğin, fiziksel temas içeren taciz, tecavüze teşebbüs ya da tecavüz)	<input type="checkbox"/>
(6)	Tanımadığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalmak (örneğin, fiziksel temas içeren taciz, tecavüze teşebbüs ya da tecavüz)	<input type="checkbox"/>
(7)	Askeri bir çarpışma ya da savaş alanında bulunma	<input type="checkbox"/>
(8)	18 yaşından daha küçük olduğunuz bir dönemde kendinizden 5 ya da daha büyük yaşta biriyle cinsel temas (örneğin, cinsel organlarla, göğüslerle temas)	<input type="checkbox"/>
(9)	Hapsedilme (örneğin, cezaevine düşme, savaş esiri olma, rehin alınma)	<input type="checkbox"/>
(10)	İşkenceye maruz kalma	<input type="checkbox"/>
(11)	Hayatı tehdit eden bir hastalık	<input type="checkbox"/>
(12)	Sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü	<input type="checkbox"/>
(13)	Bunların dışında bir travmatik olay	<input type="checkbox"/>
(14)	13. Maddeyi işaretlediyseniz aşağıda bu travmatik olayı kısaca anlatınız: _____ _____ _____ _____ _____	

Size en çok rahatsızlık veren olay olarak \_\_\_\_\_ belirtmişsiniz.  
Bu travmatik olayı kısaca anlatınız:

---

---

---

---

( A ) TRAVMA SONRASI STRES TANI ÖLÇEĞİ

SON İKİ YIL

1. Bölüm

Birçok kişi, hayatının herhangi bir döneminde, oldukça stresli ve travmatik bir olay yaşamış ya da böyle bir olaya tanık olmuştur. Aşağıda belirtilen olaylar içinde, **SON İKİ YIL İÇİNDE kendi başınızdaki geçen ya da tanık olduğunuz** olayları yanındaki kutuyu işaretleyerek belirtiniz. **Birden fazla olay işaretleyebilirsiniz.**

(1)	Ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayı (örneğin, trafik kazası, iş kazası, çiftlik kazası, araba, uçak ya da tekne kazası)	<input type="checkbox"/>
(2)	Doğal afet (örneğin, hortum, kasırga, sel baskını ya da büyük bir deprem)	<input type="checkbox"/>
(3)	Aile üyelerinden biri ya da tanıdığınız bir kişi tarafından fiziksel saldırıya maruz kalmak (örneğin, dövülme, saldırıya uğrayıp soyulma, silahlı saldırı, bıçaklanma ya da silahla rehin alınma)	<input type="checkbox"/>
(4)	Tanımadığınız biri tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalmak (örneğin, kapkaç, gasp, saldırıya uğrayıp soyulma, silahlı saldırı, bıçaklanma ya da silahla rehin alınma)	<input type="checkbox"/>
(5)	Aile üyelerinden biri ya da tanıdığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalma (örneğin, fiziksel temas içeren taciz, tecavüze teşebbüs ya da tecavüz)	<input type="checkbox"/>
(6)	Tanımadığınız bir kişi tarafından cinsel bir saldırıya maruz kalmak (örneğin, fiziksel temas içeren taciz, tecavüze teşebbüs ya da tecavüz)	<input type="checkbox"/>
(7)	Askeri bir çarpışma ya da savaş alanında bulunma	<input type="checkbox"/>
(8)	18 yaşından daha küçük olduğunuz bir dönemde kendinizden 5 ya da daha büyük yaşta biriyle cinsel temas (örneğin, cinsel organlarla, göğüslerle temas)	<input type="checkbox"/>
(9)	Hapsedilme (örneğin, cezaevine düşme, savaş esiri olma, rehin alınma)	<input type="checkbox"/>
(10)	İşkenceye maruz kalma	<input type="checkbox"/>
(11)	Hayatı tehdit eden bir hastalık	<input type="checkbox"/>
(12)	Sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü	<input type="checkbox"/>
(13)	Bunların dışında bir travmatik olay	<input type="checkbox"/>
(14)	13. Maddeyi işaretlediyseniz aşağıda bu travmatik olayı kısaca anlatınız: _____ _____ _____ _____	

**YUKARIDAKİ OLAYLARDAN HERHANGİ BİRİNİ İŞARETLEDİYSENİZ,  
SORULARI YANITLAMAYA DEVAM EDİNİZ.  
BU ÖLÇEKTE HİÇBİR MADDEYİ İŞARETLEMEDİYSENİZ 3. BÖLÜME  
GEÇEREK DEVAM EDİNİZ.  
ANKETÖRE NOT: İKİ ÖLÇEKTE DE HERHANGİ BİR TRAVMATİK YAŞANTI  
BELİRTMEDİYSE, ANKETİ SONLANDIRIN.**

## 2. Bölüm

(15) a) 1. Bölümde **birden fazla** olay işaretlediyseniz, bu olaylardan **size en çok acı veren veya sizi en fazla rahatsız eden** olayı belirtiniz.

\_\_\_\_\_

Aşağıda boş bırakılan yerde yukarıda belirttiğiniz travmatik olayı kısaca anlatınız.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(15) b) Önceki görüşmemizde sizi en çok etkileyen olayın \_\_\_\_\_ olduğunu belirtmişsiniz.

Bu görüşmede ise sizi en çok etkileyen olay olarak \_\_\_\_\_ belirttiniz.

Bu iki olaydan size en çok acı veren veya en fazla rahatsız eden hangisidir?

\_\_\_\_\_

En rahatsız eden olay: Araştırma 2 (son iki yılda)   
Araştırma 1

Lütfen bundan sonraki tüm sorulara, yukarıda en fazla rahatsız eden olay olarak **ANLATTIĞINIZ OLAYI** düşünerek cevap veriniz.

(16) Bu travmatik olay **ne kadar zaman önce** meydana geldi? (**YALNIZCA BİR TANESİNİ** işaretleyiniz)

(a)	1 aydan daha az	<input type="checkbox"/>
(b)	1-3 ay arası	<input type="checkbox"/>
(c)	3-6 ay arası	<input type="checkbox"/>
(d)	6 ay – 3 yıl arası	<input type="checkbox"/>
(e)	3-5 yıl arası	<input type="checkbox"/>
(f)	5 yıldan daha fazla	<input type="checkbox"/>

Yaşanan travmatik olaylar kişileri farklı şekillerde etkileyebilirler. Birçok kişi bu etkilerin rahatsız edici olduğunu belirtmiştir. Bazıları ise travmatik yaşantıların aynı zamanda olumlu etkilerinin de olduğunu bildirmişlerdir. Yaşadığınız travmatik olayın sizin üzerinizdeki etkileri neler olmuştur? Kısaca yazınız.

---

---

---

---

---

---

---

---

Aşağıdaki sorularda, **Evet** için 'E' harfini **Hayır** için 'H' harfini daire içine alınız.

**Bu travmatik olay sırasında:**

(17)	Fiziksel bir yara aldınız mı?	E	H
(18)	Başka bir kişi fiziksel bir yara aldı mı?	E	H
(19)	Hayatınızın tehlikede olduğunu düşündünüz mü?	E	H
(20)	Başka bir kişinin hayatının tehlikede olduğunu düşündünüz mü?	E	H
(21)	Kendinizi çaresiz hissettiniz mi?	E	H
(22)	Büyük bir korku veya dehşet duygusu yaşadınız mı?	E	H

### 3. Bölüm

Aşağıda travmatik bir olayın ardından insanların yaşayabileceği bazı sorunlar belirtilmiştir. Her maddeyi dikkatlice okuyunuz ve **GEÇTİĞİMİZ AY İÇİNDE** bu sorunun *sizi ne sıklıkta* rahatsız ettiğini en iyi gösteren sayıyı (0, 1, 2 ya da 3) daire içine alınız.

Aşağıda belirtilen olayla ilgili her sıkıntıyı **15b. maddede işaretlediğiniz ve anlattığınız travmatik olay açısından** değerlendiriniz.

Örneğin, söz ettiğiniz olay geçtiğimiz ay içinde aşağıda verilen sıkıntılar açısından sizi yalnızca bir kez rahatsız ettiyse, 0'ı; haftada bir kez rahatsız ettiyse, 1'i işaretleyin.

- 0 Hiç ya da yalnızca bir kez
- 1 Haftada 1 ya da daha az/kısa bir süre
- 2 Haftada 2 – 4 kez / yarım gün
- 3 Haftada 5 ya da daha fazla / neredeyse bütün gün

(23)	Bu travmatik olay hakkında, istemediğiniz halde aklınıza rahatsız edici düşünceler ya da hayallerin gelmesi	0	1	2	3
(24)	Bu travmatik olayla ilgili kötü rüyalar ya da kabuslar görme	0	1	2	3
(25)	Bu travmatik olayı yeniden yaşama, sanki tekrar oluyormuş gibi hissetme ya da öyle davranma	0	1	2	3
(26)	Bu travmatik olayı hatırladığınızda duygusal olarak altüst olduğunuzu hissetme (örneğin, korku, öfke, üzüntü, suçluluk vb. gibi duygular yaşama)	0	1	2	3
(27)	Bu travmatik olayı hatırladığınızda vücudunuzda fiziksel tepkiler meydana gelmesi (örneğin, ter boşalması, kalbin hızlı çarpması)	0	1	2	3
(28)	Bu travmatik olayı düşünmemeye, olay hakkında konuşmamaya ya da olayın yarattığı duyguları hissetmemeye çalışma	0	1	2	3
(29)	Size bu travmatik olayı hatırlatan etkinliklerden, kişilerden ya da yerlerden kaçınmaya çalışma	0	1	2	3
(30)	Bu travmatik olayın önem taşıyan bir bölümünü hatırlayamama	0	1	2	3
(31)	Önemli etkinliklere çok daha az sıklıkta katılma ya da bu etkinliklere çok daha az ilgi duyma	0	1	2	3
(32)	Çevrenizdeki insanlarla aranızda bir mesafe hissetme ya da onlardan koptuğunuz duygusuna kapılma	0	1	2	3
(33)	Duygusal açıdan kendinizi donuk, uyuşuk, taşlaşmış gibi hissetme (örneğin, ağlayamama ya da sevecen duygular yaşayamama)	0	1	2	3
(34)	Gelecekle ilgili planlarınızın ya da umutlarınızın gerçekleşmeyeceği duygusuna kapılma (örneğin, bir meslek hayatınızın olmayacağı, evlenmeyeceğiniz, çocuğunuzun olmayacağı ya da ömrünüzün uzun olmayacağı duygusu)	0	1	2	3
(35)	Uykuya dalma ya da uyumada zorluklar yaşama	0	1	2	3
(36)	Çabuk sinirlenme ya da öfke nöbetleri geçirme	0	1	2	3
(37)	Düşüncenizi ya da dikkatinizi belli bir noktada toplamada sıkıntı (örneğin, bir konuşma sırasında konuyu kaçırma, televizyondaki bir öyküyü takip edememe, okuduğunuz şeyi unutma)	0	1	2	3



(38)	Aşırı derecede tetikte olma (örneğin, çevrenizde kimin olduğunu kontrol etme, sırtınız bir kapıya dönük olduğunda rahatsız olma,vb.)	0	1	2	3
(39)	Diken üstünde olma ya da kolayca irkilme (örneğin, birisi peşinizden yürüdüğünde, ani ve yüksek sesler duyduğunuzda)	0	1	2	3
(40)	Yukarıda belirttiğiniz sorunları kaç aydır yaşıyorsunuz? ( <b>YALNIZCA BİR TANESİNİ</b> daire içine alınız)  <input type="checkbox"/> Bir aydan daha az <input type="checkbox"/> 1-3 ay arası <input type="checkbox"/> 3 aydan daha fazla				
(41)	Bu sorunlar söz konusu travmatik olaydan ne kadar sonra başladı? ( <b>BİR TANESİNİ</b> daire içine alınız)  <input type="checkbox"/> 6 aydan daha az <input type="checkbox"/> 6 ay ya da daha fazla				

#### 4. Bölüm

Yukarıda (3. Bölüm’de) işaretlediğiniz sorunların **GEÇTİĞİMİZ AY SÜRESİNCE** aşağıda belirtilen alanlarda sizi engelleyip engellemediğini, **Evet** için ‘E’ harfini, **Hayır** için ‘H’ harfini daire içine alarak belirtiniz.

(42)	İş hayatı	E	H
(43)	Evin günlük işleri	E	H
(44)	Arkadaşlarınızla ilişkiler	E	H
(45)	Eğlence ve boş zamanlardaki etkinlikler	E	H
(46)	Okulla ilgili işler	E	H
(47)	Ailenizle ilişkiler	E	H
(48)	Cinsel yaşam	E	H
(49)	Genel anlamda hayattan memnuniyet	E	H
(50)	Hayatınızın her alanında genel işleyiş düzeyi	E	H

**( B ) TRAVMA TARAMA ANKETİ**

**Travmatik Olaya Şu Andaki Tepkileriniz**

Travmatik bir olayın ardından bazen ortaya çıkan aşağıdaki tepkileri düşününüz. Bu anket, sizi en çok etkilediğini belirttiğiniz (15b) travmatik olaya verdiğiniz bireysel tepkilerle ilgilidir. Lütfen, aşağıdakilerden herhangi birini GEÇEN HAFTA İÇİNDE EN AZ İKİ KEZ yaşıyıp yaşamadığınızı belirtiniz.

	EVET, GEÇEN HAFTA İÇİNDE EN AZ İKİ KEZ	HAYIR
1. Olayla ilgili rahatsız edici düşünce ve anıların isteğiniz dışında aklınıza gelmesi		
2. Olayla ilgili rahatsız edici rüyalar görmek		
3. Olay yeniden oluyormuş gibi davranmak ya da hissetmek		
4. Olayı hatırlatan şeylerin rahatsız etmesi		
5. Olay hatırlatıldığı zaman bedensel tepkiler göstermek (hızlı kalp atışı, mide kasılması, terleme, baş dönmesi gibi)		
6. Uykuya dalmada ya da uyumaya devam etmede güçlük		
7. Sinirlilik ya da öfke patlamaları		
8. Dikkati toplamada güçlük		
9. Kendinize ya da başkalarına yönelik olası tehlikelere karşı farkındalığın artmış olması		
10. Beklenmeyen bir şey karşısında yerinizden sıçrama ya da irkilme		

### ( C ) TRAVMA SONRASI GELİŞİM ÖLÇEĞİ

Aşağıda yer alan her cümleyi dikkatle okuyunuz. **15b. soruda belirtmiş olduğunuz travmatik olayın sonrasında**, yaşamınızın bu olaya bağlı olarak **ne derece değiştiğini** aşağıdaki ölçekte uygun rakamı daire içine alarak belirtiniz.

0 = Travmadan dolayı böyle bir değişiklik yaşamadım

1 = Travmadan dolayı bu değişikliği çok az yaşadım

2 = Travmadan dolayı bu değişikliği az derecede yaşadım

3 = Travmadan dolayı bu değişikliği orta derecede yaşadım

4 = Travmadan dolayı bu değişikliği oldukça fazla derecede yaşadım

5 = Travmadan dolayı bu değişikliği aşırı derecede yaşadım

(1)	Hayatıma verdiğim değer arttı.	0	1	2	3	4	5
(2)	Hayatımın kıymetini anladım.	0	1	2	3	4	5
(3)	Yeni ilgi alanları geliştirdim.	0	1	2	3	4	5
(4)	Kendime güvenim arttı.	0	1	2	3	4	5
(5)	Manevi konuları daha iyi anladım.	0	1	2	3	4	5
(6)	Zor zamanlarda başkalarına güvenebileceğimi anladım.	0	1	2	3	4	5
(7)	Hayatıma yeni bir yön verdim.	0	1	2	3	4	5
(8)	Kendimi diğer insanlara daha yakın hissetmeye başladım.	0	1	2	3	4	5
(9)	Duygularımı ifade etme isteğim arttı.	0	1	2	3	4	5
(10)	Zorluklarla başa çıkabileceğimi anladım.	0	1	2	3	4	5
(11)	Hayatımı daha iyi şeyler yaparak geçirebileceğimi anladım.	0	1	2	3	4	5
(12)	Olayları olduğu gibi kabullenmeyi öğrendim.	0	1	2	3	4	5
(13)	Yaşadığım her günün değerini anladım.	0	1	2	3	4	5
(14)	Yaşadığım olaydan (travma) sonra benim için yeni fırsatlar doğdu.	0	1	2	3	4	5
(15)	Başkalarına karşı şefkat hislerim arttı.	0	1	2	3	4	5
(16)	İnsanlarla ilişkilerimde daha fazla gayret göstermeye başladım.	0	1	2	3	4	5
(17)	Değişmesi gereken şeyleri değiştirmek için daha fazla gayret göstermeye başladım.	0	1	2	3	4	5
(18)	Dini inancım daha da güçlendi.	0	1	2	3	4	5
(19)	Düşündüğümden daha güçlü olduğumu anladım.	0	1	2	3	4	5
(20)	İnsanların ne kadar iyi olduğu konusunda çok şey öğrendim.	0	1	2	3	4	5
(21)	Başkalarına ihtiyacım olabileceğini kabul etmeyi öğrendim.	0	1	2	3	4	5

**( D ) BAŞ ETME YOLLARI ÖLÇEĞİ**

**BAŞ ETME YOLLARI ÖLÇEĞİ**

Aşağıda insanların sıkıntılarını gidermek için kullanabilecekleri bazı yollar belirtilmektedir. Cümlelerin her birini dikkatlice okuduktan sonra, kendi sıkıntılarınızı düşünerek, bu yolları hiç kullanmıyorsanız hiçbir zaman, kimi zaman kullanıyorsanız bazen, çok sık kullanıyorsanız her zaman seçeneğini belirtiniz.

	<b>Hiçbir zaman</b>	<b>Bazen</b>	<b>Her zaman</b>
1. Aklımı kurcalayan şeylerden kurtulmak için değişik işlerle uğraşırım	1	2	3
2. Bir mucize olmasını beklerim	1	2	3
3. İyimser olmaya çalışırım	1	2	3
4. Çevremdeki insanlardan sorunlarını çözmemde bana yardımcı olmalarını beklerim	1	2	3
5. Bazı şeyleri büyütmeyip üzerinde durmamaya çalışırım	1	2	3
6. Sakin kafayla düşünmeye ve öfkelenmemeye çalışırım	1	2	3
7. Durumun değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım	1	2	3
8. Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde hissedirim	1	2	3
9. Olanları unutmaya çalışırım	1	2	3
10. Başa gelen çekilir diye düşünürüm	1	2	3
11. Durumun ciddiyetini anlamaya çalışırım	1	2	3
12. Kendimi kapana sıkışmış gibi hissedirim	1	2	3
13. Duygularımı paylaştığım kişilerin bana hak vermesini isterim	1	2	3
14. 'Her işte bir hayır var' diye düşünürüm	1	2	3
15. Dua ederek Allah'tan yardım dilerim	1	2	3
16. Elimde olanlarla yetinmeye çalışırım	1	2	3
17. Olanları kafama takıp sürekli düşünmekten kendimi alamam	1	2	3
18. Sıkıntılarımı içimde tutmaktansa paylaşmayı tercih ederim	1	2	3
19. Mutlaka bir çözüm yolu bulabileceğime inanıp bu yolda uğraşırım	1	2	3
20. 'İş olacağına varır' diye düşünürüm	1	2	3
21. Ne yapacağıma karar vermeden önce arkadaşlarımla fikrini alırım	1	2	3

22. Kendimde her şeye yeniden başlayacak gücü bulurum	1	2	3
23. Olanlardan olumlu bir şeyler çıkarmaya çalışırım	1	2	3
24. Bunun alın yazım olduğunu ve değişmeyeceğini düşünürüm	1	2	3
25. Sorunlarıma farklı çözüm yolları ararım.	1	2	3
26. 'Olanları keşke değiştirebilseydim' diye düşünürüm	1	2	3
27. Hayatla ilgili yeni bir bakış açısı geliştirmeye çalışırım	1	2	3
28. Sorunlarımı adım adım çözmeye çalışırım	1	2	3
29. Her şeyin istediğim gibi olamayacağını düşünürüm	1	2	3
30. Dertlerimden kurtulayım diye fakir fukaraya sadaka veririm	1	2	3
31. Ne yapacağımı planlayıp ona göre davranırım	1	2	3
32. Mücadele etmekten vazgeçerim	1	2	3
33. Sıkıntılarımın kendimden kaynaklandığını düşünürüm	1	2	3
34. Olanlar karşısında 'kaderim buymuş' derim	1	2	3
35. 'Keşke daha güçlü bir insan olsaydım' diye düşünürüm	1	2	3
36. 'Benim suçum ne' diye düşünürüm	1	2	3
37. 'Allah'ın takdiri buymuş deyip' kendimi teselli etmeye çalışırım	1	2	3
38. Temkinli olmaya ve yanlış yapmamaya çalışırım	1	2	3
39. Çözüm için kendim bir şeyler yapmak isterim	1	2	3
40. Hep benim yüzümden oldu diye düşünürüm	1	2	3
41. Hakkımı savunmaya çalışırım	1	2	3
42. Bir kişi olarak olgunlaştığımı ve iyi yönde geliştiğimi hissederim	1	2	3

**( D ) ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL  
DESTEK ÖLÇEĞİ**

Aşağıda on iki cümle ve her birinde de cevaplarınızı işaretlemeniz 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 işaretleyiniz.

Bu şekilde on iki cümlenin her birinde bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

	Kesinlikle hayır			Kesinlikle evet			
1. İhtiyacım olduğunda yanımda olan özel bir insan var.	1	2	3	4	5	6	7
2. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim özel bir insan var.	1	2	3	4	5	6	7
3. Ailem bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.	1	2	3	4	5	6	7
4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden alırım.	1	2	3	4	5	6	7
5. Beni gerçekten rahatlatan özel bir insan var.	1	2	3	4	5	6	7
6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.	1	2	3	4	5	6	7
7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
8. Sorunlarımı ailemle konuşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.	1	2	3	4	5	6	7
10. Yaşamımda duygularıma önem veren özel bir insan var.	1	2	3	4	5	6	7
11. Kararlarımı vermede ailem bana yardımcı olmaya isteklidir.	1	2	3	4	5	6	7
12. Sorularımı arkadaşlarımla konuşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7

**Psikolojik yardım için:**

Doç. Dr. Haldun Soygür  
Ankara Onkoloji Hastanesi  
Tel: (312) 336 09 09

Uzm. Dr. Derya İren Akbıyık  
Ankara Onkoloji Hastanesi  
Tel: (312) 336 09 09

Orta Doğu Teknik Üniversitesi  
Uygulama Araştırma ve Eğitim Merkezi (UYAREM)  
Adres: Uyarem-Klinik Psikoloji Ünitesi  
Orta Doğu Teknik Üniversitesi  
ODTÜ-KENT 1605/2  
06531 Ankara  
Tel: (312) 210 67 13

## **EKLER**

EK 1: Anketin bir örneği

EK 2: Psikolojik yardım listesi

EK 3: Yaka kartı örneği

EK 4: Onam formu



Bu kimlik kartını taşımakta olan kişinin yürütücüsü olduğum araştırmada ankötör olarak çalışmakta olduğunu ve tüm sorumluluğu kabul ettiğimi bildirir, araştırmaya katkıda bulunmanızı önemle rica ederim.

Prof. Dr. A. Nuray KARANCI  
Orta Doğu Teknik Üniversitesi  
Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesi  
Tel: 0312 210 59 67  
0312 210 31 82



**Yetişkinlerde Travmatik  
Olay Yaşama Yaygınlığı  
Araştırması**



\_\_\_\_\_  
ARAŞTIRMA ASİSTANI

## Gönüllü Katılım Formu

Bu çalışma, Orta Doğu Teknik Üniversitesi öğretim üyesi Prof. Dr. A. Nuray Karancı tarafından yürütülen bir çalışmadır. Çalışmanın amacı, insanların başına gelen olumsuz yaşam olayları ve bu olayların zaman içerisinde yol açabileceği psikolojik etkileri hakkında bilgi toplamaktır. Olumsuz/travmatik olaylar yaşayan insanlara psikolojik destek programları geliştirebilmek için sizin vereceğiniz bilgiler çok değerli olacaktır.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanır. Ankette, sizden kimlik belirleyici hiçbir bilgi istenmemektedir. Cevaplarınız gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir; elde edilecek sonuçlar bilimsel yayınlarda kullanılacaktır.

Anket sorularını cevaplarırken herhangi bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz cevaplamaı bırakabilirsiniz. Böyle bir durumda anketi uygulayan kişiye, anketi tamamlamadığınızı söylemek yeterli olacaktır. Anket sonunda, bu çalışmayla ilgili sorularınız cevaplanacaktır.

Bu çalışmaya katıldığınız için ve katkılarınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederiz.

Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için Psikoloji Bölümü öğretim üyelerinden Prof. Dr. A. Nuray Karancı (Tel: 0312 210 31 82) ile iletişim kurabilirsiniz.

***Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda kesip anketi iade edebileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin, kimliğim belirtilmeden bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum.*** (Formu doldurup imzaladıktan sonra uygulayıcıya geri veriniz).

Tarih

İmza

----/----/----

## **Adaptation of the Trauma Screening Questionnaire for Turkish Samples**

**A. Nuray Karanci, PhD; Hivren Ozkol, MA; A. Tamer Aker, MD; Sedat Isikli, PhD**

### **Abstract**

Objective: In post disaster situations, in which a very large number of survivors are involved, brief screening instruments are needed for detecting posttraumatic stress disorder (PTSD) and symptoms. This study aimed to adapt the Trauma Screening Questionnaire (TSQ) Brewin et al. (2002) to be used with Turkish samples. Method: After the translation process, the TSQ was administered to 118 participants together with the Posttraumatic Stress Diagnostic Scale. Results: The results showed that internal consistency is quite adequate (Cronbach's alpha for the scale was 0.82). For the validity of the scale, it yielded high correlations with the Posttraumatic Stress Diagnostic Scale ( $r = .69$ ,  $p < .01$ ). Discussion: These preliminary results seem to support the internal consistency and validity of the scale for a Turkish sample. Females and males did not significantly differ from each other. Further studies should investigate its psychometric properties in broader samples.

**TÜBİTAK**  
**PROJE ÖZET BİLGİ FORMU**

<b>Proje No:</b> 109K592
<b>Proje Başlığı:</b> Travmatik Yaşantısı Olan Yetişkinlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Travma Sonrası Gelişim: Boylamsal Bir Çalışma
<b>Proje Yürütücüsü ve Araştırmacılar:</b> Prof. Dr. A. Nuray KARANCI, Prof. Dr. A. Tamer AKER, Dr. Sedat IŞIKLI
<b>Projenin Yürütüldüğü Kuruluş ve Adresi:</b> Orta Doğu Teknik Üniversitesi 06531 Ankara
<b>Destekleyen Kuruluş(ların) Adı ve Adresi:</b> -
<b>Projenin Başlangıç ve Bitiş Tarihleri:</b> 15/1/2010 – 15/1/2011
<b>Öz (en çok 70 kelime)</b> Bu çalışmada Türkiye’de yetişkinlerde travmatik yaşam olaylarının ve ruhsal travmatik olayların yarattığı olumsuz ve olumlu etkilerin iki yıl içerisinde nasıl bir değişikliğe uğradığı ve bu değişiklikleri yordayan değişkenler araştırılmıştır. Ayrıca son iki yıl içerisinde yeni travmatik olay ve ruhsal travmatik olay yaşama sıklığı ve olası TSSB oranları incelenmiştir. Çalışma kapsamında kişilik özelliklerinin, sosyal desteğin ve başa çıkma becerilerinin bireylerin tepkilerinin zaman içerisindeki değişimleri ile ilişkileri de incelenmiştir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b> Travmatik yaşam olayları, yaygınlık, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Travma Sonrası Gelişim, Baş Etme Yolları, Sosyal Destek, Boylamsal Çalışma
<b>Fikri Ürün Bildirim Formu Sunuldu mu?</b> Evet <input type="checkbox"/> Gerekli Değil <input checked="" type="checkbox"/> Fikri Ürün Bildirim Formu’nun tesliminden sonra 3 ay içerisinde patent başvurusu yapılmalıdır.
<b>Projeden Yapılan Yayınlar:</b> 12. Ulusal Ps;kojoloji Kongresi’nde sunum yapılması amacıyla başvuru yapılmıştır (Bkz. Ek 5).