



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**1999 MARMARA DEPREMLERİNİN ETKİLERİNİN TRAVMA
SONRASI GELİŞİM MODELİ ÇERÇEVESİNDE
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Tuğba ÇAPAR

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2016

1999 MARMARA DEPREMLERİNİN ETKİLERİNİN TRAVMA SONRASI
GELİŞİM MODELİ ÇERÇEVESİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ

Tuğba ÇAPAR

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2016

KABUL VE ONAY

Tuğba Çapar tarafından hazırlanan “1999 Marmara Depremlerinin Etkilerinin Travma Sonrası Gelişim Modeli Çerçevesinde Değerlendirilmesi” başlıklı bu çalışma, 29.08.2016 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Doç. Dr. Sait ULUÇ (Danışman)

Doç. Dr. Müjgan İNÖZÜ (Başkan)

Doç. Dr. Bikem Hacıömeroğlu

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Sibel BOZBEYOĞLU

Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kağıt ve elektronik kopyalarının Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim/Raporum sadece Hacettepe Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporumun ...2... yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

29.08.2016

Tuğba ÇAPAR

*En kıymetlilerim olan
Annem'e, Babam'a
İkiz Kardeşime
ve Sevgili Halam
Satiye Çapar Uncuoğlu'na...*

TEŞEKKÜR

Uzun ve sancılı bir dönemin ürünü olan bu tezde benden desteklerini esirgemeyen, benimle birlikte emeği geçen herkese sonsuz teşekkürler.

Öncelikle bana başından beri yol gösteren, gerek konu seçimimde gerek ilerlediğim tüm bu süreçte aklımı aydınlatan, değerli fikirlerini benimle paylaşmakta beis görmeyen, yanlış ve eksiklerimi tüm ilgisi ve sabrıyla bana gösteren ve öğreten tez danışmanım Doç. Dr. Sait Uluç'a çok teşekkür ederim.

Tez jürimde bulunmayı kabul ettikleri ve önemli geri bildirimleriyle tezimin gelişmesine katkıda buldukları için Doç. Dr. Müjgan İnözü ve Doç. Dr. Bikem Hacıömeroğlu'na çok teşekkür ederim.

Tezimin şekillenmesinde yardımcı olan, bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşmakta tereddüt etmeyen Prof. Dr. Nuray Karancı ve Doç. Dr. Sedat Işıklı'ya çok teşekkür ederim.

Tezimin datasını toplamak için İzmit'e ilk kez gittiğimde beni otogarda karşılayıp, evlerinin kapısını bana açan Gülşen Özdemir, Mehmet Özdemir ve Murat Özdemir'e özel bir teşekkürü bir borç bilirim. Tabii ki beni bu güzel insanlarla tanıştıran güzel insan Nebiye Merttürk'e de yürekten teşekkür ederim. Tezimin datasını toplama sürecimde bana yardımcı olan Uğur Akalın'a, Melek Sancaktutan'a, Şenol Sancaktutan'a, Meltem Fazla Arıkan'a, Erdoğan Arıkan'a, Gökse Arıkan'a, Gökhan Arıkan'a, Neşide Ünal'a, Munise Teyze'ye, Celalettin Alsancak'a, Kuzey Yılmaz'a, Şafak Dışkaya'ya, Yaşar Seğmen'e çok teşekkür ederim. Kocaeli Üniversitesi'nden Cem Şentürk'e, Sercan Gök'e, Arman Çağan Yazıcı'ya, Seda Ceren Sağıroğlu'na, İlgin Selin Küçük'e ve canım arkadaşım Gizem Kaptan'a çok teşekkür ederim. Kartepe Muhtarına, Arızlı Konutlarında ya da Akpınar Toki Evlerinde yaşayan ve tezime katılan güzel ve samimi insanlara çok teşekkür ederim.

Teze başladığım zamandan itibaren, desteğini asla esirgemeyen, tıkanıldığımda ve umutsuzluğa kapıldığımda yardımlarını ve kendi tez sürecindeki deneyimlerini paylaşmakta tereddüt etmeyen dostum Yasemin Kahya'ya çok teşekkür ederim.

Tezimin analiz aşamasında bildiklerini sabırla bana aktaran, hoş sohbetiyle, dostluğuyla, samimiliğiyle kahve keyfimi daha keyifli hale getiren sevgili arkadaşım Suzan Çen'e; tezimin yetişmesinde seferber olan kıymetli arkadaşlarım Elif Üzümcü'ye, Sema Erel'e ve Cansu Alsancak'a çok teşekkür ederim. Yüksek lisans hayatım boyunca pek çok mutluluk ve üzüntüyü paylaştığımız dönem arkadaşlarım İlgün Bilekli ve Fatma Yıldırım'a çok teşekkür ederim.

Dostluklarıyla, içtenlikleriyle her zaman yanımda olan, desteklerini benden esirgemeyen, birlikte güzel anılar biriktirdiğim güzel arkadaşlarım Gül Pembe Yüceol ve Ezgi Trak'a bu bozkır şehrini güzelleştirdikleri ve hayatıma renk kattıkları için çok teşekkür ederim. İyi ki varsınız.

Tezimin her aşamasında tüm bilgisiyle, sabrıyla, sevecenliğiyle, hoş sohbetiyle yanımda olan aynı zamanda en büyük motivasyon kaynaklarımdan biri olan Bükre Kahramanol'a çok teşekkür ederim. Yaşadığım her zorlukta ve mutlulukta her zaman yanımda oldun ve olacağından da şüphem yok, yüksek lisans eğitimimde en büyük şansımın, kolektif ruhunla herkese kapını açan güzel arkadaşım, dostum, iyi ki varsın. Bu süreçte diğer önemli motivasyon kaynağım Belgin Kahramanol'a deneyimlerini bana aktardığı ve verdiği anlamlı tavsiyeler için çok teşekkür ederim.

Tezimi yazma aşamasında mesleki birikimi ile bana yardımcı olan çocukluk arkadaşım Özgün Dede'ye ve bana bu süreçte sağladığı sonsuz motivasyon ve umut ışığıyla yanımda olan çocukluk arkadaşım İlke Canset Akay'a çok teşekkür ederim.

10 seneyi aşkın bir süredir benimle olan, manevi desteklerini her daim üzerimde hissettiğim dost, yoldaş ve manevi kardeşlerim Gamze Uçar'a (aynı zamanda meslektaşım) ve Hakan Zorlu'ya çok teşekkür ederim. İyi ki varsınız gençler.

Gözlerimi açtığım zamandan bu yana hep yanımda olan, hayatımda beni en iyi anlayan, en ufak bakışımla ne anlatmaya çalıştığımı bilen, cömert sevgisiyle insanları kucaklayan, sevgili kardeşim Tuğçe Çapar'a sonsuz teşekkür ederim. Bu hayattaki en büyük şansımın. En değerli yol arkadaşımın, iyi ki varsın. Seni çok seviyorum.

Bugüne kadar hep yanımda duran, her daim desteklerini hissettiğim sevgili annem Türkan Bakırcı Çapar'a, sevgili babam Hasan Çapar'a sonsuz teşekkür ederim.

ÖZET

ÇAPAR, Tuğba. *1999 Marmara Depremlerinin Etkilerinin Travma Sonrası Gelişim Modeli Çerçevesinde Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2016.

Oldukça stresli yaşam olaylarıyla mücadelenin bir sonucu olarak görülen travma sonrası gelişim kavramı (Tedeschi ve Calhoun, 2004) ile ilgili çalışmalar son yirmi yıl içinde katlanarak artmıştır (Eve ve Kangas, 2015). Deprem gibi doğal felaketlerin ülkemizdeki yaşanma sıklıkları ve yıkıcı sonuçları göz önünde bulundurulduğunda depremin akut etkileri kadar daha uzun vadeli sonuçlarının da incelenmesi önem kazanmıştır. Bu çalışma kapsamında, Marmara depreminden 16 yıl sonra depremin, maruz kalan bölge insanı üzerindeki etkilerinin, Travma Sonrası Gelişim Modeli çerçevesinde değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Bu amaçla yaşları 33 ile 58 arasında değişen Kocaeli depremini yaşamış ve şu anda Kocaeli’nde yaşayan 100 kadın ve 87 erkek olmak üzere toplamda 187 kişiye ulaşılmıştır. Katılımcılara kartopu örneklem yoluyla ulaşılmıştır. Bu amaçla katılımcılara demografik bilgi formu, Travma Sonrası Gelişim Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği (ilk kısmı), Pozitif ve Negatif Duygu Durum Ölçeği, Travmatik Yaşantı/ Deprem Yaşantısı Ölçeği, Travma Hakkında Kendini Açma Ölçeği, Travma Hakkında Kendini Açma Düzeyi ve Kendini Açmada Yönelinen Kaynaklar ile ilgili sorular uygulanmıştır.

Korelasyon analizi sonucunda Travma sonrası gelişim ile pozitif duygulanım, algılanan sosyal destek, travma hakkında konuşmaya yönelik eğilim, travma hakkında kendini açma sırasında ortaya çıkan duygusal tepkinin varlığı, kendini açma düzeylerinden biri olan yakınlarla konuşma düzeyi, diğer yollar (yazarak, çizerek) kendini açma düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Travma anında deneyimlenen şiddet ile travma sonrası gelişim arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Cinsiyetin temel değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığına tekrarlı ölçümler için çok faktörlü varyans analizi ile bakılmıştır. Bulgularda kadınların travma hakkında kendilerini açma sırasında verdikleri duygusal tepkinin ve travma hakkında yakınlarıyla konuşma düzeyinin erkeklere kıyasla anlamlı olarak daha fazla olduğu bulunmuştur. Bunlara ek olarak bir model testi yapılmıştır. Yapısal eşitlik modeli sonuçlarına göre travma sonrası gelişimi, pozitif duygulanımın, algılanan sosyal desteğin ve travma hakkında kendini açma sırasında verilen duygusal tepkilerin doğrudan yordadığı bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler

Travma Sonrası Gelişim, Travma Hakkında Kendini Açma, Travma Hakkında Kendini Açma Düzeyi, Travmanın Şiddeti, Pozitif Negatif Duygulanım, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek

ABSTRACT

ÇAPAR, Tuğba. *The Investigation of the impacts of 1999 Marmara Earthquakes from the Posttraumatic Growth Model Perspective*. Master's Thesis, Ankara, 2016.

Posttraumatic growth (Tedeschi and Calhoun, 2004), a concept which is regarded as the result of the struggle with stressful life events has been incrementally investigated in the last 20 years. Considering Turkey's frequent encounter with natural disasters, studying both short and long-term consequences of earthquakes is a matter of uttermost importance. This study was conducted in order to examine the effects of Marmara Earthquake on local residents 16 years after the event, within the frame of Posttraumatic Growth Model. To that end, a total of 187 people who have witnessed Kocaeli Earthquake and who still live in the region, aged between 33 and 58 were reached out. Participants were recruited by snowball sampling method. Participants completed Demographic Information Form, Posttraumatic Growth Scale, Disclosure of Trauma, Level of Self-Disclosure of Trauma and Resources of Self Disclosure, Trauma Severity, Positive Negative Affect Scale, Multidimensional Perceived Social Support.

Results showed that posttraumatic growth was associated with perceived social support, tendency to talk about trauma, existence of emotional reaction during the self-disclosure about the traumatic event, the degree of self-closure to close ones, the amount of self-disclosure about traumatic event in ways such as writing or drawing about it. To examine the effect of gender on these variables, repeated measure MANOVA was conducted. According to findings, women showed more emotional reactions and talked more with their close friends and families during their self-disclosure than men. In addition to these findings, a model was tested in the current study. Structural Equation Modeling results indicated that posttraumatic growth predicted positive affect, perceived social support and emotional reactions during self-disclosure of trauma.

Key Words

Posttraumatic Growth, Self-Disclosure of Trauma, Level of Self-Disclosure of Trauma, Trauma Severity, Positive Negative Affect, Multidimensional Perceived Social Support

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
ADAMA	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	vi
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar DİZİNİ	x
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM	1
1.1. Afetler ve Afetlerin Psikolojik Etkileri	1
1.1.1. Marmara Depremi	7
1.2. Travma Sonrası Gelişim	9
1.2.1. Travma Sonrası Gelişim ve Pozitif/Negatif Duygulanım	16
1.2.2. Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal Destek	16
1.2.3. Travma Sonrası Gelişim ve Demografik Bilgiler.....	17
1.2.4. Travma Sonrası Gelişim ve Kendini Açma	18
1.3. Araştırmanın Amacı ve Soruları	20
2. BÖLÜM: YÖNTEM	22
2.1. Örneklem	22
2.2. Veri Toplama Araçları	24

2.2.1. Demografik Bilgi Formu	24
2.2.2. Travma Sonrası Gelişim Ölçeği	25
2.2.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	25
2.2.4. Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği.....	26
2.2.5. Pozitif ve Negatif Duygu Durum Ölçeği	26
2.2.6. Travmatik Yaşantı/Deprem Yaşantısı Ölçeği	27
2.2.7. Travma Hakkında Kendini Açma Ölçeği	28
2.2.8. Travma Hakkında Kendini Açma Düzeyi ve Kaynakları.....	29
2.3. İşlem.....	29
2.4. Verilerin Analizi	30
3. BÖLÜM: BULGULAR.....	31
3.1. Temel Değişkenlere İlişkin Betimleyici Çözümlemeler	31
3.1.1. Çalışmanın Değişkenlerinde Cinsiyete Bağlı Gözlenen Farklar ...	34
3.1.1.1. Travma Sonrası Gelişim	34
3.1.1.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek	34
3.1.1.3. Pozitif Negatif Duygu Durum	35
3.1.1.4. Travma Hakkında Kendini Açma	36
3.1.1.5. Travma Hakkında Kendini Açma Düzeyi ve Kaynakları	37
3.2. Temel Değişkenler Arasındaki İlişkiler.....	37
3.3. Önerilen Model Testi İçin Kullanılan Yapısal Eşitlikçi Model Analizi Bulguları.....	44
4. BÖLÜM: TARTIŞMA.....	47
4.1. Betimsel Analizlerin Bulgularınının Değerlendirilmesi.....	47
4.2. Önerilen Modelin Değerlendirilmesi	51

4.3. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler	57
4.4. Araştırmanın Klinik Doğurguları.....	59
4.5. Sonuç	60
KAYNAKÇA	62
EK 1. Gönüllü Katılım Formu	69
EK 2. Demografik Bilgi Formu.....	70
EK 3. Pozitif ve Negatif Duygu Durum Ölçeği	71
EK 4. Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği.....	73
EK 5. Travmatik Yaşantı/Deprem Yaşantısı Şiddeti Ölçeği.....	74
EK 6. Travma Sonrası Gelişim Ölçeği	75
EK 7. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	76
EK 8. Travma Hakkında Kendini Açma Düzeyi ve Kaynakları	78
EK 9. Travma Hakkında Kendini Açma Ölçeği	80
EK 10. Faktör Analizi	83
EK 11. Etik Komisyon İzni.....	85
EK 12. Orijinallik Raporu.....	86

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	22
Tablo 2. Temel Değişkenlere İlişkin Betimleyici Analiz Sonuçları (N = 187).....	31
Tablo 3. Katılımcıların TSGÖ Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	34
Tablo 4. Katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Desteğin Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	35
Tablo 5. Katılımcıların PNDÖ Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	35
Tablo 6. Katılımcıların THKAÖ Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	36
Tablo 7. Katılımcıların THKAD Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	37
Tablo 8. Çalışmada Kullanılan Ölçeklerden Elde Edilen Puanlar Arasındaki Korelasyonlar	41

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Yaşam Krizleri ve Geçişlerinin Olumlu Sonuçlarını Açıklayan Kavramsal Bir Model	13
Şekil 2. Travma Sonrası Gelişimin İşlevsel-Betimsel Modeli	14
Şekil 3. Araştırma Modeli	20
Şekil 4. Araştırma Modeli (Saturated Model).....	45
Şekil 5. Travma Sonrası Gelişim Modeli.....	46

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Afetler ve bu afetlerin kişinin psikolojik yaşamı üzerindeki etkisi araştırmacıların dikkatini çeken çalışma alanlarından biri olmuştur (McCaughey, Hoffman ve Llewellyn, 2000). Deprem gibi doğal felaketlerin ülkemizdeki yaşanma sıklıkları ve yıkıcı sonuçları göz önünde bulundurulduğunda, yapılan çalışmaların artması şaşırtıcı değildir. Son yirmi yılda yaşanan depremlerin acıları ve etkileri hala devam ederken, buna paralel olarak, depremin akut etkileri kadar daha uzun vadeli sonuçları da incelenmeye devam edilmektedir. 17 Ağustos Marmara ve 12 Kasım Gölçük depremleri, 1999 yılında meydana gelen Türkiye'nin en büyük iki depremidir. Marmara depremi gibi büyük ölçüdeki depremlerin normal hayat akışını bozan bir doğal afet olarak, çocukların ve gençlerin geçmişini, şimdiki hayatını ve geleceklerini ciddi anlamda etkilediği kabul edilmektedir (Zhang ve ark., 2010). Bu çalışma kapsamında, Marmara depreminden 16 yıl sonra depremin, maruz kalan bölge insanı üzerindeki etkilerinin Travma Sonrası Gelişim Modeli çerçevesinde değerlendirilmesi hedeflenmiştir. İzleyen bölümde sırasıyla afetlerin psikolojik etkileri, travma sonrası gelişim ve bu gelişimle ilişkili etkenlerle ilgili alanyazın, çalışmanın kavramsal çerçevesini oluşturacak biçimde ele alınmıştır.

1.1. AFETLER VE AFETLERİN PSİKOLOJİK ETKİLERİ

Son zamanlarda, yıkıcı sonuçlara yol ačan doğal afetlerin sayısında daha önce görülmemiş bir artış olmuştur. Bu afetler, sayısız insan ölümüne ve çok fazla kişinin travma sonrası stres bozukluğuna (TSSB) ya da diğer psikolojik rahatsızlıklara duyarlı hale gelmesine neden olmuştur (Wang, Chan ve Ho, 2013). Afetzedeler yaşadıkları olay sonrasında ciddi boyutta stres yaşamakta; aniden değişen hayat koşullarına uyum sağlamaya çalışmalarının yanı sıra, duygusal travmalarıyla da bařa çıkmak zorunda kalmaktadır (Karancı ve Rüstemli, 1995). Kendi hayatları gibi başka hayatların da zorlu koşullara uyum sağlamaya çalıştıklarını görmekte ve onların acılarına da şahit

olmaktadır. Bununla birlikte, doğal afetlerin tekrarlayıcı etkileri ile hayatlarını idame ettirirler. Bu zorluklar karşısında sarsılmadan ayakta kalmak oldukça zordur. Yapılan çalışmalara göre hayatta kalan birçok kişi bu olaylar neticesinde psikolojik olarak yaralanmaktadır (Wang, Chan ve Ho, 2013). Bu duygusal yıkımın boyutu yadsınamayacak kadar yüksektir. Bu bölümde afetler ve afetlerin toplum ve kişiler üzerinde yaratmış olduğu psikolojik sorunlar ele alınacaktır.

Afetler, yaşamı tehlikeye sokan ve ekonomik yıkımlara yol açan ani ve öngörülemez yaşantılardır (Zhang ve ark., 2010). En temel sınıflandırmaya göre afetler “doğal yollarla olanlar” ve “insan eliyle yaratılanlar” olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Deprem, hortum, kasırga, çığ düşmesi, yanardağ patlamaları, toprak kaymaları gibi durumlar doğal afetler için; terör olayları, savaşlar, nükleer santral patlamaları ve uçak kazaları ise insan eliyle yaratılan afetler için örnekleri olarak kabul edilmektedir (Vogel ve Vernbeg, 1993). Depremler sıkça yaşanan ve sayıca çok fazla insanı güçlü bir biçimde etkileyen olaylar olması nedeniyle farklı alanlardan araştırmacıların dikkatini yoğun olarak çekmektedir (McCaughey, Hoffman ve Llewellyn, 2000). McCaughey ve arkadaşları (2000) depremin temel özelliklerini sekiz ana başlıkla betimlemektedir. Bu özellikler sırasıyla şunlardır: (1) Depremlerin ne zaman olacağı bilinmemektedir; (2) Depremler aniden gerçekleşmekte ve anlık ölümlere ya da yaralanmalara neden olmaktadır; (3) Depremler oldukça yoğun olmaktadır. Diğer bir deyişle, depremlerin yıkıcı etkileri bir dakikadan daha az sürede ortaya çıkmaktadır; (4) Depremler kontrol edilememektedir; (5) Depremler güçlüdür. Başka bir deyişle, geniş çapta yıkıcı etkilere neden olmaktadır; (6) Depremler belirsizdir. Bir diğer ifadeyle, depremlerin nedenleri öngörülememekte, ama sonuçları öngörülebilmektedir; (7) Depremler bütünüyle duruma dahil olmaktadır. Yani depremler bütün duyuları kuşatmaktadır; (8) Depremler artçı etkileri ile öngörülemez devamlılığa sahiplerdir.

İnsanlar karşılaştıkları bir afetin ardından ardışık 5 psikolojik evre deneyimleyebilir. (Amerikan Kıvılcık Afet Sağlık Merkezi El Kitabı, 2012). Birinci evre uyarı ya da tehdit (warning or threat) evresidir. Afetin ilk zamanlarında bazı insanlar kırılmalı, güvensiz, endişeli ve hiçbir şey üzerinde kontrollerinin olmadığı hislerini yaşayabilir. Bazıları ise buna karşın kendilerini yenilmez olarak görme eğiliminde olabilir.

İnsanların yeterli ölçüde hazırlıkları yoksa ve eğer afetten ciddi bir şekilde etkilendilerse bu durum daha sonra çaresizliğe dönüşebilir. İkinci evre kurtarma (rescue) evresidir. Bu evre sırasında insanlar savaş ya da kaç tarzında tepkiler verip ya kendilerini ya da diğerlerini kurtarmaya çalışabilir. Ayrıca sahip oldukları eşyaları korumaya ya da kurtarmaya, güvenli bir yer bulmaya ya da toplumsal aktivitelere katılmaya çalışabilir. Üçüncü evre balayı (honeymoon) evresidir. Bu evrede kişiler krizin üstesinden geldiklerini düşünerek rahatlayabilir. Bu durumu atlatabilmiş olmaktan ötürü kendileri ile gurur duyabilir, şükredebilir, kendilerini güçlü hissedebilir ve toplumla bağ kurabilir. İçtenlikle temizliğe ve kurtarmaya girişebilir. Afet sonrası için iyileşme planları üzerine çalışmaya başlayabilir. Bu dönemde afet yardım kuruluşları tam faaliyet halinde çalışır ve birçok örgüt yardım ve destek sağlar. Dördüncü evre gerçeği anlama (disillusionment) evresidir. Zamanla olayın gerçek etkileri ve olayla baş etmek için neyin ne kadar yapılması gerektiğinin farkına varılır. Ayrıca yardım kuruluşlarından yardım almak için gerekli olan süreç fark edilir. Ek olarak, kişiler hangi yardım kuruluşunun kendilerine hangi biçimde katkıda bulunabileceklerini öğrenir. Olaydan sonra geçen zamanla, olay medyada giderek daha az yer almaya başlar ve bölgede bulunan afet yardım kuruluşların sayısı azalmaya başlar. Bireyler bu süreç içerisinde terk edilmiş hissedebilir, sinirlenebilir ya da depresyona girebilir ve yardım eden kurum ya da kuruluşları daha fazla yardım etmedikleri için suçlayabilir. Beşinci ve son evre ise yeniden yapılandırma/iyileşme (reconstruction/recovery) evresidir. Zamanla birlikte insanlar iyileşme sürecine girer fakat duygusal anlamda iyileşme ve yaşanan yerlerin yeniden yapılandırılması yıllar alabilir. Afetin yıldönümünde ya da afetle ilgili anıların tetiklenmesine neden olan durumlarda stres tepkileri oldukça yaygındır. Afetlerden sonra yaşananlar yukarıda aktarıldığı gibi beş evreye ayrılmasına rağmen hayatta kalanlar bu evrelerin hepsinden geçmeyebilir (Amerikan Kızılhaç Afet Sağlık Merkezi El Kitabı, 2012).

Depremın uzun vadeli etkileriyle ilgili en kapsamlı araştırmalardan biri 7 Aralık 1988 Spitak depremi örneğidir. Spitak (Ermenistan'da bir şehir) depremi, saat 11:41'de 6.9 şiddetinde olmuştur (Goenjian, 1993). Depremden sonra uluslararası ruh sağlığı yardım programı uygulanmaya koyulmuştur. Bu program dahilinde 582 afetzedeye ulaşılmıştır. Program kapsamında geliştirilen tedavi planı afetzedelere uygulanmıştır. Depremden

sonraki üç ile altı ay içinde tedaviye katılan afetzedeler klinik açıdan değerlendirilmiştir. Yapılan bu değerlendirme sonucunda katılımcıların % 74'ü TSSB tanısı alırken; % 22'si majör depresyon tanısı almıştır. 1988 Spitak depreminden sonra iki yıl boyunca yapılan klinik gözlemler sonucunda depremin insan psikolojisi üzerine etkileri on bir başlıkta özetlenmiştir (Goenjian, 1993): Birincisi, öfke ve duyguların bastırılmasıdır. Depremden kurtulanların, maddi ve manevi kayıpları nedeniyle dinmeyen öfkeleri olduğu gözlemlenmiştir. Olayın üzerinden bir ay geçmiş olmasına rağmen öfkelerinin devam ettiği fakat bunu bastırmaya çalıştıkları ve öfkelerini çocuklarına yansıtmamak için yararsız çabalara giriştikleri dikkat çekmiştir. İkincisi, özellikle çocuklar arasında yaygın görülen ayrılık kaygısıdır. Depremden sonra ise hem ebeveynler hem de çocukların yalnız kalmaktan ve birbirlerini kaybetmekten aşırı kaçındıkları; kontrol etmekte zorlandıkları yoğun ölüm kaygıları olduğu ve birbirlerine sıkıca kenetlendiği fark edilmiştir. Bu kenetlenme çabasının özerk etkinlikler yapmalarına engel olduğu ve özellikle çocukların bireyselleşmesine/ayrılmasına zarar verebildiği görülmüştür. Üçüncüsü, kaçınma ve pasifliktir. Bu iki sorun depremede doğrudan dile getirmediği fakat terapistler tarafından fark edilen durumlar olmuştur. Kaçınma davranışları travma ile ilişkili durumlardan (örn. yüksek binalar) uzak kalma davranışlarını kapsarken; pasiflik davranışları ise günlük etkinliklerden uzak durma davranışlarını (örn. yardımlaşma grupları) kapsamaktadır. Dördüncüsü, çocuklardan gerçeği saklamadır. Çocuklara akrabalarının ya da arkadaşlarının ölümleriyle ilgili yanlış bilgilerin verildiği gözlemlenmiştir. Beşincisi, hayatta kalmış olmanın verdiği suçluluk duygusudur. Birçok kişi başkaları ölmüşken kendilerinin hayatlarına devam ediyor olmalarından ötürü suçluluk hissetmiştir. Bazıları bu duyguyu dışa yansıtmıştır. Örneğin kendi çocuğunu kaybetmiş bir anne, çocuğunun arkadaşlarının hayatta kalmış olmasından dolayı onları suçlamıştır. Bazı kişilerin ise yaşadıkları suçluluk hissini biraz olsun azaltabilmek ya da kendilerini cezalandırmak için çeşitli tekrarlayıcı davranışlar sergiledikleri dikkat çekmiştir. Örneğin bu kişilerin zorlayıcı bir şekilde ve sık sık mezarlıkları ziyaret ettikleri gözlemlenmiştir. Altıncısı, çaresizlik ve yaşanan olayın kurbanı olma (martyrdom) durumudur. Bazı kişilerin, hayatlarını yeniden şekillendirmelerinin getirmiş olduğu farklı sorunlarla ya da yaşadıkları depresyonla ilişkili olarak karamsar oldukları ve kendilerini çaresiz hissettikleri gözlemlenmiştir. Bazılarının ise kaderin önlerine koyduğu bu hayat tarzını değiştiremeyecek kadar zavallı

hissettikleri ve bu yüzden problemlerini çözmede diğerlerinden gerçekdışı olmayan beklentiler içinde oldukları belirtilmiştir. Yedincisi, alkol kötüye kullanımınıdır. Alkol kullanımının hem kadınlar hem de erkekler tarafından arttığı saptanmıştır. Kişilerin, duygusal acının yoğunluğunu azaltmak ve uykuya dalabilmek için alkol kullandıkları belirtilmiştir. Sekizincisi, hissedilen bu derin acıya uyum sağlayabilmektir (resolution of grief). Depremden iki yıl geçmiş olmasına rağmen bazılarının acılarını çözüme kavuşturamadıkları görülmüştür. Travma ile ilişkili ölümlere takılıp kalmanın ve deprem sonrası ortaya çıkan fiziksel rahatsızlıkların bu çözülmeyi engellediği tespit edilmiştir. Dokuzuncusu, intihardır. İntihar oranları ve intihara teşebbüs sayılarını gösteren güvenilir bir kaynak bulunmamasına rağmen, depremden sonra intihar sayılarında artış olduğu belirtilmiştir. İntihar edenlerin birçoğunun depremde yakınlarını kaybettiği ortaya çıkmıştır. Onuncusu, kıskançlık/hasettir. Daha az sayıda yakını kaybeden ve diğerlerine göre daha fazla yardım gören kişilerin, diğerleri tarafından kıskanıldığı gözlemlenmiştir. On birincisi ise çarpıtmalardır (distortions). Depremi, tanrının cezası olarak görenlerin sayısının oldukça fazla olduğu görülmüştür. Spitak depreminden bir sene sonra yardım programı kapsamında yürütülen bir çalışma, daha önceden herhangi bir tedavi almamış, rastgele seçilen ve yaşları 15 ile 16 arasında değişen 46 Gumri’li (Ermenistan’da bir şehir) öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın sonunda katılımcıların % 56’sı, DSM-III-R tanı kitabına göre TSSB tanısını karşılamıştır. Bu bağlamda, katılımcıların % 50’sinin geçen 1 yıl içinde ölmüş olmayı dilediği; % 22’sinin ise intiharı düşündüğü; ancak hiçbirinin intihara teşebbüs etmediği ortaya çıkmıştır. Bunun yanı sıra, depremden önce katılımcıların % 19’unun somatik şikayetleri bulunurken; depremden sonra % 63’ünün baş ağrısı, % 31’inin göğüs ağrısı ve % 22’sinin karın ağrısı gibi şikayetleri olduğu görülmüştür (Goenjian, 1993).

Depremler psikopatoloji düzeyi ile ilişkilidir. Özellikle travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon ile depremlerin ilişkisi dikkat çekicidir (Kılıç ve Ulusoy, 2003). 1985 Erzincan depreminden sonra yapılan bir çalışmaya göre, depremi yaşayan katılımcılar kontrol grubuna kıyasla daha fazla psikolojik sorun belirtmişlerdir (Karancı ve Rüstemli, 1992). 1999 Kasım depreminden sonra Bolu ve Düzce örneklemleri ile yapılan bir çalışmada ise depremin bireyler üzerindeki psikolojik etkisi incelenmiştir (Kılıç ve Ulusoy, 2003). Bu çalışmaya Bolu’dan 282, Düzce’den 148 olmak üzere toplamda

430 kişi katılmıştır. Fay hattına yakın yerde ikamet edenler, fay hattına daha uzak yerde ikamet edenlere göre daha fazla kayıp yaşadıklarını ve daha yüksek düzeyde TSSB ve depresyon düzeyi belirtmiştir.

Afetler, hayatta kalanların çoğunda psikolojik strese bağlı belirtilere neden olmaktadır (Karancı ve Rüstem, 1995). Yapılan çalışmalarda afetlerin depresyon, travma sonrası stres bozukluğu (Başoğlu, Şalcıoğlu ve Livanou, 2002) ve fobik kaygı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Karancı ve Rüstem, 1995). Önder ve arkadaşları (2006) depremden üç sene sonra afet bölgesinde yapmış oldukları bir araştırmada majör depresyonun, panik bozukluğun, obsesif-kompulsif bozukluğun, genellenmiş kaygı bozukluğunun, sosyal fobinin ve özgül fobilerin yaygınlıklarının geçen zamana rağmen hala yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Depremlerin birincil travmatik etkilerinin yanı sıra deprem sonrasında yiyecek, içecek, barınacak yer bulmada yaşanan güçlükler gibi ikincil sonuçları da psikolojik iyiliği etkileyen önemli bileşenlerdendir (Davidson ve McFarlane, 2006).

Afetler yetişkinlerin hayatını etkilediği gibi çocukların hayatını da etkilemektedir. Afetlerin çocuklar ve ergenler üzerindeki psikolojik etkilerini incelemek amacıyla 1987 ile 2011 yılları arasında yapılmış epidemiyoloji çalışmalarını derleyen sistematik bir çalışmada 60 enlemesine çalışmaya ve 25 boylamsal çalışmaya ulaşılmıştır (Wang, Chan ve Ho, 2013). Sonuçlar değerlendirildiğinde, çocuklarda ve ergenlerde tahmini TSSB ve depresyon oranlarının sırasıyla % 1 ile % 95 ve % 1.6 ile % 81 olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte DSM-IV tanı kitabına göre TSSB ve depresyon tanısı alabilecek çocuk ve ergenlerin oranının sırasıyla % 1.0 ile % 60 ve % 1.6 ile % 33 olduğu tespit edilmiştir. 21 Kasım 1966'da Aberfan'da bir kömür madeninde, kömür ve kömür yığını bir ilkokulun üzerine çökmüş ve bu olay 116 çocuğun ölümü ile sonuçlanmıştır (Morgan ve ark., 2003). Aberfan faciasından kurtulan çocukların çoğunda uyku problemleri, gerginlik, arkadaş eksikliği, okula gitmede isteksizlik ve altına kaçırma gibi durumlar gözlenmiştir. 33 yıl sonra Aberfan faciasının uzun süreli etkilerinin incelendiği bu çalışmaya ise, Aberfan faciasını yaşayan 41 kişi ve kontrol grubunda yer alan 73 kişi katılmıştır. Çalışmanın sonucuna göre faciayı yaşayan bireylerin kontrol grubuna göre daha yüksek düzeyde TSSB olduğu görülmüştür.

Aberfan faciasından kurtulanların yarısının hayatlarının bir döneminde TSSB gösterdiği bulunmuştur.

Yukarıda da aktarılmış olduğu gibi, depremler bireylerin şu anki yaşamlarının yanı sıra geçmişe yükledikleri anlamları ve gelecek beklentilerini de olumsuz anlamda etkileyebilmektedir. Buna rağmen Tedeschi ve Calhoun (1996, 2004), yaptıkları önemli çalışmalar sonucunda, krize maruz kalan bireylerin hayatta kalmalarının yanı sıra bazı alanlarda da psikolojik gelişim gösterdikleri sonucuna ulaşmışlardır. Bu gelişimi açıklamak için birçok yazar farklı kavramlar kullanmıştır. Travma sonrası gelişim; faydaları bulma (Affleck ve Tennen, 1996), stresle ilişkili gelişim (Park, Cohen ve Murch, 1996) ve olumlu psikolojik değişimler (Yalom ve Lieberman, 1991) gibi ifadelerle adlandırılmıştır. Tedeschi ve Calhoun (2004) ise psikolojik gelişimi, travma sonrası gelişim olarak ifade etmişlerdir. Bu çalışma kapsamında travmayı izleyen kişisel gelişimi tanımlamak için bu metinde “travma sonrası gelişim (TSG)” kavramı kullanılacaktır.

1.1.1. Marmara Depremi

Depremler aniden ortaya çıkmakta ve toplu ölümlere, yaralanmalara, maddi zararlara ve birçok benzer yıkıcı sonuçlara neden olabilmektedir. Bunlara ek olarak, artçı depremler aracılığıyla uzun süreli bir tehdide yol açması, depremi diğer afet türlerinden ayırmaktadır (Sabuncuoğlu, Çevikaslan ve Berkem, 2003).

1999’da Kuzey Anadolu fay hattının çatlama sonucu, en yüksek nüfus yoğunluğuna sahip olan Marmara bölgesinde, iki büyük deprem ve 1391 tane artçı deprem meydana gelmiştir. Bu depremlerden ilki 17 Ağustos’ta, gece 03:02’de, 7.4 büyüklüğünde ve 11 şiddetinde yaşanmıştır. İkinci büyük deprem ise yine aynı bölgede 12 Kasım’da meydana gelmiş ve 7.2 büyüklüğünde olmuştur. Bu depremler sonucunda yaklaşık 19000 kişi hayatını kaybetmiş, 54000 kişi ise yaralanmıştır (Başoğlu ve ark, 2002; Kılıç ve Ulusoy, 2003). Evleri, iş yerlerini, okulları, hastaneleri ve diğer halka açık yerleri kapsayan 291000’in üzerinde bina, bu iki büyük deprem sonucunda zarar görmüştür (Şahin, Şahin, Batıgün ve Yılmaz, 2001). 20. yüzyılın en ölümcül 6. depremi

olan Marmara depreminin (Bal ve Jensen, 2007) ardından, depremin yıkıcı sonuçları birçok araştırmacı tarafından ele alınmıştır. Doğan'ın (2011) depremden 13 ay sonra 12-17 yaş arasındaki ergenlerle yaptığı çalışmada, katılımcıların % 76'sının orta ya da yoğun seviyede travma sonrası stres belirtileri gösterdiği bulunmuştur. Bununla birlikte, deprem sırasında merkez üssüne çok yakın olan katılımcıların, daha az yakın olan katılımcılara kıyasla daha fazla travma sonrası stres belirtileri gösterdiği ifade edilmiştir. Demir ve arkadaşları (2010) tarafından, depremin neden olduğu bazı sorunlar dolayısıyla kliniğe getirilen çocuklarla yaptıkları bir diğer araştırmada, bu çocukların % 25.5'inin travma sonrası stres bozukluğu, % 16.5'inin akut stres bozukluğu ve % 38'inin uyum bozukluğu tanısı aldığı saptanmıştır. Bal (2008) ise, depremden üç yıl sonra yaşları 8 ile 15 arasında değişen katılımcılarla yaptığı çalışmada, katılımcıların % 31.4'ünün orta düzeyde, % 24.4'ünün yüksek düzeyde ve % 3.8'inin çok ciddi seviyede travmatik stres tepkileri gösterdiğini belirtmiştir. Ayrıca Bal, katılımcıların % 56'sının da ciddi seviyede TSSB belirtilerine sahip olduğunu ifade etmiştir. Başoğlu, Şalcıoğlu ve Livanou'nun (2002) 1000 kişi ile yaptıkları bir başka araştırmada, öngörülen TSSB ve majör depresyon yaygınlığının sırasıyla % 47 ve % 33 olduğu belirtilmiştir. Buna ek olarak bu araştırmada, deprem sırasında yaşanan yoğun korkunun, kadın olmanın, moloz yığınlarının altında kalmanın, aile üyelerinin hayatlarını kaybetmesinin, deprem sonrası psikiyatrik bir hastalığın, kurtarma ekibine katılımın ve düşük gelire sahip olmanın da travmatik stres belirtileri ile ilişkili olduğu saptanmıştır.

17 Ağustos 1999 depreminin ardından yapılan gözlemlerde halkın ilk anda yoğun korku ve şok yaşadığı görülmüştür (Gündüz, İ., Büyükçekmece Kaymakamlığı). İnsanların daha önceden deneyimlemedikleri bu yaşamı tehdit edici olayın ne olduğunu anlaması, onların yoğun korku ve şok yaşamasına neden olmuştur. Bununla birlikte insanlar yaşadıkları bu olayın sadece doğanın maruz bıraktığı bir tehdit olmadığını; aynı zamanda kendi ürettiklerinin de hasarın bu denli fazla olmasında etkili olduğunu anlamışlar ve yaşadıkları anın yanı sıra geleceğe yönelik kaygılar da taşımaya başlamışlardır. Bunlar da insanların yaşadığı korku ve şokun yoğunluğunu etkileyen diğer faktörler olmuştur. Toplumun, karşı karşıya kalmış olduğu bu risk karşısında, şokun yanında belirli süre devam eden panik duygusu yaşadığı gözlemlenmiştir. Toplum depremle birlikte her şeyini bir anda kaybetmiştir. O anda panik halinde ve

düzensiz bir şekilde, ellerinde var olanları kullanarak, bu riskle mücadele etmeye çalıştıkları dikkat çekmiştir. Toplumun afet sonrasında göstermiş olduğu diğer davranış şekli öfke ve kızgınlık boyutunda olmuştur. İnsanlarda karşı karşıya kaldıkları tehdidin sorumlusunu arama, yaşadığı kaygıyı ve korkuyu başkalarına yansıtma, öfke davranışlarına başvurma davranışları gözlemlenmiştir. Depremle birlikte toplum alışık olduğu sosyal hayatı kaybetmiştir. Düzenin yerini düzensizlik ve kaos almıştır. Fakat toplum böyle bir ortama hazırlıklı olmadığı için, bir taraftan deprem gibi hayatı tehdit eden bir olayın etkileriyle baş etmeye çalışırken, diğer taraftan da dağılmış sosyal hayatının neden olduğu sorunlarla yüz yüze gelmiştir. Toplumdaki kişiler iki ile beş yıl arasında değişen süre zarfında, yaşadıkları yerleri terk etmek zorunda kalıp başka yerlerdeki iskân alanlarında yaşamışlardır. Bu alanlarda alışmış oldukları evlerinden, çevrelerinden farklı bir çevre vardır. Sosyal alandaki kayıpların yanı sıra ekonomik kayıplar da kişileri ümitsizliğe sevk etmiştir.

1.2. TRAVMA SONRASI GELİŞİM (TSG)

Travma Sonrası Gelişim (TSG) kavramı yeni sayılabilecek bir kavram olmasına rağmen; insanların yaşadıkları acılar sonrasında bilgelige ve doğruluğa ulaştığı fikri oldukça eski zamanlara dayanmaktadır. İnsanların acılarla olgunlaştığını, geliştiğini ve değiştiğini ele alan yazılar ve düşünceler pek çok esere konu olmuş ve bazı ünlü düşünürler tarafından da vurgulanmıştır. Örneğin Nietzsche'nin "Beni öldürmeyen şey, güçlendirir" sözü yukarıda bahsedilen durumu özetler niteliktedir (Tedeschi ve Calhoun, 1998).

Travma Sonrası Gelişim kavramının kullanılmasına öncülük eden araştırmacılardan olan Tedeschi, Calhoun ve Park (1998) insanların, deneyimledikleri travmatik bir olay sonrasında, bu olaydan önceki hallerinin de ötesinde bir gelişim sergilediklerini daha açık bir şekilde anlatabilmek amacıyla bu kavramı kullanmaya karar vermişlerdir. Bir diğer ifade ile, kişilerin başlarından geçen olaylar sonrasında hayata karşı farkındalıkları, psikolojik işlevlilikleri ve uyum düzeyleri olumlu yönde gelişmektedir.

Travma Sonrası Gelişim kavramını birçok yazar farklı şekillerde adlandırmıştır. Tedeschi ve Calhoun (2004)'un özellikle bu kavramı tercih etme nedenleri ise şu şekilde sıralanabilmektedir: Birincisi, bu terim stresle ilişkili olan gelişimin (stress related growth) ötesinde majör bir krizin varlığının altını çizmektedir. Başka bir ifadeyle, stresle ilişkili olan gelişim daha düşük düzeylerde stresi kapsıyor gibi görünürken travma sonrası gelişim kavramı ile büyük bir krizin sonrasındaki bir gelişimden bahsedilmektedir. İkinci olarak, kişilerin deneyimledikleri travmatik olaydan sonra yaşadığı bu olumlu değişimi yanılısama olarak nitelendiren araştırmacıların aksine; bu değişimin gerçek bir dönüşüm olduğu açıkça görülmektedir. Travma sonrası gelişim kavramı bu dönüşümü de yansıtmaktadır. Üçüncüsü, bu gelişimi travma ile başa çıkma yöntemi olarak ele alan terimlerin aksine, travma sonrası gelişim kavramı bu gelişimi travma ile başa çıkma yöntemi olarak değil; travma sonrasında yaşanan bir süreç ya da bu olayın bir sonucu olarak ele almaktadır. Dördüncü ve son olarak da kullanılacak bu terimin, ciddi bir tehdidi ya da ana şemaların sarsılması ve psikolojik bir sıkıntı ile eş zamanlı gelişen bir durumu da yansıtmaması gerektiğinden, çiçek açma/serpilme (flourishing) gibi terimler kullanılamamıştır. Başka bir deyişle travma sonrasında yaşanan bu süreç çok olumsuz bir aşamayı da kapsamakta olduğu için bu olumsuz yana da vurgu yapma gereksinimi doğmuştur. Kavramın seçilmesinde etkili olan tüm bu nedenler bir ölçüye kadar dil bilgisi ile ilgili seçimleri kapsasa da, Travma Sonrası Gelişim kavramı son yıllarda daha çok yaygınlaşmıştır.

Travma Sonrası Gelişim, alanyazında dayanıklılık (resilience), sağlamlılık (hardiness), iyimserlik (optimism), tutarlılık algısı (sense of coherence) gibi kavramlarla da ilişkilendirilmiştir. Ancak travma sonrası gelişim kavramı bu kavramlardan farklı bir kavram olduğu için tüm bu kavramlar arasında bir ayırım yapılması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Dayanıklılık, zorluklarla ya da güçlüklerle geçen bir hayata rağmen o hayata devam edebilme yeteneği ya da oldukça zor bir yaşamdan sonra hayatı anlamlı bir şekilde yaşamaya devam etme olarak tanımlanabilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Sağlamlılık ise zorlu yaşam olaylarına meydan okuma ve bu olayları kontrol etme eğilimini ifade etmektedir. Sağlamlığı yüksek olan kişiler meraklı ve hareketlidir. Bununla birlikte bu kişiler, olayları kendilerinin etkileyebileceklerine ve yaşadıkları bu sıkıntıların kişisel gelişimlerini sağladığına inanmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

İyimserlik, olayın olumlu sonuçlanmasına yönelik beklentileri içermektedir. Tutarlılık algısı ise stresle en iyi biçimde başa çıkabilen kişilerin yaşadıkları duyguya işaret etmektedir. Çünkü bu kişiler olayları anlayıp, anlam yükleyebilir ve olayları iyi bir biçimde yönetebilir.

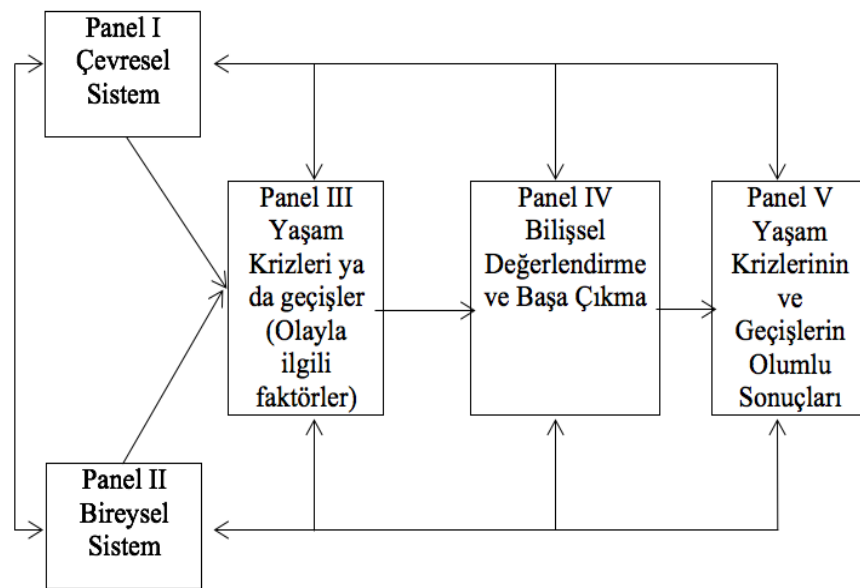
Travma sonrası gerçekleşen olumlu değişim, travmanın doğrudan bir sonucu olarak ortaya çıkmamaktadır. Bu değişimde travmadan sonra ortaya çıkan yeni gerçeklikle insanın mücadelesi de etkili olmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bu süreci anlatmak için deprem metaforu kullanılmıştır. Psikolojik bir sismik olay, psikolojik bir deprem olarak düşünülecek olursa, insanları ciddi bir biçimde sarsabilir ve hayatlarını tehdit edebilir. Bununla birlikte bu sismik olay kişinin olayları anlamasında, onlara anlamlar yüklemesinde ve durumlarla ilgili karar vermesinde etkili olan, önceden sahip olduğu mekanizmaları yıkabilir ve onun dünya ile ilgili önceden geliştirmiş olduğu varsayımları test etmesine yol açabilir. İnsanlar, gerçekte öyle olmasa bile, dünyanın ve olayların öngörülebilir ve kontrol edilebilir olduğuna dair çeşitli varsayımlara sahiplerdir. Ancak bu sismik olay sonrasında bireylerin sahip olduğu bu varsayımlar yıkılmakta ve bu yolla güvenlik algıları tehdit edilmektedir. Bununla birlikte bireylerin kimlikleri ve gelecekleri de tehlike altına girmektedir. Ayrıca bu sismik ya da depremsel olay sonucu durumların kontrol edilebilirliğine dair varsayımlarımız da yıkılır. Güvenliğimiz tehdit altına girer. Tehdit edilir. Kimliğimiz ve geleceğimiz tehdit edilir ve bu sismik olaylar yani depremsel olaylar kişilerin olayların neden olduğu, sebep ve sonuç arasında kurduğu ilişkiler, hayatın anlamı gibi daha soyut kavramlar ve kişinin varoluşunu test edebilir ya da bu varsayımlarla çatışabilir veya bu anlamı tamamen ortadan kaldıracaktır. Bütün bu süreçlere yoğun psikolojik bir sıkıntı eşlik eder. Bu sismik metafor ya da deprem metaforu daha detaylı incelendiğinde bilişsel süreçler ve bilişsel yeniden yapılandırma depremden sonra evlerin yeniden inşa edilmesine benzetilebilmektedir. Bu bağlamda, bir depremden sonra yapılar ve binalar, depremin yeni gelecek olan şoklarına karşı daha dayanıklı bir şekilde yeniden inşa edilmektedir. Çünkü artık depremin gerçekleştiği bölgede yaşayan kişiler depremin etkisinin ne boyutta olacağını anlamıştır. Bu nedenle bu kişiler bina ve yapıları depreme karşı önlem olarak yeniden inşa ederler. Benzer şekilde bilişsel yeniden yapılandırma da, kişinin gelecekte yaşayabileceği travmaları ve muhtemel olayları, kişinin yaşamış olduğu

travma ile birleştirmekte ve bu şekilde kişiyi gelecekteki benzer travmalara karşı daha dayanıklı hale getirmektedir. Bütün bu sonuçlar ise olumlu bir değişim olarak deneyimlenmektedir.

Travma Sonrası Gelişim ile ilgili araştırmalar geniş bir çalışma alanına sahiptir. Küçük yaşamsal krizlerden büyük çapta yaşanan travmatik olaylara kadar birçok araştırmaya konu olmuştur. Yas (Patrick ve Henrie, 2016), terör olayları (Tucker ve ark., 2016), meme kanseri (Drageset, Lindstrom ve Underlid, 2016), kanserle ilişkisi olmayan süregen ağrı (Umberger ve Risko, 2016), depresyon (Włodarczyk ve ark., 2016; Wu, Xu ve Sui, 2016) ve cinsel saldırı (Hassija ve Turchik, 2016) bu araştırma konuları arasında sayılabilir. Travma sonrası gelişim, bireyin travmatik olaylarla başa çıkmak için kullandığı bireysel mücadelenin sonucu olarak ortaya çıkan olumlu değişim olarak kabul edilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 1999). Alanyazında travma sonrası gelişim, (1) başkaları ile ilişkiler; (2) yeni olasılıklar; (3) kişisel güçlülük; (4) manevi değişim ve (5) hayatın takdir edilmesi olmak üzere beş ana başlık altında toplanmıştır (Tedeschi ve Calhoun, 1996, 2004). *Başkaları ile ilişkiler bileşeni*, bireylerin diğer kişilerle olan ilişkilerinde daha yakın olmasına vurgu yaptığı gibi, ayrıca diğerlerinin ne kadar iyi ve destekleyici olduklarının fark edilmesini kapsamaktadır. *Yeni olasılıklar bileşeni*, daha önceden akla gelmemiş olan yeni fikirlerin ve yeni hayat tarzlarının keşfedilmesini içermektedir. *Kişisel güçlülük bileşeni*, bireyin geçmişe göre daha güçlü olduğunu fark etmesini ele almaktadır. *Manevi değişim bileşeni*, maneviyatın ve büyük bir güce olan inancın artmasını tanımlamaktadır. *Hayatın takdir edilmesi bileşeni* ise hayattaki önceliklerin gözden geçirilmesini ve hayatın değerinin bilinmesini kapsamaktadır (Lindstorm, Cann, Calhoun ve Tedeschi, 2013).

Alanyazında TSG, farklı modellerle açıklanmaya çalışılmıştır. Bazı modellerde bu olgu, travmatik bir olayla başa çıkmanın bir sonucu olarak ele alınırken (Schaefer ve Moos, 1992, 1998; Tedeschi ve Calhoun, 1995, 2004); bazı modellerde ise başa çıkma stratejileri olarak tanımlanmıştır (Affleck ve Tennen, 1996). Bu modellerin sıklıkla kullanılanlarından biri Schaefer ve Moos'un yaşamsal krizlerin ve geçişlerin olumlu sonuçlarının kavramsal modelidir (Schaefer ve Moos, 1992). Şekil 1'de de görülebileceği gibi, yaşanan stresli olayların olumlu sonuçlarının belirleyicileri çevresel

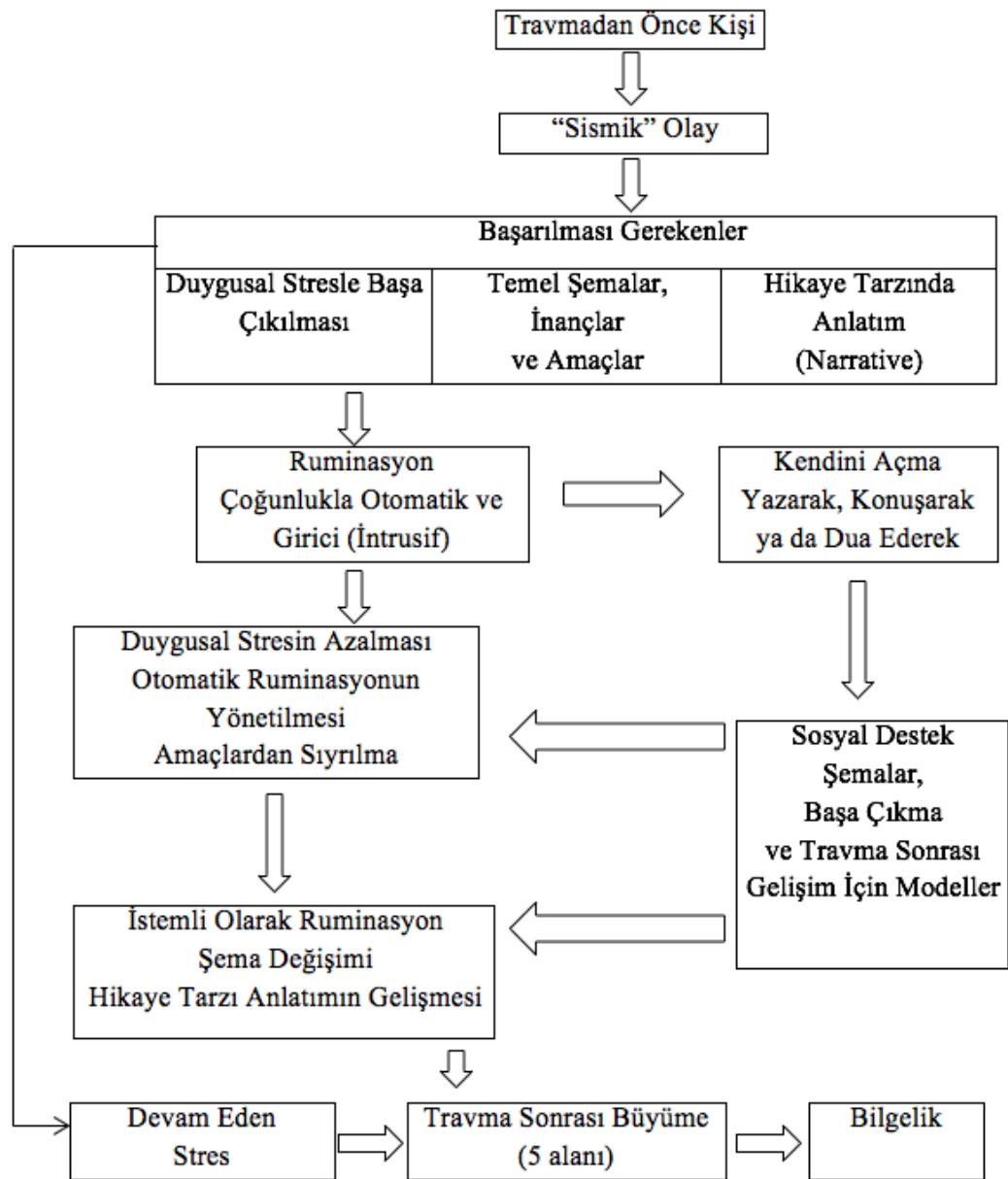
ve bireysel sistem faktörleridir. Bu faktörler yaşamsal krizleri, bu krizlerin sonuçlarını ve değerlendirme süreçleri ile stresle başa çıkma stratejilerini etkilemektedir. Böylece olumlu sonuçların ya da kişisel gelişimin ortaya çıkmasına yardımcı olmaktadır. Modeldeki bütün bileşenler birbirleriyle etkileşim halindedir. Modeldeki bireysel sistem faktörleri sosyodemografik bilgileri, dayanıklılığı, iyimserliği, öz-yetkinliği, kendine güveni, motivasyonu, sağlık durumunu ve kriz öncesi deneyimleri içermektedir. Çevresel sistem faktörleri ise aile ve arkadaşlardan gelen desteği, kişisel ilişkileri, ekonomik durumu ve diğer yaşam koşullarını kapsamaktadır. Kriz yaşayan bireylerin yaşantıları sonucunda üç önemli olumlu değişim ortaya çıkabilmektedir: (1) gelişen sosyal kaynaklar (aile ya da arkadaşlarla olan ilişkinin daha kaliteli olması) ve yeni sosyal ağlar; (2) kişisel kaynakların artması (kendini anlama, empati kurma, olgunluk, özgeçilim, girişkenlik) ve (3) baş etme yöntemlerinin gelişmesi (bir problemle ilgili mantıklı düşünebilme, ihtiyaç duyulduğunda yardım arama, duyguları düzenleme gibi).



Şekil 1. Yaşam Krizleri ve Geçişlerinin Olumlu Sonuçlarını Açıklayan Kavramsal Bir Model (Schaefer ve Moos, 1992)

Travma sonrası gelişimi açıklayan ikinci model Tedeschi ve Calhoun (2004)'ün işlevsel-betimleyici modelidir. Bu modele göre bireylerin travmatik bir olay yaşamadan önceki kişilik özellikleri, travma sonrası gelişimde etkili olmaktadır. Tedeschi ve

Calhoun bazı kişilik özelliklerinin bu süreç üzerinde etkili olduğunu belirtmiştir. Bu modelde travma öncesi kişilik özellikleri kadar travmatik olayın ne denli büyük olduğu da bir başka önemli nokta olarak görülmektedir. Tedeschi ve Calhoun travmatik olayın, kişinin şemalarını ve dünya görüşlerini-inançlarını sarsacak denli büyük olması gerektiğini ifade etmektedir.



Şekil 2. Travma Sonrası Gelişimin İşlevsel-Betimsel Modeli (Tedeschi ve Calhoun, 2004)

Yüksek düzeyde stres yaratan olaylara uyum sürecini ele alan işlevsel-betimsel model bu olayların, bireylerin dünya algılarına (assumptive world) olan etkisine odaklanmaktadır. Algılanan dünya, bireylerin temel inançlarıdır. Örneğin; bir kişinin, diğer insanların nasıl davranacağına yönelik beklentileri, olayların nasıl çözümleneceği, ve olaylar üzerinde kendi etkisinin ne olduğuna dair varsayımları bu temel inançlardan bazılarıdır. Bu algılar, bireylere başlarından geçen olaylar hakkında temel bir yapı sunmakta ve olaylar karşısında kişilerin plan yapmalarına ve olacak durumları tahmin etmelerine izin vermekte; insanların ve olayların algılanmasına ve anlaşılmasına katkıda bulunmaktadır. Araştırmacılar travmanın aslında bireyin iç dünyasını dağıtan ani durumlar olduğunu belirtmektedir. Onlara göre aşırı yüklü yaşantılar, kişinin temel algılarını yıkmakta (Janoff-Bulman, 1992) ve sonrasında, kişinin travmatik olayın ardından gerçeklikle giriştiği mücadele, travma sonrası gelişimin belirleyicilerinden biri olmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Başka bir deyişle, yüksek düzeyde stresli yaşantılar bazen algılanan dünyanın önemli bileşenlerini zorlamaktadır.

Bireyler travmatik bir yaşantının ardından hem duygusal stresle mücadele etmeye çalışmakta hem de amaçlarını ve inançlarını sorgulamaya başlamaktadır. Bu süreçte bireyler günlük hayatlarını sürdürürken girici düşünceler olarak adlandırılan ve travma ve onunla ilişkili düşüncelerin sıkça tekrarlanmasını kapsayan (Calhoun ve Tedeschi, 1998) ruminasyonlar yaşamaya başlamaktadır. Başlangıçta bu ruminasyonlar genellikle otomatiktir. Ancak zamanla bu ruminasyonlar, bireyin kendisini anlatmaya çabaladığı süreç içinde kullanılır hale gelmektedir. Sosyal destek ile ilişkili olan bu süreçte birey çevresinden duygusal destek görmekte ve yaşadığı olay ile başa çıkmasında kişiye çevresi tarafından yeni yollar önerilmektedir. Çevresinden aldığı destek ile kişinin duygusal stresi azalmakta ve ruminasyonları istemsiz halden istemli hale geçmektedir. Ardından bireyler yaşam öykülerini yeniden değerlendirmeye başlamaktadır. Bu bağlamda, amaçlarını gözden geçirmekte ve bilişsel şemalarını değerlendirmektedir. Bu değerlendirmeden sonra kişiler travmadan önceki amaçlarının, inançlarının ve davranışlarının işlevsel olmadığını düşünürlerse bunları değiştirmeye başlamaktadır. Bunun sonucunda da TSG gerçekleşmektedir. Bu gelişimin içselleştirilip devam ettirilmesi ise kişiyi bilgeliğe taşımaktadır. Özetlenecek olursa TSG inançların, amaçların ve davranışların değişimini; yaşam öykülerinin gözden geçirilmesini ve

bilgeliğin gelişimini içeren çok boyutlu bir kavramdır. Kişinin travmadan önce sahip olduğu özellikler, sosyal destek ve devam eden stres, bireyin başa çıkma mücadelesini ve bu yolla TSG'yi etkilemektedir.

1.2.1. Travma Sonrası Gelişim ve Pozitif/Negatif Duygulanım

Watson, Clark ve Tellegen (1988) duygulanım yapısını pozitif ve negatif duygulanım olmak üzere ikiye ayırmaktadır. Pozitif duygulanım bireylerin kendilerini ne derece hevesli, uyanık ve etkin olarak değerlendirdiklerini kapsamaktadır. Bu duygulanım düzeyinin yüksek olduğu bireylerin enerji ve konsantrasyon düzeylerinin oldukça yüksek olduğu; düşük pozitif duygulanım düzeyine sahip olan kişilerin ise üzüntülü ve uyuşuk oldukları ifade edilmektedir. Diğer duygulanım türü olan negatif duygulanım kişisel stresi, öfkeyi, kaçınmayı, iğrenmeyi, suçluluk duygusunu, korkuyu ve küçümsemeyi kapsamaktadır. Bu iki temel duygulanım türü kişilik özelliği olarak ele alınmaktadır. Karancı ve arkadaşlarına (2012) göre bazı kişilik örüntüleri ile travma sonrası gelişim düzeyi arasında anlamlı pozitif bir ilişki vardır. Bir derleme çalışmasında yüksek düzeydeki pozitif duygulanımın yüksek düzeyde TSG ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Linley ve Joseph, 2004). Kanseri yenmiş bireylerle ve yas sürecinde olan kadınlarla yapılan iki ayrı çalışmada pozitif duygulanım yüksek düzeydeki TSG ile ilişkili bulunmuştur (Boyras ve Efstathiou, 2011; Yu ve ark., 2014). TSG ve negatif duygulanım arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar tutarlı sonuçlar vermemektedir. Bazı çalışmalar negatif duygulanım ile TSG arasında önemli bir ilişki saptayamazken (Schroevens, Kraaij ve Garnefski, 2011); başka bir çalışmada yüksek düzeydeki negatif duygulanımın TSG'nin oluşumunu engelleyici bir role sahip olduğu saptanmıştır (Akt. Yu ve ark., 2014).

1.2.2. Travma Sonrası Gelişim ve Sosyal Destek

TSG ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişki araştırmacıların dikkatini çekmiştir. Garcia, ve arkadaşları (2014), 27 Şubat 2010 Şili depreminden sonra bölge haklı ile yaptıkları araştırmada din yoluyla başa çıkma stratejileri, sosyal destek ve öznel şiddet ile TSG arasındaki ilişkiyi ele almışlardır. Araştırmalarının sonunda algılanan sosyal

destek, pozitif dini baş etme stratejileri ve öznel şiddetin TSG ile pozitif ilişkili olduğu saptanmıştır. Bir grup araştırmacı ise Wenchuan depreminden hayatta kalan ergenlerle bir çalışma yapmıştır. Araştırmacılar yaptıkları bu çalışmada dışa dönüklük, sosyal destek, travma sonrası stres bozukluğu ve TSG arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma sonunda dışa dönük olma sosyal destek üzerinden TSG ile ilişkili bulunmuştur (Jia, Ying, Zhou, Wu ve Lin, 2015). Bu ilişkiye hastalıklar üzerinden de bakabilmek mümkündür. Meme kanserinden kurtulan 173 kadın ile boylamsal bir araştırma yapılmış ve tedaviden sonraki üç zaman diliminden ayrı ayrı TSG ve öznel iyi olma halindeki değişimler incelenmiştir (McDonough, Sabiston ve Wrosch, 2014). Çalışmanın sonucunda meme kanserine özgü sosyal desteğin TSG artışını etkilediği bulunmuştur. Meme kanseri teşhisi alan 653 kadın ile yapılan bir başka boylamsal çalışmada ise yüksek TSG puanlarının artan sosyal destek ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir (Danhauser ve ark., 2013).

1.2.3. Travma Sonrası Gelişim ve Demografik Bilgiler

Görgül bir araştırmaya göre, kadınların TSG düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Jin, Xu ve Liu, 2014). Kadınların erkeklere göre daha fazla TSG gösterme eğilimleri olsa da yapılan çalışmalar farklı sonuçlar vermiştir (Joseph ve Linley, 2004). Yaş ile travma sonrası gelişim arasındaki ilişkiye bakıldığında, gençlerde travma sonrası gelişimin yaşlılara göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Jin ve ark, 2014). He, Xu ve Wu (2013) yaptıkları çalışmada belli bir yaşa kadar TSG'nin arttığını, fakat daha sonra azaldığını ifade etmişlerdir. İş durumu ile TSG arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada, bir işe sahip olma ile travma sonrası gelişim arasında pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır (Augustine, 2014). He ve arkadaşlarının (2013) yaptıkları çalışmalarında gelir düzeyi ile TSG arasında pozitif bir ilişki olduğu belirtilmektedir. Eğitim ile TSG'nin arasındaki ilişki değerlendirildiğinde He ve arkadaşları eğitim düzeyi ile TSG arasında pozitif bir ilişki olduğunu belirtmektedir.

Alanyazında stres seviyesinin, travma sonrası gelişim ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Karancı ve Acartürk (2005)'ün yaptıkları araştırmada, bireylerin yaşadıkları yerin merkez üssüne olan mesafelerinin TSG üzerinde farklı sonuçları olduğu

belirlenmektedir. Bu araştırmada merkez üssüne daha yakın kişilerin TSG puanları daha yüksek çıkmıştır. Bu durumu Calhoun ve Tedeschi (1998) şöyle açıklamaktadır: Bir travmaya ciddi ölçüde maruz kalan bireylerin hayata yönelik varsayımları bozulmakta ve bu durum kişinin değişimini sağlamaktadır. Böylece, merkez üssüne yakın yaşayan kişiler travmayı daha ciddi boyutta yaşar ve dönüşümünde daha yüksek seviyede TSG gerçekleştirir.

1.2.4. Travma Sonrası Gelişim ve Kendini Açma

Yüksek düzeydeki stresli olayların ya da travmatik olayların sonrasında bireylerin iletişime geçme sürecinde kullandıkları yollar sosyal ilişkileri etkilemektedir. Travmatik bir olay yaşamış bireylerin bazıları başlarından geçenleri, hissettikleri duyguları ve düşüncelerini başkalarıyla paylaşmayı faydalı bulmaktadır. Böylece, olayı anlamada ve olayın etkileriyle başa çıkmada faydası olacak sosyal desteği ve olayı yeniden değerlendirebilecek gücü bulabilmektedir. Bazıları ise bu tarz paylaşımların kendilerini yaralayacağını ya da kendilerine zarar vereceğini düşünmektedir. Bu nedenle, hiçbir şeyi anlatmamayı tercih eder. Böyle bir karar almalarının pek çok gerekçesi olabilir. Örneğin, travmayı yaşamış olan birey kendi düşüncelerini ve duygularını kendilerine saklayıp onlarla yalnız başa çıkmayı istiyor olabilir. Bir diğer açıklama ise kişilerin başlarından geçenleri paylaşmak istemelerine karşın bu konuyu uygun kişilerin yanında nasıl açacaklarını bilmiyor olmasıdır. Bu çalışmada bireylerin yaşadıkları zorlu yaşam olayına dair başlarından geçenleri anlatabilme fırsatı bulup bulmadıkları ve bu paylaşımların TSG ile nasıl ilişkili oldukları anlaşılmaya çalışılmıştır.

Kendini açma, bireyin kişisel bilgilerini, bir başka kişiye sözel olarak aktarması şeklinde tanımlanabilmektedir (Forgas, 2011). Buna karşın, bireylerin kendileri ile ilgili bu özel bilgileri kimlerle, nasıl, ne zaman ve ne kadar paylaşacaklarını kestirmek oldukça karmaşık bir süreçtir. (Collins ve Miller, 1994; Greene, Derlaga ve Mathews, 2006). TSG sürecini etkileyen diğer bir faktörün, kişilerin başlarından geçen oldukça stresli olaylar hakkında kendilerini açmaları olduğu düşünölmüştür (Lindstrom ve ark., 2013). Yapılan araştırmalarda kendini açma ile TSG arasında anlamlı ilişkilerin olduğu görölmektedir. Örneğin, Taku ve arkadaşlarının 2009 yılındaki çalışmalarında, yüksek

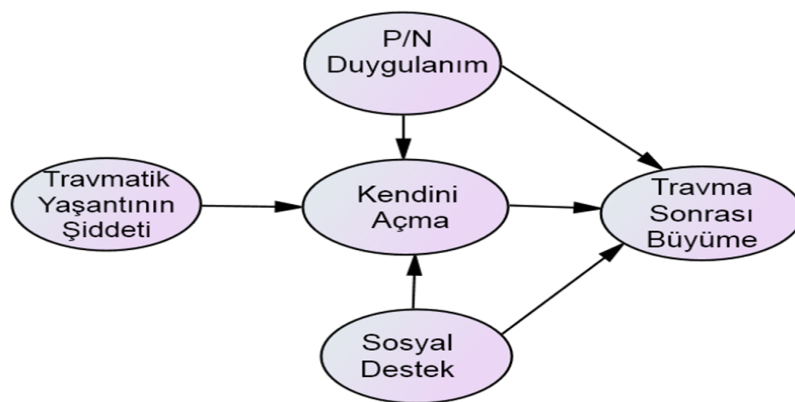
düzyeyde yaşanan stresli olay hakkında kişilerin kendilerini açmalarının ve kendilerini açtıklarında karşıdan gelen tepkilerin TSG üzerindeki ilişkisi incelenmiştir. Bu çalışmaya 395 Japon üniversite öğrencisi gönüllü olarak katılmış ve katılımcılardan on yıl içinde başlarından geçen en önemli travmatik olayı bildirmeleri istenmiştir. Bu olay hakkında kendilerini açıp açmadıkları sorulmuştur. Daha sonra, olayı paylaşabilenlerden, paylaşım esnasında karşı taraftan aldıkları tepkilerin neler olduğu açık uçlu sorular aracılığıyla öğrenilmeye çalışılmıştır. Araştırmanın sonucunda, olay hakkında kendilerini açanların açmayanlara göre, TSG düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, olay hakkında karşılıklı paylaşımında bulunanların TSG düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bir başka araştırma da, üç ay içinde herhangi bir kaza sonucu yaralanan 232 Çinli hastayla yapılmıştır. Bu çalışmada TSG düzeyi ve bilişsel süreçlerin, kendini açmanın ve psikososyal kaynakların TSG'yi yordayıp yordamadığı incelenmiştir (Dong ve ark., 2015). Araştırmanın sonunda hastaların orta-az seviyede TSG yaşadıkları bildirilmiştir. Bununla birlikte, hiyerarşik regresyon analizinde öznel kaza şiddetinin, istemli ruminasyonların, algılanan sosyal desteğin ve kendini açma eğiliminin TSG'yi güçlü bir şekilde yordadığı ortaya konulmuştur.

Olumsuz yaşantıların aktarılması sırasında karşı taraftan alınan pozitif destekle olayın sadece anlatılmasının TSG'nin oluşumuna katkıda bulunduğu ifade edilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bu olumlu dönüşüm sürecinde kendini açmanın bu sürece nasıl katkıda bulunabileceğine yönelik bazı görüşler ön plana çıkmaktadır (Akt. Taku ve ark., 2009). Bunlardan ilki, travmatik olaya yönelik duyguların ve düşüncelerin paylaşılmasıyla, bu olayın neden olduğu akut stresle başa çıkmayı kolaylaştıran ilk adımlardan birinin atılmış olabileceği görüşüdür. Böylece TSG'nin gelişimi için gerekli olan psikolojik hazırlık sağlanmış olmaktadır. İkincisi, yaşanan travmatik olayın sonunda, sarsılan ya da zarar gören dünyayla ilişkili varsayımların yeniden yapılandırılmasına katkıda bulunabileceğidir. Diğer insanların destekleyici yaklaşımları yoluyla kişinin değişen şemalarına farklı bakış açıları kazandırabilecekleri yönünde fırsatlar ortaya çıkabilmektedir. Üçüncü görüş, kişinin kendisini açmasının TSG sürecindeki bilişsel aşamaların biçimlenmesine yardımcı olduğunu savunmaktadır. Duyguların ifade edilmesiyle girici, istemsiz (intrusif) düşünceler azalmakta ve kişilerin

psikolojik iyilik hali artmaktadır. Buna ek olarak, daha yapıcı ve istemli olan ruminatif düşüncelerin oluşumuna olanak tanımaktadır. Kişilerin olay hakkında kendilerini ifade etmelerinin TSG sürecine olan katkılarından bir diğeri de kendini açma sırasında duyguların aktarılmasıdır. Bu dışavurum sayesinde ya yeni bir ilişki kurulu ya da var olan ilişki güçlenir. Daha sonra kurulan bu ilişkilerin sayesinde TSG gelişimi oluşabilir Samimiyet ve yakınlığın artması gibi ilişkilerdeki önemli değişimler TSG'nin en önemli bileşenlerinden biridir. Son olarak beşincisi, kendini açma yoluyla sosyal desteğin alınması kolaylaşmakta ve bunun sonucunda TSG oluşumunu etkilemektedir.

1.3. ARAŞTIRMANIN AMACI ve SORULARI

Bu araştırmada, kuramsal çerçeve olarak Tedeschi ve Calhoun'un 1996 yılında oluşturdukları travma sonrası gelişim modeli temel alınmıştır. Bu modele göre travmatik yaşantılar kişinin bu olaylara ilişkin duygu ve düşüncelerini açma düzeyi ve eğilimleri aracılığıyla travma sonrası gelişimi yordayabilmektedir. Kişinin sahip olduğu sosyal destek ve kişilik eğilimleri bu değişim süreci üzerinde etkili olabilmektedir. Marmara depreminin üzerinden uzun yıllar geçmiş olmasına ve insanların yaşamlarında pek çok olay yaşanmasına karşın bölge halkıyla yapılacak olan bir çalışmanın TSG'nin uzun vadeli etkilerini anlayabilmek için önemli bir fırsat olarak kabul edilmiştir. Bu çerçevede Şekil 3'te verilen modelin bir kısmının Türkiye örnekleminde test edilmesi amaçlanmıştır.



Şekil 3. Araştırma Modeli

Bu çalışmada, aşağıdaki sorulara cevaplar aranacaktır:

- Travmatik yaşantının şiddeti, travma sonrası gelişim düzeyi, sosyal destek, kendini açma düzeyi ve pozitif/negatif duygulanım arasında anlamlı ilişkiler var mıdır?
- Çalışmada ölçümü alınan değişkenlerde katılımcıların cinsiyetleri açısından anlamlı farklar var mıdır?
- a) Algılanan sosyal destekte kadınlar ve erkekler arasında anlamlı farklılıklar var mıdır?
- b) Pozitif negatif duygulanım düzeylerinde kadınlar ve erkekler arasında anlamlı farklılıklar var mıdır?
- c) Kendini açma düzeylerinde kadınlar ve erkekler arasında anlamlı farklılıklar var mıdır?
- Travmatik yaşantı şiddetinin travma sonrası gelişimi yordadığı bir model içerisinde kendini açmanın aracı rolü var mıdır?
- Sosyal desteğin travma sonrası gelişimi yordadığı bir model içerisinde kendini açmanın aracı rolü var mıdır?
- Pozitif negatif duygulanımın travma sonrası gelişimi yordadığı bir model içerisinde kendini açmanın aracı rolü var mıdır?

Araştırma kapsamında test edilmesi planlanan model Şekil 3'te sunulmuştur.

2. BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. ÖRNEKLEM

Çalışmaya yaşları 33 ile 58 yaş aralığında ($Ort_{Yaş} = 45.32$, $ss = 7.48$), Kocaeli depremini yaşamış ve şu anda Kocaeli’nde yaşayan 100 kadın ($Ort_{Yaş} = 44.48$, $ss = 7.44$) ve 87 erkek ($Ort_{Yaş} = 46.28$, $ss = 7.44$) olmak üzere toplamda 187 kişi katılmıştır. Katılımcılara Kartopu örnekleme yoluyla ulaşılmıştır. İlk olarak İzmit’in Kartepe ilçesi’ne (Deprem şiddetinin diğer bölgelere kıyasla daha düşük düzeyde deneyimlendiği bölge) gidilmiş ve sonrasında depremzedelere ulaşmak amacıyla muhtar ve İzmit Halkevi Şubesi ile iletişime geçilmiştir. Şubenin yönlendirmesiyle deprem esnasında göçük altında kalanların yoğun olarak yaşadıkları iki bölge olan Arızlı Konutları ve Akpınar Toki Evleri’nden birer kişi ile temasa geçilmiş olup bu vasıta ile depreme maruz kalan diğer kişilerle de görüşülmüştür. Üniversite öğrencilerinin ailelerine ulaşmak amacıyla Kocaeli Öğrenci Kolektifleri, depremi yaşamış öğretmenlerle bağlantı kurmak için İzmit ve Gölcük Eğitim Sen Şubeleri’yle, sağlık personellerine ulaşmak içinse Kocaeli ve Karamürsel Devlet Hastaneleri’ne gidilmiştir.

Mevcut çalışma kapsamında katılımcılara medeni durumları, eğitimi durumu, gelir düzeyi, çocuk sayısı, depremden sonra geçici olarak başka ile taşınıp taşınmadıkları ve Kocaeli’nde yaşamlarını devam ettirme nedeni gibi sorular yöneltilmiştir. Bu sorulara verilen cevaplara ilişkin dağılımlar aşağıdaki Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1

Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Demografik Özellikler	Yanıtlar	Sıklık (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	100	53.5
	Erkek	87	46.5

Tablo 1

Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri (Devam)

Medeni Durum	Bekar	15	8.0
	Evli	156	83.4
	Birlikte Yaşıyor	4	2.1
	Boşanmış	6	3.2
	Eşi Vefat Etmiş	5	2.7
Eğitim Seviyesi	İlkokul	46	24.6
	Ortaokul	18	9.6
	Lise	56	29.9
	Yüksekokul	23	12.3
	Üniversite	36	19.3
	Lisansüstü	8	4.3
Gelir Düzeyi	Asgari Ücret	36	19.3
	Asgari Ücret-2500	68	36.4
	2501-4000	52	27.8
	4001-5500	9	4.8
	5501 ve Üzeri	17	9.1
Çocuk	Var	157	16
	Yok	30	84
Evde Kiminle Yaşadıkları	Yalnız	11	5.9
	Çekirdek Aile	158	84.5
	Geniş Aile	16	8.6
Taşınma	Evet	33	17.6
	Hayır	152	81.3
Kocaeli'nde kalma nedeni	İş	84	44.9
	Eğitim	4	2.1
	Memleket	67	35.8
	Gidilecek Başka Yerin		
	Olmaması	24	12.8
	Diğer	7	3.7

Tablo 1

Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri (Devam)

Travmatik Olaylar (TO)	Ciddi bir kaza	59	31.6
	Doğal afet	61	32.6
	Tanıdığın bir kişi tarafından fiziksel saldırı	7	3.7
	Tanımadığın bir kişi tarafından fiziksel saldırı	3	1.6
	Tanıdığın bir kişi tarafından cinsel saldırı	2	1.1
	Tanımadığın bir kişi tarafından cinsel saldırı	1	0.5
	Savaşta/askerde çatışma	6	3.2
	18 yaşın altındayken cinsel tacize maruz kalma	1	0.5
	Hapsedilme	3	1.6
	İşkence görme	5	2.7
	Ciddi hastalık	23	12.3
	Beklenmedik yakın kaybı	118	63.1
	Bunların dışında TO	10	5.3

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI**2.2.1. Demografik Bilgi Formu**

Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile ilgili genel bilgi almak amacı ile hazırlanan formda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, gelir durumu, medeni durumları, çocuk sahibi olup olmadıkları, evde kimlerle yaşadıkları, şu an yaşadıkları ili, depremden sonra başka bir ile taşınıp taşınmadıkları, eğer taşındıysa nereye gittikleri ve şu anda Kocaeli’nde ikame etmelerinin nedeni gibi sorular sorulmuştur.

2.2.2. Travma Sonrası Gelişim Ölçeği

Çalışmada yer alacak katılımcılara Marmara Depreminden sonra travma sonrası olumlu bir değişim yaşayıp yaşamadıklarını ve ne kadar yaşadıklarını araştırmak için Travma Sonrası Gelişim Ölçeği verilmiştir.

Travma Sonrası Gelişim Ölçeği 1996 yılında Tedeschi ve Calhoun tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır. 0 (bu değişikliği hiç yaşamadım) – 5 (bu değişikliği çok büyük oranda yaşadım) arasında puanlanmaktadır ve ölçekten alınabilecek puan aralığı 0 ile 105 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan, katılımcıların yüksek düzeyde travma sonrası gelişim yaşadıklarını göstermektedir. Bu ölçek toplamda beş bileşenden oluşmaktadır. Bunlar: Yeni olanakların algılanması, manevi değişim, kişiler arası ilişkiler, bireysel güçlülük ve yaşamın kıymetini anlamadır. Her bir faktör için güvenilirlik katsayıları (Cronbach Alfa) sırasıyla; .84, .85, .72, .85 ve .67 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı .90 olarak bulunmuştur (Calhoun, Cann, Tedeschi ve McMillian, 2000).

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Dirik (2006) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin yeniden gözden geçirilmesi ise Karancı ve arkadaşları (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir. Yapılan bu araştırmada Karancı ve arkadaşlarının kendi çalışmalarında kullandıkları ölçek kullanılmıştır. Ölçek orijinalinde olduğu gibi 0-5 puanlar arasında puanlanan 21 maddeden oluşmaktadır. İç tutarlılık katsayısı .93'tür. Hesaplanan güvenilirlik katsayıları şu şekildedir: Yeni olanakların algılanması .81, manevi değişim .76, kişiler arası ilişkiler .79, bireysel güçlülük .79 ve yaşamın kıymetini anlama .83. Bu çalışmada yeni olanakların algılanması .82, manevi değişim .73, kişilerarası ilişkiler .78, bireysel güçlülük .83 ve yaşamın kıymetini anlama .80 olarak bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .91 olarak bulunmuştur.

2.2.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, üç farklı kaynaktan sağlanan sosyal desteği değerlendiren öz bildirim aracıdır (Zimet ve ark., 1988). Ölçek toplamda 12

maddeden oluşmaktadır. 3 alt boyutu vardır bunlar: aile, arkadaş ve özel bir insandır. Her bir alt ölçek 4 maddeden oluşmaktadır. 7'li likert tipi (1=kesinlikle hayır ve 7=kesinlikle evet) kullanılmaktadır. Ölçeğin orijinal formunda aile, arkadaş ve özel insan alt boyutlarının güvenirlik katsayıları sırasıyla; .85, .85 ve .91 (Zimet ve ark., 1988) iken Türkçe formunda sırasıyla .83, .85 ve .92'dir (Eker, Arkar, ve Yıldız., 2001). Orijinal formunda ölçeğin toplam güvenirlik katsayısı .88 olarak tespit edilmiştir. Türkçe formunun toplam güvenirlik katsayısı ise .89 olarak bulunmuştur (Eker, Arkar, ve Yıldız, H., 2001). Alınan yüksek puanlar algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu göstermektedir (Eker, Arkar, ve Yıldız, 2001). Bu çalışmada aile, arkadaş ve özel insan alt boyutlarının güvenirlik katsayısı sırasıyla .85, .90 ve .92 olarak bulunmuştur.

2.2.4. Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği

Ölçek Travma Sonrası Stres bozukluğunu saptamak amacıyla oluşturulmuştur (Foa, Cashman, Jaycox ve Perry, 1997). Ölçek dört bölümden oluşmakta ve ölçekte 50 madde bulunmaktadır. İlk bölümde travmatik yaşam olaylarının listesi bulunmaktadır. İkinci bölümde yaşanan travmatik olayın şiddeti ölçülmektedir. Üçüncü bölümde travma belirtilerinin düzeyi saptanmaktadır. Son bölümde ise yaşanan bu travmatik olayın bireylerin hayatlarını ne kadar engelledikleri belirlenmeye çalışılmaktadır. Ölçek Türkçe'ye Işıklı (2006) tarafından uyarlanmıştır. Bu çalışmada, depremi yaşayan kişilerin depremden bu zamana kadar başka bir travmatik olay yaşayıp yaşamadıkları saptanmak amacıyla ölçeğin ilk kısmı kullanılmıştır.

2.2.5. Pozitif ve Negatif Duygu Durum Ölçeği (PANAS)

Ölçek kişilerin pozitif ve negatif duygu durumunu belirlemek amacıyla Watson, Clark ve Tellegen (1988) tarafından geliştirilmiştir. Pozitif ve negatif duygu durum olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Pozitif Duygu, hayatta aktif olmayı, hayattan zevk almayı kapsamaktayken; negatif duygu durumu stresi, korkuyu, sinirlilik halini kapsamaktadır. 10 pozitif duygulanım ve 10 negatif duygulanım olmak üzere toplamda 20 sıfat vardır. Ölçek 5'li likert tipindedir (1=çok az veya hiç, 2=biraz, 3=ortalama, 4=oldukça ve 5=çok fazla). Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı pozitif duygu durum için .88

iken; negatif duygu durum için .85 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Gençöz tarafından (2000) yapılmıştır. Pozitif duygu durum alt ölçeğinin ve negatif duygu durum alt ölçeğinin sırasıyla iç tutarlılığı .86 ve .83 olarak tespit edilmiştir. Yapılan bu çalışmada pozitif duygulanımın ve negatif duygulanımın katsayıları sırasıyla .87 ve .79 olarak hesaplanmıştır.

2.2.6. Travmatik Yaşantı/Deprem Yaşantısı Ölçeği

Ölçek, deprem yaşantısının şiddetini ölçmek amaçlı kullanılmıştır. Evet/ hayır seçenekli, üç bölüme ayrılmış toplamda 23 maddelik bir ölçektir. Bölümlerden ilkinde deprem öncesine yönelik sorular sorulmaktadır. Bu bölüm 17 Ağustos 1999 depreminden önce başka deprem ya da başka bir afet yaşanıp yaşanmadığına yönelik iki adet sorudan oluşmaktadır. İkinci bölümde deprem yaşantısının öznel ve nesnel etiklerinin şiddeti ölçülmektedir. İkinci kısımdaki soruların ilk dört sorusu öznel şiddeti tespit etmek amaçlı hazırlanmıştır. Kendinizi çaresiz hissettiniz mi, büyük bir korku yaşadınız mı, yakınlarınızın ya da kendinizin hayatlarının tehlikede olduğunu düşündünüz mü gibi sorular ile öznel şiddet düzeyi belirlenmek istenmiştir. Sonraki yedi soruda ise nesnel şiddet ölçülmüştür. Fiziksel bir yara aldınız mı, göçük altında kaldınız mı ve hayatını kaybetmiş birisini gördünüz mü gibi sorularla da nesnel şiddet düzeyi belirlenmeye çalışılmıştır. İlgili yerlerden alınan düşük skorlar, düşük düzeyde öznel/nesnel şiddeti göstermektedir. Öznel ve nesnel şiddet ölçeğinin güvenilirlik değerleri sırasıyla .64 ve .61 olarak bulunmuştur (Cronbach, 1951). Üçüncü ve son kısımda ise; deprem sonrası yaşanan olumsuzlukların düzeyi saptanmaya çalışılmıştır. On maddeden oluşmaktadır. Maddi yardım aldınız mı, manevi yardım aldınız mı ve çadırda ya da konteynerde kaldınız mı şeklinde sorular sorulmaktadır. Bu bölümün güvenilirlik katsayısı .60 olarak bulunmuştur. Bu bölümden alınan düşük değerler, deprem sonrası olumsuzluk düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada travma sırasında yaşanan şiddetin ve travma sonrasında yaşanan şiddetin sırasıyla güvenilirlik katsayıları .64 ve .64 olarak hesaplanmıştır. Tüm ölçeğin güvenilirlik katsayısı .75 olarak bulunmuştur.

2.2.7. Travma Hakkında Kendini Açma Ölçeği

Müller ve arkadaşları (2000) travma sonrasında kurulan iletişimlerle ilgili çalışmaların kapsamlı değerlendirmesini yaptıktan sonra kendini açma ile farklı boyutlara ulaşımlardır. Kendini açma eğilimi, kendini açma sonrasındaki duygusal tepki (ağlama), kendini açma sırasında bilişsel bileşenler (travmatik olayı açık bir şekilde anlatma) ve kendini açma sırasında kişinin kendi tepkileri (ajite olma, korkma) bu boyutlar içindedir. Bu boyutlarla ilgili toplamda 65 maddeye ulaşımlar fakat yapılan incelemeler sonucunda ilişkili olmayan maddeler çıkartılmıştır. Ölçek toplamda 34 maddeden oluşmaktadır ve üç alt boyutu bulunmaktadır sırasıyla; konuşmaya isteklilik (11 madde), konuşmaya isteksizlik (13 madde), duygusal tepki (10 madde). Her bir alt boyutun Cronbach Alpha katsayıları sırasıyla .88, .82 ve .87'dir. Üç ay sonra yapılan çalışma sonucunda güvenilirlik katsayıları ise sırasıyla .76, .89 ve .77'dir. Ölçek 6'lı likert bir ölçektir (0=hiç, 1=biraz, 2=kısmen, 3=oldukça, 4=çok fazla, 5=tamamen). Konuşmaya isteksizliğin maddeleri 1, 8, 9, 12, 16, 17, 18, 20, 23, 24, 29, 33 ve 34'tür. 1 numaralı madde ters kodlanmaktadır. Konuşmaya isteklilik alt boyutunun maddeleri 2, 3, 4, 5, 11, 19, 22, 25, 26, 27 ve 28'dir. Duygusal tepki alt boyutunun maddeleri ise 6, 7, 10, 13, 14, 15, 21, 30, 31 ve 32'dir.

TSSB semptomu olan ve olmayan bireylerle yapılan çalışmada kendini açma ile travma sonrası psikopatoloji arasındaki ilişki incelenmiştir. Kişilerdeki yeniden yaşama, kaçınma ve aşırı irkilme boyutlarının yüksek olması, daha fazla konuşmaya isteklilik ile, travmatik deneyimlerini anlatmamanın daha fazla olmasıyla ve verilen duygusal tepkinin daha fazla olmasıyla ilişkili çıkmıştır.

Bu çalışmada ölçek İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Çeviribilim bölümü mezunu olan uzman tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada orijinalinden farklı olarak 4'lü likert skala kullanılmıştır (1=Hiç katılmıyorum, 2=biraz katılıyorum, 3=çoğuna katılıyorum, 4=tamamen katılıyorum). Ölçeğin faktör analizi yapılmıştır. İlk olarak faktör sayısı serbest bırakılmış daha sonra üçe ve dörde zorlanmıştır. Üçe zorlanan maddelerin faktör analizi sonuçları ek 10'da verilmiştir. Öz değeri birden yüksek olan dokuz önemli faktör olabileceği ortaya çıkmıştır (1.01- 7.64). İlk üç faktörün öz değer katsayıları 2.64 ile

7.62 arasındadır. Üç zorlanan maddelerin orijinal ölçekle daha benzer olduğu görülmesine rağmen alt boyutlarındaki maddelerin kendi içinde anlamlı bir bütün oluşturamamasından dolayı orijinal ölçeğin kullanılmasına karar verilmiştir. Yapılan bu çalışmada ölçeğin alt boyutları olan konuşmaya isteksizlik, konuşmaya isteklilik ve duygusal tepkinin güvenilirlik katsayıları sırasıyla; .78, .82 ve .82 olarak hesaplanmıştır.

2.2.8. Travma Hakkında Kendini Açma Düzeyi ve Kaynakları

Lindstorm ve arkadaşları (2013) çalışmalarında kendini açmayı iki soru sorarak değerlendirmişlerdir. Bu iki soru şu şekildedir: Bazen, yaşadığınız bu olayın olumsuz sonuçları hakkında arkadaşlarınızla ya da ailenizle konuşur musunuz? Bazen, yaşadığınız bu olayın olumlu sonuçları hakkında arkadaşlarınızla ya da ailenizle konuşur musunuz? Bu çalışma da Lindstorm ve arkadaşlarının çalışmasından esinlenerek Travma hakkında kendini açma düzeyini ve kaynaklarını saptayabilmek için 14 soru oluşturulmuştur. Soruların yanıtları 5'li likert biçimdedir (1=hiç, 2=Çok az, 3=Biraz, 4=Oldukça, 5=Çok fazla). Bu çalışmada bu sorulara faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi sonucunda üç alt boyut elde edilmiştir. Bunlardan ilki yakınlarına kendini açma kaynağıdır (maddeler: 2, 3, 5, 6, 8, 13, 14). İkinci boyut uzmanlara kendini açma kaynağıdır (maddeler: 4, 7). Üçüncü boyut diğer yollarla kendini açma kaynağıdır (maddeler: 11, 12). Konuşma dışında bir yerlere yazarak ya da çizerek kendi yaşadıklarını anlatmak isteyenleri içine alan boyut; diğer yollarla kendini açma boyutudur.

2.3. İŞLEM

Araştırmayı yapabilmek için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan gerekli izinler alınmıştır. Veri toplama süreci Aralık 2015 tarihinde başlamış ve Haziran 2016 tarihinde sona ermiştir. Ölçeklerin uygulanması Kocaeli ilinde yaşayan ve 1999 depremlerini yaşayan bireylerle gerçekleştirilmiştir. Uygulamaların çoğu ev ortamında ve araştırmayı yapan kişinin gözetmenliği eşliğinde yapılmıştır. Bir kısmına ise ölçekler ayrıntılı bir şekilde anlatılmış ve kendilerine doldurmaları için verilmiştir. Uygulamanın başında katılımcılara araştırmamızın amacı, araştırmaya katılımın

gönüllülük esasına dayandığı, katılımcıların ölçeklere verdikleri cevapların gizli tutulacağı ve sadece bilimsel çalışmalarda kullanılacağına ve ölçeklerin nasıl yanıtlanması gerektiğine ilişkin bilgiler verilmiştir. Ölçek seti her katılımcı için aynı sırayla verilmiştir. İlk olarak demografik bilgi formu daha sonrasında sırayla Pozitif ve Negatif Duygu Durum Ölçeği, Travmatik Olay Ölçeği, Travmatik Yaşantı/Deprem Yaşantısı Ölçeği, Travma Sonrası Gelişim Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Kendini Açma Ölçeği ve Kendini Açma Düzeyi ölçekleri katılımcılara set halinde verilmiştir. Travmayla İlişkili Kendini Açma Ölçeğinde depremin olduğu dönemi düşünülerek yanıtlanması gerektiğine dair kısaca bir açıklamada bulunulmuştur. Bu açıklamalara ek olarak, ölçeklerin doldurulması sırasında herhangi bir rahatsızlık hissetmeleri halinde istedikleri zaman araştırmaya katılımlarını sonlandırabilecekleri bilgisi verilmiştir.

2.4. VERİLERİN ANALİZİ

Çalışmanın bu kısmında araştırma sorularını test etmek amacıyla Travmatik yaşantının şiddeti, travma sonrası gelişim düzeyi, sosyal desteğin, kendini açma düzeyi ve kaynakları ve pozitif negatif duygulanım arasındaki ilişki SPSS paket programından Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı analizi ile değerlendirilmiştir. Çalışmada ölçümü alınan değişkenlerde katılımcıların cinsiyet açısından anlamlı farkların değerlendirilmesinde SPSS paket programından tekrarlı ölçümler için çok faktörlü varyans analizi kullanılmıştır.

Test edilmesi planlanan model AMOS paketindeki yapısal eşitlik modeli kullanılarak değerlendirilmiştir.

3. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde araştırma sorularının yanıtlanması için yapılan istatistiksel işlemler ve bunlardan elde edilen sonuçlara ilişkin değerlendirmeler sunulmuştur. Bulgular bölümü mantıksal olarak birbirini izleyen 3 ana başlık içermektedir. Çalışmada yer alan değişkenlere ilişkin betimleyici analizler ve değişkenlerin cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin tekrarlı ölçümler için çok faktörlü varyans analizi, değişkenler arasındaki ilişkileri yakalamaya yönelik korelasyonel analizler ve araştırma sorularında önerilen modeli test etmek için kullanılan yapısal eşitlik modeli testi sırasıyla sunulmuştur.

3.1. TEMEL DEĞİŞKENLERE İLİŞKİN BETİMLEYİCİ ÇÖZÜMLEMELER

Bu çalışmada ele alınan travma sonrası gelişim (başkaları ile ilişkiler, yeni olasılıklar, kişisel güçlülük, manevi değişim ve hayatın takdir edilmesi), algılanan sosyal destek (aile, arkadaş ve özel insan), pozitif negatif duygulanım (pozitif duygulanım ve negatif duygulanım), travma deneyimi (travma öncesi, travma anı ve travma sonrası), travma hakkında kendini açma (konuşmaya isteksizlik, konuşmaya isteklilik ve duygusal tepki) ve deprem hakkında kendini açma (yakınlarına anlatma, uzmanlara anlatma ve diğer yollarla kendini ifade etme) değişkenlerine ilişkin betimleyici analiz sonuçları Tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo 2

Temel Değişkenlere İlişkin Betimleyici Analiz Sonuçları (N = 187)

Değişken	En Yüksek	En Düşük	Ortalama (Ort)	Standart Sapma (SS)
Travma Sonrası Gelişim	0	5	2.95	1.04
Başkaları ile İlişkiler	0	5	2.57	1.23

Tablo 2

Temel Değişkenlere İlişkin Betimleyici Analiz Sonuçları (N = 187) (Devam)

Yeni Olasılıklar	0	5	2.58	1.28
Kişisel Güçlülük	0	5	3.36	1.27
Manevi Değişim	0	5	3.20	1.32
Hayatın Takdir Edilmesi	0	5	3.36	1.39
Algılanan Sosyal Destek	1	7	5.39	1.35
Aile	1	7	5.87	1.40
Arkadaş	1	7	5.30	1.72
Özel İnsan	1	7	5.01	1.93
Pozitif Negatif Duygulanım	1	5	2.72	0.57
Pozitif Duygulanım	1	5	3.26	0.87
Negatif Duygulanım	1	5	2.18	0.74
Travma Deneyimi	1	2	1.53	0.17
Önce	1	2	1.78	0.29
Travma Anı	1	2	1.39	0.20
Travma Sonrası	1	2	1.64	0.21
Travma Hakkında Kendini Açma	1	4	2.07	0.47
Konuşmaya İsteksizlik	1	4	2.02	0.53
Konuşmaya İsteklilik	1	4	2.03	0.59
Duygusal Tepki	1	4	2.18	0.64

Tablo 2

Temel Değişkenlere İlişkin Betimleyici Analiz Sonuçları (N = 187) (Devam)

Deprem Hakkında Kendini Açma	1	5	2.88	0.64
Yakınlarına Anlatma	1	5	3.62	0.94
Uzmanlara Anlatma	1	5	1.80	1.13
Diğer Yollarla Kendini İfade Etme	1	5	1.34	0.74

Ölçeklerden elde edilen puan ortalamaları ölçek skalası temel alınarak yorumlandığında katılımcıların az ve orta düzeyde gelişim bildirdikleri görülmektedir. Buna göre en yüksek gelişim düzeyi yaşamın değerini takdir etme ve zorluklara karşı kazanılan bireysel güç boyutlarında ortaya çıktığı görülmüştür. Diğer insanlarla ilişkiler ve yeni olanaklara açıklık boyutlarındaki gelişiminse sınırlı düzeyde kaldığı (az ve orta arası) belirlenmiştir. Toplam gelişim düzeyi değerlendirildiğinde katılımcı grubunun orta düzeye yakın bir gelişim yaşadıkları görülmüştür. Algılanan sosyal destek ile ilişkili değerler yorumlandığında, grubun iyi düzeyde destek aldığı, en yüksek desteği aileden aldıkları, arkadaştan alınan desteğin ve özel insandan alınan desteğin bunu izlediği görülmüştür. Pozitif/negatif duygulanıma ilişkin betimsel analizler incelendiğinde katılımcıların orta düzeyde pozitif duygulanım gösterme eğiliminde oldukları ve düşük düzeyde negatif duygulanıma sahip oldukları tespit edilmiştir. Travma şiddetine ilişkin veriler değerlendirildiğinde katılımcıların çoğu travma öncesinde başka bir afet ya da deprem yaşadıklarını, deprem sırasında objektif ve öznel sorunlar yaşadıklarını ve deprem sonrasında barınak, eğitim, sağlık sorunları gibi sorunlar yaşadıklarını beyan etmişlerdir. Travma hakkında kendini açma eğilimine bakıldığında kişilerin düşük düzeyde kendilerini açtıkları görülmüştür. Deprem hakkında katılımcıların deprem sırasında başlarından geçenleri ne kadar anlattıklarına dair veriler incelendiğinde ise, yakınlarla konuşmanın orta düzeyde olduğu, uzmanlarla konuşmanın ve diğer yollarla kendini anlatmanın düşük düzeyde kaldığı saptanmıştır.

3.1.1. Çalışmanın Değişkenlerinde Cinsiyete Bağlı Gözlenen Farklar

3.1.1.1. Travma Sonrası Gelişim

Travma Sonrası Gelişim Ölçeği (TSGÖ)'nde cinsiyete dayalı farkları değerlendirebilmek için tekrarlı ölçümler için çok faktörlü varyans analizi hesaplanmıştır. Analiz sonuçları cinsiyetin temel etkisinin ve boyutlar ve cinsiyetin ortak etkisinin anlamlı olmadığına işaret etmiştir ($p > .05$). TSGÖ'nün alt ölçekleri arasında ise anlamlı farklar saptanmıştır (Wilks' $\lambda = 0.57$, $F_{(4,182)} = 34.15$, $p < .01$, $\eta^2 = .43$). Buna göre yeni olasılıklar alt boyutunun manevi değişimden, bireysel güçlülükten ve hayatın takdir edilmesi alt boyutlarından anlamlı olarak daha az olduğu görülmüştür. Manevi Değişimin ise başkaları ile ilişkilere göre anlamlı olarak daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Başkaları ile ilişkiler bileşenin anlamlı olarak bireysel güç bileşeninden ve hayatın takdir edilmesi bileşeninden daha az olduğu bulunmuştur.

Tablo 3

Katılımcıların TSGÖ Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Yeni Olanak		Manevi		İlişkiler		Bireysel Güç		Takdir	
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Kadın	2.73	1.30	3.36	1.32	2.61	1.21	3.53	1.25	3.46	1.44
Erkek	2.41	1.23	3.03	1.30	2.52	1.24	3.16	1.27	3.24	1.33
Toplam	2.58	0.09	3.02	0.09	2.57	0.09	3.58	0.09	3.53	0.10

3.1.1.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek

Cinsiyete dayalı farkları değerlendirebilmek için tekrarlı ölçümler için çok faktörlü varyans analizi hesaplanmıştır. Analiz sonuçları cinsiyetin temel etkisinin ve boyutlar ve cinsiyetin ortak etkisinin anlamlı olmadığına işaret etmiştir ($p > .05$). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin alt boyutları arasında ise anlamlı fark bulunmuştur (Wilks' $\lambda = 0.85$, $F_{(2,184)} = 15.58$, $p < .01$, $\eta^2 = .15$). Sonuçlara göre özel insandan alınan

desteğin aileden ve arkadaştan alınan destekten anlamlı olarak daha az olduğu saptanmıştır. Aileden alınan desteğin ise diğer boyutlara göre anlamlı olarak daha fazla olduğu görülmüştür. Özetlenecek olursa sırasıyla en fazla alınan sosyal desteğin aileden geldiği ve sırasıyla arkadaştan ve özel bir insandan alınan desteğin bunu izlediği görülmüştür.

Tablo 4

Katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Desteğin Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Özel İnsan		Aile		Arkadaş	
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Kadın	4.95	1.98	5.87	1.54	5.09	1.95
Erkek	5.07	1.89	5.87	1.24	5.53	1.40
Toplam	5.01	1.94	5.87	1.41	5.29	1.72

3.1.1.3. Pozitif Negatif Duygu Durum

Pozitif ve Negatif Duygu Durum Ölçeği (PNDÖ)'nde cinsiyete dayalı farkları değerlendirebilmek için tekrarlı ölçümler için çok faktörlü varyans analizi hesaplanmıştır. Analiz sonuçları cinsiyetin temel etkisinin ve boyutlar ve cinsiyetin ortak etkisinin anlamlı olmadığına işaret etmiştir ($p > .05$). PNDÖ'nün alt ölçekleri arasında ise anlamlı farklar saptanmıştır (Wilks' $\lambda = 0.53$, $F_{(1,185)} = 163.67$, $p < .01$, $\eta^2 = .47$). Katılımcılar anlamlı olarak daha fazla pozitif duygulanım belirtmişlerdir.

Tablo 5

Katılımcıların PNDÖ Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Pozitif		Negatif	
	Ort.	SS	Ort.	SS
Kadın	3.35	0.90	2.24	0.83
Erkek	3.16	0.84	2.10	0.61
Toplam	3.26	0.87	2.18	0.74

3.1.1.4. Travma Hakkında Kendini Açma

Travma Hakkında Kendini Açma Ölçeği (THKAÖ)'nde cinsiyete dayalı farkları değerlendirebilmek için tekrarlı ölçümler için çok faktörlü varyans analizi hesaplanmıştır. Analiz sonuçları cinsiyetin temel etkisinin ve boyutlarla cinsiyetin ortak etkisinin sadece bir boyutunda anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Travma hakkında kendini açmanın alt boyutu olan duygusal tepkide kadın erkek arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür [$F_{(1,183)} = 6.06, p < .05, \eta^2 = .03$]. Travma hakkında kendini açarken dile getirilen duygusal tepki açısından kadın katılımcıların puanları (Ort. = 2.29, SS = 0.69) erkek katılımcıların puanlarından (Ort. = 2.06, SS = 0.55) anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur. THKAÖ'nün alt ölçekleri arasında ise anlamlı farklar saptanmıştır (Wilks' $\lambda = 0.89, F_{(2,184)} = 11.48, p < .01, \eta^2 = .11$). Travma hakkında konuşurken verilen duygusal tepkilerin, travma hakkında konuşmaya istekli olma ya da istekli olmama yönündeki eğiliminden anlamlı olarak daha fazla olduğu görülmüştür.

Tablo 6

Katılımcıların THKAÖ Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Duygusal Tepki		Konuşmaya İsteklilik		Konuşmaya İsteksizlik	
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Kadın	2.29	0.69	2.05	0.62	2.05	0.58
Erkek	2.06	0.55	2.00	0.57	1.98	0.47
Toplam	2.19	0.64	2.03	0.59	2.01	0.53

3.1.1.5. Travma Hakkında Kendini Açmada Yönelinen Kaynaklar

Travma hakkında kendini açmada yönelinen kaynaklarda cinsiyete dayalı farkları değerlendirebilmek için tekrarlı ölçümler için çok faktörlü varyans analizi hesaplanmıştır. Analiz sonuçları cinsiyetin temel etkisinin ve boyutlar ve cinsiyetin ortak etkisinin sadece bir boyutunda anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Travma

hakkında yakınlarla paylaşım kaynağında cinsiyet açısından anlamlı bir fark gözlemlenmiştir [$F_{(1, 183)} = 8.66, p < .01, \eta^2 = .05$]. Deprem yaşantısını yakınlarıyla paylaşımaya bakıldığında kadınların puanlarının (Ort. = 3.82, SS = .98), erkeklerin puanlarından (Ort. = 3.43, SS = .83) anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kendini açmada yönelinen kaynakların alt boyutlarında ise anlamlı farklılık saptanmıştır (Wilks' $\lambda = 0.23, F_{(2,184)} = 309.14, p < .01, \eta^2 = .77$). Alt boyutlar arasındaki farklılıklara bakıldığında, kişilerin başlarından geçen bu travmatik olayı en fazla yakınlarıyla paylaştıkları görülmektedir. Uzmanlarla konuşma ve kendini diğer yollara ifade etme ise bunu izlemiştir.

Tablo 7

Katılımcıların THKAD Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Yakın		Uzman		Diğer	
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Kadın	3.79	1.00	1.88	1.28	1.34	0.72
Erkek	3.43	0.82	1.72	0.94	1.34	0.77
Toplam	3.62	0.94	1.80	1.13	1.34	0.74

3.2. TEMEL DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Bu başlık altında travma sonrası gelişim, travmatik deneyimin şiddeti, algılanan sosyal destek, travma hakkında kendini açma eğilimi, kendini açma düzeyi ve kendini açmada yönelinen kaynaklar, pozitif negatif duygulanım arasındaki ilişkiler Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı analizi ile incelenmiştir. Analizler sonucunda değişkenler arasında farklı düzeylerde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Sonuçların daha rahat takip edilebilmesi amacıyla travma sonrası gelişim dışındaki bulgular yalnızca Tablo 8'de aktarılmıştır.

Tablo incelendiğinde Travma Sonrası Gelişim Ölçeğinin (TSGÖ) tüm ölçek puanı ile algılanan sosyal desteğin tüm ölçek puanı ($r = .36, p < .01$) ve üç alt boyut arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. TSGÖ ile en güçlü ilişkinin özel insanlarla

($r = .37, p < .01$) gerçekleştiği, arkadaş ($r = .25, p < .01$) ve ailenin ($r = .20, p < .05$) bunu izlediği görülmüştür. TSGÖ'nün alt boyutları ele alındığında toplam algılanan sosyal destek ve özel insandan alınan destek TSG'nin bütün alt boyutları ile pozitif yönde anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur. Aileden alınan destek ile TSG'nin iki alt boyutu olan yeni olasılıklar ve hayatın takdir edilmesi ile pozitif yönde anlamlı olarak ilişkili bulunurken diğer alt boyutları ile arasında anlamlı ilişkiler bulunamamıştır. Arkadaştan alınan desteğin yeni olasılıklar, başkaları ile ilişkiler ve hayatın takdir edilmesi boyutları ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunurken diğer alt boyutlarla anlamlı ilişkiler saptanamamıştır. İki temel kişilik özelliği olan pozitif duygulanım ve negatif duygulanım puanları ile TSG arasındaki ilişki incelendiğinde, pozitif duygulanım ile TSG arasında ($r = .27, p < .01$) pozitif yönde anlamlı ilişki tespit edilirken negatif duygulanım ile TSG arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. TSGÖ'nün alt boyutları ile bu iki temel kişilik özelliği arasındaki ilişkiye bakıldığında pozitif duygulanımın yeni olasılıklar, kişisel güçlülük ve hayatın takdir edilmesiyle pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Negatif duygulanımın ise sadece yeni olasılıklar alt boyutu ile pozitif yönde anlamlı ilişkili olduğu fakat diğer alt boyutları ile arasında anlamlı ilişkiler olmadığı tespit edilmiştir. TSG ile travma deneyiminin şiddetine bakıldığında; bireylerin 1999 depreminden önce yaşamış oldukları travma deneyimi ile TSG arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken, bireylerin 1999 depremi sırasındaki deneyimlemiş oldukları bu travmanın şiddeti ile TSG arasında ($r = -.15, p < .05$) negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Buna karşın kişilerin 1999 depreminin hemen sonrasında yaşadıkları depreme bağlı sorunlar ile TSG arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Deprem deneyiminin toplam şiddetine (öncesi, deprem anı ve sonrası) bakıldığında ise bu değişkenin TSG ile arasında ($r = -.14, p = .06$) marjinal bir ilişki olduğu görülmüştür. Deprem öncesi yaşanan travmanın TSG'nin hiçbir boyutu ile ilişkili olmadığı saptanmıştır. Travma sonrasında yaşanan sorunlar ile yeni olasılıklar boyutunun arasında negatif yönde anlamlı ilişkili olduğu belirlenmiştir. Toplam travma şiddeti ve travma anındaki şiddet TSG'nin iki alt boyutu olan yeni olasılıklar ve kişisel güçlülük ile negatif yönde anlamlı olarak ilişkili olduğu görülmüştür. TSG ile travma hakkında kendini açma eğilimine bakıldığında; toplam kendini açma eğilimi ile TSG arasında ($r = .27, p < .01$) pozitif ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte travma hakkında kendini açma ölçeğinin al

boyutlarından konuşmaya isteksizlik ile TSG arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken, diğer alt boyutları olan konuşmaya isteklilik ($r = .23, p < .01$) ve duygusal tepki ($r = .30, p < .01$) TSG ile pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. TSG'nin alt boyutları ile kendini açma eğilimi birlikte değerlendirildiğinde toplam kendini açma eğiliminden alınan puanlar içinden konuşmaya isteksiz olma ve konuşmaya istekli olma ile yeni olasılıklar, manevi değişim ve kişisel güçlülük ile pozitif yönde anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur. Ayrıca konuşmaya istekliliğin başkaları ile ilişkiler alt boyutu ile pozitif yönde anlamlı ilişkili olduğu saptanmıştır. Kişilerinin deprem sonrasında başlarından geçenleri ne kadar anlattıklarına dair sorulardan alınan toplam puan ile TSGÖ'den alınan puanlar arasındaki ilişkiye bakıldığında, kişilerin deprem yaşantısını yakınlarıyla paylaşımlarını yansıtan boyut ($r = .29, p < .01$) ve diğer boyut ($r = .15, p < .05$) ile TSG arasında pozitif yönde ve anlamlı seviyede ilişki bulunmuştur. Deprem yaşantısını uzmanlarla paylaşımı ele alan uzman alt boyutu ile TSG arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu sorulardan alınan puanlar ile TSG'nin alt boyutları değerlendirildiğinde toplam kendini açma miktarı ve yakınlarına kendini açmanın TSG'nin bütün alt boyutları ile pozitif yönde anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur. Uzmanlara anlatılan düzey ile yeni olasılıklar boyutu pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca diğer yollar vasıtasıyla kendini açma kaynağı ile yeni olasılıklar ve kişilerarası ilişkiler alt boyutları arasında pozitif anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Algılanan sosyal destek ile alt boyutlarının diğer değişkenlerle ilişkisi bu bölümde ele alınmıştır. Pozitif duygulanımın artarken Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin toplam puanı ve alt boyutlarının puanlarının da anlamlı olarak arttığı tespit edilmiştir. Negatif duygulanımla ise aile alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Diğer alt boyutları ile anlamlı ilişkiler bulunmamıştır. Travmanın toplam şiddeti, travma sırasında ve sonrasında yaşanan güçlükler artarken aileden alınan desteğin de anlamlı olarak arttığı saptanmıştır. Aileden alınan sosyal destek ile en güçlü ilişkinin travma sonrası yaşanan sıkıntılarla gerçekleştiği, travmanın toplam şiddetinin ve travma anında yaşanan olumsuzlukların bunu izlediği görülmüştür. Travma ile ilişkili kendini açma eğilimine ilişkin sonuçlarla algılanan sosyal destek arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, özel bir insandan alınan destek ile kendini açmaya dair toplam değer, konuşmaya istekli olmanın ve travmayı anlatırken vermiş olduğu duygusal

tepkinin arasında pozitif yönde olumlu bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Aileden alınan destek ile travma hakkında kendini açma eğiliminin toplam puanı ve konuşmaya istekli olmama eğiliminin toplam puanı arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Travma hakkında kendini açma miktarı ile algılanan sosyal destek toplam puanları ve algılanan sosyal desteğin alt boyutları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, toplam kendini açma ve yakınlarına kendini açma kaynağı ile algılanan sosyal destek ve bütün alt boyutları arasında pozitif olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Uzmanlarla ve diğer yollarla kendini anlatma kaynakları ile aileden alınan sosyal destek arasında negatif yönde anlamlı olarak bir ilişki saptanmıştır.

Travma hakkında kendini açma eğilimi ile travma hakkında kendini açma düzeyleri ve kendini açmada yönelinen kaynaklar birlikte değerlendirildiğinde toplam kendini açma miktarı ile yakınlarına kendini açma, uzmanlara kendini açma, diğer yollarla kendini açma, toplam kendini açma tutum puanı, konuşmaya istekli olma tutum puanı ve kendini açarken verilen duygusal tepki arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Travma hakkında yakınlarına kendini açma ile travma hakkında toplam kendini açma eğilimi puanı, konuşmaya istekli olma puanı ve kendini açma sırasında verilen duygusal tepkilerin puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Tablo 8

Çalışmada Kullanılan Ölçeklerden Elde Edilen Puanlar Arasındaki Korelasyonlar

Değişken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. TSG Yeni Olanak	-	.57**	.58**	.64**	.52**	.84**	.32**	.16*	.24**	.31**	.29**	.22**	-.07
2. TSG Manevi		-	.58**	.68**	.51**	.83**	.21**	.12	.12	.19**	.14	.08	.03
3. TSG Kişilerarası			-	.48**	.43**	.78**	.44**	.14	.35**	.41**	.08	.05	-.09
4. TSG Bireysel Güç				-	.57**	.83**	.27**	.13	.09	.21**	.35**	.10	.00
5. TSG Yaşamın Kıymeti					-	.72**	.23**	.32**	.18*	.30**	.23**	-.04	.05
6. TSG TOPLAM						-	.37**	.20**	.25**	.36**	.27**	.11	-.03
7. ASD Özel İnsan							-	.26**	.69**	.86**	.22**	.12	-.12
8. ASD Aile								-	.33**	.61**	.20**	-.18*	-.07
9. ASD Arkadaş									-	.87**	.22**	.02	-.10
10. ASD TOPLAM										-	.27**	.01	-.13
11. Pozitif Duygulanım											-	-.01	-.05
12. Negatif Duygulanım												-	-.04
13. TD Önce													-
14. TD Anı													
15. TD Sonra													
16. TD TOPLAM													
17. THKA Duygusal Tepki													
18. THKA Konuşmaya İsteklilik													
19. THKA Konuşmaya İsteksizlik													
20. THKA TOPLAM													
21. THKAD Yakın													
22. THKAD Uzman													
23. THKAD Diğer													
24. THKAD TOPLAM													

TSG TOPLAM: Travma Sonrası Gelişim Toplam, ASD TOPLAM: Algılanan Sosyal Destek, TD TOPLAM: Travma Deneyimi Şiddeti Toplam Puan, THKA TOPLAM: Travma Hakkında Kendini Açma Toplam, THKAD: Travma Hakkında Kendini Açma Düzeyi, **p < .01, *p < .05

Tablo 8

Çalışmada Kullanılan Ölçeklerden Elde Edilen Puanlar Arasındaki Korelasyonlar (Devam)

Değişken	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1. TSG Yeni Olanak	-.18*	-.23**	-.24**	.26**	.20**	.19**	.27**	.23**	.19**	.18*	.31**
2. TSG Manevi	-.13	-.06	-.11	.30**	.17*	.18*	.27**	.23**	.08	.01	.24**
3. TSG Kişilerarası	.01	.03	.00	.12	.18*	-.02	.11	.18*	.14	.21**	.26**
4. TSG Bireysel Güç	-.23**	-.14	-.21**	.37**	.24**	.21**	.34**	.32**	.04	.03	.31**
5. TSG Yaşamın Kıymeti	-.05	.07	.02	.14	.10	-.08	.06	.21**	.00	.13	.22**
6. TSG TOPLAM	-.15*	-.09	-.14	.30**	.23**	.13	.27**	.29**	.13	.15*	.34**
7. ASD Özel İnsan	-.08	-.08	-.10	.19**	.24**	.11	.22**	.26**	.06	.14	.29**
8. ASD Aile	.15*	.24**	.21**	-.10	-.09	-.19*	-.16*	.28**	-.15*	-.20**	.17*
9. ASD Arkadaş	.01	.06	.02	-.05	.09	.00	.02	.16*	.13	.11	.21**
10. ASD TOPLAM	.02	.07	.03	.04	.12	-.01	.06	.29**	.03	.04	.29**
11. Pozitif Duygulanım	-.10	-.06	-.10	.12	.12	.07	.13	.39**	-.01	-.04	.35**
12. Negatif Duygulanım	-.22**	-.29**	-.29**	.42**	.30**	.25**	.40**	.10	.13	.06	.14
13. TD Önce	.08	.04	.20**	.00	.01	.05	.03	.05	.04	-.05	.05
14. TD Anı	-	.54**	.86**	-.44**	-.18*	-.38**	-.42**	-.25**	-.05	.08	-.23**
15. TD Sonra	-	-	.87**	-.34**	-.18*	-.37**	-.37**	-.08	-.16*	-.20**	-.17*
16. TD TOPLAM	-	-	-	-.44**	-.21**	-.41**	-.44**	-.19**	-.11	-.08	-.23**
17. THKA Duygusal Tepki	-	-	-	-	.44**	.65**	.87**	.24**	.12	.00	.27**
18. THKA Konuşmaya İsteklilik	-	-	-	-	-	.29**	.72**	.34**	.11	.23**	.40**
19. THKA Konuşmaya İsteksizlik	-	-	-	-	-	-	.82**	-.04	.14	.07	.03
20. THKA TOPLAM	-	-	-	-	-	-	-	.22**	.16*	.13	.29**
21. THKAD Yakın	-	-	-	-	-	-	-	-	-.02	-.10	.90**
22. THKAD Uzman	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.28**	.36**
23. THKAD Diğer	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.21**
24. THKAD TOPLAM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

TSG TOPLAM: Travma Sonrası Gelişim Toplam, ASD TOPLAM: Algılanan Sosyal Destek, TD TOPLAM: Travma Deneyimi Şiddeti Toplam Puan, THKA TOPLAM: Travma Hakkında Kendini Açma Toplam, THKAD: Travma Hakkında Kendini Açma Düzeyi, **p < .01, *p < .05

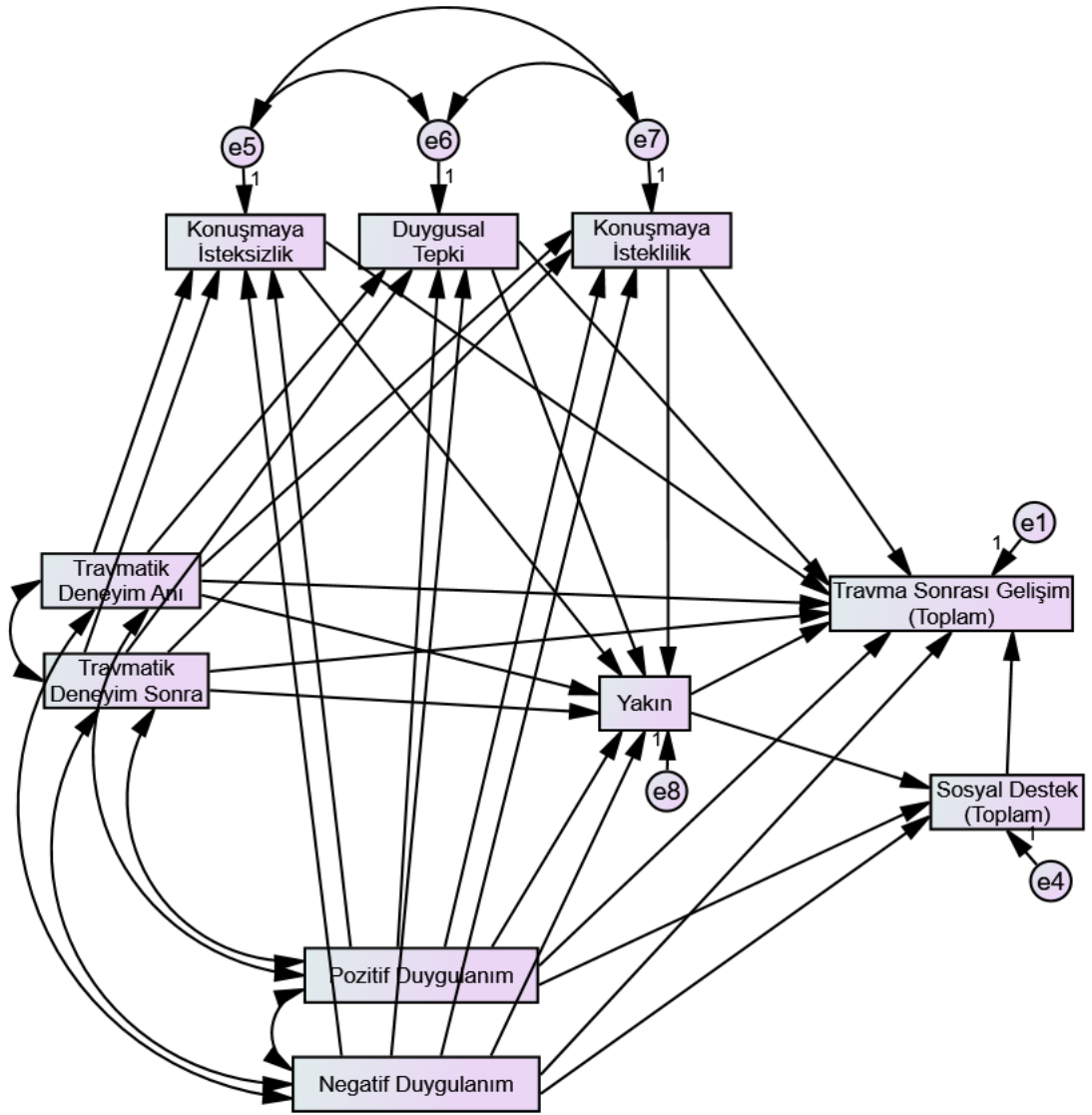
3.3. ÖNERİLEN MODEL TESTİ İÇİN KULLANILAN YAPISAL EŞİTLİKÇİ MODEL ANALİZİ BULGULARI

Temel değişkenlerin korelasyon katsayıları incelendi ve araştırma modeline uyum sağlayacak anlamlı ilişkiler göz önüne alınarak bir model oluşturuldu (saturated, Şekil 4). Yeterli örneklemin olmamasından dolayı gizil değişimler atanamadı. Bu çalışmada analiz edilen modelde Yapısal Eşitlik Modeli kullanılarak travma sonrası gelişim, algılanan sosyal destek, pozitif negatif duygulanım, kendini açma ve travmanın şiddeti arasındaki ilişki test edilmiştir.

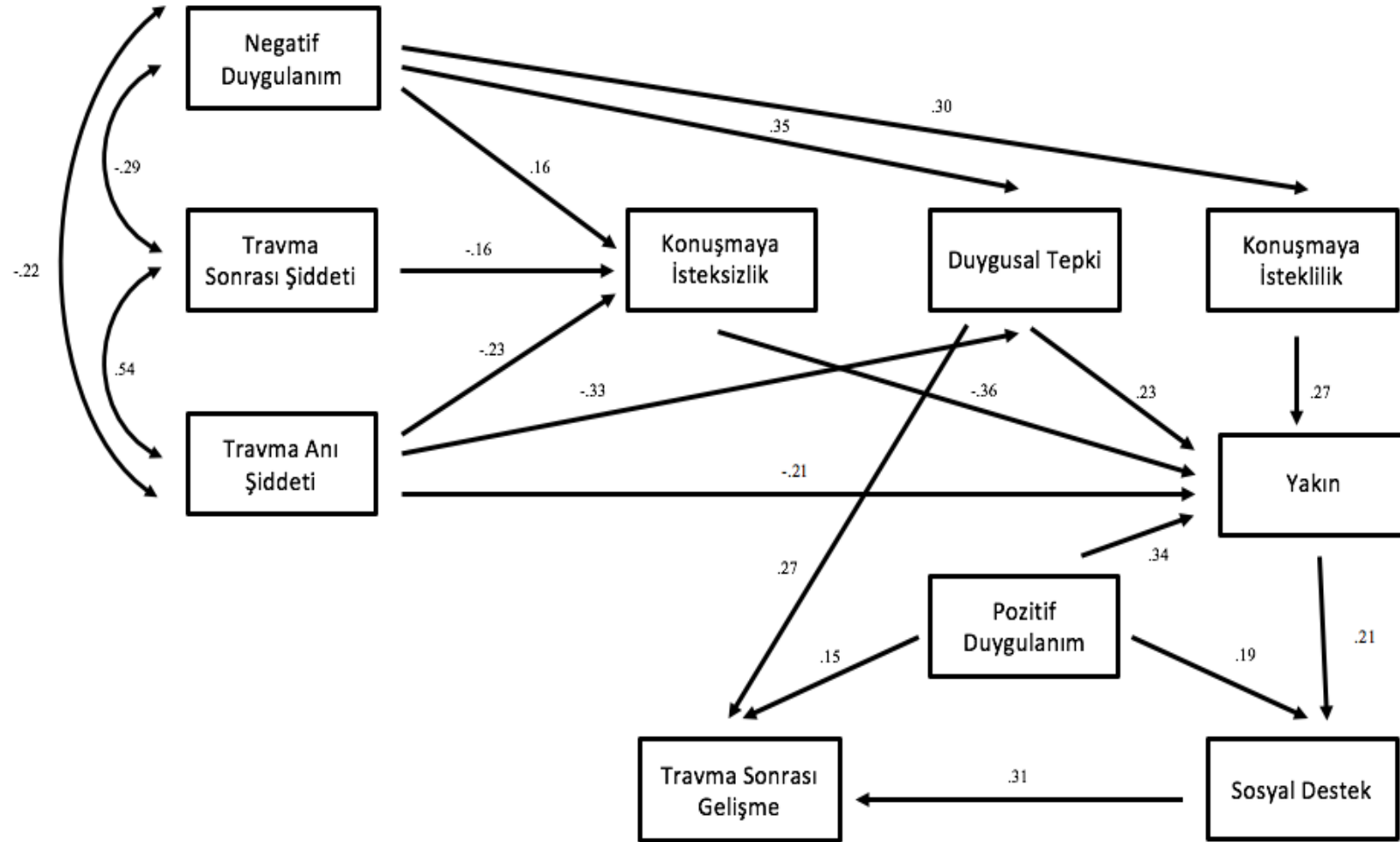
Analizlerde AMOS (23.0) programı kullanılmış ve en yüksek olasılık (maximum likelihood estimation) ele alınmıştır. Veri ile önerilen model arasındaki uyum, Yaklaşık Hataların Ortalama Karakökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), İyilik Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI), Normlaştırılmış Uyum İndeksi (Normed Fit Index, NFI) ve Karşılaştırılmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI) değerleri kullanılarak incelenmiştir. Bununla birlikte Ki-Kare değeri ve bu değer için örneklem büyüklüğüne duyarlı olması nedeniyle χ^2/sd oranı dikkate alınmıştır.

Uyum değerleri önerilen modelin mükemmel uyum sağladığını göstermiştir ($\chi^2 = 3.1$, $\chi^2/df = .630$, GFI = .997, CFI = 1.000, NFI = .993, RMSEA = .00). Bununla birlikte istatistiksel anlamda değişkenlerin yordama gücünün anlamlı olup olmadıkları irdelenmiştir. Tahminler (estimates) incelenerek anlamlı olmayan değişkenler arasındaki yollar tek tek kaldırılmıştır. Tekrar analiz edilmiştir. Sonuç olarak Şekil 5'e ulaşılmıştır ($\chi^2 = 16.3$, $\chi^2/df = .703$, GFI = .985, CFI = 1.000, NFI = .969, RMSEA = .00). Sonuçlar bir bütün olarak değerlendirildiğinde, negatif duygulanım konuşmaya isteksizliği ($\beta = .16$, $p < .05$) travmanın anlatımında duygusal ifadelerin belirtilmesini ($\beta = .35$, $p < .001$) ve konuşmaya istekliliği ($\beta = .30$, $p < .001$) yordamıştır. Travma anındaki şiddet, travmanın anlatımında duygusal tepkilerin ifade edilmesini ($\beta = -.33$, $p < .001$), travmanın anlatılmasındaki isteksizliği ($\beta = -.23$, $p < .05$) ve yakınlarla konuşmayı ($\beta = -.21$, $p < .05$) yordamıştır. Travma sonrası şiddet, konuşmaya isteksizliği ($\beta = -.16$, $p < .05$) negatif yönde yordamaktadır. Travma hakkında konuşmaya isteksiz olma eğilimi, yakınlarla konuşmayı ($\beta = -.36$, $p < .001$) negatif

yönde yordamaktadır. Pozitif duygulanım, travma sonrası gelişimi ($\beta = .15, p < .05$), algılanan sosyal desteği ($\beta = .19, p < .05$) ve yakınlarla konuşmayı ($\beta = .34, p < .001$) yordamıştır. Ayrıca, pozitif duygulanımın yakınlarla konuşma üzerinden algılanan sosyal desteği yordadığı görülmüştür. Yakınlarla konuşmanın ise travma sonrası gelişimi algılanan sosyal destek üzerinden yordamıştır. Bununla birlikte yakınlarla konuşma sosyal desteği ($\beta = .21, p < .05$) yordamıştır. Ek olarak travmatik deneyimin duygularla ifade edilmesi travma sonrası gelişimi ($\beta = .27, p < .001$) ve yakınlarla konuşma kaynağını ($\beta = .23, p < .05$) yordamıştır. Travma hakkında konuşmaya istekli olmanın yakınlarla konuşma kaynağını ($\beta = .27, p < .001$) yordadığı saptanmıştır. Algılanan sosyal desteğin, travma sonrası gelişimi ($\beta = .31, p < .001$) yordadığı tespit edilmiştir.



Şekil 4. Araştırma Modeli (Saturated Model)



Şekil 5. Travma Sonrası Gelişim Modeli

4. BÖLÜM

TARTIŞMA

Yirmi yılı aşkın bir süredir travma sonrası gelişim ile ilgili yapılan araştırmalarda katlanarak çoğalan bir artış vardır (Eve ve Kangas, 2015). Travmanın bireyleri derinden sarsıcı negatif etkileri çok fazla olmasına rağmen, son zamanlarda travma üzerine çalışmalar; travmanın sadece negatif etkilerine odaklanmak yerine pozitif sayılabilecek etkilerini de incelemeye almışlardır (Eve ve Kangas, 2015). Bu çalışma da travmanın pozitif etkilerine odaklanan bir çalışmadır.

4.1. BETİMSEL ANALİZLERİN BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Alanyazındaki çalışmalar kadınların erkeklere oranla daha yüksek düzeyde TSG yaşadıklarını belirtmiştir (He, Xu ve Wu, 2013; Jin, Xu ve Liu, 2014; Park, Cohen ve Murch, 1996; Tedeschi ve Calhoun, 1996). Genel olarak kadınların daha yüksek düzeyde TSG gösterdiklerine ilişkin bulguların daha fazla olmasına rağmen alanyazındaki sonuçlar tutarlı değildir (Joseph ve Linley, 2004). Dürü (2006) yaptığı çalışmada cinsiyet değişkeni ve TSG arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Kardaş (2013) Van depreminden sonra 1059 kişi üzerinde yaptığı çalışmada, TSG ve cinsiyete ilişkin anlamlı bir bulguya ulaşamamıştır. TSG ve cinsiyet farkı gözlemlenemeyen bir diğer çalışma da Cesur (2012) tarafından yapılmıştır. Yapılan bu çalışma alanyazındaki bulgularla tutarlıdır. Çalışma kapsamında yapılan analizlerin sonucuna göre cinsiyete göre TSG düzeylerinin farklılaşmadığı bulunmuştur. Bu bulgu göze çarpmıştır. Bu durumun örnekteki yaş kısıtlaması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Örnekte 33 ve 58 yaş grubundan katılımcılar mevcuttur. Bu yaş grubu Erikson (1982)'ın psikososyal gelişim dönemlerinden üretkenliğe karşı durgunluk (25 ile 60 yaş arası) dönemine denk gelmektedir. Erikson (1982)'a göre bu yaş grubundaki yetişkinler ölümlü olduklarını ve ilerde hatırlanabilmek için neler yapmaları gerektiğine dair düşünceler içine girer. Üretkenlik döneminde yetişkinler hayatın kısa olduğunu fark edip, hayatlarına bir anlam kazandırma peşindedirler. Bu amaçla yetişkinler bu dönemde nesillerinin devamını sağlamayı ve bu nesillere yol göstermeye çalışmayı

kendilerine misyon edinmişlerdir. Bu dönemin yetişkinleri çocuk büyüterek, iş yerinde verimli olarak ya da toplumsal etkinliklerde bulunarak topluma karışırlar. Bu dönemin orta yaş dönemini kapsadığı belirtilmektedir. Son zamanlarda ise orta yaş döneminin 40 ile 60 yaşı temsil ettiği bildirilmektedir (Schaire ve Wills, 2002). Bu yaş dönemi de bu çalışmada kullanılan yaş grubunu daha iyi kapsamaktadır. Bu dönem düşünüldüğünde TSG'nin alt boyutlarından olan hayatın takdir edilmesi, yeni olasılıklar, daha sıcak ve yakın ilişkilerin kurulmasını temsil eden başkaları ile ilişkiler alt boyutları ile uyumlu olduğu görülmektedir (Eve ve Kangas, 2015). Bu bilgiler ışığında bireylerin daha çok hayata karıştıkları, kendi nesilleri için daha fazla uğraştıkları ve daha fazla hayatın içinde yer aldıkları görülmektedir. Bu durumda bu dönemin TSG ile olan ortak kümesi de göz önüne alındığında cinsiyet ile TSG arasında anlamlı ilişkilerin bulunmaması şaşırtıcı değildir. Katılımcıların TSG nin farklı alt boyutlarından aldıkları puanların birbirlerine göre farklılaştığı bulunmuştur. En fazla gelişim düzeyinin bireysel güçlülük ve yaşamın kıymetini anlama alt boyutlarında olduğu saptanmıştır. Deprem gibi olaylardan kurtulmanın kadere bağlanabileceği bir olay türünden sonra afetzedelerin yaşama daha sıkı sarılıyor olabilecekleri ve yaşamın değerini daha iyi anlıyor olabilecekleri düşünülmüştür. Toplumumuzda var olan şükretmek kültürünün bu tür kitlesel veya toplu yaşanan travmatik olaylarda daha fazla ön plana çıkıyor olabileceği düşünülmüştür. Böylece bu değerleri içinde barındıran alt boyutların yükselmiş olabileceği akla gelmiştir.

Alanyazında sosyal desteğin kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla olduğuna yönelik bulgular mevcuttur (Kessler, McLeon ve Wethington, 1985). Bu durumun nedeninin stresli olaylarda kadınlarının erkeklere göre daha fazla sosyal destek araması ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür (Taylor ve ark., 2000). Yapılan bu çalışmada ise algılanan sosyal desteğin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Buna karşın algılanan sosyal desteğin temel etkisinde ise anlamlı farklılıklar olduğu saptanmıştır. En fazla desteğin aileden alındığı, arkadaştan alınan desteğin ve özel insandan alınan desteğin bunu izlediği görülmüştür. Sosyal desteğin en fazla aileden alınmasının nedeni çalışmada yer alan katılımcılarının orta yaş grubundan oluşması olabilir. Bu gruptaki insanların çoğunun evli olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla kişilerin en fazla ailesindeki kişilerle vakit geçiyor olabilecekleri düşünülmüştür. Sonuç olarak en fazla onlardan

destek alıyor olabilecekleri tahmin edilmiştir. Ayrıca yapılan bu çalışmada aile tipleri (çekirdek, geniş) değerlendirildiğinde örnekleme çekirdek aileden oluşan kesimin tüm örneklemin % 84.5'inden oluştuğu görülmektedir. Daha küçük yapıdaki ailelerin birbirleri ile daha derin bağlar kurarak birbirlerini hem maddi hem de manevi açıdan destekledikleri bilinmektedir (Augustine, 2014). Bu bağlamda değerlendirilecek olursa aileden alınan desteğin daha fazla olması beklenebilecek bir sonuçtur.

Bu çalışmada pozitif/negatif duygulanımın cinsiyete göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Fakat pozitif/negatif duygulanımın kendi alt boyutları arasında anlamlı farklılar bulunmuştur. Katılımcıların anlamlı olarak daha fazla pozitif duygulanım eğiliminde oldukları tespit edilmiştir. Katılımcıların negatif duygulanımı daha az belirtmelerinin nedeninin bu ölçekte yanlı yanıtlar vermiş olabilecekleri düşünülmüştür. Kartopu örnekleme ile ulaşılan katılımcılar kendilerinin çevresindeki insanlara hoş biri olarak göstermiş olmayı hedeflemiş olabilecekleri düşünülmüştür. Sonuçta negatif duygulara sahip olan kişilerin, toplum tarafından dışlanma ihtimalleri yüksek olabilir. Kişilerin yaşadıkları toplumda devamlılığını sağlamak için böyle bir yanlılığa başvurmuş olabileceği düşünülmüştür.

Travma Hakkında Kendini Açma Eğiliminin cinsiyete göre farklılaştığı bulunmuştur. Kendini açma sırasında verilen duygusal tepkinin kadınlarda anlamlı olarak daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun toplumun kadın ve erkeğe olan bakış açısıyla açıklanabileceği düşünülmüştür. Bilindiği gibi toplumumuzda kadınların ağlamasına izin verilirken erkeklere bu izin verilmemiştir. Deyimlerde (karı gibi ağlama) hatta şarkı sözlerinde (erkekler ağlamaz sil gözyaşını) dahi bu durum açık bir şekilde yer almıştır. Kadınların duygularını ifade etmesi normal olarak karşılanırken erkeklerinki zayıflık olarak karşılanıyor olabileceği düşünülmüştür. Bu farkın bir diğer nedeninin ise kadınların ve erkeklerin karşılaştıkları problemlere yaklaşım biçimlerinden kaynaklanıyor olabileceğidir. Tamres, Janicki ve Helgeson (2002) erkeklerin herhangi bir problem karşısında doğrudan o problemle yüzleşme olasılıklarının yüksek olduğu ya da bunun tam tersi olan problemi görmezden gelerek inkar edebilme olasılıklarının fazla olduğunu belirtmişlerdir. Buna karşın kadınların karşılaştıkları probleme daha fazla duygusal tepki verdiklerini dile getirmişlerdir. Kadınların duygularını dışa vurmaları

desteklenirken erkeklerinki engellendiğini söylemişlerdir. Ayrıca bu tarz dışa vurumların, kadınların ilişkilerini kuvvetlendirdiğine fakat erkeklerin ilişkilerine zarar verebildiğine yönelik inanışların olduğunu eklemiştir. Travma hakkında kendini açma eğiliminin cinsiyetle ortak etkisinin dışında travma hakkında konuşmanın temel etkisinin anlamlı çıktığı bulunmuştur. Travma hakkında kendini açma sırasında verilen duygusal tepkinin konuşmaya istekli olma ya da isteksiz olmadan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun nedeni deprem gibi geniş coğrafyayı etkilemiş ve sayısız kişinin ölmesine neden olmuş bir olayın duygusal olarak ağır bir olay olması olabilir. Çalışmadaki katılımcılarla yapılan kısa süreli sohbetlerde deprem sonrasında çoğu kişinin kendini bilmez bir şekilde bir süre hayatlarına devam ettiği, bazılarının uzun süre hastanede baygın bir şekilde yattığı bazılarının depremden sonra sayısız ameliyatlara hayatta kaldığına yönelik bilgiler edinilmiştir. Duygusal yükü bu kadar ağır olan bir olayın kendisinin net bir şekilde anlatılmasından daha da öte bir şey varsa o da bu duygusal yükten kurtulma eğilimi olabileceği düşünülmüştür. Yani olayı eksiksiz bir biçimde anlatmaktansa o ana dair hissettikleri duyguları anlatmanın daha rahatlatıcı olabileceği düşünülmüştür.

Kendini açma sırasında yönelinen kaynaklar ile cinsiyetin ortak etkisine bakıldığında anlamlı farklar göze çarpmıştır. Kendini açmada yönelinen kaynaklardan olan yakınlarla anlatma kaynağını, kadınların anlamlı olarak erkeklere oranla daha fazla kullandıkları bulunmuştur. Travma hakkında konuşmada yönelinen kaynakların temel etkisinde anlamlı farklar barındırdığı saptanmıştır. Yakınlarına anlatma eğiliminin uzmanlara anlatma ya da diğer yollarla ifade etmeden anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bunun nedeni sosyal destek ile ilişkilendirilebilir. Sosyal destek alt boyutlarındaki anlamlı farklar değerlendirildiğinde en fazla sosyal desteğin aileden ve arkadaştan alındığı bulunmuştur. Alınan sosyal destek ile kişilerin kendilerini açmalarına daha fazla olanak sağlanmış olabileceği düşünülmüştür. Bir başka açıklama ise kadınların erkeklere oranla daha fazla duygusal olarak yakın olma ihtiyacı olduğu (Wong ve Csikszentmihalyi, 1991) ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

4.2. ÖNERİLEN MODELİN DEĞERLENDİRİLMESİ

TSG ile travma şiddeti arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmaların sonuçları tutarsızlık göstermektedir. Travma sonrası şiddet alanyazında sık sık objektif ve sübjektif şiddet olarak iki boyutta değerlendirilebilmektedir. Genel olarak travma şiddetinin fazla olması daha yüksek düzeyde TSG ile ilişkili bulunmuştur. Bununla birlikte sübjektif şiddetin objektif şiddete kıyasla TSG ile ilişkisi daha güçlü çıkmıştır (Helgeson, 2006). Başka bir çalışmada ise sübjektif şiddetin TSG oluşumunu engelleyici rolü olduğu ortaya çıkmıştır (Dong ve ark., 2014). Model gözden geçirildiğinde, travmatik olayla ilişkili faktörlerin (travma anı ve sonrası deneyimlerin) TSG ile doğrudan ilişkili olmadığı görülmektedir. Bu durumun nedeni deprem gibi toplumun her kesimini etkileyen bir olayın yaşanmasından kaynaklı olabileceği düşünülmüştür. Depremde yakın kaybı olmamasına rağmen yakın kaybı yaşayanların acılarına tanıklık etmek, ölen ya da yaralananları görmek de depremden sarsıcı bir şekilde etkilenmeye neden olabileceği akla gelmiştir. İnsanların olayın sarsıcılığı karşısında hayata daha fazla bağlanmış ve hayatı daha anlamlı hale getirmiş olabilecekleri düşünülmüştür. Travma ile ilişkili faktörlerin TSG'yi doğrudan yordamamasına rağmen travma hakkında kendini açma değişkenini çeşitli derecelerde yordadığı dikkat çekmiştir. TSG modeli gözden geçirildiğinde, travma anı ve sonrasındaki travmanın şiddetine yönelik bilgi veren değişkenlerin travma hakkında konuşmama isteğini negatif yönde yordadığı görülmektedir. Travma anında yaşanan dehşetin artması, travma hakkında konuşmayı ve travma hakkında konuşurken duygusal olarak verilen tepkileri azalttığı ortaya çıkmıştır. Travmatik olayın özünde tatsız bir olay olması bu konunun gündeme getirilmesini ya da konuşulmasını engelliyor olabileceği düşünülmüştür. Bir başka bulgu travma anındaki şiddetin yakınlarla konuşma miktarı üzerinde etkili olduğudur. Hatırlanacağı üzere deprem gece üç civarında gerçekleşti. İnsanlar depreme evlerinde yani kendilerini en güvende hissettikleri yerde yakalandı. Aynı evde yaşadıkları eşlerinin, çocuklarının ya da arkadaşlarının hayatlarını kaybettiklerine tanık oldular. Sonuç olarak bir yas sürecine girdiler. Yas sürecinde yanlarında yakınlarının, tanıdıklarının olma ihtimalinin yüksek olduğu düşünülmüştür. Dolayısıyla yas sürecini yakın gördükleri kişi ile daha fazla paylaşacakları düşünülmüştür. Çünkü yanlarında olan insanlar hem kendilerini tanıyorlar hem de ölen kişileri tanıyorlar. Dolayısıyla

kendilerini ve depremde kaybettiklerini tanıyan bu arkadaşlarıyla ya da tanıdıklarıyla daha rahat iletişime geçmiş ve daha fazla anlaşıldıklarını düşünmüş olabilecekleri akla gelmiştir.

Öfke, korku gibi hoş olmayan duyguları içinde barındıran negatif duygulanımın kendini açma sırasında verilen duygusal tepkileri, konuşmaya istekliliği aynı zamanda konuşmaya isteksizliği arttırdığı bulunmuştur. Negatif duygulanımın hem konuşmayı hem de konuşmamaya yönelik eğilimleri pozitif yönde yordadığı dikkat çekmiştir. Bunun nedeninin negatif duygulanımı olan bireylerin kendi duygulanımındaki bu negatif durumu fark etmiş ya da başkaları tarafında fark ettirilmiş olabilirler. Bir diğer ifadeyle kişilere olumsuz duygularının olduğu söylenmiş olabilir. Buna karşın, kişilerin de buna yönelik olumlu adımlar atmış olabileceği düşünülmüştür. Böylece başlarından geçenleri başkalarıyla paylaşmış olabilirler. Negatif duygulanım eğiliminde olan bireylerin hem konuşmak istemeleri hem de konuşmamak istemeleri sahip oldukları hoş olmayan duygularının başkaları tarafından görünür olmasıyla da ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Eğer bu bireyler kendi deneyimleri sırasında olumsuz duygularını kontrol edemeyip sinirleniyorsa, kendisini dinleyenleri korkutmuş hatta kendinden uzaklaştırmış olabilirler. Kendisinden uzaklaşan insanların kendisini dinlemek istemediklerini düşünmüş ve dolayısıyla başından geçen olayları anlatmama yönünde kararlar almış olabilirler.

Bireylerin başlarından geçen travmatik bir olay hakkında konuşmaları, olay sonrasında neler hissettiklerini ve neler deneyimlediklerini anlatmaları şeklinde tanımlanabilecek kendini açmanın, TSG ile olan ilişkisi bu bölümde değerlendirilmiştir. Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde, kendini açma ve TSG arasındaki ilişkinin yeni çalışılan bir konu olduğu göze çarpmaktadır. Alanyazında, bu iki değişken arasında anlamlı ilişkiler olduğunu gösteren çalışmalar dikkat çekmektedir. Taku ve arkadaşları (2009) yaptıkları bir çalışmada, travma hakkında kendini açma ve karşıdan alınan tepkiler ile TSG arasında anlamlı bir ilişki olduğunun altını çizmişlerdir. Buna karşılık bir başka çalışmada kendini açma ve TSG arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır (Lindstorm ve ark., 2013). Bu iki çalışmanın sonuçlarının birbirinden farklılık göstermesinin nedeni, bu çalışmalarda yer alan katılımcıların farklı kültürlerden gelmesi olabilir. Bu

bağlamda, Taku ve arkadaşları çalışmalarında Japon katılımcılardan oluşan bir örneklem kullanırken; Lindstrom ve arkadaşları ise Amerikan katılımcıların oluşturduğu bir örneklem kullanmışlardır. Mevcut çalışmada ise kendini açma ögelerinden sadece kendini açma esnasında verilen duyguların ifade edilmesinin TSG'yi pozitif yönde yordadığı saptanmıştır. Bu sonucun empati ile açıklanabileceği düşünülmüştür. Katılımcılar duygusal olarak kendilerini ifade ettiklerinde, karşı taraftan empati görüyor olabilirler. Kendi yoğun duygularının başka bir kişi tarafından anlaşıldığını fark eden katılımcılar, bu süreç içinde yalnız olmadıklarını düşünmeye başlıyor ve kendilerini anlattıkları kişilerden gördükleri bu empati sayesinde onlarla daha yakın bir bağ geliştiriyor olabilirler. Ayrıca başkaları tarafından anlaşıldıklarını düşünen katılımcıların gelecek için de daha umutlu hissetmeye başladıkları düşünülebilir. Tüm bunların yanı sıra, katılımcıların travmayla ilişkili çok güçlü duyguları olabilir. Duyguların bu denli güçlü olması katılımcıların travma ile baş etmesini engelleyici boyutlara ulaşabilir. Ancak katılımcıların duygularını ifade etmesinin onların bu duygusal yüklerini azalttığı düşünülebilir. Duygusal yükün azalması da kişilerin, yaşadıkları olaylara mantık çerçevesinden bakıp; hayatları ile ilgili yapılması gereken değişiklikleri yapmaya başlamalarını sağlıyor olabilir. Duygularını açma eğilimi ile TSG arasında saptanan anlamlı ilişkinin başka bir açıklaması, duyguların ifade edilmesi yoluyla kişilerin, yaşadıkları ağır duygularla daha etkili bir şekilde baş edebilme olasılıklarıdır. Bu bağlamda, kişilerin daha etkili duygu düzenleme yöntemlerini kullanarak TSG oluşumlarını sağlamış olabilecekleri düşünülebilir.

Çevresel kaynaklardan biri olan sosyal destek TSG'ye katkıda bulunabilir (Schaefer ve Moos, 1992). Kişilerin destekleyici bir ortamda yaşadıkları stres hakkında başkalarıyla konuşabilmelerinde ve olaylara anlam vermelerinde kişilere destekleyici bir yapı sunabilir. Sosyal destek bu yolla TSG'ye katkıda bulunabilir. Alanyazındaki çalışmalar değerlendirildiğinde sosyal destek ile TSG arasındaki ilişkiye yönelik sonuçlar çelişmektedir. Bazı çalışmalarda sosyal destek ile TSG arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Jia, Ying, Zhou, Wu ve Lin, 2015; Park ve ark., 1996). Park ve arkadaşları (1996) üniversite öğrencileriyle yapmış olduğu bir çalışmada sosyal desteğin stresle ilişkili gelişiminin uzun vadede önemli bir bileşen olduğunu belirtmiştir. Fakat bazı çalışmalar sosyal destek ile olumlu gelişim arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır

(Cordova, 2001). Türkiye’de yapılan TSG araştırmalarına bakıldığında, dünyadaki alanyazındaki gibi Türkiye’de de yapılan çalışmalarda sosyal destek ile TSG arasındaki ilişkiye yönelik sonuçlar tutarlı değildir (Cesur, 2012; Dr, 2006). Yapılan bu çalışmada algılanan sosyal desteğin TSG’yi pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. TSG’nin bileşenlerinden olan başkalarıyla ilişkiler alt boyutu algılanan sosyal desteğin içinde yer alabilecek bir boyut olması nedeniyle sonuçların paralellik göstermiş olabileceği düşünülmüştür. Travmatik bir deneyim yaşayan kişiler aldıkları sosyal destek sayesinde bu travmayla başa çıkmak için gerekli olan uygun baş etme stratejilerini kendi hayatlarına adapte ederler (He, Xu ve Wu, 2013) . Böylece travmanın yol açtığı sorunlarla hem fiziksel hem de ruhsal olarak daha iyi mücadele edebilirler. Bu da kişilerin kendilerine olan güvenini arttırarak TSG’nin alt boyutlarından olan bireysel güçlülük alt boyutunun yükselmesini sağlayabilir. Bununla birlikte sosyal destek sayesinde kurmuş olduğu ilişkilerle TSG’nin bir diğer alt boyutu olan başkalarıyla ilişkiler alt boyutunun da yükselmesini sağlayabilir böylece TSG’ye katkıda bulunabilir. İyi kurulan sosyal destek ağı sayesinde kişiler hem duygusal hem de maddi yardımlar alabilir. Karşı taraftan alınan onay ve cesaretlenme ile travmadan sonra gelişmesi beklenen olumlu dönüşümün nn tıkayan bazı zorlukların üzerinden gelmesi sağlanabilir. Böylece stres azalır ve TSG düzeyi artabilir. Travma sonrası yaşanan zorlukların neden olduğu direnç azalır ve kişilerin ruh sağlığı düzelebilir. Sonuç olarak sosyal destek ruh sağlığının korunmasında hayati bir öneme sahip olabilir (He, Xu ve Wu, 2013)

Alanyazındaki alışmalar pozitif duygulanımın yüksek düzeyde TSG ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Boyras ve Efstathiou, 2011; Yu ve ark., 2014). Negatif duygulanım ile TSG arasındaki ilişki ise yapılan çalışmaların sonuçlarına göre çeşitlilik göstermektedir. Bir çalışmaya göre negatif duygulanım ile TSG arasında anlamlı bir ilişki saptanamazken (Schroevers, Kraaij ve Garnefski, 2011); bir başka çalışmada ise negatif duygulanımın TSG’nin oluşumu üzerinde engelleyici bir rolü olduğu bulunmuştur (Akt. Yu ve ark., 2014). Pozitif negatif duygulanım ile TSG arasındaki ilişkiyi inceleyen alanyazındaki çalışmaların sonuçları ile yapılan bu çalışmanın sonuçları paralellik göstermektedir. Bu çalışmada pozitif duygulanımın TSG’yi pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Duygu değerlendirmesini iki temel boyut altında

toplayan araştırmacıların öne sürdükleri iki temel duygu boyutu olan pozitif ve negatif duygulanımların kapsadıkları duyguların farklı oldukları görölmektedir. Pozitif duygulanımın hayattan alınan zevki içine alırken negatif duygulanımın korkuyu öfkeyi içine aldığı belirtilmiştir (Watson, Clark ve Tellegen, 1988). Olumlu bir dönüşüm olarak görölen TSG, olumlu duyguların aktif olmasının göstergesi olan pozitif duygulanımla ilişkili çıkmış olabilir. TSG'nin tıpkı pozitif duygulanımda olduğu gibi hayattan keyif almayı, bir işi yapmaya hevesli olmayı, bir konu hakkında ilgili olmayla yakın anlamları olan maddeleri bulunmaktadır. Kişinin yaşadığı olaydan sonra karşısına çıkan yeni fırsatları değerlendirip değerlendiremediğine yönelik soru bu maddelerden birisidir. Buna karşın negatif duygulanımın TSG'yi yordamadığı saptanmıştır. Negatif duygulanım korkuyu, suçlu hissetmeyi, iğrenmeyi, öfkeli olmayı kapsamakta olduğu için olumlu dönüşüm olarak görölen TSG ile anlamlı ilişkisi çıkmayabilir. Kendisini suçlayan birisinin kendine olan güvenin artması çok zor olabilir. Kendine güvenin artması ile ilişkili maddeleri içeren TSG'nin de bu bağlamda azalmış olabileceği düşünülmüştür.

Bazı çalışmalarda kişilik özelliklerinden olan nevrozizm ile negatif duygulanımın kuvvetli bir ilişkisi olduğunu belirtilirken dışadönüklükle pozitif duygulanım arasında anlamlı bir ilişki olduğu ifade edilmiştir (Costa ve McCrea, 1980; Larsen ve Katellaar, 1991). Bahsedilen çalışmalara paralel olarak Tellegen (1984), dışa dönüklüğü pozitif duygulanımın, nevrozizmi de negatif duygulanımın içinde kabul etmektedir. Bu bilgiler ışığında dışa dönük olan bireylerin daha fazla arkadaşının ve dolayısıyla sosyal desteğinin olabileceği düşünülebilir. TSG'nin bir alt boyutu da olan kişilerarası ilişkiler bu dışadönüklük sayesinde gelişebilir. Böylece pozitif duygulanım ile TSG arasında anlamlı ilişkiler olabilir.

Travma sonrası gelişim modelinde pozitif duygulanımın önemli bir rolü olduğu görölmektedir. Pozitif duygulanımı yüksek olan kişilerin yakınlarıyla travma hakkında daha fazla konuştukları, daha fazla sosyal destek aldıkları ve daha fazla travma sonrası gelişim gösterdikleri tespit edilmiştir. McMillian ve arkadaşlarının (1997) yapmış oldukları bir çalışmada hortuma mazur kalanların uçak kazası ya da silahla vurulma gibi travmatik olay yaşayan kişilere kıyasla daha yakın ilişkiler geliştirdikleri bulunmuştur.

Diğer travmatik olayların aksine (cinsel taciz, sağlıkla ilişkili travmatik olaylar) doğal afetler kitlesel veya toplumsal yaşantılardandır. Dolayısıyla toplum yanlısı davranışlar (örn. dayanışmanın, yardım etme davranışlarının, yardımlaşmanın ve empatinin artması) doğal afetlerden sonra daha fazla görülebilir (Bonanno ve ark., 2010). Marmara depreminden sonra da böyle bir yardımlaşmanın yaşanmış olabileceği ve kişilerin bu yardımlaşma sürecinde birbirlerinden sosyal destek almış olabilecekleri düşünülmüştür. İçinde yaşanan coğrafyada herkesin depremden etkilenmesi kişilerin birbirlerine daha empatik yaklaşımlarını sağlamış olabilir. Bu empatik çevrede kişiler duygularını daha rahat bir biçimde anlatmış olabilir. Dışadönüklükle pozitif yönde ilişkili bulunan pozitif duygulanımın (Costa ve McCrea, 1980; Larsen ve Katellaar, 1991) yardımlaşma ortamının içinde kendine yer bulmuş olabileceği düşünülmüştür. Bunun nedeni baş etme stratejileri olabilir. Dışadönük kişilerin daha fazla sosyal destek aradıkları, daha fazla problem çözmeye yönelik yöntemleri denedikleri ve daha fazla bilişsel yapılandırma yaptıkları bir çalışmada sunulmuştur (Connor-Smith ve Flachsbart, 2007). Dışadönük kişiler gibi pozitif duygulanımı yüksek kişilerin de yukarıda bahsedilen baş etme stratejilerini kullanıyor olabilecekleri düşünülmüştür. Bununla birlikte pozitif duygu durumunun, dayanıklılık (resilience) olarak değerlendirilebileceği akla gelmiştir. Kişi hayatında karşısına çıkan zorluklara rağmen hayatına devam edebilme yeteneğine sahipse yani kişi dayanıklı ise pozitif duygu durumu da yüksek olabilir. Bunun sonucunda, bu yeteneği sayesinde yaşadığı zorlu olaya rağmen olumlu bir dönüşüm/gelişim sergileyebilir. Toparlanacak olursa kişilerin mutlu olması, hevesli olması bir konuya ilgili olması yani genel olarak hoş duyguları içinde barındırıyor olması, zor zamanlarda sosyal destek arama davranışını arttırmış, yakınlarına kendi deneyimlerini anlatma isteğini arttırmış ve hayata daha pozitif bakarak TSG'nin artmasını sağlamış olabilir. Buna ek olarak hem sosyal destek ile hem de travma sonrası gelişim ile pozitif ilişkili olan pozitif duygulanımı yüksek olan kişilerin daha fazla arkadaş edinme ihtimalleri olabileceği ve dolayısıyla diğerleri tarafından daha fazla duygusal destek göreceği, kendini daha rahat ifade edebileceği, kendi deneyimlerini daha rahat paylaşabileceği, yardıma ihtiyacı olduğunda diğerlerinden yardım almaktan çekinmeyeceği düşünülmüştür. Sonuç olarak da TSG değerlerinin bu kişilerde daha yüksek olabileceği akla gelmiştir.

Tüm bu modelden elde edilen genel sonuç; negatif duygu durumu kendini açmayı yordamaktadır. Kendini açmanın ise sadece duygusal boyutu TSG'yi yordamaktadır. Bu durumda negatif duygu durumunun kendini açma aşamasında önemli bir kriter olduğu saptanmıştır. Pozitif duygu durumunun ise merkezi bir noktada olduğu dikkat çekmektedir. Dayanıklılık yeteneği olarak değerlendirilebilecek olan pozitif duygu durumunun TSG'nin oluşumuna doğrudan katkıda bulunduğu gibi algılanan sosyal desteğe de, yakınlarına kendini açmaya da doğrudan etkisi saptanmıştır. Genel olarak modele bakıldığında; kendini açma sırasında verilen duygusal tepkilerin, pozitif duygulanımın ve algılanan sosyal desteğin TSG'yi doğrudan ve pozitif yönde yordadığı görülmektedir. Bir diğer ifadeyle kişi pozitif duygulanım eğilimindeyse, yeterli sosyal destek aldığını düşünüyorsa ya da kendini ifade ederken duyularını gösteriyorsa TSG oluşumu sağlanmış olabilir. Bir başka genel sonuç ise travma ile ilişkili faktörlerin ve kendini açmanın TSG üzerine doğrudan etkisinin olmadığı ama dolaylı etkilerinin olması nedeniyle bu değişkenlerin öncül değişkenler olarak değerlendirilebilir.

4.3. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI VE GELECEK ARAŞTIRMALAR İÇİN ÖNERİLER

Araştırmanın sınırlılıklarından ilki, deprem öncesinde depremin öngörülemezliği nedeniyle her hangi bir ölçüm alınamamış olmasıdır. Dolayısıyla, elde edilen verilerle her hangi bir karşılaştırma verisi bulunmamaktadır. Deprem öncesi ölçümlerin olmaması travmanın kişi üzerindeki etkisinin ne derece olduğunu tam olarak bize gösterememektedir.

Diğer bir sınırlılık örneklemin kartopu yöntemi ile seçilmiş olmasıdır. Katılımcılara farklı kanallardan ulaşılmaya çalışılmasına rağmen katılımcıların benzer sosyoekonomik düzeyden geldikleri göze çarpmaktadır. Bu durum da araştırma sonuçlarının genellenebilirliği açısından sınırlılık doğurmaktadır. Bununla birlikte katılımcılara tanıdık yoluyla ulaşıldığı için ölçek setini dolduran katılımcıların yanlı yanıtlar vermiş olabilecekleri, kendilerini olduğundan daha iyi göstermiş olabilecekleri olasılık dahilindedir. Bu duruma ek olarak, bazı katılımcılar bu ölçümleri kendi

evlerinde yalnızken ya da evlerinde başkaları varken doldurmuş; bazıları ise iş ortamında doldurmuştur. Ortamın farklı olması dikkat dağınıklığına neden olmuş olabilir.

Depremden sonra geçen sürenin başka bir sınırlılık olduğu düşünülmektedir. Depremden sonra geçen bu 16 yıl zaman diliminde kişilere başka bir travmatik olay yaşayıp yaşamadığı sorulmuş olmasına rağmen, TSG'nin hangi travmatik olaya bağlı geliştiği tam olarak bilinmemektedir. TSG'nin yaşa bağlı olgunlaşma ile de ilişkili olabileceği ve buna bağlı olarak ortaya çıkmış olabileceği düşünülebilir. İleriki araştırmalarda TSG'nin yaşla gelişen bir olgunlaşma ürünü mü yoksa yaşın etkilemediği bir gelişim sürecinin sonucu mu olarak ortaya çıktığı araştırılabilir.

Araştırmanın doğası gereği değişkenler arasındaki ilişkiler nedensellik çerçevesi içinde ele alınamamıştır. Bu durum bir başka sınırlılık olarak kabul edilebilir. Yapılacak olan boylamsal çalışmalarla bu sınırlılık bir noktaya kadar giderilebilir. Aynı zamanda boylamsal çalışmalarla TSG'nin gelişim süreci izlenebilir ve bu sürece etkisi olan değişkenler daha net gözlemlenebilir. Boylamsal çalışma sayesinde ayrıca TSG'nin birden mi geliştiği yoksa yavaş yavaş gelişen bir süreç mi olduğuna dair bilgiler elde edilebilir. Yukarıda belirtilen sebeplerden ötürü, bu alandaki gelecek araştırmaların boylamsal desenlere yönelmesi önerilmektedir.

Bir diğer sınırlılık ise araştırma deseninin geçmişe dayalı sorularla temellenmesidir. Kişilere 16 yıl önce ne olduğuna dair sorular sorulmuştur. Geriye dönük çalışmalarda insanların durumları ya da duyguları ne kadar iyi hatırladıkları net olarak bilinemeyebileceği için elde edilen bulgular açısından bir kısıtlılık söz konusudur. Ayrıca, geçen süreden dolayı ve ölçüm süresinin kısıtlanması gibi nedenlerle katılımcılardan TSSB ölçümleri alınmamıştır. Bu alanda yapılacak çalışmaların TSSB ölçümlerini de almaları önerilebilir.

Kişinin kendini açabilmesi için sosyal destek önemli bir faktördür. Fakat bu araştırma dahilinde hangisinin hangisini etkilediği ya da ne derece, nasıl etkilediği bilinmemektedir. İleride yapılacak olan çalışmalar bu konuya açıklık getirebilir. Diğer

yandan, depremde sonra geçen sürenin fazla olması nedeniyle bu araştırma kapsamında girici ya da isteğe bağlı ruminasyonlara yer verilmemiştir. İleriki araştırmalarda, bu ve bunun gibi bilişsel süreçleri de içinde barındıran değişkenlerin incelenmesi önerilmektedir. Ayrıca stresle baş etme stratejileri ile bu araştırmada kullanılan temel değişkenler arasındaki ilişkinin de incelenmesi ışık tutucu olabilir.

4.4. ARAşTIRMANIN KLİNİK DOğURGULARI

Zorlu hayat koşullarında bazı insanlar gerçek dünyadan uzaklaşmış olsa da yani travmadan sonra kendilerini dışarıya kapatmış olsalar da TSG'nin oluşumu devam etmektedir (He, Xu ve Wu, 2013). Bu bilgiye dayanarak travmanın yaratmış olduğu olumsuz sonuçların üstesinden gelmek için TSG'nin ön plana çıkarılması gerekli olabilir. Böylece afetlerden sonra TSG'yi ele alan psikolojik tedaviler teşvik edilebilir. Bir diğer deyişle travmadan sonra olumlu değişimin anlaşılması terapide çalışılacak yeni bir alanın varlığına işaret edebilir.

Kişiler travmadan sonra başlarından geçenleri başkalarına anlatarak onlardan sosyal destek alabilir sonuç olarak bu durum yaşadıkları olaya anlam kazandırabilir ve böyle kişiler için TSG'nin ortaya çıkması daha kolaylaşabilir. Ayrıca, sosyal destek sayesinde diğerleri tarafından benimsenir ve desteklenirler (Dong ve ark., 2014). Travmadan hayatta kalanlara yapılacak psikolojik müdahalede uygun sıcak bir sosyal ortam sağlanabilir. Bu çalışmada kişilerin daha çok yakınlarına travmayı anlattıkları bulunmuştur. Bu bilgiye dayanarak tedavide sağlanan sıcak bir ortama ek olarak terapi sürecine kişilerin yakınları da dahil edilebilir.

Deprem gibi geniş coğrafyayı etkileyen afetler sonrasında çok sayıda kişiye mümkün olduğunca kısa sürede ulaşmak önemlidir. Fakat travma ile çalışan uzman sayısının geniş çapta etkilenen nüfusa yetebilmesi pek mümkün gözükmemektedir. Bu yüzden halka psikososyal eğitimler verilmesi önemlidir. Bu eğitimlerde travmanın olumsuz sonuçlarının yanında olumlu sonuçlarının da yer alması kişilerin geleceğe yönelik umutla bakmasına yardımcı olabilir. Travma hakkında konuşma eğiliminin ve kendini açmanın TSG ile ilişkisi bulunmuştur. Bu bulgu doğrultusunda psikososyal eğitimlerde

bu bilgiye yer verilmesi sağlanabilir. Psikososyal tedavilerde ise kişinin kendini anlatabilmesi için uygun koşullar oluşturulabilir. Kişi eğer konuşmak istemiyorsa başka yollarla başından geçenleri anlatabileceklerinin (örn. yazarak) belirtilmesi uygun olabilir.

Çalışmadaki sınırlanmış yaş grubunda temel değişkenlerde kadın ile erkek arasında farkın çıkmadığı görülmüştür. Yapılacak olan tedavilerde cinsiyete göre farklı önerilerde bulunmak yerine her iki cinsiyeti kapsayan öneriler verilebilir.

Ülkemizde son bir yıl içinde yaşanan sayısız travmatik olayın insanların hayatlarını oldukça etkilediği dikkat çekmiştir. Maalesef bu tarz olayların devamının geleceği düşünülmektedir. Travmatik olaylar sonrasında yapılacak olan tedavi sürecinde TSG'nin vurgulanması, bu olumlu dönüşümü içeren psikososyal yardımların ön plana çıkarılması sağlanabilir. Böylece yaşanan travmatik olayların olumsuz sonuçlarının etkisinin azalabileceği öngörülmektedir.

4.5. SONUÇ

Bu çalışma, ülkemizde travma sonrası gelişim üzerine yapılan sınırlı sayıdaki çalışmalardan bir tanesidir. Buna ek olarak travma hakkında kendini açma değişkeni ile ilişkili yapılan çalışmalara Türkiye'de rastlanmamıştır. Yapılan bu çalışma kapsamında depremden 16 yıl sonra depremin Kocaeli'nde yaşayan insanlar üzerindeki etkilerinin Travma Sonrası Gelişim Modeli çerçevesinde değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda, kartopu yoluyla 100 kadın 87 erkek olmak üzere 187 katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcılara demografik bilgi formu, Travma Sonrası Gelişim Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği (ilk kısmı), Pozitif ve Negatif Duygu Durum Ölçeği, Travmatik Yaşantı/ Deprem Yaşantısı Ölçeği, Travma Hakkında Kendini Açma Ölçeği, Travma Hakkında Kendini Açma Düzeyi ve kendini açmada yönelinen kaynaklarla ilgili sorular uygulanmıştır. Araştırmanın temel değişkenleri arasındaki anlamlı ilişkilere Korelasyon analizi ile bakılmıştır. Analizin sonucunda göre travma sonrası gelişim ile algılanan sosyal destek, travma hakkında kendini açma sırasında ortaya çıkan duygusal tepkinin varlığı, travma hakkında

konuşmaya yönelik eğilim, kendini açmadayönelinen kaynaklardan biri olan yakınlarla konuşma kaynağı, diğer yollarla kendini açma kaynağı arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Travma anındaki şiddet ile travma sonrası gelişim arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Negatif duygulanım ile travma sonrası gelişim arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Çalışmada ölçümü alınan değişkenlerde katılımcıların cinsiyetleri açısından anlamlı farkları incelemek amaçlı tekrarlı ölçümler için çok faktörlü varyans analizi yapılmıştır. Çıkan sonuçlara göre kadınların travma hakkında duygularını ifade etme düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Buna ek olarak kadınların erkeklere kıyasla depresyon hakkında kendilerini yakın buldukları kişilerle daha fazla konuştuğu görülmüştür. Yukarıdaki analizlere ek olarak bu çalışmada bir model önerisinde bulunulmuştur. Bu modelin testi AMOS programında yapılmıştır. Yapısal eşitlik modelinin sonucuna göre, pozitif duygulanımın, travma hakkında kendini açarken verilen duygusal tepkilerinin varlığının ve algılanan sosyal desteğin travma sonrası gelişimi doğrudan yordadığı bulunmuştur. Ayrıca genel olarak kendini açmanın (duygusal tepki boyutu hariç), travma sonrası gelişimi doğrudan yordamadığı görülmüştür. Fakat yakınlarına kendini açma kaynağının, algılanan sosyal destek üzerinden travma sonrası gelişimi yordadığı bulunmuştur.

KAYNAKÇA

- Affleck, G. ve Tennen, H. (1996). Constructing benefits from adversity: Adaptational significance and dispositional underpinning. *Journal of Personality*, 64(4), 899-922.
- American Red Cross, Disaster Services (2012). *Disaster Mental Health Handbook*. <http://www.cdms.uci.edu/pdf/disaster-mental-health-handbook-oct-2012.pdf> den alınmıştır
- Augustine, J. (2014). Predictors of posttraumatic growth among adult tsunami survivors: The role of employment, religion, and family attributes. *Journal of Social Service Research*, 40(4), 491-507.
- Bal, A. (2008). Post-traumatic stress disorder in Turkish child and adolescent survivors three years after Marmara earthquake. *Child and Adolescent Mental Health*, 13(3), 134-139.
- Bal, A. ve Jensen, B. (2007). Post-traumatic stress disorder symptom clusters in Turkish child and adolescent trauma survivors. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 16(7), 449-457.
- Başoğlu, M., Şalcıoğlu, E. ve Livanou, M. (2002). Traumatic stress responses in earthquake survivors in Turkey. *Journal of Traumatic Stress*, 15(4), 269-276.
- Başoğlu, M., Şalcıoğlu, E., Livanou, M., Özeren, M., Aker, T., Kılıç, C. ve Mestçioğlu, Ö. (2001). A study of the validity of a screening instrument for traumatic stress in earthquake survivors in Turkey. *Journal of Traumatic Stress*, 14(3), 491-509.
- Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K. ve La Greca, A. M. (2010). Weighing the costs of disaster consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological Science in the Public Interest*, 11(1), 1-49.
- Boyraz, G. ve Efstathiou, N. (2011). Self-focused attention, meaning, and posttraumatic growth: The mediating role of positive and negative affect for bereaved women. *Journal of Loss and Trauma*, 16(1), 13-32.
- Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G. ve McMillan, J. (2000). A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress*, 13(3), 521-527.

- Calhoun, L.G. ve Tedeschi, R.G. (1998). Posttraumatic growth: Future directions. R. G. Tedeschi, C. L. Park ve L.G. Calhoun (Ed.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis* içinde (215-238). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Costa, P. T. ve McCrae, R. R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: Happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38(4), 668-678.
- Danhauer, S. C., Case, L. D., Tedeschi, R., Russell, G., Vishnevsky, T., Triplett, K., ... Avis, N. E. Predictors of posttraumatic growth in women with breast cancer, *Psycho-Oncology*, 22(12), 2676-2683.
- Davidson, J. R. ve McFarlane, A.C. (2006). The extent and impact of mental health problems after disaster. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(2), 9-14.
- Demir, T., Demir, D. E., Alkas, L., Copur, M., Doğangün, B. ve Kayaalp, L. (2010). Some clinical characteristics of children who survived the Marmara earthquake. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 19(2), 125-133.
- Dirik, G. (2006). Posttraumatic growth and psychological distress among rheumatoid arthritis patients: an evaluation within the conservation of resources theory. *Middle East Technical University, The Graduate School of Social Sciences, Department of Psychology, Thesis of Doctoral Degree*. <http://tez2.yok.gov.tr/tezvt/liste.php>
- Doğan, A. (2011). Adolescents' posttraumatic stress reactions and behavior problems following Marmara earthquake. *European Journal of Psychotraumatology*, 2, 1-9. doi: 10.3402/ejpt.v2i0.5825
- Dong, C., Gong, S., Jiang, L., Deng, G. ve Liu, X. (2015). Posttraumatic growth within the first three months after accidental injury in China: The role of self-disclosure, cognitive processing, and psychosocial resources. *Psychology, Health & Medicine*, 20(2), 154-164.
- Drageset, S., Lindstrom, T. C. ve Underlid, K. (2016). "I just have to move on": Women's coping experiences and reflections following their first year after primary breast cancer surgery. *European Journal of Oncology Nursing*, 21, 205-211.

- Eker, D., Arkar, H. ve Yıldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
- Erikson, E. H. (1982). *The life cycle completed*. New York, NY: Norton and Company.
- Forgas, J. P. (2011). Affective influences on self-disclosure: Mood effects on the intimacy and reciprocity of disclosing personal information. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100(3), 449-461.
- Garcia, F. E., Paez-Rovira, D., Zurtia, G. C., Martel, H. N. ve Reyes, A. R. (2014). Religious coping, social support and subjective severity as predictors of posttraumatic growth in people affected by the earthquake in Chile on 27/2/2010. *Religions*, 5(4), 1132-1145.
- Gençöz, T. (2000). Pozitif ve negatif duygu ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Positive and negative affect scale: Reliability and validity scale]. *Türk Psikolojisi Dergisi*, 15(46), 19-26.
- Hassija, C. M. ve Turchik, J. A. (2015). An examination of disclosure, mental health treatment use, and posttraumatic growth among college women who experienced sexual victimization. *Journal of Loss and Trauma*, 21(2), 124-136.
- He, L., Xu, J. ve Wu, Z. (2013). Coping strategies as a mediator of posttraumatic growth among adult survivors of the Wenchuan earthquake. *Public Library of Science*, 8(12), 1-7.
- Henderson, B. N., Davison, K. P., Pennebaker, J. W., Gatchel, R. J. ve Baum, A. (2002). Disease disclosure patterns among breast cancer patients. *Psychology and Health*, 17, 51-62.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. New York, NY: Free Press.
- Jia, X., Ying, L., Zhou, X., Wu, X. ve Lin, C. (2015). The effects of extraversion, social support on the posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth of adolescent survivors of the Wenchuan earthquake. *PLoS ONE*, 10(3), e0121480. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0121480>.
- Jin, Y., Xu, J. ve Liu, D. (2014). The relationship between posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth: Gender differences in PTG and PTSD subgroups. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(2), 1903-1910.

- Jin, Y., Xu, J., Liu, H. ve Liu, D (2014). Posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth among adult survivors of Wenchuan earthquake after 1 year: Prevalence and correlates. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28(1), 67-73.
- Karancı, N. A. ve Acartürk, C. (2005). Post-traumatic growth among Marmara earthquake survivors involved in disaster preparedness as volunteers. *Traumatology*, 11(4), 307-323.
- Karancı, N. A., Işıklı, S., Aker, A. T., Gül, E. İ., Erkan, B. B., Özkol, H. ve Güzel, H. Y. (2012). Personality, posttraumatic stress and trauma type: Factors contributing to posttraumatic growth and its domains in a Turkish community sample. *European Journal of Psychotraumatology*, 3, 1-14.
- Karancı, N. A. ve Rüstemli, A. (1995). Psychological consequences of the 1992 Erzincan (Turkey) earthquake. *Disasters*, 19(1), 8-18.
- Kessler, R. C., McLeod, J. D. ve Wethington, E. (1985). The costs of caring: perspective on the relationship between sex and psychological distress. I. G. Sarason ve B. R. Sarason (Ed.), *Social support: Theory, research and applications* (s. 491-506). Dordrecht: Martinus Nijhoff Publishers.
- Kılıç, C. (2005). Depremzedelerde travma sonrası büyümenin yordayıcıları. *Uluslararası Ruhsal Travma Toplantıları IV, Özet Kitabı*.
- Kılıç, C. ve Ulusoy, M. (2003). Psychological effects of November 1999 earthquake in Turkey: An epidemiological study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108(3), 232-238.
- Larsen, R. J. ve Ketelaar, T. (1991). Personality and susceptibility to positive and negative emotional states. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 132-140.
- Lindstorm, C. M., Cann, A., Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. G. (2013). The relationship of core belief challenge, rumination, disclosure, and sociocultural elements to posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(1), 50-55.
- Linley. P. A. ve Joseph S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Trauma Stress*, 17(1), 11-21.
- McCaughey, B., Hoffman, K. J. ve Llewellyn, C. H. (2000). The human experience of earthquakes. R. J. Ursano. B. G. McCaughey ve C. S. Fullerton, (Ed.), *Individual*

and community responses to trauma and disaster: The structure of human chaos içinde (136-153). Cambridge: Cambridge University Press.

- McDonough, M. H., Sabiston, C. M. ve Wrosch, C. (2014). Predicting changes in posttraumatic growth and subjective well-being among breast cancer survivors: The role of social support and stress. *Psycho-Oncology*, 23(1), 114-120.
- McMillen, J. C., Smith, E. M. ve Fisher, R. H. (1997). Perceived benefit and mental health after three types of disaster. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(5), 733.
- Müller, J., Beauducel, A., Raschka, J. ve Maercker, A. (2000). Kommunikationsverhalten nach politischer Haft in der DDR. Entwicklung eines Fragebogens zum Offenlegen der Traumaerfahrungen. *Zeitschrift für Politische Psychologie*, 8(4), 413-427.
- Önder, E., Tural, Ü., Aker, T., Kılıç, C. ve Erdoğan, S. (2006). Prevalence of psychiatric disorders three years after the 1999 earthquake in Turkey: Marmara earthquake survey (MES). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(1), 868-874.
- Park, C. L., Cohen, L. H. ve Murch, R. L. (1996). Assessment and prediction of stress related growth. *Journal of Personality*, 64(1), 71-105.
- Patrick, J. H. ve Henrie, J. (2016). Up from the ashes: Age and gender effects on post traumatic growth in bereavement. *Women & Therapy*, 39(3-4), 296-314.
- Sabuncuoğlu, O., Çevikaslan, A. ve Berkem, M. (2003). Marmara depreminden etkilenen iki ayrı bölgede ergenlerde depresyon, kaygı ve davranış. *Klinik Psikiyatri*, 6, 189-197.
- Schaefer, J. A. ve Moos, R. H. (1992). Life crises and personal growth. B. N. Carpenter (Ed.), *Personal coping, theory, research, and application* içinde (149-170). Westport, CT: Praeger.
- Schaefer, J. A. ve Moos, R. H. (1998). The context of posttraumatic growth: Life crises, individual and social resources, and coping. R. G. Tedeschi, C. L. Park ve L.G. Calhoun (Ed.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crises* içinde (99-124). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

- Schroevers, M. J., Kraaij, V. ve Garnefski N. (2011). Cancer patients' experience of positive and negative changes due to the illness: relationships with psychological well-being, coping, and goal reengagement. *Psycho-Oncology*, 20(2), 165–172.
- Şahin, N. H., Şahin, N., Batıgün, A. D. ve Yılmaz, B. (2001). *Turkish Ministry of Education-UNICEF psychosocial school project: Assessment and evaluation report*. Turkey.
- Taku, K., Cann, A., Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (2009). Intrusive versus deliberate rumination in posttraumatic growth across U. S. and Japanese samples. *Anxiety, Stress and Coping*, 22 (2), 129-136.
- Tamres, L. K., Janicki, D. ve Helgeson, V. S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 2-30.
- Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A. ve Updegraff, J. A. (2000). Biobehavioral responses to stress in females: tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 107(3), 411-429.
- Tedeschi, R. G. (1999). Violence transformed: Posttraumatic growth in survivors and their societies. *Aggression and Violent Behavior*, 4(3), 319-341.
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-471.
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
- Tedeschi, R. G., Park, C. L. ve Calhoun, L. G. (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Tellegen, A. (1984). Structures of mood and personality and their relevance to assessing anxiety, with an emphasis on self-report. In A. H. Tuma ve J. D. Maser (Ed.), *Anxiety and the anxiety disorders*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Tucker, P., Pfefferbaum, B., Nitiema, P., Wendling, T. L. ve Brown, S. (2016). Intensely exposed Oklahoma City terrorism survivors: Long-term mental health

- and health needs and posttraumatic growth. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 204(3), 203-209.
- Umberger, W. A. ve Risko, J. (2016). "It didn't kill me. It just made me stronger and wiser": Silver linings for children and adolescents of parents with chronic pain. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(2), 138-143.
- Vogel, J. ve Vernberg, E. (1993). Children's psychological responses to disasters. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(4), 464-484.
- Yalom, I. D. ve Lieberman, M. A. (1991). Bereavement and heightened existential awareness. *Psychiatry*, 54(4), 334-345.
- Yu, Y., Peng, L., Tang, T., Chen, L., Li, M. ve Wang, T. (2014). Effects of emotion regulation and general self-efficacy on posttraumatic growth in Chinese cancer survivors: Assessing the mediating effect of positive affect. *Psycho-Oncology*, 23(4), 473-478.
- Wang, C. W., Chan, C. L. ve Ho, R. T. (2013). Prevalence and trajectory of psychopathology among child and adolescent survivors of disasters: A systematic review of epidemiological studies across 1987-2011. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(11), 1697-1720.
- Watson, D., Clark, L. A. ve Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070.
- Wong, M. M. ve Csikszentmihalyi. (1991). Affiliation motivation and daily experience: Some issues on gender differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(1), 154-164.
- Zhang, Y., Kong, F., Wang, L., Chen, H., Gao, X., Tan, X., ... Liu, Y. (2010). Mental health and coping styles of children and adolescent survivors one year after the 2008 Chinese earthquake. *Children and Youth Services Review*, 32(10), 1403-1409.

Ek 1

Gönüllü Katılım Formu

Sayın Katılımcı;

Bu çalışma, Doç. Dr. Sait Uluç danışmanlığında, Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü yüksek lisans öğrencisi Tuğba Çapar'ın yüksek lisans tezi kapsamında yürütülmektedir. Araştırmanın amacı Marmara depreminden 16 yıl sonra depremin etkilerini çeşitli boyutlardan ele almaktır. Bu amaç doğrultusunda sizden bazı soruları yanıtlamanız istenecektir. Soruları yanıtlamanız yaklaşık olarak 20 dakikanızı alacaktır.

Hacettepe Üniversitesi Etik Kurulundan gerekli izinler alınmıştır. Çalışmanın objektif olması ve elde edilecek sonuçların güvenilirliği açısından, soruları içtenlikle yanıtlamanız önemlidir. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmada, isminizi ve kimliğinizi ortaya çıkaracak herhangi bir soru yer almamaktadır. Anket genel olarak, kişisel rahatsızlık verecek sorular içermemektedir. Ancak, katılım sırasında herhangi bir nedenden dolayı anketi cevaplamaya devam etmek istemezseniz; soruları yanıtlama işini bırakmakta serbestsiniz. Bu çalışma kapsamında, vereceğiniz tüm bilgiler tamamen gizli kalacaktır sadece araştırmalar tarafından toplu olarak değerlendirilecek ve elde edilecek bilgiler bilimsel yayınlarda kullanılacaktır. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü yüksek lisans öğrencisi ve araştırma görevlisi Tuğba Çapar (E-posta: tugbacapar@hacettepe.edu.tr) ve tez danışmanı Doç. Dr. Sait Uluç (E-posta: psysait@hacettepe.edu.tr) ile iletişim kurabilirsiniz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda kesip çıkabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayınlarda kullanılmasını;

Kabul ediyorum



Ek 2

Demografik Bilgi Formu

1. Yaşınız?
2. Cinsiyetiniz?
 Kadın Erkek
3. Medeni durumunuz?
 Bekar Evli
 Birlikte yaşıyor Boşanmış
 Nişanlı /Sözlü Eşi vefat etmiş
4. Eğitim durumunuz?
 İlkokul Ortaokul Lise
 Yüksekokul Üniversite Lisansüstü
5. Aylık eve giren toplam gelir düzeyiniz:
 Asgari ücret Asgari ücret-2500 TL 2501-4000 TL
 4001-5500 TL 5501 TL ve üzeri
6. Çocuğunuz var mı?
 Hayır Evet ise
 sayısı.....
7. Evde kimlerle
 yaşıyorsunuz?.....
8. Şu an nerede
 yaşıyorsunuz?.....
9. Depremden sonra başka bir yere taşındınız mı?
 Hayır Evet ise
 belirtiniz.....
10. Kocaeli'nde kalmanızın nedeni nedir?
 İş Eğitim Memleket Başka gidilecek bir yerin
 olmaması
 Diğer (belirtiniz):

Ek 3

POZİTİF ve NEGATİF DUYGU DURUM ÖLÇEĞİ

Bu ölçek farklı duyguları tanımlayan bir takım sözcükler içermektedir. Son iki hafta nasıl hissettiğinizi düşünüp her maddeyi okuyun. Uygun cevabı her maddenin yanında ayrılan yere (puanları daire içine alarak) işaretleyin. Cevaplarınızı verirken aşağıdaki puanları kullanın.

1. Çok az veya hiç
2. Biraz
3. Ortalama
4. Oldukça
5. Çok fazla

1. İlgili_ 1 2 3 4 5

2. Sıkıntılı_ 1 2 3 4 5

3. Heyecanlı_ 1 2 3 4 5

4. Mutsuz_ 1 2 3 4 5

5. Güçlü_ 1 2 3 4 5

6. Suçlu_ 1 2 3 4 5

7. Ürkmüş_ 1 2 3 4 5

8. Düşmanca_ 1 2 3 4 5

9. Hevesli_ 1 2 3 4 5

10. Gururlu_ 1 2 3 4 5

11. Asabi_ 1 2 3 4 5

12. Uyanık_ 1 2 3 4 5

(dikkati açık)

13. Utanmış_ 1 2 3 4 5

14. İlhamlı 1 2 3 4 5

(yaratıcı düşüncelerle dolu)

15. Sınırlı 1 2 3 4 5

16. Kararlı 1 2 3 4 5

17. Dikkatli 1 2 3 4 5

18. Tedirgin 1 2 3 4 5

19. Aktif 1 2 3 4 5

20. Korkmuş 1 2 3 4 5

Ek 4

TRAVMA SONRASI STRES TANI ÖLÇEĞİ

Birçok kişinin başından, yaşamının herhangi bir döneminde, oldukça stresli ve travmatik bir olay geçmiş ya da böyle bir olaya tanık olmuştur. 1999'dan (17 Ağustos ve 12 Kasım depremlerinden) sonra aşağıda belirtilen olaylar içinde, başınızdan geçen ya da tanık olduğunuz olayların HEPSİNİ yanındaki kutuyu işaretleyerek belirtiniz.

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

Ek 5

Travmatik Yaşantı/ Deprem Yaşantısı Şiddeti Ölçeği

Aşağıdaki ifadeleri dikkatli bir şekilde okuyunuz ve size uyan yanıtı “Evet” ya da “Hayır” şeklinde işaretleyiniz.

17 Ağustos ve 12 Kasım 1999 tarihlerinde yaşanan depremler öncesinde,		
1. Herhangi bir deprem yaşamış mıydınız?	Evet	Hayır
2. Deprem dışında herhangi bir afet yaşamış mıydınız?	Evet	Hayır
Depremler Sırasında,		
3. Hayatınızın tehlikede olduğunu düşündünüz mü?	Evet	Hayır
4. Yakınlarınızdan ya da tanıdıklarınızdan bir kişinin hayatının tehlikede olduğunu düşündünüz mü?	Evet	Hayır
5. Kendinizi çaresiz hissettiniz mi?	Evet	Hayır
6. Büyük bir korku ya da dehşet duygusu yaşadınız mı?	Evet	Hayır
7. Fiziksel bir yara aldınız mı?	Evet	Hayır
8. Yakınlarınızdan ya da tanıdıklarınızdan biri fiziksel bir yara aldı mı?	Evet	Hayır
9. Yakınlarınızdan ya da tanıdıklarınızdan can kaybı oldu mu?	Evet	Hayır
10. Göçük altında kaldınız mı?	Evet	Hayır
11. Binaların yıkıldığına tanık oldunuz mu?	Evet	Hayır
12. Birinin ciddi şekilde yaralandığına tanık oldunuz mu?	Evet	Hayır
13. Birinin hayatını kaybettiğine tanık oldunuz mu ya da hayatını kaybetmiş birini gördünüz mü?	Evet	Hayır
Depremler Sonrasında,		
14. Barınma/ eğitim gibi ihtiyaçlarınızı karşılamak için Kocaeli’nden ayrılmak zorunda kaldınız mı?	Evet	Hayır
15. Maddi yardım (para, gıda yardımı gibi destekler) aldınız mı?	Evet	Hayır
16. Manevi yardım (duygusal destek) aldınız mı?	Evet	Hayır
17. Çadırda ya da konteynerde kaldınız mı?	Evet	Hayır
18. Maddi (geçim giderleri için para, ev eşyası, mobilya gibi) kayıplarınız oldu mu?	Evet	Hayır
19. İş kaybınız ya da çalışma düzeninde kaybınız oldu mu?	Evet	Hayır
20. Aile ilişkilerinizde sorunlar/bozulma oldu mu?	Evet	Hayır
21. Aile dışı sosyal ilişkilerinizde sorunlar/bozulma oldu mu?	Evet	Hayır
22. Tedavi gerektiren fiziksel bir rahatsızlık geçirdiniz mi?	Evet	Hayır
23. Tedavi gerektiren ruhsal bir rahatsızlık geçirdiniz mi?	Evet	Hayır

Ek 6

TRAVMA SONRASI GELİŞİM ÖLÇEĞİ

Aşağıda yer alan her cümleyi dikkatle okuyunuz. Belirtmiş olduğunuz travmatik olayın sonrasında, yaşamınızın bu olaya bağlı olarak **ne derece değiştiğini** aşağıdaki ölçeği kullanarak belirtiniz.

0 = Travmadan dolayı böyle bir değişiklik yaşamadım

1 = Travmadan dolayı bu değişikliği çok az yaşadım

2 = Travmadan dolayı bu değişikliği az derecede yaşadım

3 = Travmadan dolayı bu değişikliği orta derecede yaşadım

4 = Travmadan dolayı bu değişikliği oldukça fazla derecede yaşadım

5 = Travmadan dolayı bu değişikliği aşırı derecede yaşadım

(1)	Hayatıma verdiğim değer arttı.	0	1	2	3	4	5
(2)	Hayatımın kıymetini anladım.	0	1	2	3	4	5
(3)	Yeni ilgi alanları geliştirdim.	0	1	2	3	4	5
(4)	Kendime güvenim arttı.	0	1	2	3	4	5
(5)	Manevi konuları daha iyi anladım.	0	1	2	3	4	5
(6)	Zor zamanlarda başkalarına güvenebileceğimi anladım.	0	1	2	3	4	5
(7)	Hayatıma yeni bir yön verdim.	0	1	2	3	4	5
(8)	Kendimi diğer insanlara daha yakın hissetmeye başladım.	0	1	2	3	4	5
(9)	Duygularımı ifade etme isteğim arttı.	0	1	2	3	4	5
(10)	Zorluklarla başa çıkabileceğimi anladım.	0	1	2	3	4	5
(11)	Hayatımı daha iyi şeyler yaparak geçirebileceğimi anladım.	0	1	2	3	4	5
(12)	Olayları olduğu gibi kabullenmeyi öğrendim.	0	1	2	3	4	5
(13)	Yaşadığım her günün değerini anladım.	0	1	2	3	4	5
(14)	Yaşadığım olaydan (travma) sonra benim için yeni fırsatlar doğdu.	0	1	2	3	4	5
(15)	Başkalarına karşı şefkat hislerim arttı.	0	1	2	3	4	5
(16)	İnsanlarla ilişkilerimde daha fazla gayret göstermeye başladım.	0	1	2	3	4	5

(17)	Değişmesi gereken şeyleri değiştirmek için daha fazla gayret göstermeye başladım.	0	1	2	3	4	5
(18)	Dini inancım daha da güçlendi.	0	1	2	3	4	5
(19)	Düşündüğümde daha güçlü olduğumu anladım.	0	1	2	3	4	5
(20)	İnsanların ne kadar iyi olduğu konusunda çok şey öğrendim.	0	1	2	3	4	5
(21)	Başkalarına ihtiyacım olabileceğini kabul etmeyi öğrendim.	0	1	2	3	4	5

Ek 7

ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir.

Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

Lütfen hiçbir cümlelerinizi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

- 1) Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle Hayır	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Evet
------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

- 2) Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle Hayır	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Evet
------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

- 3) Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle Hayır	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Evet
------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

- 4) İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin, annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.

Kesinlikle Hayır	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Evet
------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

- 5) Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle Hayır	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Evet
------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

- 6) Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

Kesinlikle Hayır	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Evet
------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

7) İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenilebilirim.

Kesinlikle Hayır	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Evet
------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

8) Sorunlarımı ailemle (örneğin, annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim.

Kesinlikle Hayır	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Evet
------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

9) Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Kesinlikle Hayır	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Evet
------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

10) Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle Hayır	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Evet
------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

11) Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.

Kesinlikle Hayır	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Evet
------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

12) Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle Hayır	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle Evet
------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

Ek 8

TRAVMA HAKKINDA KENDİNİ AÇMA DÜZEYİ VE KAYNAKLARI

Aşağıdaki soruları kendinize en uygun olanı düşünerek doldurunuz.

1) Ailemde, yasak olmamasına rağmen hiç kimse deprem hakkında konuşmazdı.

(1) Hiç	(2) Çok Az	(3) Biraz	(4) Oldukça	(5) Çok Fazla
------------	---------------	--------------	----------------	------------------

2) Depremden sonra başınızdan geçen olayları arkadaşlarınızla ne kadar paylaştınız?

(1) Hiç	(2) Çok Az	(3) Biraz	(4) Oldukça	(5) Çok Fazla
------------	---------------	--------------	----------------	------------------

3) Depremden sonra başınızdan geçen olayları ailenizle ne kadar paylaştınız?

(1) Hiç	(2) Çok Az	(3) Biraz	(4) Oldukça	(5) Çok Fazla
------------	---------------	--------------	----------------	------------------

4) Depremden sonra başınızdan geçen olayları uzmanlarla (psikolog, psikiyatrist ya da sosyal çalışmacı gibi) ne kadar paylaştınız?

(1) Hiç	(2) Çok Az	(3) Biraz	(4) Oldukça	(5) Çok Fazla
------------	---------------	--------------	----------------	------------------

5) Depremden sonra hissettiğiniz olumsuz duyguları (örneğin, üzüntü, kızgınlık, acı) arkadaşlarınızla ne kadar paylaştınız?

(1) Hiç	(2) Çok Az	(3) Biraz	(4) Oldukça	(5) Çok Fazla
------------	---------------	--------------	----------------	------------------

6) Depremden sonra hissettiğiniz olumsuz duyguları (örneğin, üzüntü, kızgınlık, acı) ailenizle ne kadar paylaştınız?

(1) Hiç	(2) Çok Az	(3) Biraz	(4) Oldukça	(5) Çok Fazla
------------	---------------	--------------	----------------	------------------

7) Depremden sonra hissettiğiniz olumsuz duyguları (örneğin, üzüntü, kızgınlık, acı) uzmanlarla (psikolog, psikiyatrist ya da sosyal çalışmacı gibi) ne kadar paylaştınız?

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Hiç	Çok Az	Biraz	Oldukça	Çok Fazla

8) Depremın günlük yaşamınızdaki olumsuz sonuçları (maddi ya da manevi kayıplarınız) hakkında ne kadar konuştunuz?

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Hiç	Çok Az	Biraz	Oldukça	Çok Fazla

9) Depremın etkileriyle başa çıkmak için verdiğiniz mücadele sizi güçlendirdi mi?

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Hiç	Çok Az	Biraz	Oldukça	Çok Fazla

10) Bu mücadelenin size kattığı olumlu şeyler hakkında ne kadar konuştunuz?

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Hiç	Çok Az	Biraz	Oldukça	Çok Fazla

11) Depremle ilgili yaşadıklarımı, düşündüklerimi ve hissettiklerimi bir yerlere (örneğin, günlük, mektup, gazete) yazarak anlattım.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Hiç	Çok Az	Biraz	Oldukça	Çok Fazla

12) Depremle ilgili yaşadıklarımı, düşündüklerimi ve hissettiklerimi çizerek (örneğin, resim) anlattım.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Hiç	Çok Az	Biraz	Oldukça	Çok Fazla

13) Depremle ilgili yaşadıklarımı, düşündüklerimi ve hissettiklerimi konuşarak anlattım.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Hiç	Çok Az	Biraz	Oldukça	Çok Fazla

14) Depremde yaşadıklarımızı aile, arkadaş, vb ile karşılıklı ne kadar paylaştınız ya da konuştunuz?

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Hiç	Çok Az	Biraz	Oldukça	Çok Fazla

Ek 9

TRAVMA HAKKINDA KENDİNİ AÇMA ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki ifadelere ne oranda katıldığınızı ya da katılmadığınızı belirtiniz.

	Hiç Katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Çoğuna katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1. Olayın tamamını birden fazla kez anlattığım birçok insan var.				
2. Olanları ve nasıl olduklarını tekrar tekrar anlatmak benim için önemli.				
3. Olay hakkında ne kadar sık konuşursam, benim için o kadar anlaşılır oluyor.				
4. Yaşadıklarım hakkında konuşurken her şeyi olduğu gibi hayal etmeye çalışıyorum.				
5. Sıklıkla, korku, şok, aşağılanma duygularından ya da sıkışmışlık duygusundan bahsediyorum.				
6. Olay hakkında konuşmaktansa büyük ölçüde olayı düşünüyorum.				
7. Olayı arkadaşlarıma anlatırsam, onları yalnızca şok etmiş olurum.				
8. Yaşadıklarımı zihnimde netleştirmek zorundayım.				
9. Kimseye olaydan bahsetmedim.				
10. Olaya karşı hissettiklerimi netleştirmek, olayı eksiksiz bir biçimde anlatmaktan çok daha önemli.				
11. Olay hakkında çok konuşmam gerekiyormuş gibi geliyor.				
12. Olanları anlatırken aynı birkaç kelime ya da deyim kullanıyorum.				
13. Yaşadıklarımın tamamını anlatırken sıklıkla sesim kısılıyor.				
14. Sıklıkla durum karşısında ne kadar çaresiz olduğumu anlatırım.				
15. Olay hakkında konuştuktan sonra, kendimi hep tükenmiş hissedirim.				
16. Olaydan birine bahsetmenin bana bir faydası olmaz.				
17. İnsanlara olaydan bahsetmek bana zor geliyor.				

18. Olay sırasında yaşadıklarımı anlatmak için doğru zamanı hiçbir zaman bulamıyorum.				
19. Olay hakkında ne kadar çok konuşsam, olay sırasında hissettiklerimi o kadar iyi ifade edebiliyorum.				
20. Olayı anlatırken sıklıkla detayları atlıyorum.				
21. Olayı anlatırken aşırı derecede gergin hissediyorum.				
22. Olay hakkındaki her şeyi anlattıktan sonra, rahatlamış hissettim.				
23. Olay hakkında konuşmamak beni daha rahat hissettiriyor.				
24. Olayı anlatarak partnerime, aileme ya da arkadaşlarıma yük olmak istemiyorum.				
25. Olay sırasında yaşadıklarımın bahsetmek, bana kolay geliyor.				
26. Olay sırasında yaşadıklarımı tekrar tekrar anlatmaya mecburmuşum gibi hissediyorum.				
27. Olay hakkında olabildiğince sık sık konuşmak istiyorum.				
28. Ailem/arkadaşlarım durmadan olaydan bahsettiğim için beni eleştiriyor.				
29. Olayı detaylarıyla konuşmak bana zor geliyor.				
30. Olayı anlatmak beni üzüyor.				
31. Olayı detaylarıyla anlattığım zaman, olaya geri dönmüş gibi hissediyorum.				
32. Olayı anlattığım zaman, kalbim çarpmaya başlıyor, terlemeye ya da titremeye başlıyorum.				
33. Sıklıkla olay hakkında düşünüyorum, ama pek fazla konuşmuyorum.				
34. Kimseye olay sırasında tam olarak ne olduğunu anlatmadım.				

Ek 10

FAKTÖR ANALİZİ

No	Madde	Faktör 1 Konuşmaya İsteksizlik	Faktör 2 Konuşmaya İsteklilik	Faktör 3 Duygusal Tepki
33	Sıklıkla olay hakkında düşünüyorum, ama pek fazla konuşmuyorum.	.73		
30	Olayı anlatmak beni üzüyor.	.70		
17	İnsanlara olaydan bahsetmek bana zor geliyor.	.68		.29
15	Olay hakkında konuştuğuktan sonra, kendimi hep tükenmiş hissedirim.	.68	.30	
31	Olayı detaylarıyla anlattığım zaman, olaya geri dönmüş gibi hissediyorum.	.66	.27	
21	Olayı anlatırken aşırı derecede gergin hissediyorum.	.66		
29	Olayı detaylarıyla konuşmak bana zor geliyor.	.62		.33
32	Olayı anlattığım zaman, kalbim çarpmaya başlıyor, terlemeye ya da titremeye başlıyorum.	.60		
34	Kimseye olay sırasında tam olarak ne olduğunu anlatmadım.	.53		.36
16	Olaydan birine bahsetmenin bana bir faydası olmaz.	.51		
6	Olay hakkında konuşmaktansa büyük ölçüde olayı düşünüyorum.	.49		
13	Yaşadıklarımın tamamını anlatırken sıklıkla sesim kısılıyor.	.46	.25	.28
24	Olayı anlatarak partnerime, aileme ya da arkadaşlarıma yük olmak istemiyorum.	.43	-.26	.36
3	Olay hakkında ne kadar sık konuşursam, benim için o kadar anlaşılır oluyor.		.76	
2	Olanları ve nasıl olduklarını tekrar tekrar anlatmak benim için önemli.		.75	
11	Olay hakkında çok konuşmam gerekiyormuş gibi geliyor.		.70	
22	Olay hakkındaki her şeyi anlattıktan sonra, rahatlamış hissettim.		.64	
19	Olay hakkında ne kadar çok konuşursam, olay sırasında hissettiklerimi o kadar iyi ifade edebiliyorum.		.60	
4	Yaşadıklarım hakkında konuşurken her şeyi olduğu gibi hayal etmeye çalışıyorum.	.36	.57	-.38

1	Olayın tamamını birden fazla kez anlattığım birçok insan var.		-.55	.37
8	Yaşadıklarımı zihnimde netleştirmek zorundayım.	.26	.54	
27	Olay hakkında olabildiğince sık sık konuşmak istiyorum.		.54	.35
14	Sıklıkla durum karşısında ne kadar çaresiz olduğumu anlatırım.	.45	.50	
12	Olanları anlatırken aynı birkaç kelime ya da deyim kullanıyorum.	.31	.49	
5	Sıklıkla, korku, şok, aşağılanma duygularından ya da sıkışmışlık duygusundan bahsediyorum.	.35	.47	
25	Olay sırasında yaşadıklarımın bahsetmek, bana kolay geliyor.	-.34	.44	
10	Olaya karşı hissettiklerimi netleştirmek, olayı eksiksiz bir biçimde anlatmaktan çok daha önemli.		.43	
28	Ailem/arkadaşlarım durmadan olaydan bahsettiğim için beni eleştiriyor.			.70
26	Olay sırasında yaşadıklarımı tekrar tekrar anlatmaya mecburmuşum gibi hissediyorum.		.52	.55
9	Kimseye olaydan bahsetmedim.			.51
18	Olay sırasında yaşadıklarımı anlatmak için doğru zamanı hiçbir zaman bulamıyorum.	.45		.50
23	Olay hakkında konuşmamak beni daha rahat hissettiriyor.	.34		.44
7	Olayı arkadaşlarıma anlattıysam, onları yalnızca şok etmiş olurum.			.40
20	Olayı anlatırken sıklıkla detayları atlıyorum.			.36
<i>Açıkladığı Varyans</i>		%17.61	%16.43	%8.96

Ek 11

ETİK KOMİSYON İZİNİ



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Edebiyat Fakültesi Dekanlığı

*Kendisine
23/10/2015*


Sayı: 28297300-903/5338
Konu: Etik Komisyon Kararı hk

23/10/2015

PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ BAŞKANLIĞINA

Bölümünüz öğretim üyesi Doç. Dr. Sait ULUÇ'un danışmanlığında yürütülen Psikoloji Bölümü yüksek lisans programı öğrencisi Arş. Gör. Tuğba ÇAPAR'ın tez çalışması hakkında Etik Komisyon Kararı Üniversitemiz Rektörlük Makamından alınan 16/10/2015 tarih ve 431-2938 sayılı yazının bir sureti ile ekleri ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve konunun adı geçen öğretim üyesine duyurulmasını rica ederim.


Prof. Dr. Mehmet ÖZ
Dekan

EKLER :
5 sayfa

Fakülte Sekreteri : G. DOĞRUYOL ASLAN (Paraf) 



Ek 12

ORJİNALLİK RAPORU

 <p>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU</p>
<p>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA</p> <p style="text-align: right;">Tarih: 07/09/2016</p> <p>Tez Başlığı / Konusu: 1999 Marmara Depremlerinin Etkilerinin Travma Sonrası Gelişim Modeli Çerçevesinde Değerlendirilmesi.</p> <p>Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 62 sayfalık kısmına ilişkin, 07/09/2016 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %5'dir.</p> <p>Uygulanan filtrelemeler:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç, 2- Kaynakça hariç 3- Alıntılar hariç/dâhil 4- 5 kelimededen daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç <p>Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.</p> <p>Gereğini saygılarımla arz ederim.</p> <p style="text-align: right;">07.09.2016</p> <p>Adı Soyadı: Tuğba Çapar</p> <p>Öğrenci No: N13223280</p> <p>Anabilim Dalı: Psikoloji</p> <p>Programı: Klinik Psikoloji</p> <p>Statüsü: <input checked="" type="checkbox"/> Y.Lisans <input type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/> Bütünleşik Dr.</p>
<p><u>DANIŞMAN ONAYI</u></p> <p>UYGUNDUR.</p>  <p>Doç. Dr. Sait Uluç</p>