

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (UYGULAMALI / KLİNİK PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI

**ARAMA-KURTARMA ÇALIŞANLARINDA
TRAVMA SONRASI STRES BELİRTİLERİ VE
TRAVMA SONRASI BÜYÜME İLE İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLER**

Doktora Tezi

Banu Yılmaz

ANKARA, 2006

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (UYGULAMALI / KLİNİK PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI

**ARAMA-KURTARMA ÇALIŞANLARINDA
TRAVMA SONRASI STRES BELİRTİLERİ VE
TRAVMA SONRASI BÜYÜME İLE İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLER**

Doktora Tezi

Banu Yılmaz

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin

ANKARA, 2006

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (UYGULAMALI / KLİNİK PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI

**ARAMA-KURTARMA ÇALIŞANLARINDA
TRAVMA SONRASI STRES BELİRTİLERİ VE
TRAVMA SONRASI BÜYÜME İLE İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLER**

Doktora Tezi

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin

Tez Jürisi Üyeleri

Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin

Prof. Dr. İhsan Dağ

Prof. Dr. Tamer Aker

Doç. Dr. Gülsen Erden

Doç. Dr. Gonca Soygüt

Tez Sınavı Tarihi: 18.10.2006

TEŞEKKÜR

Bu çalışmayı yaparken pek çok kişinin desteğini aldım. Ancak, teşekkür etmeye gelince, yalnızca bu tezin hazırlanmasında değil, bu aşamaya kadar üzerimde emeği olan çok sayıda insanın adını yazmak isterim. Ne var ki, hem unuttuğum isimler olur kaygısıyla hem de bu bölümü bir yerde sınırlamam gerektiğinden, beni bu aşamaya getiren tüm hocalarıma, isimlerini anmadan teşekkür etmekle yetinmek zorundayım.

Tez çalışmam için bana destek olanlara gelince... Öncelikle, tüm lisansüstü eğitimim boyunca bana hocalık, daha önemlisi yol göstericilik yapan, tezimin her aşamasında, yaptığım işi en iyi hale getirmem için uğraşan, araştırma konusundaki yaratıcılığıyla, karşılaştığım her sorunun üstesinden gelebilmemi sağlayan sevgili hocam ve tez danışmanım Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin'e çok teşekkür ederim. Tez izleme jürimde yer almadığı halde, yöntem ve istatistik konusunda sorduğum tüm sorulara sabırla yanıt veren Prof. Dr. Selim Hovardaoğlu'na da teşekkür borçluyum. Tez izleme komitemde yer alan Doç. Dr. Gülsen Erden ve Doç. Dr. Gonca Soygüt'e, onca işleri arasında bu görevi kabul ettikleri ve önerileriyle tezime değerli katkılar yaptıkları için; tez jürimde yer alan Prof. Dr. Tamer Aker ve Prof. Dr. İhsan Dağ'a da, jüri sırasındaki önerileriyle çalışmamın son şeklini almasında önemli katkılar sağladıkları için teşekkür ederim.

Bu çalışmayı planlarken beni en fazla düşündüren, veri toplama aşaması olmuştu. Yalnızca Ankara'daki arama-kurtarma çalışanlarıyla sınırlı kalmayı istemediğimden, çeşitli bölgelerdeki gruplara ulaşmak istedim. Ancak bunu tek başıma yapmam olanaklı olmadığından, arkadaşlarımdan yardım aldım. Bu çalışmanın en önemli aşamasında, verilerin kısa bir süre içinde toplanmasını sağlayan arkadaşlarıma teşekkür etmek isterim. Psikolog Ferda Öztürk, çok soğuk ve karlı bir kış gününde bu iş için İstanbul'a gidip iki ayrı semtte onlarca kişiye ulaştı. İş yerine yürüyerek yalnızca üç dakika uzaklıkta oturan ve yıllardır toplu taşıma aracına binmediğini bildiğim canım arkadaşım

Feza Balkaya, daha sonra benim de deneyimlediğim saatler süren bir şehir içi yolculuk yaparak İstanbul'daki bir başka gruptan veri topladı. Psikolog Fulden Bak ve Sosyal Hizmet Uzmanı Meriç Gözen, yapmayı planladığım çalışmanın sonuçlarını nasıl kullanabileceklerini bile tasarlayarak İzmir'de son derece titiz bir veri toplama çalışması gerçekleştirdiler. Ne kadar yoğun çalıştığını bildiğim halde yardımını istediğim ve çalışmaya katılmak isteyebilecek tek bir kişiyi bile atlamamak için bu işe günlerini ayıran Canani Kaygusuz, Erzurum'dan onlarca ölçek gönderdi. Kısaca, bu saydığım isimler olmasaydı, sanırım bu tez hala bitmemiş olurdu. Bu nedenle, tezin bu en zor aşamasını en iyi şekilde tamamlamamı sağlayan arkadaşlarıma ne kadar teşekkür etsem azdır.

Arkadaş desteği açısından veri toplama dışında da çok şanslı olduğumu söylemem gerekir. Bütün arkadaşlarım, bu çalışmayı tamamlamamı benden daha büyük bir heyecanla beklediler. Yalnızca böyle bir çalışmayı yaparken değil, hayatımın her anında sevincimi, üzüntümü paylaşabileceğim, yardım isteyebileceğim çok güzel dostlarımla olduğumu bilmek olağanüstü bir duygu. Tez çalışmam sırasında da bu duygu beni çok rahatlattı. Asla uyamayacağımı çok iyi bildiği halde, bana bıkıp usanmadan çalışma planı yapan ve her seferinde bir aylık işim kaldığına beni bir şekilde inandırarak en sıkıldığım anlarda yeniden çalışmaya başlayabilmemi sağlayan canım arkadaşım Derya ve ne zaman istesem yardıma hazır olduğunu bildiğim, sürekli ikili mesajlar vererek şaşkına çevirdiğim ve bütün nedensiz öfke patlamalarıma maruz kaldığı halde dostum olarak kalan Şengül, her zaman olduğu gibi hayatımın bu önemli döneminde de yanımda oldular. Ayda, tezini benden önce bitirerek hem tüm deneyimlerinden yararlanabilmemi sağladı hem de analizlerle ilgili bütün sorularıma yanıt verdi. Tüm doktora sürecinde olduğu gibi tez aşamasında da hep yanımda olan ve dostluğundan büyük mutluluk duyduğum Nursen, tezimi bitirmeme en az kendisinininkine olduğu kadar sevindi. Hepsine sonsuz teşekkürler. Ayrıca, varlıklarıyla bana destek olan, burada isimlerini saymadığım diğer bütün arkadaşlarıma da teşekkür borçluyum. Bu tezin son aşamalarında bir süre için uzaklara giden; ikimizin

de travma alanıyla yeni tanıştığımız günlerde deprem bölgesinde bir çadırda tanıdığım ve o günden beri tüm travma çalışmalarını birlikte yaptığım; en zor zamanlarda bile travma çalışmasını benim için katlanılabilir olmanın ötesinde keyifli bir hale getirebilen canım arkadaşım İlgin'a da birlikte yaptığımız tüm çalışmaları güzelleştirdiği için teşekkür ederim.

Son olarak, beni yaşamın bütün travmalarından koruyarak büyüten, hayatım boyunca olduğu gibi bu çalışma sırasında da hiçbir desteği esirgemeyen, bana her olanağı sağlamak için ellerinden geleni yapan anneme ve babama, onlarla birlikte geçirebileceğimiz zamanlardan da çaldığım bu süreçteki ve tüm hayatımdaki varlıkları için, ne kadar yetersiz ve anlamsız olsa da, teşekkür ederim. Tabii ki, ailemin diğer üyeleri Ebru ve Ahmet'e de, her zaman olduğu gibi bu çalışma sırasında da sağladıkları maddi ve manevi destek için sonsuz teşekkürler.

İÇİNDEKİLER

1. GİRİŞ	1
1.1. Travmatik Yaşantıların Neden Olduğu Tepkiler	3
1.2. Travmatik Olaylardan Etkilenme Olasılığı Olan Gruplar	10
1.3. Yardım Çalışanlarında Travmatik Stres	12
1.3.1. Yardım Çalışanlarında Travmatik Stresin Belirtileri	15
1.3.1.1. Travmatik olaya maruz kalma ve tehdit algısı	16
1.3.1.2. Olayı yeniden yaşantılama, kaçınma ve artmış uyarılma	17
1.3.1.3. İşlevlerde bozulma	19
1.3.2. Yardım Çalışanlarında Travmatik Stresle İlişkili Değişkenler.....	20
1.3.2.1. Deneyim	21
1.3.2.2. Maruziyet Düzeyi	22
1.3.2.3. Önceki Travma Yaşantısı	24
1.3.2.4. Psikiyatrik Öykü	26
1.3.2.5. Sosyal Destek	26
1.3.2.6. Eğitim ve Sosyoekonomik Düzey	27
1.3.2.7. Başaçıkma	28
1.3.3. Yardım Çalışanlarında Travmatik Stresi Yordamaya İlişkin Modeller	31
1.4. Travma Sonrası Büyüme	35
1.4.1. Travma Sonrası Büyüme ile İlişkili Değişkenler	38
1.5. Travma Sonrası Süreçte Temel Varsayımlar	48
1.5.1. Dünyaya İlişkin Varsayımlar	49

1.5.2. Değişen Varsayımlar Bağlamında Travma Sonrası Belirtiler ve Travma Sonrası Büyüme	58
1.6. Araştırmanın Önemi	68
1.7. Araştırmanın Amacı	71
2. YÖNTEM	73
2.1. Katılımcılar	73
2.2. Veri Toplama Araçları	77
2.2.1. Kişisel ve Mesleki Bilgi Formu	77
2.2.2. Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği	78
2.2.3. Stresle Başa Çıkma Ölçeği	80
2.2.4. Öfke Belirtileri Ölçeği	81
2.2.5. Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği	82
2.2.6. Kısa Semptom Envanteri	84
2.2.7. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	84
2.3. İşlem	86
3. BULGULAR	87
3.1. Demografik ve Deneyime İlişkin Değişkenlerin Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular	88
3.1.1. Demografik Değişkenler ve Travma Sonrası Stres Belirtileri	88
3.1.2. Deneyim Değişkenleri ve Travma Sonrası Stres Belirtileri	91
3.1.3. Demografik Değişkenler ve Travma Sonrası Büyüme	92
3.1.4. Deneyim Değişkenleri ve Travma Sonrası Büyüme	93
3.2. Regresyon Analizi Sonuçları	94

3.2.1. Travma Sonrası Stres Belirtilerini Yordayan Değişkenler	95
3.2.2. Travma Sonrası Büyüme Yordayan Değişkenler	98
3.3. Kişisel Travması Olan ve Olmayan Grupların Karşılaştırılması	101
3.4. Araştırma Örnekleminin Çeşitli Ölçeklerden Aldıkları Puan Ortalamalarının Başka Araştırma Örneklemi Ortalamaları ile Karşılaştırılması	105
3.5. Araştırma Örnekleminde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanısı Alma Olasılığı Olan Grup, Travma Sonrası Stres Belirtileri Yüksek Olan Grup ve Travma Sonrası Stres Belirtileri Düşük Olan Grubun Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılması	106
3.6. Travma Sonrası Büyüme Puanları Yüksek ve Düşük Grupların Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılması	110
3.7. Değişkenler arası ilişkiler	111
4. TARTIŞMA	117
4.1. Demografik ve Deneyime İlişkin Değişkenlerin Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	118
4.2. Travma Sonrası Stres Belirtilerini Yordayan Değişkenlere İlişkin Bulgular	122
4.3. Travma Sonrası Büyüme Yordayan Değişkenlere İlişkin Bulgular	127
4.4. Kişisel Travması Olan ve Olmayan Grupların Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular	133
4.5. Araştırma Örnekleminin Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme Ölçeklerinden Aldıkları Ortalamaların Başka Araştırma Örneklemi Ortalamaları ile Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular	136

4.6. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanısı Alma Olasılığı Olan Grup, Travma Sonrası Stres Belirtileri Yüksek Olan Grup ve Travma Sonrası Stres Belirtileri Düşük Olan Grubun Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular	141
4.7. Travma Sonrası Büyüme Puanları Yüksek ve Düşük Grupların Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular	142
4.8. Değişkenler Arası İlişkilere İlişkin Bulgular	143
4.9. Araştırmanın Sonuçları	147
4.10. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler	149
5. ÖZET	151
6. ABSTRACT	153
7. KAYNAKLAR	155

EKLER

EK 1. Veri Toplama Aracı	170
EK 2. Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik-Güvenirlik Çalışması	185
EK 3. Ölçeklerden Alınan Puanlar	194
EK 4. Katılımcıların Ölçeklere Verdikleri Yanıtların Dağılım Eğrileri	195

ÇİZELGELER

Çizelge 2.1. Katılımcılara ilişkin çeşitli demografik değişkenler	76
Çizelge 3.1. Yaş, eğitim, medeni durum değişkenlerinin travma sonrası stres belirtileri üzerindeki etkisi	89
Çizelge 3.2. Görev süresi, arama-kurtarma görevine gitme sayısı ve daha önceki kişisel travma yaşantısının travma sonrası stres belirtileri üzerindeki etkisi	92
Çizelge 3.3. Görev süresi, arama-kurtarma görevine gitme sayısı ve daha önceki kişisel travma yaşantısının travma sonrası büyüme ile ilişkisi	93
Çizelge 3.4. Kişisel travması olanlarda Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği'nden alınan puanların yordanmasına ilişkin hiyerarşik regresyon analizleri sonuçları	97
Çizelge 3.5. Kişisel travması olanlarda Travma Sonrası Büyüme Ölçeği'nden alınan puanların yordanmasına ilişkin hiyerarşik regresyon analizleri sonuçları	100
Çizelge 3.6. Kişisel travması olmayanlarda Travma Sonrası Büyüme Ölçeği'nden alınan puanların yordanmasına ilişkin hiyerarşik regresyon analizi sonuçları	101
Çizelge 3.7. Kişisel travması olan ve olmayan grupların travma sonrası stres belirtileri, dünyaya ilişkin varsayımlar, başa çıkma stilleri, öfke belirtileri, genel belirtiler ve travma sonrası büyüme değişkenleri açısından karşılaştırılması.....	102

Çizelge 3.8. Araştırma Örnekleminin Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme Puan Ortalamalarının Başka Örneklemleri Ortalamaları ile Karşılaştırılması	105
Çizelge 3.9. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanısı Alması Olası Grup, Travma Sonrası Stres Belirtileri Yüksek Olan Grup ve Travma Sonrası Stres Belirtileri Düşük Olan Grubun Diğer Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılması	108
Çizelge 3.10. Travma Sonrası Büyüme Puanları Yüksek ve Düşük Olan Grupların Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılması	110
Çizelge 3.11. Değişkenler arası ilişkiler	112

FIGÜRLER-ŞEKİLLER-GRAFİKLER

Figür 1.1. Travma Sonrası Büyüme'yi anlamaya yönelik kavramsal model	41
Figür 1.2. Travma sonrası büyümenin işlevsel-betimsel modeli	43
Şekil 3.1. Travma sonrası stres belirtilerini yordayan değişkenlere ilişkin hiyerarşik regresyon analizi aşamaları	96
Şekil 3.2. Travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenlere ilişkin hiyerarşik regresyon analizi aşamaları	99
Grafik 3.1. Evli olmayan grupta eğitim düzeyinin etkisi	90
Grafik 3.2. Eğitim düzeyi düşük grupta medeni durumun etkisi.....	90
Grafik Ek 4.1. Öfke belirtileri ölçeği histogram dağılımı	195
Grafik Ek 4.2. Kısa semptom envanteri histogram dağılımı	195
Grafik Ek 4.3. Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Histogram Dağılımı	196
Grafik Ek 4.4. Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği Histogram dağılımı	196
Grafik Ek 4.5. Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği Histogram Dağılımı	197
Grafik Ek 4.6. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Histogram Dağılımı	197

BÖLÜM 1

GİRİŞ

Travmatik yaşantılar, ölüm, ölüm tehdidi, ağır yaralanma ya da bedenin bütünlüğüne yönelik bir tehdidin ortaya çıktığı ve kişinin kendisinin yaşadığı ya da tanık olduğu olaylar olarak tanımlanmaktadır (APA, 1994). Bu tür olayların ardından ortaya çıkan psikolojik tepkilere sınıflandırma sistemlerinde yer verilmesi çok eskilere dayanmamakla birlikte, yaşanan olayın istemsiz biçimde hatırlanması, uyku bozukluğu, kaçınma davranışları gibi travma sonrası tepkilerin bulunduğu olgulardan uzun yıllardır söz edilmektedir (Foy, Donahoe, Carroll, Gallers ve Reno, 1987). Bu tepkilerin belirtildiği, bilinen en eski olaylardan biri, 17. yüzyıldaki Büyük Londra Yangını'dır. Bu yangından kurtulan Samuel Pepys'in günlüğünde, yangınla ilgili kabusları, uyku sorunları ve bir türlü kurtulamadığı anıları yer almaktadır (Fairbank, Schlenger, Caddell ve Woods, 1993). Günümüzde geçerli olan travma sonrası stres tepkisi kavramına en yakın tanımlamalar, İkinci Dünya Savaşı sonrasında yapılmış olsa da, daha önceki dönemlerde de, savaşların ardından çatışmaya maruz kalan askerlerde ortaya çıkan psikolojik tepkiler incelenmiş ve bu tepkiler "bombardıman şoku" kavramıyla tanımlanmıştır. İkinci Dünya Savaşı'nın ardından cepheden dönen askerlerde benzer tepkilerin yoğun olarak gözlenmesiyle bu konu daha geniş bir ilgi görmüş ve "savaş nevrozu" ismiyle ele alınmıştır (Fairbank ve ark., 1993).

Travma sonrası stres tepkilerinin tanısai sınıflandırma sistemlerinde ilk olarak yer alması, Vietnam Savaşı'nın ardından gerçekleşmiştir. Bu savaştan sonra cepheden dönen askerlerde görülen belirtiler "Travma Sonrası Stres Bozukluğu" adı altında DSM-III'te (APA, 1980) tanımlanmıştır. Bu tanı sınıfı, DSM'nin daha sonraki tüm uyarlamalarında da yer almış, ancak travmatik olayın tanımı ve tanı ölçütleri bu uyarlamalarda çeşitli değişikliklere uğramıştır. DSM III'e göre travma kavramı, olağan insan yaşantısının dışında olan ve bireyde stres tepkileri yaratan olayları tanımlar. DSM III-R'de (APA, 1987) bu tanımın daha kapsamlı ve bazı örnekleri de içerecek şekilde yapıldığı görülmektedir: "Kişinin kendisi, ailesi ya da yakınlarının fiziksel bütünlüğüne ya da yaşamına yönelik ciddi bir tehdidin olması, evinin ya da içinde bulunduğu toplumun aniden hasar görmesi, bir başka kişinin ciddi biçimde yaralanmasına ya da ölümüne tanık olmak gibi normal insan yaşantısının dışında olan ve herkeste fark edilir düzeyde stres yaratan, şiddeti yüksek, beklenmedik olaylar." DSM IV ve DSM-IV-TR'de, bir önceki tanımdan farklı olarak, travmatik olay için bireyin öznel algısının temel olduğu vurgulanmış ve bu olay karşısında korku, çaresizlik ve dehşet duygularının ortaya çıkması gerekliliği eklenmiştir.

1.1. Travmatik Yaşantıların Neden Olduğu Tepkiler

Travmatik olaylar en şiddetli ve üst düzey stres kaynaklarını içerir. İnsan yaşantısının farklı alanlarında karşı karşıya kalınabilecek gündelik stres kaynakları daha beklendik ve sıradandır; olasılıkları ve kontrol edilebilirlikleri yüksektir. Travmalar ise sıradan stres kaynaklarının dışında kalan, beklenmedik, olasılığı ve kontrol edilebilirliği düşük durumlardır (Foy ve ark., 1987).

Stres tepkisi araştırmalarının bulguları, travmanın etkilerine de uyarlanabilmektedir. Kronik stresin fiziksel, psikolojik, ailesel ve sosyal işlevselliğe etkileri üzerine çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Her bireyin bir incinebilirlik düzeyi ya da eşiği vardır. İncinebilirlik düzeyi yüksek olan bir birey için bazen en ufak stres kaynakları ya da gündelik zorluklar, stres belirtilerini tetikleyebilmekte iken; aynı derecede incinebilir olmayan bir birey için yalnızca büyük felaketler aynı tepkiye yol açabilmektedir. Diğer yandan, birbiri üstüne eklenen stres kaynaklarının ortak etkisi de, görece daha az incinebilir bireylerde bile travma benzeri tepkilere neden olabilmektedir (Joseph, Williams ve Yule, 1997).

Stresin etkileme düzeyine ilişkin bu bireysel farklılıklara karşın, stres karşısında bedenin gösterdiği kan basıncının artması, kalp atışlarının hızlanması, terleme, solunumun hızlanması gibi fizyolojik tepkiler herkes için ortaktır. Stres hormonunun salgılanmasıyla birlikte ortaya çıkan bu tepkiler,

organizmayı tehdit eden durumlarda, tehdit kaynağıyla savaşılmaya ya da ondan uzaklaşmaya / kaçmaya hazır hale getirerek bu durumla başa çıkılmaya yardımcı olur. Yaşanan stresin çok yoğun olduğu travmatik durumlarda, onunla başa çıkabilmek için salgılanan stres hormonu da aşırı miktarda olur ve stres kaynağı ortadan kalktıktan sonra bile bir süre daha bedende kalarak en ufak bir uyarana karşılaştığında bedenin daha önceki tehdit durumunda verdiği stres tepkilerinin benzerlerini üretmesine neden olur. Travmatik olay sırasında bedende ortaya çıkan ve yaşamda kalmaya ilişkin değeri olan bu fizyolojik değişim nedeniyle, yaşanan olayın şiddetine bağlı olarak verilen travma sonrası tepkiler, bir süre için normal olarak ele alınır (Joseph ve ark., 1997). Travmatik olaylar aynı zamanda, kişilerin önceki şemalarının ve dünyanın güvenilir, öngörülebilir bir yer olduğuna ilişkin temel psikolojik varsayımlarının yıkılmasına neden olarak, yaşamda bir düzen ve süreklilik olduğu inancının kaybolmasına yol açar. Travmatik yaşantıyla birlikte, kişiler kaygı/korku verici duygu ve deneyimlerle başa çıkabilmelerini sağlayacak içsel ya da dışsal bir güvenli yere sahip oldukları duygusunu kaybederler birbiri üstüne eklenen stres kaynaklarının ortak etkisi de, görece daha az incinebilir bireylerde bile travma benzeri tepkilere neden olabilmektedir (Janoff-Bulman ve Berg, 1998).

Travmanın neden olduğu bu fizyolojik değişim ve sarsılmalardan dolayı kişi, genel olarak aşırı uyarılmışlık, olaya ilişkin rahatsız edici düşünceler ve kaçınma başlıkları altında toplanabilecek travma sonrası tepkiler geliştirir. Yaşanan olayın hemen ardından ortaya çıkabilen bu tepkiler, kimi

durumlarda zaman içinde kendiliğinden hafifleyebilirken bazen de şiddeti giderek artabilir. Fiziksel, duygusal, bilişsel, davranışsal ve sosyal açıdan ortaya çıkabilecek bu tepkiler, sınıflandırma sistemlerindeki ölçütleri karşılamadığı için travma sonrası stres bozukluğu tanısı almasa da, bir süre sonra işlevselliği bozucu bir etki yaratabilir. Bu tepkiler, sınıflandırma sistemlerinde öngörülen ölçütleri karşıladığında da, iki tür tanı grubu ile tanımlanmaktadır: Akut stres bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğu.

Sınıflandırma sistemlerinde DSM IV (APA, 1994) ile birlikte yer alan akut stres bozukluğu (ASB), travmatik bir olaydan sonra en fazla dört hafta içinde ortaya çıkan travma sonrası stres tepkilerini tanımlar. Travma sonrası stres bozukluğuna göre daha yeni bir tanı sınıfı olan akut stres bozukluğunun, travma sonrası stres bozukluğu için bir risk etmeni olduğu bildirilmektedir. DSM IV'te ASB için belirtilen tanı ölçütleri aşağıda yer almaktadır.

Akut Stres Bozukluğu DSM-IV Tanı Ölçütleri (APA, 1994):

A. Aşağıdakilerin her ikisinin de bulunduğu bir biçimde kişi travmatik bir olayla karşılaşmıştır:

1. Kişi, gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır bir yaralanma ya da kendisinin ya da başkalarının fizik bütünlüğüne bir tehdit yaşamış, böyle bir olaya tanık olmuş ya da böyle bir olayla karşı karşıya gelmiştir
2. Kişinin tepkileri arasında aşırı korku, çaresizlik ya da dehşete düşme vardır.

B. Sıkıntı doğuran olayı yaşarken ya da bu olayı yaşadktan sonra kişide aşağıdaki disosiyatif belirtilerden üçü (ya da daha fazlası) bulunur:

1. Uyuşmuşluk, dalgınlık duyumları ya da duygusal tepkisizlik
2. Çevrede olup bitenlerin farkına varma düzeyinde azalma (örn. “afallama”)
3. Derealizasyon
4. Depersonalizasyon
5. Disosiyatif amnezi (yani, travmanın önemli bir yanını anımsayamama)

C. Travmatik olay şunlardan en az biri yoluyla sürekli olarak yeniden yaşanır: Göz önüne tekrar tekrar gelen görüntüler, tekrarlayan düşünceler, rüyalar, illüzyonlar, olaya ilişkin sahnelerin ani bir biçimde zihinde canlanması, o yaşantıyı yeniden yaşar gibi olma ya da travmatik olayı anımsatan şeylerle karşılaşınca sıkıntı duyma.

D. Travma ile ilgili anıları uyandıran uyarlardan belirgin kaçınma.

E. Belirgin anksiyete ya da artmış uyarılmışlık semptomları (örn. uyumakta zorluk çekme, huzursuzluk, düşüncelerini yoğunlaştırma güçlüğü, aşırı irkilme tepkisi gösterme).

F. Bu bozukluk, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, mesleki alanlarda ya da işlevselliğin önemli diğer alanlarında bozulmaya neden olur ya da bireyin travmatik yaşantısını aile bireylerine anlatarak kişisel destek kaynaklarını harekete geçirmek ya da yardım almak gibi gerekeni yapma yetisini bozar

G. Bu bozukluk en az 2 gün, en fazla 4 hafta sürer ve travmatik olaydan sonraki 4 hafta içinde ortaya çıkar

Bu bozukluk bir maddenin (örn. kötüye kullanılabilen bir ilaç, tedavi için kullanılan bir ilaç) ya da genel tıbbi bir durumun doğrudan fizyolojik etkilerine bağlı değildir. Kısa Psikotik Bozukluk olarak açıklanamaz ve daha önceden var olan bir Eksen I ya da Eksen II bozukluğunun bir alevlenmesi değildir.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), aşırı strese yol açan bir olaydan sonra görülen yoğun, uzamış ve bazen de gecikmiş belirtiler grubunu tanımlayan tanı kategorisidir (Gelder, Gath, Mayou ve Cowen, 1996; APA, 1994). Akut stres bozukluğunda olduğu gibi, başlama nedeni olan etmenin açıkça belirlenebildiği (travmatik olay) bir kaygı bozukluğu olan bu tanıdaki temel klinik özellikler, aşırı uyarılmışlık durumu, strese neden olan olayla ilgili düşüncelerin sürekli akla gelmesi, imgelerin sürekli yeniden yaşanması ve olayın hatırlatıcılarından kaçınma, duygu kısırlığı, ilgi azalması (avoidance) olarak üç grupta toplanmaktadır (Emmelkamp, Bouman ve Scholing, 1995). Bu üç grup klinik özelliğin temelindeki faktörleri tanımlamayı amaçlayan bir çalışmada DSM III ve DSM IV'teki TSSB belirtileri kullanılmış ve bu belirtilerin iki faktörden oluştuğu sonucuna ulaşılmıştır. Bunlar zorlayıcı düşünceler (intrusions) ya da kaçınma ve aşırı uyarılma ya da duygu kısırlığı olarak gruplanmıştır. Aynı çalışmada zorlayıcı düşüncelerin kaçınmaya, aşırı uyarılmanın da duygu kısırlığına yol açtığı belirtilmiştir (Taylor, Kuch, Koch, Crockett ve Passey, 1998). DSM IV'te travma sonrası stres bozukluğu için belirtilen tanı ölçütleri aşağıda yer almaktadır.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu DSM-IV Tanı Ölçütleri (APA, 1994):

A. Aşağıdakilerin her ikisinin de bulunduğu bir biçimde kişi travmatik bir olayla karşılaşmıştır:

1. Kişi, gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır bir yaralanma ya da kendisinin ya da başkalarının fizik bütünlüğüne bir tehdit olayını yaşamış, böyle bir olaya tanık olmuş ya da böyle bir olayla karşı karşıya gelmiştir

2. Kişinin tepkileri arasında aşırı korku, çaresizlik ya da dehşete düşme vardır.

B. Travmatik olay aşağıdakilerden biri (ya da daha fazlası) yoluyla sürekli olarak yeniden yaşanır:

1. Olayın, elde olmadan tekrar tekrar anımsanan sıkıntı veren anıları; bunların arasında düşlemler, düşünceler ya da algılar vardır.

2. olayı, sık sık, sıkıntı veren bir biçimde rüyada görme.

3. travmatik olay sanki yeniden oluyormuş gibi davranma ya da hissetme (uyumak üzereyken ya da sarhoşken ortaya çıkıyor olsa bile, o yaşantıyı yeniden yaşıyor gibi olma duygusunu, illüzyonları, halüsinasyonları ve disosiyatif “flashback” epizotlarını kapsar)

4. travmatik olayın bir yönünü çağrıştıran ya da andıran iç ya da dış olaylarla karşılaşma üzerine yoğun bir psikolojik sıkıntı duyma

5. travmatik olayın bir yönünü çağrıştıran ya da andıran iç ya da dış olaylarla karşılaşma üzerine fizyolojik tepki gösterme

C. Aşağıdakilerden üçünün (ya da daha fazlasının) bulunması ile belirli, travmaya eşlik etmiş uyaranlardan sürekli kaçınma ve genel tepki gösterme düzeyinde azalma (travmadan önce olmayan)

1. travmaya eşlik etmiş olan düşünce, duygu ya da konuşmalardan kaçınma çabaları

2. travma ile ilgili anıları uyandıran etkinlikler, yerler ya da kişilerden uzak durma çabaları

3. travmanın önemli bir yönünü anımsayamama

4. önemli etkinliklere karşı ilginin ya da bunlara katılımın belirgin olarak azalması

5. insanlardan uzaklaşma ya da insanlara yabancılaştığı duyguları

6. duygulanımda kısıtlılık (örn. sevme duygusunu yaşayamama)

7. bir geleceği kalmadığı duygusunu taşıma (örn. bir mesleği, evliliği, çocukları ya da olağan bir yaşam süresi olacağı beklentisi içinde olmama)

D. Aşağıdakilerden ikisinin (ya da daha fazlasının) bulunması ile belirli, artmış uyarılmışlık semptomlarının sürekli olması

1.uykuya dalmakta ya da uykuyu sürdürmekte güçlük

2.irritabilite ya da öfke patlamaları

3.düşüncelerini belirli bir konu üzerinde yoğunlaştırmada zorluk çekme

4.hipervijilans

5.aşırı irkilme tepkisi gösterme

E. Bu bozukluk (B, C ve D Tanı Ölçütlerindeki semptomlar) 1 aydan daha uzun sürer

F. Bu bozukluk, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, mesleki alanlarda ya da işlevselliğin önemli diğer alanlarında bozulmaya neden olur

Travmatik yaşantıların ardından ortaya çıkma olasılığı olan tepkiler yalnızca akut stres bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğu ile sınırlı değildir.

Travmatik bir olaya maruz kalan bir kişide, diğer kaygı bozuklukları, depresyon, madde kullanımı ve disosiyatif bozukluklar gibi pek çok başka rahatsızlık da görölme olasılığı vardır. Travma sonrası stres bozukluğunun bu bozukluklarla birlikte görülebildiği de bildirilmektedir (Önder ve Tural, 2004).

Bu çalışmada ise, travma sonrası süreç, bu tanı kategorilerinden herhangi biri çerçevesinde ele alınmayacak; yalnızca travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme açısından incelenecektir.

1.2. Travmatik Olaylardan Dolaylı Olarak Etkilenme Olasılığı Olan Gruplar

DSM III-R'deki travma tanımı ile birlikte görüldüğü gibi, travma sonrası stres tepkileri yalnızca olaya doğrudan maruz kalanlarla sınırlı değildir. Bir olaya tanık olmak, travmatik bir olayın ayrıntılarını dinlemek ya da yalnızca olayla ilgili haberi duymak bile çeşitli düzeylerde kaygı yaratabilir (DSM IV-APA, 2000; Eriksson, Vande Kemp, Gorsuch, Hoke ve Foy, 2001; Johnsen, Eid, Lovstad ve Michelson, 1997; Rosenthal, 2000; Weiss, Marmar, Meizler ve Ronfeldt, 1995). Bu tanımdan yola çıkarak, travmatik olayların ardından, olaya doğrudan maruz kalanların yanı sıra, mağdurların aileleri, yakınları, olayın hemen ardından arama-kurtarma çalışmalarında görev yapan profesyonel ve gönüllüler, ilk tıbbi müdahaleyi yapan sağlık çalışanları, olayın psikolojik etkilerini önlemek ve gerekli psikolojik desteği vermek üzere müdahalede bulunan ruh sağlığı çalışanları ve geniş ölçekli afetlerin ardından olayın etkilerini medyadan izleyen bireylerin, travmaya dolaylı olarak maruz kaldığı ya da ikincil travmatik stres tepkisi gösterme olasılıkları olduğu söylenebilir. Konuyla ilgili araştırmalarda, bu grupların karşılaştığı yaşantılar, yaşamı tehdit eden olaya doğrudan maruz kalmadıkları için, *dolaylı travma* (vicarious trauma) ya da *ikincil travmatik stres* kavramlarıyla ifade edilmektedir.

İlgili yazın gözden geçirildiğinde, dolaylı travma ya da ikincil travmatik stres tanımlama konusunda genel bir görüş birliği olmadığı; bu kavramların

genellikle birbirlerinin yerine kullanıldıkları görülmektedir (Lugris, 2000; Akt. Lerias ve Byrne, 2003). McCann ve Pearlman (1990) bu kavramları, doğrudan olmayan bir biçimde yaşanan travmatik bir olaya verilen stres tepkisi olarak tanımlamışlardır. Lerias ve Byrne (2003) tarafından yapılan gözden geçirmede, bu olgu için, doğrudan travmaya maruz kalanların deneyimlerinin, olaya mağdurların deneyimleri yoluyla maruz kalanlar üzerindeki etkisi (Lugris, 2000); travmatik olaya ilişkin bilgiden kaynaklı travmatik stres (Lind, 2000) ve dolaylı olarak bir olaya maruz kalma sonucunda bireyin kendisi ve dünyaya ilişkin algısındaki değişim (Pearlman ve Maclan, 1995) biçiminde açıklamalar yapıldığı görülmektedir (Akt. Lerias ve Byrne, 2003). Bu açıklamalardan yola çıkarak, Lerias ve Byrne (2003) dolaylı travma ya da ikincil travmatik stres kavramlarını, ciddi biçimde strese yol açan ya da trajik bir olaya tanık olan, bu olaya ilişkin bilgiye sahip olan ya da olay sonrası yardım çalışmalarında bulunanların tepkisi olarak tanımlamışlardır.

Bu çalışmada, travmatik olaylara doğrudan maruz kalmasalar da, bu tür olayların ardından yardım çalışmalarında yer alan gruplardan biri olan arama-kurtarma çalışanları, yaptıkları görevden kaynaklı olarak ortaya çıkma olasılığı olan travma sonrası tepkiler ve travma sonrası büyüme bağlamında ele alınmaktadır. Bu grubun gösterdiği travma sonrası stres belirtileri genellikle ikincil travmatik stres kavramıyla ifade edilmektedir. Ancak bu tepkiler doğrudan maruziyetin neden olduğu tepkilerle benzerlik göstermektedir. Ayrıca bu araştırmada ele alınan arama-kurtarma çalışanları,

yaptıkları iş sırasında yaşamlarını tehdit eden olaylara doğrudan maruz kalabilmektedir. DSM'deki travma tanımının da, bu grupların yaşadığı stres tepkilerini kapsadığı görülmektedir. Tüm bu nedenlerle, bu araştırmada elde edilen bulguların doğrudan travma konusunda da bilgi verici olduğu düşünülmektedir. Bu şekilde bir yandan travmatik olaylardan dolayı olarak etkilenen arama-kurtarma çalışanlarına ilişkin bilgi elde ederken, diğer yandan da travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme olguları bir arada ele alınmış olacaktır.

Çalışmanın ilerleyen bölümlerinde, önce yardım çalışmalarından kaynaklı travmatik stres ve ilişkili değişkenler, ardından da travma sonrası büyümeye ilişkin bilgi verilecek; son olarak, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme, travmanın temel varsayımlarda ortaya çıkardığı değişim süreci açısından bir arada ele alınacaktır.

1.3. Yardım Çalışanlarında Travmatik Stres

Çeşitli türden travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer alan arama-kurtarma çalışanlarının, insani yardım örgütleri görevlilerinin, acil durum görevlilerinin, travma terapistlerinin de yaptıkları işten kaynaklı olarak, travma sonrası stres tepkileri göstermeleri olasıdır.

Psikolojik travma ile ilgili yazında, acil durum çalışanlarında görülen travmatik stres ve yaygınlığı konusunda, itfaiye çalışanları (örneğin, Beaton, Murphy,

Johnson, Pike ve Corneil, 1999; Bryant ve Harvey, 1996; Haris, Baloğlu ve Stacks, 2002), ruh sağlığı uzmanları (örneğin, Hesse, 2002; Hodgkinson ve Shepherd, 1994), polisler (örneğin, Alexander ve Wells, 1991; Carlier, Lamberts ve Gersons, 1997; Duckworth, 1986), hekimler (örneğin, Lundin ve Bodegard, 1993) ve arama-kurtarmacılarla (örneğin, Chang, Lee, Connor, Davidson, Jeffries ve Lai, 2003; Deahl, Gilham, Thomas, Searle ve Srinivasan, 1994; Fullerton, Ursano, ve Wang, 2004; Jones, 1985; McCarroll, Fullerton, Ursano ve Hermesen, 1996; North, Tivis, McMillen, Pfefferbaum, Spitznagel, Cox, Nixon, Bunch ve Smith, 2002; Stewart, Mitchell, Wright ve Loba, 2004) yapılmış olan çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Aker (2006) 1999 yılında ülkemizde meydana gelen Marmara depremlerine ilişkin epidemiyolojik çalışma bulgularını aktardığı gözden geçirme çalışmasında, arama-kurtarma çalışmalarında yer almanın, travma sonrası stres bozukluğu için önemli bir risk etmeni olduğunu belirtmiştir.

Bu tür görevlerde yer alan görevli ve gönüllülerin kendi bildirimlerini de içeren bu araştırmalar, ikincil travmatik stresin çeşitli kaynakları olabileceğini göstermektedir. Kendi yaşamına yönelik tehdidin yanı sıra, dolaylı olarak risk altında olmak, çalışmalar sırasında benzer görev yapan birinin ölümüne ya da yaralanmasına tanık olmak, yardım vermeye çalışılan birinin kaybedilmesi gibi olaya bağlı stres kaynakları ve duygusal olarak çok zorlayıcı koşullara maruz kalmak, aşırı sorumluluk duygusu, kaynakların sınırlılığı, zaman baskısı, yüksek beklentiler, destek sistemlerinden uzak kalmak gibi mesleki stres kaynakları, üzerinde durulan konulardır (Al-Naser

ve Everly, 1999; Bryant, Richard ve Allison, 1995; Wagner, Heinrichs ve Ehler, 1998).

Marmara depreminden üç yıl sonra, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi çalışanlarının afet ve diğer travmatik olaylara bağlı ruhsal sorunlarını belirlemek amacıyla Acicbe ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan araştırmada, travma sonrası stres bozukluğu yaygınlığı % 2.7 ve depresyon yaygınlığı %1 olarak saptanmıştır. Aynı araştırma kapsamında, çalışanlar, sağlıkçılar ve yardımcı hizmetliler olarak karşılaştırıldığında travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon oranlarının, sağlıkçılarda belirgin olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çakmak ve arkadaşları (2004) tarafından Kocaeli 112 Acil yardım biriminde görev yapan sağlık çalışanlarının ruhsal sorunlarını saptamak ve olası bir afete karşı bireysel hazırlık durumlarını değerlendirmek amacıyla yapılan araştırmada da, çalışanların, yaşadıkları depreme bağlı yeniden yaşantılama, kaçınma ve aşırı uyarılmışlık gibi travmatik stres belirtilerini, %10-29 oranında yaşadıkları belirlenmiştir. Aynı çalışmada, ruhsal tedaviye gereksinim duyanların oranı %9 olarak bulunmuştur. İzmit ilinde görev yapan itfaiye çalışanlarına yönelik bir destek programında da, bu görevliler arasında travma sonrası stres bozukluğu yaygınlığı %8.5 bulunurken, depresyon saptanmamıştır (Duruduygu, Aker ve Acicbe, 2003). Aker (2006) Marmara Depremi'ne ilişkin araştırma bulgularını gözden geçirdiği çalışmasında, hem insan eliyle hem de doğal olarak ortaya çıkan çeşitli travmatik olaylara maruz kalma olasılığı olan sağlık çalışanlarının, hazırlıksız yakalanma, ne zaman, nerede, ne

yapacağını bilememe, doğrudan zarar görmüş olma, geçmişteki ruhsal travma yaşantıları, afetle baş edememe ve destek sistemlerinin olmaması gibi etmenler nedeniyle, ruhsal açıdan olumsuz etkilendiklerini belirtmektedir (Yavuz 2004, Freedy ve ark. 1992, Carr ve ark. 1995; Akt. Aker, 2006; Aker 2000).

Bu tür görevler arasında, travmaya doğrudan maruz kalmaya en yakın olan grubun, arama-kurtarma çalışanları olduğu düşünülmektedir. Bunun nedenleri arasında, kişisel tehdit olasılığının yüksek olması, travmatik olaya ve bunun etkilerine doğrudan ve sürekli tanık olma, yaşamı tehdit eden olaylara maruz kalma, afetzedelerin yaşamlarını kurtarmaya yönelik müdahalelerde bulunma ve ağır yaralı ve cansız bedenleri enkazdan çıkarma çalışmalarında yer alma sayılmaktadır (Fullerton ve ark., 2004).

1.3.1. Yardım Çalışanlarında Travmatik Stresin Belirtileri

İlgili yazında, travmaya dolaylı olarak maruz kalmanın ardından yaşanan psikolojik sürecin, travmaya doğrudan maruz kalanların yaşantılarına benzer olduğu belirtilmektedir. Bu da, DSM IV'te tanımlanan belirtilere karşılık gelmektedir (APA, 2000). Travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer almak, farklı travmalarla karşılaşma olasılığı (kendi yaşamına yönelik tehdit, çalışma arkadaşının kaybı, birinin ölümüne tanık olma vb.) nedeniyle de travmatik stres belirtilerini artırmaktadır. Aşağıda, travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin dolaylı travmadaki görünümü, travmatik olaya maruz

kalma ve tehdit algısı, olayı yeniden yaşantılama, kaçınma, artmış uyarılma ve işlevlerde bozulma açılarından ele alınmaktadır.

1.3.1.1. Travmatik olaya maruz kalma ve tehdit algısı

Travma sonrası stres tanısı için gerekli ölçütlerden ilki, bireyin travmatik bir olaya maruz kalmış olmasıdır. Travmatik olay, bireyin kendisine ya da başkalarına ilişkin, ciddi zarara ya da ölüme neden olabilecek bir tehdidi içermelidir. Ayrıca, bireyin tepkisi yoğun korku, çaresizlik ya da dehşet öğelerini barındırır. Bireyin kendisinin ya da başkalarının maruz kaldığı tehdidin ciddiyetine ilişkin algısı, daha sonra ortaya çıkması olası tepkiler için önemli bir belirleyicidir. Birey olayı ne kadar tehdit edici olarak algılsa, yaşadığı kaygı da o kadar yoğun olacaktır (Beaton, Murphy, Johnson, Pike ve Corneil, 1998). Bu ilişki büyük ölçüde bireyin olaya ilişkin değerlendirmesiyle ilgilidir. Olayın ardından olaya ilişkin olarak yapılan değerlendirme, belirtilerin ciddiyetini etkiler. Bu değerlendirme yaşama yönelik tehdit algısını içerdiğinde travma tepkisi olasılığı daha da artar. Dehşet, korku ve çaresizlik duyguları da, yaşanan stres düzeyiyle ilişkilidir (Beaton ve ark., 1999).

Olayın ciddiyetine ilişkin tehdit algısı ve stres tepkilerinin şiddeti arasındaki bu ilişki, yardım çalışanlarının stres tepkileri için de geçerlidir. Travmatik bir olaya maruz kalmış çocuklarla çalışan terapistler ve polislerde, çaresizlik ve dehşet duygularından dolayı, ikincil travmatik stres tepkisinin arttığına ilişkin

bulgular vardır (örneğin, Brady, Guy, Poelstra ve Brokaw, 1999; Carlier, Lamberts ve Gersons, 2000). North ve arkadaşlarının (2002) Oklahoma bombalamasının ardından arama-kurtarma çalışmalarında yer alan görevlilerle yaptığı araştırmada, çoğu ceset çıkarma görevi yapan çalışanların en fazla ifade ettikleri duygunun, çocuk bedenleri çıkarmaktan kaynaklı üzüntü olduğunu bildirmektedir.

1.3.1.2. Olayı yeniden yaşantılama, kaçınma ve artmış uyarılma

Travmatik olaya doğrudan maruz kalmamış hatta olaya tanıklık etmemiş birinin de yeniden yaşantılama tepkisini göstermesinin olası olduğuna ilişkin bulgular vardır. Örneğin, Steed ve Downing (1998) dehşet içeren bir olayı ayrıntılarıyla dinleyen birinin, olaya doğrudan maruz kalan kişiye karşı gösterdiği empatik duyguların bir sonucu olarak bu kişiyle aynı duyguları yaşamasının olası olduğunu belirtmişlerdir. Bu, olayı dinleyen kişinin, kendi belleğinde olaya ilişkin bir tablo yaratmasına ve olaya doğrudan maruz kalmış kişiye ilişkin hatırlatıcıların varlığı durumunda olayı yeniden yaşantılamasına neden olabilir (Akt., Lerias ve Byrne, 2003). Travma terapistlerinin yaşadıkları travmatik stres bu etkinin bir örneği olabilir.

Chrestman (1995) tarafından yapılan bir çalışmada, travmaya dolaylı olarak maruz kalmanın ısrarlı düşünceler (intrusion) ve bilişsel kaçınmayla (disosiasyon) ilişkili olduğu bulgusu elde edilmiştir (Akt., Lerias ve Byrne, 2003). Bu belirtiler, olaya doğrudan maruz kalanlarındaki kadar yoğun olmasa

da, birey için oldukça stres yaratıcıdır. Israrlı düşünceler ve bilişsel kaçınma yoluyla olayı yeniden yaşantılama gibi belirtiler olaya doğrudan maruz kalan kişiye ilişkin hatırlatıcılarla karşı karşıya gelindiğinde ortaya çıkar (Murphy, Braun, Tillery, Cain, Johnson ve Beaton, 1999).

Travmatik yaşantıya doğrudan maruz kalanlarda bilişsel kaçınma belirtileri, travma sonrası stres bozukluğu olasılığını yordayan değişkenlerden biridir. Bu nedenle, dolaylı travmada da bu belirtiler tanısal açıdan değer taşır. Acil durum görevlerinde bulunan kişilerle yapılan çalışmalarda travmatik olaylara yoğun olarak maruz kalanların daha fazla bilişsel kaçınma belirtisi gösterdiği ve psikolojik sorun yaşadığı bulunmuştur (Marmar, Weiss, Metzler ve Delucchi, 1996).

Travmatik olayın hatırlatıcılarına maruz kalmaktan kaçınma ve sosyal açıdan içe çekilme travma sonrası stresin özelliklerinden biridir (Weiss ve ark., 1995). Yardım çalışanlarıyla yapılan araştırmalarda, birey olay sırasında ne kadar tehlikede olduğunu düşünürse sonrasında kaçınma davranışlarını da o kadar çok sergilediği bulunmuştur (Johnsen ve ark., 1997; Marmar ve ark., 1996).

Kaygı, açıklanamayan öfke, huzursuzluk gibi artmış uyarılma tepkileri de, dolaylı olarak travmaya maruz kalan bireylerde sık görülen bir belirtidir (Carlier ve ark., 2000; Eriksson ve ark., 2001). Bu belirtiler, travma sonrası stresin önemli göstergeleridir.

1.3.1.3. İşlevlerde bozulma

Travmatik olaydan dolayı olarak etkilenen kişilerin işlevlerindeki bozulma, çeşitli derecelerde olabilir. Yaşanan stresin düzeyinden bağımsız olarak, bu belirtiler belli bir düzeyde strese ve bireyin işlevlerinde bozulmaya neden olur. Bu tür stresten etkilenen kişilerin daha sonra başka sorunlar yaşama olasılığı daha yüksektir (Eriksson ve ark., 2001; Johnsen ve ark., 1997).

Yaşamı tehdit eden olaylara doğrudan maruz kalmasalar da, bu tür olayların ardından yardım çalışmalarında yer almaktan kaynaklı travmatik stres belirtilerinde de görüldüğü gibi, travmatik bir olaya dolaylı olarak maruz kalmak da doğrudan travmanın neden olduğu sonuçlara benzer bir etki yaratabilmektedir. Özellikle, bu tür olayların hemen ardından arama kurtarma çalışmalarında yer alan görevliler, travmatik sahnelerle tanık olma, travma mağdurunun çaresizliğiyle doğrudan yüz yüze gelme, kendi yaşamına yönelik bir tehditle karşılaşma gibi yaşantılara sıklıkla maruz kaldıklarından, birincil mağdurların tepkilerine benzer tepkiler gösterme olasılıklarının yüksek olduğu düşünülmektedir. Bir başka deyişle, yaşamı tehdit eden olaylara ve travmatik ölümlere sıklıkla maruz kalmaları nedeniyle, arama-kurtarma çalışanları gizli travma mağdurları olabilir (Dyregrov, Kristoffersen ve Gjestad, 1996; Fullerton, Ursano, Kao ve Bahartiya, 1992; Wagner ve ark., 1998).

1.3.2. Yardım Çalışanlarında Travmatik Stresle İlişkili Değişkenler

Doğrudan travmada olduğu gibi, dolaylı olarak travmaya maruz kalan herkeste yukarıda sözü edilen tepkiler görülmez. Örneğin, bir petrol arama çalışması sırasında meydana gelen kazada, kurtarma görevinde yer alan personelden yalnızca %24'ünün olaya bağlı psikolojik sorunlar yaşadıkları bildirilmiştir (Johnsen ve ark., 1997). Weiss ve arkadaşları (1995) tarafından yapılan bir çalışmada ise, ciddi bir doğal afetin ardından acil durum görevlerinde yer alan personelin %10'unun psikolojik uyum güçlükleri yaşadıkları sonucu bulunmuştur. Ülkemizde yapılan çalışmalarda bildirilen oranlar da, travma sonrası stres belirtileri için % 10-29 (Çakmak ve ark., 2004); travma sonrası stres bozukluğu için % 2.7 (Acicbe ve ark., 2003) ve %8.5'tur (Duruduygu ve ark., 2003).

Arama-kurtarma çalışmaları sırasında yaşadıkları travmatik deneyimlere bağlı olarak çeşitli stres belirtileri gösteren grubu, herhangi bir belirti göstermeyen meslektaşlarından ayıran özelliklere ilişkin bilgi elde etmek amacıyla yapılan araştırmalarda, bu belirtilerin etkilerine aracılık eden ve ortaya çıkışını yordayan çok sayıda değişkenden söz edilmektedir. Bunlardan en fazla söz edilenleri deneyim, maruziyet düzeyi, önceki travma öyküsü, psikiyatrik öykü, sosyal destek, eğitim, sosyoekonomik düzey ve başa çıkma tarzlarıdır.

1.3.2.1. Deneyim

Arama-kurtarma çalışanlarında travmatik stres tepkisini yordayan değişkenlerden biri olarak ele alınan deneyimin etkisinin araştırıldığı çalışmaların sonuçları, çelişkili bulgular vermiştir (Raphael, 1986).

Fullerton ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan bir çalışmadan elde edilen bulgular, daha önce afetlerde çalışma deneyimi olan görevlilerin travma sonrası stres bozukluğu geliştirme olasılıklarının, deneyimi olmayanlara göre çok daha fazla olduğunu göstermiştir. Bu bulgu başka bazı çalışmaların bulgularıyla da tutarlıdır (Barton, Blanchard ve Hickling, 1996; Breslau, Davis, Andreski ve Peterson 1991; North, Smith ve Spitznagel, 1994). Bu bulgu, daha fazla sayıda yardım çalışmasına katılmanın, travma sonrası stres açısından bir risk etmeni olarak rol oynayacağını göstermektedir. Bazı çalışmalarda ise, deneyimle birlikte belirti gösterme riskinin azaldığı bulgusu elde edilmiştir (McCarroll, Ursano ve Fullerton, 1993; Ursano, Fullerton, Vance ve Kao, 1999; Jones, 1985).

Deneyimi belirleyen değişkenlerden biri olan meslekte bulunma süresi ile stres tepkileri arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalardan (Marmar ve ark., 1999; Wagner ve ark., 1998; Weiss ve ark., 1995) elde edilen bulgular da, çalışma süresi uzadıkça, psikiyatrik rahatsızlık ve travma sonrası stres riskinin arttığını göstermektedir. Bu bulgular, daha fazla sayıda görevde yer

almanın travma sonrası stres belirtileri açısından risk etmeni olduğuna ilişkin bulguları destekler niteliktedir.

Moran ve Britton (1994) tarafından yapılan araştırmada da, katılımcılara, yaptıkları acil durum görevi sırasında yaşadıkları en stres yaratan olay sorulmuş; bu olaya verilen tepkinin şiddetini anlamlı derecede yordayan değişkenin, bu görevde çalışma süresi olduğu belirlenmiştir. Buna göre, bu tür bir görevde çalışma süresi uzadıkça, yaşanan en kötü olaya verilen tepkinin süresi de artmaktadır. Verilen tepkinin süresini yordayan değişkenler de, çalışma yılı, göreve gitme sıklığı ve genel belirtiler olarak bulunmuştur. Dolayısıyla, bu görevde uzun yıllar çalışan; daha sık göreve giden ve genel belirtileri daha fazla olanların, travmatik olaya daha uzun süre tepki verecekleri ifade edilmiştir.

1.3.2.2. Maruziyet düzeyi

Araştırmalar, yardım çalışmaları sırasındaki travmatik maruziyet düzeyinin olumsuz sonuçlarla pozitif ilişkide olduğunu gösteren sonuçlar ortaya koymuştur (Johnsen ve ark., 1997; Marmar ve ark., 1996; Ursano ve ark., 1995; Weiss ve ark., 1995). Ursano ve arkadaşları (1995), travmatik bir ölüme tanık olmanın, yeniden yaşantılama, kaçınma, düşmanlık ve bedenselleştirme tepkileri ve travma sonrası stres bozukluğu riskini arttırabileceğini bildirmiştir. Weiss ve arkadaşları (1995) olay sırasındaki maruziyetin genel belirtilerle ilişkisinin çok güçlü olmadığını, ancak travmatik

belirtilerle güçlü biçimde ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Cansız bedenlerle temasın, psikiyatrik belirtiler ve travma sonrası stres belirtileriyle anlamlı düzeyde ilişkisi olduğu bulunmuştur.

Bir uçak kazasının enkazında görev yapan arama-kurtarma çalışanları ile yapılan araştırmada, görev sırasındaki maruziyetle ilişkili akut stres bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğu, Fullerton, Ursano ve Wang (2004) tarafından yapılan araştırmada değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan görevlilerin %22'sinin fiziksel bir tehlikeye maruz kaldığı; %47'sinin kazadan kurtulanlarla çalıştığı, %63'ünün de enkazdan ceset çıkarma çalışmalarında bulunduğu belirlenmiştir. Diğer değişkenler açısından eşleştirilmiş karşılaştırma grubuna göre, arama-kurtarma çalışmalarında yer alanların, akut stres belirtileri, travma sonrası stres belirtileri ve depresyon puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca, çalışanların duygusal sorunları için yardım arama girişimlerinin karşılaştırma grubuna göre dört kat daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Herlofsen (1994) doğal afetlerde, tanık olanlar arasında yoğun çaresizlik duygularının, ikincil travmatik stres için önemli bir belirleyici olduğunu vurgulamıştır. Bir başka deyişle, başka insanların travmasına ya da travmatik öykülerine çaresizce tanıklık etmek, travmatik stres için önemli değişkenlerden biridir.

Regehr, Goldberg ve Hughes (2002), yardım çalışanlarıyla yaptığı araştırmasında, bu tür bir görevdeki en stresli olayların ne olduğu ve bu maruziyetin sonuçlarını incelemiş; katılımcıların verdiği yanıtlar, çalışanlarda en fazla stres yaratan olayların bir çocuğun ölümü ve bir iş arkadaşının ölümü olduğunu ortaya koymuştur. Açık uçlu sorularla elde edilen bilgiler de, bu tür hizmetlerde çalışanlar için birinin yalnız ölümü, koruyucu bir ortamdan yoksun bir çocuk, kayıp sonrası yıkılan bir aile ya da yalnızlık sonucu yaşamına son veren biri olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgu, çalışanların, kayba ilişkin bilişsel bir anlayıştan uzaklaşıp bu durumlarda duygusal empati yaşadığını göstermektedir. Duygusal empati, bireyin bir başkasının duygularını paylaşması ve deneyimlemesi sürecidir. Bu analiz, acil durum çalışanlarıyla yapılan başka araştırma bulgularıyla da desteklenmektedir. Örneğin, Carlier, Lamberts ve Gersons (2000), mağdurların incinebilirliğiyle yüzyüze gelen polislerin daha yüksek oranlarda travma sonrası stres bozukluğu sergilediklerini bulmuşlardır.

1.3.2.3. Önceki Travma Yaşantısı

Bireyin daha önceki travmatik yaşantılara ilişkin öyküsünün, genellikle şimdiki stres düzeyini etkilediği bildirilmektedir. Araştırma sonuçları, geçmiş travma öyküsüne sahip olmanın, bireyin dolaylı olarak travmaya maruz kalmasının adından, travma sonrası stres için bir risk etmeni olduğunu göstermektedir (Marmar ve ark., 1996). Travmatik olayın bazı özellikleri, örneğin dehşet duyguları, geçmişteki kişisel travmaya ilişkin anıları tetikleyebilir. Brewin,

Andrew ve Valentine (2000), travma sonrası öykünün, çocukluğunda bir travması olan ve istismar edilmiş yetişkinlerde özellikle önemli olduğunu vurgulamışlardır. Bu bireylerin, yeni bir travmayla karşı karşıya kalma sonrasında, çocukluk travması olmayanlara göre daha fazla kaygı belirtisi gösterdikleri bulunmuştur (Brewin ve ark., 2000). Hodgkinson ve Shepherd (1994) tarafından yapılan çalışmada da, işle ilişkili stres ve yaşam olaylarının ikincil travmatik stresle anlamlı ilişkisi olduğu bulunmuştur.

Toplumsal olarak uzun süreli, sıklıkla tekrarlanan ve şiddeti yüksek, savaş ve terörizmle ilişkili stresin yaşandığı topluluklarda görev yapan yardım görevlileri ile yapılan araştırmalarda, bu personelin düşükten orta düzeye doğru değişen ikincil travmatik stres belirtileri olduğu bulunmuştur (Hyman, 2004). Başka acil durum görevlerinde çalışanlarla yapılan araştırmalarda çeşitli sonuçlar elde edilmiştir. Örneğin, Delhanty, Dougall, Craig, Jenkins ve Baum (1997; Akt., Hyman, 2004) tarafından yapılan araştırmada, ikincil travmatik stres düzeyleri bu çalışmadakine göre daha düşük; Dyregrov ve arkadaşları (1996) tarafından yapılan araştırmada ise daha yüksek bulunmuştur.

Afet çalışanlarında önceki stres kaynakları ve ikincil travmatik stres arasında herhangi bir ilişki bulunmadığını ortaya koyan araştırmalar da vardır. Moran ve Britton (1994) önceki travmatik yaşantının algılanan ciddiyeti ve şu anki belirti düzeyi arasında bir ilişki olmadığı bulgusunu elde etmiştir.

1.3.2.4. Psikiyatrik Öykü

Stresli yaşam olayları, önceki ve / veya şimdiki psikolojik güçlüklerle birleştiğinde, travmatik yaşantılarla başa çıkmanın güçleştiğine yönelik bulgular vardır (Brewin ve ark., 2000; Green, Grace ve Glesser, 1985). Travmaya maruz kalan yetişkinlerde varolan kaygı ve depresyon öyküsünün başa çıkma kapasitelerini, dolayısıyla travma sonrası belirtileri arttırdığı bulunmuştur (Johnsen ve ark., 1997). Duruduygu ve arkadaşları tarafından İzmit ilinde görev yapan itfaiye çalışanlarıyla yapılan araştırmada da, ruhsal hastalık öyküsü olan ve daha önce yaşadıkları travmalar nedeniyle belirgin anksiyetesi olan kişilerin, daha fazla risk altında olduğu bulunmuştur (Duruduygu, Aker ve Acicbe, 2003).

1.3.2.5. Sosyal Destek

Sosyal desteğin, travmatik bir olayın ardından uyum için önemli bir yordayıcı olduğuna ilişkin bulgular vardır (Brewin ve ark., 2000; Ericksson ve ark., 2001). Ancak bu konuda yapılan araştırma sonuçları çelişkili bulgular vermektedir. Bazı araştırmalar, acil durum çalışanları arasında, çeşitli kaynaklardan sağlanan sosyal destek algısı ve ikincil travmatik stres belirtileri arasında negatif ilişki olduğu sonucunu ortaya koymaktadır (Fullerton, Ursano, Kao ve Bahartiya, 1992). Bazı çalışmalarda ise sosyal destek ve ikincil travmatik stres arasında bir ilişki bulunamamıştır.

Hyman (2004), İsraili adli tıp polisleri arasında ikincil travmatik stres belirtilerini incelediği araştırmasında, algılanan sosyal destek ve ikincil travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkiyi ele almış; algılanan sosyal destek ve travmatik stres belirtileri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olmadığını bulmuştur.

Genel olarak, tüm yaş gruplarında, sosyal kaynakların stresin etkisini azalttığı; birey stres yaratan bir olaya maruz kaldığında sosyal desteğin stres tepkisini hafiflettiği; daha az sosyal destek alanların daha fazla stres tepkisi gösterdiği bilinmektedir.

1.3.2.6. Eğitim ve Sosyoekonomik Düzey

Eğitim ve sosyoekonomik düzey, travmaya dolaylı olarak maruz kalanlarda travma sonrası stres tepkilerinin yaygınlığında katkısı olan bir değişkendir. Daha düşük eğitimi olanların, daha fazla ikincil travmatik stres tepkisi gösterdikleri bulunmuştur (Green, Grace ve Glesser, 1985). Yüksek eğitim düzeyine sahip olanların, sosyal ağları daha iyi kullanabilen, yaşadıkları tepkilerin nedenlerini daha iyi anlayabilen, daha iyi başa çıkma becerilerine sahip bireyler olduğu ifade edilmektedir. Duruduygu ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan araştırmada da, yardım çalışanları arasında eğitim düzeyi yüksek olanların daha fazla yardım talebinde bulundukları bulgusu elde edilmiştir.

1.3.2.7. Başaçıkma

Bireyin stresli bir olay karşısında entelektüel ve davranışsal kaynaklarını kullanma tarzı olarak tanımlanan başaçıkma, duygusal durum için bir aracı değişken olarak işlev gösterebilir (Folkman ve Lazarus, 1988). Lazarus ve Folkman'ın (1984) başaçıkma kuramı, bir olay karşısında olayın ve o olayla başaıkılıp çıkılamayacağını değerlendirildiği sürecin açıklamasını yapmaktadır. Bu model, karmaşık stresli bir durumda başaçıkma stratejilerinin bir aşamadan diğerine değişebileceğini varsayar ve bu da başaçıkmanın ölçümünü güçleştirir. Buna ek olarak, bireyin başaçıkma yolu, stres kaynağının türüne ve boyutlarına göre değişir. Ancak bazı yazarlar, başaçıkma stratejilerinin süregelen ve treyt benzeri bir niteliği olduğunu, özellikle afet çalışanları gibi gruplarda, belli bir stres kaynağıyla başedilmesi gereken durumlarda aynı yolların kullanılacağını savunurlar.

Bireyin dolaylı olarak yaşadığı travmatik deneyimi değerlendirme ve bunun sonuçlarıyla başetme biçimi travma sonrası belirtilerin varlığında önemli bir rol oynar (Green ve ark., 1985). İlgili yazında, sorunları çözmek, ileride ortaya çıkabilecek güçlükleri önlemek ve duygusal gerilimi engellemek amacıyla hangi başaçıkma stratejisinin kullanılmasının en yararlı olduğuna ilişkin bir görüş birliği bulunmamaktadır. Stresle başaçıkma ve bunun ruh sağlığına katkısı, çok sayıda çalışmada ele alınmıştır. Ancak, kendilerinin ve iş arkadaşlarının güvenliklerine tehdit, çocuk ve bebeklerin ölümüne tanık olma,

enkazdan ceset çıkarma gibi olağan dışı ve süreğen bir şekilde mesleki güçlüklerle başa çıkarak zorunda olan afet çalışanlarının travma sonrası stres tepkileri ve başa çıkma yolları çok az sayıda çalışmada incelenmiştir (örneğin, Brown ve ark., 2002).

Konuyla ilgili bazı araştırma sonuçları, arama-kurtarma çalışanları gibi acil durum birimlerinde görev yapmanın, travmatik olayların etkileriyle başa çıkma yeteneğini güçlendirdiğini ortaya koymaktadır. Bir başka deyişle, bu kişiler, maruziyetin etkilerine duyarsızlaşırlar. Afet çalışanlarının daha özel başa çıkma becerilerine sahip olup olmadıklarının araştırıldığı bir çalışmada (Moran ve Britton, 1994) itfaiye çalışanlarının, bu tür bir görev yapmayan kişilere göre daha özel baş etme becerilerine sahip kişiler olmadıkları bulunmuştur. Bazıları da, başa çıkma tepkilerinin, deneyim ve hizmet yılına bağlı olduğuna yönelik bulgular elde etmişlerdir. Örneğin Hytten ve Halse (1989) deneyimli afet çalışanlarının daha etkili bilişsel ve davranışsal başa çıkma yolları kullandıklarını bildirmişlerdir. Son yıllarda yapılan bazı çalışmalarda ise, acil durum çalışanlarının, bu işin olası sonuçlarıyla baş etme konusunda donanımlı olsalar da, ölüm ve yıkıma sürekli maruz kalmanın travma sonrası stres belirtilerine neden olabileceğini ortaya koymuştur. Ayrıca, yoğun maruziyetin başa çıkmanın bozulmasına neden olduğunu öne süren çalışmalar vardır. Bir başka deyişle, travmatik olaylara yoğun olarak maruz kalan bireyler psikolojik ve fiziksel olarak daha dayanıksız hale gelir (Bryant ve Harvey, 1996; Marmar ve ark., 1999; McFarlane, 1988; Regehr, Hill ve Glancy, 2000).

Acil durum çalışanlarında başaçıkma konusunda üzerinde görüş birliği olan konulardan biri, problem c zme odaklı yaklaşım gibi bazı başaçıkma yollarının genel olarak uyumcul ve koruyucu iken, aşırı kafein, alkol ve madde kullanımı gibi yolların olumsuz sonuçlara neden olduğudur (Beaton, Murphy, Johnson, Pike ve Corneil, 1999; Marmar ve ark., 1996). Olumsuz başaçıkma, stresle baş etmeye yönelik olarak kullanılan ancak sonuçta stres düzeyini arttıran davranışlar olarak tanımlanır (Green ve ark., 1985). Olumsuz başaçıkma tepkilerinin, travma sonrası stres belirtilerinin ortaya çıkmasında ve sürmesinde etkili olduğuna ilişkin bulgular vardır (Beaton ve ark., 1999; Marmar ve ark., 1996). Travmatik stresle başaçıkmada kullanılan bu olumsuz yolların sıklıkla, travmadan kaynaklanan c aresizlik duyguları, kendi kendine olumsuz konuşmalar, kendini suçlama, güven yitimi ve öz saygı eksikliği gibi daha sonraki olumsuz başaçıkma yolları ile mücadelede kullanıldığı bildirilmektedir (Steed ve Downing, 1998, Akt., Lerias ve Byrne, 2003).

North ve arkadaşları (2002) tarafından Oklahoma bombalamasının ardından arama-kurtarma c alı malarında yer alan görevlilerle yapılan araştırmada, bombalamanın ardından yaşadıkları duygularla nasıl başa ıktıkları sorulmuş; bu soruya, katılımcıların c o u (%50), arkadaş ya da aileden alınan destekle (sosyal destek kullanımı) yanıtını vermiştir. Alkol kullanımı, ikinci en sık yanıt (%19) olarak verilirken, katılımcıların %10'u ilaç kullandıklarını belirtmişlerdir.

Chang ve arkadaşları (2003), ağır yıkıma neden olan bir depremten beş ay sonra arama-kurtarma çalışanlarıyla yaptıkları bir araştırmada, travma sonrası belirtiler ve bunların başa çıkma yollarıyla ilişkisini araştırmışlardır. Çalışma sonucunda, kaçınma ve olumlu yeniden değerlendirme şeklindeki başa çıkma davranışlarının, travma sonrası belirtiler için yordayıcı olduğu bulunmuştur. Güneş'in (2001), 1999 Marmara Depremi'ne maruz kalmış 336 yetişkinle yürüttüğü araştırmasında da, problem çözme odaklı başa çıkmanın, genel stres düzeyi ile negatif yönde ilişkili olduğu sonucu elde edilmiştir.

Regehr, Goldberg ve Hughes (2002) tarafından, şiddete maruz kalan kişilerle çalışan sağlık personelinin başa çıkma stratejilerinin araştırıldığı bir çalışmada, katılımcıların en fazla kullandıkları başa çıkma stratejisinin bilişsel stratejiler olduğu bulunmuştur. Çalışanlar, travmatik bir olay sırasında duygusal tepkilerini önlemeye yönelik bilinçli girişimlerde bulunduklarını ve bir sonraki teknik adıma yöneldiklerini bildirmişlerdir.

1.3.3. Yardım Çalışanlarında Travmatik Stresi Yordamaya İlişkin Modeller

Travmatik olaylara maruz kalmış kişilere yardım çalışmalarında görev yapanların kendilerinin travmatik strese yatkınlığını yordamada göz önünde bulundurulması gereken çok sayıda değişken vardır. Bazı araştırmacılar, travma sonrası stres belirtilerinin ardındaki mekanizmayı daha iyi açıklamak için bireyin ve durumun özelliklerini bir araya getirmişlerdir. Thompson, Norris

ve Ruback (1998) regresyon analizi yöntemini kullanarak travma sonrası stres belirtilerinin ortaya çıkışını ve sürmesini yordayacak bir model önermişlerdir. Bu modelde yordayıcı değişkenleri olay öncesi değişkenler (duruma katkı yapan ve travma tepkisini belirleyebilecek etmenler, örneğin, travma mağduruyla ilişki, önceki yaşamsal stres, psikolojik durum), olay anına ilişkin değişkenler (travmatik olayın özellikleri), olay sonrası değişkenler (olayın doğrudan bir sonucu olarak bireyin yaşamında ortaya çıkan değişimler), bireyin özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, meslek) olarak dört grupta ele almışlardır.

Carlier ve arkadaşları (2000), polislerden oluşan bir grupta travma sonrası stresi yordamak üzere bir model geliştirmiştir. Polislerin travmatik materyali algılama tarzlarını tanımlamak üzere, duygusal tepkisellik (öfke, hiddet ve üzüntü duyguları), incinebilirlik (bireyin kendi incinebilirliğine ilişkin inancı) ve ahlaki sorumluluk (suçluluk duyguları) olmak üzere üç özellik kullanmışlardır.

Bu üç etmenin etkileşimi, Carlier ve arkadaşları (2000) tarafından bu örneklem için stresi yordayıcı olarak belirtilmiştir. Üzüntü ve öfke duyguları, bireyin incinmez olmadığı gerçeğiyle karşı karşıya kalması ve travmatik olaya ilişkin suçluluk ve sorumluluk duyguları travmayla ilişkili psikolojik sorunlara neden olacak şekilde etkileşim içindedir (Carlier ve ark., 2000).

Daha önce de belirtildiği gibi, dolaylı travma, maruz kalan kişi üzerinde doğrudan travmaya maruz kalan kişidekine benzer bir etki ortaya çıkarabilir.

Pek çok çalışmada, her ikisinin de sonuçlarının aynı olduğu ileri sürülmüştür (örneğin, APA, 2000; Brewin ve ark., 2000; Carlier ve ark., 2000; Eriksson ve ark., 2001; Orbach, Lamb, Sternberg, Williams ve Dawud-Noursi, 2001). Bir başka deyişle, dolaylı olarak travmaya maruz kalmak da, doğrudan kalmak kadar ciddi, kronik sorunlara neden olabilir. Buna karşın, dolaylı travmaya maruz kalan pek çok kişi, tepkilerinin farkında olmadığı için gösterdikleri belirtiler de uzmanlar tarafından göz ardı edilebilmektedir. Bunun bir nedeni de, buna maruz kalan kişilerin, söz konusu belirtileri gösterdikleri halde işlevlerini sürdürebiliyor olmalarıdır. Bu kişiler daha az sayıda ya da daha az ciddi belirti gösterebilirler de, bu belirtileri yaşayan için hayatı güçleştirici olabilir.

Dolaylı travma için risk etmenleri üzerinde ilgili yazında bir görüş birliği olsa da, aynı koşullara maruz kalan kişilerden bazıları belirti gösterirken bazılarının neden göstermediğini anlamaya yönelik olarak çeşitli değişkenlerin bir bütünleştirmesini yapmak gerekmektedir (Beaton ve ark., 1999; Carlier ve ark., 2000; Thompson ve ark., 1998).

Uzamış travma sonrası stres belirtisi, bir travma mağdurunun travma sonrası stres bozukluğu şeklinde bir sorun yaşayıp yaşamayacağını en güvenilir belirleyicisidir. Stres bu düzeye eriştiğinde, belirtiler genellikle bireyin gündelik işlevlerini sürdürmesini engelleyici bir duruma gelir (Griffin, Resick ve Mechanic, 1997; Marmar ve ark., 1996). Bu belirtilerin erken fark edilmesi ve buna yönelik müdahale, kapasiteyi etkileyen bir düzeye gelmeden bunların önlenmesi ve işlevleri normale döndürme açısından önemlidir.

Yaptıkları işten kaynaklı olarak travmatik olaylara sürekli bir biçimde maruz kalan, ancak doğrudan travma mağduru olmadıkları için hem kendileri hem de uzmanlar tarafından göz ardı edilme olasılığı bulunan yardım çalışanlarının da, bireysel ve profesyonel düzeyde işlev kaybına uğratacak duruma gelmeden önleyici ve sağaltıcı müdahalelerin belirlenmesi önem taşımaktadır. Bu nedenle, dolaylı travmanın neden olabileceği travmatik stresle ilişkili değişkenler ve bu değişkenlerin birbirleriyle ilişkilerinin belirlenerek, bu gruplara uygun modellerin geliştirilmesinin önem taşıdığı düşünülmektedir.

Travmatik olayların yalnızca olumsuz tepkilere neden olmadığı, bu tür olayları yaşayan bazı kişilerde olumlu değişimlerin de gözlemlendiğine yönelik araştırma bulguları vardır. Travmaya doğrudan maruz kalmış kişilerde bu tür olumlu değişimleri ele alan çok sayıda çalışma yapılmıştır. Ancak yardım çalışanları gibi sürekli ve dolaylı olarak travmaya maruz kalan kişilerde bu olumlu değişimlere ilişkin çok fazla bilgiye rastlanmamıştır. Dolaylı travmayı yordamaya ilişkin geliştirilecek bir modelde, neden bazı bireyler yalnızca travmatik stres tepkisi verirken bazılarının aynı zamanda olumlu değişimler de göstermekte olduğu sorusuna da yanıt aranmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle, bu çalışmada travma sonrası stres belirtilerinin yanı sıra, travma sonrası büyüme kavramıyla ifade edilen olumlu değişimler de ele alınmaktadır. Böylece, hem bu özel grupta travma sonrası büyüme konusu incelenmiş, hem de travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme değişkenleri bir arada ele alınmış olacaktır.

İzleyen bölümde, travma sonrası büyüme kavramı, bu olguya ilişkin modeller ve ilişkili değişkenler bağlamında aktarılmaktadır.

1.4. Travma Sonrası Büyüme

Travmatik bir yaşantının sonrasında temel varsayımlarda ortaya çıkan değişim, travmaya maruz kalan kişide, travma sonrası stres tepkileri ve travmatik olaya bağlı bazı bozuklukların yanı sıra, travma sonrası büyüme kavramıyla ifade edilen bazı gelişmeleri de beraberinde getirebilir. Travma sonrası büyüme kavramı, ciddi bir mücadeleyi gerektiren bir durumun ardından ortaya çıkan olumlu psikolojik değişimi ifade etmek için kullanılmaktadır (Calhoun ve Tedeschi, 1999).

Acı çekme ve stresin olumlu değişimin olası kaynaklarından olduğuna ilişkin genel anlayışın binlerce yıllık bir geçmişi vardır. Dinsel ve edebi metinlerde, acı çekmenin insanı bilgelik, gerçeklik ve tanrıya yakınlaştırmadaki rolü sıklıkla vurgulanmıştır (Tedeschi, Park ve Calhoun, 1998). Örneğin Antik Yunanda ve Hristiyanlığın ilk yıllarında, ayrıca Hinduizm, Budizm ve İslamiyet'in bazı öğretilerinde, acı çekmenin potansiyel dönüştürücü gücünün bazı öğeleri bulunur. Pek çok felsefi sorgulamanın, roman ve şiirin teması insanoğlunun acıyla ilgili deneyimlerinin anlamını kavramaya yöneliktir (Tedeschi ve Calhoun, 1995).

Varoluşçu psikologlar, travmanın büyümeye götüren yönünü, travmayı, anlam ve cesaretin bulunabileceği an şeklinde tanımlayarak vurgulamışlardır. Bu görüşler, acı çekmenin kişisel gelişimdeki rolünden söz eden Kierkegaard ve Nietzsche'nin düşüncelerinin uzantısıdır (Tedeschi ve ark., 1998). Yirminci yüzyılda, başka pekçok klinisyen ve bilim insanı (örneğin, Caplan, 1964; Frankl, 1963; Maslow, 1954; Yalom, 1980) önemli yaşam krizlerini olumlu kişisel değişim için bir yol olarak göstermişlerdir. Maslow (1970), psikologların, sağlıklı bireyler ve insan davranışının ve doğasının olumlu yönleri üzerinde daha fazla çaba harcamaları gerektiğini vurgulamıştır (Akt., Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Olumlu psikolojik değişim olgusunun sistematik olarak ele alınması ise 1980'ler ve daha çok da 1990'larda başlamıştır. Bu yıllara kadar, bu olguyu özgül olarak araştıran ya da bu olgunun ortaya çıkışındaki süreçleri ele alan bir çalışma yapılmamış; bu kavramdan daha çok bir başaçıkma yolu olarak ya da travmatik olayın pek çok özelliğinden biri olarak söz edilmiştir (Tedeschi ve ark., 1998). Travma sonrası büyüme kavramını doğrudan ele alan ilk iki çalışma, ölümcül hastalıkların etkilerinin incelediği bir araştırma (Hamera ve Shontz, 1978) ve doğal afetlerin etkileri ile ilgili bir sunum (Taylor, 1977) olmuştur (Akt., Tedeschi ve ark., 1998). Bindokuzyüzseksenlerin ortalarından başlayarak, araştırmacılar, travma sonrası büyüme konusunda yas, kronik hastalıklar, kanser, kalp krizi, trafik kazaları, yangın, tecavüz ve cinsel istismar gibi çok çeşitli travmatik olaya ilişkin çalışmalar yapmışlardır. Travma sonrası büyümeyi ölçme ve bu

olgunun başka değişkenlerle ilişkileri konusundaki araştırmalar ise 1990'larda başlamıştır (Tedeschi ve ark., 1998). Bu çalışmalar, travma sonrası büyüme olgusunun pek çok olayın ardından çeşitli gruplardan bireylerde ortaya çıkabileceğini göstermektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Travma sonrası büyüme olarak adlandırılan olgunun ne tür değişimler içerdüğının incelendiğı çalışmalarda, çeşitli boyutlarda olumlu gelişmelerden söz edilmektedir. Tedeschi ve Calhoun (1996), travma sonrası büyümenin beş boyutta değişim anlamına geldiğini bildirmektedirler: Kişilerarası ilişkilerde olumlu değişim, kendilik algısında olumlu değişim, yaşamın değerini anlama, yeni seçeneklerin fark edilmesi, inanç sisteminde gelişim.

Travma sonrası büyümeye götüren bu olumlu değişimler, travmatik olayın ardından yaşanan süreçte zaman içinde gelişebileceğı gibi, bu boyutlardan bazılarındaki değişim olaydan sonra birden de ortaya çıkabilir. Travmanın ardından temel varsayımların sorgulanması ve yeniden yapılandırılması zaman içinde gerçekleşebileceğı için, büyümenin bir süreç olarak ele alınması daha doğru görünmektedir. Ancak bazı boyutlardaki değişimler de olayın hemen ardından gerçekleşebilir (Tennen ve Affleck, 1998).

Travmanın ardından ortaya çıkan rahatsızlıkları ele almaya yönelik psikolojik süreçlerin aynısı, olumlu değişimlerin ortaya çıkmasında da rol oynamaktadır. Travma sonrası büyüme ile ilgili yazında, travmatik olayın ardından yaşanan bu olumlu değişim sürecine ilişkin giderek daha fazla sayıda bildirim yer

almaktadır. Travmaların psikolojik sorunlara neden olduğuna ilişkin yaygın varsayımın yerini bu tür olayların gelişmeye neden olduğu inancı almamalıdır, ancak konuyla ilgili araştırmalar, stres tepkileri ve büyümenin sıklıkla bir arada görüldüğünü ortaya koymaktadır.

1.4.1. Travma Sonrası Büyüme ile İlişkili Değişkenler

Travma sonrası büyüme kavramının ve sürecinin anlaşılması, travma sonrası tepkilerin anlaşılması açısından da önem taşımaktadır. Travmanın yalnızca olumlu yanına odaklanmak, olayın neden olduğu stres tepkilerinin anlaşılmasında da bir yanıllığa neden olabilir. Bu nedenle, büyüme ile ilişkili değişkenlerin açıkça belirlenmesi gerekir (Linley ve Joseph, 2004).

İlgili yazında, travma sonrası büyüme ile ilişkili çok sayıda değişkenden söz edilmektedir. Linley ve Joseph (2004) tarafından yapılan taramada, travma sonrası büyüme ile ilişkili değişkenlerin araştırıldığı çalışmalar gözden geçirilmiş ve bu değişkenler, bilişsel değerlendirme (tehdit algısı, farkındalık, kontrol), sosyodemografik özellikler, kişilik, başa çıkma tarzları, sosyal destek, duygudurum ve psikososyal stres başlıkları altında toplanmıştır.

Linley ve Joseph'in (2004) aktardığı çalışmalar, travmanın ciddiyeti ve büyüme arasında pozitif doğrusal bir ilişki olduğuna yönelik tutarlı bulgular ortaya koymazken; yaşanan olayla ilgili tehdit algısı arttıkça, travma sonrası büyümenin de arttığını göstermektedir. Karancı da (2005), yaşanan travmatik

olayın şiddetinin travma sonrası büyüme ile ilişkili değişkenlerden biri olduğunu bildirmiştir. Bilişsel değerlendirme değişkenleri açısından farkındalık ve olayın kontrol edilebilirliği, genel olarak büyüme ile olumlu yönde ilişkili bulunmuştur (Akt., Linley ve Joseph, 2004).

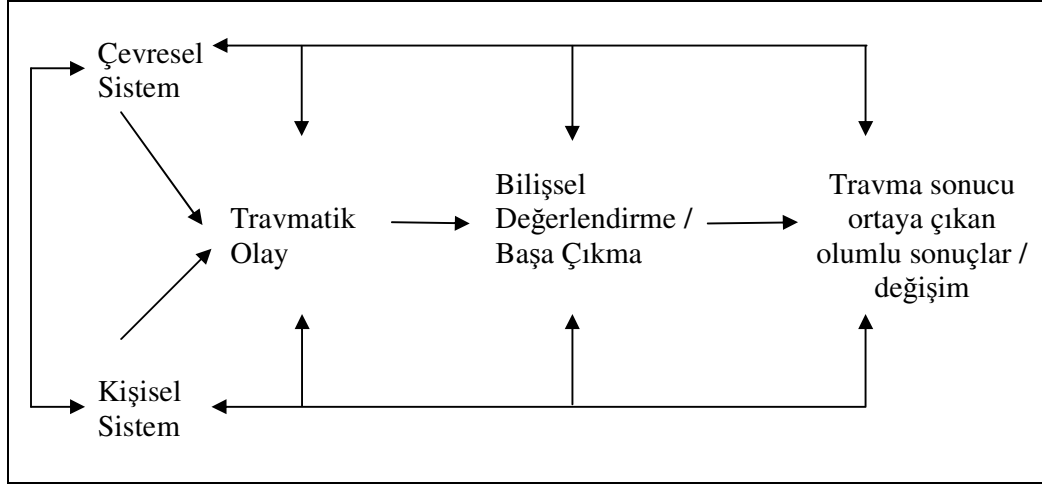
Cinsiyet ve travma sonrası büyüme ilişkisine yönelik bulgular, cinsiyet ve travma sonrası büyüme arasında tutarlı bir ilişki ortaya koymamaktadır. Cinsiyet farkı elde edilen araştırmalarda, kadınların erkeklere göre daha fazla büyüme yaşadığı bulunurken; bu konuda yapılan tüm araştırmalar göz önünde bulundurulduğunda, cinsiyet farkına ilişkin bulguların çok tutarlı olmadığı görülmektedir (Akt., Linley ve Joseph, 2004). Yaş açısından bakıldığında, travma sonrası büyümenin yetişkinlere uyan bir yapı olduğu söylenebilir, çünkü bu olgu travmanın ardından şemalardaki değişim süreci ile ilişkilidir. Yine aynı nedenle, genç yetişkinlerin travma sonrası büyüme yaşama olasılığı yaşlılara göre daha fazladır, çünkü gençler için öğrenmeye daha açık olma söz konusudur (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Linley ve Joseph'in (2004) aktardığı çalışmalardan, sosyoekonomik düzey ve eğitim düzeyinin de büyüme ile pozitif yönde ilişkili değişkenlerden olduğu görülmektedir.

Başaçıkma tarzlarının travma sonrası büyüme ile ilişkisini inceleyen araştırmalar, problem çözme odaklı başaçıkma ve duygu odaklı başaçıkmanın bu olguyla pozitif ilişkili değişkenler olduğunu ortaya koymuştur (Güneş, 2001; Karancı, 2005; Linley ve Joseph, 2004).

Sosyal destek ve travma sonrası büyüme arasında da karşılıklı bir ilişki olduğunu gösteren araştırma bulguları vardır. Güneş (2001) ve Karancı (2005), sosyal destek algısı ve travma sonrası büyümenin pozitif yönde ilişkili olduğunu bildirmektedir.

Duygudurumun travma sonrası büyüme ile ilişkisine yönelik bulgular, olaya ilişkin genel rahatsızlık düzeyi, ruminasyon, zorlayıcı düşünceler ve kaçınma belirtileri arttıkça büyümenin de arttığını göstermektedir (Güneş, 2001; Karancı, 2005).

Schaefer ve Moos (1998), travma sonrası büyüme ile ilişkili bu değişkenlerden bazılarını içeren modellerinde (Figür 1.1), birbirleriyle etkileşim içinde olan kişisel (cinsiyet, yaş, sosyoekonomik düzey, olay öncesi deneyimler) ve çevresel sistemin (sosyal destek ağı, ekonomik kaynaklar, kültürel yapı) travmatik yaşantıyı (olayın şiddeti, süresi, kişinin yaşam döngüsündeki zamanı, etkileme boyutu) şekillendirerek, olay sonrasındaki bilişsel değerlendirme sürecini ve kullanılan başa çıkma tarzlarını (problem odaklı ya da kaçınmacı) belirlediğini; bunun sonucunda da travma sonrası büyümenin belirlendiğini önermektedirler. Bu modelde önerilen travma sonrası büyümenin, sosyal destek ağlarının güçlenmesi, kişisel kaynakların artması ve etkili başa çıkma tarzlarının kazanılması olarak üç alanda olumlu değişim sağladığı belirtilmektedir (Schaefer ve Moos, 1998).



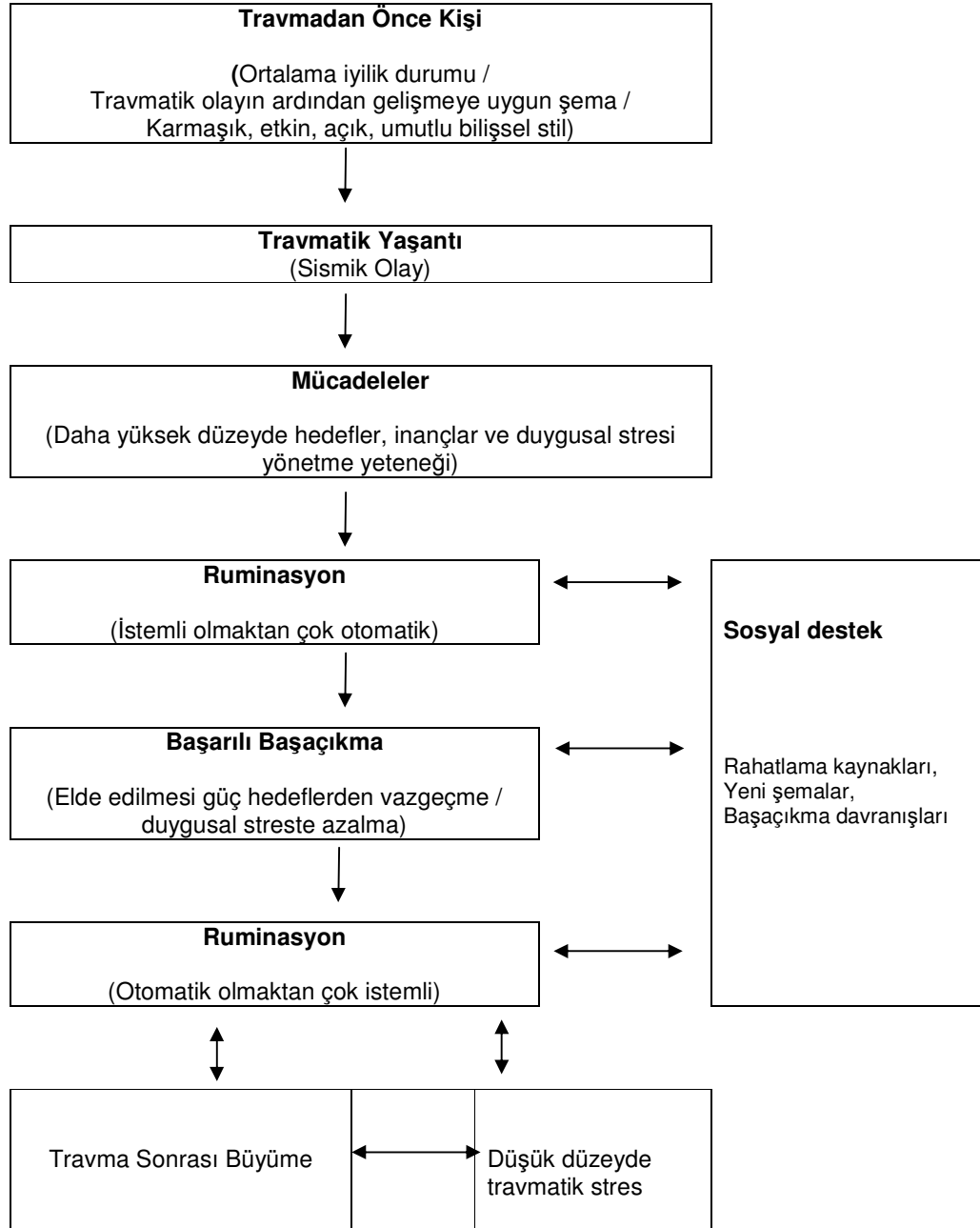
Figür 1.1. Travma Sonrası Büyüme'yi anlamaya yönelik kavramsal model (Schafer ve Moos, 1998)

Psikolojik travma alanında çalışan kuramcılarının bazıları (Taylor ve Armor, 1996; Hobfoll, 1991) travma sonrası büyümeyi bir bilişsel yanılsama ya da sahip olunan kaynakların bir ürünü olarak açıklamaktadır. Bu olgunun basit bir başa çıkma yolu, bilişsel çarpıtma, psikolojik uyum ya da bunlara benzer yapılara indirgenemeyeceğini savunan Tedeschi ve Calhoun (1998) ise, travma sonrası büyüme sürecine ilişkin kapsamlı bir model sunmaktadır (Figür 1.2). Travma sonrası büyümenin işlevsel-betimsel modeli olarak adlandırdıkları bu modelde, Tedeschi ve Calhoun (1998) travmanın ardından ortaya çıkan olumlu değişimlere götüren süreci, olay öncesi ve olay sonrası değişkenlerle tanımlamaktadırlar.

Travma sonrası büyüme, birden fazla boyutu içerebileceğinden, bu değişimi yaşayan birey, bu boyutlardan birinde büyüme deneyiminden söz ederken bir diğerinde böyle bir değişim ifade etmeyebilir. Travma sonrası büyümenin farklı boyutları büyük ölçüde belli kişilik özelliklerinden etkilenir ve farklı

travma yaşantıları ve sosyal destek ağları ile ortaya çıkabilir. Travma sonrası büyümeye götüren yollar, bu olgunun farklı boyutları için farklı süreçler içerebilir. Bir başka deyişle, Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından geliştirilen travma sonrası büyüme ölçeğinde temsil edilen her bir büyüme faktörü, değişimin farklı bir boyutunu temsil eder. Örneğin, başkalarıyla ilişkiler, büyük ölçüde kişiler arası davranışları; yeni olasılıklar, hedeflerdeki değişimi; kişisel güçlülük, kimlik duygusunda bir değişimi; yaşamın değerini anlama da inanç sisteminin bazı özelliklerini içerir (Calhoun ve Tedeschi, 1998).

Calhoun ve Tedeschi'nin (1998) işlevsel-betimsel modeli, travma sonrası büyüme sürecinin açıklanmasında çok sayıda öğeyi göz önünde bulundurur. İlk olarak travma sonrası büyüme olasılığını arttıran bazı bireysel özellikler ve stres yönetimi tarzlarının ele alındığı modelde, daha sonra, bireyin travmaya ilişkin bakış açısı ve duygularını ifade etme derecesi ve diğerlerinin buna nasıl yanıt verdiklerinin büyümede rol oynadığı önerilir. Bunların ardından, travmatik olayın bilişsel olarak nasıl işlendiği, özellikle de, ruminasyonun büyümeyle ilişkisi tanımlanmakta; bireyin travmatik olaya ilişkin bilgiyi bilişsel olarak nasıl işlediğinin travma sonrası büyüme sürecinde çok önemli bir role sahip olduğu belirtilmektedir. Son olarak da, travma sonrası büyümenin bilgelik ve kişinin yaşam öyküsü ile bağlantılandırılabilceği önerilmektedir.



Figür 1.2. Travma sonrası büyümenin işlevsel-betimsel modeli
(Calhoun ve Tedeschi, 1998)

Tedeschi ve Calhoun (1998), travma sonrası büyüme sürecine ilişkin modellerinde ilk değişken olarak bireyin olay öncesi özelliklerinin ele alınmasını önermişlerdir. Travmatik olayların ardından olumlu değişimlerin ortaya çıkmasında etkili olan iki temel kişilik özelliği dışadönüklük ve deneyime açıklıktır. Bu özelliklere sahip kişiler, travmatik yaşantı sırasında bile olumlu duygulara ilişkin farkındalığa sahip olabildiklerinden ve bu değişimlere ilişkin bilgiyi, şema değişimi yaratacak şekilde işleme yeteneğine sahip olduklarından, travma sonrası büyüme yaşama olasılıkları da daha yüksek olabilir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bunların yanı sıra, büyük bir yaşamsal krizle karşı karşıya kalan bireyin, başlangıçtaki stresi yönetmenin yollarını bulması gerekmektedir. Bu, travma sonrası büyümeye katkısı olan şema değişiminin ortaya çıkması için gerekli bilişsel işlemenin ortaya çıkabilmesi için zorunludur. Travmatik olaya verilen tepkinin ilk aşamalarında bilişsel işleme daha çok otomatiktir; bir başka deyişle, çok sayıda rahatsız edici düşünce ve imge vardır ve olumsuz ruminasyon sıktır. Eğer bu süreç etkili olursa, travmadan önceki inanç, hedef ve temel varsayımlardan vazgeçilir, çünkü değişen koşullarda bu varsayımlar artık geçerliğini yitirmiştir (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Travmatik yaşantının ardından destekleyici yakınların varlığı, travma sonrası büyümenin yaşanmasında, ortaya çıkan değişimlerin ifade edilmesi için bir yol sağlaması ve şema değişimi ile bütünleştirilebilecek yeni bakış açılarının önerilmesi açısından önemlidir. Travma sonrası büyüme bir sosyal bağlamda ortaya çıktığından, travma mağduru ve çevresi arasında, yaşanan olayla ilgili

tepkiler açısından karşılıklı bir etkileşim söz konusudur. Bu nedenle, sosyal destek, travma sonrası büyüme sürecindeki önemli değişkenlerden biri olarak ele alınmaktadır (Calhoun ve Tedeschi, 1998).

Travmatik bir yaşantı sonrasında deneyimlenen bir başka süreç de, yaşam öyküsünün gözden geçirilmesidir (Calhoun ve Tedeschi, 1998). Travma sonrası büyüme yazınında, yaşam öykülerinin yapılandırılması, çözümlenmesi ve yeniden yapılandırılması, bir yandan çok zengin bir yere sahipken, diğer yandan çok az kullanılmaktadır. Öyküler yoluyla anlamlandırma eğilimi, bu öykülerin yaratıcısı ya da dinleyicisi olarak, her insan için geçerlidir. Yaşantıların öyküsel olarak ifade edilmesinde üç boyut olduğu düşünülebilir: Kişisel, kişiler arası, sosyal/kültürel. Kişisel düzeyde, insanlar, yaşantılarını parçalara bölerek, karakterlerle canlandırarak, tanımlamalarla zenginleştirerek ve genel temaya ilişkin örneklerle açıklayarak öyküleştirebilirler. Bu boyut, temel varsayımları ve hedefleri yenileme, onarma ya da yerine koyma süreçleri ile başlatılan ve travmatik olaylar sonucu en fazla sarsılan boyuttur. Kişilerarası boyutta öykülendirme, yaşamsal sosyal işlevlere hizmet eder. Karşılıklı konuşma yoluyla, öyküler bilgilendirme, eğlendirme, etkileme, sınav gibi amaçlarla anlatılabilir. Travmatik yaşam öykülerinin başkalarına anlatılmasına yönelik eğilim, sosyal destek sağlamanın bir yolu olarak düşünülebilir ve bu da iyileşme ve büyümeyi kolaylaştıran etmenlerdendir. Daha geniş sosyal bağlamlarda yer alan öyküsel süreçler, yalnızca toplumda yaşayan bireyler için değil, aynı zamanda tüm toplum için bir travmatik stres ya da travma sonrası büyüme bağlamı yaratabilir. Özellikle geniş kitleleri etkileyen doğal afet, savaş, terör

gibi travmatik olayların ardından ortaya çıkan öykülendirme süreçlerinde, bu boyutun çok yaygın kullanıldığı görülebilir (Neimeyer, 2004). Kısaca, travma sonrası yaşam öyküsünün gözden geçirilmesi ve yeniden öykülendirme, öykünün değişmesine neden olabilir. Travmaya bağlı olarak yaşanan kayıplar, değişen hedefler ve varsayımlar, öykünün değiştiğinin göstergeleridir. Bireyin yaşam öyküsündeki değişimin iyi yönde olduğunu düşünmesi, travma sonrası büyümenin gerçekleştiğini işaret eden bir ögedir (Calhoun ve Tedeschi, 1998).

Travmanın ardından yoğun travmatik stresle birlikte ruminasyon ortaya çıkmaktadır. Travmatik yaşantıyla ilişkili konulara sık sık dönmeyi içeren ve gündelik etkinlikler sırasında bu düşüncelerin istilası şeklinde duyumsanan ruminasyon, bir yandan bir stresle başa çıkma yolu ve büyüme için gerekli süreçlerden biriyken, diğer yandan pişmanlıklar ve olayın olmamasını dileme şeklindeki düşünceleri içerebilir (Calhoun ve Tedeschi, 1998). Tedeschi ve Calhoun (2004) ruminasyonun bazı tipleri ile olumsuz duygulanım ve depresyon arasında bir ilişki olduğunu ortaya koyan bulgular göz önünde bulundurulduğunda, bilişsel işlemenin travma sonrası büyüme ile ilişkili olduğu görüşünün, bazı açılardan şaşırtıcı olabileceğini belirtmektedir. Ancak, travma mağdurlarının duygudurumsal deneyimleri, niteliksel olarak, klinik depresyondakinden farklı olduğundan, depresyon nedenli ruminasyonun travma sonrası büyüme ile ilişkili olandan farklı olduğunu öne sürerler. Travma sonrası büyüme ile ilişkili ruminasyon türü ise, olayda bir anlam bulan ve benlikte ortaya çıkan değişimleri fark eden süreçleri içerir.

Travmanın hemen ardından ortaya çıkan ruminsayon otomatiktir ve olaya ilişkin bilgilerin bilişsel olarak işlenmesini sağlar. Daha sonra, hedeflerin değiştirilmesi ve duygusal sıkıntının azalmasına yönelik başa çıkma sürecinin ardından, bu kez istemli ruminasyon ortaya çıkar (Calhoun ve Tedeschi, 1998).

Özetle, bireyin dünyayı anlama yolu ve yaşamdaki yerini sorgulamasına neden olabilecek nitelikte büyük bir yaşamsal krizin ardından başlayan travma sonrası büyüme, başlangıçta, belli kişilik özellikleri ve stresle nasıl başa kıldığı ile belirlenen bir süreçtir. Bireyin travmatik olayla bilişsel olarak ne derece meşgul olduğu, travma sonrası büyüme sürecinde temel öğelerden biridir. Bireyin sahip olduğu sosyal sistem, özellikle büyümeye ilişkin yeni şemaların sağlanması ve empatik bir yaklaşımın deneyimlenmesi açısından önem taşımaktadır. Travma sonrası büyüme, yaşama ilişkin genel bir bilgeliğin gelişimi ve bireyin yaşam öyküsünün gelişimi ve değiştirilmesi ile de yakından ilişkili bir olgudur. Bu olgu, her ne kadar genel stres düzeyinde bir azalma ile ilişkili bulunmuşsa da, travma sonrası büyümeye, başlangıçtaki kadar yoğun olmasa da, bir miktar stresin eşlik etmesinin, bu sürecin devamlılığı için gerekli olduğu düşünülmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

1.5. Travma Sonrası Süreçte Temel Varsayımlar

Bireyi duygusal, davranışsal ve bilişsel açılardan etkileyen travmatik yaşantıların etkilerini anlamamanın bir yolu, bu tür olaylara maruz kalan insanların dünyaya ilişkin temel varsayımlarına ve stresli yaşam olaylarının bu varsayımlar üzerindeki etkilerine odaklanmaktır (Janoff-Bulman ve Frieze, 1983). Travma mağdurlarıyla yapılan çalışmalar, insanların genellikle, sorgulanmayan varsayımlara göre davrandığını göstermektedir. Stresli yaşam olayları, bu varsayımların sarsılmasına neden olarak, bu temel inançların doğasını açığa çıkarabilir. Bir başka deyişle, bir maddenin ya da nesnenin temel özelliklerinin, o madde ya da nesne aşırı koşullara maruz kaldığında ortaya çıkması gibi, travmatik yaşam olaylarına maruz kalmak da, bunu yaşayan bireyin tepkileri ve yaşamının olağan akışında dayandığı temel varsayımlar konusunda fikir verici olacaktır (Janoff-Bulman, 1992).

Psikolojik travmaya ilişkin yazında, travmaya bağlı olarak bireyin temel varsayımlarında ortaya çıkan değişimin travma sonrası stres tepkileri ile ilişkisinin, çok sayıda araştırmayla incelendiği görülmektedir. Bu çalışmada da, travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer alan görevlilerin travmatik stres tepkileri ile ilişkili olduğu belirtilen ve önceki bölümlerde ele alınan diğer değişkenlerin yanı sıra temel varsayımlar da ele alınmaktadır. İzleyen bölümlerde önce dünyaya ilişkin varsayımlara ilişkin bilgi aktarılacak; ardından bu değişken, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme sürecindeki yeri bağlamında ele alınacaktır.

1.5.1. Dünyaya İlişkin Varsayımlar

İnsanların sorgulanmayan varsayımlara göre hareket ettiği görüşü ilk başlarda psikologlardan çok ilgi görmemiş olsa da, daha önceki yıllarda bazı yazılarda farklı kavramlarla ifade edilmiştir. Örneğin Bowlby'nin (1969) “dünya modelleri”, Parkes'in (1971) “varsayımsal dünya”, Maris'in (1975) “anlamın yapıları” ve Epstein'in (1973) “gerçeklik kuramı” kavramları benzer bir yapıyı temsil etmek için kullanılmıştır. Bu yapı, bireyin etkin olarak işlev gösterebilmesi için kendisi ve dünyaya ilişkin beklentiler sağlayan, zaman içinde gelişen temel bir kavramsal sistemdir. Bu kavramsal sistem, genellikle yaşam içindeki etkileşimler sırasında gözlenebilir hale gelen bir dizi varsayımla temsil edilir (Akt., Janoff-Bulman, 1989).

Bilişsel sistemin merkezinde, dünya ve kendilikle ilgili güvenlik ve incinmezlik duygusunu sağlayan temel varsayımlar vardır (Bowlby, 1969). Bu varsayımlar, yaşamın ilk yıllarındaki deneyimlerden şekillenir. İlk temasın yaşandığı kişi, dünya ve benliğin ilk sözel olmayan temsillerini sağlar. Bebeğin ağlamasına yanıt vererek anne, “iyilik”le ilgili ilk temeli atar. Bu ilk sosyal etkileşimlerde, çocuk, iyi ve anlamlı bir dünya ve değerli bir “ben”e ilişkin ilk temsilleri geliştirmeye başlar. Stern (1985), bebeğin yedi aydan itibaren kendisi ve diğerleriyle ilgili genellemeler yapmaya başladığını belirtir. Bu olumlu genellemeler, temel varsayımların sözel olmayan ilk temsilleridir. Yetişkinlikte, bu varsayımlar bilişsel sistemdeki daha soyut genel şemalar haline gelir (Akt., Janoff-Bulman ve Berg, 1998).

Janoff-Bulman'ın (1989), insanların inançları ve varsayımları konusunda kuramsal bir çerçeve sunduğu 'Temel Varsayımlar Modeli'nde, bireyin sahip olduğu temel varsayımlar üç ana grupta ele alınmaktadır: Dünyanın iyiliği varsayımı, dünyanın anlamlılığı varsayımı, kendilik değeri varsayımı.

Dünyanın İyiliği Varsayımı: Bireyin dünyayı olumlu ya da olumsuz olarak görme derecesini içerir. Bu kategoriyi oluşturan iki temel varsayım, kişisel olmayan dünyanın iyiliği ve insanların iyiliğidir. Kişisel olmayan dünyanın iyiliğine inanç ne kadar güçlüyse, dünyanın iyi bir yer olduğuna ve kötülüklerin de o kadar az olduğuna olan inanç o derece güçlüdür. Benzer şekilde, insanların iyiliğine olan inanç, insanların temelde iyi, yardımsever ve nazik olduğuna ilişkin inançla paraleldir (Janoff-Bulman, 1989).

Dünyanın Anlamlılığı Varsayımı: Bireyin, sonuçların dağılımına ilişkin inancını içerir. Bir başka deyişle, kimin başına iyi, kimin başına kötü şeylerin geleceğine ilişkin soruya verilen yanıt bu varsayıma dayanır. Bu varsayım da, adalet, kontrol edilebilirlik ve rastlantı olmak üzere üç ilkeye göre belirlenebilir. İnsanların hak ettiklerini yaşadıklarına olan inancın temelinde adalet ilkesi vardır (Janoff-Bulman, 1989). Lerner'in (1980) "adil dünya kuramı", insanların adil bir dünya inancına olan gereksinimlerinden söz eder. Bu kurama göre, insanlar neyi hak ederlerse onu alırlar ve neyi alırlarsa onu hak etmişlerdir. Sonuçların dağılımı konusundaki ikinci etmen, kontrol edebilirliktir. Sonuçların dağılımı, bireyin kişiliğinden çok davranışlarına

bağlanabilir. Bu açıdan, uygun davranışlar, bireyin başına gelecekleri belirleyen etmendir. Buradaki varsayım, bireyin dünyayı kendi davranışlarıyla belirleyebileceği ve incinebilirlik olasılığını uygun davranışlarla en aza indirebileceğidir. Adalet ve kontrol varsayımları bir arada düşünüldüğünde “anamlılık duygusu” olarak tanımlanan kavramı oluşturur. Sonuçların dağılımını etkileyen üçüncü etmen, rastlantıdır. Rastlantısallık varsayımına göre, neden bazı olayların bazı insanların başına geldiğini anlamanın bir yolu yoktur; bu yalnızca bir rastlantının sonucudur ve anlamsızlık egemendir. Rastlantıya güçlü bir biçimde inanan biri adalet ya da kontrolü bir belirleyici olarak görmez ve olumsuz olayları engellemek için yapılabilecek bir şey olmadığına inanır. İnsanlar, sonuçların dağılımı konusunda bu üç ilkenin de az ya da çok işlediğine inanır (Janoff-Bulman ve Berg, 1998).

Kendilik Değeri Varsayımı: Bireyin kendisiyle ilgili inançlarını içerir. Bu varsayımla ilgili üç boyut, dünyanın anlamlılığıyla ilgili üç ilkeye benzer. Benliğe ilişkin ilk varsayım, bireyin kendini ne derece iyi, ahlaklı, değerli olarak algıladığıyla ilişkilidir. Kendi kişiliğiyle ilgili olumlu bir algıları olduğu düzeyde adil bir dünyada incinmez olarak hisseder; böyle bir dünyada bireyin iyiliği sonuçlar için belirleyicidir. Kendilikle ilgili ikinci varsayım, kendilik kontrolüdür ve kendini uygun davranışlar gösteren bir birey olarak görme derecesini içerir. Buradaki soru bireyin sonuçları kontrol edip edemediği değil, sonuçları kontrol etmek için gerekli olanı yapıp yapmadığıdır. Üçüncü varsayım, bireyin kendisini kötü talihten korumasına izin veren bir inanç

olarak ele alınabilir. Buna göre dünya rastlantı ilkesine göre işleyebilir, ancak şanslı birey iyi sonuçları elde eder (Janoff-Bulman, 1989).

Bu üç temel varsayım ve bu varsayımların dayandığı ilke ya da inançlar bütün olarak ele alındığında dünyaya ilişkin varsayımlarla ilgili kavramsal modelde sekiz önerme olduğu görülmektedir: Dünyanın iyiliği, insanların iyiliği, adalet, kontrol edebilirlik, rastlantısallık, kendilik değeri, kendilik kontrolü, talih (Janoff-Bulman, 1989).

Dünyaya ilişkin bu temel varsayımlar, yaşamı güvenli ve rahat bir hale getirir. Ancak travmatik olaylar bireyin içsel dünyasına darbe vurup varsayımları sarsarak, olaya maruz kalan kişinin dünya ve kendisiyle ilgili olumlu inançlarını sorgulamasına; kendi incinebilirliğini fark etmesine neden olur (Janoff-Bulman ve Berg, 1998). Travma mağdurları, yaşadıkları şeyin kendilerine olabileceğini hiç düşünmediklerini, olaydan sonra incinebilir, güvensiz ve korunmasız hissettiklerini belirtirler. Travma mağdurlarının bu tepkisi, travmaya maruz kalmamış bireyin genellikle bir “incinmezlik yanılsaması (‘bu bana olmaz’ duygusu)” temelinde yaşamını sürdürdüğü konusunda bilgi verir. Her insan, bilişsel düzeyde, kanserin çok yaygın olduğunu, trafik kazalarında çok sayıda insanın öldüğünü bilir, ancak bu tür olayların kendisini bulacağına inanmaz (Janoff-Bulman, 1989).

Yanılsamalarla yüzleşme süreci, travmatik olayın neden olduğu içsel değişimi belirleyen acı verici bir süreçtir. Bu süreç, yavaş yavaş ortaya çıkan ve daha

sığ olan normal değişimden farklı olarak, doğrudan ve ani olur. Bu noktada varoluş, korkutucu olarak algılanır; eski güvenlikler ve kesinlikler ortadan kalkar. Travma mağduru, kötü şeylerin kendisine ve sevdiklerine de olabileceğini anlar. Ernest Becker bu durumu “dünyayı olduğu gibi görmek” olarak ifade eder. Travmanın ardından kişi güvenlik için umut, kaygı için çare, acı için son olmadığını fark eder. Bu, varoluşçuluğun anlamsızlıklar dünyası kavramıyla uyumludur (Janoff-Bulman ve Yopyk, 2004).

Travmanın ardından yaşanan başa çıkma çabalarında, travmaya ilişkin düşünce, duygu ve imgelerle yüzleşme ve bunlardan kaçınma arasında hassas bir dengeyi gerektiren bir varsayımların yeniden yapılandırılması süreci vardır. Travmatik yaşantının üzerinden zaman geçtikçe, kişisel olarak anlamlı bilişsel yeniden değerlendirmeler ve sosyal destekle, pek çok travma mağduru, içsel dünyalarını yeniden kurmayı başarır (Janoff-Bulman, 1992). Başarılı bir başa çıkma süreci, önceki temel varsayımlara geri dönüş anlamı taşımamakta; daha çok, travmatik yaşantıyla bütünleşmiş bir varsayımsal dünya yapılandırma anlamına gelmektedir. Travma, olaya maruz kalan kişinin içsel dünyasına, temel şemalarda kişisel incinebilirlik ve gerçeklerle yüzleşmeyi yansıtan bir değişim yoluyla kalıcı olarak kodlanır. Bir başka deyişle, bu sürecin ardından travma mağduru, temel varsayımları düzeyinde, kendisi ve dünyaya ilişkin daha olumsuz varsayımlara sahip olarak kalır (Janoff-Bulman, 2004). Çeşitli travma gruplarıyla yapılan araştırmalar da, travmatik yaşantının üzerinden yıllar geçtikten sonra bile, mağdurların dünya

ve kendileriyle ilgili varsayımlarının, travmatik yaşantısı olmayanlara göre daha olumsuz olduğuna yönelik bulgular göze çarpmaktadır.

Konuyla ilgili yazın gözden geçirildiğinde, araştırmaların pek çoğunun, travmaya maruz kalmanın temel varsayımlar üzerindeki etkilerini incelemeye yönelik olarak planlandığı görülmektedir. Geçmiş travmatik olayların, bu olaylara maruz kalmış kişilerin temel varsayımlarını etkileyip etkilemediği sorusuna yanıt aranan araştırmalardan birinde (Janoff-Bulman, 1989), travma mağdurları ve travmatik bir yaşantıya maruz kalmamış bireyler temel varsayımları açısından karşılaştırılmıştır. Çalışmanın sonuçları, travmatik olaydan yıllar sonra bile, travma mağdurunun diğerlerine göre daha olumsuz varsayımlara sahip olduğunu göstermiştir. Schwartzberg ve Janoff-Bulman (1991) tarafından yapılan çalışmada da, travmatik bir yaşantı olarak kaybın, bireyin temel varsayımlarında tetiklediği değişimlerin araştırılması amaçlanmıştır. Kaybın ardından yaşanan bu bilişsel değişimler zaman zaman göz ardı edilmiş, bazen de kabul edilmiş ancak incelenmemiştir. Bu çalışmanın temel varsayımlarla ilgili sonuçları, kaybı olan kişilerin, dünyanın anlamlılığı ile ilişkili varsayımlarının daha olumsuz olduğunu göstermiştir. Travmatik bir olaya maruz kalmış bireylerde ortaya çıkan bilişsel değişimleri kavramak üzere tasarlanan bir başka çalışmada da (Magwaza, 1999), Güney Afrika'da yaşanan insan hakları ihlalleri nedeniyle mağdur olmuş bireyler, herhangi bir travmatik yaşantısı olmayan bireylerle, dünyaya ilişkin varsayımları ve travma sonrası stres belirtileri açısından karşılaştırılmıştır. Sonuçlar, travmaya maruz kalmış grubun, dünya ve insanlara ilişkin iyilik

varsayımlarının travmatik yaşantısı olmayan gruba göre daha olumsuz olduğunu ortaya koymuştur. Matthews ve Marwit (2004) tarafından yapılan araştırmada ise, çocuğunu kaybetmiş anne-babaların varsayımsal dünyaları incelenmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre de, yası olan anne-babaların diğerlerine göre daha olumsuz varsayımlara sahip olduğu bulunmuştur. Travmatik yaşantıların temel varsayımlar üzerindeki etkilerinin araştırıldığı bazı başka çalışmalarda da (Foa, Ehlers, Clark, Tolin ve Orsillo, 1999; Wickie ve Marwit, 2000), travmatik yaşantının doğası ele alınmış; varsayımların, travmanın doğal yollarla ya da insan eliyle ortaya çıkmasına bağlı olarak nasıl değiştiği incelenmiştir. Bu çalışmalar, insan eliyle oluşturulan travmaların, varsayımları, doğal yollarla ortaya çıkan travmalara göre, daha olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur.

Temel varsayımların travma sonrası stres bozukluğu ile ilişkisi ise daha az sayıda araştırmanın konusu olmuştur. Bu çalışmalardan birinde (Solomon, lancu ve Tyano, 1997), yedi yıl önce bir tren-otobüs çarpışmasından kurtulan gençlerin bilişsel şemaları incelenmiş; dünyanın iyiliği, insanların iyiliği, şans ve kendilik değeri konusundaki olumsuzluğun, daha fazla travma sonrası stres bozukluğu belirtisi ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bir başka çalışmada da, Foa ve arkadaşları (1999) tarafından, travma sonrası stres bozukluğu olan ve olmayan bireylerin temel varsayımları karşılaştırılmış; travma sonrası stres belirtisi olanların daha olumsuz varsayımları olduğu bulunmuştur.

Travma mağdurlarının travma sonrası stres belirtilerinin düzelmesinin ardından temel varsayımlarında ne tür değişimler olduğu konusunda ise çok daha az bulgu vardır. Belirtilerin ortadan kalkması, bir başka ifadeyle iyileşme, belirtilerin ortaya çıkmasından önceki duruma geri dönüş anlamına gelmektedir. Ancak, travma mağdurları için iyileşme, farklı bir anlam taşımaktadır. Janoff-Bulman (1989), iyileşmenin, travma mağdurunun önceki varsayımlarına yeniden sahip olma değil, travmatik yaşantı ile bütünleşmiş yeni varsayımların oluşturulması anlamına geldiğini vurgular. Temel varsayımlardaki değişimleri bu açıdan inceleyen bir çalışmada (Dekel, Solomon, Elklit ve Ginzburg, 2004), savaşa katılmış gazilerin çatışma stresi tepkileri ve travma sonrası stres belirtileri, olayın hemen ardından ortaya çıkan tepkiler, uzun dönemli tepkiler ve bu ikisi arasındaki sürede dünyaya ilişkin varsayımlarda ortaya çıkan değişim incelenmiştir. Sonuçlar, gazilerin, insanların iyiliğine ilişkin daha olumsuz varsayımlara sahip olduğunu; olayın hemen ardından travma sonrası stres belirtileri gösterenlerin kendileri ve dünyaya ilişkin algılarının daha olumsuz olduğunu; olaydan uzun süre sonra belirti gösterenlerin ise, daha olumsuz kendilik değeri algıları olduğunu ortaya koymuştur. Rini ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan çalışmada da, çocuğu kemik iliği nakli olacak annelerin temel varsayımlarının, boylamsal bir desenle araştırılması amaçlanmıştır. Çocuğunun nakil için hastaneye yatırılışı sırasında annenin temel inançları ve naklin bir yıl sonrasında bu inançlardaki değişimin önceki travma ve geçmişteki olumsuz yaşam olaylarına bağlı olarak nasıl etkilendiği araştırılmıştır. Ayrıca, annenin temel inançları ve işlevsel uyumu arasındaki ilişki de incelenmiştir. Araştırma

sonuçlarına göre, önceki travmatik yaşantılar ve olumsuz olaylar, hastane dönemindeki temel inançlarla ve daha sonraki dönemlerdeki temel inançlardaki değişimle ilişkili bulunmuştur.

Özetle, travmanın, bireyin temel varsayımlarını nasıl etkilediğini anlamaya yönelik olarak yapılan araştırmalar, bu etkinin olumsuz olduğuna ilişkin tutarlı bulgular sağlamıştır. Bu nedenle, bireyin temel varsayımlarının, travma sonrası iyileşme sürecinde göz önünde bulundurulması gereken önemli değişkenlerden biri olduğu söylenebilir. Travma mağdurunun, iyileşmeye yönelik olarak, zaman içinde, daha az kırılgan yeni varsayımlar geliştirdiği düşünülmektedir. Temel varsayımlar modeli, travma sonrası ortaya çıkan belirtileri ve iyileşme sürecinin aşamalarını anlamada bir çerçeve sağlar (Matthews ve Marwit, 2004). Ancak, travmanın ardından ortaya çıkan duygusal tepkiler ve bilişsel değişimler arasındaki ilişkinin doğası henüz tam olarak açık değildir. Bir başka deyişle, travma sonrası stres belirtileri ve değişen varsayımlar arasındaki ilişki, ortaya çıkış sırası ve travma öncesi varsayımların içeriğine ilişkin bilgi veren boylamsal çalışmaların bulgularına gereksinim vardır (Dekel ve ark., 2004).

1.5.2. Değişen Varsayımlar Bağlamında Travma Sonrası Belirtiler ve Travma Sonrası Büyüme

Bireyin kendisi ve dünyaya ilişkin temel varsayımlarının sarsılmasına neden olan travmatik yaşam olaylarının ardından bu olaylarla başa çıkma, varsayımsal dünyanın yeniden yapılandırılmasını içerir. Bu başa çıkma görevi, travmayla ilgili duygu, düşünce ve imgelerle yüzleşme ve bunlardan kaçınma arasında hassas bir dengeyi gerektirir. Zaman içinde, kişisel olarak anlamlı yeniden değerlendirmeler ve yakınlardan alınan destek yardımıyla, pek çok travma mağduru içsel dünyalarını yeniden yapılandırmayı başarır. Bir anlamda, travma mağduru, travmayı atlatan kişi haline gelir (Janoff-Bulman, 1992).

İnsanlar yaşadıklarını anlamlandıran canlılardır ve travmatik yaşantılar travma mağdurunun anlama ilişkin varsayımları üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Bu etkiyi anlamak için, travma mağdurunun olaydan sonraki mücadelesini tanımlamada yardımcı olan iki tür anlam arasında ayırım yapılması önemlidir: kapsayıcılık (comprehensibility) olarak anlam ve önem olarak anlam. Mağduriyetin hemen ardından olaya maruz kalanlar birincil olarak kapsayıcılıkla ilgili sorular üzerinde düşünür; travmatik olaya anlam verme çabasına girerler. Bu anlam verme çabası yoluyla da olayın yaşamlarındaki önemi ve değerine ilişkin sorulara geçerler (Janoff-Bulman ve Berg, 1998; Janoff-Bulman ve Yopyk, 2004).

Travmatik yaşantıyla yüzyüze gelen kişi yalnızca bu olayın neden olduğu ile değil, neden kendisine olduğu ile de ilgilenir, çünkü bu, dünyanın anlamlılığına ilişkin temel varsayıma uygun değildir. Birey, içsel dünyasının en temelinde kim olduğu ve nasıl davrandığının kendisine olanları belirlediğine inanır: Eğer iyi bir insansa (adalet) ve eğer uygun davranışlar sergilerse (kontrol) kötü şeyler kendi başına gelmez. İçinde yaşadığı dünya iyi ve anlamlı bir yerdir ve meydana gelen olaylar rastlantısal değildir, bir mantığı vardır. Bunlar kişiyi travmatik olaylar için hazırlıksız hale getiren rahatlatıcı varsayımlardır. Trajedi gerçekteştiğinde ise, mağdurun temel varsayımları sarsılır ve dünya anlamsız ve kötü bir yer olarak görölmeye başlanır. Travma mağduru olaya bir anlam verme uğraşına girer. Kendini suçlama (“..... ya da yapmalıydım”) ve gerçeği değiştirme çabaları (“Eğer yalnızca ... ya da yapsaydım”) bu anlam verme uğraşının belirtileridir. Travma mağduru kendi davranışlarıyla olay arasında bir bağlantı kurarak dünyanın anlamsız olduğuna ilişkin yeni veriyi etkisizleştirmeye çalışır (Janoff-Bulman ve Yopyk, 2004).

Travma mağduru, kendi kırılğanlığı ve incinebilirliği ile yüzleştikçe bir dehşet duygusu yaşar. Eski varsayımlar artık günlük yaşamı sürdürmede güvenli bir yol sağlamaz, eski netlikler ve güvenlikler yok olur. Travmaya uğrayan kişi dünyayı anlamaya ve olayı anlamlandırmaya çalışır ve zamanla, sosyal destek ve ruminasyon gibi bilişsel işlemler yoluyla varsayımsal dünyasını yeniden yapılandırır (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Kaygı ve dehşet duygusunu yaşamıştır ve keyfi talihsizlik ve kötölük olasılığını öğrenmiştir. Bu

süreç, bireyin anlamsızlıkla yüzleşmesidir ve böylece trajedinin herhangi bir zamanda ortaya çıkabileceğini ve bunun da kendi yaşamını yeniden değerlendirmesini gerektireceğini artık bilmektedir (Janoff-Bulman, 2004).

Travmatik olayların ardından pek çok kişi olaydan aylar sonra da bir inançsızlık duygusu yaşadıklarını belirtmektedir. Bir noktaya kadar, bu süreç, travmanın neden olduğu kaybın yavaş yavaş kabullenilmesini içerir. Stres tepkisinin devam ettiği bu genellikle uzun süreç, travma sonrası büyümeyi en üst düzeyde yaşamak için gereklidir. Bu stres tepkileri, bilişsel işlemeyi etkin durumda tutarken, hızlı bir rahatlama varsayımsal dünyanın ciddi olarak sorgulanmadığının bir göstergesi olabilir (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Kaybın yaşamdaki önlenemezliğini anlamak, bireyin, önem ve değere ilişkin sorular sormaya başlamasına neden olur. Ciddi bir mağduriyetin sonucu, yaşamın olumlu yanlarının takdiri yerine bireyin değersizliğinin kabulü olarak beklenebilir. Ancak, insanoğlu tipik olarak sıradan olana değil, sıra dışı olana değer verir. Kayıp olasılığı karşısında travma mağduru yaşamın değerini anlar; güçlü bir varolmama olasılığını anlamak, şaşırtıcı varolma gerçeğini fark ettirir. Yaşam yeni bir değer kazanır: yaşamın takdiri, değerinin yeniden değerlendirilmesiyle anlamlanır. Yaşamın değerini anlamada, travma mağduru yaşamında yeni kazanılmış bir anlam yaratan yeni seçenekler ve bağlanımlar (commitment) yoluyla etkin biçimde rol alır. Bir diğer deyişle, yaşamın anlamını düşünmekten yaşamı anlamlı kılmaya dönüşen bir süreç yaşanır (Janoff-Bulman ve Berg, 1998). Bu süreç pek çok açıdan varoluşçu

filozofların (örneğin Sartre, 1966) korku ve anlamsızlık karşısında bireyin kendi anlamını yaratması görüşüne uygundur. Birey, kötü olayları engelleme yetisine sahip olmayabilir, ancak bağlanımları yoluyla değerli yaşamlar yaratma özgürlüğü vardır. Varoluşçu felsefenin de İkinci Dünya Savaşı travmasına bir tepki olarak ortaya çıktığını unutmamak gerekir.

Travma sonrası süreci temel varsayımlardaki değişimler bağlamında ele alan Janoff-Bulman (2004), Tedeschi ve Calhoun'un (1998) travma sonrası büyüme modelinin (Figür 1.2), travma sonrası büyüme yerine travma sonrası başa çıkma olarak adlandırılmasının daha uygun olacağını belirtmektedir. Janoff-Bulman'a göre, bu modeldeki büyüme olgusu, başa çıkma sürecinin doğal bir sonucudur. Bir başka deyişle, travma sonrası büyüme, travmatik olayın doğrudan bir sonucu olarak ortaya çıkmaz. Bu olgunun ne dereceye kadar ortaya çıkacağına belirleyici olan, bireyin olayı ardından bu yeni gerçeklikle mücadelesidir. Calhoun ve Tedeschi (1998), bu süreci açıklamada, deprem metaforunu kullanmışlardır. Yeryüzünün bir depremle sarsılması gibi, psikolojik bir sismik olay da, karar verme ve anlamlandırma süreçlerinde rehberlik eden şematik yapıları sarsabilir. Psikolojik krizler varsayımsal dünyanın temel bileşenlerinde ortaya çıkan değişimin derecesi ile tanımlanabilir. Sismik durum, bireyin olayların nedenlerini anlama yolunu ciddi biçimde sarsabilir hatta geçersiz kılabilir. Varsayımsal dünyaya yönelik bu tür tehditler ciddi psikolojik strese neden olur.

Travma sonrası stres belirtileri ve büyüme arasındaki ilişki tam olarak bilinmiyor olsa da, ortaya çıkarıcı olay her iki tepkide ortaktır (Calhoun ve Tedeschi, 1998). Janoff-Bulman (2004), büyümenin ortaya çıkması için kişinin temel varsayımlarının yıkılması gerektiğini belirtmektedir.

Travmatik olayın ardından gerçekleşen bilişsel işleme ve yeniden yapılandırma, depremden sonraki fiziksel yeniden yapılandırma sürecine benzetilebilir. Fiziksel yapılar, yaşanan olaydan sonra yeniden olabilecek fiziksel şoklar için daha dayanıklı bir biçimde inşa edilir. Travmadan sonra gerçekleşen bilişsel yeniden yapılandırma da, travma ve gelecekte yaşanma olasılığı olan olayları göz önünde bulundurarak sarsıntılara daha dayanıklı şemalar yapılandırmayı hedefler. Bu da, büyüme olarak deneyimlenir (Janoff-Bulman, 2004).

Travmatik olay, bu olaya maruz kalmış kişiler için bir stres kaynağı olarak kalır. Çok az sayıda kişi, bilinçli ve sistematik olarak, yaşadığı travmatik olaydan bir anlam çıkarmaya ya da bundan bir kazanım elde etmeye çalışır. Travma sonrası büyüme daha çok, psikolojik dayanma girişimlerinin bir sonucudur ve travmadan geriye kalan stresle bir arada bulunur (Janoff-Bulman, 2004). Janoff-Bulman (2004), başarılı bir başa çıkma sürecinin, travma sonrası büyümenin gerekliliklerinden biri olsa da, büyümeyi anlamada yeterli olmadığını; bu olgunun anlaşılmasında, başa çıkma sürecinin büyümeyi nasıl açıkladığının daha ayrıntılı olarak ele alınması gerektiğini belirtmektedir.

Travma sonrası başarılı bir başa çıkma süreci, daha önceki temel varsayımlara geri dönüş anlamına gelmez; daha çok güvenli, travmatik yaşantı sonucu edinilen yeni bilgilerle bütünleştirilmiş bir varsayımsal dünyanın kurulması anlamını taşır. Travma, kişisel incinebilirlik ve yanılsamaların fark edilmesini (disillusionment) yansıtan bu temel şemalardaki değişim yoluyla kalıcı olarak kodlanır. Bir başka deyişle, temel varsayımları düzeyinde, travmaya maruz kalan kişi, kendi güvenliği ve dünyaya ilişkin olarak daha olumsuz düşüncelere sahip olarak kalır. Bunlar, travma sonrası büyüme açısından tartışılan olumlu değişimler değildir (Janoff-Bulman ve Yopyk, 2004).

Janoff-Bulman (2004) Tedeschi ve Calhoun'un (1996) 'Travma Sonrası Büyüme Ölçeği'ndeki beş faktörün temsil ettiği kazanımların (kişilerarası ilişkilerde olumlu değişim, kendilik algısında olumlu değişim, yaşamın değerini anlama, yeni seçeneklerin fark edilmesi, inanç sisteminde gelişim) üç farklı travma sonrası büyüme modeliyle (acı yoluyla güçlenme, psikolojik hazırlıklılık, varoluşsal yeniden değerlendirme) ele alınabilen psikolojik süreçlerin rolüne karşılık geldiğini belirtmektedir. Janoff-Bulman (2004), bu modelleri, travma sonrası süreçte değişen varsayımlar bağlamında ortaya çıkan değişimleri açıklamak amacıyla önermiş ve başa çıkma ve büyüme arasındaki bağlantı açısından tartışmıştır. Bu modeller birbirinden tam olarak ayırtılabılır olmasa da, travma mağduru bu değişimlerin hepsini birden

yaşayabilir. Her bir model travma mağdurunun karşı karşıya kaldığı zorlu bir bilişsel işlemlerin çözümüyle ilişkilidir (Janoff-Bulman, 2004).

Model 1- Acı yoluyla güçlenme: Travmatik olayın ardından, travmaya maruz kalmış kişi acıdan geçmiş olduğunu ve bunun için artık daha güçlü olduğunu ifade edebilir. Bu değişim, Tedeschi ve Calhoun'un (1996) travma sonrası büyüme ölçeğindeki kişisel güçlülük ve yeni olanaklar faktörlerine karşılık gelmektedir. Travmatik olayın neden olduğu stres ve acıyı yaşama yoluyla, mağdur yalnızca daha önce farkında olmadığı güçlerini anlamakla kalmayıp aynı zamanda yaşamda yeni olasılıklar sağlayan kaynaklar ve başa çıkma yolları da geliştirebilir. Bazıları için bu, kendi yeteneklerine güven ve cesarete ilişkin bir duyguya, bazıları içinse eski yaşam tarzının sınırlılıklarına dayanır. Travma mağduru, travma sonrası uyum sürecinde kendini tanır ve bu acı verici süreç sonunda kendini farklı olarak görür. Varsayımsal dünyanın yeniden yapılandırılması ya da nasıl yapılandırıldığı, bu tür büyümenin anlaşılmasında az da olsa yardımcıdır. Janoff-Bulman (2004), acı yoluyla güçlenme anlamındaki olumlu değişimin anlaşılmasında temel varsayımlardaki değişimin katkısı çok önemli olmadığından, Tedeschi ve Calhoun'un (1998) büyüme modelinde, mücadelelerden büyümeye doğrudan bir yol olabileceğini öne sürmektedir.

Model 2- Psikolojik Hazırlıklılık: Psikolojik hazırlıklılık modeli, travma mağdurunun varsayımsal dünyasındaki değişimlerin anlaşılması yoluyla kavranabilir. Bu model, travmaya maruz kalan kişinin başarılı bir başa çıkma

süreci ile daha sonraki zorlu yaşam olaylarına daha hazırlıklı olmanın yanı sıra, bunların neden olması olası travmatik etkileri de daha az yaşayacaklarını öne sürer. Başa çıkma, ayakları yere basan bir varsayımsal dünyanın yapılandırılmasını içerir ve bu da yüksek dozda bir psikolojik korunma sağlar (Janoff-Bulman, 2004). Bu model, travma sonrası büyüme ölçeğindeki beş faktörden hiç birine tam olarak karşılık gelmemektedir. Psikolojik hazırlıklılık olumlu bir kazanımdır, dolayısıyla da, bir tür travma sonrası büyümedir. Ancak, travma sonrası başarılı başa çıkma sürecinin sonunda mağdurun kendi algısından ya da ifadesinden çok, varoluşuyla ilgili durumunu temsil eder. Bir başka deyişle, Calhoun ve Tedeschi'nin (1998) kullandığı metafora uygun biçime, tıpkı depremlerin yeri şiddetle sarsması ve fiziksel yapıları molozlara çevirmesi gibi, travmatik yaşam olaylarının sismik parçaları da psikolojik yapılara hasar verir. Başarılı yeniden yapılandırma sürecinde, psikolojik yapılar, fiziksel yapılar gibi, sonraki sismik hareketlere daha dayanıklı olmak üzere tasarlanır (Janoff-Bulman, 2004). Bu travma sonrası büyüme modeli, Meichenbaum'un (1985), orta düzeyde strese maruziyetin daha sonraki stres durumlarına karşı koruyucu bir işlev gösterdiğinin öne sürüldüğü stres aşılama modeliyle paralellikler taşır. Fiziksel hastalıklara karşı aşılama da aynı mantık söz konusudur. Ancak her iki durumda da, daha önceki maruziyet hazırlıklı olunan stres ya da hastalıktan daha zayıftır.

Tedeschi ve Calhoun'un (1998) büyüme modeli ve Janoff-Bulman'ın kendi travma kuramı açısından, bu psikolojik hazırlıklılık en iyi varsayımsal

dünyadaki değişimle anlaşılır. Janoff-Bulman ve Frieze (1983), travma mağdurlarının en fazla ifade ettikleri düşüncenin “bunun bana olacağını asla düşünmezdim” olduğunu belirtir. Travmaya maruz kalmamış bireyler, kötü talihe hazırlıklı olduklarını düşünürler. Rasyonel olarak kötü olayların olabilirliğinin farkındadırlar, ancak daha derinde, bunu kabul etmezler. İkili temsil modelleri konusunda yapılan son çalışmalar, bazen kişinin düşündüğü ve inandığı şey arasında fark olabileceği görüşünü destekler. İnsan, kötü şeylerin olabileceğini bilir, ancak bunların kendisine olacağına inanmaz. Bir başka deyişle, kötü talihe hazırlıklı değildir. Travma, büyük bir beklenti yanlışlanmasıdır: mağduriyet öncesi varsayımlar, travmatik deneyimi hesaba katmaz ve krizin korkutucu derinliği ve yoğunluğu büyük ölçüde bu hazırlıksızlığa atfedilebilir. Travma mağdurunun içsel dünyası, bir karmaşa durumuna girer, çünkü psikolojik tutarlılığı sağlayan varsayımlar, mağdurun travma sonrası dünyasının tanımlanmasında uygun değildir. Başa çıkma, mağduriyeti hesaba katan bir varsayımsal dünyanın yapılandırılmasını içerir. Travma mağduru, temel varsayımlarını yeniden yapılandırmada, deneyimine ilişkin verileri bir araya getirir: yeni, daha olumsuz varsayımlar, mağdurun daha büyük tehlikeleri ve incinebilirliğinin kabulünü sağlar. Yine de, travmanın hemen ardından olanın tam tersine, olumsuz bakış açıları mağdurun içsel dünyasına yayılmaz. Mağdur, zaman içinde, travmadan genellemeye gitmekten çok, genellikle daha az olumlu olsa da, yeni temel varsayımlar yapılandırır. Artık “bu bana asla olmaz” demez. Olumsuz yaşantıların kendisinin de başına gelebileceğini bilir ve yeni varsayımsal

dünyası bu gerçek olasılığın gerçekleşebilirliğini kabul eder. Varsayımsal dünya, trajedi şokuna daha iyi dayanmak üzere yapılandırılır.

Model 3- Varoluşsal Yeniden Değerlendirme: Travma sonrasındaki değişimleri açıklamaya yönelik bu son modelde ele alınan değişimler, travmaya maruz kalmış bireyin, yaşamla ilgili takdirine ilişkin kişisel bildirimleridir ve travma sonrası büyüme yazınında en fazla ilgi çeken kazanımlardır. Travma sonrası büyüme ölçeğinin beş faktöründen üçü – yaşamın takdir edilmesi, başkalarıyla ilişki kurma ve manevi değişim, bu modelin örnekleri olarak en iyi şekilde anlaşılabilir. Yaşama ilişkin bu takdir, yaşamın bir armağan olarak değerlendirilmesidir ve yalnızca genel kavramlar (yaşamın takdiri) açısından değil, belli yaşam alanları, özellikle aile ve arkadaşlar (başkalarıyla ilişki) ve manevi değişim açısından da tartışılır. Yaşamın takdiri, önceliklerin yeniden belirlenmesini getirir ve bu da ilişkileri ve manevi inançları içerir.

Janoff-Bulman'ın (2004), travma sonrası süreci, travmatik olayın ardından ortaya çıkan olumsuz değişimler, başa çıkma ve büyüme bağlamında ele aldığı bu betimleyici modelde, büyümenin, stres belirtilerinde azalma ile ilişkili olduğu varsayılmaktadır. Ancak Tedeschi ve Calhoun (2004), bu konudaki araştırma sonuçlarının çelişkili olduğunu bildirmektedirler. Travmanın uzun dönemli sonuçları kayıpları ve kazançları bir arada bulundurur. En önemli belirleyicilerden biri, travmaya maruz kalmış kişinin, bunlardan hangisine odaklandığıdır. Travmatik yaşantının ardından birey, o güne kadarki

yanılsamalarının farkına varıp yaşama ilişkin yeni bir bakış açısı geliştirebilir; yaşamın yordanamayan yanları olabileceğini görüp yeni travmalara hazırlıklı duruma gelebilir; incinebilirlik ve güçlülüğü deneyimleyebilir.

1.6. Araştırmanın Önemi

Afetler, savaşlar, önemli kaza ve yangınlar gibi travmatik olaylarda arama, kurtarma ve yardım hizmetleri yapan arama-kurtarma çalışanları, yaptıkları işin doğası nedeniyle doğrudan travma maruziyetine en yakın gruptur. Bu görevliler, diğer yardım çalışanlarının çoğundan farklı olarak yaşamsal tehdit içeren görevlerde yer alabilmekte, travmatik sahnelerle maruz kalabilmekte ya da iş arkadaşlarının kaybına tanık olabilmektedir. Bütün bunların yanında, görevleri sırasında, yaptıkları işe bağlı ya da çevresel stres kaynaklarına da en fazla maruz kalan yardım çalışanlarının arama-kurtarma görevlileri olduğu düşünülmektedir. Bütün bu olumsuzluklar göz önünde bulundurulduğunda, arama-kurtarma çalışanlarının, travmatik olayların ardından yardım çalışmalarının başka aşamalarında yer alan diğer görevlilere (yaşamsal gereksinimlerin sağlanmasında görev yapan kişiler, kriz yönetimi görevlileri, hekimler, ruh sağlığı uzmanları vd.) göre, travmaya doğrudan maruz kalan kişilerin yaşadıklarına daha yakın sorunlar yaşama olasılıklarının olduğu düşünülmektedir. İlgili yazında, travmatik yaşantıların ardından yardım çalışmalarında yer alan bu grupların karşılaştığı yaşantılar ve gösterdikleri tepkiler, yaşamı tehdit eden olaya doğrudan maruz kalmadıkları için, dolaylı travma ve ikincil travmatik stres kavramlarıyla ifade edilmektedir. Ancak bu

grupların yaşadıkları travmayı dolaylı travma olarak nitelendirirken, DSM'de, travmatik bir olaya tanık olmanın da psikolojik travma tanımında yer aldığını unutmamak gerekir. Tüm bu nedenlerle, arama-kurtarma çalışanları gibi bir grupta travma sonrası sürecin incelenmesinin, hem dolaylı travmaya ilişkin bilgi vereceği, hem de buradan elde edilecek bilgilerin travmaya doğrudan maruz kalmış kişilerin travma sonrası süreçleri açısından bir takım çıkarımlar yapmayı sağlayacağı düşünülmektedir. Türkiye, çeşitli türden travmaların çok fazla yaşandığı bir ülke olmasına karşın, psikolojik travma konusunda, büyük bir coğrafyayı uzun süre etkileyen sonuçlar yaratan Marmara depremine kadar çok fazla araştırma ve uygulama yapılmamıştır. Bu afete kadar üzerinde en fazla çalışılmış olan travmatik olayların iki büyük deprem (Erzincan ve Dinar depremleri) (örneğin, Karancı ve Rüstemli, 1995; Karancı, Üner, Akşit, Sucuoğlu ve Balta, 1999; Rüstemli ve Karancı, 1996) ve işkence (örneğin, Başoğlu, Paker, Paker, Özmen, Marks ve İncesu, 1994; Kantemir, 1993; Tek, Önder ve Duruarı, 1993) olduğu bilinmektedir. Marmara depremi ile birlikte psikolojik travma konusunda yapılan çalışmalar da ivme kazanmıştır. Bu çalışmalar arasında travmaya doğrudan maruz kalan kişiler ve grupların çok çeşitli açılardan incelendiği pek çok araştırma bulunmaktadır. Ancak dolaylı travma konusunda yapılmış çok fazla araştırma olmadığı dikkat çekmektedir. Bu nedenle, bu araştırmanın, ülkemizde üzerinde çok fazla çalışılmamış travmatik olaylar sonrası yardım çalışmaları ve bunun ardından yaşanan psikolojik süreç konusunda da bilgi sağlayacağı düşünülmektedir. Bu tür gruplarda travma sonrası sürecin anlaşılması, travmatik olaylar sonrasında verilen hizmetlerin hangi aşamasında yer alırsa

alsın (arama-kurtarma, destek hizmetleri, sağlık hizmetleri, psikolojik sağaltım vd.) çok önemli rol oynayan yardım görevlilerinin desteklenmeleri ve yaşadıkları travmatik olayların etkileri ile daha kolay başaııkmalarını sağlayacak yolların bulunması açısından önem taşımaktadır. Konuyla ilgili daha önce yapılmış araştırmalarda, bu gruplarda travma sonrası süreçle ilişkili olduğu bildirilen değişkenlerin pek çoğu bu çalışmada da ele alınmaktadır. Bu değişkenlere ek olarak, travmatik bir olayın ardından değişime uğrayan temel varsayımlar da, araştırma değişkenlerine dahil edilmiştir. Ayrıca, psikolojik travma ile ilgili yazında çok az sayıda araştırmada (örneğin, Dürü, 2006; Güneş, 2001) bir arada ele alındığı görülen travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme, bu çalışmada travma sonrası süreçte ortaya çıkması olası iki olgu olarak birlikte incelenmiştir. Böylece, bu özel grupta travma sonrası süreç, ortaya çıkan tüm değişimler açısından ele alınmış olacaktır. Bunun da, travmatik yaşantı öncesi ve sonrası tüm değişkenlerin birbirleriyle ilişkilerini ortaya koyan ve benzer olayların nasıl olup da farklı sonuçlara neden olabileceğine ilişkin ipuçları sağlayan bir model oluşturabilme açısından önemli olduğu düşünölmektedir.

1.7. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, travmatik olaylara doğrudan maruz kalmaları da, yaptıkları iş nedeniyle travma tepkileri açısından risk grubunda olan arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası sürecin anlaşılması amacıyla planlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda elde edilen bulgulardan yola çıkılarak, travmaya dolaylı olarak maruz kalan kişilerde görülen ve ikincil travmatik stres olarak adlandırılan tepkiye ilişkin açıklayıcı bulgular elde edilmesi hedeflenmiştir. Ayrıca, araştırma örneklemini oluşturan arama-kurtarma çalışanlarının, yaptıkları işin niteliği açısından doğrudan travma yaşama olasılıkları göz önünde bulundurularak, elde edilen bulgulardan doğrudan travmaya ilişkin bilgi elde etmek de bir başka amaç olarak belirlenmiştir. Tüm bu amaçlar doğrultusunda, arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenlerin neler olduğunun araştırılmasının yanı sıra; travma sonrası büyüme de, travmatik stres tepkisi gibi travmatik bir yaşantının ardından ortaya çıkan doğal bir süreç olarak düşünüldüğünden, bu iki olgu bir arada ele alınmıştır. Bir başka deyişle, araştırma örneklemini ve araştırmada ele alınan değişkenler, bir yandan, dolaylı travmada daha önce üzerinde çok fazla araştırma yapılmamış olan travma sonrası büyümenin incelenmesine bir yandan da yine bir arada çok fazla ele alınmayan travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümenin birlikte incelenmesine olanak sağlamıştır.

Bu amaçlar göz önünde bulundurularak, bu çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Arama-kurtarma alışanlarında yaş, eğıtim düzeyi ve medeni durum gibi “demografik değişkenler” ve görev süresi, arama-kurtarma görevine gitme sayısı ve daha önceki travma yaşantısı gibi “deneyime ilişkin değişkenlerin (maruziyet değişkenleri)” travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile nasıl bir ilişkisi vardır?
2. Arama-kurtarma alışanlarında travma sonrası stres belirtilerini yordayan değişkenler nelerdir?
3. Arama-kurtarma alışanlarında travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenler nelerdir?
4. Arama-kurtarma çalışanlarının travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme puanları doğrudan travmaya maruz kalmış grupların aynı ölçeklerden aldıkları puanlardan farklı mıdır?
5. Travma sonrası stres bozukluğu tanısı alma olasılığı olan grup, travma sonrası stres belirtileri çok yüksek olan grup ve çok düşük olan grup araştırma değişkenleri açısından nasıl bir farka sahiptir?

BÖLÜM 2

YÖNTEM

Yukarıda aktarılan kuramsal yaklaşımlar ve araştırma soruları çerçevesinde, Ek 1’de görülmekte olan ölçekler kullanılarak, toplam 406 kişiye ulaşılmıştır. Bu bölümde, katılımcıların demografik özellikleri, ölçeklerin özellikleri ve ölçeklerin uygulanmasında izlenen yöntem aktarılmaktadır.

2.1. Katılımcılar

Araştırmaya, 406 profesyonel arama-kurtarma çalışanı katılmış, ancak veri toplama formunda yer alan ölçeklerden çoğunu boş bırakmış olan 7 katılımcının formları analizlerde kullanılmadığı için, analizler 399 kişi üzerinden yapılmıştır.

Araştırmanın örneklemini oluşturan arama-kurtarma çalışanlarının görevi, afetlerde, savaşta, önemli kaza ve yangınlarda arama, kurtarma ve yardım hizmetleri yapmaktır. Türkiye’de çeşitli resmi kurumlarda da arama-kurtarma görevi yapan birliklerin en büyükleri 11 merkezde (Adana, Afyon, Ankara, Bursa, Diyarbakır, Erzurum, İstanbul, İzmir, Sakarya, Samsun ve Van) bulunmaktadır ve her birlikte yaklaşık 100-120 personel görev yapmaktadır. Bu birliklerde görev yapan arama-kurtarma çalışanlarının görevleri, savaşta, afetlerde, büyük yangınlarda ve önemli kazalarda arama, kurtarma, ilk yardım

ve sosyal yardım hizmetlerini yürütmek; nükleer, biyolojik, kimyasal maddelerin ölçümlerini yapmak; ülkemize gelen sığınmacılara sosyal yardım hizmeti vermek, bunların geçici barındırılma hizmetlerine yardım etmek olarak özetlenebilir. Bu birliklerin en fazla görev aldıkları olayların trafik kazası, sel baskını, göçük, deprem, yangın, tren ve fabrika kazaları olduğu bildirilmektedir (<http://www.ssgm.gov.tr>).

Bu araştırmanın örneklemini, Türkiye'nin beş ilindeki arama-kurtarma birliklerinde görev yapan profesyonel arama-kurtarma çalışanları oluşturmaktadır. Resmi kurumlara bağlı 11 birlikte görev yapan arama-kurtarma personeli sayısının yaklaşık 1300 olduğu düşünüldüğünde, araştırma örnekleminin, araştırma evreninin yaklaşık % 30'unu oluşturduğu söylenebilir.

Katılımcıların yaş uzamı 20-54 arasında değişmektedir ve yaş ortalaması 32.66'dır (SS= 4.50). Bu tür birliklerde arama-kurtarma görevi yapan personelin neredeyse tamamı erkek olduğu için, katılımcılar da yalnızca erkeklerden oluşmaktadır. Eğitim düzeyleri açısından incelendiğinde, katılımcıların 2'sinin (%0.5) okur-yazar; 2'sinin (%0.5) ilkokul mezunu; 10'unun (%2.5) ortaokul mezunu; 214'ünün (%53.6) lise mezunu; 161'inin ise (%40.4) üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Eğitim düzeyiyle ilgili bilgi almak üzere sorulan soruya 10 katılımcı (%2.5) yanıt vermemiştir. Sosyoekonomik düzeye ilişkin bilgi elde etmek amacıyla sorulan soruya

verilen yanıtlardan, katılımcıların 253'ünün (%63.4) alt; 116'sının (%29.1) orta; 21'inin (%5.3) üst gelir grubundan olduğu görülmektedir.

Çalıştıkları kurumlarda yaptıkları görevleri, arama-kurtarma teknisyenliği (352 kişi, %88.2), sivil savunma uzmanlığı (7 kişi, %1.8), ekip amirliği (15 kişi, %3.8), şoförlük (5 kişi, %1.3), dalgıçlık (15 kişi, %3.8) ve köpek eğitmenliği (5 kişi, %1.3) olarak belirten katılımcılardan 154'ü (%38.6) Ankara; 41'i (%10.3) İstanbul; 56'sı (%14) Afyon; 66'sı (%16.5) Erzurum; 79'u (%19.8) ise İzmir'de yaşamaktadır.

Katılımcılardan, yaptıkları işe ilişkin bilgi almaya yönelik olarak sorulan sorulardan, çalışma süresi ortalamasının 5.4 yıl ($SS=3.20$); arama-kurtarma görevine gitme sayısı ortalamasının ise 11.22 kez ($SS=12.01$) olduğu anlaşılmıştır. Çalışmaya katılan arama-kurtarma çalışanlarının 289'u (%72.4) yaklaşık olarak ayda birden daha az; 59'u (%14.8) ayda bir kez; 38'i (%9.5) ayda iki kez; 12'si (%3.3) ise haftada bir kez bir arama-kurtarma müdahalesinde görev aldıklarını bildirmişlerdir.

Katılımcılara ilişkin çeşitli demografik değişkenler Çizelge 2.1'de özetlenmektedir.

Çizelge 2.1. Katılımcılara ilişkin çeşitli demografik değişkenler

<i>Değişken</i>	<i>Sıklık (N=399)</i>	<i>Yüzde (%)</i>
<i>Yaş</i>		
35 ve altı	191	47.9
35 üstü	208	52.1
<i>Eğitim Düzeyi</i>		
Okur-yazar	2	0.5
İlkokul mezunu	2	0.5
Ortaokul mezunu	10	2.5
Lise mezunu	214	53.6
Üniversite mezunu	161	40.4
Belirtmemiş	10	2.5
<i>Medeni Durum</i>		
Bekâr	58	14.5
Evli	331	83
Boşanmış	3	0.8
Belirtmemiş	7	1.8
<i>Aylık Gelir</i>		
450.00-599.00 YTL	9	2.3
600.00-849.00 YTL	244	61.2
850.00-999.00 YTL	32	8.0
1000.00-1499.00 YTL	84	21.1
1500.00 YTL ve üstü	21	5.3
Belirtmemiş	9	2.3
<i>Şu anda görev yapılan şehir</i>		
Ankara	154	38.6
İstanbul	41	10.3
Afyon	56	14.0
Erzurum	66	16.5
İzmir	79	19.8
Belirtmemiş	3	2.3
<i>Görev süresi</i>		
1 yıl ve daha az	86	21.6
1-10 yıl	181	45.4
10 yıldan fazla	132	33.1
<i>Göreve gitme sayısı</i>		
Hiç gitmemiş	72	18.0
1-19 kez gitmiş	182	45.6
20 kezden fazla gitmiş	145	36.3
<i>Göreve gitme sıklığı</i>		
Ayda birden az	289	72.4
Ayda bir kez	59	14.8
Ayda iki kez	38	9.5
Haftada bir kez	12	3.0
Belirtmemiş	1	0.3

2.2. Veri Toplama Araçları

Veri toplamak amacıyla, kişisel ve mesleki bilgi formu, Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği, Stresle Başa çıkma Ölçeği, Öfke Belirtileri Ölçeği, Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Travma Sonrası Büyüme Ölçeği kullanılmıştır.

2.2.1. Kişisel ve Mesleki Bilgi Formu

Bu formda deneklere yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, aylık gelir ve şu anda yaşamakta olduğu şehir gibi kişisel bilgilerin yanı sıra; ne kadar süredir arama-kurtarma görevi yaptığı, şu ana kadar kaç kez arama-kurtarma görevinde yer aldığı, arama-kurtarma görevine gitme sıklığı gibi mesleki deneyime ilişkin bilgiler sorulmuştur. Konuyla ilgili yazında, yaş, eğitim düzeyi, sosyoekonomik düzey, sosyal destek, maruziyetin düzeyi, sıklığı ve deneyim, travmaya dolaylı olarak maruz kalmış kişilerde travma sonrası stres belirtilerini yordayan değişkenler olarak bildirildiği için ölçeğin ilk bölümünde bu sorulara yer verilmiştir.

Bu soruların ardından, katılımcıların, yaptıkları görevden kaynaklanan zorluklara bağlı duygularını belirlemek amacıyla, çeşitli duyguları ifade eden sıfatların listelendiği 5li (1=hiç yaşamıyorum, 5=çok fazla yaşıyorum) Likert tipi bir soru sorulmuştur. Bu duygular, ilgili yazında, dolaylı olarak travmaya maruz kalmış kişiler tarafından en fazla bildirilen duygular olarak belirtildiği için listede yer almıştır.

Katılımcıların yaşadıkları en zor olaya ilişkin bilgi, açık uçlu bir soruyla elde edilmiştir. Bu soru, katılımcının yaptığı görev sırasında yaşadığı en zor anı hatırlaması ve ölçeğin sonraki bölümlerinde yer alan soruları buna göre yanıtlaması amacıyla sorulmuştur. Ayrıca, aynı olayda görev alan çok sayıda profesyonel görevliye ulaşmak olası olmadığı için, bu yol izlenmiştir. Konuyla ilgili yazında da, çalışanların, yaşadıkları en zor olayı anlatmalarının istendiği araştırmalar bulunmaktadır (örneğin, Bryant ve Harvey, 1996; Moran ve Britton, 1994).

Bu sorunun ardından, katılımcılardan, yaşadıkları bu en zor olaya bağlı olarak çeşitli duyguları ne derece yaşadıklarını belirtmeleri istenen ve daha önce listelenen duyguların yer aldığı bir başka Likert tipi soru sorulmuştur.

Ölçeğin bu bölümünde son olarak katılımcıların, yaptıkları görev dışında yaşadıkları bir travma olup olmadığını belirlemek amacıyla da çeşitli travmatik yaşantı örneklerinin listelendiği bir tarama sorusu sorulmuştur.

2.2.2. Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği

İkincil travmatik stresin, bireyin temel varsayımları üzerindeki etkilerini ölçmek için Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ) kullanılmıştır. Travmatik olaylara maruz kalan bireylerin temel varsayımlarına ilişkin betimleyici veri elde etmek amacıyla Janoff-Bulman (1989) tarafından geliştirilen ölçek, bu

araştırmada kullanılmak üzere araştırmacı tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır (Bkz. Ek 2). Özgün formu 32 maddeden oluşan, Türkçe'ye uyarlama çalışmasında 25 maddeye düşen 6 basamaklı Likert tipi ölçekte, bir uçta yer alan “kesinlikle katılmıyorum” ifadesi 1 puan, diğer uçta yer alan “tamamen katılıyorum” ifadesi ise 6 puan almaktadır.

Ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla yapılan faktör analizi sonucunda 25 maddenin 6 faktör altında toplandığı bulunmuştur. Birinci faktör “*kişisel talihe inanç*” (4 madde); ikinci faktör “*dünyanın iyiliğine inanç*” (5 madde); üçüncü faktör “*olayların önceden kontrol edilebileceğine inanç*” (5 madde); dördüncü faktör “*yaşamın rastlantılara dayalı olduğuna inanç*” (4 madde); beşinci faktör “*olumlu benlik inancı*” (4 madde); altıncı faktör de “*dünyanın adil olduğuna inanç*” (3 madde) olarak adlandırılmıştır.

Yapılan iç tutarlık analizi sonucunda Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı tüm ölçek için .81; kişisel talihe inanç, dünyanın iyiliğine inanç, olayların önceden kontrol edilebileceğine inanç, yaşamın rastlantılara dayalı olduğuna inanç, olumlu benlik inancı ve dünyanın adil olduğuna inanç alt boyutları için ise sırasıyla .85, .79, .75, .77, .63 ve .64 olarak hesaplanmıştır.

Bu çalışmanın örnekleminden elde edilen verilere göre, Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği'nin iç tutarlık katsayısı Cronbach $\alpha = .70$ (N=304) olarak hesaplanmıştır. Bu ölçeğin alt boyutları olan “kişisel talihe inanç”, “dünyanın iyiliğine inanç”, “olayların önceden kontrol edilebileceğine inanç”, “yaşamın

rastlantılara dayalı olduğuna inanç”, “olumlu benlik inancı” ve “dünyanın adil olduğuna inanç” faktörlerinin iç tutarlık katsayıları ise sırasıyla .83, .20, .70, .69, .64 ve .52 olarak bulunmuştur.

Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği’nin Türkçe uyarlama çalışmasına ilişkin ayrıntılı bilgi Ek 2’de verilmektedir.

2.2.3. Stresle Başaçıkma Ölçeği

Bu ölçek, Folkman ve Lazarus’un “Başaçıkma Yolları Envanteri (Ways of Coping Inventory)”nden Şahin ve Durak (1995) tarafından uyarlanmıştır. Özgün formunda 66 madde bulunan ölçek, üniversite öğrencileriyle yapılan Türkçe’ye uyarlama çalışmasında 30 maddeye indirilmiştir. Ölçekte, stresli durumlarda insanların başvurduğu başaçıkma yöntemlerine ilişkin ifadeler yer almakta ve bu ifadelerin, yanıtlayan için ne kadar uygun olduğu 4’lü Likert tipi bir derecelendirmeye sorulmaktadır.

Ölçeğin faktör yapısını belirlemek için yapılan üç farklı çalışmada, ölçekte yer alan 30 maddenin 5 faktörde toplandığı bulunmuştur. Bu faktörler, “iyimser yaklaşım”, “kendine güvenli yaklaşım”, “çaresiz yaklaşım”, “boyun eğici yaklaşım” ve “sosyal desteğe başvurma” olarak isimlendirilmiştir.

Ölçeğin puanlanması iki yöntem kullanılmaktadır. Çalışmanın amacına göre, etkili-etkisiz yöntemler şeklinde bir gruplama yapılacaksa, “iyimser

yaklaşım”, “kendine güvenli yaklaşım” ve “sosyal desteğe başvurma” alt ölçekleri (“sosyal desteğe başvurma” alt ölçeğinin 1. ve 9. maddeleri ters puanlanarak) “etkili başa çıkma yöntemleri” toplam puanı; “çaresiz yaklaşım” ve “boyun eğici yaklaşım” alt ölçekleri de toplanarak “etkisiz başa çıkma yöntemleri” toplam puanı elde edilmektedir. Çalışma, ölçekten tek bir toplam puan elde etmeyi gerektiriyorsa, “etkisiz yöntemler”i oluşturan maddeler ters puanlanarak tüm ölçeğin toplam puanı hesaplanmaktadır. Bu durumda, yükselen puanlar stresle daha iyi başa çıkma anlamına gelmektedir. Ölçeğin uyarlanması aşamasında Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılan üç ayrı çalışmada alt ölçeklerin güvenirlik katsayıları sırasıyla .47-.80 (N=545); .45-.77 (N=408) ve .47-.68 (N=232) (“sosyal destek” alt ölçeği kullanılmamıştır) arasında değişmiştir.

Stresle Başa Çıkma Ölçeği’nin bu araştırma örneklemini için iç tutarlık katsayısı Cronbach α =.62 (N=307); bu ölçekten elde edilen etkili ve etkisiz başa çıkma boyutlarının iç tutarlık katsayıları ise sırasıyla .83 ve .31 olarak hesaplanmıştır.

2.2.4. Öfke Belirtileri Ölçeği

Öfkenin çeşitli boyutlarını ölçmek üzere Balkaya (2000) tarafından geliştirilen Çok Boyutlu Öfke Ölçeği’nin beş alt boyutundan birini oluşturan Öfke Belirtileri Ölçeği, öfkeye yönelik belirtilerin yer aldığı 14 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçeğin faktör analizi sonucunda, toplam varyansın %

48.60'ını açıklayan 3 faktör bulunmuştur. Ancak, scree test dağılımına bakıldığında, maddelerin tek bir faktörde toplanabileceği anlaşıldığından, bu ölçek tek faktörlü bir yapıya sahip olarak kabul edilmiştir. Ölçeğin geliştirilmesine yönelik çalışmada iç tutarlık katsayısı Cronbach $\alpha = .83$ olarak bulunmuştur.

Öfke Belirtileri Ölçeği'nin bu araştırmanın örneklemi için hesaplanan iç tutarlık katsayısı Cronbach $\alpha = .90$ (N=373) olarak bulunmuştur.

2.2.5. Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği

Bu ölçek, Şahin, Batıgün ve Yılmaz (2001) tarafından, Posttrauma Stress Disorder Checklist (PCL) (Weathers ve ark., 1994), Impact of Events (Horowitz ve ark., 1979) ve Dissociative Experiences Survey'den (Carlson ve Putnam, 1986) maddeler alınarak geliştirilmiş 36 maddelik bir formdur. Ölçeğin geliştirilmesinde, 1999 Marmara depreminin ardından, Milli Eğitim Bakanlığı ve UNICEF tarafından yürütülen Psikososyal Okul Projesi'nde görev alan öğretmenlerden toplanan veriler kullanılmıştır.

Temel bileşenler ve varimax rotasyon yöntemi kullanılarak yapılan faktör analizinde toplam varyansın %53.3'ünü açıklayan üç faktör elde edilmiştir: Kaçınma, tekrarlayan düşünceler, fizyolojik uyarılma.

Ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerliğine ilişkin bilgi elde etmek amacıyla yapılan analiz sonucunda travma sonrası stres belirtileri ölçeği toplam puanı ve alt ölçeklerinin KSE ile .49 ve .69 ($p<.05$) arasında değişen anlamlı düzeyde korelasyonlara sahip olduğu bulunmuştur ($N= 232$, $p< .001$).

Ölçeğin güvenirliğine ilişkin bilgi elde etmek amacıyla yapılan analiz sonucunda alt ölçekler için .89 ve .91 ($N= 265$) arasında değişen Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları elde edilmiştir.

Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği'nde bu araştırmanın örneklemini için hesaplanan iç tutarlık katsayısı Cronbach $\alpha=.95$ 'tir ($N=350$). Bu ölçeğin alt faktörleri belirlenirken, ölçeğin daha önce kullanıldığı çalışmadaki verilere ek olarak, bu çalışmanın verilerine dayanılarak da bir faktör analizi yapılmış ve bu çalışma örnekleminin ortaya koyduğu faktör yapısının daha önceki ile hemen hemen aynı olduğu görüldüğünden ve oldukça yüksek iç tutarlık katsayıları hesaplandığından, önceki çalışmada elde edilen faktörler olan “bilişsel kaçınma” (Cronbach $\alpha=.91$), “zorlayıcı düşünceler” (Cronbach $\alpha=.89$) ve “artmış uyarılma” (Cronbach $\alpha=.88$) alt faktörlerini oluşturan maddelerin bu çalışmada da aynı faktörler altında kullanılmasına karar verilmiştir.

2.2.6. Kısa Semptom Envanteri

Bu ölçek, 90 maddelik SCL-90 envanterinin 53 maddelik kısa formu olarak geliştirilmiştir (Derogatis, 1992). Ölçeğin kültürümüze uyarlanmış Türkçe formu beş alt ölçekten oluşmaktadır: Kaygı, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, öfke/saldırganlık. Bu ölçek için yetişkinler ve ergenler için yapılmış olan uyarlama çalışmalarında, yüksek geçerlik ve güvenirlik değerleri elde edilmiştir (Şahin ve Durak, 1994; Batıgün-Durak, Şahin ve Uğurtaş, 2002).

Kısa Semptom Envanteri için bu çalışma örnekleminde elde edilen iç tutarlık katsayısı Cronbach $\alpha = .97$ 'dir (N=297). Bu ölçeğin kaygı, depresyon, olumsuz benlik, bedenselleştirme ve düşmanlık alt boyutları için bulunan iç tutarlık katsayıları ise sırasıyla .90, .91, .83, .84 ve .84'tür.

2.2.7. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği

Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından geliştirilen Travma Sonrası Büyüme Ölçeği (Posttraumatic Growth Inventory), 6'lı (0=bu değişikliği yaşamadım; 6=bu değişikliği çok fazla yaşadım) Likert tipi, 21 maddelik bir ölçektir. Ölçeğin ranjı 0-105'tir. Alınan yüksek puan, kişinin travmatik yaşantı sonrasında yüksek düzeyde bir büyüme yaşadığını göstermektedir.

Ölçeğin orijinalinin geliştirildiği çalışmada (Tedeschi ve Calhoun, 1996) iç tutarlığının $\alpha=.90$ düzeyinde olduğu belirtilmektedir. Alt testlerinin iç tutarlığı da $\alpha=.67$ ve $\alpha=.85$ arasında değişmektedir. Test-tekrar test güvenirliği için yapılan çalışmada ise, korelasyon katsayısı .71 olarak bildirilmektedir. Ölçeğin, iyimserlik, dinsel katılım, dışadönüklük, deneyimlere açıklık, uyumluluk ve vicdanlılık gibi değişkenlerle pozitif korelasyonu olduğu belirtilmektedir. Yapılan faktör analizinde, beş alt boyut saptanmıştır: kişilerarası ilişkilerde olumlu, kendiliğin algılanmasında değişiklikler, yaşamın değerini anlama, yeni seçeneklerin fark edilmesi, inanç sistemindeki gelişim.

Ölçeğin Türkçe uyarlaması Dürü (2006) tarafından gerçekleştirilmiştir. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği'nin güvenirliğine Cronbach Alpha yöntemi ile bakılmıştır. İç tutarlık katsayısı $\alpha=.93$ olarak hesaplanmıştır. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği'nin, Travma Sonrası Disosiyatif Yaşantı Ölçeği, Olay Etkisi Ölçeği (Impact of Event Scale) ve Travma Sonrası Stres Belirtileri Alt Ölçeği korelasyonu sırasıyla .23, .26 ve .21 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğine faktör analizi yöntemi ile bakılmıştır. Çeşitli çözümler arasında en uygun olduğuna karar verilen beş faktörlü çözümde, 21 maddeden 15'i, özgün ölçekte belirtilen faktörlere yüklenmişlerdir. Beş faktörlü bu çözüm, varyansın % 67.84'ünü açıklamıştır (Dürü, 2006).

Travma Sonrası Büyüme Ölçeği'nin bu çalışmadaki iç tutarlık katsayısı ise Cronbach $\alpha= .93$ (N=349) olarak bulunmuştur.

2.3. İşlem

Araştırmada kullanılmasına karar verilen soru ve ölçekler, Ek 1’de görüldüğü şekilde bir araya getirilerek bir form hazırlanmıştır. Formun ilk sayfasında, afet çalışmalarına katılmanın ortaya çıkarabileceği olası etkilerden kısaca söz edilerek, araştırmanın amacının anlatıldığı ve katılımın gönüllü olduğunun vurgulandığı bir açıklama yazılmıştır. Bu açıklamanın ardından gelen demografik ve mesleki bilgi formları ve mesleki deneyime yönelik soruların yer aldığı ilk iki sayfa sabit kalmak üzere, formda yer alan ölçeklerin sırası, sıra etkisini kontrol etmek amacıyla farklı kombinasyonları içerecek şekilde düzenlenmiştir.

Formda yer alan sorular ve ölçekler, katılımcıların kendileri tarafından yanıtlanmıştır. Ancak ölçekler doldurulurken Ankara ve Afyon’da araştırmacının kendisi, diğer illerde de bir psikolog katılımcılarla bir arada bulunmuş ve katılımcıların sorularına yanıt verilmiştir. Ölçeklerin uygulanması yaklaşık 30-60 dakika sürmüştür. Verilerin toplanması, Şubat-Nisan 2006 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

BÖLÜM 3

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın temel amacı doğrultusunda elde edilen verilere uygulanan istatistik analizi sonuçlarına yer verilmektedir. Öncelikle, demografik ve deneyime ilişkin değişkenlerin travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme üzerindeki etkilerini anlamaya yönelik olarak yapılan varyans analizleri sonuçları aktarılacaktır. Bunların ardından, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizlerine ilişkin bulgular verilecektir. Daha sonra, yaptığı görevden bağımsız olarak kişisel bir travma yaşamış ve yaşamamış olan grupların diğer değişkenler açısından karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları aktarılacaktır. Bu karşılaştırmaların ardından, bu araştırmada travma sonrası stres belirtileri ve büyüme ölçeklerinden alınan puan ortalamalarının başka araştırmalarda aynı ölçeklerden elde edilen ortalamalarla karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar verilecektir. Daha sonra, travma sonrası stres bozukluğu tanısı alma olasılığı olan grup, travma sonrası stres belirtileri yüksek olan grup ve travma sonrası stres belirtileri düşük olan grupların karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları aktarılacaktır. Bu karşılaştırmaların ardından, bu üç grupta travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla yapılan

regresyon analizlerine ilişkin bulgular verilecektir. Son olarak da, araştırma değişkenlerinin birbirleriyle ilişkileri ele alınacaktır.

3.1. Demografik ve Deneyime İlişkin Değişkenlerin Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular

Katılımcıların demografik özelliklerinden yaş, eğitim düzeyi, medeni durum ve deneyime ilişkin değişkenlerden çalışma yılı, arama-kurtarma görevine gitme sayısı ve daha önce, yapılan görevden bağımsız olarak kişisel bir travma yaşamış olmanın, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme üzerindeki etkilerinin incelenmesine yönelik olarak yapılan varyans analizi sonuçları Çizelge 3.1, 3.2 ve 3.3'te verilmektedir.

3.1.1. Demografik Değişkenler ve Travma Sonrası Stres Belirtileri

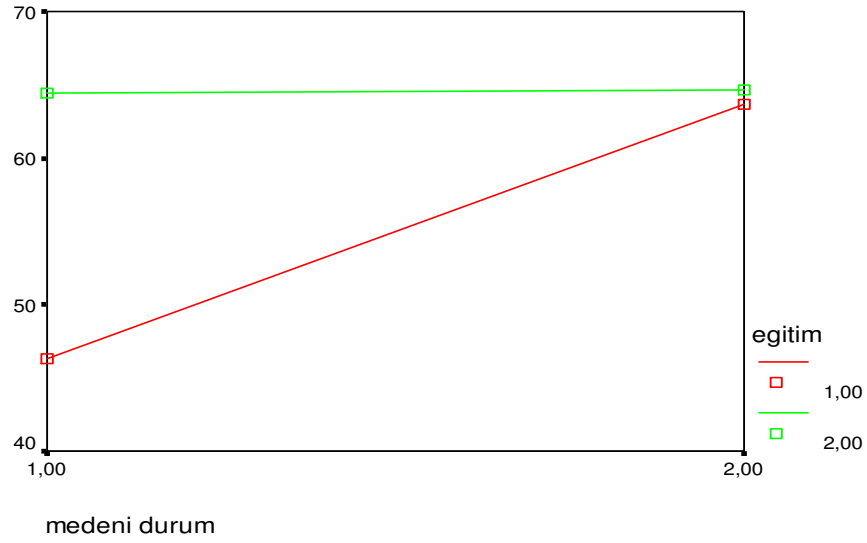
Kişilerin yaşadıkları psikolojik sorunlarda yaş, eğitim, medeni durum gibi değişkenlerin önemli olabileceği düşünüldüğünden, bu aşamada öncelikle demografik değişkenlerin travma sonrası stres belirtileri üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu araştırmak üzere yaş, eğitim ve medeni durumu içeren 3x3x2 varyans analizi yapılmıştır. Bu analizin sonuçları Çizelge 3.1'de verilmektedir.

Çizelge 3.1. Yaş, eğitim, medeni durum değişkenlerinin travma sonrası stres belirtileri üzerindeki etkisi

Değişimin kaynağı	Kareler toplamı	sd	Ortalama kare	F
Yaş	11.25	1	11.25	.02
Eğitim	4398.01	1	4398.01	7.89**
Medeni durum	3671.11	1	3671.11	6.58**
Yaş*Eğitim	31.75	1	31.75	.06
Yaş*Medeni durum	282.29	1	282.29	.51
Eğitim*Medeni durum	3515.69	1	3515.69	6.31**
Yaş*Eğitim *Medeni durum	78.38	1	78.38	.14
Hata		379	557.44	
Toplam	221960.28			

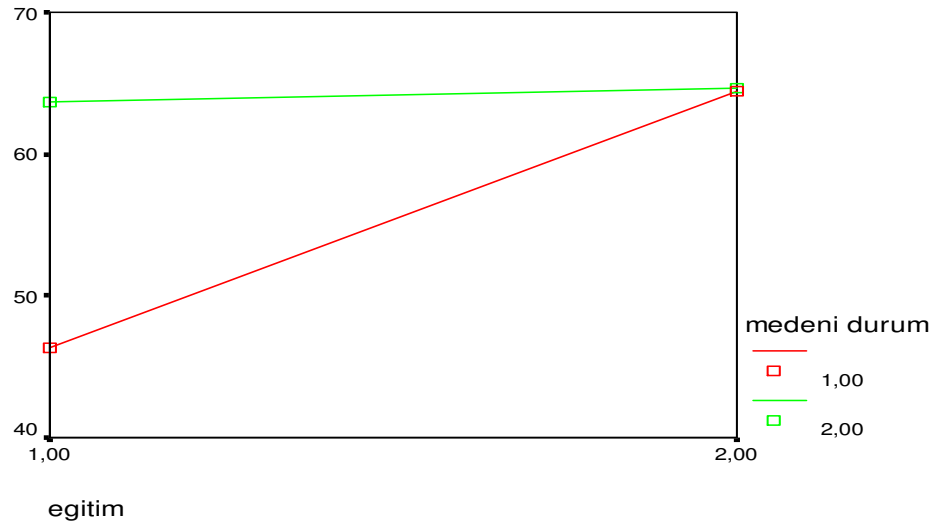
** p< .01

Yapılan bu analiz sonucunda, eğitim ($F_{1,379} = 7.89$; $p<.01$) ve medeni durumun ($F_{1,379} = 6.58$; $p<.01$), katılımcıların travma sonrası stres belirtileri üzerinde temel etkisi olduğu gözlenmiştir. Ayrıca, eğitim-medeni durum ortak etkisi de ($F_{1,379} = 6.31$; $p<.05$) anlamlı çıkmıştır. Bu ortak etkinin kaynağını belirlemek üzere yapılan Tukey Kramer testi sonuçlarına göre, bekar arama-kurtarma çalışanlarında, düşük eğitim düzeyine sahip grupla yüksek eğitim düzeyine sahip grup arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($q_{2,379}= 4.33$; $p<.05$). Buna göre, ilkokul, ortaokul ve lise mezunu olan arama-kurtarma çalışanlarının travma sonrası stres belirtileri ortalaması ($\bar{x} = 45.05$), üniversite mezunu arama-kurtarma çalışanlarının ortalamasından ($\bar{x} = 62.77$) daha düşük bulunmuştur (Grafik 3.1).



Grafik 3.1. Evli olmayan grupta eğitim düzeyinin etkisi

Ayrıca, eğitim düzeyi daha düşük olan grupta, bekar ve evli arama-kurtarma çalışanları arasında anlamlı bir fark gözlenmiştir ($q_{2,379} = 6.40$; $p < .05$) (Bkz. Grafik 3.2). Buna göre bekar arama-kurtarma çalışanlarının travma sonrası stres belirtileri ortalaması ($\bar{x} = 45.05$), evlilerinkinden ($\bar{x} = 63.56$) daha düşük olarak bulunmuştur.



Grafik 3.2. Eğitim düzeyi düşük grupta medeni durumun etkisi

3.1.2. Deneyim Değişkenleri ve Travma Sonrası Stres Belirtileri

Travma sonrası stres konusundaki bilimsel yazında, kişilerin daha önce geçirdikleri travma da önemli bir belirleyici değişken olarak belirtilmektedir. Arama-kurtarma çalışanları da, işleri gereği her zaman bir travmaya maruz kalabilecekleri gibi, yaptıkları işten bağımsız olarak da kişisel bir travma yaşamış olabilirler. Arama-kurtarma çalışanlarının yaptıkları işten kaynaklı olarak yaşayabilecekleri travmatik strese, bu kişilerin görev süresi ve yaptıkları arama-kurtarma görevi sayısının önemli olabileceği düşünüldüğünden, bu boyutu incelemek üzere görev süresi ve yapılan arama-kurtarma görevi sayısı; kişisel travma yaşantısını incelemek üzere de geçmişte yaşanmış kişisel travmayı içeren 3x3x2 varyans analizi yapılmıştır. Bu analiz sonucunda, kişisel travmanın temel etkisi bulunmuştur ($F_{1,380} = 7.82$; $p < .01$). Bu analize ilişkin sonuçlar Çizelge 3.2’de verilmektedir.

Çizelge 3.2. Görev süresi, arama-kurtarma görevine gitme sayısı ve daha önceki kişisel travma yaşantısının travma sonrası stres belirtileri üzerindeki etkisi

Değişimin kaynağı	Kareler toplamı	sd	Ortalama kare	F
Süre	805.33	2	402.66	.76
Sayı	2738.83	2	1369.42	2.57
Kişisel Travma	4162.75	1	4162.75	7.82**
Süre*Sayı	1345.38	4	336.35	.63
Süre*Kişisel Travma	1978.43	2	989.22	1.86
Sayı*Kişisel Travma	1445.46	2	722.73	1.36
Süre*Sayı*Kişisel Travma	2423.62	4	605.91	1.14
Hata		380	532.13	
Toplam	227154.69			

** p< .01

3.1.3. Demografik Değişkenler ve Travma Sonrası Büyüme

Bu 3x3x2 varyans analizi ile de, demografik değişkenlerin travma sonrası büyüme üzerinde nasıl bir etkisi olabileceğine bakılmıştır. Yapılan analiz sonucunda, hiçbir demografik değişkenin travma sonrası büyüme puanlarını belirlemede temel ya da ortak etkisi olmadığı görülmüştür.

3.1.4. Deneyim Değişkenleri ve Travma Sonrası Büyüme

Görev süresi, yapılan arama-kurtarma görevi sayısı ve kişisel travmanın travma sonrası büyüme puanları üzerinde nasıl bir etkisinin olduğunu belirlemek üzere yapılan 3x3x2 varyans analizi sonucunda, yaşanan kişisel travmanın travma sonrası büyüme puanları üzerinde temel etkisi olduğu bulunmuştur ($F_{1,379} = 6.77$; $p < .01$). Bu analize ilişkin sonuçlar Çizelge 3.3'te verilmektedir.

Çizelge 3.3. Görev süresi, arama-kurtarma görevine gitme sayısı ve daha önceki kişisel travma yaşantısının travma sonrası büyüme ile ilişkisi

Değişimin kaynağı	Kareler toplamı	sd	Ortalama kare	F
Süre	285.14	2	142.57	.26
Sayı	2037.54	2	1018.77	1.85
Kişisel Travma	3736.74	1	3736.74	6.77**
Süre*Sayı	3395.49	4	848.87	1.54
Süre*Kişisel Travma	1513.70	2	756.85	1.37
Sayı*Kişisel Travma	883.00	2	441.50	.80
Süre*Sayı*Kişisel Travma	2465.73	4	616.43	1.12
Hata		379	551.92	
Toplam	222799.72			

$p < .01$

3.2. Regresyon Analizi Sonuçları

Bir önceki bölümde, demografik değişkenler ve deneyim değişkenlerinin travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile ilişkisi incelenmişti. Ancak, insan pek çok değişkenin karmaşık bileşeni olduğundan, her iki bağımlı değişken üzerinde bu değişkenlerin yanı sıra bazı psikolojik değişkenlerin de (dünyaya ilişkin varsayımlar, stresle başa çıkma tarzları, vb.) nasıl bir yordayıcı etkisi olduğunun anlaşılması için, söz konusu bu değişkenlerin de yordayıcı değişkenler olarak ele alındığı regresyon analizleri yapılmıştır.

Bu bölümde, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümeyi yordayan bu değişkenlerin neler olduğunun belirlenmesi amacıyla yapılan regresyon analizi sonuçlarına yer verilmektedir. Ancak, bir önceki bölümde, daha önce yaşanmış kişisel bir travmanın hem stres belirtileri hem de travma sonrası büyüme üzerinde temel etkisi olduğunun anlaşılması üzerine, örneklem, bu tür bir kişisel travmaya sahip olan ve olmayanlar olarak ikiye ayrılmış ve her iki bağımlı değişken için de, iki ayrı hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır.

3.2.1. Travma Sonrası Stres Belirtilerini Yordayan Değişkenler

Kişisel bir travma yaşantısı olan arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtilerini yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla, yordayıcı değişkenler olarak demografik değişkenler (yaş, eğitim, medeni durum), mesleki deneyim değişkenleri (görev süresi, arama-kurtarma görevine gitme sayısı, arama-kurtarma görevine gitme sıklığı), dünyaya ilişkin varsayımlar ölçeği toplam puanı, stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin iki alt ölçeği (etkili ve etkisiz başa çıkma tarzları), travma sonrası büyüme ölçeği toplam puanı alınmıştır. Yapılan görevden kaynaklı olumlu ve olumsuz duygular, yaşanan en kötü olaya ilişkin olumlu ve olumsuz duygular, öfke belirtileri ve kısa semptom envanteri toplam puanı ise, travma sonrası stres belirtileri gibi birer belirti oldukları için bu bağımlı değişkeni yordayan değişkenlerin belirlenmesinde hesaba katılmamıştır. Regresyon denkleminde sırasıyla birinci adımda demografik değişkenler, ikinci adımda deneyime ilişkin değişkenler, üçüncü adımda dünyaya ilişkin varsayımlar ölçeği toplam puanı, dördüncü adımda stresle başa çıkma tarzları, beşinci adımda da travma sonrası büyüme ölçeği toplam puanı ayrı bloklar halinde alınmıştır. Bu hiyerarşik regresyon analizinin aşama sırası Şekil 3.1'de verilmektedir.

Yordanan Değişken
Travma Sonrası Stres Belirtileri
Yordayıcı Değişkenler (denkleme giriş sırasına göre)
Demografik değişkenler (yaş, eğitim, medeni durum)
Mesleki deneyim değişkenleri (görev süresi, görev sayısı, görev sıklığı)
Dünyaya ilişkin varsayımlar
Stresle etkili başa çıkma tarzları Stresle etkisiz başa çıkma tarzları
Travma sonrası büyüme

Şekil 3.1. Travma sonrası stres belirtilerini yordayan değişkenlere ilişkin hiyerarşik regresyon analizi aşamaları

Kişisel travması olan grupta travma sonrası stres belirtilerini yordayan değişkenlere ilişkin hiyerarşik regresyon analizi sonuçları Çizelge 3.4'te verilmektedir.

Çizelge 3.4. Kişisel travması olanlarda Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği'nden alınan puanların yordanmasına ilişkin hiyerarşik regresyon analizleri sonuçları

Değişken (Regresyon denkleme giriş sirasına göre)	B	Beta	R ² değ	Uyarlanmış R ²	Hata Varyansı (s.d)	F
Medeni durum	17.80	.24	.06	.05	546.48 (1-141)	8.24*
Arama-kurtarma görevine gitme sayısı	.43	.22	.05	.09	522.20 (2-140)	8.09*
DİVÖ toplam puan	-.35	-.25	.06	.15	488.97 (3-139)	9.27*
Etkili başa çıkma	-1.02	-.33	.08	.23	443.15 (4-138)	11.51*

p<.05

Çizelge 3.4'te görüldüğü gibi, daha önceden kişisel bir travma yaşamış olanlarda travma sonrası stres belirtilerini yordayan demografik değişken olarak denkleme giren tek demografik değişken, medeni durum olmuştur. Bu değişkenin açıkladığı varyans % 5'tir (F=8.24; sd=1-141; p<.05). Daha sonra ikinci aşamada mesleki değişkenler blok olarak eklendiğinde, "arama-kurtarma görevine gitme sayısı" değişkeninin yordayıcı gücü olduğu bulunmuş; bu değişkenle birlikte açıklanan toplam varyans % 9'a ulaşmıştır (F= 8.09; sd=2-140; p<.05). Bu iki değişkenin ardından denkleme eklenen Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği toplam puanı ile birlikte açıklanan toplam varyans %15 olmuştur (F= 9.27; sd= 3-139; p<.05). Dördüncü aşamada, denkleme eklenen etkili başa çıkma değişkeni ile birlikte dört bloktaki

değişkenlerin hepsinin birden açıkladığı toplam varyans % 23'e ulaşmıştır (F=11.51; sd=4-138; p<.05).

Kişisel travma yaşamamış grupta travma sonrası stres belirtilerini aynı yöntemle incelemek amacıyla yapılan hiyerarşik regresyon analizi sonucunda ise bu değişkenlerden hiçbirinin yordayıcı gücü olmadığı bulunmuştur.

3.2.2. Travma Sonrası Büyümeyi Yordayan Değişkenler

Kişisel bir travma yaşantısı olan arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla, yordayıcı değişkenler olarak demografik değişkenler (yaş, eğitim, medeni durum), mesleki deneyim değişkenleri (görev süresi, arama-kurtarma görevine gitme sayısı, arama-kurtarma görevine gitme sıklığı), duygular (yapılan işten kaynaklı genel olarak yaşanan olumlu ve olumsuz duygular ve yaşanan en kötü olaya bağlı olarak yaşanan olumlu ve olumsuz duygular), dünyaya ilişkin varsayımlar ölçeği toplam puanı, öfke belirtileri ölçeği toplam puanı, travma sonrası stres belirtileri ölçeği toplam puanı, kısa semptom envanteri toplam puanı, stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin iki alt ölçeği (etkili ve etkisiz başa çıkma tarzları) alınmıştır. Bu regresyon analizinde de, regresyon denkleminde sırasıyla birinci adımda demografik değişkenler, ikinci adımda deneyime ilişkin değişkenler, üçüncü adımda duygular, dördüncü adımda dünyaya ilişkin varsayımlar ölçeği toplam puanı, beşinci adımda öfke belirtileri, travma sonrası stres belirtileri, kısa semptom envanteri toplam

puanları, altıncı adımda da stresle başa çıkma tarzlar ayrı bloklar halinde alınmıştır. Bu hiyerarşik regresyon analizinin aşama sırası Şekil 3.2’de verilmektedir.

Yordanan Değişken
Travma Sonrası Büyüme
Yordayıcı Değişkenler (denkleme giriş sırasına göre)
Demografik değişkenler (yaş, eğitim, medeni durum)
Mesleki deneyim değişkenleri (görev süresi, görev sayısı, görev sıklığı)
Yapılan göreve bağlı genel olarak yaşanan olumlu duygular Yapılan göreve bağlı genel olarak yaşanan olumsuz duygular Yaşanan en zor olay nedeniyle hissedilen olumlu duygular Yaşanan en zor olay nedeniyle hissedilen olumsuz duygular
Dünyaya ilişkin varsayımlar
Öfke belirtileri Travma sonrası stres belirtileri Genel belirtiler (Kısa Semptom Envanteri toplam puanı)
Stresle etkili başa çıkma tarzları Stresle etkisiz başa çıkma tarzları

Şekil 3.2.Travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenlere ilişkin hiyerarşik regresyon analizi aşamaları

Kişisel travması olan grupta travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenleri bulmak amacıyla yapılan aşamalı regresyon analizi sonuçları Çizelge 3.5’te verilmektedir.

Çizelge 3.5. Kişisel travması olanlarda Travma Sonrası Büyüme Ölçeği'nden alınan puanların yordanmasına ilişkin hiyerarşik regresyon analizleri sonuçları

Değişken (Regresyon denklemine giriş sırasına göre)	B	Beta	R ² değ.	Uyarlanmış R ²	Hata Varyansı (s.d)	F
Eğitim	10.87	.24	.06	.05	514.29 (1-141)	8.92*
Yaşanan en kötü olaya ilişkin olumlu duygular	1.18	.24	.06	.11	485.99 (2-140)	9.32*
Temel varsayımlar	.37	.28	.07	.17	449.76 (3-139)	10.81*
Etkili başa çıkma	.55	.18	.03	.19	439.09 (4-138)	9.40*

p<.05

Çizelge 3.5'te görüldüğü gibi, daha önceden kişisel bir travma yaşamış olanlarda travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenleri saptamak amacıyla denkleme ilk blokta alınan demografik değişkenlerden yordayıcı gücü olan eğitim değişkeninin açıkladığı varyans % 5'tir (F=8.92; sd=1-141; p<.05). Travma sonrası büyümeyi yordayan ikinci değişken olarak yaşanan en kötü olaya ilişkin olumlu duygular bulunmuştur ve bu değişkenin ilk yordayıcı değişkenle birlikte açıkladığı varyans %11'dir (F= 9.32; sd=2-140; p<.05). Denkleme üçüncü blokta giren temel varsayımlar değişkeni ile bu üç değişkenin birlikte açıkladığı varyans %17'ye yükselmiştir (F= 10.81; sd=3-139). Bu üç değişkenin ardından denkleme eklenen etkili başa çıkma değişkeni ile birlikte üç bloktaki değişkenlerin hepsinin birden açıkladığı toplam varyans % 19'a ulaşmıştır (F= 9.40; sd=4-138; p<.05).

Daha önce kişisel bir travma yaşamış olmayan grupta ise travma sonrası büyümeyi yordayan değişken olarak yalnızca, yapılan görevden kaynaklı genel olarak yaşanan olumlu duygular bulunmuştur. Bu değişken, varyansın % 8'ini açıklamaktadır ($F= 5.97$; $sd=1-54$; $p<.05$) (Bkz. Çizelge 3.6).

Çizelge 3.6. Kişisel travması olmayanlarda Travma Sonrası Büyüme Ölçeği'nden alınan puanların yordanmasına ilişkin hiyerarşik regresyon analizi sonuçları

Değişken (Regresyon denkleminde giriş sırasına göre)	B	Beta	R ² değ	Uyarlanmış R ²	Hata Varyansı (s.d)	F
Yapılan görevden kaynaklı genel olarak yaşanan olumlu duygular	2.09	.32	.10	.08	654.71 (1-54)	5.97*

$p<.05$

3.3. Kişisel Travması Olan ve Olmayan Grupların Karşılaştırılması

Travmaya ilişkin yazında, travmatik bir olaya doğrudan maruz kalmada olduğu gibi dolaylı olarak maruz kalmada da daha önce bir travmatik yaşantı geçirmiş olmanın travma sonrası süreçte önemli bir değişken olduğuna ilişkin bulgular vardır (Brewin, Andrew ve Valentine, 2000; Dyregrov, Kristoffersen ve Giestad, 1996; Hyman, 2004; Marmar ve ark., 1996). Bu çalışmada da, bu bulgulardan yola çıkılarak yapılan varyans analizlerinde, görevden bağımsız olarak daha önce bir kişisel travma yaşamış olmanın hem travma sonrası stres belirtileri hem de travma sonrası büyüme üzerinde temel etkiye sahip olduğu bulunmuştur. İlgili yazında yer alan ve bu çalışmada elde edilen bu bulgulardan hareketle, araştırma örnekleminde kişisel travması olan ve

olmayan grupların araştırma değişkenleri (travma sonrası stres belirtileri, dünyaya ilişkin varsayımlar, başa çıkma stilleri, öfke belirtileri, genel belirtiler ve büyüme) açısından farklılaşıp farklılaşmadığının anlaşılması amacıyla bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Bu analizin Benferroni düzeltmesi de dikkate alınarak ortaya çıkan sonuçlarına ilişkin bulgular Çizelge 3.7’de verilmektedir.

Çizelge 3.7. Kişisel travması olan ve olmayan grupların travma sonrası stres belirtileri, dünyaya ilişkin varsayımlar, başa çıkma stilleri, öfke belirtileri, genel belirtiler ve travma sonrası büyüme değişkenleri açısından karşılaştırılması

	Kişisel travması olanlar (n=270)		Kişisel travması olmayanlar (n=129)		
Değişkenler	$\bar{x}$	SS	$\bar{x}$	SS	t
Travma sonrası stres belirtileri	65.74	22.45	55.61	25.49	4.03***
Bilişsel kaçınma	22.83	8.26	19.61	9.53	3.46***
Zorlayıcı düşünceler	21.86	8.72	18.54	9.55	3.45***
Aşırı uyarılmışlık	21.16	7.52	17.46	8.51	4.41***
Varsayımlar	93.36	17.58	92.09	17.59	.66
Etkili başa çıkma	31.18	7.21	30.99	6.71	.25
Etkisiz başa çıkma	18.23	9.51	16.81	6.03	1.54
Öfke belirtileri	35.40	12.00	31.89	11.96	2.74**
Genel belirtiler	50.35	38.64	39.90	34.82	2.60**
Kaygı	10.62	9.51	7.81	8.26	2.86**
Depresyon	13.92	11.24	10.80	10.18	2.66**
Olumsuz benlik	11.37	9.52	9.13	8.29	2.29*
Düşmanlık	8.49	6.20	7.36	6.25	1.70
Bedenselleştirme	5.95	6.23	4.80	5.56	1.79
Travma sonrası büyüme	49.27	22.83	43.30	25.11	2.36*

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

Çizelge 3.7’de görüldüğü gibi, kişisel travması olan grubun TSSB puanları ($\bar{x}$ = 65.74, SS= 22.45) kişisel travması olmayan gruptan ($\bar{x}$ = 55.61 SS= 25.49) daha yüksektir ($t=4.03$, $p<.001$). TSSB ölçeğinin alt ölçeklerinden alınan puanlara bakıldığında, kişisel travması olan grubun bilişsel kaçınma puanlarının ($\bar{x}$ = 22.83, SS= 8.26) kişisel travması olmayan gruptan ($\bar{x}$ = 19.61, SS= 9.53) yüksek olduğu ($t=3.46$, $p<.001$); kişisel travması olan grubun zorlayıcı düşünceler puanlarının ($\bar{x}$ = 21.86, SS= 8.72) kişisel travması olmayan gruptan ($\bar{x}$ = 18.54, SS= 9.55) yüksek olduğu ($t=3.45$, $p<.001$); kişisel travması olan grubun aşırı uyarılmışlık puanlarının ($\bar{x}$ = 21.16, SS= 7.52) kişisel travması olmayan gruptan ($\bar{x}$ = 17.46, SS= 8.51) yüksek olduğu ($t=4.41$, $p<.001$) görülmektedir. Bu iki grup, dünyaya ilişkin varsayımlar ve etkili ve etkisiz başa çıkma ölçeklerinden aldıkları puanlar açısından farklılaşmamıştır. İki grup öfke belirtileri açısından karşılaştırıldığında, kişisel travması olan grubun öfke belirtileri puanlarının ($\bar{x}$ = 35.40, SS= 12.00) kişisel travması olmayan gruptan ($\bar{x}$ = 31.89, SS= 11.96) anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur ($t=2.74$, $p<.01$). Genel belirtiler açısından bakıldığında da kişisel travması olan grubun ($\bar{x}$ = 50.35, SS= 38.64) olmayan gruptan ($\bar{x}$ = 39.90, SS= 34.82) anlamlı düzeyde daha yüksek ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur ($t=2.60$, $p<.01$). Bu iki grup, kısa semptom envanterinin alt boyutları açısından da karşılaştırılmıştır. Buna göre, kaygı alt boyutu açısından kişisel travması olan grubun ($\bar{x}$ = 10.62, SS= 9.51) kişisel travması olmayan gruptan ($\bar{x}$ = 7.81, SS= 8.26) anlamlı düzeyde daha yüksek ($t= 2.86$, $p<.01$); depresyon alt boyutu açısından kişisel

travması olan grubun ($\bar{x} = 13.92$, $SS= 11.24$) kişisel travması olmayan gruptan ($\bar{x} = 10.80$, $SS= 10.18$) anlamlı düzeyde daha yüksek ($t= 2.66$, $p< .01$); olumsuz benlik alt boyutu açısından kişisel travması olan grubun ($\bar{x} = 11.37$, $SS= 9.52$) kişisel travması olmayan gruptan ($\bar{x} = 9.13$, $SS= 8.29$) anlamlı düzeyde daha yüksek ($t= 2.29$, $p<.05$) puan aldıkları; aynı ölçeğin bir başka alt boyutu olan düşmanlık alt ölçeğinden kişisel travması olan grubun ($\bar{x} = 8.49$, $SS= 6.20$) olmayan gruptan ($\bar{x} = 7.36$, $SS= 6.25$) daha yüksek puan aldığı ancak bu farkın anlamlı olmadığı ($t=1.70$); bedenselleştirme açısından da kişisel travması olan grubun ($\bar{x} = 5.95$, $SS= 6.23$) kişisel travması olmayan gruptan ($\bar{x} = 4.80$, $SS= 5.56$) daha yüksek puan aldığı ama bu farkın da anlamlı olmadığı ($t= 1.79$) bulunmuştur. Bu iki grup travma sonrası büyüme puanları açısından karşılaştırıldığında ise, kişisel travması olan grubun ($\bar{x} = 49.27$, $SS= 22.83$) olmayan gruptan ($\bar{x} = 43.30$, $SS= 25.11$) daha yüksek puana sahip olduğu ancak bu farkın da anlamlılık düzeyine ulaşmadığı ($t= 2.36$) bulunmuştur.

3.4. Araştırma Örnekleminin Çeşitli Ölçeklerden Aldıkları Puan Ortalamalarının Başka Araştırma Örneklemleri Ortalamaları ile Karşılaştırılması

Bu araştırmanın örneklemini oluşturan arama-kurtarma çalışanlarının, doğrudan travmaya maruz kalmış gruplara göre ne durumda olduklarının anlaşılması amacıyla, araştırmanın iki temel değişkeninden elde edilen ortalamalar, daha önce aynı ölçekler kullanılarak yapılmış başka bazı çalışmalarda elde edilen ortalamalarla karşılaştırılmıştır. Bu amaçla, a) travma sonrası stres belirtileri ortalaması, 1999 Marmara depremini yaşayan öğretmenlerle yapılan bir araştırmada (Şahin, Batıgün ve Yılmaz, 2001), travma sonrası stres belirtileri ölçeğinden aldıkları puan ortalaması ile; b) travma sonrası büyüme ortalaması, çeşitli türden travmalara maruz kalmış kişilerle yapılmış bir çalışmada (Dürü, 2006) travma sonrası büyüme ölçeğinden elde edilen puan ortalaması ile karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalara ilişkin t-testi sonuçları Çizelge 3.8’de verilmektedir.

Çizelge 3.8. Araştırma Örnekleminin Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme Puan Ortalamalarının Başka Örneklemleri Ortalamaları ile Karşılaştırılması

	$\bar{x}$	SS	$\bar{x}$	SS	t
	<i>Mevcut Araştırma Örneklemi (n=399)</i>		<i>Deprem Mağduru Öğretmenler</i>		
TSSB	62.45	23.92	137.00	32.06	-62.17***
	<i>Mevcut Araştırma Örneklemi (n=399)</i>		<i>Çeşitli Travmatik Olay Mağdurları</i>		
TSB	47.35	23.72	58.04	22.63	-8.98***

Çizelge 3.8'de görüldüğü gibi, bu araştırmanın örneklemini oluşturan arama-kurtarma çalışanlarının travma sonrası stres belirtileri ölçeğinden aldıkları puanların ($\bar{x}$ = 62.45; SS= 23.92), büyük bir afete maruz kalmış doğrudan travma mağdurlarının (n=265) aynı ölçekten aldıkları puandan ($\bar{x}$ = 137.00; SS= 32.06) anlamlı düzeyde daha düşük (t= -62.17; p<.001) olduğu bulunmuştur. Bu grubun travma sonrası büyüme ölçeğinden aldıkları puanların da ($\bar{x}$ = 47.35; SS= 23.72), çeşitli türden (deprem, trafik kazası, yakın kaybı, saldırı vb.) ve yine doğrudan travmaya maruz kalmış kişilerin (n=301) aynı ölçekten aldıkları puanlardan ($\bar{x}$ = 58.04; SS= 22.63) anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmektedir (t= -8.98; p<.001).

3.5. Araştırma Örnekleminde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanısı Alma Olasılığı Olan Grup, Travma Sonrası Stres Belirtileri Yüksek Olan Grup ve Travma Sonrası Stres Belirtileri Düşük Olan Grubun Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılması

Bu araştırmada arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası süreç, stres tepkileri ve büyüme açısından ele alınmakta; travma sonrası stres bozukluğu tanısına ilişkin herhangi bir inceleme yapılmamaktadır. Ancak, araştırma örnekleminde DSM-IV'ün travma sonrası stres bozukluğu tanı ölçütlerini karşılayan ve tanı alma olasılığı olan grubun belirlenmesinin, bir yandan bu tür gruplarda olası travma sonrası stres bozukluğu oranına ilişkin bilgi verirken, diğer yandan da bu grubun, travma sonrası stres belirtileri

açısından uç gruplarla karşılaştırılıp ne tür özelliklere sahip olduklarının anlaşılmasına yardımcı olacağı düşünülmüştür. Bu amaçla, araştırma örnekleminde, travma sonrası stres belirtileri ölçeğine verdikleri yanıtlarda en az 3 kaçınma, 2 artmış uyarılma, 1 kontrol edilemeyen rahatsız edici düşünce belirtisi bulunan ve aynı zamanda kısa semptom envanteri puan ortalamasının 1 standart sapma üzerinde puan almış olma ölçütünü karşılayan (bozukluğun klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, mesleki alanlarda ya da işlevselliğin önemli diğer alanlarında bozulmaya neden olması ölçütü için) kişiler belirlenmiştir (Friedman, 2000). Bu grup örneklemden çıkarıldıktan sonra, kalan kişiler arasında travma sonrası stres belirtileri açısından uç gruplarda olan kişilerin belirlenmesi amacıyla, travma sonrası stres belirtileri ölçeğinden ortalamanın ($\bar{x} = 56.68$) 1 standart sapma ($SS = 37.34$) altında ve üstünde puan alan kişiler belirlenmiştir. Bu işlemler sonucunda belirlenen travma sonrası stres bozukluğu tanısı alma olasılığı olan grup (68 kişi, % 17), travma sonrası stres belirtileri yüksek olan grup (56 kişi, % 14) ve travma sonrası stres belirtileri düşük olan grup (49 kişi, % 12) araştırma değişkenleri açısından karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmaya ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları Çizelge 3.9'da verilmektedir.

Çizelge 3.9. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanısı Alma Olasılığı Olan Grup, Travma Sonrası Stres Belirtileri Yüksek Olan Grup ve Travma Sonrası Stres Belirtileri Düşük Olan Grubun Diğer Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılması

	Travma Sonrası Stres Belirtileri Düşük Grup (n=48)		Travma Sonrası Stres Belirtileri Yüksek Grup (n=56)		Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanısı Alma Olasılığı Olan Grup (n=68)		Özet ANOVA	Çoklu Karşılaştırma Sonuçları
	$\bar{x}$	SS	$\bar{x}$	SS	$\bar{x}$	SS	F	
Genel Olumlu Duygular	11.10	4.81	11.71	4.22	11.31	4.23	.27	
Genel Olumsuz Duygular	10.71	3.22	13.63	4.25	17.59	5.56	32.85***	TSSB> Belirti Yüksek> Belirti Düşük
Olaya İlişkin Olumlu Duygular	8.33	4.70	8.14	4.83	8.54	4.50	.11	
Olaya İlişkin Olumsuz Duygular	11.15	4.69	13.07	5.35	16.55	6.63	13.33***	TSSB> Belirti Yüksek, Belirti Düşük
Öfke Belirtileri	26.80	10.58	38.27	10.72	47.38	11.95	48.28***	TSSB> Belirti Yüksek> Belirti Düşük
Genel Belirtiler (KSE)	30.10	29.71	49.21	20.41	112.21	28.20	159.84***	TSSB> Belirti Yüksek> Belirti Düşük
Etkili Başağıkma (SBÖ)	30.88	7.39	29.80	6.90	27.15	7.72	4.03*	Belirti Düşük> TSSB
Etkisiz Başağıkma (SBÖ)	17.41	18.27	19.30	6.48	21.56	5.99	2.05	
Temel Varsayımlar (DİVÖ)	91.20	22.94	91.50	13.12	84.55	20.53	2.52	
Travma Sonrası Stres Belirtileri	28.00	17.11	85.20	7.97	91.06	24.12	194.59***	TSSB, Belirti Yüksek> Belirti Düşük
Travma Sonrası Büyüme	36.04	24.24	51.31	22.52	50.91	21.08	7.86***	TSSB, Belirti Yüksek> Belirti Düşük

*p<.05, ***p<.001

Çizelge 3.9'da görüldüğü gibi, travma sonrası stres bozukluğu tanısı alma olasılığı olan grubun yaptıkları işe ilişkin genel olarak yaşadıkları olumsuz duygular ve yaşadıkları en zor olaya ilişkin sahip oldukları olumsuz duygular, hem travma sonrası stres belirtileri yüksek hem de düşük olan gruptan anlamlı düzeyde daha yüksektir. Aynı zamanda, travma sonrası stres belirtileri yüksek grubun bu iki değişken açısından ortalamalarının travma sonrası stres belirtileri düşük gruptan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı durum, öfke belirtileri ve genel belirtiler için de geçerlidir. Bu üç grubun stresle başa çıkma değişkeni açısından ortalamalarına bakıldığında, stresle etkili başa çıkma tarzları açısından belirtileri düşük grubun etkili başa çıkma puanı ortalamasının, olası tanı grubundan anlamlı düzeyde yüksek olduğu; etkisiz başa çıkma tarzları açısından ise üç grup arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı görülmektedir. Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme değişkenleri açısından ise, olası tanı grubu ve belirtileri yüksek grubun belirtileri düşük gruptan anlamlı düzeyde yüksek ortalamalara sahip oldukları; olası tanı grubu ve belirtileri yüksek grup arasındaki farkın ise anlamlı düzeyde olmadığı bulunmuştur.

3.6. Travma Sonrası Büyüme Puanları Yüksek ve Düşük Grupların Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılması

Travma sonrası büyüme açısından uç gruplarda yer alanların araştırma değişkenleri açısından farklılaşıp farklılaşmadıklarının anlaşılması amacıyla, travma sonrası büyüme ölçeğinden ortalamanın (47.35) 1 SS (23.72) üzerinde ve altında puan alan kişiler, bağımsız örneklem t-testi ile karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmaya ilişkin sonuçlar Çizelge 3.10'da verilmektedir.

Çizelge 3.10. Travma Sonrası Büyüme Puanları Yüksek ve Düşük Olan Grupların Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılması

	Travma Sonrası Büyüme Yüksek (n=71)		Travma Sonrası Büyüme Düşük (n=69)		
Değişkenler	$\bar{x}$	SS	$\bar{x}$	SS	T
Travma sonrası stres belirtileri	63.13	19.08	57.21	23.15	1.67
Varsayımlar	100.00	12.87	89.57	12.48	4.03***
Kendine güvenli başa çıkma	16.19	3.63	14.07	3.86	3.39***
İyimser yaklaşım	10.63	2.62	9.18	2.96	3.09**
Çaresiz yaklaşım	12.31	4.34	10.11	3.89	3.18**
Boyun eğici yaklaşım	6.08	3.37	4.82	3.09	2.34*
Sosyal destek kullanma	7.96	1.89	7.32	2.62	1.66
Genel belirtiler	45.61	37.80	33.27	33.52	2.07*
Öfke belirtileri	34.03	11.42	32.54	12.78	.74

Çizelge 3.10'da görüldüğü gibi, travma sonrası büyümeyi en fazla deneyimleyen grubun, çok az deneyimleyen gruba göre dünyaya ilişkin varsayımlar, genel belirtiler ve stresle başa çıkma tarzları açısından daha

yüksek puanlar aldıkları bulunmuştur. Stresle başa çıkma tarzları, alt ölçeklerine göre ayrı ayrı incelendiğinde ise, büyüme deneyimleyen grubun güvenli, iyimser, çaresiz ve boyun eğici yaklaşımlar açısından diğer gruptan daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür.

3.7. Değişkenler Arası İlişkiler

Bu bölümde, değişkenler arası ilişkileri anlamak ve katılımcıların ölçekleri doldururken verdikleri tepkilerin tutarlılığını görmek amacıyla değişkenler arası ilişkiler incelenmektedir (Bkz. Çizelge 3.11).

Çizelge 3.11. Değişkenler arası ilişkiler

Değişken	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1. Genel Olumlu Duygular	-.03	.42***	-.08	-.09	-.12*	.27***	-.01	.22***	-.01	.21***
2. Genel Olumsuz Duygular		-.01	.58***	.42***	.44***	-.23***	.17***	-.24***	.41***	.03
3. Olaya İlişkin Olumlu Duygular			.10*	-.09	-.06	.14**	.03	.18***	.01	.19***
4. Olaya İlişkin Olumsuz Duygular				.35***	.31***	-.09	.15**	-.15**	.30***	.03
5. Öfke Belirtileri					.62***	-.35***	.22***	-.22***	.51***	.01
6. Genel Belirtiler (KSE)						-.37***	.27***	-.26***	.55***	.09
7. Etkili Başaçıkma (SBÖ)							-.09	.40***	-.22***	.22***
8. Etkisiz Başaçıkma (SBÖ)								-.11*	.22***	.08
9. Temel Varsayımlar (DİVÖ)									-.16**	.21***
10. Travma Sonrası Stres Belirtileri										.09
11. Travma Sonrası Büyüme										1.00

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

Çizelge 3.11'de de görüldüğü gibi, duygulara ilişkin değişkenlere bakıldığında, yapılan görevden kaynaklı olarak yaşanan genel olumlu duyguların olaya ilişkin olumlu duygularla pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişkisi ($r=.42$; $p<.001$) olduğu; genel olumsuz duygular ve olaya ilişkin olumsuz duygularla ilişkisinin ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir. Bu değişkenin öfke belirtileri ile ilişkisi ise beklendiği gibi olumsuz yöndedir, ancak istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir. Aynı değişken, genel belirtilerle anlamlı düzeyde ve beklenen yönde bir ilişkiye sahiptir ($r=-.12$; $p<.05$). Genel olumlu duyguların etkili başa çıkma değişkeni ile ilişkisi anlamlı düzeyde ve beklendiği gibi olumlu yönde iken ($r=.27$; $p<.001$), etkisiz başa çıkma ile ilişkisi beklendiği gibi olumsuz yönde olsa da, anlamlı düzeyde değildir. Bu değişken, temel varsayımlarla da beklenen yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişkiye sahiptir ($r=.22$; $p<.001$). Genel olumlu duyguların travma sonrası stres belirtileri ile de anlamlı düzeyde bir ilişkisi bulunmazken, travma sonrası büyüme ile yine beklenen yönde ve anlamlı düzeydedir ($r=.21$; $p<.001$).

Yapılan görevden kaynaklı olarak yaşanan genel olumsuz duyguların ise, olaya ilişkin olumlu duygularla ilişkisi anlamlı düzeyde değilken; olaya ilişkin olumsuz duygularla beklenen yönde ilişkisi ($r=.58$; $p<.001$) vardır. Bu değişkenin öfke belirtileri ve genel belirtilerle ilişkisi de beklendiği gibi olumlu yönde ve anlamlı düzeydedir (sırasıyla, $r=.42$, $r=.44$; $p<.001$). Aynı değişkenin başa çıkma tarzları ile ilişkisine bakıldığında da, beklendiği gibi etkili başa çıkma ile olumsuz yönde, etkili başa çıkma ile de olumlu yönde

ilişkiye sahip olduğu görülmektedir (sırasıyla, $r=-.23, .17$; $p<.001$). Genel olumsuz duyguların, temel varsayımlar ve travma sonrası stres belirtileri ile de beklenen yönde ve anlamlı düzeyde ilişkisi olduğu görülmektedir (sırasıyla, $r=-.24, .41$; $p<.001$). Bu değişkenin travma sonrası büyüme ile ilişkisi ise anlamlılık düzeyinde değildir.

Yaşanan en kötü olaya ilişkin olumlu duygular ve olaya ilişkin olumsuz duygular arasında da, pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişki olduğu ($r=.10$; $p<.05$) görülmektedir. Bu değişkenin öfke belirtileri ve genel belirtilerle ilişkisi de beklendiği gibi olumlu yönde olmakla birlikte anlamlılık düzeyinde değildir. Aynı değişkenin stresle başa çıkma tarzları ile ilişkisine bakıldığında, etkili başa çıkma ile beklenen yönde ve anlamlı düzeyde ilişkisi varken ($r=.14$; $p<.01$), etkisiz başa çıkma ile anlamlılık düzeyinde bir ilişkiye sahip olmadığı görülmektedir. Genel olumlu duyguların temel varsayımlar ve travma sonrası büyüme ile ilişkisi de beklenen yönde ve anlamlı düzeydedir (sırasıyla, $r=.18, .19$; $p<.001$). Bu değişkenin, travma sonrası stres belirtileri ile anlamlı düzeyde bir ilişkisi olmadığı görülmektedir.

Yaşanan en kötü olaya ilişkin olumsuz duyguların öfke belirtileri ve genel belirtiler ile ilişkisi beklenen yönde ve anlamlıdır (sırasıyla, $r=.35, .31$; $p<.001$). Bu değişkenin etkili başa çıkma ile anlamlı düzeyde bir ilişkisi bulunmazken, etkisiz başa çıkma ile beklenen yönde ve anlamlı düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir ($r=.15$; $p<.001$). Aynı değişken, temel varsayımlar ve travma sonrası stres belirtileri ile de anlamlı düzeyde ilişkiye sahiptir

(sırasıyla, $r=-.15$; $p<.01$, $.30$; $p<.001$). Olaya ilişkin olumsuz duyguların, travma sonrası büyüme ile ise anlamlı düzeyde bir ilişkisinin olmadığı görülmektedir.

Öfke belirtileri ile genel belirtiler arasında beklendiği gibi pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r=.62$; $p<.001$). Bu değişkenin etkili ve etkisiz başa çıkma ile de beklenen yönlerde ve anlamlı ilişkisi olduğu görülmektedir (sırasıyla, $r= -.35$, $.22$; $p<.001$). Aynı değişken, temel varsayımlar ve travma sonrası stres belirtileri ile de beklenen yönde ilişkilere sahipken (sırasıyla, $r=-.22$, $.51$; $p<.001$); travma sonrası büyüme ile anlamlı düzeyde bir ilişkisi yoktur.

Genel belirtiler ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkilere bakıldığında, bu değişkenin her iki başa çıkma tarzı ile ilişkileri beklenen yönlerde ve anlamlı düzeyde olduğu görülmektedir (sırasıyla, $r=-.37$, $.27$; $p<.001$). Aynı değişken, temel varsayımlar ve travma sonrası stres belirtileri ile de beklenen yönlerde ilişkilere sahipken (sırasıyla, $r= -.26$, $.55$; $p<.001$), travma sonrası büyüme ile anlamlı düzeyde bir ilişkisi olmadığı görülmektedir.

Stresle etkili başa çıkma ve etkisiz başa çıkma arasındaki ilişki, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmasa da, beklenen şekilde negatif yöndedir. Bu değişkenin, temel varsayımlarla ilişkisi ise, beklenen yönde ve anlamlıdır ($r=.40$; $p<.001$). Aynı değişken, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile de beklenen yönlerde ve anlamlı ilişkiye sahip olduğu görülmektedir (sırasıyla $r=-.22$, $.22$; $p<.001$). Stresle etkili başa çıkma

değişkeninin travma sonrası büyüme ile ilişkisi ise, yine beklendiği gibi pozitif yöndedir ($r=.22$; $p<.001$).

Stresle etkisiz başa çıkma ile temel varsayımlar ilişkisi de beklendiği gibi negatif yöndedir ($r=-.11$; $p<.05$). Bu değişkenin travma sonrası stres belirtileri ile ilişkisi de beklenen yönde ve anlamlı iken ($r=.22$, $p<.001$) travma sonrası büyüme ile ilişkisinin anlamlılık düzeyinde olmadığı görülmektedir.

Temel varsayımların travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile ilişkisi de beklenen yönlerde ve anlamlı düzeydedir (sırasıyla, $r=-.16$; $p<.01$, $.21$; $p<.001$).

Travma sonrası stres belirtileri ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişki ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.

BÖLÜM 4

TARTIŞMA

Bu çalışmanın temel amacı, giriş bölümünde de belirtildiği gibi, travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer almaktan kaynaklı travmatik stres ve bu süreçte deneyimlenen travma sonrası büyümenin incelenmesidir. Bu amaçla, bu tür yardım çalışmalarında profesyonel olarak görev yapan arama-kurtarma çalışanlarında, çeşitli demografik özellikler, deneyime ilişkin değişkenler, daha önceden yaşanmış bir kişisel travmanın varlığı, yapılan işten kaynaklı genel olarak yaşanan duygular, yaşanan en zor olaya bağlı olarak yaşanan duygular, temel varsayımlar, stresle başa çıkma, öfke belirtileri, genel belirtiler, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme değişkenleri ele alınmaktadır. Çalışmanın bu bölümünde, araştırmanın temel amacına ulaşmak üzere yanıtı aranan araştırma sorularına uygun olarak yapılan analizlerden elde edilen bulgular, ilgili yazın çerçevesinde tartışılmaktadır.

4.1. Demografik ve Deneyime İlişkin Değişkenlerin Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Arama-kurtarma çalışanlarının yaptıkları görevin doğasından kaynaklı travmatik yaşantılarının ardından deneyimledikleri süreçte ortaya çıkması olası travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme üzerinde önemli olabileceği düşünülen bazı demografik ve deneyime ilişkin değişkenlerin etkisini anlamak üzere varyans analizi yapılmıştır. Bu analizler sonucunda, travma sonrası stres belirtileri üzerinde eğitim, medeni durum ve geçmişte yaşanmış, görevden bağımsız bir kişisel travmanın temel etkisi ve eğitim-medeni durum ortak etkisi olduğu bulunmuştur. Yapılan analiz sonrası karşılaştırmalarda da, bekar arama-kurtarma çalışanlarında, yüksek eğitim düzeyine sahip grubun travma sonrası stres belirtileri ortalamasının, düşük eğitim düzeyine sahip grubun ortalamasından anlamlı düzeyde yüksek olduğu; ayrıca, eğitim düzeyi daha düşük olan grupta, evlilerin travma sonrası stres belirtileri ortalamasının, bekarlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. İlgili yazında, eğitimin, travmaya dolaylı olarak maruz kalanlarda travmatik stresle ilişkisi konusundaki bulgulardan bazıları (örneğin, Green ve ark., 1985) düşük eğitim düzeyine sahip olmanın, travmatik stresi arttıran bir değişken olduğunu gösterirken, başka bazı bulgular ise (örneğin, Duruduygu ve ark., 2003) yüksek eğitim düzeyinin travmatik stresle ilişkisinin olumlu yönde olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla, daha önce yapılmış bazı araştırma bulgularının, bu araştırmada eğitimin travma sonrası stres belirtileri

üzerindeki etkisine ilişkin bulguları desteklediği, bazılarının ise bu bulgularla çeliştiği söylenebilir. Ancak, yüksek eğitim düzeyine sahip olmanın sosyal ağları kullanma, gösterilen tepkilerin nedenlerini anlama, daha etkili başa çıkma becerileri kullanma açısından önemli bir avantaj sağlayacağı göz önünde bulundurulduğunda, yukarıda sözü edilen ve bu araştırmanın bulgularıyla çelişen bulguların daha beklenir olduğu düşünülmektedir. Ayrıca yine yüksek eğitimli yardım çalışanlarının, psikolojik sorunları için uzman yardımına başvurma olasılıklarının daha fazla olabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Bu çalışmada eğitim düzeyi daha yüksek olan arama-kurtarma çalışanlarının daha fazla travmatik stres belirtisi gösteriyor oldukları yönündeki bulgunun ise, bu grubun, tepkilerinin daha fazla farkında olmaları ve bunları ifade etmeye daha açık olmaları ile açıklanabileceği düşünülmektedir.

Medeni durumun travmatik strese katkısına ilişkin bulgular göz önünde bulundurulduğunda, evli arama-kurtarma çalışanlarının evli olmayanlardan daha yüksek travma sonrası stres belirtisi ortalamasına sahip oldukları görülmektedir. İlgili yazında yardım çalışanlarında travmatik stres ve medeni durum ilişkisi konusunda bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ancak, evli yardım çalışanlarının daha fazla stres tepkisi gösteriyor olmalarının, özdeşim ile açıklanabileceği düşünülmektedir. Bir aile sahibi olmak, bu kişilerde özdeşim olasılığını artırıyor olabilir. Yardım çalışanının travmaya doğrudan maruz kalanla özdeşimi konusu bu araştırma kapsamında ele alınmamakla birlikte, ilgili yazında, yardım çalışmalarında yer almaktan kaynaklı travmatik strese

travma mağduruyla özdeşleşmenin bir risk etmeni olduğuna ilişkin çok sayıda araştırma bulgusu vardır (Frazer ve Taylor, 1982; Ursano ve ark., 1999; Weiss ve ark., 1995). Bu araştırmada medeni durumun travmatik strese etkisine ilişkin olarak elde edilen bulguların, özdeşim konusundaki bu bulgularla birlikte düşünüldüğünde, ilgili yazını destekler nitelikte olduğu söylenebilir. Araştırma kapsamında katılımcılara, kendilerini en fazla etkileyen olayı anlatmaları istenen açık uçlu soruya verilen yanıtlarda da, katılımcılardan bazılarının ifadeleri, yardım etmeye çalıştıkları kişilerin ailelerinden biri olabileceğini düşündükleri yönündedir ve bu ifadeler de, travma mağduruyla kurulan özdeşimin bir yansıması olarak düşünülebilir.

Travma sonrası stres belirtileri üzerinde temel etkiye sahip bir diğer değişkenin de, daha önceden yaşanmış ve yapılan görevden bağımsız bir kişisel travmanın varlığı olduğu bulunmuştur. Travmaya doğrudan maruz kalmada olduğu gibi, yardım çalışmalarında yer alma gibi nedenlerle dolaylı olarak maruz kalmada da, geçmiş travma öyküsüne sahip olmanın travma sonrası stres için bir risk etmeni olduğunu gösteren araştırma bulguları vardır (Brewin ve ark., 2000; Dyregrov ve ark., 1996; Hyman, 2004; Marmar ve ark., 1996). Yardım çalışmaları sırasında yaşanan çaresizlik ve dehşet gibi duyguların geçmişte yaşanmış olan travmatik olaya ilişkin anıları tetikleme olasılığı düşünüldüğünde, önceki travmatik yaşantının dolaylı travmada bir risk etmeni olmasının beklenir bir sonuç olduğu düşünülmektedir.

Travma sonrası büyüme üzerinde etkisi olan demografik ve deneyime ilişkin değişkenlerin neler olduğunun bulunması amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, yalnızca daha önceden yaşanmış bir kişisel travmanın temel etkisi olduğu bulunmuştur. İlgili yazında dolaylı travmada travma sonrası büyümenin ele alındığı herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak, travma sonrası büyümeyle ilgili genel yazına bakıldığında, travmatik yaşantıdan önce bireyin sahip olduğu bazı özelliklerin travma sonrası büyüme sürecini etkilediği; travmayla birlikte temel varsayımlarda ortaya çıkan değişimin bu süreci tetiklediğine ilişkin görüşler bulunmaktadır (Janoff-Bulman ve Yopyk, 2004; Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bireyin, yaşadığı travmatik olaya değin sahip olduğu inançlarını sorgulaması, bunların yerine daha gerçekçi ve kendisini yeni travmalara hazırlıklı duruma getiren inançlar geliştirmesi, büyümeye giden yolda atılan önemli adımlardır (Janoff-Bulman, 2004). Bir anlamda bu tür bir yaşantı, bireyi daha sonraki travmalar için aşılır. Bu bilgidir hareketle, arama-kurtarma çalışanlarında daha önceden yaşanmış kişisel bir travmanın varlığının travma sonrası büyüme üzerinde etkisi olmasının beklenir bir bulgu olduğu düşünülmektedir. Daha önceden yapılan görevden bağımsız olarak travmatik bir olaya maruz kalmak, çalışanların sahip oldukları temel inançları sorgulama ve yeni ve daha güvenli inançlar geliştirme sürecini bu önceki yaşantı yoluyla gerçekleştirdikleri ve yaptıkları iş nedeniyle karşılaştıkları travmatik durumlara hazırlıklı hale geldikleri şeklinde açıklanabilir.

4.2. Travma Sonrası Stres Belirtilerini Yordayan Değişkenlere İlişkin Bulgular

Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtilerini yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla, travma sonrası stres belirtilerinin yordanan; demografik değişkenler, mesleki deneyim değişkenleri (görev süresi, arama-kurtarma görevine gitme sayısı, arama-kurtarma görevine gitme sıklığı), dünyaya ilişkin varsayımlar ölçeği toplam puanı, stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin iki alt ölçeği (etkili ve etkisiz başa çıkma tarzları) ve travma sonrası büyüme ölçeği toplam puanının yordayıcı değişken olarak denkleme alındığı regresyon analizi yapılmıştır. Daha önce yapılmış olan varyans analizi sonucunda, görevden bağımsız olarak daha önce kişisel bir travma yaşamış olmanın travmatik stres üzerinde temel etkisi olduğu bulunduğundan, bu regresyon analizleri kişisel travma yaşantısı olan ve olmayan gruplar için ayrı ayrı yapılmıştır. Bu analizler sonucunda, görevden bağımsız olarak daha önceden kişisel bir travma yaşantısı olan arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtilerini yordayan değişkenler, medeni durum, arama-kurtarma görevine gitme sayısı, temel varsayımlar ve etkili başa çıkma olarak bulunurken; kişisel travması olmayan grupta bu değişkenlerden hiçbirinin yordayıcı gücü olmadığı görülmüştür.

Kişisel travma yaşantısı olan grupta travmatik stresi yordayan değişkenlerden ilki olan medeni durum değişkeninin yordama yönü, bu grupta evli olmanın travma sonrası stres için bir risk etmeni olduğunu göstermektedir. Daha önce

yapılan varyans analizi sonucunda da, travma sonrası stres üzerinde temel etkiye sahip olduğu bulunan medeni durum değişkenine ilişkin olarak, hem doğrudan hem de dolaylı travma konusundaki yazında herhangi bir araştırmaya rastlanmamış olmakla birlikte, bu değişkenin travmatik stres üzerindeki yordama gücü ve yönü, bir önceki bölümde bu değişkenin temel etkisine, bir başka deyişle, evli olmanın özdeşim olasılığını arttırdığına ilişkin tartışmayı düşündürmektedir. Bu grupta evli olmanın travmatik stres riskini arttırmasına ilişkin açıklama, ilgili yazındaki, yardım çalışanının travma mağduruyla özdeşiminin bir risk etmeni olduğuna ilişkin araştırma bulguları ile (Frazer ve Taylor, 1982; Ursano ve ark., 1999; Weiss ve ark., 1995) desteklenir niteliktedir. Ayrıca, bu araştırmanın örneklemini oluşturan profesyonel arama-kurtarma çalışanları arasında evli olanların % 84'ünün çocuk sahibi olduğu göz önünde bulundurulduğunda, bu özelliğin de özdeşim olasılığını arttırabileceği ve evli olmanın bir risk etmeni olarak ortaya çıkmış olabileceği düşünülmektedir.

Kişisel travması olan grupta travmatik stresi yordayan ikinci değişken olan arama-kurtarma görevine gitme sayısının yordama yönü göz önüne alındığında, daha fazla görev yapmış olmanın, bu grupta, travmatik stres için bir risk etmeni olduğu anlaşılmaktadır. Bu bulgu, travmatik yaşantının biriken etkisinin bir risk etmeni olabileceğini düşündürmektedir. Solomon, Mikulincer ve Flum (1988) tarafından yapılan araştırmada, daha ciddi travma sonrası stres belirtilerinin travmanın ardından ortaya çıkan olumsuzlukların fazla olmasıyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Bryant ve Harvey (1996) tarafından

yapılan araştırmada da, daha fazla sayıda olayda yer alan itfaiye çalışanlarının travma sonrası stres belirtileri açısından daha yüksek ortalamalara sahip olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada yapılan görev sayısının yordama gücü ve yönüne ilişkin olarak elde edilen bulgu, bu açıdan ele alınabilir. Ayrıca, göreve gitme sayısı daha fazla olan çalışanların daha fazla maruziyet yaşamış oldukları da göz önünde bulundurulmalıdır. Yardım alışanlarında travmatik strese ilişkin yazında, travmatik maruziyet düzeyinin olumsuz sonuçlarla pozitif yönde ilişkili olduğunu gösteren araştırma bulguları vardır (Johnsen ve ark., 1997; Jones, 1985; Marmar ve ark., 1996; Ursano ve ark., 1995; Weiss ve ark., 1995). Bu bulgulara göre, yardım çalışmaları sırasında travmatik sahnelere tanık olmak, kaçınma, düşmanlık, bedenselleştirme belirtileri ve travma sonrası stres bozukluğu için bir risk etmenidir. Bu açıdan düşünüldüğünde, yapılan görev sayısı ne kadar fazla olursa travmatik maruziyetin de o derece yüksek olması; bunun da travmatik stres için bir risk etmeni olması beklenen bir sonuç olarak açıklanabilir. Bu da, afet çalışanlarının, yaptıkları işin doğası nedeniyle travmaya karşı bir bağışıklıklarının olabileceğine ilişkin varsayıma kuşkuyla yaklaşılması gerektiğine ilişkin bir bulgudur.

Yaptığı görev dışında daha önce bir travma yaşamış olan arama-kurtarma alışanlarında travma sonrası stres belirtilerini yordayan üçüncü değişken olan temel varsayımların yordama yönü, dünyaya ilişkin varsayımlar leğinden alınan puanlar dştkce travma sonrası stres belirtilerinin arttığını göstermektedir. Dünyaya ilişkin varsayımlar leğinden alınan puanların

yüksek olması, bireyin temel varsayımlarının olumlu olduğunu işaret ettiğinden, bu değişkenin yordama gücü ve yönü konusunda elde edilen bu bulgu, daha olumsuz temel varsayımlara sahip olmanın travmatik stres için bir risk etmeni olduğu konusunda bilgi vermektedir. İlgili yazında yardım çalışmalarının neden olduğu ikincil travmatik stres ve temel varsayımlar ilişkisinin ele alındığı bir araştırmaya rastlanmamış olsa da, doğrudan travma ve temel varsayımlar konusunda yapılan araştırmalar, travmanın, bireyin temel varsayımlarını olumsuz etkilediğini göstermektedir (Foa ve ark., 1999; Magwaza, 1999; Matthews ve Marwit, 2004; Schwartzberg ve Janoff-Bulman, 1991; Wickie ve Marwit, 2000). Daha önce yapılmış araştırmalarda arama-kurtarma çalışanlarının temel varsayımları ve travma sonrası stres belirtilerine ilişkin elde edilen bulgular, bu araştırmada elde edilen bulguyu destekler niteliktedir. Travmanın temel varsayımlar üzerindeki bu etkisi göz önünde bulundurulduğunda, bireyin temel varsayımlarının, travma sonrası iyileşme sürecinde göz önünde bulundurulması gereken önemli değişkenlerden biri olduğu söylenebilir. Bu nedenle, arama-kurtarma çalışanlarında temel varsayımlara ilişkin olarak elde edilen bu bulgunun, dolaylı travma sonrası süreç için önemli bir bilgi olduğu düşünülmektedir.

Daha önceden travma yaşamış arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtilerini yordadığı bulunan son değişken olan stresle etkili başa çıkma yaklaşımının yordama yönü, etkili başa çıkma yöntemlerinin az kullanılmasının travma sonrası stres belirtileri için bir risk etmeni olduğunu göstermektedir. Yardım çalışanlarında başa çıkma konusundaki yazın gözden

geçirildiğinde, problem çözme odaklı yaklaşım gibi bazı başa çıkma yollarının travmatik strese karşı koruyucu bir rol oynadığına ilişkin araştırma bulguları olduğu görülmektedir (Beaton ve ark., 1999; Güneş, 2001; Marmar ve ark., 1996). Dolayısıyla, bu konuda daha önce yapılmış olan araştırmalarda elde edilen bulguların, bu araştırmada etkili başa çıkmanın travma sonrası stres belirtilerini yordama gücü ve yönüne ilişkin elde edilen bulguyu destekler nitelikte olduğu söylenebilir. Etkili başa çıkma yaklaşımının, stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin sosyal desteğe başvurma, iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım alt boyutlarından oluştuğu düşünüldüğünde, elde edilen bu bulgunun bu alt boyutlar açısından da incelenmesi bilgi verici olacaktır. Özellikle, yardım çalışanlarında travma sonrası süreçte sıklıkla ele alınan sosyal destek konusundaki bazı bulgular, bu tür işlerde görev yapanların en fazla kullandıkları başa çıkma yollarından birinin sosyal destek kullanımı olduğunu göstermekteyken (North ve ark., 2002), bazı araştırmalarda ise sosyal destek ve travmatik stres arasında negatif bir ilişki bulunmuş (Fullerton ve ark., 1992) ya da anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır (Hyman, 2004). Bu araştırmada da, etkili başa çıkma yaklaşımını oluşturan alt boyutlar regresyon denkleminde ayrı ayrı alınıp bu alt boyutların yordama güçleri ve yönleri araştırıldığında, herhangi bir alt boyutun yordayıcı gücü olmadığı bulunmuştur.

Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtilerini yordayan değişkenlerin bulunmasına yönelik yapılan bu regresyon analizleri, daha önce de belirtildiği gibi, bir önceki aşamada yapılmış olan varyans

analizlerinin bulguları temel alınarak, yaptığı görevden bağımsız olarak daha önce bir travma yaşamış ve yaşamamış gruplar için ayrı ayrı yapılmıştır. Görevden bağımsız olarak bir travma yaşamış olanlarda bazı değişkenlerin yordayıcı olarak bulunmasına karşın, böyle bir travma yaşamamış grupta yordayıcı olarak herhangi bir değişkenin bulunmamış olması, bu grupta yardım çalışmalarından kaynaklı ikincil travmatik stresin bireyi olumsuz etkilemesinde rol oynayan en önemli değişkenin önceki travma olduğuna ilişkin bilgi vermektedir. Bu da, daha önce bir travma yaşamış olmanın, yardım çalışmalarında yer alma konusundaki seçimlerde göz önünde bulundurulması gereken bir etmen olduğunu göstermektedir. Bu alanda profesyonel olarak çalışanların seçiminde ya da kurum içinde görevlendirmelerde bu bilginin göz önünde bulundurulmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Buradan hareketle, bu tür yardım çalışmalarında gönüllü olarak yer almak isteyenler için de, bu bilgi önem taşımaktadır.

4.3. Travma Sonrası Büyümeyi Yordayan Değişkenlere İlişkin Bulgular

Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla, travma sonrası büyümenin bağımlı; demografik değişkenler (yaş, eğitim, medeni durum), mesleki deneyim değişkenleri (görev süresi, arama-kurtarma görevine gitme sayısı, arama-kurtarma görevine gitme sıklığı), duygular (yapılan işten kaynaklı genel olarak yaşanan olumlu ve olumsuz duygular ve yaşanan en kötü olaya bağlı olarak yaşanan olumlu ve olumsuz duygular), dünyaya ilişkin varsayımlar

ölçeği toplam puanı, öfke belirtileri ölçeği toplam puanı, travma sonrası stres belirtileri ölçeği toplam puanı, kısa semptom envanteri toplam puanı, stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin iki alt ölçeğinin (etkili ve etkisiz başa çıkma tarzları) yordayıcı değişken olarak denkleme alındığı regresyon analizi yapılmıştır. Bu analizler de, travma sonrası stres belirtilerini yordayan değişkenlerin bulunmasında olduğu gibi, daha önceden bir travma yaşamış olan ve olmayan gruplarda ayrı ayrı yapılmıştır. Analizler sonucunda, görevden bağımsız olarak daha önceden kişisel bir travma yaşantısı olan arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres büyümeyi yordayan değişkenler eğitim, yaşanan en kötü olaya ilişkin olumlu duygular, temel varsayımlar ve etkili başa çıkma olarak bulunurken; kişisel travması olmayan gruptaki tek yordayıcı değişkenin yapılan görevden kaynaklı genel olarak yaşanan olumlu duygular olduğu belirlenmiştir.

Görevden bağımsız olarak daha önce kişisel bir travma yaşamış olan grupta travma sonrası büyümeyi yordayan ilk değişken olarak bulunan eğitimin yordama yönü göz önünde bulundurulduğunda, eğitim düzeyi yükseldikçe travma sonrası büyüme deneyimlemenin daha olası olduğunu ortaya koymaktadır. İlgili yazında travma sonrası büyüme ile ilişkili değişkenler konusunda yapılan araştırmalar da, eğitim düzeyinin büyüme ile pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermektedir (Akt., Linley ve Joseph, 2004). Schaefer ve Moos'un (1998), travma sonrası büyümeye ilişkin modellerinde de, travmatik yaşantı öncesi bazı değişkenlerin travmatik yaşantıyı şekillendirerek olay sonrasındaki bilişsel değerlendirme sürecini ve kullanılan başa çıkma yollarını

belirlediği, travma sonrası büyümenin de birbirleriyle etkileşim içindeki bu değişkenlerle şekillendiği öne sürülmektedir. Schaefer ve Moss tarafından önerilen bu modelde travmatik yaşantının şiddeti, süresi, kişinin yaşam döngüsündeki zamanı ve etkileme boyutunu bir ölçüde belirleyen olay öncesi değişkenlerin cinsiyet, yaş, sosyoekonomik düzey, olay öncesi deneyimler, sosyal destek ağı, ekonomik kaynaklar ve kültürel yapı olduğu vurgulanmaktadır. Bu değişkenler göz önünde bulundurulduğunda, eğitim düzeyinin travma sonrası büyümenin deneyimlenmesinde etkili bir değişken olması beklenir bir durumdur. Tedeschi ve Calhoun (1998), travma sonrası büyüme sürecine ilişkin modellerinde de bireyin olay öncesi özelliklerinin önemi ele alınmıştır. Dışadönük ve deneyime açık bireylerin travmatik yaşantı sırasında ve sonrasındaki olumlu duygulara ilişkin farkındalıklarının, yaşadıkları değişim konusundaki bilgiyi, sahip oldukları şemaları değiştirme yönünde işlemlerine yardım edeceğini, bunun da büyümenin ortaya çıkması için önemli bir role sahip olduğunu belirtmektedirler. Aynı modelde, travma sonrası süreçte yaşam öyküsünün gözden geçirilmesinin büyümenin deneyimlenmesinde rol oynadığı vurgulanmaktadır. Tedeschi ve Calhoun'un (1998) modelindeki bu değişkenlerin de eğitimle ilişkili olduğu, yüksek eğitim düzeyine sahip olmanın şema değişimi ve yaşam öyküsünün gözden geçirilmesinde olumlu bir rol oynadığı düşünülmektedir. İlgili yazındaki araştırma bulguları, Schaefer ve Moss'un (1998) ve Tedeschi ve Calhoun'un (1998) modellerinde vurgulanan değişkenler göz önünde bulundurulduğunda, bu araştırmada eğitim değişkeni konusunda elde edilen bulguların önceki

bulgular ve travma sonrası büyümeye ilişkin modellerle uyumlu olduğu söylenebilir.

Daha önce yaşanmış bir travması bulunan arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası büyümeyi yordayan ikinci değişken olarak bulunan yaşanan en kötü olaya ilişkin olumlu duyguların yordama yönü, bu duyguların daha fazla yaşanıyor olmasının travma sonrası büyümenin deneyimlenme olasılığını arttırdığını göstermektedir. Yardım çalışanlarında travma sonrası sürece ilişkin yazında, yaşanan duygular ve büyüme konusunda bir bulguya rastlanmamış olsa da, travma sonrası büyümenin travma sonrası süreçte deneyimlenen olumlu bir değişim olması nedeniyle, elde edilen bu bulgunun beklenir olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, travma sonrası büyümeye ilişkin modellerde, bu süreçte rol oynadığı öne sürülen değişkenler göz önünde bulundurulduğunda da, travmatik olaya ilişkin olumlu duyguların büyümeyi pozitif yönde yordayan bir değişken olarak bulunması, bu konudaki açıklamalarla desteklenmektedir.

Görevden bağımsız olarak daha önce bir travmatik yaşantısı olan arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası büyümeyi yordayan üçüncü değişken olan temel varsayımların yordama yönü, daha olumlu varsayımların travma sonrası büyümenin deneyimlenmesi olasılığını arttırdığını göstermektedir. Travma sonrası süreci temel varsayımlardaki değişimler bağlamında ele alan Janoff-Bulman'ın temel varsayımlar modeline göre, travmatik bir yaşantı öncesinde bireyin sahip olduğu temel varsayımlar dünyaya ve insanlara

ilişkin olumlu inançlar iken, yaşanan travmanın bu inançları sarstığı ve olumsuzlaştırdığı öne sürülmektedir. Janoff-Bulman'a (2004) göre, travmatik yaşantının ardından gerçekleşen bilişsel yeniden yapılandırma sürecinde, yaşanmış olan travma ve gelecekte yaşanma olasılığı olan travmatik olaylar göz önünde bulundurularak, daha olumsuz, ancak daha gerçekçi varsayımlar yapılandırılır. Bu açıdan bakıldığında, travma sonrası büyümenin gerçekleşmesinin, bireyin sahip olduğu temel varsayımların sarsılmış olmasına ve bireyin, daha gerçekçi varsayımlar geliştirmiş olmasına bağlı olduğu söylenebilir. Ancak, elde edilen bu bulgu bu bakış açısı ile gelişmektedir.

Kişisel travması olan grupta travma sonrası büyümeyi yordayan son değişken olan etkili başa çıkmanın tarzının yordama yönü, etkili başa çıkma yolları kullanmanın travma sonrası büyüme için olumlu rol oynadığını göstermektedir. Başa çıkma tarzlarının travma sonrası büyüme ile ilişkisini inceleyen araştırmalar, problem çözme odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkmanın bu olguyla pozitif ilişkili değişkenler olduğunu ortaya koymuştur (Linley ve Joseph, 2004; Güneş, 2001; Karancı, 2005). Ayrıca, bu araştırmada stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesinde kullanılan ölçeğin etkili başa çıkma alt ölçeğinin boyutlarından biri olan sosyal destek ve travma sonrası büyümenin pozitif yönde ilişkili olduğunu gösteren araştırma bulguları vardır (Güneş, 2001; Karancı, 2005). Tedeschi ve Calhoun'un (1998) büyüme modellerinde de başa çıkmanın rolü, vurgulanmaktadır.

Daha önce kişisel bir travma yaşamamış olan grupta travma sonrası büyümeyi yordayan tek değişken olarak bulunan yapılan görevden kaynaklı olumlu duyguların yordama yönü de, bu tür duyguların travma sonrası büyümenin deneyimlenmesinde olumlu rol oynadığını göstermektedir. Kişisel travması olan grupta büyümeyi yordayan değişkenlerden biri olarak bulunan genel olumlu duygularda olduğu gibi, travma sonrası süreçte yaşanan olumlu duyguların, bu süreçte deneyimlenen olumlu bir olgu olan travma sonrası büyümeyi pozitif yönde yordamasının beklenen bir sonuç olduğu düşünülmektedir.

Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri ve büyümeyi yordayan değişkenlerin belirlenmesi, bu tür çalışmalarda yer alanlar için risk etmeni olan ya da olumlu rol oynayan değişkenlere ilişkin önemli bir bilgi vermektedir. İlgili yazında, dolaylı travma sonrası süreçte en fazla etkisi olduğu bildirilen değişkenler, daha önce yaşanmış bir travma öyküsü, maruziyet düzeyi (yaşanan olayın şiddeti, yapılan görevin süresi ve çalışma deneyimi), cinsiyet, yaş, eğitim, medeni durum, genel stres ya da psikiyatrik hastalık, sosyal destek ve başa çıkma tarzlarıdır (örneğin, Brewin ve ark., 2000; Marmar ve ark., 1996; Steed ve Downing, 1998; Weiss ve ark., 1995). Bu araştırmada, cinsiyetin etkisi dışında (araştırma örnekleminin yalnızca erkeklerden oluşuyor olması nedeniyle) ilgili yazında bildirilen tüm değişkenler ve bunlara ek olarak temel varsayımlar ele alınmış; ayrıca, travma sonrası süreç, stres belirtilerinin yanı sıra, büyüme açısından da incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara genel olarak bakıldığında, bulguların

daha önce yapılmış araştırma bulgularıyla desteklendiği görülmüştür. Hem bu araştırmadan hem de daha önce yapılmış araştırmalardan elde edilen bulgular, bu tür gruplarda risk etmenlerine ilişkin olarak, dolaylı travmatizasyon sonrası sürecin, maruz kalanlarda çeşitli biçimlerde yaşanıyor olmasına bir dereceye kadar açıklık getirmektedir. Ancak, doğrudan travmada olduğu gibi dolaylı travmada da, neden aynı olaya maruz kalan bazı kişilerin travma sonrası stres belirtilerini ciddi biçimde gösterirken bazılarının hiçbir şekilde yaşamamakta olduğu ya da bazıları büyümeyi deneyimlerken bazılarında buna ilişkin değişimlerin olmadığı sorusuna yanıt verebilmek için, bu ilişkili değişkenlerin tümünü göz önünde bulunduran bütüncül bir modele gereksinim olduğu düşünülmektedir.

4.4. Kişisel Travması Olan ve Olmayan Grupların Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Bu araştırmada, arama-kurtarma çalışanlarında hem travma sonrası süreçte etkisi olan değişkenlerin hem de travma sonrası stres belirtileri ve büyümeyi yordayan değişkenlerin belirlenmesi amacıyla yapılan analizler sonucunda, görevden, bir başka deyişle dolaylı travmadan bağımsız bir travmatik yaşantı geçirmiş olmanın önemli bir rol oynadığına ilişkin bulgular elde edilmiştir. İlgili bölümlerin tartışılmasında da belirtildiği gibi, bu bulgular, dolaylı travmaya ilişkin daha önce yapılmış araştırmaların bulguları ile de (Brewin ve ark., 2000; Dyregrov ve ark., 1996; Hyman, 2004; Marmar ve ark., 1996) tutarlıdır. Bu bilgi göz önünde bulundurularak, araştırma örnekleminde kişisel travması

olan ve olmayan grupların araştırma değişkenleri (travma sonrası stres belirtileri, dünyaya ilişkin varsayımlar, başa çıkma stilleri, öfke belirtileri, genel belirtiler ve büyüme) açısından farklılaşıp farklılaşmadığının anlaşılması amacıyla bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Bu analiz sonucunda, kişisel travması olan grubun travma sonrası stres belirtileri, öfke belirtileri ve genel belirtiler açısından, kişisel travması olmayan gruptan anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldığı bulunmuştur. Bir başka deyişle, daha önce görevden bağımsız olarak bir travma yaşamış olan grupta yer alan arama-kurtarma çalışanlarının, böyle bir travma yaşamamış grupta yer alanlara göre, genel olarak, stres belirtilerine ilişkin bilgi veren ölçeklerden daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. İki grup arasında bu ölçeklerden alınan puanlar açısından ortaya çıkan anlamlı farkın, ölçeklerin hangi alt boyutlarından kaynaklandığını belirlemek amacıyla alt ölçekler açısından yapılan karşılaştırmalarda da, travma sonrası stres belirtileri ölçeğinin üç alt ölçeğinde de (bilişsel kaçınma, rahatsız edici kontrol dışı düşünceler, aşırı uyarılmışlık); kısa semptom envanterinin de kaygı, depresyon ve olumsuz benlik alt ölçeklerinde anlamlı fark bulunmuştur. Bu bulgu, daha önceki bölümlerde, dolaylı travma dışında yaşanmış bir travmatik olayın etkisine ilişkin olarak elde edilen bulgularla ve bu konuya ilişkin başka araştırma bulgularıyla desteklenebilir niteliktedir (örneğin, Brewin ve ark., 2000; Green ve ark., 1985; Marmar ve ark., 1996). Bir başka deyişle, yapılan görevden bağımsız olarak, daha önce bir travmatik yaşantıya maruz kalmış olmak, tıpkı doğrudan travma maruziyetinde olduğu gibi, travma sonrası stres belirtilerini, tüm alt boyutlarıyla birlikte arttıran bir etki yapmaktadır. Aynı etki, diğer

belirtiler için de, yani kısa semptom envanteri ve öfke belirtileri puanlarında da gözlenmektedir. Belirtilere ilişkin bilgi vermeyen, ancak travmatik yaşantıya maruziyetle ilişkisi olan temel varsayımlar, stresle başa çıkma tarzları ve travma sonrası büyüme açısından ise, iki grup arasında fark bulunmamıştır.

Yapılan görevden bağımsız olarak daha önceden yaşanmış bir travma öyküsüne sahip olmanın travma sonrası süreçteki önemine ilişkin olarak elde edilen bu bulgular, söz konusu bu travmatik yaşantının ne tür özellikleri olduğu sorusunu da akla getirmiştir. Bu soruya yanıt bulmak amacıyla, önceden yaşanmış travmanın türü temelinde bir inceleme yapılmıştır. Öncelikle bu yaşantının ne olduğu sorusuna verilen yanıtların sıklığına bakılmış ve tüm katılımcıların % 13.8'inin trafik kazası, % 10.5'inin askeri çatışma, % 2'sinin fiziksel saldırı, % 5.8'inin doğal afet, % 2'sinin de ağır bir hastalık olmak üzere çeşitli türden travmatik yaşantılara doğrudan maruz kaldıkları bulunmuştur. Daha sonra, bu travmatik yaşantıların, arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası süreci farklı şekillerde etkileyip etkilemediklerini anlamak üzere, bu olaylar insan eliyle (kaza, fiziksel saldırı, askeri çatışma) ve doğal olaylar sonucu (afet, hastalık) ortaya çıkan travmalar olarak ikiye ayrılmış ve yapılan bağımsız örneklem t-testi sonucunda, bu iki grup arasında karşılaştırma değişkenleri açısından bir fark olmadığı görülmüştür. Bu da, önceki travma öyküsünün travma sonrası süreçteki etkisinin ve yordayıcı gücünün, türünden bağımsız olarak ortaya çıktığını göstermektedir. Ancak, daha önceden travma öyküsü olan grup

içinde bulunan askeri bir çarpışmada bulunma deneyimi olanların özel bir grup olabileceği de akılda tutulmalıdır. Arama-kurtarma birliklerinin yapısı göz önünde bulundurulduğunda, veri toplama formunda daha önceden yaşanmış bir travma olup olmadığının sorgulandığı bölümde askeri çarpışma seçeneğini işaretleyen katılımcıların büyük olasılıkla askerliği sırasında Doğu ve Güneydoğu'daki olaylarda çatışmalarda yer almış kişiler olabileceği akla gelmektedir. Çatışma travmasının etkilerine ilişkin önceki araştırma bulguları göz önünde bulundurulduğunda, bu grubun tüm katılımcılar içinde farklı bir özelliği olabileceği ve tüm gruptan ayrı olarak ele alınıp incelenmesinin bu özel gruba ilişkin önemli bilgiler verebileceği düşünülmektedir. Ancak, bu araştırmanın amaçları bu tür bir incelemeyi gerektirmediğinden, daha fazla sayıda katılımcıyla bir başka araştırmada bu konunun ele alınmasında yarar vardır. Ayrıca, daha önceden yaşanmış travma öyküsünün etkisine ilişkin daha net bulgular elde edebilmek için, bu yaşantının başka bazı özelliklerinin de (örneğin, olayın üzerinden geçen süre, olayın şiddeti, maruziyet düzeyi vb.) kontrol edilmesi gerektiği akılda tutulmalıdır.

4.5. Araştırma Örnekleminin Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme Ölçeklerinden Aldıkları Ortalamaların Başka Araştırma Örneklemleri Ortalamaları ile Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Bu araştırmanın örneklemini oluşturan ve maruz kaldıkları travmatik yaşantılar ilgili yazında dolaylı travma olarak nitelendirilen arama-kurtarma çalışanlarının, doğrudan travmaya maruz kalmış gruplara göre ne durumda

olduklarının anlaşılması amacıyla, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ölçeklerinden elde edilen ortalamalar, daha önce aynı ölçekler kullanılarak yapılmış başka bazı çalışmalarda elde edilen ortalamalarla karşılaştırılmıştır. Bu amaçla, a) travma sonrası stres belirtileri ortalaması, 1999 Marmara depremini yaşayan öğretmenlerle yapılan bir araştırmada (Şahin ve ark., 2001), travma sonrası stres belirtileri ölçeğinden aldıkları puan ortalaması ile; b) travma sonrası büyüme ortalaması, çeşitli türden travmalara maruz kalmış kişilerle yapılmış bir çalışmada (Dürü, 2006) travma sonrası büyüme ölçeğinden elde edilen puan ortalaması ile karşılaştırılmıştır. Bu analizler sonucunda, bu araştırmanın örneklemini oluşturan arama-kurtarma çalışanlarının travma sonrası stres belirtileri ölçeğinden aldıkları puanların, büyük bir afete maruz kalmış doğrudan travma mağdurlarının aynı ölçekten aldıkları puanlardan anlamlı düzeyde daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu grubun travma sonrası büyüme ölçeğinden aldıkları puanların da çeşitli türden (deprem, trafik kazası, yakın kaybı, saldırı vb.) ve yine doğrudan travmaya maruz kalmış kişilerin aynı ölçekten aldıkları puanlardan anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Sınıflandırma sistemlerinde psikolojik travma için yapılan tanım ve dolaylı travma ya da ikincil travmatik stresin, maruz kalan üzerinde doğrudan travmanın neden olduğu etkiyi yaratabileceğini varsayan bazı araştırmalar (APA, 2000; Carlier ve ark., 2000; Ericksson ve ark., 2001), bu iki tür maruziyet türü arasındaki farka ilişkin soruyu akla getirmektedir. Motta, Joseph, Rose, Suozzi ve Leiderman (1997) tarafından yapılan araştırmanın

sonuçları, dolaylı travmanın doğrudan travmaya göre anlamlı düzeyde daha düşük travmatik strese neden olduğunu göstermektedir. Bu araştırmada bu soruya yanıt aramak üzere yapılan analiz sonuçları da, Motta ve arkadaşları (1997) tarafından elde edilen bulguları desteklemektedir. Ancak bu, travmaya doğrudan maruz kalınmadığında sonuçlarının strese neden olmadığı şeklinde yorumlanmamalıdır. Doğrudan travma mağdurlarının ortalamalarıyla karşılaştırıldığında arama-kurtarma çalışanlarının stres belirtileri ve büyüme ortalamaları daha düşük olsa da, bu ölçeklerden alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar göz önünde bulundurulduğunda (Bkz. Ek 3), maruz kalınan travmatik yaşantıların bu grup üzerinde de etkili olduğu anlaşılabılır. Ayrıca, bu araştırmanın örneklemini oluşturan arama-kurtarma çalışanlarının yaptıkları işin doğası düşünüldüğünde, yaşamsal tehdit, yakın (iş arkadaşı) kaybı, travmatik sahneler maruziyet gibi doğrudan travmanın önemli bileşenlerinin, bu kişiler için de geçerli olduğu söylenebilir. Tüm bu nedenlerle, bu grubun, karşılaştırıldığı diğer gruplara göre travma sonrası stres belirtileri ve büyüme açısından daha düşük puanlara sahip olması ve bu bulgunun daha önce yapılmış başka bazı araştırma bulguları ile destekleniyor olması, bu tür çalışmalarda yer almanın olumsuz psikolojik etkilere neden olmayacağı anlamına gelmemektedir. Ayrıca, etkilenme düzeyi ne olursa olsun, bunun travma sonrası süreçte kişi için öznel etkisinin de önemi unutulmamalıdır. Bir başka deyişle, travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer alma sonucunda, belli düzeylerde travma sonrası stres belirtisi ve başka bazı psikolojik tepkiler, maruziyetin ciddiyetine bağlı olarak da, daha ciddi sorunlar yaşama olasılığının göz ardı edilmemesi gerektiği

düşünülmektedir. Nitekim, bu çalışmada, DSM ölçütlerine göre travma sonrası stres bozukluğu tanısı alma olasılığı bulunan kişiler de belirlenmiştir (Bkz. Bölüm 3.5). Bu kişilerin sayısına bakıldığında %17'lik bir orandan söz edilebileceği görülmektedir. Bu oran pek çok açıdan değerlendirilebilir. Benzer gruplarla yapılan araştırmalarda bulunan yaygınlık oranlarıyla karşılaştırıldığında, Çakmak ve arkadaşları (2004) ve Duruduygu ve arkadaşları tarafından bildirilen oranlardan (% 9 ve % 8.5) daha yüksektir. Konuyla ilgili olarak benzer gruplarla başka ülkelerde yapılmış çalışmalar gözden geçirildiğinde, bu çalışmada elde edilen orana yakın oranlar (örneğin, Chang ve ark., 2003; Johnsen ve ark., 1997) ya da daha düşük oranlar (örneğin, Grieger ve ark., 2000; North ve ark., 2002; Southwick ve ark., 1995) göze çarpmaktadır. Araştırmaların örneklemelerini oluşturan gruplar, yaşanan travmatik olayın şiddeti, kullanılan ölçme araçları, olayın üzerinden geçen süre, araştırma deseni ve pek çok başka değişkene bağlı olarak ortaya çıkabilecek farklılıklar göz önünde bulundurulduğunda, elde edilen oranlar arasındaki bu çeşitliliğin çok fazla olmadığı düşünülmektedir. İlgili yazında bu tür travmaların ardından travma sonrası stres bozukluğu tanısı yaygınlığı yaklaşık % 20 olarak bildirilmektedir. Bu oran da, bu çalışmada arama-kurtarma çalışanları için elde edilen oranın neredeyse doğrudan travmadakine yakın olduğunu göstermektedir. Ancak, bu değerlendirmeyi yaparken, bu araştırmanın örneklemini oluşturan grup için, daha önceden yaşanmış bir doğrudan travmanın etkisine ilişkin olarak elde edilen bulguları unutmamak gerekir. Nitekim, travma sonrası stres bozukluğu tanısı alma olasılığı olan grup, daha önceki travma yaşantısı açısından incelendiğinde,

bu grupta yer alan kişilerin % 80'inin önceden bir travmatik yaşantıya sahip olduğu bulunmuştur. Dolayısıyla, travma sonrası stres bozukluğu tanısı oranında bu etmenin de rol oynamış olabileceği düşünülmelidir. Elde edilen bu oran ne açıdan değerlendirilirse değerlendirilsin, bu tür görevlerde yer alan kişiler için travma sonrası stres bozukluğu açısından bir riskin söz konusu olduğu açıktır. Marmara depremlerine ilişkin epidemiyolojik çalışma bulgularını aktardığı gözden geçirme çalışmasında da Aker (2006), afetlerin ardından arama-kurtarma çalışmalarında yer almanın travma sonrası stres bozukluğu için önemli bir risk etmeni olarak bildirildiğini belirtmiştir.

Sonuç olarak, travmaya doğrudan maruziyette de, dolaylı maruziyette de, travma sonrası stres bozukluğu tanısı olasılığı söz konusu olduğunda, daha önceki travmanın varlığı önemli bir değişken olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle, bu tür bir yaşantısı olanların, özellikle üzerinde durulması gereken kişiler olduğu, bu gruplara yardım çalışmalarında kendilerine öncelik tanınması gerekliliği bir kez daha vurgulanmalıdır.

4.6. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanısı Alma Olasılığı Olan Grup, Travma Sonrası Stres Belirtileri Yüksek Olan Grup ve Travma Sonrası Stres Belirtileri Düşük Olan Grubun Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında görev alanlar arasında travma sonrası stres bozukluğu oranına ve bu tanı grubuna girenlerin ne tür özelliklere sahip olduklarına ilişkin bilgi elde etmek amacıyla, bu araştırmanın örneklemini oluşturan arama-kurtarma çalışanları arasında, travma sonrası stres bozukluğu tanısı alma olasılığı olan grup (68 kişi, % 17), travma sonrası stres belirtileri açısından yüksek uçta yer alan grup (56 kişi, % 14) ve düşük uçta yer alan grup (49 kişi, % 12), araştırma değişkenleri açısından karşılaştırılmıştır. Bu analiz sonucunda, olumsuz duygular, öfke belirtileri ve genel belirtiler açısından en yüksek ortalamaya sahip grubun tanı grubu olduğu, bu grubu belirtileri yüksek grubun izlediği ve her üç grup arasında anlamlı düzeyde fark olduğu bulunmuştur. Stresle etkili başa çıkma tarzlarının kullanımı açısından ise, yalnızca belirtileri düşük grup ve tanı grubu arasında anlamlı fark olduğu; belirtileri düşük grubun etkili başa çıkma puanlarının tanı grubundan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme puanları açısından ise tanı grubu ve belirtileri yüksek grup arasında anlamlı fark olmadığı, ancak bu iki grubun her iki ölçekten aldıkları puanların belirtileri düşük gruptan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Görüldüğü gibi, tüm belirti puanları ve olumsuz duygular açısından, tanı grubu ya diğer iki gruba göre ya da belirtileri düşük

gruba göre anlamlı düzeyde daha yüksek ortalamaya sahiptir. Travma sonrası büyüme açısından, tanı grubu ve belirtileri yüksek grubun, belirtileri düşük gruba göre daha yüksek ortalamaya sahip olması, Calhoun ve Tedeschi'nin (1998) büyümeye ilişkin işlevsel-betimsel modellerinde belirttikleri büyüme-stres birlikteliğine uygun görünmektedir. Tedeschi ve Calhoun (2004) büyümeye stresin eşlik etmesinin bu sürecin devamlılığı için gerekli olduğunu belirtmektedir. Janoff-Bulman da (2004), travma sonrası büyümenin daha çok, başa çıkma girişimlerinin bir sonucu olduğu ve travmadan geriye kalan stresle bir arada bulunduğu görüşünü ileri sürmektedir.

4.7. Travma Sonrası Büyüme Puanları Yüksek ve Düşük Grupların Araştırma Değişkenleri Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Travma sonrası büyüme puanları uç gruplarda yer alan katılımcıların araştırma değişkenleri açısından karşılaştırılması sonucunda, büyümeyi en fazla deneyimleyen grubun en az deneyimleyen gruba göre dünyaya ilişkin varsayımlar, genel belirtiler ve stresle başa çıkma tarzları açısından daha yüksek puanlar aldıkları bulunmuştur. Travma sonrası büyüme sürecinde başa çıkmanın rolünü daha yakından incelemek amacıyla, bu aşamada, stresle başa çıkma beş alt boyutu ile ele alınmıştır. İki grup arasında bu alt boyutlar açısından yapılan karşılaştırmada ise, büyüme deneyimleyen grubun güvenli, iyimser, çaresiz ve boyun eğici yaklaşımlar açısından diğer gruptan daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür.

Stresle başaçıkma tarzları leğinin alt boyutları kendi içinde etkili ve etkisiz başaçıkma tarzları olarak gruplanmaktadır. Bu gruplamaya göre çaresiz ve boyun eğici yaklaşımlar etkisiz tarzları oluşturmaktadır. Ne var ki, büyüme gösteren grubun bu tarzları göstermeyen gruptan daha fazla kullanıyor olduğu yolundaki bulgu, bu tarzların bazı durumlarda etkili yaklaşımlar olabileceğini düşündürmektedir. Bir başka deyişle, başaçıkma yollarını her grup için etkili-etkisiz olarak ayırmanın doğru olmayabileceği düşüncesi akla gelmektedir. Bunun da, travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer alanlarla yapılacak araştırmalarda göz önünde bulundurulması gereken önemli bir bulgu olduğu düşünülmektedir.

4.8. Değişkenler Arası İlişkilere İlişkin Bulgular

Araştırma değişkenlerinin birbirleriyle ilişkilerini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda genel olarak tüm değişkenlerin birbirleriyle ilişkilerinin beklenen yönde olduğu söylenebilir.

Değişkenler arası ilişkilerin belirlenmesinde ilk ele alınan değişken duygular olmuştur. İlgili yazında, dolaylı olarak travmaya maruz kalmış kişiler tarafından en fazla bildirildiği belirtilen duygulardan oluşturulan Likert tipi lele, hem yapılan görevden kaynaklı genel olarak yaşanan duygulara, hem de yaşanan en zor olaydan kaynaklı duygulara ilişkin bilgi elde edilmiştir. Ayrıca bu duygular olumlu ve olumsuz olarak ayrı ayrı ele

alınmıştır. Duygulara ilişkin değişkenlerin birbirleriyle ve diğer araştırma değişkenleriyle ilişkilerine bakıldığında, bu ilişkilerin hepsinin genel olarak beklenen yönde olduğu görülmektedir. Yardım çalışmalarında yer alan görevlilerle yapılan araştırmalarda, bu tür duygular konusunda elde edilmiş sonuçlar, bu bulguları destekler niteliktedir (Beaton ve ark., 1998, 1999; Brady ve ark., 1999; North ve ark., 2002). Yalnızca, yaşanan en zor olaydan kaynaklı olumlu ve olumsuz duyguların pozitif yönde ilişkiye sahip olması ilgi çekici görünmektedir. Bu ilişkinin beklenen yönde olmaması, kişi için en zorlayıcı olayın bir yandan olumsuz duygular uyandırırken bir yandan da, katılımcıların kendi ifadelerinde belirttikleri ile uyumlu olarak, olumlu duygular da (örneğin, *“insanlara yardım edebilmek”, “yardım etmeye çalıştığımız insanların bize minnettarlığına tanık olmak”, “çok zor çalışmaların ardından kaybedilenlerin yanında hayata dönenlerin de olması”* vb.) uyandırabileceğini göstermektedir.

Genel olarak belirtilerle ilgili tüm değişkenlerin (öfke belirtileri, genel belirtiler ve travma sonrası stres belirtileri) birbirleriyle ve diğer değişkenlerle ilişkilerinin de beklenen yönde olduğu görülmektedir. İlgili araştırmalarda da, travma sonrası stresin başka belirtilerle birlikte görüldüğünü ortaya koyan bulgular elde edilmiştir (Eriksson ve ark., 2001; Johnsen ve ark., 1997).

Stresle başa çıkma tarzlarının birbirleriyle ve kendi aralarındaki ilişkilerin de beklenen yönde olduğu görülmektedir. Bir başka deyişle, stresle etkili başa çıkma tarzları ile etkisiz başa çıkma tarzları arasındaki ilişki negatif

yöndedir. Başaçıkma tarzının belirtilerin varlığında rol oynayan bir değişken olduğuna ilişkin bulgular (örneğin, Gren ve ark., 1985) ve arama-kurtarma gibi görevler yapmanın yol açabileceği yoğun maruziyetin başaçıkma yetisini bozabileceği yönündeki bulgular (Bryant ve Harvey, 1996; Marmar ve ark., 1999; McFarlane, 1988; Regerh ve ark., 2000) bu araştırmada başaçıkma tarzlarının diğer değişkenlerle ilişkisi konusunda elde edilen bulguları desteklemektedir.

Araştırmanın bir başka değişkeni olan temel varsayımların, olumsuz duygular, belirti değişkenleri ve etkisiz başaçıkma ile negatif yönde ilişkili olduğu görölmektedir. Travmanın, bireyin temel varsayımlarını olumsuz etkilediğini gösteren araştırma bulguları (Foa ve ark., 1999; Magwaza, 1999; Matthews ve Marwit, 2004; Schwartzberg ve Janoff-Bulman,1991; Wickie ve Marwit, 2000), bu bulguları desteklememektedir. Temel varsayımların olumlu duygular, etkili başaçıkma ve büyüme ile ise pozitif yönde ilişkili olduğu görölmektedir. Bu bulgular da, Janoff-Bulman'ın (2004), travmanın ardından temel varsayımlarda ortaya çıkan değişimin büyüme gibi bir süreci başlatabilmesi için, bozulmuş olması gerektiği görüşü ile çelişmektedir. Temel varsayımlara ilişkin elde edilen bu bulgular, travmanın varsayımlar üzerindeki etkilerinin, travma sonrası süreçte zaman içinde ortaya çıkabileceğini, varsayımlara ilişkin ölçümlerin alındığı zamanın, bu etkiyi ortaya koyma açısından önem taşıyor olabileceğini düşündürmektedir.

Travma sonrası büyüme değişkeninin de, diğer araştırma değişkenleri ile temel varsayımların sahip olduğu yönde ilişkilere sahip olduğu görülmektedir. İlgili yazında büyüme ile ilişkili olduğu bildirilen değişkenler, bu araştırma bulgularını destekler niteliktedir (Güneş, 2001; Karancı, 2005; Linley ve Joseph, 2004).

4.9. Araştırmanın Sonuçları

Bu araştırmadan elde edilen bulgular, genel olarak, travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer almanın, çalışanlar üzerinde, özellikle de yapılan görevden bağımsız olarak daha önceden bir travmatik yaşantısı olan kişilerde olumsuz psikolojik etkilere yol açabileceğini göstermektedir. Araştırmanın amaçları çerçevesinde sorulan sorulara yanıt olarak bulunan sonuçlar şunlardır:

1. Arama-kurtarma çalışanlarında, travma sonrası stres belirtileri ile ilişkili bulunan değişkenler eğitim, medeni durum ve daha önce yaşanmış bir travma; travma sonrası büyüme ile ilişkili tek değişken ise yalnızca daha önceden yaşanmış bir travma olmuştur. Yaş, çalışma süresi ve yapılan görev sayısının her iki değişken üzerinde de etkisi bulunmamıştır.
2. Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtilerini yordayan değişkenler, daha önceden bir travmatik yaşantı öyküsü olan grup için medeni durum, yapılan görev sayısı, temel varsayımlar ve etkili başa çıkma tarzlarının kullanımı olarak bulunmuş; daha önceden bir travma yaşantısı olmayan grup için herhangi bir değişkenin yordayıcı güce sahip olmadığı saptanmıştır.
3. Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenler, daha önceden bir travmatik yaşantı öyküsü olan grup için eğitim, yaşanan en kötü olaya ilişkin olumlu duygular, temel

varsayımlar ve etkili başaçıkma tarzlarının kullanımı; daha önceden bir travma yaşamamış grupta ise yapılan görev nedeniyle genel olarak yaşanan olumlu duygular olarak bulunmuştur.

4. Yapılan görevden bağımsız olarak daha önceden bir travma öyküsü olan ve olmayan katılımcıların araştırma değişkenleri açısından karşılaştırılması sonucunda, tüm belirtiler (travma sonrası stres belirtileri, genel belirtiler, öfke belirtileri) açısından birinci grubun ikinci gruptan daha yüksek puanlara sahip olduğu bulunmuştur.
5. Araştırma örnekleminin, travmaya doğrudan maruz kalmış gruplara göre ne durumda olduklarının anlaşılması amacıyla, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ölçeklerinden aldıkları puanların travmaya doğrudan maruz kalmış gruplarla yapılan araştırmalarda aynı ölçeklerden aldıkları puanlarla karşılaştırılması sonucunda, her iki değişken açısından da anlamlı düzeyde daha düşük puanlara sahip oldukları bulunmuştur.
6. Araştırmanın örneklemini oluşturan grup içinde travma sonrası stres bozukluğu tanısı alma olasılığı olan kişilerin travma sonrası stres belirtileri açısından çok yüksek ve çok düşük puan alanlarla araştırma değişkenleri açısından karşılaştırılması sonucunda, travmatik yaşantının bazı olumsuz sonuçları açısından diğer grupların ikisinden, bazıları açısından ise yalnızca belirtileri düşük gruptan anlamlı düzeyde farklı olduğu bulunmuştur.
7. Travma sonrası büyüme puanı çok yüksek ve çok düşük olan katılımcıların diğer değişkenler açısından karşılaştırılması sonucunda,

birinci grubun dünyaya ilişkin varsayımlar, genel belirtiler, güvenli başa çıkma, iyimser başa çıkma, çaresiz başa çıkma ve boyun eğici başa çıkma tarzları puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

4.10. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler

Bu araştırmanın sınırlılıkları ve ileride yapılacak araştırmalar için bu araştırmanın bulgularından yola çıkılarak yapılabilecek öneriler şunlardır:

1. Bu araştırmanın bulguları, kullanılan ölçeklerin güvenirliği ile sınırlıdır. Kendini değerlendirme türü ölçeklerle katılımcının öznel değerlendirmesini almanın yarattığı sınırlılık, bu araştırmada da geçerlidir.
2. Araştırmanın verilerini toplamak için kullanılan ölçeklerin, eğitim düzeyi düşük kişiler tarafından doldurulmasının zorluğundan kaynaklı sınırlılıklar sonuçlara yansıyabilir. Katılımcıların her bir ölçekten aldıkları puanların dağılım eğrilerine bakıldığında (Bkz. Ek 4), grafiklerin tam bir normal dağılım sergilemediği görülmektedir. Bu da, ölçeklerin doldurulması ile ilgili güçlükten kaynaklanabilecek sınırlılığın akılda tutulması gerektiğini düşündürmektedir.
3. Bu araştırmanın örneklemini oluşturan arama-kurtarma çalışanları yalnızca erkeklerden oluştuğu için, bulguların genellenmesinde cinsiyet bir sınırlılık nedenidir.

4. Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası süreçte etkili olan en önemli değişkenlerden biri daha önce yaşanmış bir travma öyküsü olarak bulunmuş ve analizler bu bulgu göz önünde bulundurularak yapılmıştır. Ancak, bu araştırma kapsamında yalnızca bu travmatik olayın ne olduğu temelinde bazı incelemeler yapılmış; olayın ne zaman olduğu, şiddeti, maruziyet düzeyi gibi değişkenler kontrol edilmemiştir. İleriki araştırmalarda, önceki travma öyküsüne ilişkin bu tür özelliklerin ele alınmasında yarar vardır. Ayrıca, kişisel travma öyküsü olan katılımcı sayısı artırılarak, travma türüne göre önceki travma yaşantısı etkisinin değişip değişmediğinin incelenmesi bilgi verici olacaktır.
5. Temel varsayımlarda ortaya çıkan değişimin, tüm regresyon analizlerinde yordayıcı güce sahip değişkenlerden biri olduğu bulunmuştur. Bu nedenle bu değişkenin başka araştırmalarda farklı travma gruplarında incelenmesinde yarar vardır.
6. Bu araştırmada arama-kurtarma çalışanları için elde edilen bulguların, travmaya dolaylı olarak maruz kalan başka gruplarda ve doğrudan travma gruplarında da incelenmesinde yarar vardır.

ÖZET

Bu araştırmada, travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer alan arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası sürecin anlaşılması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda, daha önceki araştırmalarda, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme üzerinde etkisi olduğu bulunan, göreve ve yaşanan en zor olaya ilişkin duygular, genel belirtiler, başa çıkma tarzları ve temel varsayımlar gibi değişkenler incelenmiştir. Araştırma sorularına koşut olarak elde edilen bulgular, arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri üzerinde temel etkisi olan değişkenlerin eğitim, medeni durum ve daha önce yaşanmış bir travma; travma sonrası büyüme üzerinde temel etkisi olan tek değişkenin ise daha önceden yaşanmış bir travma olduğunu ortaya koymuştur. Araştırma sonucunda, travma sonrası stres belirtilerini yordayan değişkenler, daha önceden bir travmatik yaşantı öyküsü olan grup için medeni durum, yapılan görev sayısı, temel varsayımlar ve etkili başa çıkma tarzlarının kullanımı olarak bulunmuş; daha önceden bir travma yaşantısı olmayan grup için herhangi bir değişkenin yordayıcı güce sahip olmadığı saptanmıştır. Travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenlerin ise, daha önceden bir travmatik yaşantı öyküsü olan grup için eğitim, yaşanan en kötü olaya ilişkin olumlu duygular, temel varsayımlar ve etkili başa çıkma tarzlarının kullanımı; daha önceden bir travma yaşamamış grupta ise yapılan görev nedeniyle genel olarak yaşanan olumlu duygular olduğu saptanmıştır. Yapılan görevden bağımsız olarak daha önceden bir travma öyküsü olan ve olmayan

katılımcıların araştırma değişkenleri açısından karşılaştırılması sonucunda, travma sonrası stres belirtileri, genel belirtiler ve öfke belirtileri açısından birinci grubun ikinci gruptan daha yüksek puanlara sahip olduğu bulunmuştur. Araştırma örnekleminin, travmaya doğrudan maruz kalmış gruplara göre ne durumda olduklarının anlaşılması amacıyla, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ölçeklerinden aldıkları puanların travmaya doğrudan maruz kalmış gruplarla yapılan araştırmalarda aynı ölçeklerden aldıkları puanlarla karşılaştırılması sonucunda, her iki değişken açısından da anlamlı düzeyde daha düşük puanlara sahip oldukları bulunmuştur. Katılımcılar arasında travma sonrası stres bozukluğu tanısı alma olasılığı olan kişilerin travma sonrası stres belirtileri açısından çok yüksek ve çok düşük puan alanlarla araştırma değişkenleri açısından karşılaştırılması sonucunda, travmatik yaşantının bazı olumsuz sonuçları açısından diğer grupların ikisinden, bazıları açısından ise yalnızca belirtileri düşük gruptan anlamlı düzeyde farklı olduğu bulunmuştur. Çalışma sonucunda elde edilen bulgular, genel olarak, travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer almanın, çalışanlar üzerinde olumsuz psikolojik etkilere yol açabileceğini göstermektedir.

ABSTRACT

The purpose of this study was to investigate the effects of trauma in rescue workers. With this purpose, certain variables such as emotions related to the rescue work in general and to the most difficult task experienced, general symptoms, ways of coping and basic assumptions that have been found to be related to posttraumatic stress symptoms and posttraumatic growth in previous research were investigated. The results of the study have shown that, in rescue workers, education, marital status, and previous trauma were the variables affecting posttraumatic stress symptoms, and previous trauma was the only variable affecting posttraumatic growth. The predictor variables of posttraumatic stress symptoms in the group which has a previous trauma history was found to be marital status, basic assumptions, and effective coping styles. No variable was found to predict the posttraumatic stress symptoms in the group which has no previous trauma history. The predicting variables of posttraumatic growth in the group which has a previous trauma history was found to be the level of education, positive feelings related to the worst experience, basic assumptions, and effective coping styles. The general positive feelings related to the job appeared to predict the posttraumatic growth in the group which has no previous trauma history. The comparison of the groups which has and does not have a previous trauma history in terms of the research variables has revealed that the former group has higher scores on posttraumatic stress symptoms, general symptoms, and anger. The analysis conducted to discover the situation of the study

group compared to the direct trauma groups has shown that the study group has significantly lower scores both on posttraumatic stress symptoms and posttraumatic growth. The participants who have the possibility to be diagnosed with posttraumatic stress disorder, who have very high scores on posttraumatic stress symptoms and who have very low scores on posttraumatic stress symptoms was compared in terms of the research variables and the results of these comparisons have revealed that in terms of some negative effects of the traumatic experience, the former group was found to be in a disadvantaged position. The results of this research in general have shown that being in relief operations after traumatic events might cause some negative psychological effects.

KAYNAKLAR

- Acicbe, Ö., Aker, A.T., Özten, E. ve ark. (2003). Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çalışanlarında Ruhsal Travma ve Etkileri. 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi Poster Bildiri, Antalya.
- Aker, A.T. (2000). Temel Sağlık Hizmetlerinde Psikososyal Travmaya Yaklaşım, İstanbul.
- Aker, A.T. (2006). 1999 Marmara depremleri: Epidemiyolojik bulgular ve toplum ruh sağlığı uygulamaları üzerine bir gözden geçirme. Türk Psikiyatri Dergisi, 17 (2).
- Alexander, D.A. & Wells, A. (1991). Reactions of police officers to body-handling after a major disaster: A before-and-after comparison. *British Journal of Psychiatry*, 159, 547-555.
- Al-Naser F, Everly GS (1999). Prevalance of Posttraumatic Stres Disorder Among Kuwaiti Fire Fighters. *Int J Emerg Ment Health*, 1:99-101.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Psychiatric Disorders (4th ed.)*. Washington DC: APA
- Amerikan Psikiyatri Birliği (1994). Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, dördüncü baskı (DSM-IV). Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington. Çeviren E. Köroğlu, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (1987). Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, üçüncü baskı (gözden geçirilmiş form) (DSM-III-R). Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington. Çeviren E. Köroğlu, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

- Amerikan Psikiyatri Birliği (1980). Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, üçüncü baskı (DSM-III). Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington. Çeviren E. Köroğlu, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Balkaya, F. (2000). Çok Boyutlu Öfke Ölçeği'nin Geliştirilmesi ve Bazı Semptom Gruplarındaki Etkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Barton, A., Blanchard, E.B. ve Hickling, E.J. (1996). Antecedents and consequences of acute stress disorder among motor vehicle accident victims. *Behavior Research and Therapy*, 34, 805-813.
- Başıoğlu, M., Paker, M., Paker, Ö., Özmen, E., Marks, I. & İncesu, C. (1994). Psychological effects of torture: A comparison of tortured with nontortured political activists in Turkey. *American Journal of Psychiatry*, 151, 76-81.
- Batıgün-Durak, A., Şahin, N.H. & Uğurtaş, S. (2002). Kısa Semptom Envanteri: Ergenler için Kullanımı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 21-32.
- Beaton, R., Murphy, S., Johnson, C., Pike, K. ve Corneil, W. (1999). Coping responses and posttraumatic stress symptomatology in urban fire services personnel. *Journal of Traumatic Stress*, 12, 293-308.
- Beaton, R., Murphy, S., Johnson, C., Pike, K. ve Corneil, W. (1998). Exposure to duty related incident stressors in urban fire fighters and paramedics. *Journal of Traumatic Stress*, 11, 821-827.
- Breslau, N., Davis, G.C., Andreski, P. & Peterson, E. (1991). Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. *Archives of General Psychiatry*, 48, 216-222.

- Brewin, C., Andrews, B., Valentine, B. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 748-766.
- Brown, J., Mulhern, G. & Joseph, S. (2002). Incident-related stressors, locus of control, coping, and psychological distress among firefighters in Northern Ireland. *Journal of Traumatic Stress, 15*, 161-168.
- Bryant, R.A. & Harvey, A.G. (1996). Posttraumatic stress reactions in volunteer firefighters. *Journal of Traumatic Stress, 9* (1), 51-62.
- Bryant, A., Richard, A. & Allison, H. (1995). Postraumatic stress in volunteer firefighters: Predictors of stress. *Journal of Nervous and Mental Disease, 183*, 267-261.
- Calhoun, L. G. & Tedeschi, R. G. (1998). Posttraumatic growth: Future directions. Ed. R. G. Tedeschi, C. L. Park ve L. G. Calhoun. *Posttraumatic Growth: Positive Changes in the Aftermath of Crisis*. Mahwah. NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Calhoun, L.G. & Tedeschi, R.G. (1999). Posttraumatic growth. *Facilitating Posttraumatic Growth: A Clinician's Guide*. NJ: Lawrance Erlbaum Associates Inc.
- Carlier, I., Lamberts, R. & Gersons, B. (1997). Risc factors for posttraumatic stress symptomatology in police officers: A prospective analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 185*, 498-506.

- Carlier, I., Lamberts, R. & Gersons, B. (2000). The dimensionality of trauma: A multidimensional scaling comparison of police officers with and without posttraumatic stress disorder. *Psychiatry Research*, 9, 29-39.
- Chang, C.M., Lee, L-C., Connor, K.M., Davidson, J.R.T., Jeffries, K.J. & Lai, T.J. (2003). Posttraumatic distress and coping strategies among rescue workers after an earthquake. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 191 (6), 391-398.
- Çakmak, H.E., Aydın, R., Can, Y. ve ark. (2004). Kocaeli İli 112 Acil Yardım Birimlerinde Çalışan Personelin Geçmiş Afetlerden Etkilenme ve Olası Afetlere Hazırlık Durumlarının Saptanması. Ruhsal Travma Toplantıları III; Afet sonrası Ruh Sağlığı: Önleme, Tedavi ve Örgütlenme Sözel Bildiri, İstanbul.
- Dağ, İ. (1991). Rotter'in İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği'nin (RİDKOÖ) üniversite öğrencileri için güvenirliği ve geçerliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(26), 10 -16.
- Deahl, M.P., Gilham, A.B., Thomas, J., Searle, M.M. ve Srinivasan, M. (1994). Psychological sequeale following the Gulf War: Factors associated with subsequent morbidity and the effectiveness of psychological debriefing. *British Journal of Psychiatry*, 165, 60-65.
- Dekel, R., Solomon, Z., Elklit, A. & Ginzburg, K. (2004). World assumptions and combat-related posttraumatic stress disorder. *The Journal of Social Psychology*, 144, 407-420.
- Duckworth, D.H. (1986). Psychological problems arising from disaster work. *Stress Medicine*, 2, 315-323.

Duruduygu M, Aker AT, Acicbe Ö. (2003) İzmit Büyükşehir Belediyesi İtfaiye Çalışanlarında Ruhsal Travma ve Etkileri. 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi Poster Bildiri, Antalya.

Dürü, Ç. (2006). Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyümenin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi ve Bir Model Önerisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.

Dyregrov, A., Kristoffersen, J.I. & Gjestad, R. (1996). Voluntary and Professional disaster workers: Similarities and differences in reactions. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 541-612.

Emmelkamp, P., Bouman, T.K. & Scholing, A. (1995). The treatment of other anxiety disorders. *Anxiety Disorders, A Practitioner's Guide*, pp. 30-33.

Eriksson, C., Vande Kemp, H., Gorsuch, R., Hoke, S., & Foy, D. (2001). Trauma exposure and PTSD symptoms in international relief personel. *Journal of Traumatic Stress*, 13, 205-211.

Fairbank, J.A., Schlenger, W.E., Caddell, J.M. & Woods, M.G. (1993). Posttraumatic stress disorder. P.B. Sutker & H.E. Adams (Eds.), *Comprehensive Handbook of Psychopathology*, (pp. 145-165). NewYork: Plenum Pres.

Foa, E.B., Ehlers, A., Clark, D.M., Tolin, D.F., Orsillo, S.M. (1999). The posttraumatic cognition's inventory (PTCI) development and validation. *Psychological Assessment*, 11, 303-314.

- Foy, D.W., Donahoe, C.P., Carroll, E.M., Gellers, J. & Reno, R. (1987). Posttraumatic stress disorder. L. Michelson & L.M. Ascher (Eds.), *Anxiety and Stress Disorders* (pp. 361-378). NewYork: The Guilford Press.
- Frazer, A.G., Taylor, A.J.W. (1982). The stress of post-disaster body handling and victim identification work. *Journal of Human Stress*, 8 (4), 5-12.
- Friedman, M.J. (2000). *Post Traumatic Stress Disorder*. Kansas City: Compact Clinicals.
- Fullerton, C.S., Ursano, R.J. & Wang, L. (2004). Acute stress disorder, posttraumatic stress disorder, and depression in disaster or rescue workers. *American Journal of Psychiatry*, 161, 1370-1376.
- Fullerton, C.S., Ursano, R.J., Kao, T.C. & Bahartiya, V.R. (1992). The chemical and biological warfare environment, psychological responses and social supports in a high-stress environment. *Journal of Applied Social Psychology*, 22, 1608-1624.
- Gelder, M., Gath, D., Mayou, R. & Cowen, P. (1996). Reactions to stressful experiences. *Oxford Textbook of Psychiatry*, pp. 140-144. Oxford University Press.
- Green, B., Grace, M. & Glesser, G. (1985). Identifying survivors at risk: Long term impairment following the Beverly Hills Supper Club Fire. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 672-678.
- Griffin, M., Resick, P. & Mechanic, M. (1997). Objective assessment of peri-traumatic dissociation: Psychophysiological indicators. *American Journal of Psychiatry*, 154, 1081-1088.

- Güneş, H. (2001). Stress related growth and earthquake experience. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Haris, M.B., Baloğlu, B., Stacks, J.R. (2002). Mental health of trauma-exposed firefighters and critical incident stress debriefing. *Journal of Loss and Trauma*, 7, 223-238.
- Hesse, A.R. (2002). Secondary trauma: How working with trauma survivors affects therapists. *Clinical Social Work Journal*, 30 (3), 293-309.
- Herlofsen, P. (1994). Group reactions to trauma: An avalanche accident. In R.J. Ursano, B.G. McCaughey & C.S. Fullerton (Eds.). *Individual and Community Responses to Trauma and Disaster: The Structure of Human Chaos* (pp. 248-266). Cambridge: Cambridge University Press.
- Hobfoll, S.E. (1991). Traumatic stress: A theory based on rapid loss of resources. *Anxiety Research*, 4, 187-197.
- Hodgkinson, P.S. & Shepherd, M.A. (1994). The impact of disaster support work. *Journal of Traumatic Stress*, 7, 587-600.
- Hyman, O. (2004). Perceived social support and secondary traumatic stress symptoms in emergency responders. *Journal of Traumatic Stress*, 17 (2), 149-156.
- İçişleri Bakanlığı Web Sayfası (2006). Arama-Kurtarma Birlikleri. <http://www.ssgm.gov.tr>.

- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7, 113-136.
- Janoff-Bulman, R. (1992). Our fundamental assumptions. Shattered Assumptions. NewYork: The Free Pres.
- Janoff-Bulman, R. (2004) Posttraumatic growth: Three explanatory models, *Psychological Inquiry*, 15 (1), 30-34).
- Janoff-Bulman, R. & Berg, M. (1998). Disillusionment and the creation of value: From traumatic loss to existential gains. In J. Harvey (Ed.) *Perspectives on Loss: A Sourcebook*. Washington, DC: Taylor & Francis.
- Janoff-Bulman, R. & Frieze, I.H. (1983). A theoretical perspective for understanding reactions to victimization. *Journal of Social Issues*, 39, 1-17.
- Janoff-Bulman, R. & Yopyk, D.J. (2004). Random outcomes and valued commitments: Existential dilemmas and the paradox of meaning. In J. Greenberg, S.L. Koole & T. Pyszczynski (Eds.). *Handbook of Existential Psychology*. NewYork: Guilford.
- Johnsen, B., Eid, J., Lovstad, T., & Michelsen, L. (1997). Posttraumatic stress symptoms in non-exposed, victims, and spontaneous rescuers after an avalanche. *Journal of Traumatic Stress*, 10, 133-140.
- Jones, D.R. (1985). Secondary disaster victims: The emotional effects of recovering and identifying human remains. *American Journal of Psychiatry*, 142, 303-307.

- Joseph, S., Williams, R., & Yule, W. (1997). Understanding post-traumatic stress. A psychosocial perspective on PTSD and treatment. New York: John Wiley & Sons.
- Kantemir, E. (1993). İşkenceye maruz kalanların tedavisinde psikoterapi ve tedavi örgütlenmeleri. *Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi*, 1 (Ek 3), 34-45.
- Karancı, A.N. (2005). Travma-sonrası gelişim ve yordayıcı faktörler. *Uluslararası Ruhsal Travma Toplantıları IV, Özet Kitabı*.
- Karancı, A.N., Üner, N., Akşit, B., Sucuoğlu, H., Balta, E. (1999). Gender differences in psychological distress, coping, social support and related variables following 1995 Dinar (Turkey) earthquake. *North American Journal of Psychology*, 1, 189-204.
- Karancı, A.N. & Rüstemli, A. (1995). Psychological consequences of the 1992 Erzincan (Turkey) earthquake. *Disasters. The Journal of Disaster Studies and Management*, 19, 8-18.
- Lerias, D. & Byrne, M.K. (2003). Vicarious traumatization: Symptoms and predictors. *Stress and Health*, 19, 129-138.
- Linley, P. A. & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 17, 11-21.
- Lundin, T. & Bodegard, M. (1993). The psychological impact of an earthquake on rescue workers: A follow-up study of the Swedish group of rescue workers in Armenia, 1988. *Journal of Traumatic Stress*, 6, 129-139.

- Magwaza, A.S. (1999). Assumptive worlds of traumatized South African adults. *The Journal of Social Psychology*, 139 (5), 622-630.
- Marmar, C., Weiss, D., Metzler, T. & Delucchi, K. (1996). Characteristics of emergency services personnel related to peritraumatic dissociation during critical incident exposure. *American Journal of Psychiatry*, 153, 94-102.
- Matthews, L.T. & Marwit, S.J. (2004). Examining the assumptive world views of parents bereaved by accident, murder, and illness. *Omega*, 48, 115-136.
- McCann, I.L. & Pearlman, L.A. (1999). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. In M.J. Horowitz (Ed.) *Essential papers on posttraumatic stress disorder*. New York: New York University Press.
- McCarroll, J.E., Fullerton, C.S., Ursano, R.J. & Hermesen, J.M. (1996). Posttraumatic stress symptoms following forensic dental identification: Mt. Carmel, Waco, Texas. *American Journal of Psychiatry*, 153, 778-782.
- McFarlane, A.C., (1992). Avoidance and intrusion in posttraumatic stress disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 180, 439-445.
- Moran, C. & Britton, N.R. (1994). Emergency work experience and reactions to traumatic incidents. *Journal of Traumatic Stress*, 7, 575-585.
- Murphy, S., Braun, T., Tillery, L., Cain, K., Johnson, L. & Beaton, R. (1999). PTSD among bereaved parents following the violent deaths of their 12-28-year old children: A longitudinal prospective analysis. *Journal of Traumatic Stress*, 12, 273-290.

- Neimeyer, R.A. (2004). Fostering posttraumatic growth: A narrative elaboration. *Psychological Inquiry*, 15 (1), 53-59.
- North, C.S., et. al.(2002). Coping, Functioning, and Adjustment of Rescue Workers After the Oklahoma City Bombing. *Journal of Traumatic Stress*, 15 (3), 171-175.
- North, C.S., Tivis, L., McMillen, J.C., Pfefferbaum, B., Spitznagel, E.L., Cox, J., Nixon, S., Bunch, K.P. ve Smith, E.M. (2002). Psychiatric disorders in rescue workers after the Oklahoma City Bombing. *American Journal of Psychiatry*, 159, 857-859.
- Orbach, Y., Lamb, M., Sternberg, K., Williams, J. & Dawud-Noursi, S. (2001). The effect of being a victim or witness of family violence on retrieval of autobiographical memories. *Child Abuse and Neglect*, 25, 1427-1437.
- Önder, E. & Tural, Ü. (2004). Travma sonrası stres bozukluğunda tedavi kılavuzu. *Anksiyete Bozuklukları Tedavi Kılavuzu*. Ed. R. Tükel. Ankara: Türk Psikiyatri Derneği.
- Regehr, C., Goldberg, G., & Hughes, J. (2002). Exposure to human tragedy, empathy, and trauma in ambulance paramedics. *American Journal of Orthopsychiatry*, 72(4), 505-513.
- Rini, C., Manne, S., DuHamel, K.N., Austin, J., Ostroff, J., Boulad, F., Parsons, S.K., Martini, R., Williams, S., Mee, L., Sexson, S. & Redd, W.H. (2004). Changes in Mothers' Basic Beliefs Following a Child's Bone Marrow Transplantation: The Role of Prior Trauma and Negative Life Events. *Journal of Traumatic Stress*, 17, 325-333.

- Rosenthal, B.S. (2000). Exposure to community violence in adolescence: Trauma symptoms. *Adolescence*, 35 (138), 271-284.
- Rüstemli, A. & Karancı, A.N. (1996). Distress reactions and earthquake-related cognitions of parents and their adolescent children in a victimized population. *Journal of Social Behavior and Personality*, 11, 767-780.
- Schaefer, J. A. & Moos, R. H. (1998). The context for posttraumatic growth: Life crises, individual and social resources, and coping. Ed. R. G. Tedeschi, C. L. Park ve L. G. Calhoun. *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Schwartzberg, S.S. & Janoff-Bulman, R. (1991). Grief and the Search for Meaning: Exploring the Assumptive Worlds of Bereaved College Students. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 10 (3), 270-288.
- Solomon, Z., Iancu, I. & Tyano, S. (1997). World assumptions following disaster. *Journal of Applied Social Psychology*, 27, 1785-1798.
- Solomon, Z., Mikulincer, M. & Flum, H. (1988). Negative life events, coping responses, and combat-related psychopathology: A prospective study. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 302-307.
- Stewart, S.H., Mitchell, T.L., Wright, K.D. & Loba, P. (2004). The relations of PTSD symptoms to alcohol use and coping drinking in volunteers who responded to the Swissair Flight 111 airline disaster. *Anxiety Disorders*, 18, 51-68.

- Şahin, N.H., & Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri'nin Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31, 44-56.
- Şahin, N.H., Batıgün-Durak, A.D., & Yılmaz, B. (2001). *Öğretmenler için psikolojik bilgilendirme ve paylaşım grupları*. Milli Eğitim Bakanlığı-UNICEF Psikososyal Okul Projesi Değerlendirme Çalışması.
- Taylor, S.E. & Armor, D.A. (1996). Positive illusions and coping with adversity. *Journal of Personality*, 64, 873-898.
- Taylor, S., Kuch, K., Koch, W.J., Crockett, D.J. & Passey, G. (1998). The structure of posttraumatic stress symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 154-160.
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (1996). The Post-Traumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471.
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1-18.
- Tedeschi, R. G., Park, C. L., & Calhoun, L. G. (1998). Posttraumatic growth: Conceptual issues. Ed. R. G. Tedeschi, C. L. Park ve L. G. Calhoun. *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Tek, C., Önder, E. & Duruarı, Ş. (1993). İşkence sonrası görülen ruhsal belirtiler. *Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi*, 1 (Ek 3), 26-30.

- Tennen, H. & Affleck, G. (1998). Personality and transformation in the face of adversity. Ed. R. G. Tedeschi, C. L. Park ve L. G. Calhoun. *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Mahwah. NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Thompson, M., Norris, F. & Ruback, B. (1998). Comparative distress levels of inner city family members of homicide victims. *Journal of Traumatic Stress*, 11, 223-242.
- Ursano, R.J., Fullerton, C.S., Vance, K. & Kao, T. (1999). Posttraumatic stress disorder and identification in disaster workers. *American Journal of Psychiatry*, 156, 353-359.
- Wagner D. Heinrichs M., Ehler U (1998) Prevalance of symptoms of posttraumatic stress disorder in german professional fire fighters. *Am J Psychiatry*, 155:12-21.
- Weiss, D., Marmar, C., Metzler, T. & Ronfeldt, H. (1995). Predicting symptomatic distress in emergency services personnel. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 361-368.

EKLER

EK 1

VERİ TOPLAMA ARACI

Afetlerin ardından yapılan kurtarma ve yardım çalışmalarında görev almak son derece özverili bir davranıştır. Ancak, bu çalışmalarda bulunan kişilerin, kendilerini, yaptıkları işin olumsuz psikolojik etkilerinden korumaları gerekir. Olası stres tepkilerini bilmek, afet çalışanlarının bu konuda gerektiğinde önlem alabilmeleri ve bu süreci zarar görmeden atlatabilmeleri açısından önemlidir.

Bu araştırma, yaptığınız görev sırasında yaşayabileceğiniz zorluklardan kaynaklanabilecek tepkileri anlamak amacıyla planlanmıştır. Ankara Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nden aşağıda isimleri bulunan iki öğretim elemanı tarafından yürütülmektedir.

Araştırma için verdiğiniz bilgiler bireysel düzeyde değerlendirilmeyeceği için formların üzerine isim yazmanıza gerek yoktur.

Çalışmaya katılım gönüllüdür. Eğer soruları yanıtlamak istemiyorsanız şu anda formu bırakabileceğiniz gibi, istediğiniz aşamada da vazgeçebilirsiniz. Ancak formları sonuna kadar doldurmanız, büyük bir emek verilerek sürdürülen bu araştırmanın sağlamlığı açısından çok önemlidir.

Katkılarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin

Uzm. Psk. Banu Yılmaz

Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Psikoloji Bölümü
byilmaz@humanity.ankara.edu.tr

Kişisel Bilgi Formu

Yaşınız:

Eğitiminiz: okur-yazar () Medeni durumunuz: bekar ()
ilkokul () evli ()
ortaokul () dul ()
lise () boşanmış ()
üniversite ()

Çocuğunuz var mı? Evet () Hayır () Varsa kaç tane?

Aylık geliriniz ne kadar? 450,00 YTL. - 599,00 YTL. arası ()
600,00 YTL. - 849,00 YTL. arası ()
850,00 YTL. - 999,00 YTL. arası ()
1.000,00 YTL. - 1.499,00 YTL. arası ()
1.500,00 YTL. ve üstü ()

Şu anda yaşamakta olduğunuz şehir:

Mesleki Bilgi Formu

Görev yapmakta olduğunuz kurum:

Kurumdaki göreviniz:

Şu anda çalışmakta olduğunuz kurumda ne kadar süredir görev yapıyorsunuz?

Şu ana kadar kaç kez arama-kurtarma görevi yaptınız?

Şu anda görev yaptığınız birimde, arama-kurtarma görevine gitme sıklığınız nedir?

Ayda birden daha az () Ayda bir kez () Ayda iki kez () Haftada bir kez ()

En son ne zaman arama-kurtarma görevinde bulundunuz? (kaç gün/ hafta/ ay önce?)

En son gittiğiniz görev neydi?

.....
.....

Mesleğiniz gereği yaşadığınız zor olaylarda, genel olarak aşağıdaki duyguları ne yoğunlukta yaşamaktasınız? (Lütfen, aşağıda listelenen her bir duyguyu ne derece yaşadığınızı yanında verilen ölçek üzerinde işaretleyiniz: 1=hiç yaşamıyorum, 2=çok az yaşıyorum, 3=biraz yaşıyorum, 4=yaşıyorum, 5=çok fazla yaşıyorum)

	Hiç				Çok Fazla
Korku	1	2	3	4	5
Mutluluk	1	2	3	4	5
Çaresizlik	1	2	3	4	5
Umut	1	2	3	4	5
Öfke	1	2	3	4	5
Saygı	1	2	3	4	5
Suçluluk	1	2	3	4	5
Hayranlık	1	2	3	4	5
Utanç	1	2	3	4	5
Üzüntü	1	2	3	4	5

Yaptığınız görev sırasında (arama-kurtarma çalışmaları sırasında) sizi en fazla etkileyen olayı kısaca anlatır mısınız? (Soruyu, olayın sizi en fazla etkileyen yanını dikkate alarak yanıtlayınız.)

.....

.....

.....

.....

.....

Bu olay ne zaman meydana geldi? (kaç gün/ kaç hafta/ kaç ay/ kaç yıl önce?)

.....

Yaptığınız görev sırasında sizi en fazla etkileyen bu olayda aşağıdaki duyguları ne yoğunlukta yaşadınız? (Lütfen, aşağıda listelenen her bir duyguyu ne derece yaşadığınızı yanında verilen ölçek üzerinde işaretleyiniz: 1=hiç yaşamıyorum, 2=çok az yaşıyorum, 3=biraz yaşıyorum, 4=yaşıyorum, 5=çok fazla yaşıyorum)

	Hiç				Çok Fazla
Korku	1	2	3	4	5
Mutluluk	1	2	3	4	5
Çaresizlik	1	2	3	4	5
Umut	1	2	3	4	5
Öfke	1	2	3	4	5
Saygı	1	2	3	4	5
Suçluluk	1	2	3	4	5
Hayranlık	1	2	3	4	5
Utanç	1	2	3	4	5
Üzüntü	1	2	3	4	5

Yaşadığınız bu olaydan sonra, olayla ilgili duygularınızı paylaşma ihtiyacı duydunuz mu?

Hiç duymadım () Biraz duydum () Orta derecede duydum () Çok fazla duydum ()

Yaşadığınız bu olaydan sonra yakınınızda bu duygularınızı paylaştığınız biri var mıydı?

Evet () Hayır ()

Yaptığınız görev DIŞINDA, doğrudan maruz kaldığınız ve sizi çok fazla etkileyen, stresli, “herhalde artık ölüyorum” diye düşünmenize neden olacak bir olay yaşadınız mı? (Lütfen, aşağıdakilerden herhangi birini ya da birkaçını yaşadığınız, işaretleyiniz.)

- () Ciddi bir kaza (trafik kazası, ev kazası, düşme vb)
- () Doğal afet
- () Fiziksel saldırı
- () Askeri bir çarpışmada bulunmak
- () İşkence
- () Ciddi hastalık

Bunların dışında ciddi ve ölümle burun buruna geldiğiniz bir olay (kısaca anlatınız):.....

.....

.....

Bu olay (yukarıda belirttiğiniz, yaptığınız görev dışında yaşadığınız stresli olay) başınızdan ne zaman geçti? (kaç gün/ kaç hafta/ kaç ay/ kaç yıl önce?)

.....

DİVÖ

Lütfen, aşağıdaki ölçekte yer alan ifadelere ne kadar katıldığınızı ya da karşı olduğunuzu belirtiniz.

Her bir ifadeyi okuduktan sonra, o ifadeye ne kadar katıldığınızı ya da karşı olduğunuzu, yanında yer alan bölmedeki uygun rakamı seçerek işaretleyiniz (1=kesinlikle katılmıyorum, 6=tamamen katılıyorum).

<i>Aşağıdaki ifadeye ne kadar katılıyorsunuz?</i>						
1.Kötü olaylar insanlara tesadüfi olarak denk gelir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
2.Bu dünyada kötü olaylardan çok daha fazla, iyi şeyler yaşanır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
3.Hayatımızın gidişatı büyük ölçüde tesadüflere bağlıdır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
4.İnsanlar genellikle yaşadıklarını hak ederler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
5.Sık sık aslında iyi bir insan olmadığımı düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
6.Dünyada kötülükten çok iyilik vardır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
7.Temelde şanslı biriyimdir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
8.İnsanların kötü kaderleri yaptıkları hatalardan kaynaklanır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
9.İnsanlar, eğer kendileri de iyiye iyi bir talihe sahip olurlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
10.Yaşam, tesadüflere bağlı belirsizliklerle doludur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
11.Çok şanslı bir insan olduğumu düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
12.Hemen her zaman başıma kötü şeylerin gelmesini engellemek için çaba harcarım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
13.Kendime ilişkin olumsuz düşüncelere sahibim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
14.Kendi davranışlarımızla, başımıza kötü şeylerin gelmesini engelleyebiliriz.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
15.Hayatıma baktığımda, şansın yüzüme güldüğünü fark ediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
16.Eğer insanlar tedbirli davranırlarsa, pek çok talihsizliğin önüne geçilebilir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
17.Kendimi talihsizliklerden korumak için gerekli önlemleri alırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
18. Genel olarak yaşam bir kumardır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
19. Dünya iyi bir yerdir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
20. İnsanlar temelde nazik ve yardımseverdir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
21. Kendim olmaktan son derece memnunum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
22. Kötü şeyler olduğunda, bunun nedeni, insanların kendilerini korumak için gerekenleri yapmamasıdır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
23. Eğer yeterince yakın- dan bakarsan, dünyanın iyiliklerle dolu olduğunu görürsün.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
24. Kişisel özelliklerimden utanmak için nedenim var.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
25. Pek çok insandan daha şanslıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

SBÖ

Bu ölçek kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin.

Herhangi bir davranış size uygun değilse %0'ın altına, çok uygun ise %100'ün altına işaret koyun.

Sizi ne kadar tanımlıyor?

Bir sıkıntı olduğunda.....	%0	%30	%70	%100
1- Kimsenin bilmesini istemem	()	()	()	()
2- İyimser olmaya çalışırım	()	()	()	()
3- Bir mucize olmasını beklerim	()	()	()	()
4- Olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım	()	()	()	()
5- Başa gelen çekilir diye düşünürüm	()	()	()	()
6- Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım	()	()	()	()
7- Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim	()	()	()	()
8- Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım	()	()	()	()
9- İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem	()	()	()	()
10- Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum	()	()	()	()
11- Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam	()	()	()	()
12- Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım	()	()	()	()
13- İş olacağına varır diye düşünürüm	()	()	()	()
14- Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım	()	()	()	()
15- Problemin çözümü için adak adarım	()	()	()	()
16- Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum	()	()	()	()
17- Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım	()	()	()	()
18- Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım	()	()	()	()
19- Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım	()	()	()	()
20- Problemi/Problemleri adım adım çözmeye çalışırım	()	()	()	()
21- Mücadeleden vazgeçerim	()	()	()	()
22- Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm	()	()	()	()
23- Hakkımı savunabileceğime inanırım	()	()	()	()
24- Olanlar karşısında "kaderim buymuş" derim	()	()	()	()
25- "keşke daha güçlü olsaydım" diye düşünürüm	()	()	()	()
26- Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim	()	()	()	()
27- "Benim suçum ne" diye düşünürüm	()	()	()	()
28- "Hep benim yüzümden oldu" diye düşünürüm	()	()	()	()
29- Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım	()	()	()	()
30- Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır	()	()	()	()

ÖBÖ

Öfkelendiğinizde aşağıdaki belirtiler sizde ne sıklıkla ortaya çıkar?

	Hiç	Nadiren	Arada sırada	Sıklıkla	Her zaman
1. Kendi kendine söylenmek	☐	☐	☐	☐	☐
2. Kontrol kaybı	☐	☐	☐	☐	☐
3. Kanın beyne fırladığını hissetmek	☐	☐	☐	☐	☐
4. Yumruklarını sıkma	☐	☐	☐	☐	☐
5. Dişlerini sıkma	☐	☐	☐	☐	☐
6. Beynin zonklanması	☐	☐	☐	☐	☐
7. Elin-ayağın titremesi	☐	☐	☐	☐	☐
8. Hareketlerin hızlanması	☐	☐	☐	☐	☐
9. Nefesin daralması	☐	☐	☐	☐	☐
10. Baş ağrısı	☐	☐	☐	☐	☐
11. Burnundan soluma	☐	☐	☐	☐	☐
12. Zihnin allak bullak olması	☐	☐	☐	☐	☐
13. Mantıklı düşünememe	☐	☐	☐	☐	☐
14. Dudaklarını ısırma başlamak	☐	☐	☐	☐	☐

TSSB

Aşağıda zor bir olaya bağlı olarak yoğun bir stres yaşamış kişilerin zaman zaman yaşadığı bazı durumlar sıralanmıştır. Göreviniz sırasında en son yaşadığınız zor olayı düşünerek listedeki her bir maddeyi dikkatle okuyun ve **geçtiğimiz ay içinde** o maddede sözü edilen durumun, sizin için ne kadar geçerli olduğunu, o maddenin hemen altındaki ölçek üzerinde işaretleyin. Şu ana kadar herhangi bir arama-kurtarma görevine katılmadıysanız, görev dışında maruz kaldığınız ve sizi etkileyen stresli bir olayı düşünerek yanıtlarınızı verin. Eğer görev sırasında ya da görev dışında yaşadığınız bu tür bir zorlu olay yoksa, bu durumda yaptığınız işe ilişkin genel zorlukları, eğitimleriniz ya da tatbikatlarınız sırasında yaşadığınız güçlükleri düşünerek yanıtlayınız.

Soruları yanıtlamaya başlamadan önce lütfen bu olayın ne olduğunu çok kısa olarak belirtiniz. Bu olay, ikinci sayfada belirttiğiniz olay olabileceği gibi, daha yakın zamanda yaşadığınız bir başka zor olay da olabilir.

Göreviniz sırasında yaşadığınız zor olay:

.....
.....
.....

1- Olayla ilgili bazı rahatsızlık verici görüntüler, düşünceler ve anılar tekrar tekrar aklıma geliyor.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

2- Tekrar tekrar olayla ilgili rahatsız edici rüyalar görüyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

3- Olayla ilgili konuları konuşmaktan kaçınıyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

4- Arada sırada olay sanki yeniden oluyor sanıyorum ve bununla ilişkili bazı davranışlarda bulunuyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

5- Herhangi bir şey ya da konu yaşadığım o olayı hatırlattığında rahatsız oluyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

6- Herhangi bir şey bana o olayı hatırlattığında bedenimde değişmeler oluyor (kalp çarpıntısı, nefes almada güçlük, terleme, vb.).

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

7- Olayı düşünmekten kaçınıyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

8- Yaşadığım olayı hatırlatır düşüncesiyle bazı etkinliklerden ya da durumlardan kaçınıyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

9- Olayla ilgili bazı önemli ayrıntıları hatırlayamıyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

10- Eskiden yapmaktan hoşlandığım şeylere artık ilgi duymuyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

11- Kendimi diğer insanlardan uzak ve kopuk hissediyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

12- Bana yakın insanlara karşı sevgi hissetmiyorum, sanki duygusal olarak "robot"laşmış gibiyim.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

13- Sanki artık bir geleceğim yokmuş gibi hissediyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

14- Uykuya dalmada ve uykuyu sürdürmede güçlük çekiyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

15- Kendimi eskiye kıyasla gergin hissediyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

16- Eskisine kıyasla öfkeli hissediyorum ve öfke patlamaları yaşıyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

17- Dikkatimi yaptığım işe vermekte güçlük çekiyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

18- Hep bir tehlike beklentisi içindeyim ve sürekli tetikteyim.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

19- En ufak bir ses ya da harekette kolayca yerimden sıçıyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

20- Bir otobüs ya da arabayla giderken birdenbire yol boyu olan hiç bir şeyi hatırlamadığımı fark ettiğim zamanlar oluyor.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

21- Biriyle konuşurken birdenbire karşımdakinin söylediklerinin hiçbirini duymadığımı fark ettiğim zamanlar oluyor.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

22- Kendimi birdenbire nasıl geldiğimi bilmediğim bir yerde bulduğum oluyor.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

23- Bazen kendimi dışarıdan seyrediyormuş gibi hissettiğim ya da kendime bir başkasıymışçasına dışarıdan bakıyor gibi olduğum zamanlar oluyor.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

24- Yaşamımdaki çok önemli bazı olayları hiç hatırlamadığım zamanlar oluyor.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

25- Çevremdeki insanların, nesnelerin ve diğer şeylerin gerçek olmadığı duygusuna kapıldığım oluyor.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

26- Arada sırada bedenim sanki bana ait değilmiş gibi hissediyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

27-Geçmişteki bazı olayları sanki şimdi oluyormuşçasına canlı bir şekilde hatırladığım zamanlar oluyor.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

28- Hatırladığım bazı şeylerin gerçek mi yoksa hayal mi olduğundan arada sırada emin olamıyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

29- Hayal kurduğumda kendimi kaptırıp, sanki gerçekmiş gibi yaşıyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

30- Arada sırada kendimi gözlerimi boşluğa dikmiş hiçbir şey düşünmez ve zamanın nasıl geçtiğini fark etmez bir halde buluyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

31- Arada sırada kafamda bana neler yapmam gerektiğini söyleyen ya da yaptıklarım ile ilişkin eleştirilerde bulunan sesler duyuyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

32- Arada sırada dünyaya bir sis perdesi arkasından bakıyormuş gibi hissettiğim, insanlar ve nesneleri uzaktaymışçasına, çok belirsiz şekilde gördüğüm zamanlar oluyor.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

33- Olayla ilgili bazı anıları belleğimden silmek için çaba gösteriyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

34- Arada sırada dalga dalga gelen yoğun ve olumsuz duygular hissediyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

35- Bazı kişi, yer, nesne ya da olaylar bana yaşadığım o zor olayı hatırlatıyor.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

36-Zaman zaman, hiç istemediğim halde kendimi olayı düşünmekten alıkoyamıyorum.

Hiç () Biraz () Orta düzeyde () Çok fazla ()

KSE

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları sıkıntılar ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Lütfen listedeki her bir maddeyi dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtilerin sizi bugün dahil, son bir haftadır ne kadar rahatsız ettiğini yandaki bölmede uygun olan yerde işaretleyin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Eğer fikir değiştirirseniz ilk yanıtınızı silin.

Aşağıdakiler sizi ne kadar rahatsız ediyor?	Hiç	Biraz	Orta Derece	Epey	Çok Fazla
1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali					
2. Baygınlık, baş dönmesi					
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri					
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu					
5. Olayları hatırlamada güçlük					
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme					
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar					
8. Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu					
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri					
10. İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi					
11. İştahta bozukluklar					
12. Hiçbir nedeni olmayan ani korkular					
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları					
14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme					
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme					
16. Yalnızlık hissetme					
17. Hüzünlü, kederli hissetme					
18. Hiçbir şeye ilgi duymama					
19. Ağlamaklı hissetme					
20. Kolayca incinebilme, kırılma					
21. İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanma					
22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme					
23. Mide bozukluğu, bulantı					
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu					
25. Uykuya dalmada güçlük					

26. Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etme					
27. Karar vermede güçlükler					
28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkma					
29. Nefes darlığı, nefessiz kalma					
30. Sıcak, soğuk basmaları					
31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışma					
32. Kafanızın “bomboş” kalması					
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar					
34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği					
35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları içinde olmak					
36. Dikkati bir şey üzerine toplamada) güçlük / zorlanma					
37. Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi					
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetme					
39. Ölme ve ölüm üzerine düşünceler					
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği					
41. Bir şeyleri, kırma, dökme isteği					
42. Diğerlerinin yanındayken kendinin çok fazla farkında olmak					
43. kalabalıklardan rahatsızlık duymak					
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak					
45. Dehşet ve panik nöbetleri					
46. Sık sık tartışmaya girme					
47. Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetme					
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmeme					
49. Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetme					
50. Kendini değersiz görme/değersizlik duyguları					
51. Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu					
52. Suçluluk duyguları					
53. Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri					

TSB

Aşağıda, başınızdan geçen ve sizi en fazla etkileyen olayın bir sonucu olarak ortaya çıkmış olabilecek değişiklikleri belirten ifadeler verilmiştir. Bu değişikliklerin yaşamınızda ne dereceye kadar yer aldığını verilen ölçek üzerinde işaretleyiniz.

Başınızdan geçen olayın bir sonucu olarak bu değişikliği

Aşağıdakiler sizi ne kadar rahatsız ediyor?	yaşamadım	çok az yaşadım	biraz yaşadım	orta düzeyde yaşadım	oldukça fazla yaşadım	çok fazla yaşadım
1. Yaşamda neyin önemli olduğuna ilişkin önceliklerimi değiştirdim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
2. Hayatımın değerini şimdi daha çok takdir ediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
3. Yeni ilgi alanları geliştirdim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
4. Kendime olan güvenim arttı.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
5. Manevi konuları artık daha iyi anlıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
6. Zor anlarda insanlara güvenebileceğimi artık daha iyi biliyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
7. Hayatıma yeni bir yön verdim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
8. Başkalarına daha fazla yakınlık hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
9. Duygularımı ifade etmekte artık daha fazla istekliyim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
10. Zorluklarla başa çıkabileceğimi artık daha iyi biliyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
11. Hayatımla ilgili daha iyi şeyler yapabilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
12. Artık olayları olduğu şekliyle daha kolay kabul edebiliyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
13. Her günün değerini artık daha iyi takdir edebiliyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
14. Başka zaman karşılaşamayacağım yeni fırsatlar doğdu.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
15. Artık başkalarına karşı daha şefkatliyim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
16. İlişkilerim için artık daha çok çaba harcıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
17. Değişmesi gereken şeyleri değiştirmek için artık daha fazla çaba harcıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
18. Daha inanç sahibi biri oldum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
19. Zannettiğimden daha güçlü olduğumu keşfettim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
20. İnsanların ne kadar harika olduklarıyla ilgili çok şey öğrendim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
21. Başkalarına ihtiyaç duyabileceğimi artık daha iyi kabulleniyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

EK 2

Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği Türkçe Formunun

Geçerlik-Güvenirlik Çalışması

Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ), travmatik olaylara maruz kalan bireylerin temel varsayımlarına ilişkin betimleyici veri elde etmek amacıyla, Janoff-Bulman (1989) tarafından geliştirilmiştir. DİVÖ, 32 maddeden oluşan 6 basamaklı Likert tipi bir ölçektir. Bir uçta yer alan “kesinlikle katılmıyorum” ifadesi 1 puan, diğer uçta yer alan “tamamen katılıyorum” ifadesi ise 6 puan almaktadır. Özgün formda, her biri birer varsayımı temsil eden yedi alt boyut bulunmaktadır: Dünyanın iyiliği, adalet, olayların kontrol edilebilirliği, rastlantısallık, kendilik değeri, yaşam üzerinde kişisel kontrol, şans. Ölçekten alınan puanların yükselmesi, kişinin dünyaya ilişkin varsayımlarının daha olumlu olduğu anlamına gelmektedir.

Ölçeğin özgün formunun geliştirilmesinin ilk aşamasında, ölçeğe girebilecek maddeler belirlenmiştir. Bu maddeler, ‘temel varsayımlar modeli’nde önerilen 8 varsayımın her biri için oluşturulmuştur. Sekiz en açık, en az karmaşık madde, tek bir ölçekte toplanmıştır. İkinci aşamada, 64 maddelik bu form, 254 (155 kadın, 99 erkek) kişiden veri toplanmıştır. Elde edilen güvenirlik katsayıları (Cronbach alpha) bu ölçekteki her bir varsayım için dörder maddenin yeterli olabileceğini göstermiştir. Dörder maddelik 8 alt ölçeğin güvenirlik katsayıları, .67 ile .78 arasında bulunmuştur. Bu 32 madde, ölçeğin son hali için bir araya getirilmiştir. Son aşamada, ölçeğin son hali, 356 kişi

tarafından yanıtlanmıştır. Her bir alt ölçekteki puanlar, o varsayım için verilen yanıtların toplamı alınarak elde edilmiştir. Ölçeğin birbirinden bağımsız faktörlerden oluştuğunu ve yalnızca aynı yapıyı ölçeğin içsel tutarlığı yüksek maddeler olmadığını belirlemek amacıyla yapılan faktör analizi (varimax rotation, Kaiser normalization), ölçeğin oluşturulma aşamasında önerilenle bir fark dışında aynı faktör yapısına sahip olduğunu göstermiştir. Bu aşamada elde edilen faktörlerden dünyanın iyiliği ve insanların iyiliği varsayımları tek bir faktör olarak bulunmuştur. Bu tek faktör, iki yıllık varsayımının ölçümü için oluşturulan sekiz maddeden oluşmuş; diğer altı varsayım ayrı faktörler olarak elde edilmiştir. Bu grup için de ölçeğin iç tutarlık katsayıları .66 ile .76 arasında değişmiştir (Janoff-Bulman, 1989).

Ölçeğin kültürümüze uygunluğunun sağlanması amacıyla yapılan geçerlik - güvenirlik çalışmasının ilk aşamasında, ölçekte yer alan maddeler hem araştırmacı hem de bir yabancı dil uzmanı tarafından Türkçe'ye çevrildikten sonra, bir klinik psikolog ve bir sosyal psikolog tarafından özgün form ile karşılaştırılmış ve üzerinde düzeltmeler yapılmıştır. Daha sonra tüm öneriler göz önünde bulundurularak ölçeğin Türkçe formuna son hali verilmiştir.

Ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması, 219 kişilik bir örneklem üzerinde yapılmıştır. Örnekleme oluşturan kişilerin % 63'ü (137) kadın, % 37'si (82) erkektir; % 40'ı (88) ilkokul, ortaokul ya da lise mezunu, %60'ı ise (131) üniversite öğrencisi ya da mezunudur. Yaş ortalaması 27.71 (SS=11.21) olarak bulunmuştur.

Geçerlik-güvenirlik çalışması için, DİVÖ'nün yanı sıra, ölçüt geçerliğini sınamak amacıyla Rotter İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RİDKOÖ) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) kullanılmıştır. Ayrıca, katılımcılarla ilgili demografik bilgi elde etmek amacıyla, yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi sorulmuştur. Test-tekrar test güvenirliğini belirlemek amacıyla, DİVÖ, 85 katılımcıya üç hafta sonra yeniden uygulanmıştır.

Ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla, 219 katılımcının aldığı puanlar üzerinden faktör analizi yapılmıştır. Özdeğerlerin grafik dağılımına göre, orijinal ölçektekine de uygun olarak 7 faktörlü varimaks rotasyonu uygulanmıştır. Bu işlem sonucunda elde edilen yedi alt boyuta giren maddelerden, faktör yükü .40'ın altında olan 1. ve 12. maddeler ile her maddenin toplam puanla korelasyonlarının hesaplanması sonucu ölçeğin iç tutarlığını düşürdüğü saptanan 2., 4. ve 19. maddeler çıkarılmıştır. Ayrıca, kuramsal olarak ve anlamları açısından ölçekte yer alması uygun olmayan ve 13. ve 27. maddeler de ölçek dışında bırakılmış, bu nedenle de alt boyut sayısı altıya düşmüştür. Bu maddelerin çıkarılmasının ardından geriye kalan 25 madde üzerinden yeniden yapılan 6 faktörlü varimaks rotasyonu sonucunda da, ölçeğin bir önceki faktör analizi sonucu elde edilen faktör yapısını koruduğu gözlenmiştir. Ölçekteki maddelerin girdiği faktörler Çizelge Ek 2.1.'de verilmektedir.

Çizelge Ek 2.1. Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği'nin Varimaks Rotasyonu Sonrası Faktör Yapısı

No	Maddeler	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6
10	Temelde şanslı bir insanımdır.	.83					
16	Çok şanslı bir insan olduğumu düşünürüm.	.87					
21	Hayatıma baktığımda, şansın yüzüme güldüğünü fark ediyorum.	.81					
32	Pek çok insandan daha şanslıyım.	.74					
5	Bu dünyada kötü olaylardan çok daha fazla iyi şey yaşanır.		.77				
9	Dünyada kötülükten çok iyilik vardır.		.80				
25	Dünya iyi bir yerdir.		.74				
26	İnsanlar temelde nazik ve yardımseverdir.		.49				
30	Eğer yeterince yakından bakarsan, dünyanın iyiliklerle dolu olduğunu görürsün.		.71				
17	Hemen her zaman başıma kötü şeylerin gelmesini engellemek için çaba harcarım.			.56			
20	Kendi davranışlarımızla, başımıza kötü şeylerin gelmesini engelleyebiliriz.			.70			
22	Eğer insanlar tedbirli davranırlarsa, pek çok talihsizliğin önüne geçilebilir.			.73			
23	Kendimi talihsizliklerden korumak için gerekli olan önlemleri alırım.			.78			
29	Kötü şeyler olduğunda, bunun nedeni, tipik olarak insanların kendilerini korumak için gerekenleri yapmamasıdır.			.35			
3	Kötü olaylar insanlara tesadüfi olarak denk gelir.				.77		
6	Hayatımızın gidişatı büyük ölçüde tesadüflere bağlıdır.				.80		
15	Yaşam, tesadüflere bağlı belirsizliklerle doludur.				.82		
24	Genel olarak yaşam bir kumardır				.67		
8	Sık sık, aslında iyi bir insan olmadığımı düşünürüm.					.57	
18	Kendime ilişkin olumsuz düşüncelere sahibim.					.74	
31	Kişisel özelliklerimden utanmak için nedenim var.					.77	
28	Kendim olmaktan son derece memnunum.					.63	
7	İnsanlar genellikle yaşadıklarını hak ederler.						.79
11	İnsanların kötü kaderleri yaptıkları hatalardan kaynaklanır.						.75
14	İnsanlar, eğer kendileri de iyiye iyi bir talihe sahip olurlar.						.63
Özdeğer		5.72	2.65	2.06	1.75	1.56	1.22
Açıklanan varyans		11.91	11.71	10.24	10.06	8.23	7.64
Alfa katsayısı		.85	.79	.75	.77	.63	.64

Birinci faktör toplam varyansın 11.91'ini; ikinci faktör 11.71'ini; üçüncü faktör 10.24'ünü; dördüncü faktör 10.06'sını; beşinci faktör 8.23'ünü; altıncı faktör de 7.64'ünü açıklamaktadır. Bu altı faktörün tümü birden varyansın 59.79'unu açıklamaktadır. Bu çalışmada birinci faktör *“kişisel talihe inanç”* (4 madde); ikinci faktör *“dünyanın iyiliğine inanç”* (5 madde); üçüncü faktör *“olayların önceden kontrol edilebileceğine inanç”* (5 madde); dördüncü faktör *“yaşamın rastlantılara dayalı olduğuna inanç”* (4 madde); beşinci faktör *“olumlu benlik inancı”* (4 madde); altıncı faktör de *“dünyanın adil olduğuna inanç”* (3 madde) olarak adlandırılmıştır.

Ölçeğin faktörleri arasındaki korelasyon katsayıları Çizelge Ek 2.2'de verilmektedir.

Çizelge Ek 2.2. DİVÖ'nün alt ölçekleri arasındaki korelasyon katsayıları

<i>Faktörler</i>	2	3	4	5	6
Talih (1)	.35***	.30***	-.05	.18**	.28***
Dünyanın iyiliği (2)	--	.48***	-.07	.15*	.32***
Kontrol (3)		--	-.05	.13*	.41***
Rastlantı (4)			--	.05	.03
Olumlu benlik (5)				--	.10

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

Çizelge Ek 2.2'de görüldüğü gibi, kişisel talihe inanç alt ölçeği ile dünyanın iyiliğine inanç, olayların önceden kontrol edilebileceğine inanç, olumlu benlik inancı ve dünyanın adil olduğuna inanç alt ölçekleri arasında olumlu ve

istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki varken, aynı alt ölçeğin yaşamın rastlantılara dayalı olduğuna inanç alt ölçeği ile, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmasa da, beklendiği gibi olumsuz yönde bir ilişkisi vardır. Dünyanın iyiliğine inanç alt ölçeğinin de benzer şekilde olayların önceden kontrol edilebileceğine inanç, olumlu benlik inancı ve dünyanın adil olduğuna inanç alt ölçekleri ile istatistiksel olarak anlamlı ve olumlu yönde; yaşamın rastlantılarla dolu olduğuna inanç alt ölçeği ile ise, yine istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmasa da olumsuz yönde bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Olayların önceden kontrol edilebileceğine inanç alt ölçeğinin de birinci ve ikinci alt ölçeklerde olduğu gibi, yaşamın rastlantılara dayalı olduğuna inanç dışındaki alt boyutlarla ilişkisi olumlu yöndedir.

Ölçeğin, ölçüt bağıntılı geçerliğini belirlemek amacıyla kullanılan Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RİDKOÖ) ile aralarındaki korelasyonlar Çizelge Ek 2.3'te yer almaktadır.

Çizelge Ek 2.3. DİVÖ, KSE, RİDKOÖ ve Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonlar

Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği Alt Ölçekleri	Anksiyete	Depresyon	Olumsuz benlik	Somatizasyon	Hostilite	RİDKOÖ
Kişisel talihe inanç	-.25***	-.26***	-.29***	-.23***	-.28***	-.11
Dünyanın iyiliğine inanç	-.11	-.08	-.04	-.02	-.12	-.26***
Olayların önceden kontrol edilebileceğine inanç	.03	.01	.02	.02	-.01	-.31***
Yaşamın rastlantılara dayalı olduğuna inanç	.06	.12	-.01	.01	.10	.16*
Olumlu benlik inancı	-.44***	-.42***	-.45***	-.23***	-.29***	-.04
Dünyanın adil olduğuna inanç	-.17*	-.18*	-.08	-.05	-.13	-.24***

Çizelge Ek 2.3'te görüldüğü gibi, DİVÖ'nün kişisel talihe inanç alt boyutu ile KSE'nin tüm alt ölçekleri arasında beklendiği şekilde olumsuz yönde ilişki vardır. Aynı şekilde bu alt boyutla RİDKOÖ toplam puanı arasındaki ilişki de, anlamlılık düzeyine ulaşmamakla birlikte, beklendiği gibi ters yöndedir. Dünyanın iyiliğine inanç alt boyutunun KSE alt ölçekleri ve RİDKOÖ toplam puanı arasındaki ilişkinin de olumsuz yönde olduğu görülmektedir. Olayların önceden kontrol edilebileceğine inanç ve yaşamın rastlantılarla dolu olduğuna inanç alt boyutları ile KSE alt ölçekleri arasındaki ilişki beklenen şekilde ters yönde olmamakla birlikte, istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde de değildir. Bu alt boyutun RİDKOÖ toplam puanı ile ilişkisi ise olumlu yöndedir. Olumlu benlik inancı alt boyutunun KSE alt ölçekleri ile ilişkisi beklendiği gibi olumsuz yöndedir. Aynı durum dünyanın adil olduğuna inanç alt boyutu için de geçerlidir.

Ölçeğin güvenirliğine ilişkin bilgi, Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı, test-tekrar test tekniği ve madde-test korelasyonu ile elde edilmiştir. Yapılan iç tutarlık analizi sonucunda, 219 kişiden tüm ölçek için elde edilen iç tutarlık katsayısı .81 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutları için elde edilen iç tutarlık katsayıları da, kişisel talihe inanç, dünyanın iyiliğine inanç, olayların önceden kontrol edilebileceğine inanç, yaşamın rastlantılara dayalı olduğuna inanç, olumlu benlik inancı ve dünyanın adil olduğuna inanç alt boyutları için sırasıyla .85, .79, .75, .77, .63 ve .64 olarak hesaplanmıştır.

Ölçeğin zaman içindeki tutarlılığına bakmak amacıyla, ölçek 84 kişiye ortalama üç hafta sonra bir kez daha verilmiştir. Bunun sonucunda elde edilen test-tekrar test güvenirlik katsayısı tüm ölçek için .66 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin her bir maddesinin toplam puanla korelasyonunu hesaplamak amacıyla yapılan madde-test korelasyonu sonucunda elde edilen korelasyon katsayıları ölçek maddeleri ile birlikte Çizelge Ek 2.4.'te yer almaktadır.

Çizelge Ek 2.4. Ölçek maddelerinin toplam puanla korelasyonları

Ölçek Maddeleri	r
1. Kötü olaylar insanlara tesadüfi olarak denk gelir.	.30**
2. Bu dünyada kötü olaylardan çok daha fazla iyi şey yaşanır.	.41**
3. Hayatımızın gidişatı büyük ölçüde tesadüflere bağlıdır.	.31**
4. İnsanlar genellikle yaşadıklarını hak ederler.	.40**
+5. Sık sık, aslında iyi bir insan olmadığımı düşünürüm.	.23**
6. Dünyada kötülükten çok iyilik vardır.	.48**
7. Temelde şanslı bir insanımdır.	.53**
8. İnsanların kötü kaderleri yaptıkları hatalardan kaynaklanır.	.45**
9. İnsanlar, eğer kendileri de iyiye iyi bir talihe sahip olurlar.	.52**
10. Yaşam, tesadüflere bağlı belirsizliklerle doludur.	.33**
11. Çok şanslı bir insan olduğumu düşünürüm.	.51**
12. Hemen her zaman başıma kötü şeylerin gelmesini engellemek için çaba harcarım.	.37**
+13. Kendime ilişkin olumsuz düşüncelere sahibim.	.32**
14. Kendi davranışlarımızla, başımıza kötü şeylerin gelmesini engelleyebiliriz.	.52**
15. Hayatıma baktığımda, şansın yüzüme güldüğünü fark ediyorum.	.54**
16. Eğer insanlar tedbirli davranırlarsa, pek çok talihsizliğin önüne geçilebilir.	.57**
17. Kendimi talihsizliklerden korumak için gerekli olan önlemleri alırım.	.49**
18. Genel olarak yaşam bir kumardır.	-.02
19. Dünya iyi bir yerdir.	.59**
20. İnsanlar temelde nazik ve yardımseverdir.	.57**
21. Kendim olmaktan son derece memnunum.	.48**
22. Kötü şeyler olduğunda, bunun nedeni, tipik olarak insanların kendilerini korumak için gerekenleri yapmamasıdır.	.47**
23. Eğer yeterince yakından bakarsan, dünyanın iyiliklerle dolu olduğunu görürsün.	.56**
+24. Kişisel özelliklerimden utanmak için nedenim var.	.14*
25. Pek çok insandan daha şanslıyım.	.49*

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

+ ters kodlanması gerekir

EK 3

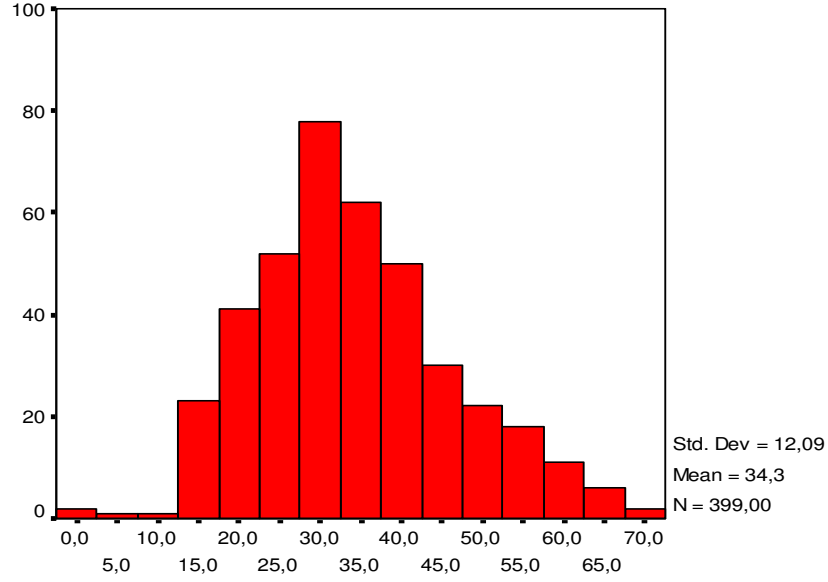
Ölçeklerden Alınan Puanlar

Çizelge Ek 3.1. Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puan Ortalamaları

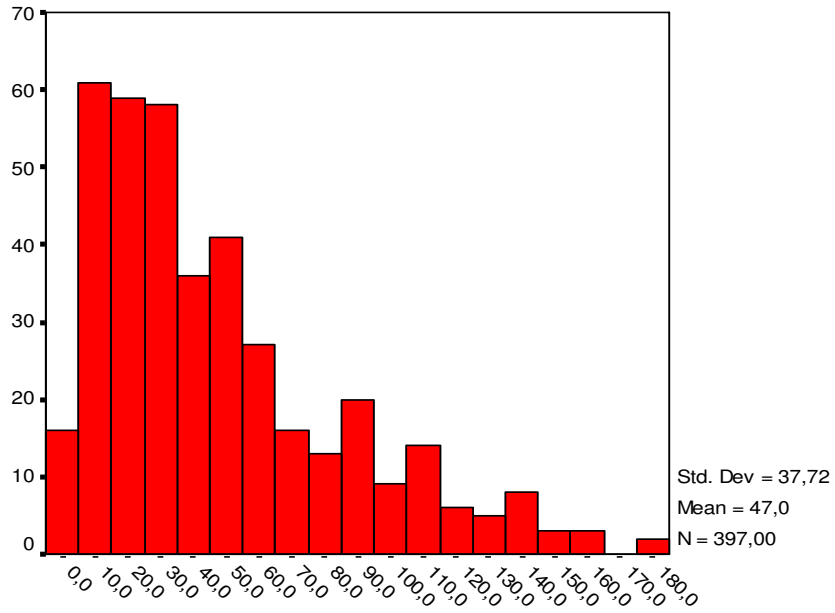
<i>Değişken</i>	$\bar{x}$	<i>SS</i>	<i>Alınabilecek Puan Ranjı</i>
1. Genel Olumlu Duygular	11.90	4.46	0-50
2. Genel Olumsuz Duygular	13.63	4.47	0-50
3. Olaya İlişkin Olumlu Duygular	8.75	4.94	0-50
4. Olaya İlişkin Olumsuz Duygular	13.23	5.67	0-50
5. Öfke Belirtileri	34.27	12.09	14-70
6. Genel Belirtiler (KSE)	46.98	37.72	0-212
7. Etkili Başağıkma (SBÖ)	31.12	7.04	0-64
8. Etkisiz Başağıkma (SBÖ)	17.78	8.57	0-56
9. Temel Varsayımlar (DİVÖ)	92.95	17.57	25-150
10. Travma Sonrası Stres B.	62.45	23.92	36-144
11. Travma Sonrası Büyüme	47.35	23.72	0-105

EK 4

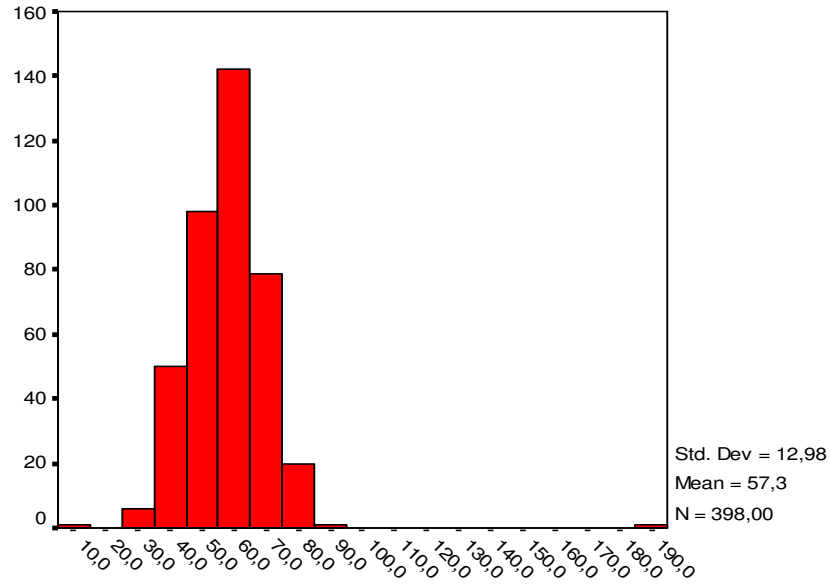
Katılımcıların Ölçeklere Verdikleri Yanıtların Dağılım Eğrileri



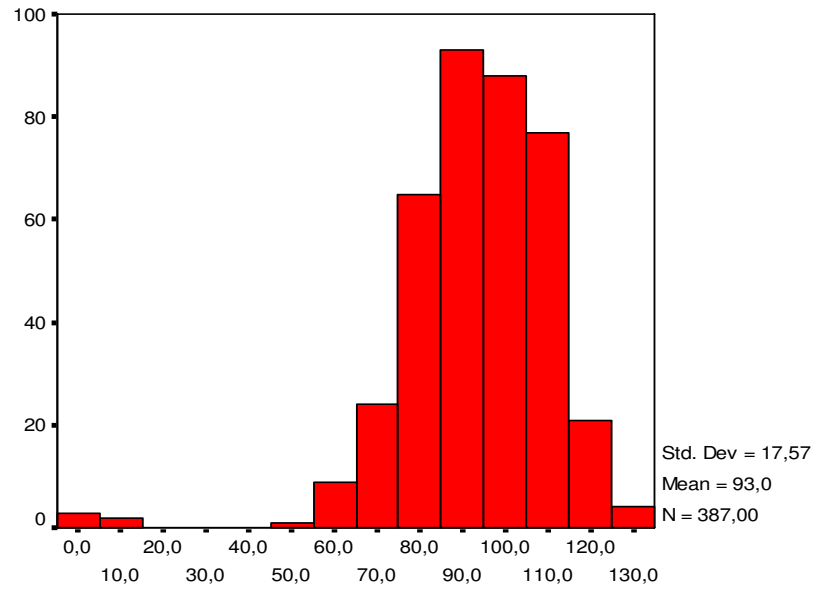
Grafik Ek 4.1. Öfke Belirtileri Ölçeği Histogram Dağılımı



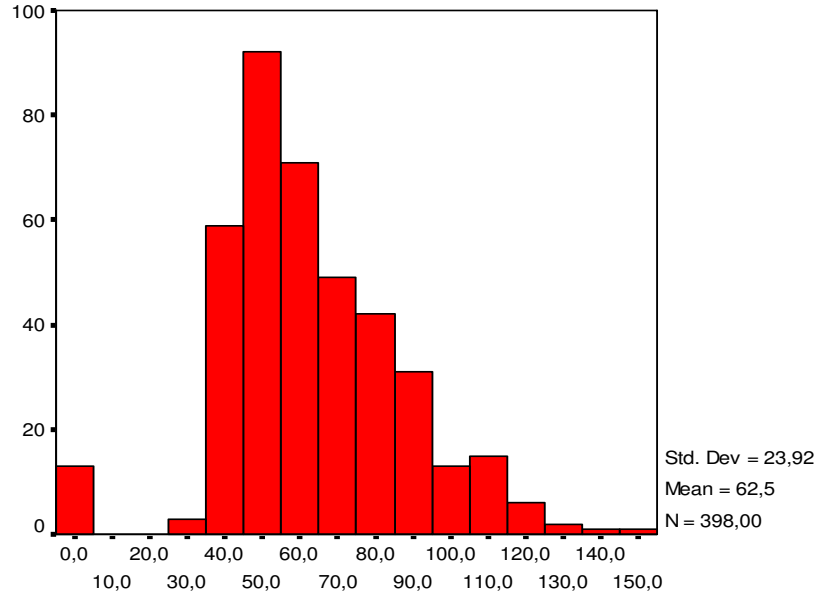
Grafik Ek 4.2. Kısa Semptom Envanteri Histogram Dağılımı



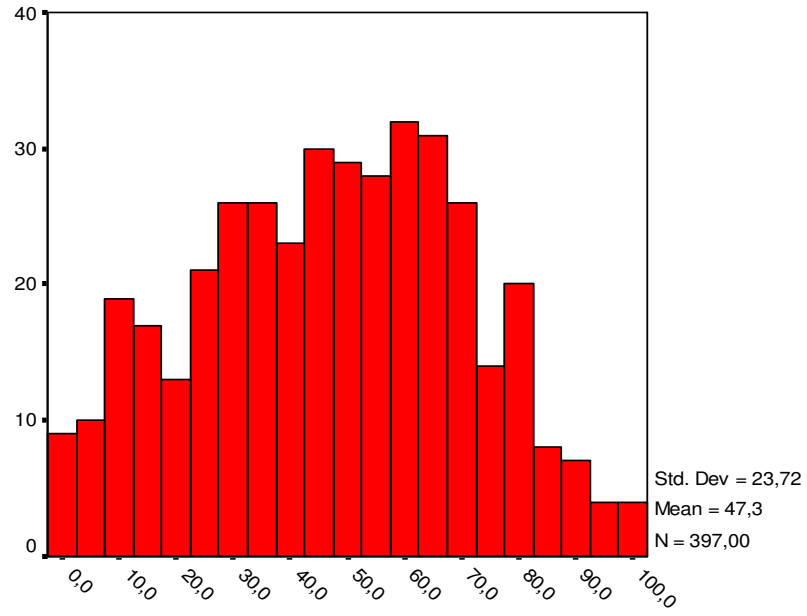
Grafik Ek 4.3. Stresle Baaıkma Tarzları leği Histogram Dağılımı



Grafik Ek 4.4. Dünyaya İlişkin Varsayımlar leği Histogram Dağılımı



Grafik Ek 4.5. Travma Sonrası Stres Belirtileri Ölçeği Histogram Dağılımı



Grafik Ek 4.6. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Histogram Dağılımı