

TRABZON ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

TRAVMA YAŞANTISINA SAHİP ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİSİ KADINLARIN
DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ, KOLEKTİF BAŞA ÇIKMA TARZLARI VE
PROFESYONEL PSİKOLOJİK YARDIM ARAMA ÇABALARI

DOKTORA TEZİ

Cansu TOSUN

TRABZON
Haziran, 2020

**TRABZON ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI**

**TRAVMA YAŞANTISINA SAHİP ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİSİ KADINLARIN
DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ, KOLEKTİF BAŞA ÇIKMA TARZLARI VE
PROFESYONEL PSİKOLOJİK YARDIM ARAMA ÇABALARI**

Cansu TOSUN

**Trabzon Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nce
Doktor Unvanı Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.**

**Tezin Danışmanı
Prof. Dr. Hikmet YAZICI**

**TRABZON
Haziran, 2020**

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Tezimin içerdiği yenilik ve sonuçları başka bir yerden almadığımı; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalardan bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada kullanılan her türlü kaynağa eksiksiz atıf yaptığımı ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi, ayrıca bu çalışmanın Trabzon Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programı”yla tarandığını ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonuca razı olduğumu bildiririm.

Cansu TOSUN

04 / 06 / 2020

ÖN SÖZ

Kadınlar üzerinde yapılan bilimsel araştırmalar dünyada olduğu gibi Türkiye’de de giderek ilgi görmekte ve yaygınlaşmaktadır. Nedenleri, sıklık ve yaygınlıkları farklılık arz eden ve kültürel bağlamla da ilişkili olduğu bilinen travmatik yaşantılar, kadın araştırmalarında önemli bir yer tutmaktadır. Travma; maruz kalma, şahit olma veya duyma/haberdar olma yollarıyla tecrübe edilen, psikopatolojik belirtiler, stres ve uyum sorunları halinde kısa ya da uzun süreli olarak gözlenen bir yaşantıdır. Kültürel unsurlar, travmatik yaşantıların ortaya çıkmasında olduğu gibi başa çıkma sürecinde de önemli bir işlev görür ve bu durum özellikle bireyci ve kolektif toplum yapısında açıkça gözlenir. Bu yapı bireylerin travmatik bir durum karşında başvurdukları yardım kaynaklarının tür ve niteliğini de etkiler. Türk toplumunda kolektivist değerler ön plandadır ve bu nedenle kolektif başa çıkma tarzlarının kadınlar arasında gözlenen travmatik yaşantılarla ne tür bir ilişki içinde bulunduğu önemli bir inceleme konusu haline gelmektedir. Bu alışma iki ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde Kolektivist Başa ıkma Stilleri leği’nin Türk kültürüne uyarlanması, ikincisinde ise bu ölçek aracılığıyla kadınlar arasında gözlenen travmatik olayların tür ve sıklıkları ile kullanılan başa çıkma mekanizmalarının ve yardım arama çabalarının incelenmesinden elde edilen sonuçlara yer verilmektedir.

Öncelikle lisans ve lisansüstü öğrenim hayatım boyunca benden desteklerini esirgemeyen, bilgisine sayĐı duyduğum ve hayran olduğum kıymetli hocam, tez danışmanım Prof. Dr. Hikmet YAZICI’ya en içten teşekkürlerimi sunarım. Tez komitemde bulunan ve desteklerini her daim hissettiğim sayĐıdeĐer hocalarım Prof. Dr. Mustafa şAHİN ve Dr. ÖĞr. Üyesi Bircan EYÜP’e; ayrıca bilgi ve deneyimleriyle bana destek olan EĞitim Bilimleri Bölümü’ndeki tüm değerli hocalarıma ve arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Bir insanın karşılaşabileceği en iyi çalışma arkadaşları oldukları ve kendimi şanslı hissettirdikleri için değerli hocalarım Dr. Fatma ALTUN ve ÖĞr. Gör. Hanife AYDIN’a ve sevgili arkadaşım Arş. Gör. Münevver ÖZDEMİR’e minnettarım, iyi ki varsınız. Son olarak, hayatımın her döneminde desteklerini hissettiğim sevgili aileme teşekkür ederim.

Bu tez TÜBİTAK 1001 projeleri kapsamında desteklenen 114K816 nolu “Travma Yaşantısına Sahip niversite Ğrencisi Kadınların Demografik zellikleri, Kolektif Başa ıkma Tarzları ve Profesyonel Psikolojik Yardım Arama abaları” isimli projeden üretilmiştir. Süreçteki katkılarından dolayı, bilimin ve bilim insanının destekçisi TÜBİTAK’a teşekkür ederim.

Ayrıca çalışmanın verilerini toplamam için araştırma izni veren Artvin Çoruh, Adıyaman, Atatürk, Başkent, Bülent Ecevit, Sakarya, Muğla ve Uludağ üniversitelerinin rektörlüklerine teşekkür ederim.

Haziran, 2020
Cansu TOSUN



İÇİNDEKİLER

ÖN SÖZ.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	vi
ÖZET.....	ix
ABSTRACT.....	xi
TABLolar LİSTESİ.....	xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xv
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xvi
1. GİRİŞ.....	1
1. 1. Araştırmanın Amacı.....	4
1. 1. 1. Alt Amaçlar	4
1. 2. Hipotezler	4
1. 3. Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi.....	4
1. 4. Araştırmanın Sınırlılıkları	6
1. 5. Araştırmanın Varsayımları	6
1. 6. Tanımlar	6
2. LİTERATÜR TARAMASI.....	7
2. 1. Araştırmanın Kuramsal Çerçevesi	7
2. 1. 1. Travma	7
2. 1. 1. 1. Yaygın Travmatik Yaşantılar.....	8
2. 1. 1. 1. 1. Cinsel Saldırı ve Tecavüz.....	8
2. 1. 1. 1. 2. Şiddet	10
2. 1. 1. 1. 3. Doğal Afet ve Kazalar	12
2. 1. 1. 1. 4. Sevilen Kişiden Ayrılma ve Kayıp Yaşama.....	13
2. 1. 1. 1. 5. Teröre Maruz Kalma ya da Şahit Olma	13
2. 1. 1. 1. 6. Toplumdan Soyutlanma ve Göç	14
2. 1. 1. 2. Travmatik Bozukluklar	15
2. 1. 1. 3. Psikoloji Kuramlarına Göre Travma	17
2. 1. 1. 4. Travma ve Kadın	19
2. 1. 1. 5. Kadınlarda Travmatik Yaşantılarla Başa Çıkma.....	25
2. 1. 2. Başa Çıkma	26

2. 1. 2. 1. Başa Çıkma Kuramları	26
2. 1. 2. 2. Bireysel Başa Çıkma (Başa Çıkma Tarzları).....	27
2. 1. 2. 3. Başa Çıkma ve Kültür	30
2. 1. 2. 4. Kolektivist Başa Çıkma	31
2. 1. 3. Yardım Arama.....	33
2. 1. 3. 1. Yardım Arama İhtiyacı	33
2. 1. 3. 2. Yardım Meslekleri ve Profesyonel Psikolojik Yardım Arama	34
2. 1. 3. 3. Üniversite Öğrencilerinde Yardım Arama Tutumları	35
2. 1. 3. 4. Yardım Arama ve Etiketlenme	40
2. 1. 3. 5. Yardım Arama Süreci ve Kültürel Unsurlar (Bireysel ve Kolektif Kültürlerde Yardım Arama)	41
2. 1. 3. 6. Yardım Arama ve Cinsiyet	42
2. 1. 3. 7. Yardım Arama, Psikolojik Değişkenler ve Travmatik Yaşantılar	44
2. 2. Literatür Taramasının Sonucu	46
3. YÖNTEM	47
3. 1. Araştırma Modeli	47
3. 2. Araştırma Grubu.....	47
3. 2. 1. Ölçek Uyarlama Çalışması Araştırma Grubu.....	47
3. 2. 2. Ana Çalışma Araştırma Grubu	49
3. 3. Verilerin Toplanması.....	49
3. 3. 1. Veri Toplama Araçları	49
3. 3. 1. 1. Kişisel Bilgi Formu (KBF).....	49
3. 3. 1. 2. Yaygın Travmatik Olaylar Listesi	49
3. 3. 1. 3. Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri (KBÇSE)	50
3. 3. 1. 4. Problem Çözme Envanteri (PÇE)	50
3. 4. Verilerin Analizi.....	51
4. BULGULAR.....	52
4. 1. Ölçek Uyarlama Çalışmasına Ait Bulgular	52
4. 1. 1. KBÇSE'nin Dil ve Kapsam Geçerliliği.....	52
4. 1. 2. Pilot Çalışmadan Elde Edilen Bulgular	53
4. 1. 3. KBÇSE'nin Yapı Geçerliliği	54
4. 1. 3. 1. Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA)	54
4. 1. 3. 2. Ölçüt Bağıntılı Geçerlik	56
4. 1. 3. 3. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)	56
4. 1. 4. KBÇSE'nin Güvenirlik Analizleri	58

4. 2. Kadınların Travmatik Yaşantılarına Ait Bulgular.....	59
4. 2. 1. Örnekleme Ait Demografik Özellikler ve Örnekleme Gözlenen Travmatik Olaylar / Sonuçları	60
4. 2. 2. Sahip Olunan Demografik Özelliklerin Yaşanan Travmatik Olaylar ile İlişkileri.....	63
4. 2. 3. Travma Yaşayan Kadınların Kullandıkları Kolektivist Başa Çıkma Stillerinin Tespiti	70
4. 2. 4. Kolektivist Başa Çıkma Stilleri ile Sahip Olunan Demografik Özellikler Arasındaki İlişkiler	70
4. 2. 5. Kolektivist Başa Çıkma Stilleri ile Yaşanan Travmatik Yaşantı Arasındaki İlişkiler	75
4. 2. 6. Yardım Alma Durumuna İlişkin Analizler	80
5. TARTIŞMA	84
5. 1. Ölçek Uyarlama Çalışması	84
5. 2. Ana Çalışmaya Ait Tartışma	86
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER	97
6. 1. Sonuçlar	97
6. 2. Öneriler	98
6. 2. 1. Araştırma Sonuçlarına Dayalı Öneriler	98
6. 2. 2. İleride Yapılabilecek Araştırmalara Yönelik Öneriler.....	99
7. KAYNAKLAR	100
8. EKLER	132
9. ÖZGEÇMİŞ VE İLETİŞİM BİLGİLERİ.....	140

ÖZET

Travma Yaşantısına Sahip Üniversite Öğrencisi Kadınların Demografik Özellikleri, Kolektif Başa Çıkma Tarzları ve Profesyonel Psikolojik Yardım Arama Çabaları

Travma; fiziksel veya ruhsal bütünlüğü tehdit eden doğrudan maruz kalma, şahit olma veya haber alma şeklinde yaşanan olaylara bağlı olarak ortaya çıkan yoğun duygusal sıkıntıdır. Travmatik belirtiler kaygı düzeyinin artması, olayı hatırlatan uyarıcılardan kaçınma, duygusal tepkilerde azalma veya duygusal tepkilerin aşırı hale gelmesi şeklinde seyredebilir. Farklı psiko-sosyal değişkenlerle ilişkili olup, kadın ve erkekler arasında yaygın olarak gözlenen travmatik yaşantılarla başa çıkmak için bireysel ve kolektif stratejiler kullanılır. Kullanılan stratejiler yardım arama çabalarıyla da bağlantılıdır. Bu çalışmanın temel amacı, üniversitede öğrenim gören kadınların, travmatik yaşantılarını ve bunların demografik değişkenlerle ilişkilerini, kolektif başa çıkma tarzlarını ve aynı zamanda yardım arama çabalarını incelemektir. Betimleyici bir araştırma desenine uygun olarak tasarlanan çalışma farklı üniversitelerden seçilen iki farklı örneklem üzerinde gerçekleştirilmiştir. Ölçek uyarlama çalışmasını kapsayan birinci grupta 691 kişi, genel araştırma grubunda ise 2400 kişi yer almıştır. Verilerin toplanması için Kişisel Bilgi Formu, Travmatik Olaylar Listesi, Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri (KBÇSE) ve Problem Çözme Envanteri kullanılmıştır.

Çalışmanın ilk bölümünde, KBÇSE'nin Türk kültüründe geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmanın ikinci bölümünde ise; araştırmaya katılan üniversite öğrencisi kadınlar arasında gözlenen yaygın travmatik olayların "Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı", "Özel bir insandan ayrılma", "14 yaş öncesinde veya sonrasında cinsel istismara uğrama", "Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma" ve "Kişisel bir hastalık yaşama" olduğu tespit edilmiştir. Travmatik yaşantıların en uzun süre ikamet edilen yerleşim birimine bağlı olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı ancak ebeveyn eğitim düzeyi ile gelir seviyesindeki düşüşe bağlı olarak sarsıcı yaşam olaylarında belirgin bir yaygınlığın ortaya çıktığı saptanmıştır. Kadınların travma ile başa çıkma sürecinde kolektivist başa çıkma stillerinden; "kabullenme-yeniden yapılandırma ve mücadele" ile "din ve maneviyat"ı daha çok tercih ettikleri ve yaşanan travmanın türüne bağlı olarak farklı kolektivist başa çıkma stillerini seçtikleri gözlenmiştir. Sosyo-ekonomik düzey açısından dezavantajlı durumda olanların daha çok "din ve maneviyat", yüksek grupta olanların ise "özel duygusal paylaşımlar" stillerini daha fazla tercih ettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Travma yaşayan kadınların önemli bir kısmı (%83.34) profesyonel düzeyde bir yardım almamaktadır. Katılımcılar; sorunlarını önce kendi

yöntemleri ile çözüme daha sonra ise aile ya da yakın bir arkadaştan yardım talep etme yolunu tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Profesyonel yardım arama talebi son derece düşük bulunmuştur.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar travma tür ve yaygınlığının diğer toplumlarla benzerlik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Travmayla başa çıkma sürecinde kullanılan kolektif başa çıkma tarzları da benzer niteliktedir. Türk toplumu kolektivist ilişki ve yardım çabalarının yaygın olduğu bir yapı arz etmektedir. Bu tür toplumlarda din, maneviyat, kabullenme-yeniden yapılandırma ve mücadele gibi başa çıkma mekanizmaları yaygın olarak kullanılmakta, travmatik durumlarda profesyonel uzmanlardan çok yakın kişilerden yardım talep edilmektedir. Bu çalışma ile ortaya çıkan sonuçların kolektif başa çıkma konusunda henüz yeterli bir araştırma birikimine ve ölçme araçlarına sahip olmayan araştırmacılar için önemli bir kaynak teşkil edebileceği değerlendirilmektedir. Sonuçların, önleyici, geliştirici ve müdahale edici süreçleri tespit ve yönetme bakımlarından politika yapıcılar için de yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Travmatik Yaşantı, Kolektif Başa Çıkma, Yardım Arama, Kadın.

ABSTRACT

Demographic Characteristics of Female College Students Who Have Experienced Trauma, Their Collective Coping Styles and Efforts for Professional Psychological Help-Seeking

Trauma is an unsettling life event that threatens one's physical or psychological integrity. Traumatic experiences may occur in various ways, such as direct exposure, witnessing an event or receiving information about an event. Traumatic symptoms may manifest as increased anxiety levels, avoidance of triggers, blunted affect or emotional overreactivity. Individual and collective strategies associated with certain psycho-social variables that are common among men and women may be used to cope with traumatic experiences. These strategies are also linked to help-seeking behaviors. The main purpose of this study is to examine the traumatic experiences of female college students and their relationship to demographic variables, collectivist coping styles and help-seeking behaviors. The study, organized according to a descriptive research design, was carried out with two different samples selected from different universities. The first sample group, which comprised the scale adaptation study, consisted of 691 individuals; and the main study group included 2400 participants. The data collection instruments included a Personal Information Form, Traumatic Events List, Collectivist Coping Styles Inventory (CCSI) and Problem Solving Inventory.

In the first part of the study, it was concluded that the CCSI is a valid and reliable measurement tool with respect to Turkish culture. In the second part of the study, it was determined that the common traumatic events observed among university students were "the death or sickness of a loved one", "separation from a special person", "sexual abuse before or after 14 years old", "witnessing violence or someone else being hurt " and "experiencing a personal illness". It was also found that the traumatic experiences did not differ significantly depending on the type of residential area. However, a significant correlation was found between traumatic life events and decreases in parental education level and income level. It was also revealed that female students preferred the "acceptance, reframing, and striving" and "religious, and spirituality" styles of collectivist coping strategies and that they chose different styles of collectivist coping depending on the type of traumatic event they experienced. Moreover, those who were disadvantaged in terms of socio-economic level were more likely to prefer "religious, and spirituality", while the those who had higher socio-economic status were more likely to prefer "private emotional outlets" as a coping strategy. A significant proportion of the traumatized women

(83.34%) had not received professional help. In this regard, the participants reported that they preferred first to solve their problems with their own methods, and second, to ask for help from a family member or a close friend. Their professional help-seeking behaviors were extremely low.

The results of the study revealed that types and prevalence of trauma in this sample were similar to other societies, as were the collectivist efforts to cope with trauma. Turkish society, in particular, has a structure in which the efforts of collectivist relationships and assistance are widespread. In such societies, coping mechanisms like religion, spirituality, acceptance and restructuring are widely used, and traumatized individuals typically seek help from people who are close to them, rather than from professional psychiatric caregivers. It is believed that the results of this study may constitute an important resource for researchers who do not yet have adequate data and measurement tools relating to collectivist coping. The results may also be useful for policy makers in terms of identifying and managing preventive and interventional processes.

Keywords: Traumatic Experiences, Collective Coping, Seeking Help, Woman.

TABLolar LİSTESİ

<u>Tablo No</u>	<u>Tablo Adı</u>	<u>Sayfa No</u>
1.	Katılımcılara Ait Bazı Tanımlayıcı Bulgular.....	48
2.	KBÇSE'nin Orijinal ve Çeviri Formları (İngilizce ve Türkçe Formları) Arasındaki Korelasyonlar	53
3.	KBÇSE'nin AFA Sonuçları	55
4.	Uyum İndeksleri Ölçütleri	57
5.	KBÇSE'nin Güvenirlik Analizi Sonuçları	59
6.	Verilerin Basıklık-Çarpıklık Katsayıları.....	60
7.	Travmatik Yaşantıya Sahip Olan Üniversite Öğrencisi Kadınların Demografik Özellikleri	60
8.	Travmatik Olayların Gözlenme Sıklıkları	62
9.	Travmatik Olayların Etkileri/Sonuçları.....	63
10.	Yerleşim Birimi ile Yaşanan Travmatik Olay Arasındaki İlişki İçin Ki-kare Testi Sonuçları	65
11.	Anne Eğitim Düzeyi ile Yaşanan Travmatik Olay Arasındaki İlişki İçin Ki-kare Testi Sonuçları.....	66
12.	Baba Eğitim Düzeyi ile Yaşanan Travmatik Olay Arasındaki İlişki İçin Ki-kare Testi Sonuçları.....	67
13.	Yaş ile Yaşanan Travmatik Olay Arasındaki İlişki İçin Ki-kare Testi Sonuçları.....	68
14.	SED ile Yaşanan Travmatik Olay Arasındaki İlişki İçin Ki-kare Testi Sonuçları.....	69
15.	Katılımcıların Kullandıkları Kolektivist Başa Çıkma Stillerindeki Farklılıklara İlişkin Tek Örneklem <i>t</i> Testi Sonuçları.....	70
16.	Yerleşim Birimine Bağlı Olarak Kullanılan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Arasındaki Farklılıklar	71
17.	SED'e Bağlı Olarak Kullanılan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Arasındaki Farklılıklar.....	72
18.	Anne Eğitim Düzeyine Bağlı Olarak Kullanılan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Arasındaki Farklılıklar	73

<u>Tablo No</u>	<u>Tablo Adı</u>	<u>Sayfa No</u>
19.	Baba Eğitim Düzeyine Bağlı Olarak Kullanılan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Arasındaki Farklılıklar	74
20.	Kardeş Sayısına Bağlı Olarak Kullanılan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Arasındaki Farklılıklar	75
21.	Aile Desteği Alt Boyutunda Yaşanan Travmatik Olaya Dayalı Farklılıklara İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları.....	76
22.	Kaçınma-Ayrışma Alt Boyutunda Yaşanan Travmatik Olaya Dayalı Farklılıklara İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları.....	77
23.	Din ve Maneviyat Alt Boyutunda Yaşanan Travmatik Olaya Dayalı Farklılıklara İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları.....	78
24.	Özel Duygusal Paylaşımlar Alt Boyutunda Yaşanan Travmatik Olaya Dayalı Farklılıklara İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları.....	79
25.	Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele Alt Boyutunda Yaşanan Travmatik Olaya Dayalı Farklılıklara İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları.....	80
26.	Travma Yaşayan Öğrencilerin Yardım Arama Girişimleri.....	81
27.	En Uzun Süre İkamet Edilen Yerleşim Birimine Bağlı Olarak Yardım Alma Durumu	81
28.	Sosyo-Ekonomik Gelir Düzeyine Bağlı Olarak Yardım Alma Durumu.....	82
29.	Anne ve Baba Eğitim Düzeyine Bağlı Olarak Yardım Alma Durumu.....	82
30.	Dine-Maneviyata Verilen Öneme Bağlı Olarak Yardım Alma Durumu	83

ŞEKİLLER LİSTESİ

<u>Şekil No</u>	<u>Şekil Adı</u>	<u>Sayfa No</u>
1.	KBÇSE'ye yönelik path diyagramı ve faktör yükleri	58



KISALTMALAR LİSTESİ

- APA** : American Psychiatric Association (Amerikan Psikiyatri Birliği)
WHO : World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)



1. GİRİŞ

Genellikle aniden ortaya çıkan, hayatı tehdit eden, bireye kendini güçsüz hissettiren, sıklıkla kalıcı ve rahatsız edici hatıralara, aşırı uyarılmaya ve hissizliğe yol açan yaşantılar travma olarak tanımlanmaktadır (Basham, 2012). İnsanların hayatları boyunca en az bir travmatik olaya maruz kaldıkları bilinmektedir (Atwoli vd., 2013; Goldstein vd., 2016). Travmatik olaylar kişisel ve mesleki işlevleri bozar. Kaygı yaratıcı bir özelliğe sahip olan travmalar, bireyin ilgili uyarıcılardan kaçınmasına, duygusal tepkilerini belli durumlara karşı azaltmasına ya da aşırı şekilde arttırmasına yol açar. Travmatik olayların birey üzerinde yarattığı etkiler sadece doğrudan deneyimlere bağlı değildir. Bu bağlamda, bireylerin acı verici travmatik deneyimlere doğrudan maruz kalmaları birincil; acı çekme süreçlerini öğrenerek ya da bunlara tanıklık ederek tecrübe etmeleri, ikincil travma kapsamına girmektedir (Figley, 1995).

Bireylerin beklenmedik ve sarsıcı yaşantıların üstesinden gelmeleri bazen kolayken, kullandıkları başa çıkma mekanizmalarının yapısı nedeniyle bu çabaları kimi zaman yetersiz kalabilmektedir. Tehlike veya tehditle karşı karşıya kalındığında uygun tepkilerin verilmesi bir dizi unsura bağlıdır. Bunlar; olayın kendisi, olay sırasında kişinin sürdürmekte olduğu yaşam biçimi, fiziksel özellikleri, önceden kazandığı beceriler, tehlikelerle başa çıkma konusunda kendi kapasitesini algılama biçimi ve başarı ya da başarısızlık hikâyesi kategorileri altında toplanmaktadır (Erol ve Öner, 1999; Kararımak, 2006). Bireysel başa çıkmada bireyler hiç kimse ya da kurumdan yardım almaksızın, travmatik olayların etkilerini azaltmaya ya da ortadan kaldırmaya çalışırlar. Tehdit edici ortam veya durumlar karşısında etkili tepkiler vermeye dönük kişisel inanç olarak tanımlanan başa çıkma öz-yeterliliği (Özer ve Bandura, 1990), bireyin bu kararı vermesinde ya da yardım aramasında önemli bir etkidir. Bu noktada bireyler yaşadıkları travmatik olayın etkilerinden kurtulmak ve her şeyin yoluna gireceğine dair umut edinebilmek için dine de sığınabilmektedir (Pargament, 2001; Thompson ve Vardaman, 1997).

Bireysel başa çıkmada yetersiz kalındığı zamanlarda, bireyler travmayı atlatmak için arkadaş ve akrabalarından destek almaya ihtiyaç duyarlar. Bu destek ve bağ sayesinde, birey yeterli olmaya, bütünlüğünü korumaya ve en sonunda huzura ulaşmaya yönelebilir (Levine ve Frederick, 2013). Tek başına çevresinden yardım alabileceği düşüncesi dahi bireyin hayatını olumlu yönde etkiler. Bu ifade tüm toplumlar için geçerli olmasa da, toplulukçu eğilimde olan kültürler için oldukça önemlidir. Bireyciliğin tersine bu kültürel eğilim, kişinin yaşadığı topluma göre şekillenmesini ve davranışlarının önemli ölçüde toplum tarafından belirlenmesini yeğlemektedir (Markus ve Kitayama, 1991). Bireysel başa çıkma

mekanizmalarının yetersiz kaldığı insan yaşamını zorlayıcı bu tür yapılar içinde, bireyler çevrelerinden yardım alma umuduna sığınabilmektedirler (El-Bassel vd., 1996; Mitchell ve Hodson, 1983; Park, Wachen, Kaiser ve Mager-Stellman, 2015; Schumm, Briggs-Phillips ve Hobfoll, 2006). Kolektif başa çıkma olarak tanımlanan bu durumda bireyci kültürel eğilimden farklı olarak kolektif kültürle yetişen bireylerin, diğerlerinin de içinde bulunduğu başa çıkma mekanizmalarını geliştirdikleri görülmektedir (Kim, Atkinson ve Yang, 1999). Böyle bir kültürel yapı içinde, aile bireye destek veren ve benliğini geliştiren temel kaynaktır (Yeh ve Wang, 2000). Aile desteği stres verici yaşam olaylarıyla başa çıkma sürecinde de gözlenmektedir (Treharne, Lyons ve Tupling, 2001). Kolektif kültürel yapı bu yolla sorunların çözümünde aileyi ve yakın çevreyi ön plana çıkarmaktadır (Yeh ve Wang, 2000).

Yakın çevre ve tanıdıklardan alınan desteğin yanı sıra bireyler profesyonel yardım arama çabası içine de girebilmektedirler. Bu kapsamda psikiyatri, psikoterapi, sosyal yardım ve dinsel danışmanlık gibi farklı hizmet alanlarından yardım talep edilebilmektedirler. Profesyonel yardım arama sürecinde aktif şekilde bireysel ya da grupla psikolojik danışma süreçlerinde bulunma veya ilaç yoluyla tedavi edilme tercih edilebilmektedir. Bu tercih, yaşanan psikolojik belirtilerle bağlantılıdır. Literatürde psikoterapi yaklaşımlarının travma yaşantılarının sağaltımı üzerinde etkili olduğuna dair bulgular mevcuttur (Sezgin, 2003).

Travmatik yaşantılar başa çıkma mekanizmaları ile ilişkilidir. Batı toplumlarında genelde yaşanan travmanın üstesinden bireysel çabalarla gelinmeye çalışılırken, doğu toplumlarında kolektivist bir anlayışla travmaya uyum sağlama ve yardım aramada toplulukçu kaynaklara yönelme ön plana çıkmaktadır. Kolektif başa çıkma araştırmaları kültüre duyarlı psikoloji çalışmaları içinde giderek dikkat çekmektedir. Bu yolla kültürün önemli bir unsuru olan kolektivizm belli boyutlarıyla kavramsallaştırılmaya, operasyonel olarak açıklanmaya ve farklı değişkenlerle ilişkilendirilmeye çalışılmaktadır. Bu kapsamda aynı zamanda ölçek geliştirme ya da uyarlama çalışmaları da yapılmaktadır.

Türkiye'de bireysel başa çıkma tarzlarıyla ilgili farklı ölçekler kullanılmaktadır (ör. Şahin ve Durak, 1995). Oysa Türk kültürü doğu kültüründe gözlenen kolektif bir karaktere sahiptir. Bu yapı genel anlamda stres verici yaşam olaylarıyla ve tabii olarak travmatik yaşantılarla başa çıkmada önemli bir işlev görmektedir. Türkiye'de tüm toplum kesimlerini derinden etkileyen ve ciddi travmatik sonuçlar doğurabilen deprem, sel, maden faciaları gibi doğal afetlerle ya da terör saldırıları ve trafik kazaları gibi sarsıcı olaylarla sıklıkla karşılaşmaktadır. Bu tür yaşantılara maruz kalanlardan tümünün travma sonrası stres bozukluğu geliştirdiği söylenemez. Ancak bu süreçte bireysel başa çıkmanın dışında kolektif mekanizmaların nasıl ve hangi seviyelerde kullanıldığı konusunda elimizde yeterli bilgiler bulunmamaktadır. Bu tür yaşantıların psikometrik bir değerlendirmeye tabi tutulmaması olması, bunun en önemli nedenlerinden biridir. Bu ancak; psikolojik ölçme açısından uygun

ve kültüre duyarlı araçlarla gerçekleştirilebilir. Türk kültürüne benzer özelliklere sahip toplumlardaki davranış araştırmalarında ve özellikle de travmatik yaşantıların incelenmesinde bu metot dikkate alınmaktadır.

Bu çalışmanın temel amaçlarından biri Heppner ve diğerleri (2006) tarafından geliştirilen Kolektif Başa ıkma Stilleri Envanterinin (KBSE) Türk kültürüne uyarlanmasıdır. KBSE, Asya kökenli Amerikalıların sahip oldukları değerlerle ilgili literatür dikkate alınarak hazırlanmıştır. Bu değerler içinde; (a) aileyi utandırmaktan kaçınma, (b) bütüncüllük (c) aile norm ve beklentilerine uyma, (d) otorite figürlerine hürmet-saygı, (e) eğitsel ve mesleki başarı, (f) anne-babaya saygı, (g) ailenin önemi, (h) kişiler arası uyumu sürdürme (i) kendininkinden önce diğerlerinin ihtiyaçlarını nceleme, (k) karşılıklılık, (l) büyüklere ve yaşlılara saygı, (m) kendini kontrol etme ve sınırlandırma (n) egosunu-nefsini sınırlandırma gibi unsurlara yer verilmiştir. Ölçek; kabullenme-yeniden yapılandırma ve mücadele, aile desteği, din ve maneviyat, kaçınma-ayrışma, özel duygusal paylaşımlar olmak üzere beş faktörlü bir yapıya sahiptir. Ölçekte vurgulanan değerlerin Türk toplum yapısına uzak olmayışı, bahsedilen ölçeğin Türk kültürüne uyarlanabileceği kanaati uyandırmaktadır.

Diğer toplumlarca kolektif başa çıkma eğilimlerini lme çabalarına bakıldığında; Siu ve Chang (2011) tarafından yapılan bir çalışmada Heppner ve diğerleri (2006) tarafından geliştirilen Kolektivist Başa ıkma Stilleri Envanteri'nin orijinal ölçekteki faktör yapısını koruyarak in kültürüne uyarlandığı görülmektedir. Utsey, Adams ve Bolden (2000) Afro-Amerikalıların başa çıkma tarzlarındaki kültürel özellikleri ölçmek için Afrika Kültüründe Başa ıkma Sistemi Envanteri'ni geliştirmişlerdir. Ölçekte bilişsel/duygusal sorgulama (cognitive/emotional debriefing), manevi başa çıkma (spiritual-centered coping), kolektif başa çıkma (collective coping) ve dini ritüel merkezli başa çıkma (ritual-centered coping) olmak üzere beş faktörlü bir yapı bulunmaktadır. Diğer bir lme aracı olan Kolektivist Başa ıkma Stilleri leği, Afrika, Asya ve Latin Amerika kökenli öğrencilerin başa çıkma stillerini belirlemek için Moore ve Contantine (2005) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek iki faktörlü bir yapıya sahiptir: sosyal destek arama (social support seeking) ve tahammül etme (forbearance). Kolektif başa çıkma tarzlarını ölçmek amacıyla geliştirilen ölçekler arasında Zhang ve Long (2006) tarafından geliştirilen ve kolektif (collective), katılımcı (engagement) ve katılımcı olmayan (disengagement) alt faktörlerine sahip Kolektif Başa ıkma leği; Kuo, Roysircar ve Newby-Clark'ın (2006) geliştirdiği, kolektif (collective), kaçınmacı (avoidance) ve mücadeleci (engagement) olmak üzere üç yapıya sahip Kültürler Arası Başa ıkma leği de yer almaktadır.

Araştırmanın diğer bir amacı, travmatik yaşantıya sahip olan kadın niversite ğrencilerinin demografik özelliklerini, kolektivist başa çıkma tarzlarını ve profesyonel psikolojik yardım arama çabalarını incelemektir.

1. 1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın temel amacı, travmatik yaşantılara sahip olan ve üniversitede okuyan kadınların demografik özelliklerini, kullandıkları kolektivist başa çıkma tarzlarını ve profesyonel psikolojik yardım arama çabalarını incelemektir.

1. 1. 1. Alt Amaçlar

1. Türkiye'deki başa çıkma ile ilgili araştırmalarda daha önce kullanılmamış olan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri'nin Türk kültürüne uyarlanması,
2. Travma yaşayan üniversite öğrencisi kadınların yaş, en uzun süre ikamet edilen yerleşim birimi, anne-baba eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik gelir düzeyi gibi demografik özelliklerinin tespit edilmesi,
3. Travma yaşayan üniversite öğrencisi kadınların kolektivist başa çıkma stillerinden hangilerini tercih ettiklerinin (kullandıklarının) saptanması,
4. Kolektivist başa çıkma stilleri ile travmatik olaylar ve demografik değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi,
5. Travma yaşayan üniversite öğrencisi kadınların profesyonel psikolojik yardım arama çabalarının tespit edilmesi.

1. 2. Hipotezler

1. Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri psikometrik özellikler bakımından Türk kültürüne uyumludur.
2. Travma yaşayan üniversite öğrencisi kadınların yaş, en uzun süre ikamet edilen yerleşim birimi, anne-baba eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik gelir düzeyi gibi demografik özellikleri arasında anlamlı farklılıklar vardır.
3. Travma yaşayan üniversite öğrencisi kadınlar öncelikli olarak kaçınma-ayrışma, din-maneviyat ve aile desteği başa çıkma stillerini kullanırlar.
4. Bireylerin maruz kaldıkları travmatik olaylar ve sahip oldukları demografik özellikler doğrultusunda kullandıkları kolektivist başa çıkma stilleri değişiklik göstermektedir.
5. Travma yaşayan üniversite öğrencisi kadınların profesyonel psikolojik yardım arama düzeyleri düşüktür.

1. 3. Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi

Travma tanısının konması için insanın sarsıcı bir olayı yaşaması gerekmektedir. Yaşantı doğrudan ya da şahit olma, duyma veya öğrenme yollarıyla dolaylı şekilde

gerçekleşebilir. Yani bireyin olaya doğrudan maruz kalması tek başına kıstas teşkil etmez. Travmatik bir olayı diğer yaşam olaylarından ayıran en önemli özellik, ortaya çıkan belirtilerdir. Belirtiler arasında travmatik olayları istem dışı yeniden yaşamaktan uyarılardan kaçınmaya, bilişsel ve duygusal değişimlerden aşırı uyarılmışlık ve tepkisellik hallerine kadar farklı tepkiler gözlenebilmektedir. Travmatik yaşantı, insanı derinden etkileyen ve bireyden bireye değişse de en azından bir süre için insan hayatını zorlayan bir yaşam durumudur. Bireyler travma esnasında yoğun korku ve çaresizlik hissederler. Bu olumsuz duygular sadece o anla kalmayıp bireylerin tüm yaşamını etkisi altına alabilir ve disosiasyon, depresyon, kaygı bozuklukları ve uyum problemleri gibi çeşitli ruhsal bozukluklara yol açabilir. Kişinin ruh sağlığındaki problemler ailevi, mesleki ve sosyal yaşantıda ciddi zorlanmalara neden olabilir.

Bireyin travma ile başa çıkması çeşitli faktörlere bağlı olarak bireysel çabalar ile ya da yardım alarak gerçekleşmektedir. Bahsedilen bu yardım, profesyonel düzeyde olabileceği gibi güven duyulan aile üyelerinden, arkadaş ve akrabalarından da talep edilebilir. Son zamanlarda özellikle doğu toplumlarında önemli bir kültürel değer olarak dikkati çeken kolektivist yapı, başa çıkma tarzlarıyla ilgili farklı bir bakış açısının ortaya çıkmasına yol açmıştır. Aileye ve büyüklere verilen önem, otoriteye itaat, kişiler arası uyumu sürdürme ve kolektivizm, doğu toplumlarında ve Türkiye’de önemli toplumsal değerlerdendir. Bu değerler, travmatik yaşantılarla başa çıkmada etkilidir.

Bu çalışmada travma yaşantısına sahip olan üniversite öğrencisi kadınların demografik özelliklerinin, kolektif başa çıkma tarzlarının ve profesyonel psikolojik yardım arama çabalarının incelenmesi amaçlanmaktadır. Kadınların yaşamları boyunca travmatik yaşantıya maruz kalma olasılıklarının erkeklerden fazla olması, araştırma grubunun kadınlardan seçilmesindeki temel gerekçedir. Literatüre bakıldığında travmatik yaşantılar ve başa çıkma ile ilgili pek çok araştırmaya rastlamak mümkündür; fakat özellikle toplumsal değerlere dayanan kolektivist yapının başa çıkma çabaları üzerindeki etkileri inceleme konusu olmamıştır. Bu çalışmanın en özgün yanı kültürel yapıyla ilişkili olduğu varsayılan kolektivist başa çıkma tarzlarının travmatik yaşantılarda nasıl gözlendiğinin incelenmesidir. Ortaya çıkan sonuçların travmatik yaşantıların belirlenmesine, başa çıkma tarzlarının tespit edilmesine ve buna bağlı olarak koruyucu ve iyileştirici psikolojik yardım hizmetlerinin geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Türk kültürüne uyarlanması hedeflenen KBÇSE’nin başa çıkma ile ilgili araştırmalarda önemli bir enstrüman olarak kullanılacağı ve bu yolla kültüre duyarlı psikoloji incelemelerinin artacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda travmatik bir olayla başa çıkmada kolektif unsurların etkisi de dikkate alınabilecektir.

1. 4. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Ölçme araçlarının öz bildirime dayalı olması bir sınırlılıktır.
2. Birden fazla travmatik yaşantısı olan katılımcılardan, sadece bir travmatik olayı (kendileri için en sarsıcı olanı) işaretlemeleri istenmiştir. Travmatik olayların yaygınlığını tespit etmede bu durum bir sınırlılıktır.

1. 5. Araştırmanın Varsayımları

1. Katılımcıların tüm soruları içtenlikle cevapladıkları varsayılmaktadır.

1. 6. Tanımlar

Travma: Aniden ortaya çıkan, hayatı tehdit eden, bireyleri güçsüz hissettiren, sıklıkla kalıcı ve rahatsız edici hatıralara, aşırı uyarılmaya ve hissizliğe yol açan yaşantıdır (Basham, 2012, s. 257).

Başça Çıkma: Başça çıkma, içsel ve dışsal isteklerin ve bunlar arasındaki çatışmaların üstesinden gelmek, tolere etmek veya azaltmak için gösterilen bilişsel ve davranışsal çabaları ifade etmektedir (Folkman ve Lazarus, 1980, s. 223).

Kolektif Başça Çıkma: Bireylerin stresli durumlar karşısında tercih ettikleri başça çıkma stilleri kültüre göre farklılık göstermektedir (Kim vd., 1999). Bireycilikte kişinin doğrudan durumu yönetmesi, kendi haklarını korumak için diğerlerine karşı çıkması veya ne düşündüğünü açıkça söylemesi tercih edilen başça çıkma yöntemleri olabilirken, kolektivist kültürde bireyin tercih edeceği başça çıkma yönteminin diğerleri ile uyumunu bozmaması, sosyal durumuna uygun olması beklendiğinden çevredeki durumu değil kendisinde bir takım değişiklikler yapması daha uygun olabilir (Cross, 1995; Yeh, Arora ve Wu, 2006).

Yardım Arama: Karşılaşılan sorunlar ya da stres verici durumlarla başça çıkmak için formal (öğretmen, ruh sağlığı çalışanları gibi) ya da informal (aile, arkadaş gibi) olan dış kaynaklara yönelme sürecidir (Rickwood, Deane, Wilson ve Ciarrochi, 2005).

2. LİTERATÜR TARAMASI

2. 1. Araştırmanın Kuramsal Çerçevesi

Bu bölümde öncelikle travma ile ilgili başlıklara yer verilmiştir. Travma, travmatik yaşantılar ve travmatik bozukluklar açıklanmış, kadınların maruz kaldıkları travmatik yaşantılarla ilgili bilgi verilmiştir. Ayrıca başa çıkma ve yardım arama kavramları açıklanarak travmatik yaşantılarla ilişkilerine yer verilmiştir.

2. 1. 1. Travma

Geçmişte travma denildiğinde akıllara insanları ve kitleleri derinden etkileyen doğal afetler ya da ciddi suistimallere maruz kalmış insanların durumu gelmekteydi. Günümüzde ise travmanın tanımı günlük hayatta karşılaşılma olasılığı yüksek olan ve normal olarak değerlendirilen durumları da içine alacak şekilde genişletilmiştir. İnsanlar artık şiddet içeren ya da tehlikenin söz konusu olduğu bir durumla karşı karşıya kalmak kadar; cinsel, fiziksel ya da duygusal istismarın da bireyi sarsan ve hayatını değiştiren bir olgu olduğunun farkındadırlar (Levine ve Frederick, 2013).

Amerikan Psikiyatri Birliği-APA (2001, s. 200) tarafından travmatik olay; "Bireyin, gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır yaralanma ya da kendisinin ya da başkalarının fizik bütünlüğüne bir tehdit olayını yaşadığı, böyle bir olaya tanık olduğu ya da böyle bir olayla karşı karşıya geldiği durumlar" şeklinde tanımlanmaktadır. Bu olaylar bir kez ve kısa süreli olabileceği gibi uzun süren ve tekrarlayıcı yaşantılar da olabilmektedir (Sezgin, 2003). Bahsedilen travmatik olaylar Terr (1999) tarafından üçe ayrılmaktadır. Birinci tip travmatik olaylar araba kazası, tecavüz, doğal afet gibi tek ve belirli bir yıkıcı olayı ifade eder. Travmatik bir yapıda olmalarına rağmen, bireylerin yaşanan olaylara karşı tepkileri riskli ve koruyucu faktörlerin dengesi tarafından azaltılır ya da en düşük seviyeye indirilir. Birinci tipin tam tersine ikinci tip travmatik olaylarda ise, sürekli ve tekrar eden, kurbanları güçsüz hâle getiren, yaşamı tehdit edici nitelikte olaylar söz konusudur (örneğin, aileleri tarafından sürekli olarak fiziksel, cinsel veya duygusal istismara maruz bırakılan çocuklar). Acı verici travmatik yaşantılara maruz kalan yetişkinlik döneminde kendilerini aile içi şiddetin içinde bulurlar. Bu, ikinci tip travmatik olayların sürekli ve tekrar eden doğası olarak nitelendirilir. Üçüncü tip travmatik olaylar ise genellikle şiddetli ağrı veya acıya sebep olan uç işkencelerin etkilerini ifade etmektedir (akt., Basham, 2012, s. 257).

APA'nın (2001) tanımında bahsedildiği üzere, bireylerin travmaları sadece doğrudan deneyimlerinden kaynaklanmamaktadır. Diğerlerinin yaşadıklarına tanık olmak da bireyleri

derinden sarsabilmektedir. Bu bağlamda, travmatik yaşantıda asıl olayı yaşayan kişiye bağlı olarak bir ayırım yapılmaktadır ve iki tür travma deneyiminin söz konusu olduğu belirtilmektedir. Bunlardan ilki olan birincil travmalarda, bireyler doğrudan acı verici travmatik deneyime maruz kalmaktadırlar. İkincil travmalarda ise bireyler doğrudan travmatik olaya maruz kalmasalar da diğerlerinin acı çekme süreçlerini bilerek ya da tanıklık ederek travmayı deneyimlemektedirler (Figley, 1995).

Bireylerin travma sonrası tepkileri, bastırmaktan aşırı uçlarda belirtiler göstermeye kadar farklı tür ve düzeylerde gözlenmektedir. Hem travmatik yaşantıya sahip bireylerin hem de çevrelerindeki insanların travmayla ilişkili aşırı uç belirti ve duygulardan korkması; ayrıca çevre tarafından bireye bir an önce toparlanması ve uyum sağlaması konusunda yapılan baskılar, travmayı inkârı sebep olabilmektedir. Her bireyin travmatik deneyimi ve semptomları kendine özgüdür ve semptomların listesini oluşturmaya çalışmak sınırlayıcı bir çabadır. Yine de travma reaksiyonunun çekirdeğini oluşturan semptomlar vardır; aşırı uyarılma, konstriksiyon (daralma), disosiasyon ve kendini savunmasız hissetmek bunlar arasındadır. Tehlike veya tehditle karşı karşıya kalındığında gereken tepkilerin verilmesi bir dizi unsura bağlıdır. Bunlar, olayın niteliğiyle ve bireysel özelliklerle ilişkilidir (Levine ve Frederick, 2013).

2. 1. 1. 1. Yaygın Travmatik Yaşantılar

Cinsel saldırı ve tecavüz, şiddete maruz kalma ya da şahit olma, doğal afetler, kazalar, sevilen kişiden ayrılma-kayıp yaşama, teröre maruz kalma ya da şahit olma, toplumdan soyutlanma ve göç ruhsal sorunlara yol açan yaygın travmatik yaşantılardır. Tecavüze ya da tacize uğramanın, ciddi bir kaza geçirmenin, birinin öldürülmesine ya da yaralanmasına şahit olmanın; en sık tecrübe edilen travmalar olduğu (Levine ve Frederick, 2013) ve insanların %60'ının yaşamları boyunca bahsedilen bu travmatik olaylardan en az biri ile yüz yüze geldiği bilinmektedir (Galea, Nandi ve Vlahov, 2005; Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes ve Nelson, 1995; Norris, 1992). Norris (1992) tarafından yapılan çalışmada en yaygın olan 10 travmatik olay belirlenmiş; trajik ölümler ile cinsel saldırıların başta geldiği saptanmıştır. Bulgulara göre ölüme bağlı olarak travma yaşama oranı %30; cinsel saldırı sonucunda ise kadınlarda %7.3, erkeklerde %1.3'tür. Aşağıda en sık rastlanan bazı travmalarla ilgili araştırma sonuçlarından söz edilmektedir.

2. 1. 1. 1. 1. Cinsel Saldırı ve Tecavüz

Cinsel saldırının; fiziksel, psikolojik ve sosyal etkileri nedeniyle en ağır travmatik yaşantılardan biri olduğu kabul edilmektedir. Tecavüz "Fizik zorlama ile zarar verme,

yaralama, öldürme tehdidi ile veya ruhsal hastalık, zihinsel gerilik ve ilaç, madde etkisi ile yargılama yetisinin olmadığı durumda bir çocuğa, ergene veya yetişkine cinsel girişim” şeklinde tanımlanmaktadır (Yüksel, 2009, s. 13). Travma esnasında cinsel saldırıya uğrayan kişinin vücut bütünlüğü ve zaman zaman hayatı tehlikeye girebilir ve kişi yoğun bir heyecan, korku ve çaresizlik duyguları yaşayabilir. Kişiden kişiye farklılık gösterse de travmatik yaşantıdan sonra hayatları üzerindeki kontrolü yitirdiklerine inanan bireyler, mağduriyet hissedebilir ve bunun sonucunda kendine zarar verme ya da intihar girişiminde bulunabilir. Bilişsel açıdan bakıldığında, cinsel istismara uğrayan bireylerin kendilerine dönük başarısızlık, dayanıksızlık ve boyun eğicilik şemalarında olumsuz otomatik düşüncelerin varlığı söz konusudur (Çakır, Gündüz, Turan, Güleş ve Aker, 2014; Gölge, 2005). Ayrıca cinsel saldırının travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete bozukluğu, uyum bozukluğu gibi birçok ruhsal hastalığa zemin hazırladığı bilinmektedir (Karbeyaz, Gündüz, Balcı ve Akkaya, 2012).

Çekin ve diğerleri (1998) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada cinsel suçlara maruz kalan bireylerin %3’ünün erkek, %55’inin 12-15 yaş arasında, saldırganların ise ağırlıklı olarak (%37) 21-30 yaş arasında olduğu belirlenmiştir. Brooker ve Tocque (2016) zihinsel sağlık ve alkol/ilaç kullanımı ile cinsel saldırı arasındaki ilişkiyi incelemiş; bahsedilen değişkenlerle saldırıya uğrama arasında anlamlı ilişkiler olduğunu tespit etmişlerdir. Van der Westhuizen (2016) tarafından yapılan bir çalışma cinsel saldırı sırasında bireylerin özgürlüklerinin engellendiği, sözel olarak tehdit edildiği, saldırının genel olarak kadının evinde gerçekleştirildiği ve saldırı sırasında fiziksel sağlığını bozan bir saldırıya uğradığını ortaya koymuştur. Yaşantı bireyin hayatında problemlere neden olacağı gibi, yaşantıların sonucu da travmatik olabilir. Bu bağlamda, tecavüz sonrasında hamile kalan mağdurlarla ilgili çalışmalar yapılmaktadır. Ekizoğlu ve diğerleri (2008) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, bu durumdan muzdarip olan bireylerde travma sonrası stres bozukluğu, majör depresyon ve epilepsi psikoza olduğu belirlenmiştir. Cinsel saldırıya maruz kalan bireylerle gerçekleştirilen bir araştırmada ise çalışma sürecinin bireyler üzerindeki etkisi incelenmiş; bireylerde kısa ya da uzun vadede devam eden stres bulgularına rastlanmıştır (Nielsen, Hansen, Elklit ve Bramsen, 2016). Bu sonuç; zaten travmatik yaşantıya sahip olan bireylere yardım etmeye çalışırken, onlara zarar verme olasılığının göz ardı edilmemesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Literatüre bakıldığında çocukluk çağı cinsel istismarın da geniş şekilde ele alındığı gözlenmektedir. Cinsel istismarın cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde, kız çocukların erkek çocuklardan dört kat daha fazla istismara maruz kaldıkları ifade edilmektedir (Glaser, 2002). Pereda, Guilera, Forn ve Gomez-Benito (2009) tarafından cinsel istismar üzerine 21 ülkede yapılan 39 çalışma değerlendirilmiştir ve çalışma sonucunda kızlarda cinsel istismar oranı

%10-20, erkeklerde ise %10 olarak bulunmuştur. Öztop ve Özcan (2010) tarafından cinsel istismara uğradığı belirlenen çocuklar üzerinde yapılan araştırmada, istismarın ağırlıklı olarak (%45) cinsel amaçlı dokunma şeklinde gerçekleştiği belirlenmiştir. Çalışmadaki çocukların %70'nin kız, %30'nun erkek olması, kız çocuklarının daha fazla cinsel istismara maruz kaldığı bilgisini doğrulamaktadır. Ek olarak katılımcıların %18.1'inde travma sonrası stres bozukluğu, %10.2'sinde uyum bozukluğu ve %18.9'unda akut stres bozukluğu tespit edilmiştir. Çocuklara karşı cinsel istismarda bu yaşantının çocuklar için yaralayıcı olduğu bilirse de, yaşantıdan etkilenen sadece onlar değildir. Cinsel istismara maruz kalan çocuklar ve onların ebeveynleri ile gerçekleştirilen bir çalışmada; çocuklarda ve babalarında %64, annelerinde ise %75 oranında travma sonrası stres bozukluğu olduğu tespit edilmiştir.

Bu konudaki diğer çalışmalara bakıldığında; suçluların tipolojisini ortaya koymaya ve dolayısıyla cinsel saldırı suçlarını azaltmaya dönük çalışmalar göz önüne çıkmaktadır. Örneğin; Gölge, Yavuz ve Yüksel (2006) tarafından yapılan çalışmada saldırganların genellikle düşük eğitim düzeyine sahip oldukları, diğer taraftan çoğunun cezaevine girmeden önce düzenli bir işte çalıştıkları belirlenmiştir. Ayrıca çocuğa yönelik cinsel saldırıda bulunanların %40.4'ünün, yetişkine yönelik cinsel saldırıda bulunanların %38'inin çocuk sahibi oldukları gözlenmiştir. Bu çalışmadaki diğer bir bulgu da mağdurların cinsiyetleridir: %85 kadın, %15 erkek (Gölge, Yavuz ve Yüksel, 2006). Başka bir araştırmada Gölge ve Yavuz (2007) farklı cezaevlerindeki cinsel saldırı suçundan hüküm giymiş bireylerle çalışmış; vakaların %40.37'sinde mağdurların yetişkin ve %59.63'ünde ise çocuk olduğunu belirlemiştirler. Önemli olan diğer bir bulgu ise saldırgan-mağdur tanışıklık durumudur; vakaların %70.64'ünde mağdur ve saldırganın birbirini tanıdığı görülürken, %29.36'sında ise saldırgan yabancıdır. Cinsel saldırı vakalarının %17.43'ü ensest ilişkidir. Son olarak, çocuğa yönelik cinsel saldırıda bulunanların çoğunlukla cinsel dürtü ile hareket ettiği, yetişkin saldırılarında güç ve öfkenin ön planda olduğu belirlenmiştir. Bu amaçla yapılan diğer bir çalışmada, cinsel saldırı suçluları ile hiç suç işlememiş bireylerin bilişsel çarpıtma ve psikopati puanları karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda; cinsel saldırı suçlularının bilişsel çarpıtma düzeyleri anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. İlgili gruplar arasında birincil ve ikincil psikopati puanları arasında da farklılık saptanmış; suçlu grubunun puanlarının diğerlerinkinden anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur (Tülü ve Erden, 2014).

2. 1. 1. 1. 2. Şiddet

Şiddet, Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayınlanan raporda; "Fiziksel güç ya da kuvvetin, amaçlı bir şekilde kendine, başkasına, bir gruba ya da topluluğa karşı fiziksel zarara ya da fiziksel zararlar sonuculanma ihtimalini artırmasına, psikolojik zarara, ölüme, gelişim sorunlarına ya da yoksunluğa neden olacak şekilde tehdit edici biçimde ya da

gerçekten kullanılması” şeklinde tanımlanmaktadır (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi ve Lozano, 2002, s. 5). Toplumların temel bir problemi olan ve dünyada yaygınlığı en fazla olmasına rağmen en az tanınan insan hakları ihlalinin aile içi şiddet olduğu belirtilmektedir. Bu “bir aile üyesinin hayatını, bedenini, psikolojik bütünlüğünü veya özgürlüğünü zorlama veya baskı ile ağır şekilde tehlikeye atma” şeklinde tanımlanmaktadır. Tanımda da belirtildiği gibi aile içi şiddet çeşitli fiziksel ve psikolojik sonuçları olan ve sıklıkla uzun periyotlara yayılan bir travma yaşantısıdır (Stewart ve Robinson, 1998).

Aile içi şiddetin çocuklar üzerindeki etkileri önemli bir araştırma konusudur. Barran (2014) yürüttüğü bir çalışmada, aile içi şiddete maruz kalan çocukların; davranış sorunları, okula uyum problemleri, istismar edici davranışlar sergilediklerini ve evdeki şiddetle ilgili kendilerini suçladıkları sonucuna ulaşmıştır. Kahraman ve Çokamay (2016) şiddete maruz kalan ya da tanık olan farklı yaş gruplarındaki çocukların sahip olduğu duygusal ve davranışsal sorunları incelemiştir. Diğer bir çalışmada aile içi şiddetin çocuk üzerindeki etkileri ve psikososyal desteğin önemi gözler önüne serilmiştir (Lök, Başoğul ve Öncel, 2016). Thornton (2014) aile içi şiddetin çocuklar üzerindeki duygusal etkilerini araştırmış; çocuklara olumsuz ve üstesinden gelemeyecekleri duygular yaşattığını belirlemiştir. Gerçekleştirilen bir meta-analiz çalışmasında ise çocukluk çağı travma belirtileri ile aile içi şiddete maruz kalma arasında ilişki olduğu; ayrıca erkek çocukların kız çocuklarına oranla aile içi şiddet sonucu daha fazla dışsallaştırma semptomları gösterdiği belirlenmiştir (Evans, Davies ve DiLillo, 2008).

Kadınların aile içi şiddete maruz kalmaları da son yıllarda daha sık gündeme gelmekte ve araştırma sayılarında bir hayli artış görülmektedir. Baybuğa, Irmak, Talas ve Savran (2012) şiddet nedeniyle yetkili bir kuruma başvuran kadınların %84.4’ünün fiziksel ve %17’sinin cinsel şiddete maruz kaldığını belirlemiştir. Kadınların %28.4’ünün aile dışındaki bireyler tarafından şiddete maruz bırakıldığı saptamıştır. Naçar, Baykan, Poyrazoğlu ve Çetinkaya (2009) kadınların %52’sinin şiddeti haklı gördüğünü ve %38’nin şiddet ile ilgili kendilerini suçladıklarını belirlemiştir. Ayrıca eşlerin çocukluk döneminde şiddete maruz kalmalarının ya da tanık olmalarının, hem eşler arasındaki şiddet yaşantıları hem de kendi çocuklarına fiziksel şiddet uygulamaları ile ilişkili olduğu gözlenmiştir. Farklı bir çalışmada ise şiddet gören kadınların %74’ünün gördükleri şiddeti başkalarıyla paylaştığı, diğerlerinin ise paylaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Başkale ve Sözer, 2015). Aile içi şiddetle ilgili literatür incelendiğinde, bu travmatik yaşantıya ağırlıklı olarak kadınların maruz kaldığı görülmektedir. Bu konu daha ayrıntılı olarak ileriki bölümlerde “2.1.1.4. *Travma ve Kadın*” başlığı altında ele alınmıştır.

2. 1. 1. 1. 3. Doğal Afet ve Kazalar

Travmatik yaşantılar kapsamında ele alınan diğer bir başlık beklenmedik anda gerçekleşen doğal afetler ve kazalardır. Bu travmatik yaşantılarla ilgili çalışmalar genel olarak travmatik olay sonrası o bölgede yaşayan ve travmatik olaya maruz kalan bireylerle yürütülmüştür. Örneğin; 1999 Marmara depremleri sonrasında yürütülen birçok çalışma doğal afete bağlı ruhsal problemlerin yaygın olduğunu ve yıllar boyu sürebildiğini göstermiştir (Aker, 2006). Başoğlu, Şalcıoğlu ve Livanou (2002) tarafından yapılan bir çalışmada depreme maruz kalan katılımcıların %43'ünde travma sonrası stres bozukluğu, %22'sinde ise majör depresyon görülmüştür. Başka bir çalışmada deprem yaşayan ve uzman psikolojik yardım arayan bireylerin %63'ünün travma sonrası stres bozukluğu, %42'sinin majör depresyon tanısı aldığı belirlenmiştir (Livanou, Başoğlu, Şalcıoğlu ve Kalendar, 2002).

Goenjian ve diğerleri (2000) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada; hafif düzeyde depreme maruz kalan bireylerin depremden 1,5 yıl sonra % 13.3'ünün, 4,5 yıl sonra ise %6.9'unun travma sonrası stres bozukluğu yaşadığı belirlenirken; bu oranlar şiddetli deprem yaşantısına sahip bireylerde farklılık göstermektedir: oranlar 1,5 yıl için %86.7, 4,5 yıl için ise 73.3'tür. Freedy, Shaw, Jarrel ve Masters (1992) doğal afetler sonrasında kaynak kaybının psikolojik stresle ilişkili olduğunu; ayrıca kaynak kaybını bu stresi yordamada kişilik özellikleri ve başa çıkma davranışlarından daha önemli olduğunu belirlemişlerdir. Doğal afetlerin insanlar üzerindeki psikolojik etkisini araştıran diğer bir çalışmada, bu travmatik olaya maruz kalan bölgedeki insanların intihar oranının arttığı belirlenmiştir (Krug vd., 1998). Clemens, Berry, McDermott ve Harper (2013) yaptıkları çalışmada bireylerin doğal afetle ilgili düşüncelerini (çaresiz, kötü, stresli) ve olaydan beş ay sonra "hala stresli" hissettiklerini belirlemişlerdir. Doğal afet sonrasında bireylerin riskli davranışlar sergileme eğilimini araştıran Cameron ve Shah (2015), bu tür travmatik yaşantıya maruz kalan bireylerin risk almaktan uzak durduklarını, her an daha büyük bir doğal afetle yüzleşebilecekleri düşüncesine sahip olduklarını bulmuşlardır. Tang, Liu, Liu, Xue ve Zhang (2014) doğal afet sonrası yetişkinlerin depresyon yaygınlığının %5.8 ile %54 arasında olduğunu; kadınların, bekarların, düşük gelir düzeyine ve geçmişte travma yaşantısına sahip olanların doğal afet sonrası depresyon yaşama olasılıklarının arttığını belirlemişlerdir.

İnsan kaynaklı ya da teknolojik felaketler sonucu travma sonrası stres bozukluğu yaşayan bireylerin oranının, bizzat yaşayanlar için %25 ile %75; tanık olan ya da travmatik olay sonrası yardım eden bireyler için %5 ile %40 arasında olduğu ifade edilmektedir (Galea vd., 2005). Taymur ve diğerleri (2014) endüstriyel bir patlama sonrasında yaptıkları çalışmada, katılımcıların %16.6'sının travma sonrası stres bozukluğuna sahip olduklarını belirlemişlerdir. Blanchard ve Hicking (1997) motorlu araç kazalarının en sık rastlanan travmatik yaşantılardan biri olduğunu; Jeavons (2000) kaza sonrası bireylerin travma sonrası

stres bozukluğu oranlarını belirlemiştir. Motorlu araç kazalarından sonra ortaya çıkan travmatik stres bozukluğunun incelendiği başka bir çalışmada, geçmişte travmatik yaşantıya maruz kalmanın şimdiki travmatik olaya verilen tepkileri etkilediği belirlenmiştir (Irish vd., 2013).

2. 1. 1. 1. 4. Sevilen Kişiden Ayrılma ve Kayıp Yaşama

Toplumdaki diğer bireylerle sürekli iletişim halinde olan insanlar, yaşadıkları toplumun genelinden daha aza indirgedikleri ve özel bir sevgi bağı geliştirdikleri küçük gruplarla farklı bir iletişime sahiptirler. Bu gruplar aile, akraba, romantik ilişki ya da arkadaşlık ilişkilerini barındırabilmektedir. Dolayısıyla bu bireylerle birlikte olmak ve hayatlarındaki varlıklarını sürdürmek daha anlamlı bir hâl almaktadır. Her ne kadar istenilen durum bu olsa da, sevilen kişilerden ayrılmak söz konusudur; bu ayrılık zaman zaman planlanarak, zaman zamansa ölümle gerçekleşmektedir. Bazı bireyler kayıpları kabullenme ve yas süreciyle baş etmede başarılıyken, bazı bireylerin bu durumun üstesinden gelemedikleri düşünülmektedir. Bu noktada bireylerin sevdikleri insanlardan mahrum kalmaları travmatik yaşantılar kapsamında değerlendirilir.

Çelik (2006) yasin; fiziksel, bilişsel, davranışsal ve duygusal olmak üzere dört boyutunun olduğunu belirtmektedir. Bu tepkilerden bazılarının; şok, inkar, çaresizlik, kızgınlık, duygusal küntlük, dikkat dağınıklığı, sosyal etkileşimde gerileme, konsantrasyon eksikliği ve yalnızlık olduğu söylenebilir. Yasla ilgili çalışmalar incelendiğinde; ölümlerin bireylerin üzerindeki etkilerinin ne olduğunun (Gizir, 2006; Stikkelbroek, Bodden, Reitz, Vollebergh ve van Baa, 2016) ve yardım sürecinin (Gizir, 2006); çocukların yas tepkilerinin ve müdahalelerin içeriğinin (Ergün, 2005); kayıp sonrası yaşanması olası olan ruhsal hastalıkların (Ghesquiere vd., 2016); müdahale yöntemlerinin etkililiğinin (Thieleman, Cacciatore ve Hill, 2014) ortaya konulmaya çalışıldığı görülmektedir.

2. 1. 1. 1. 5. Teröre Maruz Kalma ya da Şahit Olma

Terörizm; “Yıldırıcılık ya da bir siyasi davayı zorla kabul ettirmek için karşı tarafa korku salacak, cana ve mala kıyacak davranışlarda bulunma” olarak tanımlanmaktadır (URL-1). Terör olayları ve terörizmin yaşandığı bölgelerde bulunma, insanların can güvenliği hissetmemesine ve davranışlarının kısıtlanmasına sebep olabilmektedir. İnsanlar üzerindeki etkileri sebebiyle terör olayları psikolojide çalışma alanı oluşturmaktadır.

Demirli (2011) tarafından yapılan çalışmada, terörün birey ve toplum üzerindeki psikolojik etkileri ve bireylerin terör eylemlerine karşı geliştirdikleri tepkiler ifade edilmiştir. Türkiye’de gerçekleştirilen bombalı eylemlerin erişkin ve ergenler üzerindeki etkilerinin

araştırıldığı çalışma sonucunda, kız öğrencilerin (%11.2) erkek öğrencilere (%5.4) oranla daha fazla travma sonrası stres bozukluğu yaşadıkları; ayrıca yeniden tecrübe etme, kaçınma ve uyarılmışlık belirtilerinin kız öğrencilerde daha yoğun gözlemlendiği saptanmıştır. Erişkinlerde ise düşük eğitim düzeyinin olası travma sonrası stres bozukluğu ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir (Aker vd., 2008). Terör saldırısı sonrası yapılan bir çalışmada (Eşsizoğlu vd., 2009) travmatik olaydan bir ay sonrası için bireylerin %12.5'sinin; Sır, Bayram ve Özkan'ın (1998) yaptığı çalışma ise terör olayları sonucu zorunlu iç göç yaşayan bireylerin %66'sının travma sonrası stres bozukluğu yaşadığını belirlemiştir.

Terör saldırısı sonrasında, terör olayına direkt maruz kalan bireylerle yürütülen çalışmada, bireylerin %23'ünün travma sonrası stres bozukluğuna sahip oldukları belirlenmiş; terör olayının anksiyete, depresyon ve alkol kullanımı ile ilişkileri ortaya konmaya çalışılmıştır (Tucker, Pfefferbaum, Nitiéma, Wendling ve Brown, 2016). Bruckner ve diğerleri (2016) bir terör saldırısı sonrasında, ruh sağlığı hizmeti alan çocukların oranının %8.7 arttığını; Stene ve Dyb (2015) yaşantıya maruz kalanların sağlık hizmeti almalarının cinsiyete, yaralanmaya, psikolojik strese, somatik belirtilere ve uyku problemlerinin varlığına bağlı olduğunu belirlemiştir. Literatürde ek olarak, terör olaylarına maruz kalma ve aşırı alkol tüketme arasındaki bağı (Gargano, Nguyen, DiGrande ve Brackbill, 2016) ve gerekli ruh sağlığı hizmeti almayan bireylerin durumlarını ortaya koyan çalışmalara (Ghuman, Brackbill, Stellman, Farfel ve Cone, 2014) rastlanmaktadır.

2. 1. 1. 1. 6. Toplumdan Soyutlanma ve Göç

Göç TDK tarafından "Ekonomik, toplumsal, siyasi sebeplerle bireylerin veya toplulukların bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine gitme işi, taşınma" olarak tanımlanmaktadır (URL-2). Bahsedilen yerleşim yeri değiştirme işi her zaman istenilen ve planlanarak gerçekleştirilen bir eylem değildir, dolayısıyla göç bireylerin yaşantılarında derin izler bırakabilmektedir. Farklı disiplinlerce konu edinilen göç, psikolojide de insanlar üzerindeki etkisi sebebiyle ele alınmaktadır.

Göçle ilgili çalışmalara bakıldığında, göçe sebep olaylarla birlikte ele alındığı görülmektedir. Strauss, Dapp, Anders, von Renteln-Kruse ve Schmidt (2011) savaş yaşayan bireylerin göç edip etmemelerini baz alarak bir değerlendirme yapmış; araştırma sonucunda iki grubunda travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon belirtileri gösterdiği, farklı olarak ise göç edenlerin göç etmeyenlere oranla daha düşük sağlık algısına sahip oldukları belirlenmiştir. Başka bir çalışmada II. Dünya Savaşı'na tanıklık eden; yiyecek (%78.4) ve barınma (%62) sorunu, hastalık (%54.4), ciddi yaralanma (%12.6), aileden ayrılmaya zorlanma (%63.1), sevdiklerini kaybetme (%43.9), toplumdan soyutlanma (%14.1), cinsel istismar (%7.3) ve işkence (%3.9) gibi travmatik durum ve yaşantılara sahip olan bireylerle

yürütülmüştür. Bu çalışmada da savaş sonrası göç eden ve etmeyen grubun travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon düzeylerini karşılaştırmış; göç edenlerin puanlarının etmeyenlere oranla anlamlı düzeyde fazla olduğu belirlenmiştir (Strauss ve Schmidt, 2009). Benzer şekilde Freitag, Braehler, Schmidt ve Glaesmer (2013) de göç edenlerin daha yüksek travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve somatoform bozukluk gösterdiğini saptamışlardır. Vega, Kolody ve Valle (1987) göç ve depresif duygu durumunun ilişkili olduğunu; Bhugra (2004) bireylerin olduğu kadar toplumların da göçten etkilendiğini, göç ve ruhsal hastalıklar arasında ilişki olduğu sonucunu ortaya koymuştur. Güneş (2013) terör dolayısıyla yapılan iç göçün insanlar üzerindeki etkisini incelemiş ve bu sürecin iyi yönetilmemesinin bazı sorunlara neden olabildiğini belirlemiştir. Göç ve ruhsal hastalıklar arasındaki ilişkiyi inceleyen diğer bir çalışmanın sonuçları; bazı risk faktörlerini ortaya koymaktadır (Carta, Bernal, Hardoy ve Haro-Abad, 2005). Tuzcu ve Ilgaz (2015) göç edilen yerdeki yaşam biçiminin, ekonomik sıkıntılarının, dil ve uyum sorunlarının kadınların ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkilediğini ifade etmektedir. Literatürde göçün kadınları olumsuz etkilediğini belirleyen birçok çalışma bulunmaktadır (Acartürk vd., 2018; Aksu ve Sevil, 2010; Porter ve Haslam, 2005). Aksu ve Sevil (2010) tarafından gerçekleştirilen çalışmada; kadınların göç deneyiminden erkeklere oranla daha fazla etkilendikleri, bu süreçte cinsel taciz, tecavüz ve şiddet sorunlarıyla karşılaşabildikleri ve bunun sonucunda fiziksel rahatsızlıklara sahip olabilecekleri belirtilmiştir.

2. 1. 1. 2. Travmatik Bozukluklar

Travmatik yaşantılarla ilişkili olan bozukluklar, APA (2014, s. 143-156) tarafından “Örselenme (Travma) ve Tetikleyici Etkenle (Stresörle) İlişkili Bozukluklar” başlığı altında sınıflandırılmıştır. Bunlardan ilki “Tepkisel Bağlanma Bozukluğu”dur. Bu bozukluk beş yaşından önce ortaya çıkmaktadır ve aşağıda belirtilen kategorilerin en az birinde olmak üzere çocuk uçlarda, yetersiz bir bakım görmüştür:

1. Rahatlatılma, uyarım ve sevgi gösterme gibi temel duygusal gereksinimlerin, bakımveren erişkinlerce sürekli olarak eksik karşılandığı, toplumsal olarak ihmal ya da yoksun bırakma tutumu.
2. Kalıcı bağlanmaların oluşması için elverişli durumları kısıtlar biçimde, birincil bakımverenlerde yineleyici değişiklikler olması.
3. Seçici bağlanmaların oluşması için elverişli durumları ileri derecede kısıtlar biçimde, olağandışı ortamlarda büyütülme.

Yukarıdaki tanı ölçütlerindeki davranışların, çocuklarda erişkin bakımverenlere karşı kısıtlı, duygusal açıdan içine kapanık ve çocuk zorlandığında çok seyrek rahatlatılma ihtiyacı duyduğu ya da rahatlatılmaya çok seyrek tepki vermenin bulunduğu, sürekli bir davranış örüntüsüne sebep olduğu ifade edilmektedir. Ayrıca; *“a) başkalarına karşı çok az toplumsal*

ve duygusal tepki gösterme, b) olumlu duygulanım kısıtlılığı ve c) erişkin bakımverenlere, korkutucu olmayan etkileşimler sırasında bile açıklanmayan şekilde, çabuk kızma, üzülme ya da korkma dönemlerinin olması” durumlarından en az ikisinin gösterilmesiyle belirli, süreklilik gösteren, toplumsal ve duygusal bir bozukluk olarak tanılanmaktadır (APA, 2014, s.143-144).

Tanılan ikinci bozukluk, “Sınırsız Toplumsal Katılım Bozukluğu”dur. Bu bozuklukta da yukarıda belirtilen kategorilerin (1-3) en az birinde çocuk uçlarda, yetersiz bir bakım görmüştür. Bahsedilen sağlıklı olmayan bakımların, çocukların tanıdık olmayan erişkinlere etkin bir şekilde yaklaştığı ve etkileştiği ve;

- a) Tanıdık olmayan erişkinlere yaklaşırken ve onlarla etkileşirken suskunluk göstermeme ya da çok az gösterme,
- b) İleri derecede senlibenli sözel ya da bedensel davranışlar,
- c) Tanıdık olmayan ortamlarda bile, göze aldığı bir eylem için erişkin bakımverenin varlığına geriye dönüp bakmama ya da yeterince bakmama ve
- d) Tanıdık olmayan bir erişkinle çekip gitme konusunda, hiç duraksamadan ya da çok az duraksayarak isteklilik gösterme,

durumlarından en az ikisini gösterdiği bir davranış örüntüsüdür (APA, 2014, s.144-145). Üçüncü bozukluk, “Travma Sonrası Stres Bozukluğu” olarak adlandırılmaktadır. Bu bozuklukta;

Doğrudan travmatik olayı yaşama, başkasının başına gelen travmatik olaya tanıklık etme, bir aile yakınının ya da arkadaşının başına travmatik bir olay geldiğini öğrenme ve travmatik olayın sevimsiz ayrıntılarıyla, yineleyici bir şekilde ya da aşırı bir düzeyde karşı karşıya kalma yollarından en az biriyle, gerçek ya da göz korkutucu bir biçimde ölümle, ağır yaralanmayla karşılaşmış ya da cinsel saldırıya uğramış olması,

söz konusudur. Travma sonrası stres bozukluğu bir aydan uzun sürmektedir ve klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur. Travma sonrası stres bozukluğunda;

- a) Travmatik olayın yineleyici, istemsiz ve istençdışı gelen, sıkıntı veren anılar,
- b) İçeriği ve/veya duygulanımı travmatik olayla ilişkili, yineleyici sıkıntı veren düşler,
- c) Kişinin travmatik olay yeniden yaşanıyor muş gibi hissettiği ya da davrandığı çözümlenme tepkileri,
- d) Travmatik olayı simgeleyen ya da çağrıştıran iç ya da dış uyaranlarla karşılaşınca yoğun ya da uzun süreli bir ruhsal sıkıntı yaşama ve
- e) Travmatik olayı simgeleyen ya da çağrıştıran iç ya da dış uyaranlara karşı fizyoloji ile ilgili belirgin tepkiler gösterme,

durumlarından en az birini gösterme ile tanılanmaktadır. Ayrıca travmatik olaydan sonra ortaya çıkan, travmatik olaya ilişkin uyaranlarda sürekli biçimde kaçınma, travmatik olaya ilişkin bilişlerde ve duygudurumda olumsuz değişiklikler olması ve travmatik olayla ilişkili uyarılma ve tepki gösterme biçiminde belirgin değişiklikler olması da söz konusudur (APA, 2014, s.146-151). Dördüncü bozukluk “Akut Gerginlik (Stres) Bozukluğu”dur. Bu bozuklukta;

Doğrudan travmatik olayı yaşama, başkasının başına gelen travmatik olaya tanıklık etme, bir aile yakınının ya da arkadaşının başına travmatik bir olay geldiğini öğrenme ve travmatik olayın sevimsiz ayrıntılarıyla, yineleyici bir şekilde ya da aşırı bir düzeyde karşı karşıya kalma yollarından en az biriyle, gerçek ya da göz korkutucu bir biçimde ölümle, ağır yaralanmayla karşılaşmış ya da cinsel saldırıya uğramış olması,

söz konusudur. Bozukluğun tanılanabilmesi için, bireylerin travmatik olaydan sonra; *istençdışı gelen belirtiler, olumsuz duygudurum, çözülme, kaçınma ve uyarılma* belirtilerini kapsayan beş kümeden dokuz ya da daha fazla belirtiyeye sahip olması gerekmektedir. Akut gerginlik bozukluğunun süresi, travmatik olaydan sonra üç günle bir ay arasında değişmekte ve klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olmaktadır (APA, 2014, s.152-154).

Tanı kümesinde yer alan beşinci bozukluk olan “Uyum Bozuklukları”; tanımlanabilir tetikleyici etkenlere tepki olarak, bu etkenlerin ortaya çıkmasından sonraki üç ay içinde, duygusal ya da davranışsal belirtiler gelişmesini içerir; “a) *Tetikleyici etkenin ağırlığı ya da yoğunluğu ile orantısız, belirgin bir sıkıntı ve b) toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte ileri derecede düşme*” durumundan en az birinin belirli olması klinik açıdan önemlidir. Bu bozuklukta, tetikleyici etken ya da bunun getirdiği sonuçlar bir kez ortadan kalkınca, belirtiler altı aydan daha uzun bir süre daha sürmez (APA, 2014, s.154-155).

Bu kategoride son olarak; “Tanımlanmış Diğer Örselenme ve Tetikleyici Etkenle İlişkili Bozukluk” ve “Tanımlanmamış Örselenme ve Tetikleyici Etkenle İlişkili Bozukluk” yer almaktadır. Klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da önemli işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olan, örselenme ve tetikleyici etkenle ilişkili bozuklukların belirti özelliklerinin baskın olduğu, ilişkili bozukluklar kümesindeki herhangi birinin tanısı için tanı ölçütlerini tam karşılamadığı durumlarda bu kategoriler kullanılır. Tanı ölçütlerini karşılamamanın özel nedeni (süregiden yas bozukluğu gibi) uzmanlar tarafından tartışılmak istediğinde, tanımlanmış diğer örselenme ve tetikleyici etkenle ilişkili bozukluk kategorisi kullanılırken; istenmediğinde tanımlanmamış örselenme ve tetikleyici etkenle ilişkili bozukluk olduğu ifade edilir (APA, 2014, s.155-156).

2. 1. 1. 3. Psikoloji Kuramlarına Göre Travma

Üzerinde görüş birliğine varılmış tek bir travma terapisi mevcut değildir. Geliştirilen müdahale yaklaşımlarının travmanın kökenine ve çözümüne ilişkin farklı bakış açıları bulunmaktadır. Bu bölümde ilk olarak travma tedavisinde aktif kullanılan ve etkili olan Bilişsel-Davranışçı Terapi (BDT) ele alınmaktadır (Bradley, Greene, Russ, Dutra ve Westen, 2005; Tokgünaydın ve Sütcü, 2016). BDT yaklaşımının özünde olduğu gibi travmaya biliş, duygu, davranış ve fizyoloji arasındaki ilişki boyutundan bakmaktadır; travmatik yaşantının

anlamı, bireyin olayı anlamlandırma biçimine bağlı olarak değişir. Yani aynı olayı yaşayan farklı bireylerin, farklı tepkiler vermesi olasıdır; şöyle ki bir birey için travmatik olan olay diğer birey için normal olup, hayatı üzerinde negatif bir etkiye sahip olmayabilir. Bu yaklaşımda travma ile ilgili çaresizlik, suçluluk, değersizlik ve yabancılaşma gibi işlevsiz düşüncelerin ortadan kaldırılmasıyla negatif döngünün kırılacağı belirtilmektedir (Koç, Çolak ve Düşünceli, 2012; Scott ve Stradling, 2006). Bireyin normal hayatına geri dönmesi, travmanın birey için anlamına dair bilişsel yeniden yapılandırma ile mümkün olmaktadır (Ehlers, Clark, Hackmann, McManus ve Fennell, 2005). Bu hedefe ulaşmak adına, tedavide başa çıkma becerileri ve stresle başa çıkma yöntemleri öğretme ile bilişsel müdahaleler gibi çoklu metotlar kullanılmaktadır (Shapiro, 2001).

Davranışçı yaklaşım travmanın oluşumunu öğrenme süreçleri ile açıklar. Bu model, tepkilerin ortaya çıkmasında ve gözlenen davranışların öğrenmesinde koşullanma prensibini temel alır. Bireylerin travmatik bir yaşantıya maruz kalmalarını ve sonrasında bu olaya saplanmalarını da koşullanma ile açıklar. Koşullanma sürecinde, olay ve ilgili bir uyarıcı (benzer uyarıcıların genellenmesi de söz konusu olmaktadır) arasında bilinçsizce bir bağ oluşturulur ve uyarıcılar karşısında bazı tepkiler ortaya çıkar. Bahsedilen uyarıcılar travmatik olayla ilgili durumları, objeleri veya düşünceleri içerebilir. Uyarıcılar travmatik olayla ilgili anıları ve duygusal sıkıntıları tetiklemekte; travmatik yaşantı bilinçli ya da bilinçsiz şekilde beden ve zihinde tekrar tekrar yaşanmaktadır. Uyarıcılar karşısında tepkiler; anı tekrar yaşama, kabus, aşırı uyarılmışlık, duygusal küntlük ve abartılı irkilme olabilmektedir (Gallo, 2007; Roemer, Riggs ve Harrington, 2002).

EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing-Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme), davranışçı yaklaşıma dayalı olarak oluşturulan (Corey, 2008) ve travma ile çalışırken kullanılan etkili bir yöntemdir. Davranışçı yöntemler arasında bulunan ve travma tedavisinde etkili olduğu düşünülen diğer bir yaklaşım EMDR'dir. Shapiro (1995) tesadüfen ileri geri göz hareketlerinin stresli durumları ortadan kaldırdığını keşfettiğini ve EMDR yaklaşımının ortaya çıktığını belirtmektedir. Bu yaklaşımla birlikte travma sonrası stres bozukluğunun tedavisinde önemli bir adım atıldığı düşünülmektedir. EMDR, travmatik olay esnasında o durumla başa çıkabilmek için büyük çaplı bir stres enerjisinin ortaya çıktığı bakış açısıyla yola çıkmaktadır. Beden travma esnasında derin reaksiyonlar verir. Daha sonra zihnin içinde bulunduğu koruyucu tepki bittiğinde bedenin tepkileri de normale döner. Ancak bu gerilim sonrası rahatlama süreci engellendiğinde, travmanın etkileri kalıcı hale gelir ve kişi travmatize olur. Bahsedilen bu enerjinin bloke olması ile bireyin şok hali ve alarm durumu devam eder ve sürekli bir kaygı ortaya çıkar. Daha sonrasında ise travmatik semptomlar olayın kendisi tarafından tetiklendikleri için değil; donan ve böylece çözülüp boşalamayan enerjinin tortularından kaynaklanırlar. Bahsedilen alarm durumundan çıkmak,

semptomlardan kurtulmak ve normal yaşantıya geri dönmeyi anahtarı ise zihin ve bedenin birbirine kaynamış birliği ve aralarındaki çift yönlü etkileşime dayanmaktadır. Bu bağlamda travmanın iyileştirilmesi için bu semptomların fark edilmesi ve ortaya çıkarılmaları gerekir; geçmişin deşilmesi ve yarattığı duygusal acının tekrar yaşatılması gereksizdir (Levine ve Frederick, 2013). Terapinin amacı, kişiyi rahatsız eden düşünce, duygu, görüntü ve duyuları ortadan kaldırmak için travmatik olaya ilişkin bilgiyi yeniden işlemdir (Foa, 2000). Bunun yanında yaygın bir yanlış inancın aksine; EMDR sadece göz hareketleri ile değil, birçok geleneksel psikoloji yöntemlerinin tekrarlanan göz hareketleri ile birleşmesiyle oluşan uygulamaların, travmanın etkilerini ortadan kaldırılabileceğini iddia etmektedir (Shapiro, 1995).

Bu bölümde son olarak psikodinamik yaklaşımın travmaya ilişkin bakışı incelenmiştir. Psikodinamik terapide, bireylerin maruz kaldıkları travmatik olay diğer yaşantılarla beraber ele alınmakta ve bireyin travmatik yaşantıyı nasıl anlamlandırdığı üzerine çalışılmaktadır (Tokgünaydın ve Sütçü, 2016). Travma söz konusu olduğunda, erken çocukluk döneminde çocuğun temel bakımını üstlenen kişilerle güvenli bir bağ kurup kurmaması önem kazanmakta; yetişkinlikteki travma ile başa çıkma becerileri üzerinde önemli bir etkisi olduğu savunulmaktadır. Bu bağlamda beklenmedik anda yaşanan olaylar bireylerin savunma mekanizmalarını saf dışı bırakabilmekte ve iç çatışmaya sebep olabilmektedir. Birey bahsedilen bu çatışmadan kurtulmak için travmatik olayla ilgili tüm yaşantıyı bilinçdışına göndermektedir. Travmatik olayla ilgili ayrıntılar her ne kadar bilinçdışına gönderilse de yaşantıyı anımsatacak yeni bir olayla karşılaşma başa dönmeye neden olur (Özgen ve Aydın, 1999). Terapinin amacı bilinçten uzaklaştırılan içeriğe ulaşarak yeniden yapılandırma yapmak ve utanç, suçluluk, umutsuzluk ve öfke gibi duyguları ait olduğu yere yönlendirmektir.

Travmatik yaşantılar pek çok psiko-sosyal değişkenle ilişkilidir. Bunlardan bir kısmı kültürel bir kısmı ise bireysel özellikler şeklinde sınıflandırılabilir. Cinsiyet değişkeni bunlardan biridir. Bu çalışmada travmatik yaşantılar kadın cinsiyeti ile sınırlandırıldığından burada sadece kadın ve travma arasındaki inceleme bulgularına yer verilmektedir.

2. 1. 1. 4. Travma ve Kadın

Dünya genelinde kadınların erkeklere oranla daha fazla travmatik yaşantıyla karşı karşıya geldiğini tespit eden çalışmalar mevcuttur (Hocaoğlu, 2014; Lassemo, Sandanger, Nygard ve Sorgaard, 2017; Yeloğlu, Güveli, Kandemir ve Hocaoğlu, 2012). Kadınların çoğunlukla tecavüz, cinsel saldırı ve aile içi şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir. Mağdurların sosyal olarak etiketlenmekten korkmaları ve utanç duymaları nedeniyle, cinsel saldırının gerçek yaygınlığını ortaya çıkarmak güçtür. Yaklaşık olarak kadınların %24'ünün

yaşamları boyunca tecavüze ya da tecavüz girişimine maruz kaldığı düşünülmektedir (Kohsin-Wang ve Rowley, 2007). Benzer şekilde, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2003 yılında yayımlanan raporda bu oranın %20 olduğu açıklanmıştır (World Health Organization [WHO], 2003). Buna ek olarak yaşanan bölgenin özellikleri ile bağlantılı travmatik yaşantılar (savaş, silahlı çatışma, gelenek ve töreden kaynaklanan olaylar) da görülmektedir (Sezgin, 2003). Kültürel bağlam içinde değerlendirildiğinde, toplumların kadınlara bakışı, cinsiyetler arasındaki travmatik yaşantı farklılığının temel nedeni olarak gösterilebilir (Page ve İnce, 2008).

Literatürde cinsel istismara uğrayan kadınların tacize ilişkin görüşlerinin (Şahin, Aydın ve Sarı, 2012), istismar sonrasındaki semptomların (Aksoy ve Ögel, 2003; Bernstein, 1995; Çakır vd., 2014; Eyüpoğlu, 2008), istismarla başa çıkma ve yardım yaşantılarının (Sezgin, 2003; Temel ve Şişman, 2013) incelendiği çalışmalar mevcuttur. Çakır ve diğerleri (2014) tarafından yapılan bir araştırmada, cinsel istismara maruz kalmış kadınların travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve ilişkili bilişleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda kadınların farklı bilişsel şemalarında (başarısızlık, dayanıksızlık ve boyun eğcilik) kendilerine dönük işlevsel olmayan düşüncelerin var olduğu tespit edilmiştir. Başka bir çalışmada ise cinsel istismar mağdurlarında içselleştirilmiş damgalama ve psikopatoloji arasındaki ilişki incelenmiştir. Analiz sonuçları mağdurlarda değişen düzeylerde, kendini damgalama davranışı olduğunu ve psikiyatrik tanı almanın bu davranış biçimini farklılaştırmadığını ortaya koymuştur (Sözen vd., 2013). Literatürde yetişkin kadınların cinsel istismar yaşantılarının yanı sıra çocukluk çağı cinsel istismar öyküsü olan kadınların günümüz durumunu farklı yönleriyle ele alan çalışmalar da mevcuttur (Asberg ve Renk, 2013; Jangam, Muralidharan, Tansa, Raj ve Bhowmick, 2015; King, Wardecker ve Edelstein, 2015; Walsh, Blaustein, Knight, Spinazzola ve Van Der Kolk, 2007).

Diğer bir travmatik olay olarak aile içi şiddet ele alınabilir. Ağırlıklı olarak kadına yönelik olan (%75-95) aile içi şiddet kadınlara ve çocuklara, engellilere, nadiren ise yaşlılara dönük olarak da gözlenmektedir (Mavili, 2014). Fiziksel, duygusal ve cinsel olmak üzere üç tür aile içi şiddetten bahsetmek mümkündür. APA (2014) "Erişkine Kötü Davranma ve Erişkini Boşlama Sorunları" başlığı altında eşin ya da birlikte olunan kişinin bedensel, cinsel ve ruhsal olarak kaba güç kullanımını ön plana çıkarmıştır. Fiziksel şiddet; son bir yıl içerisinde eşin ya da birlikte olunan kişinin, bedenine bir kötülüğün dokunmasıyla ya da dokunabilecek olmasıyla sonuçlanan ya da büyük korku uyandıran, kasıtlı kaba güç kullanımınıdır. Cinsel şiddet ise kişiyi cinsel eyleme zorlama ya da bunun için baskı yapmayı içermektedir. Cinsel kaba güç kullanımı, eylem tamamlanmış olsun ya da olmasın, kişinin istememesine karşın güç kullanarak ya da ruhsal baskı altında tutarak cinsel eylemde bulunmaya zorlamayı kapsamaktadır. Duygusal şiddet ise eşlerden birinin, eşine belirgin bir kötülüğünün

dokunması ya da dokunabilecek olmasıyla sonuçlanan, isteyerek yapılan sözel ya da simgesel eylemleri (aşağılamak, sorguya çekmek, yardım almasını engellemek, cinsel saldırıda bulunacağına ilişkin göz korkutma gibi) kapsar. Kadınların şiddet türlerinden en fazla duygusal şiddete maruz kaldığı bilinmektedir (Bolu, Mayda ve Yılmaz, 2015).

Çeşitli disiplinlerce yapılan araştırmalar incelendiğinde, şiddette her bir ırk, kültür, din, ulus ve ideolojilerde rastlandığını göstermektedir. Ayrıca içinde bulunulan kültüre göre; kadınların toplumdaki yeri, kadınlara atfedilen özellikler, biçilen roller, evin ve evliliğin mahremiyeti kadınların istismar yaşantılarını etkilemektedir (Mavili, 2014; Page ve İnce, 2008). Bölgelere bağlı olmakla birlikte hem kültürel normlar hem de aile yapıları kadına karşı şiddet için cesaret sağlayabilmektedir. Kültürel faktörlerden biri olan dinin aile içi şiddete etkisinin olduğu düşünülmektedir. Öztürk (2014) tarafından yapılan bir çalışmada; dinin şiddet üzerinde hem meşrulaştırıcı hem de psikolojik açıdan rahatlatıcı etkisinin olduğu ve bu etkilerinin şiddet mağduru kadınların çoğunda gözlenebildiği belirlenmiştir.

Aile içi şiddetin gerçek yaygınlığı ise şiddet mağdurlarının bastırılması, tehdit altında olmaları veya utanmaları ve şiddeti saklamaları nedeniyle ortaya konulamamaktadır (Stewart ve Robinson, 1998). Dünya Sağlık Örgütü'nün, Şiddet ve Sağlık konusundaki 2002 yılı dünya raporuna göre, eşleri ya da partnerleri tarafından kadınlara yönelik şiddet oranı %10 ile %69 arasındadır (Krug vd., 2002). Türkiye'de Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu tarafından 1995 yılında gerçekleştirilen araştırmada kadınların %34'ünün aile içinde fiziksel şiddete, %53'ünün ise psikolojik şiddete maruz kaldığı ortaya çıkmıştır. 2009 yılında Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddet Araştırması sonucunda da bu oranların pek farklılık göstermediği gözlenmiştir (T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2009). Ülke genelinde yaşamın herhangi bir döneminde; fiziksel şiddete uğrayan kadınların oranı %39.3, cinsel şiddete uğrayanların %15.3 ve fiziksel ya da cinsel şiddetten en az birine maruz kalan kadınların oranının ise %41.9 olduğu belirlenmiştir. Bu araştırma kadınların yaşlarının, eğitim ve refah düzeylerinin şiddetle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu bağlamda 15-24 yaş aralığında fiziksel ya da cinsel şiddetten en az birini yaşama oranı (%21) diğer yaş gruplarından fazladır. Ek olarak eğitim ve refah düzeyinin artması fiziksel veya cinsel şiddet yaşama yüzdesini azaltmaktadır. Hiç eğitim almamış ya da ilkökul bitirmemiş kadınların iki şiddetten birine maruz kalma oranı %56, lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip kadınların ise %27'dir. Benzer şekilde; şiddetin görülme oranı düşük refah düzeyinde %50, orta düzeyde %42, yüksek düzeyde ise %29'dur. 2014 yılında yapılan, Türkiye'de Kadına Yönelik Aile içi Şiddet Araştırması sonuçlarına bakıldığında ise oranların düştüğü gözlenmektedir. Sonuçlara göre; fiziksel şiddete uğrayan kadınların oranı %35.5, cinsel şiddete uğrayanların %12 ve fiziksel ya da cinsel şiddetten en az birine maruz kalan kadınların oranının ise %37.5 olduğu belirlenmiştir. Hiç eğitim almamış ya da ilkökul bitirmemiş kadınların iki şiddetten birine

maruz kalma oranı %11.8, lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip kadınların ise %16.5'tir. Ek olarak şiddetin görülme oranı düşük refah düzeyinde %13.7, orta düzeyde %11.5, yüksek düzeyde ise %8,4'tür.

Kadına yönelik şiddet türlerinden bir tanesi de hakaret, küfür, aşağılanma, küçük düşürülme ve tehdit gibi davranışları içeren duygusal şiddettir. 2009 yılındaki araştırma sonuçları Türkiye'de evli kadınların %44'ünün hayatlarının herhangi bir döneminde duygusal şiddete maruz kaldıklarını gösterirken, bu oranın 2014 yılı için de geçerliliğini koruduğu belirlenmiştir. Yukarıda bahsedilen demografik değişkenler (yaş, eğitim, refah düzeyi) göz önüne alındığında gruplar arasındaki oranların oldukça yakın olduğu göze çarpmaktadır. Son olarak ekonomik şiddet ele alındığında ülkemiz için ortaya çıkan tablo kadınların %30'unun (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2014) bu şiddet türüne maruz kaldığını göstermektedir. Ekonomik şiddet çalışmaya izin vermeme/işten ayrılmaya zorlama, gelirine el koyma ya da ev ve kişisel ihtiyaçlar için para vermeme şeklinde ortaya çıkmaktadır. Araştırma sonucu ekonomik şiddetin en fazla çalışmaya izin vermeme/işten ayrılmaya zorlamayla (%24) gerçekleştiğini göstermektedir. Eğitim düzeyi baz alındığında %17'lik oranla lisans ve üstü eğitim düzeyine sahip kadınların ekonomik şiddete en az maruz kalan grup oldukları belirlenmiştir. Refah düzeyine bakıldığında ise düşük (%30.3), orta (%32.6) ve yüksek (%28.5) gelire sahip olan ailelerde, kadınların ekonomik şiddet yaşama oranlarının yakın olduğu görülmektedir.

Güvenli ve sevgi dolu olması beklenen aile yaşamında karşılaşılan şiddet kadınları derinden etkilemektedir. Aile içi şiddet sonucunda bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlıklarının bozulabildiği görülmektedir. Amerikan Tıp Birliği'nin Etik ve Yasal İşler Konseyi (1989) aile içi şiddetin fiziksel ve psikolojik sağlık üzerindeki sonuçlarını ortaya koymuştur. Bunlardan fiziksel sağlık üzerindeki en yaygın etkiler; ölüm, darbe bağlı yaralanmalar, stres kaynaklı sırt ağrıları, aşırı uyarılmışlık, uyku, yeme ve sindirim sistemi bozuklukları, kendine zarar verme, madde kötüye kullanımı, idrar yolu enfeksiyonu, kısırlık, cinsel işlev bozuklukları, cinsel yolla ulaşan hastalıklar ve istenmeyen gebeliktir. Psikolojik etkiler ise şiddetin türüne, yoğunluğuna, içinde bulunulan yaşam dönemine ve sosyal destek alma durumuna bağlı olarak farklılık göstermektedir (Rose, 1993). Şiddet sonrası ilk tepkiler şok, inkâr, hissizlik ve geri çekilmeyken; ilk tepkilerin sonrasında yinelenen ve aniden gelen hatırlatıcılar ile rüyalar var olabilmektedir. Daha uzun dönemde ise travma sonrası stres bozukluğu, kronik depresyon, anksiyete, borderline kişilik bozukluğu, dissasyon bozuklukları, somatizasyon, kendine zarar verme davranışları, güven ve yakın ilişki problemleri ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca bireylerin kızgınlık, çaresizlik ve umutsuzluk hissetmeleri yanında kendilerini sosyal ortamlardan izole etmeleri beklenilebilir bir sonuçtur (Gölge, 2005; Stewart ve Robinson, 1998).

Aile içi şiddetin nedeni ile ilgili olarak sosyolojik yaklaşımlar makro-sosyolojik ve mikro-sosyolojik olarak ikiye ayrılmaktadır. Makro-sosyolojik yaklaşım alt kültüre, coğrafi bölgelere, düşük ekonomik gelirin etkisine ve yaşam stillerine odaklanırken; mikro-sosyolojik yaklaşımlar evlilikle ilgili kişilerarası ilişkilerde ve sosyal beklentilerde gücün rolüne vurgu yapmaktadır (Parker ve Toth, 1990). Stewart ve Robinson (1998) da pek çok aile içi şiddet olayının altında güç dengesizliğinin, kadına karşı sosyal tutumun, cinsellik ve kontrol isteği faktörlerinin olduğunu ifade etmektedirler. Ayrıca bazı psikolojik ve demografik değişkenlerin şiddet için risk faktörü olduğu belirtilmektedir; çocukluk çağında aile içi şiddete maruz kalma veya tanık olma, düşük gelir ve eğitim düzeyi, eşler arası yaş farkının fazla oluşu, sosyal destek eksikliği, psikolojik (başa çıkma ve problem çözme becerileri eksikliği) ve dini etkenler (Page ve İnce, 2008).

Kadına şiddet konusunun sosyoloji, psikoloji gibi bilim dalları ya da politika yapımcılar tarafından ele alınma tarihçesi oldukça kısadır. Bazı araştırmacılara (Atınay ve Arat, 2007; Stewart ve Robinson, 1998) göre bu durum toplumlarda kadının değerinin düşük olmasıyla, erkeklere oranla geri rollere itilmesiyle ve onlara karşı şiddetin meşru görülmesiyle bağlantılıdır. Günümüzde ise tüm dünyada kabul edilmiş bu gerçeği göz ardı etmek artık imkânsız hale gelmiştir. Bu farkındalıkla birlikte kadınlara dönük araştırmaların sayısı ve niteliği artış göstermektedir.

Eskiye oranla kadınlarda şiddete ilişkin kadercî bakışın değişmesi, yaşanan olayların kapılar ardında gizli kalmasını engellemiş ve yardım arama çabalarını arttırmıştır. Durum böyleyken bilim dünyasının bu probleme ve problemin yarattığı çözüme ilişkin ihtiyaçlara kayıtsız kalması imkânsız hale gelmiştir. Bu konu ile ilgili bilimsel araştırmalar, sempozyumlar ve tartışmalar farklı disiplinlerce sürdürülmektedir. Literatüre bakıldığında, Stewart ve Robinson (1998) aile içi şiddetin nedenleri ve sonuçları hakkında derinlemesine yaptıkları araştırma göz çarpıcıdır. Bu çalışmanın yanında Bachman (1994); García-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise ve Watts (2005); Levy (2008); Mazza, Dennerstein ve Ryan (1996); Parker ve Toth (1990) ve Saunders (1986) tarafından yapılan çalışmalar dünyada kadınlara yönelik aile içi şiddetin boyutlarını, türlerini, gerekçelerini, sonuçlarını, başa çıkma yöntemlerini ve önleme çalışmalarını ayrıntılı şekilde ortaya koymaktadır.

Türkiye’de de son yıllarda kadına yönelik şiddet konusu yaygın şekilde ele alınmaktadır. T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu (1995) tarafından Türkiye çapında temsili örnekleme yapılmış, aile içi şiddete odaklanan en kapsamlı araştırma “Aile İçi Şiddetlerin Sebep ve Sonuçları”dır. Bu çalışmada genel olarak aile içi şiddetin yaygınlığı ve çözüm arayışları ele alınmıştır. Raporda kadınların şiddete karşı tepkileri incelenmiş ve şiddetin korku, çaresizlik, meşrulaştırma ve rasyonalize edilmesi yollarıyla kabullenildiği ya da küçükbir oranda da olsa kabullenilmeyip ayrılma kararı ile bitirildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Bu raporda kadınların bazı durumlarda şiddeti haklı gördükleri dikkat çekmektedir. Daha sonraki yıllarda Altınay ve Arat (2007) tarafından yayınlanan “Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet” raporunda ise Türkiye’de kadına yönelik şiddetin tarihçesi, şiddetle mücadelenin devlet düzeyinde kurumsallaşması, şiddete karşı kadınların örgütlenmesi, kadınların şiddete ve kadın-erkek eşitliğine dair görüşleri, şiddet deneyimleri ve şiddetle mücadeleleri ele alınmıştır. Raporda en dikkat çeken nokta ise önceki raporun tersine, kadınların “haklı görülebilecek dayak yoktur” görüşüdür. Kadınlara yönelik şiddetin tarihçesine bakıldığında dünya genelinde bazı dönemlerde kadınların yaşadıkları şiddeti meşru gördüklerine ve bazı durumlarda kadınların dayağı hak ettiklerine inandıkları görülmektedir. Bu inancın değişmesi kadınların maruz kaldıkları şiddetin sonuçlarının ne olduğu ve şiddetle nasıl başa çıktıkları sorusunu akla getirmektedir. Bu bağlamda Akpınar (2013) tarafından aile içi şiddete maruz kalan kadınların bu yaşantıyla başa çıkma öz-yeterlikleri araştırılmıştır. Türkoğlu (2013) ise şiddet görmüş kadınların kişilik özelliklerinin travmatik yaşantının sonuçlarına ilişkin etkilerini incelemiştir. Farklı olarak Kardam ve Yüksel-Kaptanoğlu (2009) şiddet gören kadınlarla değil de şiddet uygulayıcısı olan erkeklerin kadına yönelik şiddete ilişkin algılarını ve deneyimlerini incelemiştir. Araştırma sonucunda erkeklerin, şiddetin çözümü için kadınlara sorumluluk düştüğü ve şiddet uygulayan erkeklerin değişmeyeceği yönünde bir algıları olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca Bolu ve diğerleri (2015); Damka ve Kışlak (2009); Kaygusuz ve Kalkan (2012); Keskin (2012); Odman (2012); Page ve İnce (2008); Salaçin, Toprak-Ergören ve Demiroğlu-Uyaniker (2009) tarafından gerçekleştirilen çalışmalar Türkiye’de kadına dönük şiddetin çerçevesini ortaya koymaktadır. Cinsel istismar ve aile içi şiddetin yanı sıra literatürde kadınlara dönük farklı travmatik yaşantılara ilişkin araştırmalar da mevcuttur: göç ve kadın (Akdeniz ve Öz, 2009; Buz, 2007; Tuzcu ve Ilgaz, 2015); kadına yönelik mobbing (Cevher ve Öztürk, 2015; Çakır, 2008; Deliveli ve Erkan, 2013; F. Geçikli ve M. Geçikli, 2012; Şahin ve Türk, 2010); duygusal istismar (Ağırman ve Maner, 2010) bunlardan bazılarıdır. Literatürde ağırlıklı olarak kadınların en fazla maruz kaldıkları travma yaşantıları olan cinsel istismar ve şiddet konularının işlendiği görülmektedir. Şimdiye kadar bahsedilenlere ek olarak ise travmatik yaşantılarla ilgili çalışmaların kapsamının; kadınların maruz kaldıkları travmatik yaşantıların neler olduğu (Altun ve Yazıcı, 2012; Yeloğlu vd., 2012), travma sonrası stres bozukluğunda erkeklerden nasıl farklılık gösterdikleri (Hocaoğlu, 2014; Holbrook, Hoyt, Stein ve Sieber, 2002; Resnick, Kilpatrick, Dansky, Saunders ve Best, 1993), yardım arama çabaları (Altun ve Yazıcı, 2012) ve farklı tedavi yöntemlerinin etkililiği (Sezgin, 2003) olduğu gözlenmektedir.

2. 1. 1. 5. Kadınlarda Travmatik Yaşantılarla Başa Çıkma

Travmatik yaşantı türüne ve bireylerin algılarına bağlı olarak travma ile başa çıkma tarzları değişiklik göstermektedir. İnsanların tehdit edici ortam veya durumlarla başa çıkma kapasitelerine dönük inançlarını ifade eden öz-yeterliliğine (Özer ve Bandura, 1990, s. 472) bağlı olarak, kişiler bireysel çaba göstermekte ya da yardım arama arayışına girmektedirler. Ayrıca travmatik yaşantıdan sonra mağdurların bastırılması, tehdit altında olmaları, kendilerini suçlamaları veya utanmaları sebebiyle olayı saklamaları (Stewart ve Robinson, 1998) ve dolayısıyla bireysel olarak başa çıkmaya çalışmaları söz konusu olabilir. Bu çabaların en başında maneviyata yönelmenin geldiği söylenebilir. Bireyler yaşadıkları travmatik olayın etkilerinden kurtulmak ve her şeyin yoluna gireceğine dair umut edinebilmek için dine sığınabilmektedirler (Pargament, 2001; Thompson ve Vardaman, 1997). Diğer bir bireysel başa çıkma davranışı olarak kadınlarda madde kullanımı gözlenebilmektedir. Aksoy ve Ögel (2003) fiziksel istismara uğrayan kadınların yaşadıkları bu sıkıntılardan kurtulmak ve kendilerini cezalandırmak için madde kullandıklarını ve madde kullanımının büyük oranda bağımlılık düzeyinde olduğunu ortaya koymuştur.

Bireysel çabanın yanı sıra, travma yaşantısına sahip bireyler sosyal destek arayışı içerisinde olabilmektedirler. Bu destek kimi zaman aile üyeleri, arkadaş ya da akrabalarından alınırken kimi zaman da resmi kurumlardan talep edilmektedir. Bireylerin dış kaynaklardan aldığı sosyal destek travmatik yaşantıya sahip bireyler için kritik öneme sahip olabilmektedir. Şöyle ki hayatını sekteye uğratan ve kişisel başa çıkma mekanizmalarının işe yaramadığı durumlarda, bireyler çevrelerinden yardım alma umuduna sığınabilmektedirler (El-Bassel vd., 1996; Mitchell ve Hodson, 1983; Park vd., 2015; Schumm vd., 2006). Resmi kurumlara emniyet güçleri ve sığınma evleri örnek olarak verilebilir. Karşılaşılabilecek birçok travmatik yaşantının yasalarda karşılık bulmasıyla devlet kurumları mağdurların yanında olmaktadır (Altınay ve Arat, 2007).

Yakın çevreden alınan desteğin yanı sıra bireyler profesyonel yardım arama çabasında olabilirler. Psikiyatri, psikoterapi, sosyal yardım ve dinsel danışmanlık gibi farklı alanlarda uzman olan kişilerden yardım talep edilebilirler. Bireyler aktif şekilde bireysel ya da grupta psikolojik danışma süreçlerinde bulunmayı veya ilaçla tedaviyi tercih edebilmektedirler. Daha önce de bahsedildiği üzere travmatik yaşantıya sahip bireylerin kendilerine dönük olumsuz algıları olabilir (Çakır vd., 2014) ve bu durumda bireylerin psikoterapi ile daha sağlıklı düşüncelere sahip olmaları sağlanmalıdır. Bunun yanında grup yaşantısı ile benzer deneyimlere sahip bireylerle bir arada olmak, onlar tarafından anlaşıldığını hissetmek ve destek görmek; bireyler için pozitif bir durumdur ve toplum açısından da daha kısa sürede daha fazla insanın bu yardımdan yararlanması sağlanmaktadır. Literatürde farklı psikoterapi yaklaşımlarının cinsiyete duyarlı bakışla bütünleştirilmesinden oluşan modelin travma

mağduru kadınların sağaltımı üzerinde etkili olduğuna dair bulgular mevcuttur (Sezgin, 2003).

Yukarıda sıklıkla vurgulandığı gibi travmatik yaşantılara sahip olan bireyler ya kendi becerilerini kullanarak sarsıcı yaşam olaylarıyla başa çıkmaya çalışırlar ya da, kendileri dışındaki yardım kaynaklarına başvururlar. Kendileri dışındaki yardım kaynaklarından biri aile fertleri veya yakınlık hissi içinde ilişki sürdürülen bireylerdir. Diğer kaynak ise profesyonel yardım hizmetleri uzmanlarını ifade etmektedir. Bundan sonraki bölümde ilk olarak başa çıkma daha sonra ise yardım arama değişkenleri üzerinde durulmuştur.

2. 1. 2. Başa Çıkma

Toplumda görülme yaygınlıklarının yüksek olmasına karşı, stres verici olaylardan ve travmatik yaşantılardan etkilenenlerin oranlarının aynı düzeyde olmadığı görülmektedir. Bu durum, stresli yaşam olayları ile psikolojik ya da fizyolojik rahatsızlıklar arasında bir ara değişkenin var olduğu fikrini doğrulamaktadır. Birçok araştırmacıya (örn. Carver, Scheier ve Weintraub, 1989; Endler ve Parker, 1990; Folkman ve Lazarus, 1980) göre bu ara değişken, bireylerin başa çıkma biçimleridir.

Başta çıkma, içsel ve dışsal isteklerin ve bunlar arasındaki çatışmaların üstesinden gelmek, tolere etmek veya azaltmak için gösterilen bilişsel ve davranışsal çabaları ifade etmektedir (Folkman ve Lazarus, 1980, s. 223). Bireylerin stresörler karşısındaki tepkileri genel olarak başa çıkma olarak tanımlansa da, strese yönelik farklı bakış açıları başa çıkma ile ilgili farklı yaklaşımların doğmasına neden olmuştur. Bu yaklaşımlarla ilgili detaylı bilgi aşağıda sunulmaktadır.

2. 1. 2. 1. Başa Çıkma Kuramları

Başta çıkmayla ilgili ilk çalışmalar psikanalitik yaklaşım çerçevesinde yapılmıştır. Bu yaklaşımda başta çıkma, insanı psikolojik zedelenmeye ya da değerini yitirmeye karşı koruyan ego savunma mekanizmaları olarak tanımlanır (Freud, 1993). Savunma mekanizmaları ile ilgili tepkiler bilinç dışında geliştirildiği için bireyler kullandıkları mekanizmaların farkında değillerdir. Psikanalitik yaklaşıma göre, bireyin benlik bütünlüğünü korumak amacıyla çeşitli savunma mekanizmalarına başvurması normaldir. Fakat bu tepkiler, zor durumlarla başta çıkmada başlıca araç durumuna gelir ve bireyin uyumunu önemli ölçüde bozarsa sağlıksız olarak değerlendirilir (Geçtan, 2006).

Stresi fizyolojik süreçlerle açıklayan Cannon (1935) ve Selye (1907) gibi kuramcılar, başta çıkma süreçlerini de biyolojik yaklaşımla ele almaktadırlar. Cannon (1935) başta çıkma mekanizmalarını vücudun dengesini koruma ihtiyacı (homeostatis) ile açıklamaktadır.

Selye'ye (1907) göre ise stres olarak algılanan uyaranlara karşı vücudun ürettiği biyokimyasal tepkiler *alarm evresini* oluşturur. Böylece *direnç aşamasına* giren organizma, kendisini tehdit eden durumlara karşı korur ve stresin yarattığı tahribatlar varsa bunları onarır. Stresörün ortadan kalkmadığı ya da başa çıkılmayan durumlarda ise organizmanın dengesinde bozulmaların ve bitkinliğin gözlediği *tükenme evresine* geçilir. Bu tepkileri Genel Uyum Sendromu başlığı altında tanımlamaktadır.

Davranışçı kuramcılar da biyolojik yaklaşımdakine benzer şekilde başa çıkma mekanizmalarını stres karşısında vücutta ortaya çıkan tepkilerle açıklamaktadırlar (Compas, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen ve Wadsworth, 2001). Skinner ve Zimmer-Gembeck'e (2007) göre başa çıkma, psikolojik stres karşısında kişinin duygu, davranış ve uyumunu sağlama biçimidir. Davranışçı yaklaşıma göre, başa çıkma mekanizmaları sadece çaba gerektiren veya istenerek sergilenen davranışları içermez. Stres karşısında sergilenen istemsiz tepkiler (ruminasyon, felaketleştirme veya duyguların dışı vurumu gibi) de başa çıkma biçimi olarak değerlendirilir (Compas vd., 2001).

Başta çıkmayla ilgili en fazla kabul gören yaklaşım, bireylerin değerlendirmelerini dikkate alan bilişsel yaklaşımdır. Bu yaklaşımın öncülerinden Lazarus ve Folkman'a (1984) göre, bireyler karşılaştıkları stres verici olaylar karşısında, zarar ve tehdit durumları ile ilgili değerlendirmeler yaparlar. Birincil değerlendirme olarak adlandırılan bu süreçte birey, durumun stres verici olup olmadığı konusunda bir yargıya varır. Daha sonra, sahip olunan başa çıkma kaynaklarının göz önüne alınarak kayıp-zarar değerlendirmesinin yapıldığı ikincil değerlendirme sürecine geçilir. Bu süreçte birey, tehdit edici durumla ilgili ne yapabileceğini düşünerek başa çıkma seçeneklerini değerlendirir (Folkman, 1984). Bilişsel yaklaşımın başa çıkmayı, kişilik özelliklerinden çok süreç odaklı olarak açıklaması ve bilişsel süreçlere önem vermesi psikodinamik yaklaşımdan ayrılmasını sağlar. Bir olayın stres verici olarak algılanmasının bireyin mevcut kaynaklarını aştığı veya zorladığına dair değerlendirmelerine bağlı olduğu, dolayısıyla başa çıkmanın otomatik davranış ve düşüncelerden daha fazlasını ifade ettiğini vurgulaması ise bilişsel yaklaşımı biyolojik ve davranışçı görüşlerden farklı kılar.

2. 1. 2. 2. Bireysel Başa Çıkma (Basma Çıkma Tarzları)

Modern stres teorilerinde başa çıkma kavramı, genellikle strese verilen tepkilerdeki bireysel farklılıklar ile ilişkilendirilerek ele alınmaktadır (Burns ve D'Zurilla, 1999). Kimi araştırmacılar birey ve çevre etkileşimine önem vermeyerek başa çıkma kavramını sadece kişilik özelliklerine bağlı olarak açıklamaktadırlar (örn. Bolger ve Schilling, 1991; Kardum ve Krapić, 2001; McCrae ve Costa, 1986). Başa çıkmayı, çevre koşullarındaki değişimlerden etkilenmeyen kişilik boyutu olarak değerlendirmektedirler. Bu durumda farklı stres yaşantılarında bireyin benzer başa çıkma tepkileri sergilemesi beklenir. Buna karşın kimi

araştırmacılar (Folkman ve Moskowitz, 2004; Kaplan, 1983; Lazarus ve Folkman, 1984) başa çıkmayı, duruma bağlı olarak ele almakta ve kişinin bilişsel veya davranışsal tepkilerinin içinde bulunulan koşullara göre değişebileceğini savunmaktadırlar. Bununla birlikte bu araştırmacılar, kişilik özelliklerinin başa çıkma tarzlarını belirlemedeki önemini yadsımazlar, yalnızca başa çıkmanın kişiliğin mutlak bir yansıması olduğu görüşüne karşı çıkarlar.

Stresi süreç odaklı olarak değerlendiren kuramcılardan Lazarus ve Folkman'a (1984) göre seçilen başa çıkma tarzı, durumun kontrol edilebilir olup olmamasına göre değişmektedir. Bu araştırmacılara göre başa çıkma tarzları; problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Problem odaklı başa çıkma, stres veren durumun ortadan kaldırılması, problemin etkisinin en aza indirilmesi ya da birey ile stres kaynağı arasındaki ilişkinin değiştirilmesine dönük çabaları içerir. Bu başa çıkma türünde; birey problemi çözmek için aktif olarak çaba göstermektedir. Stres kaynağının fark edilmesi, değerlendirilmesi, bu durumu değiştirebilecek seçeneklerin belirlenmesi ve sorunun çözülmesi için hem bilişsel hem de davranışsal stratejiler kullanılmaktadır. Duygu odaklı başa çıkmada ise strese neden olan duruma doğrudan müdahale edip değiştirmek yerine, bu duruma yeni anlamlar verilir ya da duruma ilişkin duygular düzenlenerek, azaltılır ve ortadan kaldırılır (Folkman ve Lazarus, 1985).

Weisz, Rothbaum ve Blackburn (1984) başa çıkma tarzlarını birincil ve ikincil kontrol olarak sınıflandırmıştır. Buna göre; birincil kontrolü kullanan bireyler mevcut fiziksel, sosyal ve davranışsal durumları kendi algı, amaç ve isteklerine göre şekillendirirken, ikincil kontrolde bireyler mevcut gerçekleri yeniden şekillendirme ve uzlaşma yoluyla kontrol sağlarlar. Weisz ve diğerleri (1984), ikincil kontrolün dört türünü tanımlamaktadırlar. Bunlar; (1) bireyin durumun ya da koşulların kendisi üzerindeki etkilerini gerçekçi bir biçimde tahmin etmeye dayalı olan *yordayıcı kontrol* (örn. Belirsizlikten, kaygıdan ve gelecek hayal kırıklıklarından kaçınma), (2) bireyin diğer kişilerin, grupların ya da kurumların kullandıkları yöntemlerden yararlanmak adına onların tarafına geçmesi şeklinde olan *dolaylı kontrol*, (3) bireyin olayı kader olarak görüp şansa ilişkilendirmesi şeklinde olan *aldatıcı kontrol* ve (4) bireyin mevcut durumun bir amaca hizmet ettiğine ya da ondan doyum sağlayabileceğine inanmasını içeren *yorumlayıcı kontrol*dür.

Bazı araştırmacılar ise (Carver vd., 1989; Folkman ve Moskowitz, 2004), problem ve duygu odaklı başa çıkma tarzlarına ek olarak kaçınan başa çıkma tarzını tanımlamışlardır. Kaçınan başa çıkma tarzında bireyler stres kaynağından uzaklaşır ve çözüm için bir girişimde bulunmazlar. Bu tarzı benimseyen bireyler diğer insanlarla zaman geçirmek, televizyon seyretmek gibi dikkat dağıtıcı farklı etkinliklere yönelir veya durumu inkar ederler.

Oláh (1995), özümseme, uyumsama ve kaçınma olmak üzere üç tür başa çıkma tarzından bahsetmektedir. Özümseyici başa çıkma tarzı, bireyin çevreyi kendi yararına göre

bilişsel ya da davranışsal olarak değiştirmesini içerir. Uyumsuz başa çıkmada ise bir kimsenin çevreye uyum sağlayacak şekilde kendisini bilişsel ya da davranışsal olarak değiştirmesi söz konusudur. Bu bakımdan özümseme, problem odaklı başa çıkma ile uyumsama ise duygu odaklı başa çıkma ile benzerlikler göstermektedir. Oláh'ın üçüncü kategoriye koyduğu kaçınma tarzında ise bireyin stres yaratan ortamdan uzaklaşmasına yardımcı olacak bilişsel ve davranışsal eylemler yer almaktadır. Parkes (1984) ise, başa çıkma tarzlarını doğrudan ve bastırma yoluyla başa çıkma olarak sınıflamıştır. Ona göre, uyumsuz davranışlardan ve bilişsel çarpıtmalardan kaçınmayı gerektiren doğrudan başa çıkma, stresli durumun değiştirilmesine yönelik rasyonel ve problem odaklı girişimleri kapsar. Bastırma yoluyla başa çıkma ise stres yaratan duruma yönelik girişimlerin durdurulmasını, bu durumla ilgili duygu ve düşüncelerin bastırılmasını ve durumun görmezden gelinmesini içerir. Farklı isimlendirmeler olsa da genel olarak literatürde başa çıkma tarzlarının probleme yönelik- duygulara yönelik, aktif-pasif stratejiler veya yaklaşma-kaçınma şeklinde kategorize edildiği görülmektedir.

Başa çıkma karmaşık bir süreçtir ve çoğu kişinin, karşılaştığı stresli durumlarda hem duygu hem de problem odaklı başa çıkma tarzlarını kullanabileceği bilinmektedir (Folkman ve Lazarus, 1985). Stresle başa çıkma yöntemlerinden birinin seçilmesi, diğerinin dışarıda bırakılacağı anlamına gelmez. Belli bir durumda biri diğerinden daha baskın olarak kullanılsa da stres verici durumun karmaşıklığına bağlı olarak, farklı başa çıkma stratejileri eş zamanlı olarak kullanılabilir (Parkes, 1984).

Başa çıkma davranışı, bireyin iyi oluşunun veya duygusal sonuçların güçlü bir yordayıcısı olarak görev yapmaktadır. Başa çıkma tarzlarından bazıları olumlu sonuçları, bazıları da olumsuz sonuçları beraberinde getirmektedir. Tercih edilen başa çıkma yöntemlerinin etkililiğini araştıran çalışmalar incelendiğinde, bu konuda bir fikir birliğinin olmadığı görülmektedir. Bazı araştırmalar problem odaklı (Campbell-Sills, Coxa ve Stein, 2006; Kesimci, Göral ve Gençöz, 2005; Kuterovac-Jagodic, 2003) bazıları ise duygu odaklı başa çıkmanın (Chung, Easthope, Chung ve Clark-Carter, 2001; Hepp, Moergeli, Büchi, Wittmann ve Schnyder, 2005) daha etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bunların yanı sıra duygu ve problem odaklı tarzların her ikisinin de kaçınan başa çıkmadan daha etkili olduğunu savunan araştırmalar da vardır (Brown, Mulhern ve Joseph, 2002; Marmar, Weiss, Metzler ve Delucchi, 1996). Yine de araştırmacıların çoğu (örn. Lazarus ve Folkman, 1984; Seiffge-Krenke, 1993) aktif veya problem odaklı başa çıkmanın pozitif psikolojik sonuçlarla, duygu odaklı ya da pasif başa çıkmanın ise depresyon, TSSB gibi olumsuz psikolojik sonuçlarla ilişkili olduğunu bildirmektedirler.

Tüm bu araştırma sonuçlarına rağmen, başa çıkma tarzlarının belirlenmesinde ve sonuçlarının etkililiğinde kişi ve çevre etkileşiminin önemi göz ardı edilmemelidir. Başa çıkma

davranışının olayın nesnel özellikleriyle ve bireyin öznel değerlendirmesiyle ilişkili olduğu bilinmektedir (Folkman ve Lazarus, 1985). Dolayısıyla seçilen başa çıkma tarzı, bireyin geçmiş deneyimlerinden, kişisel yatkınlığından ve durumun özelliklerinden etkilenir (Baum, Fleming ve Singer, 1983). Stresle başa çıkma tarzlarının etkililiği üzerinde yaş, cinsiyet, kültür ve diğer bireysel özellikler gibi şekillendirici (moderator) değişkenler de belirleyici olabilir. Lazarus (2000), özellikle içinde yaşanılan kültür ve değerler sisteminin başa çıkma tarzlarının belirlenmesinde ve etkililiğinde oldukça büyük bir öneme sahip olduğunu vurgulamaktadır.

2. 1. 2. 3. Başa Çıkma ve Kültür

Başta çıkmayla ilgili literatüre bakıldığında, son yıllarda daha çok terminolojisi, ölçülmesi ve etkililiği üzerindeki tartışmalara odaklanıldığı görülmektedir. Aslında bu konuların hepsinin temelinde başa çıkmanın karmaşık doğasının yer aldığı söylenebilir. Lazarus ve Folkman'ın (1984) belirttiği gibi stresli olayların algılanması ve başa çıkma mekanizmaları, bireylerin değerlendirmelerine dayanır ve içinde bulunulan durumdan etkilenen dinamik bir yapı arz eder. Bu nedenle başa çıkma mekanizmalarının bireyin kişilik özelliklerinin yanı sıra çevreden etkilenmesi, kültür, değerler ve inançlarla şekillenmesi kaçınılmazdır. Fakat başa çıkmanın temellendirildiği ilk çalışmalarda (örn. Carver vd., 1989; Folkman ve Lazarus, 1980) kültürel farklılığın dikkate alınmadığı, bu konudaki farkındalığın son yıllarda ön plana çıktığı görülmektedir. Bir çok araştırmacı (Bjorck, Cuthbertson, Thurman ve Lee, 2001; Markus ve Kitayama, 1991; Yeh vd., 2006) başa çıkmayla ilgili araştırmaların problem çözme ve kişisel irade lehine düzenlendiği ve bunların batı kültüründe hâkim olan özellikler olduğu yönünde eleştirilerde bulunmaktadır.

Batı toplumlarında bireyci kültür hakimdir ve bu kültürde bağımsız benlik kurgusu ve otonomi değer görmektedir (Markus ve Kitayama, 1991). Bireyci kültürlerde bireyin ailevi, kişilerarası sınırlarının net şekilde belirli olduğu ayrışık bir benlik yapısı vardır ve bu benlik türü Batı psikolojisi tarafından sağlıklı olarak kabul edilir (Kağıtçıbaşı, 2007). Bireycilikte kişinin çevresini, kendi ihtiyaç ve arzuları için doğrudan yönetmesi veya değiştirmesi beklenir (Lam ve Zane, 2004; Markus ve Kitayama, 1991). Bahsedilen bu durum da birincil kontrol ya da aktif başa çıkma tarzlarına karşılık gelmektedir. Buna karşın doğu toplumlarında bir gruba bağlılığın ön planda olduğu kolektif kültür hakimdir (Lam ve Zane, 2004; Markus ve Kitayama, 1991; Morling ve Fiske, 1999; Weisz vd., 1984). Kolektif kültürdeki bireylerde, ilişkisel ya da karşılıklı bağımlı benlik kurgusu görülür. Bu kültürde ve benlik yapısındaki kişiler, kendilerini bir grup içerisinde tanımladıkları için grup normlarına uymak ve ilişkileri sağlıklı şekilde sürdürmek ön plandadır. Bu toplumlarda rekabetten çok işbirliği yönelimi vardır ve daha az "kendine yönelik yanlılık" (self serving bias) gösterilir (Kağıtçıbaşı, 2007).

Kültürel farklılıklar göz önüne alındığında, bireyciliğin hâkim olduğu bir toplumda kişinin doğrudan durumu yönetmesi, kendi haklarını korumak için diğerlerine karşı çıkması veya ne düşündüğünü açıkça söylemesi tercih edilen başa çıkma yöntemleri olabilir. Fakat kolektivist kültürde, bireyin tercih edeceği başa çıkma yönteminin diğerleri ile uyumunu bozmaması, sosyal durumuna uygun olması beklendiğinden çevredeki durumu değil kendisinde bir takım değişiklikler yapması daha uygun olabilir. Yani batı kültüründe etkisiz olarak görülen başa çıkma yöntemleri kolektivist kültürlerde bireyin psikolojik iyi oluşuna hizmet edebilir (Cross, 1995; Yeh vd., 2006).

Kültürlerarası araştırmalar (Markus ve Kitayama, 1991; Singelis, 1994) bireyciliğin daha çok Avrupa, Kuzey Amerika ve Avustralya'yı kapsayan batı kültürüyle ilişkili olduğu, kolektivizmin ise Asya, Afrika, Güney Amerika ve Pasifik Adaları gibi Batılı olmayan kültürleri kapsadığını göstermektedir. Bununla birlikte, araştırmacılar, bu kültürdeki bireylerin hem özerk hem de bağımlı benlik özellikleri gösterebildiklerine dikkat çekmektedirler. Fakat yine de bireyin kültürel yöneliminin benlik özelliklerinin diğerine göre daha baskın olduğu gözlenmektedir. Örneğin kolektivist kültürdeki bireyler bazen özerk-ayrışmış benliğin özelliklerini gösterebilirler de stresle başa çıkarken ya da önemli kararlar alırken daha çok ilişkisel-bağımlı benliğin özelliklerinin ön plana çıkması muhtemeldir.

2. 1. 2. 4. Kolektivist Başa Çıkma

Kolektif kültür ortamında yetişen bireyler, bireyci topluluklara göre farklı başa çıkma mekanizmaları geliştirmektedir (Hu, Bernardo, Lam ve Cheang, 2018; Kim vd., 1999). Bu konuda yapılan araştırmalar doğrultusunda kolektivist kültürlerde tercih edilen yöntemleri içeren kolektivist başa çıkma modeli geliştirilmiştir (Heppner vd., 2006; Yeh vd., 2006). Bu başa çıkma tarzları, aile desteği, atalara ve aile büyüklerine hürmet, otoriteye itaat, sabır-hoşgörü, kadercilik gibi daha çok kolektivist kültürde ön plana çıkan değerleri içermektedir.

Kolektivist kültürlerde bireylerde gözlenen ilişkisel-bağımlı benlik kurgusu, özellikle aile gibi yakın ilişki içinde olunan gruplarda gözlenmektedir. Bu kültürde aile, benliği geliştiren, temel destek ve bakım fonksiyonlarını yerine getiren en önemli argümandır (Yeh ve Wang, 2000). Ayrıca bireylerin karşılaştıkları stres verici durumlarla başa çıkmalarında en önemli sosyal destek kaynağı ailedir (Pierce, Sarason ve Sarason, 1992; Treharne vd., 2001). Bu nedenle bu kültürdeki bireyler bir sorun yaşadıklarında ya da bir problem çözeceklerinde aileden yardım almayı tercih etmektedirler. Ayrıca kolektif kültürlerde aile dışındaki kişilere kişisel problemlerin anlatılmasının bireylere utanç ve suçluluk hissettirdiği görülmektedir (Sue, 1994). Yeh ve Wang (2000) tarafından gerçekleştirilen çalışmada kolektif kültürdeki bireylerin profesyonel bir uzmandan yardım almak yerine problemlerini aile üyelerine anlatarak çözmeyi tercih ettikleri belirlenmiştir. Kolektivist özellikleri barındıran farklı

örneklerde (İsrail, Arap, Türk, Afrika kökenli Amerikalı ve Koreli) yapılan çalışmaların tümünde ailenin en önemli sosyal destek sistemi olduğu ortaya konmuştur (Ben-Ari ve Lavee, 2004; Daly, Jennings, Beckett ve Leashore, 1995; Erickson ve Al-Timimi, 2001; Kağıtçıbaşı, 2007; McCarty vd., 1999; Yeh ve Wang, 2000). Kolektivist özelliklerin hâkim olduğu Afro-Amerikan kadınlarda, aile refahını sağlamanın her şeyden önemli olduğu bu nedenle karşılaştıkları tüm zorluklara göğüs gerdikleri tespit edilmiştir. Şiddet görme riskine rağmen kendilerine sağlanan barınaklara girmek yerine ailelerinin yanında kalmayı tercih etmişlerdir (Heron, Jacobs, Twomey ve Kaslow, 1997).

Aile üyelerinden yardım alınmadığında bile kolektivist bireylerin kendi kültürünün üyelerini yabancılara tercih ettikleri görülmektedir. Kolektivist başa çıkmada sosyal destek sisteminin en etkili strateji olduğu bilinmektedir (Dai vd., 2016; Daly vd., 1995; Yeh ve Wang, 2000). Kashima ve diğerleri (2004) Avustralya ve Japon kültürlerini karşılaştırdıkları çalışmada, Japon kadınların daha fazla ilişkisel olduklarını tespit etmişlerdir. Kitayama ve Markus (2000) ise Japon kadınların da başa çıkmada sosyal destek sistemini tercih ettiklerini saptamıştır. “Dolaylı kontrol” olarak adlandırdıkları bu başa çıkma mekanizmasında bireylerde, yakındaki kişilerin kendisine yardım edeceğine dair güvenin ve ortak bir empatinin varlığı iyileştirici bir etkiye sahiptir.

Kolektivist toplumlarda aile büyüklerine, yaşlılara ve otorite figürüne saygı esastır (Markus ve Kitayama, 1991). Suan ve Tyler (1990) Asya kökenli Amerikalıların ruh sağlığı problemlerinde aile büyüklerinden ve ebeveynlerinden yardım istediklerini belirlemiştir. Bu başa çıkma davranışının arkasında ailenin temel sosyal destek sistemi olmasının yanı sıra büyüklerin ve yaşlıların bilgeliğine olan inanç yatmaktadır. Ayrıca, kolektivist toplumlarda psikolojik danışmanlığa eş değer düzeyde tutulan, toplum değerlerine bağlı ve genellikle yaşlı kişilerden oluşan şifacılara başvurulduğu belirtilmektedir (Sue ve Sue, 2013). Genellikle din adamları, astrolog, falcı ya da halk hekimlerinden oluşan bu şifacıların içsel bir güçlerinin olduğuna inanılmakta ve otorite figürü olarak saygı duyulmaktadır. Yeh ve diğerleri (2006) genellikle kolektivist kültürden gelen göçmenlerin öncelikli olarak kendi camialarındaki yaşlı bireylere ve şifacılara başvurduklarını, ancak geleneksel yöntemlerle çare bulamadıklarında modern sağlık hizmetlerinden yararlandıklarını tespit etmiştir.

Sosyal ilişkilere dikkat edildiği ve üyesi olunan topluluğun uyumunu sürdürmeye özen gösterildiği için kolektivist kültürlerde, hoşgörü ve sabır temel değerler olarak ön plana çıkmaktadır (Yeh vd., 2006). Türk, Arap, İsrail, Japon ve Asya gibi kolektivist toplumlarında grubun uyumunu sürdürmek bireysel çıkar ve isteklerden daha ön planda tutulduğu için kişinin kendini bu yönde kontrol etmesi, denetleyebilmesi takdir edilen bir davranış olarak görülür (Ben-Ari ve Lavee, 2004; McCarty vd., 1999; Wasti ve Cortina, 2002). Kolektivist stratejilerden biri olan sabrın başarılı bir şekilde gerçekleştirilmesi; bireyin problemlerini veya

düşüncelerini içinde tutması, başkalarının ihtiyaçlarını kendi çıkarlarından önce karşılamak istemesi, olumsuzluklara karşı dirayetli olması ve kaderini kabullenmesi gibi faktörleri barındırır. Kolektivist kültürün hakim olduğu toplumlarda özellikle kadınlarda zorluklara katlanma ve aile için kendi istek ve ihtiyaçlarını geri planda tutma gibi davranışlar gözlenmektedir (Heron vd., 1997).

Kolektivist bireyler, olayların dışsal faktörler tarafından kontrol edildiği inancına sahiptirler. Morling ve Fiske (1999) bu başa çıkma tarzını uyumsal kontrol (harmony control) olarak adlandırmaktadır. Onlara göre uyumsal kontrolü tercih eden birey, aktif bir şekilde bağlamsal sosyal ve manevi güçleri anlamlandırma yeterliğine sahiptir ve bu güçlerle birleşme çabası içerisinde. Bu başa çıkma biçiminde çevreyi değiştirme çabası yerine şans ve kader ya da daha büyük bir olguyu kabullenme vardır.

Travmaya maruz kalan birey yaşadığı kaygıyla başa çıkmak için kullandığı bireysel ya da kolektif başa çıkma tarzlarından etkili sonuç alamazsa profesyonel yardım aramaya yönelebilir. Kuşkusuz ki bu başa çıkma mekanizmalarını kullanmış olmak profesyonel yardım almanın ön koşulu değildir. Burada hipotetik olarak yardım arama sürecinin gidişatı ya da aşamaları betimlenmeye çalışılmaktadır. Kaldı ki bu süreç toplumsal unsurlara ve özellikle de kolektivist yapılara bağlı olarak farklılaşabilmektedir. Örneğin kolektivist yardım mekanizmalarına aşina olmayan toplumlarda, birey kendi kaynaklarını kullandıktan hemen sonra profesyonel yardım aramaya yönelebilir. Ancak bu durum kolektivist anlayışın egemen olduğu toplum ya da kültürlerde başka yardım aşamalarından geçmeyi de gerektirebilir. Aşağıdaki bölümde burada bahsedilen yardım süreci ele alınmakta ve özellikle de kültürel ve demografik özelliklerle açıklanmaya çalışılmaktadır.

2. 1. 3. Yardım Arama

Profesyonel psikolojik yardım arama (PPYA), bu bölümde, yardım arama ihtiyacı, yardım meslekleri, üniversite öğrencilerinin yardım arama tutumları, kültürel unsurlar, bazı demografik değişkenler ve travmatik yaşantılarla ilişkilendirilerek incelenmeye çalışılmaktadır.

2. 1. 3. 1. Yardım Arama İhtiyacı

İç ve dış çevresiyle etkileşim halinde bulunan birey, uyumunu bu kaynaklardan gelen uyarılara uygun tepkiler vererek sağlamaya çalışır. Bu uyarıların sayısı ve türleri fazla ve düzeyleri farklı olabilir. Aynı şekilde bunlara gösterilecek tepkilerin tür ve düzeyleri de çeşitlilik gösterebilir. Bireyler bu seçenekler içinden en uygun olanı tercih ederek, iç ve dış çevrelerinden gelen uyarılara tepki vermeye çalışırlar. Uyarılara gösterilen tepkilerin

niteliği, bireyin bilişsel, duygusal ve davranışsal becerileri ile ilişkilidir. İnsanoğlu günlük yaşamdan kaynaklanan sorunlarla başa çıkarken, aynı zamanda iç dünyasındaki beklenti, istek ve umutları ile dış dünyanın isteklerini ve farklı sınırlamalarını da uzlaştırabilmeyi başarmaya çalışmaktadır (Beck, 2005). Bunu yaparken bir bilim adamı gibi hareket edebilir. Gözlem ve deneyimleri aracılığıyla elde ettiği bilgileri depolar ve günlük hayatta karşılaştığı sorunların çözümünde bu depodaki kavram ve formül birikiminden yararlanır. Bu önemli birikime rağmen, bireyler bazen çözümünü bulamadıkları sorunlarla da karşılaşır. Bu, ortak duyunun başarısız olduğunu gösterir. Bu durumda birey, makul ve faydalı açıklamalar yapmakta zorlanan sağduyusunun yanlıgılarına alışıkır (Beck, 2005). Böyle bir sonuç, sağduyunun ötesinde başka bir durumu ihtiyaç haline getirir; başkasından yardım arama. Başkasından yardım arama iki şekilde gerçekleşir; 1) Kişinin kendi aile yakınlarından, arkadaşlarından ya da profesyonel olmayan kişilerden yardım talep etmesi, 2) Profesyonel yardım uzmanlarından yardım istemesi.

Cepeda-Benito ve Short (1998) tarafından gerçekleştirilen araştırma sonucunda, düşük sosyal desteğe sahip olan bireylerin yardım arama davranışlarının arttığı ortaya çıkmıştır. PPYA ihtiyacının giderek artması karmaşık toplum hayatıyla ilişkilidir. Teknolojideki gelişmeler, kentleşme, aile yapısındaki değişimler ve üretim hayatındaki yenilikler, karmaşık toplum hayatının birer unsurudur. Bireyin uyumunu etkileyen bu unsurlar, kişisel yaşayış ve sosyal ilişkiler için ustalıklı becerilere sahip olmayı gerektirmektedir. Çünkü her toplumsal gelişme, mevcut davranma yollarına ve tarzlarına yenilerini katma, eskileri yetkinleştirme, böylece davranım repertuarını, içinde bulunduğu hayat tarzına cevap verecek en etkili şekilde biçimlendirme çabalarına atıf yapmaktadır (Tan, 1992). Bu sağlanamazsa birey dış yardım kaynaklarına başvurmak zorunda kalır.

2. 1. 3. 2. Yardım Meslekleri ve Profesyonel Psikolojik Yardım Arama

Psikiyatri, psikoterapi, klinik psikoloji, psikolojik danışma, sosyal yardım uzmanlığı ve dinsel danışmanlık, PPYA meslekleri arasında ön plana çıkanlardır. Bu yardım meslekleri alınan eğitim, üzerinde durulan sorunların tür ve düzeyi, hizmet verilen grup ya da kurum ve kullanılan yöntem veya teknikler bakımından ortak ve farklı özellikler taşıyabilmektedir. Örneğin psikiyatri altı yıllık lisans öğreniminin üzerine ek olarak, tıpta uzmanlık eğitimi ile sunulabilen bir yardım mesleğidir. Buna karşı psikolojik danışmanlık sadece lisans eğitimi yeterlikleriyle verilen bir yardım hizmetidir.

Profesyonel psikolojik yardım ilişkilerinin belirgin özellikleri vardır. Bu yardım sürecinde, yardım alan ve veren olmak üzere iki taraf bulunmaktadır. Yardım ilişkilerinin temelinde insana verilen yüksek değer yatar. Yardım, bir ihtiyacı karşılamaya dönüktür ve gönüllülük esasına göre sürdürülür. Bu süreçte yargılama, eleştiri ve ayıplamalara yer yoktur. İlişkinin

mahremiyeti vardır ve bireyin şahsiyetine saygı gösterme temel ilkelerden biridir (Tan, 1992). Gün be gün yaşanan gelişmelere rağmen, PPYA hizmetlerine dönük bireysel ya da toplumsal talebin arzu edilen seviyelere ulaştığını söyleyebilmek güçtür. Kültürel ya da psikolojik değişkenlerin de etkisiyle, çoğu birey hala geleneksel yardım enstrümanlarını kullanmayı yeğlemektedir. Yetişkinler üzerinde yapılan bir araştırmanın sonuçları, bireylerin en sık aile üyelerinden (%57.1), daha sonra arkadaşlarından (%31.3) ve en az profesyonel bir ruh sağlığı uzmanından (%15.5) yardım aldıklarını göstermiştir. Yardım talep etme, bazı psiko-sosyal değişkenlerle de ilişkilidir. Yüksek eğitim düzeyi ve elverişli bir ekonomik durum, bu değişkenlerden ön plana çıkanlardır (Arslantaş, Dereboy, Aştı ve Pektekin, 2011).

Bu bölümün kapsamı üniversite öğrencilerinin yardım arama çabaları ile sınırlandırılmıştır. Bundan sonraki başlıkta Türk üniversite öğrencilerinin yardım arama davranışları tanımlanmaya ve diğer ülkelerdeki benzer hizmetlerle karşılaştırılarak tartışılmaya çalışılmaktadır.

2. 1. 3. 3. Üniversite Öğrencilerinde Yardım Arama Tutumları

PPYA Türk üniversite öğrencileri arasında bir ihtiyaç olarak ön plana çıkmaktadır. Sadece bir fakültenin öğrencileriyle sınırlı çalışmanın sonuçlarına göre, yardıma duyulan ihtiyaç %13-15 arasında değişmektedir. Buna rağmen yardım veren merkezlere başvuru sıklığı oldukça düşüktür (Kızıldağ, Demirtaş-Zorbaz, Gençtarım ve Arıcı, 2012). Erkan, Cihangir-Çankaya, Terzi ve Özbay (2011) tarafından yapılan araştırmanın sonuçlarına göre; profesyonel düzeyde yardım veren üniversite psikolojik danışma ve rehberlik (PDR) merkezlerine başvuran öğrencilerin oranı %0.2 ile %8.0 arasındadır. Başka bir araştırmanın sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin %51'i PDR merkezlerinden hiç yararlanmadıklarını belirtmişlerdir (Taşkaya, 2010). Büyük bir kısmı (%87) profesyonel psikolojik yardım alamadıklarını belirten öğrencilerin %44'ü, bu tür yardımlardan arkadaşları aracılığıyla haberdar olduklarını bildirmişlerdir (Kızıldağ vd., 2012). Öğrencilerin %25'i üniversitelerinde hizmet veren PDR merkezinin adını dahi duymadıklarını (Taşkaya, 2010), hatta kampüslerinde bir psikolojik danışma merkezinin varlığından bile haberdar olmadıklarını (Seyfi, Poudel, Yasuoka, Otsuka ve Jimba, 2013) bildirmişlerdir. Öğrencilerin ilgili birimlerden düşük düzeyde yardım talebinde bulunmalarının farklı nedenleri olabilir. Yukarıda da belirtildiği gibi, bir kısmın öğrencinin yardım arama kaynaklarından habersiz olması (Bilican, 2013) bunlardan biridir. Ancak bu durumun farklı, psikolojik ya da kültürel gerekçeleri de söz konusu olabilir. Özellikle kolektif kültürel yapının sorunların çözümünde bir başkası yerine aileden ya da yakın birinden yardım almayı teşvik etmesi, dikkat çeken gerekçelerden biri olabilir. Amerika'da öğrenim gören Türk öğrencilerin önemli bir kısmı dahi bir profesyonelden yardım aramak yerine yakın arkadaşlarına başvurmaktadır. Türk öğrenci grubunun yardım

arama konusunda geleneksel yöntemleri tercih etmesi (Kilinc ve Granello, 2003) kolektif kültürel anlayıştan bağımsız düşünülmez.

Profesyonel yardım arama oranlarının düşük olması, yardım alma eğilimleri ile ilişkilidir. Türk üniversite öğrencilerinin profesyonel psikolojik yardım almaya dönük tutumları ile yardım arama eğilimleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bunun yanında aileden, arkadaşlardan ve diğer önemli bireylerden alınan sosyal destek de yardım arama ile olumlu yönde ve anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur (Seyfi vd., 2013). Aynı zamanda dindarlık, kültürlenme düzeyi ve ruhsal hastalıklar konusundaki inanç gibi sosyal unsurlar da yardım arama eğilimleri ile ilişkilidir (Kilinc ve Granello, 2003).

Yardım arama davranışları problemin niteliğine bağlı olarak farklılaşabilmektedir. Üniversite öğrencileri farklı problem alanları için farklı kaynaklardan yardım almaya yönelmektedir. Akademik ve mesleki gelecekle ilgili sorunları çözmek için genelde arkadaş ve aileye, utangaçlık ve karamsarlık gibi sorunlar için daha çok danışmana başvurulmaktadır (Koydemir ve Demir, 2005). Üniversite öğrencilerinin gönüllü olarak psikolojik yardım arama tutumlarını etkileyen değişkenler, sağladıkları özgün katkı sırası dikkate alındığında; psikolojik yardıma ilişkin olumlu tutum, cinsiyet rolleri, özel bir kişiden alınan destek, yaş ve aile ilgili sorunlar, romantik ilişki sorunları ve akademik sorunlar (Erkan, Özbay, Cihangir-Çankaya ve Terzi, 2012) şeklinde sıralanabilir. Profesyonel yardım arama çabası içinde olan öğrencilerin en sık duygusal, en az ise cinsellikle ilgili sorunları gündeme getirdikleri gözlenmiştir. Aile ile ilgili sorunlar, duygusal sorunlar, sigara/madde kullanım sorunları ve kişilik sorunları cinsiyet değişkenine göre farklılaşmaktadır. Bu araştırmalarda öğrencilerin profesyonel yardım arama niyetlerinin düşük olduğu ancak kız öğrencilerin puanlarının yine de erkeklere oranla daha yüksek çıktığı saptanmıştır (Topkaya ve Meydan, 2013).

Literatürde farklı ülkelerdeki üniversite öğrencilerinin yardım arama davranışlarını inceleyen çalışmalara sıklıkla rastlanmaktadır. Bu çalışmalarda yardım aramaya dönük tutumlardan cinsiyete, psikolojik belirtilerden damgalanma endişesine kadar pek çok değişken üzerinde durulmaktadır. Kültürel bağlam, psikolojik yardım arama tutumlarının belli ülkelerde daha fazla araştırma konusu haline gelmesine yol açmıştır. Bu nedenle özellikle doğulu yani Asyalı bireyler için kapsamlı çalışmalar yapılmıştır. Ukrayna'da yapılan bir araştırmada üniversite öğrencilerinin yardım arama davranışları üzerinde dört kaynağın etkili olduğu tespit edilmiştir. Bunlar; arkadaş ve partnerler, alkol kullanma durumu, aile desteği, geleneksel ve alternatif ruh sağlığı servisleridir. Yardım verenlerle alanların yardım arama konusundaki görüşleri arasında da farklılıklar tespit edilmiştir. Yardım veren profesyoneller öğrencilerin ruhsal sorunlar ve bağımlılık yaratıcı durumlar nedeniyle yardım arama talebinde bulduklarını belirtirken, öğrenciler kendi kendine yardım edebilme ve sosyal ilişkiler geliştirme nedeniyle yardım aradıklarını ifade etmişlerdir (Burlaka, Churakova, Aavik, Staller

ve Delva, 2014). Nijeryalı üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada ise sağlık, kontrol odağı, kendine özen (ihtimam) gösterme, yaşantılarını açma, kişisel gelişim çabası ve uyum sağlama eğilimi yardım arama tutumları ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur (Oluyinka, 2011). Birleşik Arap Emirliklerindeki üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada, psikolojik danışma alanların sağlıkla ilgili endişeleri, kaygı ve depresyon belirtileri ve psikolojik stres düzeyleri danışma almayanlara oranla daha yüksek bulunmuştur. Kadınların stres düzeyleri erkeklerinkinden yüksek çıkmıştır (Al-Darmaki, 2014). Tayvanlı öğrenciler üzerinde yapılan incelemede de yüksek düzeydeki depresyon yardım arama ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Bunun yanında cinsiyetin kaygı ve depresyon ile etkileşiminin de yardım arama talebini etkilediği görülmüştür (Chang, 2007).

Endonezyalı öğrencilerin profesyonel yardıma dönük eğilimleri düşük bulunmuştur. Sosyal ilişkiler bu duruma neden olan en önemli faktördür (Setiawan, 2006). Amerikan vatandaşı Afrikalı öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada erkek öğrencilerin daha güçlü arkadaş normlarına sahip oldukları, kızlarınsa arkadaş normlarından çok aile normlarını ön plana çıkardıkları gözlenmiştir. Sosyal ilişkiler bağlamında değerlendirildiğinde aile ve arkadaş normları yardım arama davranışlarının ile ilişkili olduğu anlaşılmaktadır (Barksdale ve Molock, 2009).

Kültürel unsurlar üniversite öğrencilerinin yardım arama davranışları üzerinde oldukça etkilidir. Yardım almaya dönük tutumlar, kendini açma, mahremiyet, etiketlenme ve bireysel ya da kolektif eğilimler bu unsurlardan bazılarıdır. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bazı çalışmalar, kültürler arası karşılaştırmalar yoluyla yardım arama tutumlarını açıklamaya odaklanmıştır. Kültüre dayalı psikolojik yardım uygulamaları tüm dünyada giderek daha önemli hale gelmektedir. Bu durum kültürel değerler ile psikolojik yardım sürecinin entegrasyonunu inanç, tutum, bilgi ve beceriler açısından etkilemektedir. Bu durumda psikolojik yardım sürecinin genel özellikleri ile kültürel değerlerin çatışma içinde olabileceği (Bektaş, 2006) dikkate alınmalıdır. Böyle bir tablo profesyonel yardım alma taleplerinin azalmasına yol açabilmektedir. Altı bin 839 katılımcının yer aldığı toplam 18 çalışma üzerinde yapılan meta analitik incelemede, yardım arama ile ilişkili olan dokuz psikolojik değişken üzerinde durulmuştur. Bunlar; profesyonel psikolojik yardıma karşı tutumlar, sosyal destek, kendini açmama, Asya değerlerine bağlılık, psikolojik stres, halk tarafından etiketlenme, kendini açma, olası yarar ve risklerdir. Bunların içinde özellikle yardıma dönük tutumlar ve olası fayda algısı yardım arama ile daha güçlü bir ilişki içindedir. Buna karşı Asyalı değerlere sahip olma, etiketlenme ve olası risk algısı yardım arama çabaları ile negatif ilişki içindedir (Li, Dorstyn ve Denson, 2014). Bazı sosyal aksiyomlar üniversite öğrencilerinin yardım arama tutumlarını anlamlı düzeyde açıklamaktadır. Bunlar arasında;

cinsiyet, yaş, etnik köken, algılanan stres, sosyal sinizm ve kişiler arası harmoni gibi kolektif yapıyla ilişkili değişkenler ön plana çıkmaktadır (Kuo, Kwantes, Towson ve Nanson, 2006).

Ruhsal hastalıkların etiyojisi ile ilgili kültürel inançlar, bireylerin profesyonel psikolojik yardım arama davranışlarını etkilemektedir. Bu bağlamda yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre, Avrupalı Amerikalıların, Çinli Amerikalıların, Hong Konglu Çinlilerin ve Anakara Çinlilerinin yardım arama geçmişleri ve yardım alma olasılıkları arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Buna göre, psikolojik sorunların altında yatan nedenlere inanma ve önceki yardım alma durumları, yardım arama olasılığını anlamlı düzeyde açıklamaktadır. Bu tür araştırmalara göre, bireyler özel bir kültür içinde farklı yardım arama stratejileri kazanılabilmektedir (Chen ve Mak, 2008). Akıl sağlığı ihtiyaçları, kültürel değerler ve etnisite ile etkileşime girerek yardım arama davranışlarını yordamaktadır. Örneğin stres verici yaşam olayları ve belirtiler arasındaki ilişki ve yardım arama davranışlarının düzeyi Vietnamlı Amerikalı öğrenciler arasında düşük bulunmuştur (Guo, Nguyen, Weiss, Ngo ve Lau, 2015). Amerikan vatandaşı Asyalı öğrenciler üzerinde yapılan incelemede içselleştirilmiş azınlık modelinin yardım arama davranışlarını olumsuz yönde etkilediği gözlenmiştir. Duygusal öz-kontrol bu süreçte aracı rol görevi üstlenmektedir. Buna karşı kişiler arası değerler ve uysallık bu anlamlı aracı değişkenler değildir (Kim ve Lee, 2014). Doğu Asyalı göçmenler üzerinde yapılan bir çalışmada katılımcıların yaklaşık %50'si psikolojik yardım almaya karşı isteksiz olduklarını ifade etmişlerdir. Yine bu gruptakilerin %30'u stres yaşayan arkadaşlarına psikolojik yardım almayı tavsiye etmede de gönülsüz görünmektedirler. Psikolojik yardım alma, asimilasyonla, kadın olmayla, yaşla, İngilizceyi akıcı konuşmayla olumlu ilişki içinde bulunurken, kişiler arası uzaklıkla ve Birleşik Devletlerde yaşama süresi ile negatif yönde ilişkili tespit edilmiştir (Barry ve Grilo, 2002). Farklı Asya ülkelerinden gelen öğrenciler üzerinde yapılan başka bir araştırmada geleneksel Asya değerlerinin etkisinde olan öğrencilerin psikolojik danışmaya dönük olumlu tutumlarının düşük düzeyde olduğu ve bu nedenle yardım arama eğilimlerinin de sınırlı kaldığı saptanmıştır (Yakunina ve Weigoldi 2011). Psikolojik danışmaya dönük tutumları olumlu olan öğrencilerin yardım arama eğilimlerinin daha güçlü olduğu saptanmıştır. Kafkasyalı öğrencilerin yardım arama eğilimleri Asyalı öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur (Morgan, Ness ve Robinson, 2003).

Amerika'da yaşayan farklı Asya ülkesi insanların psikolojik yardım almaya dönük tutumları kültürlenme (acculturation) düzeyleri ile doğrudan ilişkilidir (Atkinson ve Gim, 1989). Yüksek düzeydeki kültürel uyum, düşük düzeyde algılanan sosyal aile desteği ve diğerlerinin desteğini yüksek düzeyde algılama Meksikalı Amerikan öğrencilerinin yardım almaya dönük eğilimlerini olumlu yönde etkilemektedir. Aynı zamanda baskın toplum içindeki yüksek kültürleşme, aileden alınan ve arkadaşlardan alınan sosyal destek de yardım sürecini anlamlı düzeyde açıklamaktadır (Miville ve Constantine, 2006). Çinliler İngiltere ve Amerika'daki ruh

sağlığı merkezlerinden aldıkları yardımın ihtiyaçlarını karşılamada yeterli olmadığını vurgulamışlardır. Niteliksel bir yöntemle yapılan araştırma sonucunda dört önemli tema ortaya çıkmıştır. Bunlar; “kültürel şekillendirme”, “kültürel formülasyon”, “kültürel özgürlük” ve “kültürün önemsizliği” temalarıdır. Bu durum psikolojik danışma uygulamalarının kültürel duyarlılığa uygun yapılmasını gerektirmektedir (Jim ve Pistrang, 2007).

Amerikalı ve Japon öğrencilerin psikolojik yardım arama çabaları karşılaştırmalı bir şekilde incelenmiştir. Önceden kestirildiği gibi geçmiş profesyonel psikolojik yardım arama çabaları ve cinsiyet profesyonel psikolojik yardım almayı anlamlı düzeyde yordamıştır. Bu her iki ulusun öğrencileri için geçerli bir durumdur. Bunun yanından yardım alma geçmişi olan Japon öğrenciler, olmayanlara oranla profesyonel psikolojik yardımı daha önemli görmekte ve ilişkide güveni önemli bir unsur olarak dikkate almaktadır. Japon öğrencilerin yardım almaya dönük genel eğilimleri Amerikalılara oranla daha düşük bulunmuştur (Masuda, Suzumura, Beauchamp, Howells ve Clay, 2005). Amerika’da bulunan Çinli öğrenciler üzerinde yapılan araştırmada da katılımcıların sadece %8.5’inin profesyonel psikolojik yardım aradıkları tespit edilmiştir. Yardım arama tutumları, sosyal destek, kendini etiketleme, subjektif normlar, davranış kontrolü, ruh sağlığı bilgisi ve inancı, geçmişteki yardım arama deneyimleri, yardım arama niyeti ile Asyalı değerler arasında anlamlı bir arabulucu olarak işlev görmektedir. Asyalı değerler yardım arama süreci içindeki yardım arama niyeti ile olumsuz bir ilişki içindedir. Asyalı değerlere daha düşük düzeyde sahip olan bireyler yardım arama konusunda daha isteklidirler ve yardım sürecine daha olumlu bakmaktadırlar (Wang, 2013).

Psikolojik bir ihtiyaç olan kendini açma, profesyonel yardım sürecinin temel gerekliliklerinden biridir. Ancak kendini açmanın kültürel bağlamı, bu eğilimin hangi düzeyde ya da kime karşı ortaya konacağını belirleyici niteliktedir. Kendini açma davranışı batılı kültürlerle oranla genelde doğulu ya da Asyalı olarak tanımlanan kültürlerde daha az gözlenmektedir. İngiltere’de okuyan Çinli üniversite öğrencilerinin yardım arama davranışları üzerinde yapılan incelemede bu öğrencilerin kişiler arası ilişkilerde kendilerini İngiliz öğrencilerden daha az açtıkları saptanmıştır (Tang, Reilly ve Dickson, 2012). Bu durum kültürel unsurların yardım arama süreci üzerindeki etkilerini göstermektedir. Kültürel değerlerin kendini açma davranışı üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla Yunanlı göçmenler, Kıbrıslı Yunanlılar ve Avusturyalılar üzerinde bireysellik-kolektivizm, profesyonel psikolojik yardım aramaya dönük tutumlar ve kendini açma arasındaki ilişkileri tespit etmek için yapılan incelemede, gruplar arasında fark olmadığı anlaşılmıştır. Kolektivist eğilimlere sahip olanların kendini daha az açacağı hipotez ret edilmiştir (Helmes ve Galluo, 2014). Birer Afrika ülkesi olan Kenya, Nijerya ve Ganalı öğrencilerin çoğunun kültürel uyum sorunlarını psikolojik danışma sürecinde açmama eğilimi gösterdikleri saptanmıştır (Constantine,

Anderson, Berkel, Caldwell ve Utsey, 2005). Kendini saklama düzeyi yüksek olan öğrencilerin yardım aramaya dönük tutumları olumsuzdur (Özbay, Terzi, Erkan ve Cihangir-Çankaya, 2011). Benzer şekilde Amerikan vatandaşı Asyalı öğrencilerin de ruhsal sorunlarının çözümde mahremiyete daha fazla önem verdikleri (Ruzek, Nguyen ve Herzog, 2011) bu nedenle kendilerini açma eğilimlerini sınırladıkları tespit edilmiştir. Kendini açma ile ilişkili değişkenlerden biri de yardım verene dönük güvensizlik (mistrut) eğilimleridir. Amerikan vatandaşı Filipinlilerin diğer Asyalılardan da daha düşük yardım arama eğilimlerine sahip olmalarının temel gerekçelerinden biri budur (David, 2010). Üniversite öğrencilerinin yardım arama davranışları ile cinsiyetleri, etnik kökenleri ve sınıflarının dikkate alındığı çalışmanın sonucunda kendini gizleme (kendini açmama) davranışı, düşük sosyal destek, yüksek stres düzeyi ve psikolojik danışmaya dönük olumsuz tutum ile ilişkili bulunmuştur (Morgan vd., 2003).

2. 1. 3. 4. Yardım Arama ve Etiketlenme

Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım arama tutumları üzerinde etiketlenme endişesinin önemli bir rolü bulunmaktadır (Sezer ve Kezer, 2013). Etiketlenme ruhsal sorunlara sahip olan bireylerin ve ailelerinin yardım arama davranışını olumsuz yönde etkilemektedir. Böyle bir durum bireyi önemsizleştirmekte ve değer kaybına yol açmaktadır (Bilge ve Çam, 2010). Etiketlenme tek başına ya da diğer değişkenlerle etkileşime girmek suretiyle yardım arama davranışlarını etkilemektedir. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan meta analitik bir araştırmada toplumsal etiketleme ve kendini etiketlemenin yanında tahmini yarar, olası riskler, depresyon, stres, kendini açmama, kendini açma, sosyal destek değişkenlerinin yardım arama ile anlamlı ilişki içinde buldukları tespit edilmiştir. Bunlar arasında en geniş etki yaratanlar, kendini etiketleme, muhtemel yararlar ve kendini açma davranışlarıdır (Nam vd., 2013). Profesyonel yardım arama tutumlarını incelemek amacıyla yapılan bir ölçek geliştirme çalışmasında da; etiketlenme toleransı, niyet ve uzmanlık durumlarının birer alt faktör olarak ortaya çıkmıştır (Ægisdóttir ve Gerstein, 2009).

Etiketlenme bazı kültürlerde daha önemli bir değer halinde ön plana çıkarak yardım arama sürecini etkilemektedir. Bazı araştırmalarda (ör. Al-Darmaki, 2014) yardım almanın Arap kültürü içinde etiketlenmeye yol açabileceği ortaya konmuştur. Asyalı, Amerikan vatandaşı Asyalı ve Pasifik adalardan oluşan gönüllü öğrencilerin yardım arama davranışlarının incelendiği çalışma, Amerikan vatandaşı Asyalı ve Avrupalıların sahip oldukları kültürel değerlerin yardım alma süreçlerini dolaylı olarak etkilediğini göstermiştir. Dolaylı etkilerin içinde halk ve yakın kişiler tarafından etiketlenme, kendini etiketleme ve profesyonel yardım aramaya karşı tutumlar yer almaktadır (Choi ve Miller, 2014). Japon ve Amerikalı öğrenciler üzerinde karşılaştırmalı olarak yapılan çalışmanın sonucunda, psikolojik

sorunlarla bağlantılı olarak Amerikalı öğrencilerin negatif etiketlenme eğilimlerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayırımı tabi tutulma endişesi bunun önemli nedenlerinden biri olabilir. Amerikalı öğrencilerin kendilerini yardım almaya yönlendirme eğilimleri düşüktür. Buna karşı bir arkadaşları sahip oldukları sorunu çözmeleri için yardım alma konusunda onlara tavsiyelerde bulunmaktadır. Amerikalı öğrenciler terapi sonuçlarının danışandan çok terapistten kaynaklanan unsurlarla ilişkili olduğunu belirtmişlerdir (Hashimoto, Elia ve Chambliss, 2002).

Amerika'da öğrenim gören Asyalı üniversite öğrencilerinin Amerika'da yaşayan diğer etnik gruplara oranla daha az ruh sağlığı servislerine başvurduğu bilinen bir gerçektir. Bu durumu açıklamak için yapılan incelemede etiketlenme toleransının önemli bir değişken olduğu saptanmıştır. Etiketleme profesyonel yardım arama sürecinde kültürel değerlerin ötesinde-üstünde bir öneme sahiptir (Ting ve Hwang, 2009). Dünya Ticaret Merkezine yapılan saldırılar sonucunda yakınlarını kaybeden Asyalı Amerikan vatandaşları üzerinde yapılan incelemede kültürel etiketlenme, mahremiyet ve danışmanların kültüre duyarlı olmaması gibi faktörlerin ruh sağlığı merkezlerinden yardım almayı olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir (Yeh, Inman, Kim ve Okubo, 2006).

2. 1. 3. 5. Yardım Arama Süreci ve Kültürel Unsurlar (Bireysel ve Kolektif Kültürlerde Yardım Arama)

Zorluklarla ve stres verici yaşam olaylarıyla başa çıkmada dinsel aidiyetin bireylere yardım ettiği açıkça görülmektedir. Tarihi, kültürel ve psikolojik kanıtlar arasındaki tutarlılık, Hristiyanlık inancının bireysel, İslam inancının ise kolektif bir oryantasyona sahip olduğunu göstermektedir. Bir sonuç olarak karşılaşılan stres verici yaşam olaylarında Müslümanlar daha çok aile üyelerinden yardım arama gibi kolektif başa çıkma tarzlarına yönelirken, Hristiyanlar bilişsel yeniden yapılandırma ya da durumu-olayı yeniden çerçeveleme (reframing) gibi içsel-bireysel başa çıkma mekanizmalarını kullanmaktadır (Fisher, Ai, Aydin, Frey ve Haslam, 2010). Bu durum doğu toplumlarında ve dinsel inanç sistemlerinde kolektivist anlayışların daha egemen olduğunu göstermektedir. Yukarıda da belirtildiği gibi böyle bir durum profesyonel yardım aramak yerine, bireyleri stres verici yaşam olaylarıyla kolektif başa çıkma tarzlarıyla başa çıkmaya yönlendirmektedir. Bu kişiler özellikle aile desteğini ve dinsel-ruhsal kaynakları kullanarak, stres verici yaşam olaylarıyla başlangıç düzeyinde ve sonuçlarıyla mücadele edebilmekte ve psikoterapi yardım süreçlerini tercih etmemektedirler. Erkan ve diğerleri (2012) tarafından yapılan araştırma sonucunda üniversite öğrencilerinin problem alanına göre hangi kaynaklara başvurdukları değişmekte; daha çok aile ve arkadaşlardan yardım alma eğiliminde oldukları gözlenmiştir. Aile desteği pozitif psikolojik iyi olmayı anlamlı düzeyde yordamaktadır (Allen ve Smith, 2015). Bu anlamda

bakıldığında, Asyalı değerler ile profesyonel psikolojik yardım arama arasında negatif ilişkiler olduğu görülür. Çünkü Asyalı bir değer olarak kolektivizmin boyutları duygusal öz kontrol ve yumuşak başlılık da yardım arama ile negatif ilişkiler sergiler. Bu çerçevede bakıldığında kültürleme ve kültürleşme etkileşimi de yardım arama tutumlarını anlamlı düzeyde açıklamaz (Kim, 2007). Çinli Amerikan öğrencilerin yardım arama davranışları ile cinsiyet, kültürleşme, bireysellik ve sosyal iletişim oryantasyonu profesyonel psikolojik yardım arama davranışları arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Ancak kolektivist eğilimler ile yardım arama çabaları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tata ve Leong, 1994).

Kolektivist toplumlara örnek verilecek ilk ülkelerden biri Hindistan'dır. Hindistan'da ruh sağlığı uzmanlarıyla ilgili sayısal yetersizlik ülkenin çoğu bölgesinde %90'lardan fazla iken, aileler hala ruhsal sorunların tedavisinde en değerli kaynak olarak varlığını sürdürmektedir. Hintli aileler, üyelerinin fiziksel, ruhsal ve duygusal ihtiyaçlarını karşılayabilecek yeterliktedirler. Terapötik perspektiften bakıldığında Hindistan gibi kolektivist toplumlarda aile belki de sorunları aşma konusundaki en önemli kaynaktır (Chadda ve Deb, 2013). Okul psikolojik danışmanlığı Hindistan'da henüz emekleme dönemindedir. Hindistan'daki eğitim ve psikolojik danışma uygulamalarının tarihi arka planı vardır. Bu bakımdan çağdaş danışma uygulamalarının Hint kültürüne duyarsız kalması beklenemez. Okul danışmanlığı için yoksulluk, eşitsizlik, sınırlı ulusal ve eyalet gözetimi, ruh sağlığı merkezlerinde etiketlenme ve danışman sayısına karşı ezici çoğunluktaki öğrenci sayıları temel zorluk kaynaklarıdır. Batılı ve diğer yardım modelleri bilgilendirici olsa da, Hindistan da okul danışmanlığı için gerekli olan, psikolojik yardım mesleğinin bu kültürün nüansları içinde şekillenmesidir. Bu bakımdan Hindistan'daki okul danışmanlığı, yeni yeni filizlenen hazırlık programları, ailelerle ve ruhani liderlerle işbirliği gibi unsurlara yer vererek gelişmeyi planlamalıdır (Akos, Jain ve Gurjar, 2014). Türkiye ve Hindistan benzer özellikleri paylaşmaktadırlar. İki ülkede de gelir ve eğitim düzeyi düşüktür ve her iki ülkede de ruh sağlığı danışmanlığı ile ilgili yasal düzenlemelerde eksiklikler bulunmaktadır. Her iki ülkenin de eğitim ve ekonomi alanlarında kalkınabilmesi için ruh sağlığı danışmanlığı alanında ciddi ilerlemeler kat etmesi gerekir. Her iki ülke de batının ruh sağlığı yaklaşımlarından etkilendiği halde bu ülkelerdeki psikolojik danışma uygulamalarında kültürel duyarlılığa yer verilmesi gerekmektedir (Raney ve Çınarbaş, 2005).

2. 1. 3. 6. Yardım Arama ve Cinsiyet

Cinsiyet yardım arama sürecinin ayırt edici değişkenlerinden biridir. Yapılan pek çok çalışmada cinsiyet yardım aramaya dönük tutumlarla anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuş ve üniversitede okuyan kız öğrencilerin psikolojik yardım arama çabalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Chang, 2007; Erkan vd., 2012; Kalkan ve Odacı, 2005; Kızıldağ vd., 2012). Cinsiyet tek başına yardım süreci üzerinde etkiliyken aynı zamanda farklı değişkenlerle de

etkileşime girerek, yardım alma sürecinde anlamlı rol üstlenmektedir. Erkeklerle oranla psikolojik yardım tutumları daha olumlu olan üniversiteli kız öğrencilerin bu tutumları aynı zamanda kişilik yapılarıyla (dışa dönük, işbirlikçi ve açık olma) ile pozitif yönde ilişki içindedir (Atik ve Yalçın, 2011). Cinsiyet değişkeni yanında, soruna yönelmeye dönük başa çıkma ve bilişsel çarpıtmalar öğrencilerin psikolojik yardım arama davranışlarını anlamlı düzeyde açıklamaktadır (Türküm, 2001). Önceki araştırmaların büyük bir kısmı kadınlara oranla erkeklerin psikolojik yardım aramada daha gönülsüz olduklarını ortaya koymuştur. Bu durum geleneksel erkeksi (masculinity) roller, cinsiyet ve yardım arama bağlamında incelenmiş ve erkeklerin, erkek rol normları envanterinden aldıkları puanların yardım arama davranışlarını anlamlı düzeyde açıkladığı tespit edilmiştir. Bu açıdan değerlendirildiğinde erkeksi ideallerin yardım alma sürecinde önemli bir engel oluşturduğu anlaşılabilir (Yousaf, Popat ve Hunter, 2015).

Yetişkinler üzerinde yapılan araştırmanın sonucunda kendini saklama, duyguları ifade etme ve cinsiyet değişkenlerinin yardım arama davranışlarını anlamlı düzeyde açıkladığı saptanmıştır. Pek çok araştırmada olduğu gibi bu araştırmanın sonucunda da kadınların yardım arama eğilimleri daha güçlü çıkmıştır (Serim ve Cihangir-Çankaya, 2015). Öğrencilerin problem alanları ve yardım aramaya dönük gönüllülükleri de cinsiyete bağlı olarak farklılaşmaktadır. Kız öğrencilerin yardım almaya dönük gönüllülük düzeyleri erkek öğrencilere oranla daha yüksektir. Yapılan bu incelemede öğrencilerin daha çok duygusal, akademik ve ekonomik problemler yaşadıkları ve yardım almak için genelde aile ve arkadaşlarına başvurdukları saptanmıştır (Erkan vd., 2012). Afrikalı Amerika vatandaşı öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışma erkek öğrencilerin daha güçlü arkadaş normlarına sahip olduklarını, kızlarınsa arkadaş normlarından çok aile normlarını ön plana çıkardıklarını göstermiştir. Bu durum aile ve arkadaş normlarının yardım arama davranışları ile ilişkisini göstermektedir (Barksdale ve Molock, 2009).

Bazı psikolojik belirtilerin kadınlar arasında daha yaygın gözlenmesi yardım arama eğilimleri üzerinde etkili olabilir (ör. Keskin, Ünlüoğlu, Bilge ve Yenilmez, 2013). Bir üniversitenin mediko-sosyal merkezine başvuran ve psikiyatrik yardım talebinde bulunan öğrencilerin %57'sinin erkek, %43'ünün kadın olmaları ender olarak görülen bir bulgu olsa da aksi sonuçlara vurgu yapmaktadır (İnanç, Savaş, Tutkun, Herken ve Savaş, 2004). Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım arama tutumları cinsiyet ve kendini etiketleme değişkenleri ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Buna karşı halk tarafından etiketlenme bu süreçte anlamlı bir değişken olarak tespit edilmemiştir (Topkaya, 2014).

2. 1. 3. 7. Yardım Arama, Psikolojik Değişkenler ve Travmatik Yaşantılar

Profesyonel psikolojik yardım arama davranışı psikolojik belirtilerle güçlü ilişkiler içindedir. Bu süreçte hem tıbbi müdahaleye duyulan inanç hem de çaresizlik, umut, kişisel inanç ve yakın birilerinin yönlendirmesi psikolojik yardım arama nedenleri arasında sayılabilir. Nitekim çoğunluğu kadınlardan oluşan ve psikiyatri kliniğine ayaktan başvurmış olan hastalardan %73.3'ünün psikiyatriste kendi rızası ile geldiği tespit edilmiştir. Bu yardım sürecinde kadınlar ailevi, erkekler ise mesleki sorunları temel sorun olarak ortaya koymuşlardır (Güleç, Yenilmez ve Ay, 2011). Profesyonel yardım arama süreci depresyon, öfke, disosyasyon ve kaygı düzeyindeki azalmayla da ilişkili bulunmuştur (Cuevas, Bell ve Sabina, 2014). Travma yaşayanlar arasında madde kullanım durumlarına da rastlanmaktadır. Bu bireylerde aynı zamanda yaşanan travmanın niteliğine bağlı olarak suçluluk ve utanç duyguları da gelişmektedir. Bu bireylerin yaşadıkları travmalar dikkate alındığında "aile üyelerinden birinin ya da yakın bir arkadaşın ani ölümü" en sık rastlanan travma olarak ön plana çıkmaktadır (Held, Owens ve Anderson, 2015).

Bu çalışma psikolojik belirtilerden travmatik yaşantılarla sınırlandırılmıştır. Ruh sağlığı merkezlerinden yardım alma davranışlarını inceleyen 24 makalenin sonuçları üzerinde yapılan değerlendirmede, yüksek düzeyde psikopatolojiye sahip olma, yaşanan travmatik olayın türü ve düzeyi ile özellikle kadın olmanın ön plana çıktığı demografik değişkenler yardım aramayla ilişkili bulunmuştur (Gavriloviç, Schützwahl, Fazel ve Priebe, 2005). Travmatik bir olaya maruz kalma ile travma sonrası stres belirtileri gösterme, depresyon ve kaygı arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Yardım arama evde ya da toplumda maruz kalınan şiddet ve travma sonrası stres bozuklukları arasında işlev gören aracı değişken olarak tespit edilmiştir (Tummala-Nara, Li, Liu ve Wang, 2014).

Üniversite öğrencilerinin %85'i yaşamları boyunca en az bir travmatik olay yaşadıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin bir kısmı üniversite eğitimleri esnasında travmatik yaşantılara maruz kaldıklarını vurgulamışlardır. Kadınlar erkeklerden, azınlıklar ise beyazlardan daha fazla travma yaşadıklarını belirtmişlerdir. Cinsel saldırıya ve aile şiddetine maruz kalmak gibi travmatik yaşantılar yüksek düzeyde strese yol açmıştır. Beklenmeyen ölümler, başkasının yaşamını tehdit eden olaylar, başkasına yüksek düzeyde stres veren yaşantılar, kazalar, ölüm ya da yaralanmaya şahit olma, araçların kaza yapması, yakın arkadaş (partner) şiddeti, bir durumda kalkan olmak zorunda kalmak, doğal hastalıklar, ölümcül hastalıklar, yaşam riskleri, yetişkinlerle istenmeden girilen cinsel ilişki vb. durumlar üniversite öğrencileri arasında gözlenen travmatik yaşantılardır (Frazier vd., 2009). Büyük çoğunluğu öğrencilerden oluşan grubun yardım arama davranışlarını incelemek amacıyla yapılan çalışmanın sonunda, yaşanan güçlüklerin öncelikle aile ve arkadaşlarla paylaşıldığı, buna karşı profesyonel yardım arama taleplerinin son derece düşük olduğu gözlenmiştir. Bu

çalışmada travmatik yaşantıların kadınlar arasında %27.9 erkekler arasında ise %25.4 oranlarında seyrettiği tespit edilmiştir (Türküm, Kızıldaş ve Sarıyer, 2004). Psikiyatri kliniğine başvuran öğrenciler arasında gözlenen travma sonrası stres bozukluğu oranı % 2.32 olarak rapor edilmiştir (İnanç vd., 2004).

Ruh sağlığı konusunda daha önce alınan yardım şiddet içerikli suçla, suç teşkil etmeyen travmatik yaşantılarla ve tedaviye dönük tutumlarla ilişkilidir. Cinsiyet ve ruh sağlığı tedavisine dönük tutumlar kontrol altına alındığında, şiddet ve suç içermeyen travma ve travma sonrası stres bozukluğu, önceden alınan ruhsal yardım ve son zamanlardaki yardım alma talepleri tarafından anlamlı düzeyde açıklanmaktadır (Elhai ve Simons, 2007). Araştırma sonuçları arasında bazı farklılıklar olmakla birlikte ruh sağlığı merkezlerinden yardım alma; kadın olma, geçmişte bir travmatik yaşantıya maruz kalma ve travma sonrası stres bozukluğuna sahip olma ile bağlantılı bulunmuştur (Elhai, North ve Frueh, 2005). Irak'ın işgali esnasında yabancı askerlerin tecavüzüne maruz kalan Iraklı kadınlarda farklı travmatik belirtiler gözlenmiştir. Bu kadınların ruh sağlığı merkezlerinden psikolojik yardım arama tutumları olası belirtileri tahmin etme ve sivil yaşama yeniden uyum sağlama durumları açısından kritik öneme sahiptir (Katz, Bloor, Cojucar ve Draper, 2007). Travmatik yaşantılara maruz kalmış kadın kurbanlar üzerinde yapılan bir araştırmada profesyonel yardım alanların oranı %32.5 iken profesyonel yardım almayanların oranı %68.9'dur (Sabina, Cuevas ve Schally, 2015). Barınaklarda (sığınma yerlerinde) yaşayan ve geçmişte ciddi sorunlar yaşayan kadınların depresyon geliştirme riski ciddi düzeyde artmaktadır. Karşılaştırmalı çalışmaların sonuçlarına göre, çocukluk dönemi cinsel örselenmeleri, barınaklarda yaşama, fiziksel istismar, çocukluk dönemi fiziksel istismarı, bir yakınının ölümü ve yaralanması gibi durumlar kaçınmaya dönük başa çıkma tarzlarını ve depresif belirtileri anlamlı düzeyde açıklamaktadır. Aktif başa çıkma becerileri ve depresyon travma yaşayan kadınların ruh sağlığı merkezlerinden yardım alma davranışlarını olumlu yönde etkilemektedir (Rayburn vd., 2005).

Araştırmalar doğrudan ya da dolaylı travmatik yaşantılar arasındaki ilişkileri yeterince açıklamamaktadır. Yapılan ek bazı çalışmalarla bu travmatik yaşantılar arasındaki ilişkide aracılık yapabilecek içsel bazı değişkenlerden söz edilmektedir. Bunlardan biri de dinsel başa çıkmadır (dine sığınma). Dine olumsuz sığınma (başa çıkma) iki farklı travmatik yaşantı arasındaki ilişkiyi engelleyici bir işlev görür. Dine olumsuz sığınma eğilimleri düşük olan bireylerin travma sonrası stres bozuklukları düzeyi yüksektir (Thomas ve Savoy, 2014). Din ve maneviyat travma sonrası stres bozukluğuyla başa çıkmada sıklıkla baş vurulan bir başa çıkma mekanizmasıdır. Travmatik yaşantılar din ve maneviyata daha fazla yönelmeye yol açmaktadır. Dinsel başa çıkma travma sonrası stres bozukluklarının gelişimini de engelleyici nitelik taşır (Shaw, Joseph and Linley, 2005).

2. 2. Literatür Taramasının Sonucu

Travmatik yaşantılar insan hayatını tehdit eden, sekteye uğratan ve işlevsizliğe yol açan yaşam olaylarıdır. İnsanların hayatları boyunca en az bir travmatik yaşantıya maruz kalma olasılıkları oldukça yüksektir. İnsan hayatı üzerindeki etkisi göz önüne alındığında travmatik yaşantıların derinlemesine incelenmesi, risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin tespit edilmesine dönük çalışmalar yapılması önem arz etmektedir. Türkçe literatürde travmatik yaşantıların türleri, sıklığı ve etkileri ile ilgili birçok çalışma bulunmaktadır. Fakat Türkiye'deki travma profilini ortaya çıkaran bir çalışma yapılmamıştır. Özellikle travmatik yaşantıya maruz kalma olasılığı erkeklere oranla daha fazla olan kadınlarla ilgili spesifik çalışmaların kapsamı ve sayısı yetersizdir.

Travmatik yaşantıya maruz kalan bireylerin bu yaşantılarla nasıl başa çıktığının incelenmesi de yüksek önem arz etmektedir. Literatürde bireylerin kullandıkları başa çıkma tarzları ile ilgili çalışmalar bulunmaktadır. Fakat başa çıkmayı etkileyen değişkenlerin tespitine dönük çalışmalar yetersizdir ve bu süreçte kültür göz ardı edilmektedir. Kültür, başa çıkma tarzları üzerinde oldukça önemli bir etkiye sahiptir. Kolektivist ya da bireyci kültürlerdeki bireyler farklı başa çıkma mekanizmalarını kullanmaktadır. Her ne kadar kültürün bu süreçteki etkisi bilinse de literatürdeki çalışmalar ağırlıklı olarak bireyci kültürün baz alındığı sınıflamaları kullanmaktadırlar. Dolayısıyla kolektivist başa çıkma tarzlarının travmatik yaşantılarda nasıl gözlendiği ile ilgili eksiklik hissedilmektedir.

Travmatik yaşantıların olumsuz etkileri göz önüne alındığında, bireylerin bu olaylarla tek başlarına mücadele etmeleri her zaman mümkün değildir. Bireyler bu zamanlarda psikolog, psikiyatrist gibi formal ya da aile, arkadaş, din adamı gibi informal kaynaklara başvurumaktadırlar. Türkiye'de hakim olan kolektivist yapı gereği bireyler daha çok informal kaynaklara yönelmektedir. Diğer taraftan informal kaynakların yetersiz kaldığı durumlarda bile profesyonel destek almayı pek tercih etmedikleri bilinmektedir. Literatürde bu durumu ortaya koyan birçok çalışma vardır. Fakat bu duruma neden olan faktörlere dönük çalışmaların sayısı yetersizdir.

3. YÖNTEM

3. 1. Araştırma Modeli

Bu çalışmanın ilk bölümünde ölçek uyarlamaya dönük işlemler yer almaktadır. Ölçek uyarlama çalışmaları eğitim ve psikoloji araştırmalarında sıklıkla tercih edilmektedir. Hem psikometrik özellikleri bilinen bir testin daha güvenilir olması hem de zaman ve paradan tasarruf sağlaması açısından uyarlama çalışmaları tercih edilmektedir (Hambleton ve Patsula, 1999). Bu kapsamda psikometri alanında benimsenen geçerlik ve güvenilirlik işlemleri sırası ile uygulanmıştır. KBÇSE'nin Türk kültürüne uyarlanması için geçerlik işlemlerinde ölçüt bağıntılı geçerlik, açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi; güvenilirlik işlemlerinde ise iç tutarlılık, testi yarıya bölme ve testin tekrarı tekniklerinden yararlanılmıştır.

İkinci basamakta ise çalışma, ilişkisel (correlational) ve kesitsel tarama (cross-sectional survey) yöntemleri doğrultusunda gerçekleştirilmiştir. Kesitsel tarama yönteminde, bir gruba ait bazı özellikleri (tutum, bilgi, yetenek gibi) tanımlamak amaçlanır ve bu amaçla hedef gruba benzer özellikler gösteren bir örneklemden veri toplanır (Fraenkel, Wallen ve Hyun, 2012). Tarama araştırmalarında hiçbir varsayımın olmadığı veya bir modelin sınanmadığı keşfedici bir yaklaşım olabileceği gibi nedensel ilişkilerin ya da hipotezlerin test edildiği doğrulayıcı bir yaklaşım da benimsenebilir. Bu amaçla tarama yöntemi ile gerçekleştirilen çalışmalarda, birçok veri toplama aracı kullanılabilir (Cohen, Manion ve Morrison, 2007). İlişkisel yöntemlerde ise değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek ve neden-sonuç ile ilgili ipuçları sağlamak amaçlanır (Büyüköztürk, Kılıç-Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2008).

3. 2. Araştırma Grubu

Bu çalışmada iki farklı araştırma grubu yer almaktadır. Birinci grup çalışmanın ilk basamağında yer alan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri'nin Türk kültürüne uyarlanması ile ilgili çalışmanın katılımcılarından (N= 691) oluşmaktadır. İkinci grup ise araştırmanın ana amacını gerçekleştirmek üzere ulaşılan 2400 kişiyi kapsamaktadır. Bu doğrultuda ilk olarak çalışmada yer alan birinci grup tanıtılmıştır.

3. 2. 1. Ölçek Uyarlama Çalışması Araştırma Grubu

Ölçeğin dil geçerliği ile ilgili işlemlerin ardından pilot çalışma kapsamında 608 üniversite öğrencisine (Kadın=383, Erkek=225; Yaş Ort= 21.13, \pm 2.68) oluşturulan ilk form

uygulanmıştır. Pilot çalışmada ortaya çıkan sonuçlar doğrultusunda yapılan revizyonların ardından ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizlerini yapmak için daha geniş bir örnekleme ulaşılmıştır.

Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanterinin (KBSE) Türk kültürüne uyarlanması amacıyla beş farklı üniversiteden seçilen araştırma grubu, 691 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Ölçeğin Türk kültüründeki normlarını belirleyebilmek amacıyla bu aşamada her iki cinsiyetten de veri toplanmıştır. Bu kapsamda araştırma grubunun 523'ü kadın, 168'i erkek üniversite öğrencisidir. Katılımcılara ait bazı tanımlayıcı bulgular Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Bazı Tanımlayıcı Bulgular

Değişkenler	f	%
Cinsiyet		
Kadın	523	75.7
Erkek	168	24.3
Üniversite		
Başkent Üniversitesi	105	15.2
Adıyaman Üniversitesi	137	19.8
Sakarya Üniversitesi	148	21.4
Atatürk Üniversitesi	91	13.2
Karadeniz Teknik Üniversitesi	210	30.4
Sınıf		
1. Sınıf	236	34.2
2. Sınıf	181	26.2
3. Sınıf	128	18.5
4. Sınıf	116	16.8
Belirtilmeyen	30	4.3
Ailenin Sosyo-Ekonomik Gelir Düzeyi		
0-700 TL	56	8.1
701-1250 TL	180	26.1
1251-1850 TL	144	20.8
1851-2650 TL	126	18.2
2651 TL ve üstü	167	24.2
Belirtilmeyen	18	2.6
İkamet Edilen Yer		
Büyük Şehir	248	35.9
Şehir	158	22.9
İlçe	175	25.3
Köy	97	14.0
Belirtilmeyen	13	1.9
Yaş	En Düşük-En Yüksek 17-35	Ortalama (Std. Sapma) 20.53 (±2.04)

3. 2. 2. Ana Çalışma Araştırma Grubu

Çalışmanın ana amacı olan, travma yaşantısına sahip üniversite öğrencisi kadınların demografik özellikleri, kolektif başa çıkma tarzları ve profesyonel psikolojik yardım arama çabalarını belirlemek için 8 üniversitede (7 devlet, 1 vakıf) farklı fakültelerde öğrenim gören toplam 2400 kişiye ulaşılmıştır. Birinci gruptan farklı olarak bu araştırma grubu sadece kadınlardan oluşmuştur ve katılımcılara ait demografik bilgiler “4.2.1. *Örnekleme Ait Demografik Özellikler ve Örneklemede Gözlenen Travmatik Olaylar/Sonuçları*” başlığı altında sunulmuştur (Tablo 7).

3. 3. Verilerin Toplanması

3. 3. 1. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu (KBF), Yaygın Travmatik Olaylar Listesi, Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri (KBÇSE) ve Problem Çözme Envanteri kullanılmıştır.

3. 3. 1. 1. Kişisel Bilgi Formu (KBF)

Kişisel Bilgi Formu, araştırmaya katılan bireylerin bazı demografik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla, araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu formda en uzun ikamet edilen yerleşim birimi, sosyo-ekonomik gelir düzeyi, anne-baba eğitim düzeyi, kardeş sayısı, dine-maneviyata verilen önem ve profesyonel psikolojik yardım alma durumu gibi sorulara yer verilmiştir.

3. 3. 1. 2. Yaygın Travmatik Olaylar Listesi

KBÇSE duruma yönelik bir başa çıkma ölçeği olduğundan, ilk olarak katılımcılara yaygın travmatik olaylar listesi sunulmuştur. Bu çalışmada Gershury'nin (1999) araştırmasına dayalı olarak geliştirilen liste baz alınmıştır. Bu listeye, Türkçeye uyarlama esnasında kültüre özgü üç farklı olay (Öğrenime ara verme, Terör olaylarına maruz kalma ya da şahit olma, Göç etmek zorunda kalma) daha eklenmiştir. KBÇSE'de yer alan sorular yaşanan travmatik olaya bağlı olarak cevaplanacağı için, herhangi bir travmatik olay yaşamayan kişilere bu envanterin uygulanması söz konusu değildir. Ayrıca ölçekte, katılımcı tarafından belirtilen olayın ne kadar sarsıcı olduğu ve şu andaki etkileri ile ilgili soruların (17 soru) yer aldığı travmatik etki indeksi de yer almaktadır.

3. 3. 1. 3. Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri (KBÇSE)

Heppner ve diğerleri (2006) tarafından geliştirilen Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri (Collectivist Coping Styles Inventory) kolektivist toplumlarda kullanılan başa çıkma stillerini ve etkililiğini belirleyebilmeye dönüktür. Alt faktörler “Aile Desteği”, “Din-Maneviyat”, “Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele”, “Kaçınma-Ayrışma” ve “Özel Duygusal Paylaşımlar”dır. Cronbach alfa kat sayısı tüm ölçek için .87; alt faktörler içinse .76 ile .90 arasında değişmektedir. 30 maddeden oluşan ölçek toplam varyansın %48.16’sını açıklayan beş faktörlü bir yapıya sahiptir.

KBÇSE’nin Türk kültürüne uyarlanma çalışması Yazıcı vd. (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe formu için yapılan AFA işlemleri sonucunda 23 maddeden oluşan ve toplam varyansın %63.08’ini açıklayan beş faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. DFA işlemlerinde tespit edilen uyum indeksleri ise $\chi^2_{sd} = 2.08$ ($\chi^2=447.95$, $sd=215$, $p<.001$), GFI=.90, AGFI=.87, CFI=.95, RMSEA=.06 ve SRMR=.07’dir. Ölçeğin iç tutarlılığı hem AFA hem DFA yapılan örneklemelerde test edilmiş Cronbach alfa kat sayıları sırasıyla .81 ve .84 olarak bulunmuştur. Alt ölçekler için bulunan Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayıları ise “Aile Desteği” için .92 ve .92, “Din-Maneviyat” için .84 ve .85, “Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele” için .75 ve .75, “Kaçınma-Ayrışma” için .75 ve .78, “Özel Duygusal Paylaşımlar” için ise .72 ve .78’dir. Uyarlama çalışmasında ölçüt geçerliliği için Problem Çözme Envanteri (PÇE) kullanılmıştır. Katılımcıların PÇE’den aldıkları puanlar ile KBÇSE’den aldıkları toplam puanlar arasındaki korelasyon $-.12$ ($p<.01$) olarak tespit edilmiştir.

3. 3. 1. 4. Problem Çözme Envanteri (PÇE)

Heppner ve Petersen (1982) tarafından geliştirilen PÇE Şahin, Şahin ve Heppner (1993) tarafından Türk kültürüne uyarlanmıştır. 35 maddeden oluşan PÇE, 6’lı Likert tipi derecelendirmeye sahiptir. Ölçek “Acelecilik Yaklaşım”, “Düşünen Yaklaşım”, “Kaçınan Yaklaşım”, “Değerlendirici Yaklaşım”, “Kendine Güvensiz Yaklaşım” ve “Plansız Yaklaşım” olmak üzere toplam varyansın %50.1’ini açıklayan 6 faktörlü bir yapıdan oluşmaktadır.

Tüm ölçek için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .88 iken alt ölçekler için sırasıyla .78, .76, .74, .69, .64 ve .59’dur. Uyarlama çalışmasında ölçüt geçerliliği için Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI) kullanılmıştır. Ölçeğin toplam puanı ile BDE arasındaki korelasyon katsayısı $.33$ ($p<.01$), STAI ile arasındaki korelasyon katsayısı ise $.45$ ’tir ($p<.01$). Her bir alt ölçekten alınan puanların yüksekliği, bireyin o yaklaşıma daha yatkın olduğunu; ölçekten alınan toplam puanın yüksekliği ise, problem çözme becerileri konusunda bireyin kendini yetersiz olarak algıladığını göstermektedir.

3. 4. Verilerin Analizi

İki aşamadan oluşan araştırmanın ilk bölümünde ölçek uyarlama çalışması için gerekli olan geçerlik ve güvenirlik analizleri için SPSS 23.0 ve AMOS, ikinci bölümde ise SPSS 23.0 paket programları kullanılmıştır. İlk olarak verilerin normalliği test edilmiş ve uygun analiz teknikleri seçilmiştir.

KBÇSE'nin Türk kültürüne uyarlanması için geçerlik işlemlerinde ölçüt bağıntılı geçerlik, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi; güvenirlik işlemlerinde ise iç tutarlılık, testi yarıya bölme ve testin tekrarı; ayrıca ana çalışma için ki-kare, tek yönlü ANOVA, tek örneklem *t* testi ve Kruskal Wallis tekniklerinden yararlanılmıştır.



4. BULGULAR

4. 1. Ölçek Uyarlama Çalışmasına Ait Bulgular

4. 1. 1. KBÇSE'nin Dil ve Kapsam Geçerliliği

Ölçeğin Türkçeye çevirisinde ve dilsel eşdeğerliğinin test edilmesinde ileri ve geri çeviri yöntemleri olarak bilinen dört basamaklı yaklaşım (Hambleton, 1996) benimsenmiştir. Bu doğrultuda ilk olarak ölçek maddeleri, ölçeğin orijinal diline ve tercüme edilecek dile hâkim, Batı Dilleri ve Edebiyatı bölümü (İngiliz Dili ve Edebiyatı Programı) beş öğretim üyesi tarafından Türkçeye çevrilmiştir. İkinci basamakta, birbirinden bağımsız olarak gerçekleştirilen çeviriler, altı alan uzmanı tarafından içerik, anlaşılabilirlik, Türk kültürüne ve ölçülmek istenen yapıya uygunluk bakımlarından incelenmiştir.

İncelemeler sonucunda düzenlenen Türkçe form, üçüncü aşamada ölçeğin özgün formuyla karşılaşmamış olan, Batı Dilleri ve Edebiyatı bölümünün beş öğretim üyesi tarafından İngilizceye geri çevrilmiştir. Çevrilen metin ile ölçeğin orijinal formu arasındaki karşılaştırmalar, her iki dile ve kültüre hâkim Yabancı Diller Eğitimi Bölümü öğretim üyeleri ile alan uzmanları tarafından yapılmıştır. Ayrıca bu basamakta, İngiliz Dili ve Edebiyatı bölümü son sınıf öğrencilerinden 56 kişilik bir gruba, çalışmanın amacı hakkında bilgi verilerek testin orijinal ve Türkçe formu uygulanmıştır. Katılımcılardan anlaşılmayan ifadeleri işaretlemeleri ve önerilerini form üzerinde belirtmeleri istenmiştir. Türkçe ve İngilizce formlara verilen cevaplar arasındaki ilişki Pearson Momentler Çarpımı Koreasyon Katsayısı (PMÇKK) ile analiz edilmiş, sonuçlar Tablo 2'de özetlenmiştir. Türkçe ve İngilizce formların toplam puanları arasındaki korelasyon katsayısının yüksek olduğu ($r=.93$, $p<.01$) gözlenmiş ve alt ölçeklerle ilgili korelasyon değerlerinin .73 ile .96 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Maddelerin çevirileri ve dilsel anlaşılabilirliği konusunda geri bildirimde bulunabilmeleri için öğrencilere ayrıca açık uçlu bir cevap alanı bırakılmıştır. Bu bölümde maddelerin anlaşılabilirliği veya çevirisi konusunda öğrencilerin olumsuz değerlendirmeler yapmadıkları gözlenmiştir. Bu durum dil geçerliğini sağlama bakımından olumlu bir ipucu olarak değerlendirilmektedir. Önceki basamaklarda yapılan işlemler ve değerlendirmeler göz önünde bulundurularak dördüncü basamakta ölçeğe son hali verilmiştir.

Tablo 2. KBÇSE'nin Orijinal ve Çeviri Formları (İngilizce ve Türkçe Formları) Arasındaki Korelasyonlar

Alt Ölçekler ve Toplam Puan	Türkçe ve İngilizce Formlar Arasındaki Korelasyonlar
Kolektivist Başa Çıkma Stilleri (Toplam)	.93**
Kabul-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele ^a	.86**
Aile Desteği ^a	.96**
Din-Maneviyat ^a	.95**
Kaçınma-Ayrışma ^a	.73**
Özel Duygusal Paylaşımlar ^a	.85**

** $p < .01$, a= KBÇSE'nin alt faktörleri

4. 1. 2. Pilot Çalışmadan Elde Edilen Bulgular

Dil geçerliliği tamamlanan formlar, pilot çalışma kapsamında 608 üniversite öğrencisine (Kadın=383, Erkek=225; Yaş Ort= 21.13, ± 2.68) uygulanmıştır. Bu aşamada ölçeğin güvenilirlik ve geçerlikle ilgili bazı değerleri test edilmiştir. Ölçeğin bütünü için hesaplanan Cronbach alfa iç tutarlık kat sayısı .83'tür. Bazı maddelere (m5, m8, m16, m17, m18, m19, m20, m21, m22, m23, m25) ait madde toplam korelasyon değerlerinin .30'un altında kaldığı saptanmış ve bu maddelerin çıkartılması durumunda iç tutarlılık değerinin bundan olumlu yönde etkileneceği tespit edilmiştir.

KBÇSE'nin pilot çalışmasında yapılan faktör analizi sonuçları ölçeğin faktörlenebilirliğe uygun olduğunu göstermektedir (KMO=.83 ve Barlett $\chi^2=6516.12$, $sd=435$, $p < .001$). Yapılan Temel Bileşenler Analizine göre, öz değeri 1.00'den büyük sekiz faktörlü yapının toplam varyansın %61.25'ini açıkladığı tespit edilmiştir. Ölçek faktörleri arasındaki korelasyonların (Tabachnic ve Fidell, 2007) .32'yi aşmadığı görülmüş ve Varimax döndürme metodunun kullanılmasına karar verilmiştir. Rotasyon sonucunda bu sekiz faktörlü yapı içerisinde bazı maddelerin (m5, m10, m11, m12, m24, m25, m27) aynı anda birden çok faktörün altında toplanması ve bir faktör altında sadece tek bir maddenin (m41) yer alması gibi bir tablo ile karşılaşmıştır. Litartürde faktör analizi ve güvenilirlik işlemleri sonucunda karşılaşılan bu tür durumlar karşısında söz konusu maddelerin ölçekten çıkarılması tavsiye edilmektedir (Costello ve Osborne, 2005; DeVellis, 2014; Tabachnic ve Fidell, 2007). Ancak bu çalışmada maddeler ölçekten çıkarılmadan önce dil ve içerik açısından alan uzmanlarınca tekrar incelenmiş ve maddelerde bazı revizyonlar yapılmıştır. Yeniden oluşturulan bu form ile asıl çalışmanın verileri toplanmıştır.

4. 1. 3. KBÇSE'nin Yapı Geçerliliği

4. 1. 3. 1. Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA)

Açıklayıcı faktör analiziyle ilgili işlemlere geçilmeden önce örneklemin normal dağılıma uygun olup olmadığı kontrol edilmiş ve dağılımı bozan uç değerler veri setinden çıkarılmıştır. Çalışmanın örneklemini AFA ve DFA için ikiye ayrılmıştır. AFA için belirlenen 368 katılımcının cevapları üzerinde yapılan normallik testi sonucunda çarpıklık ve basıklık kat sayılarının (Skewness =-.38, Kurtosis=.07) uygun değerler arasında olduğu tespit edilmiştir. Ölçek geliştirme ve uyarılama çalışmalarında tavsiye edilen her madde için yaklaşık beş birey oranı (DeVellis, 2014) da dikkate alındığında, bu çalışmadaki örneklem büyüklüğü yeterli olarak değerlendirilmiştir.

KBÇSE'nin yapı geçerliliğini test etmek üzere yapılan AFA kapsamında ilk olarak veri setinin faktör analizine uygun olup olmadığını belirlemek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği ölçütü ve Barlett's Küresellik testi uygulanmıştır. Faktörlenebilirliğin göstergesi olan bu testlerde KMO değerinin .60'dan büyük, Barlett's testinin anlamlılık düzeyinin ise .05'ten küçük olması beklenir (Brace, Kemp ve Snelgar, 2003). KBÇSE için KMO değerinin .85, Barlett's küresellik testi sonucu ise anlamlı ($\chi^2=5583.19$, $sd=435$, $p<.001$) olduğu görülmektedir. Ayrıca ölçek maddelerinin anti-image matrisindeki çapraz korelasyonları incelenmiş ve .54 ile .94 arasında değişen değerlerin yeterli büyüklükte (>.50) olduğu tespit edilmiştir.

Toplam 30 maddeden oluşan KBÇSE'nin faktör yapısını incelemek amacıyla Promax döndürme metodu kullanılarak Temel Bileşenler Analizi yapılmıştır. Faktör analizi sonucunda, öz değeri 1.00'den büyük yedi faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Toplam varyansın %63.82'sini açıklayan bu yapıda 5. maddenin hiçbir faktörün altında .30 büyüklüğünde faktör yüküne sahip olmadığı, bununla birlikte 11., 14., 20., 22., 25. ve 27. maddelerin birden çok faktörde yüksek değerlere (>.30) sahip olduğu görülmüştür. Altı PDR ve iki ölçme değerlendirme uzmanlarının görüşleri doğrultusunda, pilot çalışmada da sorunlu bir yapı gösteren bu maddelerin ölçekten çıkarılmasına karar verilmiştir. Elde edilen 23 maddelik form üzerinde faktör analizi işlemleri yeniden yapılmıştır.

KBÇSE'nin 23 maddelik formu için yapılan faktör analizi sonucunda KMO (.84) ve Barlett değerlerinin ($\chi^2=4406.83$, $sd=253$, $p<.001$) uygun olduğu görülmüştür. Promax döndürme metodunun kullanıldığı Temel Bileşenler Analizi sonucunda, toplam varyansın %63.08'ini açıklayan beş faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Faktör yükleri .44 ile .95 arasında değişen maddelerin hiç birinin aynı anda birden fazla faktör altında yüksek değer göstermedikleri tespit edilmiştir. İlk faktörün açıkladığı toplam varyans %24.31, ikinci faktörün %14.32, üçüncü faktörün %9.65, dördüncü faktörün %8.40 ve beşinci faktörün ise %6.41'dir.

Bu durumun; bir faktörün açıkladığı varyansın %5'ten küçük olmaması (DeVellis, 2014) kuralına da uygun olduğu görülmektedir. Orijinal ölçekte “Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele” faktörü altında yer alan 12. ve 27. maddelerin Türkçe formunda farklı faktörlere yüklendikleri görülmüştür. Bunlardan “Etrafımdaki bazı insanlara olumsuz duygularımı belli etmedim” şeklindeki 12. madde ölçeğin Türkçe formunda Kaçınma-Ayrışma Faktöründe yer almıştır. 27. madde olan “Travmayı kader olarak kabullendim.” ise Türk örnekleminde Din ve Maneviyat Faktörü altında daha yüksek değer aldığı görülmüştür. Bu iki madde dışında orijinal formdaki madde dağılımı ile birebir uyuşan ölçeğin, alt faktörleri orijinal formundaki gibi isimlendirilmiştir. KBÇE'nin yapı geçerliliğine ait detaylı bulgular Tablo 3'te özetlenmiştir.

Tablo 3. KBÇSE'nin AFA Sonuçları

Maddeler	Faktör Yükleri					Ortak Varyans
	I	II	III	IV	V	
<i>Faktör I. Aile Desteği</i>						
3. Büyüklerim yol gösterici oldu (örn. Anne-baba veya daha yaşlı akrabalar).	.85					.74
6. Travmatik olaylarla başa çıkma konusunda ailemin beklentilerine ve kurallarına uydum.	.79					.66
9. Bu travmayla başa çıkmak için büyüklerimin tecrübelerine güvendim.	.83					.68
15. Ailemden yardım isteyebileceğimi bilmek kendime güvenimi artırdı.	.87					.77
17. Duygularımı ailemle paylaştım	.79					.68
30. Ailemin yardımını ve desteğini aldım.	.92					.83
<i>Faktör II. Kaçınma-Ayrışma</i>						
8. İtibarımı korumak için kimseyle paylaşmadım.		.69				.55
10. Her şey yolundaymış gibi davrandım.		.77				.59
12. Etrafımdaki bazı insanlara olumsuz duygularımı belli etmedim.		.75				.61
13. Zihnimin rahatlatmak için kısa bir süre de olsa travmatik yaşantım hakkında düşünmekten kaçındım		.63				.38
19. İtibarımı korumak için sorunu sadece kendi başıma irdeledim/düşündüm.		.67				.57
<i>Faktör III. Din ve Maneviyat</i>						
1. Dua ya da diğer dini ibadetler yoluyla başa çıktım.			.93			.88
2. Dinim bana rehber oldu.			.95			.92
7. Dinimden veya maneviyatımdan huzur buldum.			.91			.87
21. Travmayı kader olarak kabullendim.			.50			.28
<i>Faktör IV. Özel Duygusal Paylaşımlar</i>						

Tablo 3'ün devamı

Maddeler	Faktör Yükleri					Ortak Varyans
	I	II	III	IV	V	
16. İtibarımı zedelememek için günlük yaşamda tanımadığım bir uzmandan yardım istedim (örn. Psikolojik danışman, sosyal hizmet uzmanı, psikiyatrist, psikolog).				.91		.82
18. Destek almak için internette insanlarla travmatik yaşantım hakkında sohbet ettim.				.44		.24
23. Uzmanlardan aktif bir şekilde yardım istedim (örn. Psikolojik danışman, sosyal hizmet uzmanı, psikiyatrist, psikolog).				.90		.80
<i>Faktör V. Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele</i>						
4. Bu travmatik olayla mücadele etmenin beni geliştireceğine inandım.					.76	.56
24. Genellikle kötü durumlardan sonra iyi bir şeylerin olacağına inandım.					.65	.47
26. Bu travmanın hayatımda önemli bir amaca hizmet ettiğine inandım.					.80	.61
28. Plan ve fikirlerimi gerçekleştirebileceğimi kendi kendime söyledim.					.69	.54
29. İlk olarak, travmatik olayı bana getirdikleriyle kabullenmeye çalıştım.					.61	.47
Öz değer	5.59	2.22	3.29	1.47	1.93	
Açıklanan Varyans (%)	24.31	9.65	14.32	6.41	8.40	

4. 1. 3. 2. Ölçüt Bağıntılı Geçerlik

KBÇSE'nin problem çözme yaklaşımını da temel aldığı düşünüldüğünden ölçüt geçerliliği için Problem Çözme Envanteri (PÇE) (Şahin vd., 1993) kullanılmıştır. Katılımcıların PÇE'den aldıkları puanlar ile KBÇSE'den aldıkları toplam puanlar arasındaki korelasyon -0.12 ($p < .01$) olarak tespit edilmiştir.

4. 1. 3. 3. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)

KBÇSE'nin faktör yapısının farklı bir örnekleme ne derece uyum gösterdiğini değerlendirmek amacıyla DFA uygulanmıştır. DFA ile sınanan modelin yeterliğinin belirlenmesinde pek çok uyum iyiliği indeksi vardır. Bunlardan en sık kullanılanlar (Byrne, 2010; Hu ve Bentler, 1999); Ki-kare Uyum Testi (Chi-Square Goodness), Uyum İyiliği İndeksi (Goodness of Fit Index [GFI]), Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index [AGFI]), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index [CFI]), Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation [RMSEA]) ve

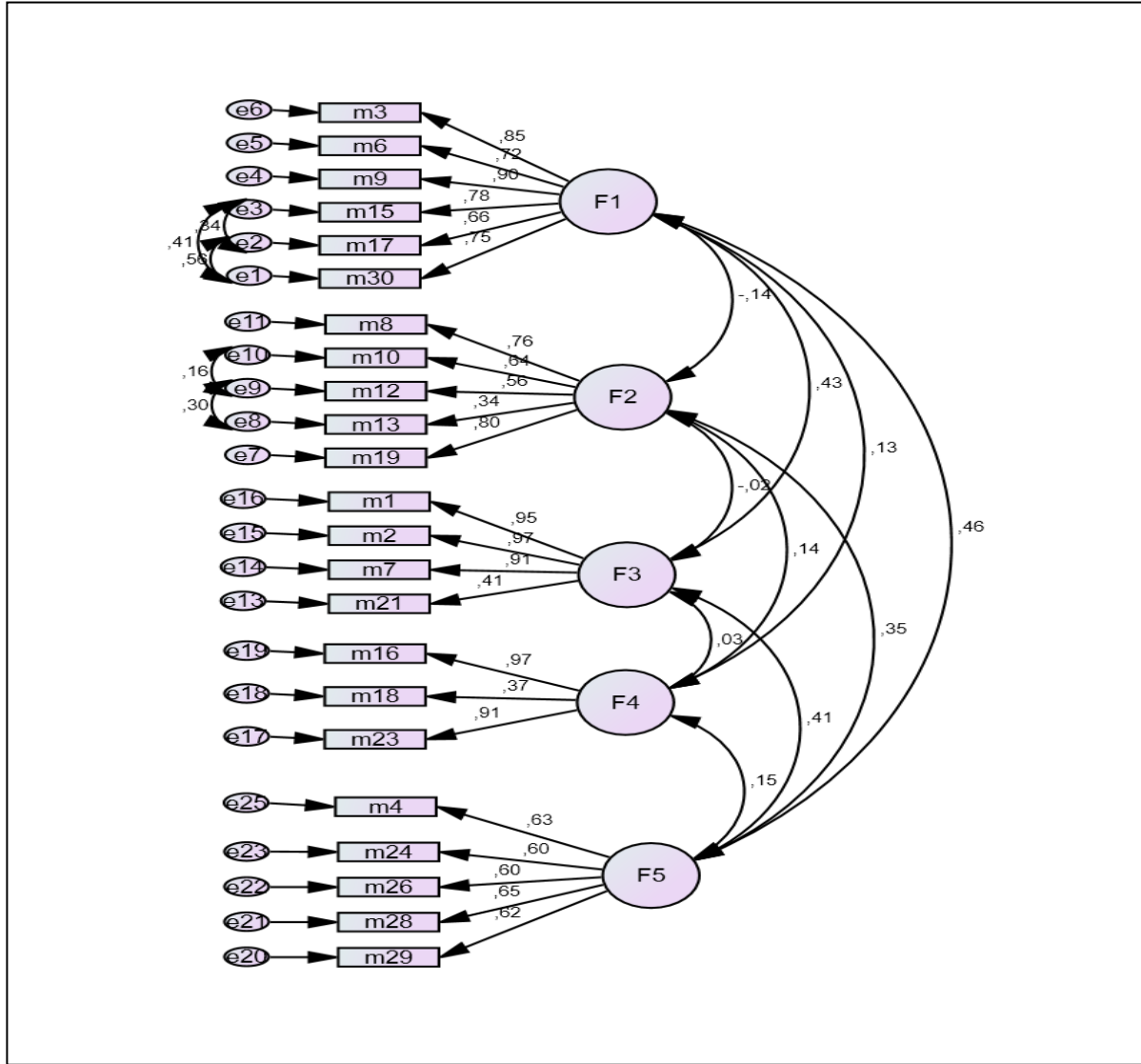
Standartlaştırılmış Artık Hataların Ortalama Kareköküdür (Standardized Root Mean Square Residual [SRMR]). Literatürde bu değerler için belirlenen ölçüler (Bayram, 2013; Byrne, 2010; Doll, Xia ve Torkzadeh, 1994; Hu ve Bentler, 1999) aşağıdaki tabloda özetlenmektedir.

Tablo 4. Uyum İndeksleri Ölçütleri

Uyum İndeksleri	Mükemmel Uyum	Kabul Edilebilir Uyum
χ^2/df	$0 \leq \chi^2/df \leq 2$	$2 \leq \chi^2/df \leq 3$
GFI	$.90 \leq GFI \leq 1.00$	$85 \leq GFI \leq 90$
AGFI	$.90 \leq AGFI \leq 1.00$	$80 \leq AGFI \leq 90$
CFI	$.97 \leq CFI \leq 1.00$	$90 \leq CFI \leq 97$
RMSEA	$0 \leq RMSEA \leq .05$	$.05 \leq RMSEA \leq .08$
SRMR	$0 \leq SRMR \leq .05$	$.05 \leq SRMR \leq .10$

Öncelikle KBÇSE'nin 30 maddeden oluşan beş faktörlü orijinal modeli test edilmiştir. Analiz sonucunda Ki-kare değerinin anlamlı olduğu görülmüş ($\chi^2=1161.04$, $df=395$, $p<.001$), $\chi^2/df=2.93$, diğer uyum indeksleri ise GFI=.81, AGFI=.78, CFI=.86, RMSEA=.08 ve SRMR=.09 olarak bulunmuştur. Buna göre modelin veri ile iyi uyum göstermediği söylenebilir.

Türk örnekleme uygulanan AFA sonucunda elde edilen beş faktörlü yapının DFA işlemlerinde tespit edilen uyum iyiliği değerleri ise $\chi^2/df=2.71$ ($\chi^2=596.42$, $df=220$, $p<.001$), GFI=.86, AGFI=.82, CFI=.90, RMSEA=.07 ve SRMR=.07'dir. Bu sonuçlara ilişkin modifikasyon indeksleri incelendiğinde bazı maddelere ait hata kovaryanslarının modele anlamlı katkı sağlayacağı görülmüştür. Buna göre modele en çok katkı sağlayan modifikasyondan başlanarak 49-36, 49-34, 36-34, 31-32 ve 31-29 maddeleri arasında hata kovaryansları tanımlanmıştır. DFA ile tekrar sınanan bu modelin uyum indeksleri ise şu şekilde bulunmuştur; $\chi^2/df=2.08$ ($\chi^2=447.95$, $df=215$, $p<.001$), GFI=.90, AGFI=.87, CFI=.95, RMSEA=.06 ve SRMR=.07. Bu doğrultuda Türk örnekleminde elde edilen 5 faktör ve 23 maddelik modelin, veri ile iyi uyum gösterdiği söylenebilir. Maddelerin faktörleri ile olan ilişkilerini gösteren standardize edilmiş katsayılar .37 ile .97 arasında değişmekte olup tümü .01 düzeyinde anlamlıdır. Modele ilişkin faktör yükleri Şekil 1'de gösterilmiştir.



Şekil 1. KBÇSE'ye yönelik path diyagramı ve faktör yükleri

4. 1. 4. KBÇSE'nin Güvenirlik Analizleri

KBÇSE'nin güvenilirlik analizlerinde Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı, testi yarıya bölme ve testin tekrarı yöntemlerinden yararlanılmıştır. Güvenirlik analizinden elde edilen sonuçlar Tablo 4'te özetlenmektedir. Toplam 23 maddeden oluşan ölçeğin iç tutarlığı hem AFA hem DFA yapılan örneklerde test edilmiş Cronbach alfa kat sayıları sırasıyla .81 ve .84 olarak bulunmuştur. Alt ölçekler için bulunan Cronbach alfa iç tutarlık kat sayıları ise "Aile Desteği" için .92 ve .92, "Din-Maneviyat" için .84 ve .85, "Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele" için .75 ve .75, "Kaçınma-Ayrışma" için .75 ve .78, "Özel Duygusal Paylaşımlar" için ise .72 ve .78'dir. İki farklı örnekte KBÇSE ve alt ölçeklerine uygulanan testi yarıya bölme işlemi sonucunda; toplam ölçek maddeleri için bulunan

güvenirlik katsayıları $r=.78$ ve $r=.82$ iken, alt ölçekler için bu değerlerin $.73$ ile $.87$ arasında değiştiği görülmektedir.

KBÇSE'nin test-tekrar test güvenirlik işlemleri kapsamında ölçek, 213 kişilik bir gruba (153'ü Kadın, 60'ı Erkek, Yaş Ort.= 19.86, ± 2.12) iki hafta arayla tekrar uygulanmış ve sonuçlar PMÇÇK ile test edilmiştir. Ölçümler sonunda toplam ölçeğin test-tekrar test korelasyonu $.82$ olarak bulunmuş, alt ölçeklerde ise değerlerin $.72$ ile $.84$ arasında değiştiği tespit edilmiştir.

Tablo 5. KBÇSE'nin Güvenirlik Analizi Sonuçları

Faktör	İç Tutarlık (Cronbach Alfa)		Testi Yarıya Bölme (Split Half)		Test-Tekrar Test
	AFA Grubu	DFA Grubu	AFA Grubu	DFA Grubu	
Toplam KBÇSE	.81	.84	.78	.82	.82**
Aile Desteği ^a	.92	.92	.87	.85	.74**
Din-Maneviyat ^a	.84	.85	.82	.84	.84**
Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele ^a	.75	.75	.73	.73	.77**
Kaçınma-Ayrışma ^a	.75	.78	.76	.80	.72**
Özel Duygusal Paylaşımlar ^a	.72	.78	.83	.87	.72**

** $p<.01$, a= KBÇSE'nin alt faktörleri, AFA=Açımlayıcı Faktör Analizi, DFA= Doğrulayıcı Faktör Analizi

4. 2. Kadınların Travmatik Yaşantılarına Ait Bulgular

Verilerin analizleri için seçilecek olan teknikler tespit edilirken çalışmanın deseni ve araştırma grubunun dağılım yapısı dikkate alınır. Dağılımın normallik parametrelerine uygunluk durumu, parametrik veya parametrik olmayan tekniklerden hangilerinin seçileceğine karar vermede temel ölçüdür. Bunu test etmek için araştırmalarda genelde üç yol tercih edilir. Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro Wilk testleri bunlardan ilkidir. Bu testler kullanılarak yapılan analizde verilenin normal dağılım özellikleri sergilemediği tespit edilmiştir. İkinci yol dağılımın histogramı üçüncü yol ise basıklık ve çarpıklık katsayılarının değeridir. Sosyal bilimlerle ilgili çalışmalarda dağılım geniş olsa da -ki bu çalışmada örneklem sayısı 2400 kişiden oluşmaktadır- değişkenlerin yapısı nedeniyle Kolmogorov ve Shapiro testlerinin her zaman anlamsız çıkmaları beklenen bir sonuç değildir. Böyle bir durumda özellikle basıklık ve çarpıklık katsayılarının değeri dikkate alınır. Değerlerin miktarlarıyla ilgili farklı tartışmalar olsa da Tabachnick, Fidell ve Osterlind (2001) $+1.50$, -1.50 arasında değişen değerlerin kabul edilebilir olacağını belirtmişlerdir. Bu çalışmada dağılımın histogram yapıları da dikkate alınmıştır. Aşağıda verilerin basıklık ve çarpıklık katsayıları verilmektedir.

Tablo 6. Verilerin Basıklık-Çarpıklık Katsayıları

	Aile Desteği	Kaçınma-Ayrışma	Din ve Maneviyat	Özel Duygusal Paylaşımlar	Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele
Ortalama	3.25	2.94	3.54	1.01	3.42
Std. Sapma	1.39	1.20	1.29	1.59	1.05
Basıklık	-.04	-.40	.63	.28	.42
Çarpıklık	-.83	-.24	-1.05	1.31	-.59

4. 2. 1. Örneklemeye Ait Demografik Özellikler ve Örneklemde Gözlenen Travmatik Olaylar / Sonuçları

Bu bölümde ilk olarak örneklemeye ait demografik bilgiler ve travma durumları ile ilgili bazı tanımlayıcı bulgular sunulmaktadır. Araştırmanın ikinci amacı doğrultusunda katılımcıların sahip oldukları bazı demografik özellikler Tablo 7'de özetlenmiştir.

Tablo 7. Travmatik Yaşantıya Sahip Olan Üniversite Öğrencisi Kadınların Demografik Özellikleri

Değişkenler	f	%
Yerleşim Birimi		
Büyük Şehir	1016	42.3
Şehir	418	17.4
İlçe	518	21.6
Kasaba	44	1.8
Köy	278	11.6
Belirtilmeyen	126	5.3
Ailenin Sosyo-Ekonomik Gelir Düzeyi		
0-1300 TL	677	28.2
1301-2285 TL	711	29.6
2286-3210 TL	463	19.3
3211-4550 TL	281	11.7
4551-9625 TL ve üstü	196	8.2
9626 TL ve üstü	47	2.0
Belirtilmeyen	25	1.0
Anne Eğitim Düzeyi		
Okur-yazar değil	229	9.5
Okur-yazar	127	5.3
İlkokul	1007	42.0
Ortaokul	403	16.8
Lise	401	16.7
Üniversite	209	8.7
Lisansüstü	9	.4
Belirtilmeyen	15	.6

Tablo 7'nin devamı

Baba Eğitim Düzeyi		
Okur-yazar değil	26	1.1
Okur-yazar	79	3.3
İlkokul	726	30.3
Ortaokul	467	19.4
Lise	611	25.4
Üniversite	424	17.7
Lisansüstü	47	2.0
Belirtilmeyen	20	.8
Kardeş Sayısı		
1	118	4.9
2	707	29.5
3	669	27.9
4	375	15.6
5 ve üstü	463	19.3
Belirtilmeyen	68	2.8
Kalınan Yer		
Yurt	1263	52.6
Arkadaşlarla birlikte evde	287	12.0
Aile ile birlikte evde	682	28.4
Evde tek başına	52	2.2
Diğer	84	3.5
Belirtilmeyen	32	1.3
Dine veya maneviyata verilen önem		
Hiç	33	1.4
Biraz	81	3.4
Orta	395	16.4
Fazla	715	29.8
Çok fazla	1155	48.1
Belirtilmeyen	21	.9
Psikolojik yardım alma durumu		
Alan	393	16.4
Almayan	1966	81.9
Belirtilmeyen	41	1.7
Yardım alınan uzman		
Yardım almadım	1791	74.6
Psikolog	161	6.7
Psikiyatrist	221	9.2
Psikolojik Danışman	41	1.7
Sosyal hizmet uzmanı	0	0
Belirtilmeyen	186	7.8
	En Düşük.-En Yüksek	Ortalama (Std. Sapma)
Yaş	17-29	19.99 (1.66)

Bu bölümde ilk olarak katılımcıların yaşadıkları travmatik olayların gözlenme sıklıkları, dönemleri ve sonuçları incelenmiştir. Tablo 8'de görüldüğü gibi travmaların gözlenme sıklıkları arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır ($\chi^2=4496.58$, $sd=19$, $p<.01$). Bu kapsamda en sık gözlenen travmatik yaşantı; "Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı"dır (%31.8). Bu travmatik olaydan sonra; ikinci sırada "Özel bir insandan ayrılma" (%14.8) en sık belirtilen travmatik yaşantıdır. Bu yaşantıları %6 ile "Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma", %5.7 ile "Kişisel bir hastalık" ve %5.2 ile "Akademik baskı" izlemektedir. 14 yaş öncesi (%3.6) ve 14 yaş sonrası cinsel istismar (%3.5) yaşantılarının oranları 14 yaş öncesi diğer travmatik deneyimlerden daha yüksektir. "14 yaş öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma" (%0.3), "14 yaş sonrasında gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma" (%0.6), "Yoksulluk" (%1.3) ve "Ailesel sorunlar" (%1.1) gözlenme sıklığı en düşük diğer travmatik olaylardır. Ayrıca katılımcıların %4.9'u ise bu travmatik olayların dışında farklı travmatik yaşantılar geçirdiklerini belirtmişlerdir.

Tablo 8. Travmatik Olayların Gözlenme Sıklıkları

Değişken	Gözlenen (N)	%	χ^2	p
1. 14 Yaş öncesi cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	87	3.6	4496.58	.001
2. 14 Yaş sonrası cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	83	3.5		
3. Önemli/Büyük bir kaza	62	2.6		
4. Doğal afet	51	2.1		
5. Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı	763	31.8		
6. Kişisel bir hastalık	136	5.7		
7. 14 Yaş öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	8	0.3		
8. 14 Yaş sonrasında gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	15	0.6		
9. Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma	145	6.0		
10. Akademik baskı	124	5.2		
11. Aile içi şiddet veya istismar	96	4.0		
12. Özel bir insandan ayrılma	354	14.8		
13. Toplumdan soyutlanma ve akran grubundan dışlanma	71	3.0		
14. Yoksulluk	32	1.3		
15. İşsizlik veya işini kaybetme (kendisi veya ailesini kapsayan)	43	1.8		
16. Öğrenime ara verme	52	2.2		
17. Terör olaylarına maruz kalma ya da şahit olma	85	3.5		
18. Başka bir yere göç etmek zorunda kalma	48	2.0		
19. Ailesel Sorunlar (geçimsizlik, aldatma ve boşanma)	27	1.1		
20. Diğer	118	4.9		

Tüm hücreler için: (Beklenen Değer=120.0, $sd=19$)

Tablo 9’da görüldüğü gibi yaşanan travmatik olayın birey tarafından algılanan sarsıcılık düzeyleri hakkında katılımcıların tepkileri arasında anlamlı farklılıklar gözlenmektedir ($\chi^2=1065.05$, $sd=4$, $p<.01$). Katılımcılardan %23.10’u olayı orta derecede sarsıcı bulmuşken, %33.5’i oldukça sarsıcı, %35.23’ü ise çok sarsıcı olarak değerlendirmiştir. Yaşanan travmatik olayın zamanı arasında da anlamlı farklar gözlenmiştir ($\chi^2=884.39$, $sd=7$, $p<.01$). Katılımcıların %28.63’ü olayın 1-3 yıl, %20.39’u 4-6 yıl, %14.29’u ise 7-10 yıl önce meydana geldiğini bildirmiştir. Travmatik olayın gözlenme sıklıkları arasında da anlamlı farklar bulunmuştur ($\chi^2=2034.52$, $sd=4$, $p<.01$). Olayın en yüksek gözlenme sıklığı bir kez (%56.43) iken, en düşük gözlenme sıklığı ise dört kezdir (%2.35).

Tablo 9. Travmatik Olayların Etkileri/Sonuçları

Değişken	Düzye	Gözlenen (N)	%	χ^2	sd	p
Bu travma sizin için ne kadar sarsıcıydı?	Hiç sarsıcı Değildi (1)	28	1.24	1065.05	4	.001
	Düşük Düzeyde Sarsıcıydı (2)	156	6.93			
	Orta Düzeyde Sarsıcıydı (3)	520	23.10			
	Oldukça Sarsıcıydı (4)	754	33.50			
	Çok Sarsıcıydı (5)	793	35.23			
Bu travmatik olay ilk olarak ne kadar zaman önce meydana geldi?	3 aydan daha az	195	8.20	884.39	7	.001
	4-6 ay arası	176	7.40			
	7-12 ay arası	202	8.49			
	1-3 yıl arası	681	28.63			
	4-6 yıl arası	485	20.39			
	7-10 yıl arası	340	14.29			
	11-15 yıl arası	173	7.27			
15 yıldan fazla	127	5.33				
Bu travmatik olay kaç kez meydana geldi?	Bir	1269	56.43	2034.52	4	.001
	İki	416	18.50			
	Üç	185	8.22			
	Dört	53	2.35			
	Beş veya beşten fazla	326	14.50			

4. 2. 2. Sahip Olunan Demografik Özelliklerin Yaşanan Travmatik Olaylar ile İlişkileri

Katılımcıların sahip oldukları demografik özellikler ile yaşadıkları travmatik olaylar arasındaki ilişkiler incelenmiş ve demografik özellikler arasındaki farklılıklar ortaya konmuştur. Bu bağlamda, “Travma yaşayan üniversite öğrencisi kadınların yaş, en uzun süre ikamet edilen yerleşim birimi, anne-baba eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik gelir düzeyi gibi demografik özellikleri arasında farklılıklar vardır.” şeklinde belirlenen araştırmanın ikinci hipotezinin test edilmesinden elde edilen sonuçlar aşağıda özetlenmektedir.

İlk olarak ikamet değişkeni dikkate alınmış ve katılımcıların yaşadıkları travmatik olaylarla en uzun süre ikamet ettikleri yerleşim birimi arasındaki ilişkiler tespit edilmeye

alışılmıştır. Elde edilen sonuçlar travmatik yaşantıların ikamet edilen yere bağlı olarak bir farklılık arz etmediklerini göstermiştir ($\chi^2=57.71$, $sd=57$, $p>.05$). Bunun yanı sıra beklenen değerlere bakıldığında büyük şehirde ikamet edenlerin beklenenden daha fazla travmatik yaşantıya sahip oldukları gözlenmektedir. Analize ilişkin bilgiler Tablo 10'da özetlenmektedir.



Tablo 10. Yerleşim Birimi ile Yaşanan Travmatik Olay Arasındaki İlişki İçin Ki-kare Testi Sonuçları

Travmatik Olay Türü	En Uzun Süre Yaşanan Yerleşim Birimi					
		Büyük Şehir	Şehir	İlçe	Köy-Kasaba	Toplam
14 Yaş öncesi cinsel ilişki-zorlama-zarar görmeyen	N	41	13	16	10	80
	%	51.2	16.3	20	12.5	100
14 Yaş sonrası cinsel ilişki-zorlama-zarar görmeyen	N	46	8	17	6	77
	%	59.7	10.4	22.1	7.8	100
Önemli/Büyük bir kaza	N	26	14	13	5	58
	%	44.8	24.1	22.4	8.6	100
Doğal afet	N	23	11	9	5	48
	%	47.9	22.9	18.8	10.4	100
Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı	N	317	137	171	103	728
	%	43.5	18.8	23.5	14.1	100
Kişisel bir hastalık	N	53	21	35	25	135
	%	39.3	15.6	25.9	19.3	100
14 Yaş öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	N	4	2	0	0	6
	%	66.7	33.3	0	0	100
14 Yaş sonrasında gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	N	10	1	2	2	15
	%	66.7	6.7	13.3	13.3	100
Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma	N	59	26	27	27	139
	%	42.4	18.7	19.4	19.4	100
Akademik baskı	N	53	20	34	13	120
	%	44.2	16.7	28.3	10.8	100
Aile içi şiddet veya istismar	N	40	15	26	12	93
	%	43.0	16.1	28.0	12.9	100
Özel bir insandan ayrılma	N	147	71	69	46	333
	%	44.1	21.3	20.7	13.8	100
Toplumdan soyutlanma ve akran grubundan dışlanma	N	29	15	13	10	67
	%	43.3	22.4	19.4	14.9	100
Yoksulluk	N	9	6	5	7	27
	%	33.3	22.2	18.5	25.9	100
İşsizlik veya işini kaybetme (kendisi veya ailesini kapsayan)	N	21	6	8	6	41
	%	51.2	14.6	19.5	14.6	100
Öğrenime ara verme	N	21	5	11	11	48
	%	43.8	10.4	22.9	22.9	100
Terör olaylarına maruz kalma ya da şahit olma	N	40	12	19	6	77
	%	51.9	15.6	24.7	7.8	100
Başka bir yere göç etmek zorunda kalma	N	21	13	9	4	47
	%	44.7	27.7	19.1	8.5	100
Ailesel Sorunlar (geçimsizlik, aldatma ve boşanma)	N	12	3	8	2	25
	%	48.0	12.0	32.0	8.0	100
Diğer	N	44	20	26	21	111
	%	39.6	18.0	23.4	18.9	100
Toplam	N	1016	419	518	322	2275
	%	44.7	18.4	22.8	14.2	100

Anne eğitim düzeyi demografik değişkenlerden biri olarak dikkate alınmış ve yapılan analizler sonucunda travmatik yaşantıların anne eğitim düzeyine bağlı olarak anlamlı

düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Farka ilişkin bilgiler Tablo 11’de sunulmuştur ($\chi^2=98.56$, $sd=57$, $p<.01$). Analiz sonuçlarına göre ilkokul ve altındaki eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarında gözlenen travmatik yaşantılarının genel olarak beklenen değerlerden daha yüksek olduğu; buna karşı anneleri lisans ya da lisansüstü eğitime sahip olan katılımcıların travmatik yaşantılarının beklenen değerlerden daha düşük olduğu gözlenmiştir.

Tablo 11. Anne Eğitim Düzeyi ile Yaşanan Travmatik Olay Arasındaki İlişki İçin Ki-kare Testi Sonuçları

Travmatik Olay Türü	Anne Eğitim Düzeyi				Toplam	
	İlkokul ve altı	Ortaokul	Lise	Lisans ve Lisansüstü		
14 Yaş öncesi cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	N	56	12	16	2	86
	%	65.1	14.0	18.6	2.3	100
14 Yaş sonrası cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	N	45	14	14	10	83
	%	54.2	16.9	16.9	12.0	100
Önemli/Büyük bir kaza	N	37	15	6	4	62
	%	59.7	24.2	9.7	6.5	100
Doğal afet	N	25	12	11	2	50
	%	50.0	24.0	22.0	4.0	100
Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı	N	427	134	130	67	758
	%	56.3	17.7	17.2	8.8	100
Kişisel bir hastalık	N	81	25	19	11	136
	%	59.6	18.4	14.0	8.1	100
14 Yaş öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	N	1	1	3	2	7
	%	14.3	14.3	42.9	28.6	100
14 Yaş sonrasında gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	N	8	4	1	2	15
	%	53.3	26.7	6.7	13.3	100
Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma	N	98	20	22	4	144
	%	68.1	13.9	15.3	2.8	100
Akademik baskı	N	65	22	23	13	123
	%	52.8	17.9	18.7	10.6	100
Aile içi şiddet veya istismar	N	57	15	16	8	96
	%	59.4	15.6	16.7	8.3	100
Özel bir insandan ayrılma	N	179	67	59	46	351
	%	51.0	19.1	16.8	13.1	100
Toplumdan soyutlanma ve akran grubundan dışlanma	N	41	4	13	13	71
	%	57.7	5.6	18.3	18.3	100
Yoksulluk	N	26	1	3	2	32
	%	81.3	3.1	9.4	6.3	100
İşsizlik veya işini kaybetme (kendisi veya ailesini kapsayan)	N	24	7	12	0	43
	%	55.8	16.3	27.9	0,0	100
Öğrenime ara verme	N	35	4	8	3	50
	%	70.0	8.0	16.0	6.0	100
Terör olaylarına maruz kalma ya da şahit olma	N	39	12	22	12	85
	%	45.9	14.1	25.9	14.1	100
Başka bir yere göç etmek zorunda kalma	N	28	10	8	2	48
	%	58.3	20.8	16.7	4.2	100
Ailesel Sorunlar (geçimsizlik, aldatma ve boşanma)	N	16	2	5	4	27
	%	59.3	7.4	18.5	14.8	100
Diğer	N	75	22	10	11	118
	%	63.6	18.6	8.5	9.3	100
Toplam	N	1363	403	401	218	2385
	%	57.1	16.9	16.8	9.1	100

Anne eğitim düzeyine benzer şekilde, katılımcıların travmatik yaşantılarının baba eğitim düzeyine bağlı olarak da anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir ($\chi^2=102.28$, $sd=57$, $p<.01$). Babalarının eğitim düzeyi ilkökul ve altı seviyede olan bireylerde gözlenen travmatik yaşantı genel olarak beklenen değerlerden daha yüksektir.

Tablo 12. Baba Eğitim Düzeyi ile Yaşanan Travmatik Olay Arasındaki İlişki İçin Ki-kare Testi Sonuçları

Travmatik Olay Türü	Baba Eğitim Düzeyi					Toplam
	İlkokul ve altı	Ortaokul	Lise	Lisans ve Lisansüstü		
14 Yaş öncesi cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	N 30	22	19	15	86	
	% 34.9	25.6	22.1	17.4	100	
14 Yaş sonrası cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	N 23	15	28	17	83	
	% 27.7	18.1	33.7	20.5	100	
Önemli/Büyük bir kaza	N 24	14	15	9	62	
	% 38.7	22.6	24.2	14.5	100	
Doğal afet	N 16	11	13	10	50	
	% 32.0	22.0	26.0	20.0	100	
Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı	N 261	147	204	145	757	
	% 34.5	19.4	26.9	19.2	100	
Kişisel bir hastalık	N 60	21	29	25	135	
	% 44.4	15.6	21.5	18.5	100	
14 Yaş öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	N 2	0	4	2	8	
	% 25.0	0.0	50.0	25.0	100	
14 Yaş sonrasında gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	N 4	3	7	1	15	
	% 26.7	20.0	46.7	6.7	100	
Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma	N 55	30	41	17	143	
	% 38.5	21.0	28.7	11.9	100	
Akademik baskı	N 32	21	40	30	123	
	% 26.0	17.1	32.5	24.4	100	
Aile içi şiddet veya istismar	N 38	21	23	13	95	
	% 40.0	22.1	24.2	13.7	100	
Özel bir insandan ayrılma	N 108	80	86	76	350	
	% 30.9	22.9	24.6	21.7	100	
Toplumdan soyutlanma ve akran grubundan dışlanma	N 23	7	12	28	70	
	% 32.9	10.0	17.1	40.0	100	
Yoksulluk	N 22	2	5	3	32	
	% 68.8	6.3	15.6	9.4	100	
İşsizlik veya işini kaybetme (kendisi veya ailesini kapsayan)	N 17	9	8	9	43	
	% 39.5	20.9	18.6	20.9	100	
Öğrenime ara verme	N 22	8	11	10	51	
	% 43.1	15.7	21.6	19.6	100	
Terör olaylarına maruz kalma ya da şahit olma	N 24	17	15	29	85	
	% 28.2	20.0	17.6	34.1	100	
Başka bir yere göç etmek zorunda kalma	N 17	15	8	8	48	
	% 35.4	31.3	16.7	16.7	100	
Ailesel Sorunlar (geçimsizlik, aldatma ve boşanma)	N 9	4	11	3	27	
	% 33.3	14.8	40.7	11.1	100	
Diğer	N 44	20	32	21	117	
	% 37.6	17.1	27.4	17.9	100	
Toplam	N 831	467	611	471	2380	
	% 34.9	19.6	25.7	19.8	100	

Yaşa bağlı değişiklikleri incelemek için yapılan analizler sonucunda travmatik yaşantıların bireylerin yaşlarına bağlı olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır ($\chi^2=36.53$, $sd=19$, $p<.05$). Analiz sonuçlarına göre 17-22 yaş aralığındaki bireylerin travmatik yaşantıları genel olarak beklenen değerlerden yüksektir.

Tablo 13. Yaş ile Yaşanan Travmatik Olay Arasındaki İlişki İçin Ki-kare Testi Sonuçları

Travmatik Olay Türü	Yaş			
	17-22	23 ve üstü	Toplam	
14 Yaş öncesi cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	N	73	9	82
	%	89	11	100
14 Yaş sonrası cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	N	81	1	82
	%	98.78	1.22	100
Önemli/Büyük bir kaza	N	53	7	60
	%	88.33	11.66	100
Doğal afet	N	46	5	51
	%	90.19	9.81	100
Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı	N	703	50	753
	%	93.35	6.65	100
Kişisel bir hastalık	N	125	10	135
	%	92.59	7.41	100
14 Yaş öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	N	6	0	6
	%	100	0	100
14 Yaş sonrasında gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	N	13	2	15
	%	86.66	13.33	100
Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma	N	131	8	139
	%	94.24	5.76	100
Akademik baskı	N	112	11	123
	%	91.05	8.95	100
Aile içi şiddet veya istismar	N	90	5	95
	%	94.74	5.24	100
Özel bir insandan ayrılma	N	329	22	351
	%	93.73	6.27	100
Toplumdan soyutlanma ve akran grubundan dışlanma	N	64	5	69
	%	92.75	7.25	100
Yoksulluk	N	26	3	29
	%	89.66	10.34	100
İşsizlik veya işini kaybetme (kendisi veya ailesini kapsayan)	N	37	5	42
	%	88.09	11.91	100
Öğrenime ara verme	N	39	12	51
	%	76.47	23.53	100
Terör olaylarına maruz kalma ya da şahit olma	N	75	7	82
	%	91.46	8.54	100
Başka bir yere göç etmek zorunda kalma	N	41	5	46
	%	89.13	10.87	100
Ailesel Sorunlar (geçimsizlik, aldatma ve boşanma)	N	26	1	27
	%	96.3	3.7	100
Diğer	N	110	5	115
	%	95.65	4.35	100
Toplam	N	2180	173	2353
	%	92.65	7.35	100

Son olarak katılımcıların sosyo-ekonomik gelir düzeylerine bağlı olarak yaşadıkları travmatik olaylarda anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiş ve sahip olunan sosyo-ekonomik gelir düzeyine göre travmatik olayların farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($\chi^2=108.71$, $sd=76$, $p<.01$). Ailesinin geliri 0-1300 TL (%28.5) ve 1301-2285 TL (%29.9) aralıklarında olan bireylerde gözlenen travmatik yaşantı oranlarının daha yüksek gelir aralığına sahip olan bireylere oranla beklenen değerlerden daha fazla olduğu gözlenmiştir.

Tablo 14. SED ile Yaşanan Travmatik Olay Arasındaki İlişki İçin Ki-kare Testi Sonuçları

Travmatik Olay Türü	Sosyo-ekonomik Gelir Düzeyi (TL Aralığı)					
	0-1300	1301-2285	2286-3210	3211-4550	4551 ve üstü	Toplam
14 Yaş öncesi cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	N 25	28	16	12	5	86
	% 29.1	32.6	18.6	14.0	5.8	100
14 Yaş sonrası cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	N 13	30	24	8	8	83
	% 15.7	36.1	28.9	9.6	9.6	100
Önemli/Büyük bir kaza	N 18	16	16	8	4	62
	% 29.0	25.8	25.8	12.9	6.5	100
Doğal afet	N 12	14	13	6	6	51
	% 23.5	27.5	25.5	11.8	11.8	100
Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı	N 222	225	145	89	73	754
	% 29.4	29.8	19.2	11.8	9.7	100
Kişisel bir hastalık	N 42	40	20	20	13	135
	% 31.1	29.6	14.8	14.8	9.6	100
14 Yaş öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	N 0	3	1	1	2	7
	% 0.0	42.9	14.3	14.3	28.6	100
14 Yaş sonrasında gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	N 6	4	3	1	1	15
	% 40.0	26.7	20.0	6.7	6.7	100
Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma	N 51	45	23	15	11	145
	% 35.2	31.0	15.9	10.3	7.6	100
Akademik baskı	N 24	33	32	17	15	121
	% 19.8	27.3	26.4	14.0	12.4	100
Aile içi şiddet veya istismar	N 29	41	15	3	8	96
	% 30.2	42.7	15.6	3.1	8.3	100
Özel bir insandan ayrılma	N 93	107	62	47	42	351
	% 26.5	30.5	17.7	13.4	12.0	100
Toplumdan soyutlanma ve akran grubundan dışlanma	N 13	20	15	12	10	70
	% 18.6	28.6	21.4	17.1	14.3	100
Yoksulluk	N 16	10	4	1	1	32
	% 50.0	31.3	12.5	3.1	3.1	100
İşsizlik veya işini kaybetme (kendisi veya ailesini kapsayan)	N 18	12	5	4	4	43
	% 41.9	27.9	11.6	9.3	9.3	100
Öğrenime ara verme	N 17	8	15	4	6	50
	% 34.0	16.0	30.0	8.0	12.0	100
Terör olaylarına maruz kalma ya da şahit olma	N 17	16	18	12	20	83
	% 20.5	19.3	21.7	14.5	24.1	100
Başka bir yere göç etmek zorunda kalma	N 15	15	9	4	5	48
	% 31.3	31.3	18.8	8.3	10.4	100
Ailesel Sorunlar (geçimsizlik, aldatma ve boşanma)	N 12	8	5	2	0	27
	% 44.4	29.6	18.5	7.4	0.0	100
Diğer	N 34	36	22	15	9	116
	% 29.3	31.0	19.0	12.9	7.8	100
Toplam	N 677	711	463	281	243	2375
	% 28.5	29.9	19.5	11.8	10.2	100

$\chi^2=108.71$, $sd=76$, $p<.01$

4. 2. 3. Travma Yaşayan Kadınların Kullandıkları Kolektivist Başa Çıkma Stillerinin Tespiti

Bu bölümde araştırmanın üçüncü sırada yer verilen “Travma yaşayan üniversite öğrencisi kadınlar öncelikli olarak kaçınma-ayrışma, din-maneviyat ve aile desteği başa çıkma stillerini kullanırlar.” hipotezi test edilmiştir. Bunun için tek örneklem *t* testi yapılmıştır. Tablo 15’te özetlenen analiz sonuçlarına göre; travmatik yaşantıya sahip kadınların kullandıkları kolektivist başa çıkma tarzları arasında anlamlı farklılıklar olduğu görülmektedir ($t=26.38$, $p<.001$, $d=.55$). Bunların etki büyüklüklerine bakıldığında, farklılaşma gücünün en fazla olduğu stil negatif yönde olmak kaydıyla ($d=-.93$) “Özel duygusal paylaşımlardır” (Ort=1.01, Ss=1.59). Cohen’in (1992) belirlediği aralıklara göre buradaki etki değeri oldukça büyüktür. Bunun yanı sıra diğer stillerin hepsi pozitif yönde farklılaşmakta, bunlardan “Kabullenme-yeniden yapılandırma ve Mücadele” (Ort=3.42, Ss=1.05, $d=.88$) ile “Din ve maneviyat” (Ort=3.54, Ss=1.29, $d=.80$) alt boyutlarının yüksek etki değerine, “Aile desteği’nin” (Ort=3.25, Ss=1.39, $d=.55$) orta düzeyde etki değerine sahip olduğu “Kaçınma-ayrışma” alt boyunun etki değerinin küçük olduğu (Ort=2.94, Ss=1.20, $d=.37$) tespit edilmiştir.

Tablo 15. Katılımcıların Kullandıkları Kolektivist Başa Çıkma Stillerindeki Farklılıklara İlişkin Tek Örneklem *t* Testi Sonuçları

Değişken	N	Ort.	SS	sd	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
Aile Desteği	2400	3.25	1.39	2399	26.38	.001	.55
Kaçınma-Ayrışma	2400	2.94	1.20	2399	17.92	.001	.37
Din ve Maneviyat	2400	3.54	1.29	2399	39.23	.001	.80
Özel Duygusal Paylaşımlar	2400	1.01	1.59	2399	-45.46	.001	-.93
Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele	2400	3.42	1.05	2399	42.90	.001	.88

4. 2. 4. Kolektivist Başa Çıkma Stilleri ile Sahip Olunan Demografik Özellikler Arasındaki İlişkiler

Bu başlıkta çalışmanın dördüncü amacı doğrultusunda kolektivist başa çıkma stillerinin, en uzun süre ikamet edilen yerleşim birimine, sosyo-ekonomik statüye, anne-baba eğitim düzeyine, kardeş sayısına ve dine-maneviyata verilen öneme göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Stillerde gözlenen farklılıkların kaynağını belirlemek amacıyla Levene testinin sonuçları göz önüne alınarak; grupların eşit olmaması nedeniyle aile desteği, kaçınma-ayrışma ve kabullenme-yeniden yapılandırma ve mücadele alt boyutları için Fisher LSD; din ve maneviyat, özel duygusal paylaşımlar alt boyutları içinse Tamhane’s post hoc teknikleri kullanılmıştır (Büyüköztürk, Çokluk-Bökeoğlu ve Köklü, 2008).

Bireylerin en uzun süre yaşadıkları yerleşim birimi dikkate alınarak uygulanan tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre, başa çıkma tarzlarından kaçınma-ayrışma ($F_{(3,2271)} = 2.65, p < .05, \eta^2 = .00$), din ve maneviyat ($F_{(3,2271)} = 9.75, p < .05, \eta^2 = .01$), özel duygusal paylaşımlar ($F_{(3,2271)} = 3.51, p < .05, \eta^2 = .01$) boyutlarında yerleşim birimine göre anlamlı farklılıklar gözlenirken; aile desteği ($F_{(3,2271)} = 1.76, p > .05$) ile kabullenme-yeniden yapılandırma ve mücadele ($F_{(3,2271)} = .99, p > .05$) boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır. En uzun süre yaşadığı yer olarak köy ve kasabayı (Ort=3.82, Ss=1.14) belirtenlerin “din ve maneviyat” başa çıkma tarzı puanları yerleşim birimi olarak büyük şehir (Ort=3.40, Ss=1.38) ve şehir (Ort=3.56, Ss=1.25) işaretleyenlerinkinden anlamlı düzeyde yüksektir. Buna karşı şehir (Ort=.93, Ss=1.53) ve büyükşehirde (Ort=1.10, Ss=1.63) daha uzun süre ikamet edenlerin “Özel duygusal paylaşımlar” başa çıkma tarzından aldıkları puanlar köy ve kasabada (Ort=.79, Ss=1.44) yaşadığını belirtenlerinkinden manidar düzeyde yüksek bulunmuştur. “Kaçınma-ayrışma” boyutunda gözlenen farklılık ise yerleşim birimini ilçe (Ort=2.88, Ss=1.21) olarak belirtenlerin puanlarının köy-kasaba (Ort=3.05, Ss=1.13) ve büyük şehir (Ort=2.98, Ss=1.20) olarak belirtenlerden daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır.

Tablo 16. Yerleşim Birimine Bağlı Olarak Kullanılan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Arasındaki Farklılıklar

Değişkenler		KT	sd	KO	F	p	η^2	
Yerleşim Birimi	Aile Desteği	Gruplar Arası	9.98	3	3.33	1.76	.15	
		Grup İçi	4301.80	2271	1.89			
		Toplam	4311.78	2274				
	Kaçınma-Ayrışma	Gruplar Arası	11.39	3	3.80	2.65	.04	.00
		Grup İçi	3261.18	2271	1.44			
		Toplam	3272.57	2274				
	Din ve Maneviyat	Gruplar Arası	49.03	3	16.34	9.75	.001	.01
		Grup İçi	3805.86	2271	1.68			
		Toplam	3854.90	2274				
	Özel Duygusal Paylaşımlar	Gruplar Arası	26.370	3	8.79	3.51	.02	.01
		Grup İçi	5690.48	2271	2.51			
		Toplam	5716.85	2274				
	Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele	Gruplar Arası	3.28	3	1.09	.99	.40	
		Grup İçi	2508.96	2271	1.11			
		Toplam	2512.24	2274				

Sosyo-ekonomik düzeye bağlı olarak farklar ANOVA ile incelendiğinde “din ve maneviyat” başa çıkma stiline farklılık gösterdiği ($F_{(4,2370)} = 19.1, p < .05, \eta^2 = .03$) ve farklılığın kaynağı en düşük gelire (0-1300) sahip olanların puanlarının (Ort=3.80, Ss=1.17) diğer gelir gruplarından ($Ort_{(1301-2285)} = 3.58, Ss = 1.25$; $Ort_{(2286-3210)} = 3.49, Ss = 1.34$); $Ort_{(3211-4550)} = 3.25,$

Ss=1.34); $Ort_{(4551-9625)}=3.07$, Ss=1.41) yüksek olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir. “Aile desteği” ($F_{(4,2370)}=1.12$, $p>.05$), “Kaçınma-ayrışma” ($F_{(4,2370)}=1.16$, $p>.05$), “Özel duygusal paylaşımlar” ($F_{(4,2370)}=1.71$, $p>.05$), “Kabullenme-yeniden yapılandırma ve mücadele” ($F_{(4,2370)}=.81$, $p>.05$) başa çıkma stillerinde sosyo-ekonomik düzeye bağlı olarak anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir. Analize ilişkin sonuçlar Tablo 17’de özetlenmektedir.

Tablo 17. SED’e Bağlı Olarak Kullanılan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Arasındaki Farklılıklar

Değişkenler		KT	sd	KO	F	p	η^2
Sosyo-ekonomik Gelir Düzeyi	Aile Desteği	Gruplar Arası	8.62	4	2.15	1.12	.35
		Grup İçi	4554.12	2370	1.92		
		Toplam	4562.74	2374			
	Kaçınma-Ayrışma	Gruplar Arası	6.69	4	1.67	1.16	.33
		Grup İçi	3419.08	2370	1.44		
		Toplam	3425.77	2374			
	Din ve Maneviyat	Gruplar Arası	124.20	4	31.05	19.1	.001
		Grup İçi	3851.34	2370	1.63		
		Toplam	3975.54	2374			
	Özel Duygusal Paylaşımlar	Gruplar Arası	17.38	4	4.35	1.71	.15
		Grup İçi	6019.89	2370	2.54		
		Toplam	6037.27	2374			
	Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele	Gruplar Arası	3.58	4	.90	.81	.52
		Grup İçi	2616.41	2370	1.10		
		Toplam	2619.99	2374			

Bu çalışmada dördüncü amaç kapsamında katılımcıların kolektivist başa çıkma alt boyutuna ait puanlarının anne ve baba eğitim düzeyine göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiş; “din ve maneviyat” ($F_{(3,2381)}=36.17$, $p<.05$, $\eta^2=.001$) ile “özel duygusal paylaşımlar” ($F_{(3,2381)}=6.09$, $p<.05$, $\eta^2=.001$) boyutlarında farklılıklar bulunduğu tespit edilmiştir. Anne eğitim düzeyine ait analiz sonuçları Tablo 18’de özetlenmektedir.

Anne eğitimi düzeyinin ilkökul ve altı ($Ort=3,74$, Ss=1.20) seviyesinde bulunması “Din ve maneviyat” boyutundaki farklılığın kaynağı olarak görülmektedir ($Ort_{ortaokul}=3.44$, Ss=1.32; $Ort_{lise}=3.27$, Ss=1.36); $Ort_{lisans\ ve\ lisansüstü}=2.92$, Ss=1.39). Buna karşı anne eğitim düzeyinin lisans ve lisansüstü ($Ort=1.32$, Ss=1.68) eğitim seviyesinde olması “Özel duygusal paylaşımlar” boyutu puanlarının yüksek çıkmasının kaynağını oluşturmaktadır ($Ort_{ilkokul\ ve\ alti}=1.92$, Ss=1.54; $Ort_{ortaokul}=1.95$, Ss=1.54; $Ort_{lise}=1.19$, Ss=1.70).

Tablo 18. Anne Eğitim Düzeyine Bağlı Olarak Kullanılan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Arasındaki Farklılıklar

Değişkenler		KT	sd	KO	F	p	η^2	
Anne Eğitim Düzeyi	Aile Desteği	Gruplar Arası	8.35	3	2.78	1.46	.22	
		Grup İçi	4550.15	2381	1.91			
		Toplam	4558.50	2384				
	Kaçınma-Ayrışma	Gruplar Arası	4.78	3	1.59	1.11	.35	
		Grup İçi	3425.76	2381	1.44			
		Toplam	3430.54	2384				
	Din ve Maneviyat	Gruplar Arası	173.99	3	58.00	36.17	.001	.04
		Grup İçi	3817.41	2381	1.60			
		Toplam	3991.41	2384				
	Özel Duygusal Paylaşımlar	Gruplar Arası	45.81	3	15.27	6.09	.001	.00
		Grup İçi	5966.16	2381	2.51			
		Toplam	6011.97	2384				
	Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele	Gruplar Arası	1.51	3	.50	.46	.71	
		Grup İçi	2630.15	2381	1.11			
		Toplam	2631.65	2384				

Baba eğitim düzeyine göre ise “Kaçınma-ayrışma” ($F_{(2,2376)}=3.02$, $p<.05$, $\eta^2=.03$), “Din ve maneviyat” ($F_{(2,2376)}=17.62$, $p<.05$, $\eta^2=.001$) ve “Özel duygusal paylaşımlar” ($F_{(2,2376)}=2.67$, $p<.05$, $\eta^2=.04$) stillerinde puanların anlamlı olarak farklılaştığı tespit edilmiştir. Babalarının mezuniyet düzeyi ilkokul ve altı (Ort=3.75, Ss=1.67) olan katılımcıların “Din ve maneviyat” başa çıkma tarzından aldıkları puanlar babaları lise (Ort=3.93, Ss=1.39) ve lisans ve lisansüstü eğitime (Ort=3.72, Ss=1.36) sahip olan katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır. Buna yanında “Kaçınma-ayrışma” boyutunda da benzer bir fark ortaya çıkmıştır (Ort_{ilkokul ve altı}=2.99, Ss=1.72; Ort_{ortaokul}=2.98, Ss=1.24; Ort_{lise}=2.95, Ss=1.20; Ort_{lisans ve lisansüstü}=2.80, Ss=1.20). Buna karşı “Özel duygusal paylaşımlar” boyutunda baba eğitim düzeyi lisans ve lisans üstü (Ort=1.67, Ss=1.66) seviye olan katılımcıların puanları babalarının eğitimi diğer kademelerde olanlarınkinden anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır (Ort_{ilkokul ve altı}=.93, Ss=1.54; Ort_{ortaokul}=.95, Ss=1.58; Ort_{lise}=1.06, Ss=1.60).

Tablo 19. Baba Eğitim Düzeyine Bağlı Olarak Kullanılan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Arasındaki Farklılıklar

Değişkenler		KT	sd	KO	F	p	η^2	
Baba Eğitim Düzeyi	Aile Desteği	Gruplar Arası	6.03	3	2.01	1.05	.37	
		Grup İçi	4553.53	2376	1.92			
		Toplam	4559.56	2379				
	Kaçınma-Ayrışma	Gruplar Arası	13.02	3	4.34	3.02	.03	.00
		Grup İçi	3415.18	2376	1.44			
		Toplam	3428.20	2379				
	Din ve Maneviyat	Gruplar Arası	86.75	3	28.92	17.62	.001	.02
		Grup İçi	3898.90	2376	1.64			
		Toplam	3985.65	2379				
	Özel Duygusal Paylaşımlar	Gruplar Arası	20.19	3	6.73	2.67	.04	.00
		Grup İçi	5992.06	2376	2.52			
		Toplam	6012.25	2379				
	Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele	Gruplar Arası	6.55	3	2.18	1.99	.11	
		Grup İçi	2610.93	2376	1.10			
		Toplam	2617.48	2379				

Demografik değişkenler kapsamında son olarak başa çıkma tarzlarının kardeş sayısına bağlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Tablo 20'de görüldüğü gibi kardeş sayısı çok (beş ve üstü) olanların "din ve maneviyat" ($F_{(4,2328)} = 21.37$, $p < .05$, $\eta^2 = .001$) başa çıkma tarzı puanları, daha az sayıda kardeşe sahip olanların puanlarından anlamlı düzeyde yüksektir ($Ort_{\text{tek çocuk}} = 3.13$, $Ss = 1.52$; $Ort_{2 \text{ kardeş}} = 3.25$, $Ss = 1.39$; $Ort_{3 \text{ kardeş}} = 3.59$, $Ss = 1.23$; $Ort_{4 \text{ kardeş}} = 3.71$, $Ss = 1.24$; $Ort_{5 \text{ ve üstü kardeş}} = 3.85$, $Ss = 1.09$). Buna karşı kardeş sayısı az olanların (beştan az) "özel duygusal paylaşımlar" ($F_{(4,2328)} = 2.58$, $p < .05$, $\eta^2 = .04$) başa çıkma tarzı puanları, kardeş sayısı fazla olanlarınkinden anlamlı düzeyde yüksektir ($Ort_{\text{tek çocuk}} = 1.10$, $Ss = 1.54$; $Ort_{2 \text{ kardeş}} = 1.12$, $Ss = 1.65$; $Ort_{3 \text{ kardeş}} = 1.06$, $Ss = 1.63$; $Ort_{4 \text{ kardeş}} = .93$, $Ss = 1.55$; $Ort_{5 \text{ ve üstü kardeş}} = .85$, $Ss = 1.49$).

Tablo 20. Kardeş Sayısına Bağlı Olarak Kullanılan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Arasındaki Farklılıklar

Değişkenler		KT	sd	KO	F	p	η^2	
Kardeş Sayısı	Aile Desteği	Gruplar Arası	16.24	4	4.06	2.12	.08	
		Grup İçi	4462.04	2328	1.92			
		Toplam	4478.28	2332				
	Kaçınma-Ayrışma	Gruplar Arası	6.90	4	1.73	1.19	.31	
		Grup İçi	3361.67	2328	1.44			
		Toplam	3368.57	2332				
	Din ve Maneviyat	Gruplar Arası	138.17	4	34.54	21.37	.001	.02
		Grup İçi	3762.72	2328	1.61			
		Toplam	3900.89	2332				
	Özel Duygusal Paylaşımlar	Gruplar Arası	26.22	4	6.55	2.58	.04	.00
		Grup İçi	5917.36	2328	2.54			
		Toplam	5943.58	2332				
	Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele	Gruplar Arası	5.63	4	1.41	1.27	.28	
		Grup İçi	2578.12	2328	1.11			
		Toplam	2583.75	2332				

4. 2. 5. Kolektivist Başa Çıkma Stilleri ile Yaşanan Travmatik Yaşantı Arasındaki İlişkiler

Bu bölümde katılımcıların yaşadıkları travmatik yaşantıya göre kullandıkları kolektivist başa çıkma stillerinin farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre; farklı travmatik yaşantıya sahip olan bireylerin kolektivist başa çıkma stillerine ait puanların farklılaştığı tespit edilmiştir. Analize ilişkin bilgiler stiller bazında aşağıda sunulmaktadır.

İlk olarak aile desteği alt boyutuna bakıldığında travmatik yaşantılara bağlı olarak farklılık tespit edilmiş ($H=225.86$, $sd=19$, $p<.01$) ve görülen farklılığın nedeni aşağıdaki tabloda sunulmuştur (Tablo 20).

Tablo 21. Aile Desteği Alt Boyutunda Yaşanan Travmatik Olaya Dayalı Farklılıklara İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları

Değişken	Travmatik Olay	N	S. O.	Farkın Kaynağı
Aile Desteği	1. 14 Yaş öncesi cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	87	783.79	1<3,4,5,6,7,8,9,10,12,13,14,15,16,17,18,19,20
	2. 14 Yaş sonrası cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	83	879.92	2<3,4,5,6,7,8,9,10,12,13,14,15,16,17,18,20
	3. Önemli/Büyük bir kaza	62	1465.23	3>1,2,10,11,12,13,14,19,20
	4. Doğal afet	51	1600.10	4>1,2,5,8,9,10,11,12,13,14,15,16,19,20
	5. Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı	763	1344.57	5>1,2,10,11,12,13,14,19,20 5<4
	6. Kişisel bir hastalık	136	1408.08	6>1,2,10,11,12,13,14,19,20
	7. 14 Yaş öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	8	1255.88	7>1,2,11
	8. 14 Yaş sonrasında gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	15	1127.10	8>1,2,11 8<4
	9. Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma	145	1289.36	9>1,2,11,12,13 9<4
	10. Akademik baskı	124	1117.92	10>1,2,11,12 10<3,4,5,6,17,18
	11. Aile içi şiddet veya istismar	96	672.97	11<3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20 12>1,2,
	12. Özel bir insandan ayrılma	354	1022.17	12<3,4,5,6,9,10,11,15,16,17,18
	13. Toplumdan soyutlanma ve akran grubundan dışlanma	71	1042.54	13>1,2 13<3,4,5,6,9,11,16,17,18
	14. Yoksulluk	32	1010.28	14>1,2,11 14<3,4,5,6,11,17,18
	15. İşsizlik veya işini kaybetme (kendisi veya ailesini kapsayan)	43	1245.20	15>1,2,11,12 15<4
	16. Öğrenime ara verme	52	1306.01	16>1,2,11,12,13 16<4
	17. Terör olaylarına maruz kalma ya da şahit olma	85	1366.31	17>1,2, 10,11,12,13,14,19,20
	18. Başka bir yere göç etmek zorunda kalma	48	1424.63	18>1,2,10,11,12,13,14,19,20
	19. Ailesel Sorunlar (geçimsizlik, aldatma ve boşanma)	27	991.91	19>1,11 19<3,4,5,6,17,18
	20. Diğer	118	1118.92	20>1,2,11 20<3,4,5,6,17,18
Toplam		2400		
		H=225.86	sd=19	p=.001

Kaçınma-ayrışma boyutunda da benzer şekilde travmatik yaşantılara bağlı olarak farklılık görüldüğü ($H=50.47$, $sd=19$, $p<.01$) tespit edilmiştir. Farklılığın kaynağı tabloda sunulmuştur (Tablo 22).

Tablo 22. Kaçınma-Ayrışma Alt Boyutunda Yaşanan Travmatik Olaya Dayalı Farklılıklara İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları

Değişken	Travmatik Olay	N	S. O.	Farkın Kaynağı
Kaçınma-Ayrışma	1. 14 Yaş öncesi cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	87	1399.28	1>3,4,5,6,10,12,17,18,20
	2. 14 Yaş sonrası cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	83	1345.00	2>3,5,17
	3. Önemli/Büyük bir kaza	62	1078.34	3<1,2,11,12,13,14
	4. Doğal afet	51	1118.18	4<1,13,14
	5. Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı	763	1151.28	5<1,2,11,13,14,17
	6. Kişisel bir hastalık	136	1158.90	6<1,13,14; 6>17
	7. 14 Yaş öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	8	1281.00	
	8. 14 Yaş sonrasında gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	15	1358.50	8>17
	9. Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma	145	1231.74	9>17
	10. Akademik baskı	124	1169.75	10<1,13; 10>17
	11. Aile içi şiddet veya istismar	96	1331.16	11>3,5,17
	12. Özel bir insandan ayrılma	354	1236.19	18<1; 18>3,17
	13. Toplumdan soyutlanma ve akran grubundan dışlanma	71	1395.56	13>3,4,5,6,10,17,18,20
	14. Yoksulluk	32	1433.78	14>3,4,5,6,17,18
	15. İşsizlik veya işini kaybetme (kendisi veya ailesini kapsayan)	43	1199.37	15>17
	16. Öğrenime ara verme	52	1287.81	16>17
	17. Terör olaylarına maruz kalma ya da şahit olma	85	900.71	18<1,2,5,6,8,9,10,11,12,13,14,15,16,20
	18. Başka bir yere göç etmek zorunda kalma	48	1112.15	18<1,13,14
	19. Ailesel Sorunlar (geçimsizlik, aldatma ve boşanma)	118	1206.07	19>17
	20. Diğer	27	1205.23	20<1,13,17
Toplam		2400		
H=50.47		sd=19	p=.001	

Din ve maneviyat alt boyutunda travmatik yaşantılara bağlı olarak farklılık görüldüğü ($H=119.19$, $sd=19$, $p<.01$) tespit edilmiştir. Ortaya çıkan farkın kaynağı tabloda özetlenmiştir (Tablo 23).

Tablo 23. Din ve Maneviyat Alt Boyutunda Yaşanan Travmatik Olaya Dayalı Farklılıklara İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları

Değişken	Travmatik Olay	N	S. O.	Farkın Kaynağı
Din ve Maneviyat	1. 14 Yaş öncesi cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	87	746.39	1<3,4,5,6,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
	2. 14 Yaş sonrası cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	83	886.43	2<3,4,5,6,9,10,11,12,14,15,16,17,18,19,20
	3. Önemli/Büyük bir kaza	62	1378.80	3>1,2,7,8,9,10,11,12,13
	4. Doğal afet	51	1291.74	4>1,2,7,8,13
	5. Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı	763	1336.59	5>1,2,7,8,9,10,11,12,13
	6. Kişisel bir hastalık	136	1223.43	6>1,2,8,13
	7. 14 Yaş öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	8	768.19	7<3,4,5,14,16,20
	8. 14 Yaş sonrasında gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	15	835.23	8<3,4,5,6,14,16,17,20
	9. Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma	145	1153.60	9>1,2 9<3,5,20
	10. Akademik baskı	124	1120.43	10>1,2 10<3,5
	11. Aile içi şiddet veya istismar	96	1104.24	11>1,2 11<3,5
	12. Özel bir insandan ayrılma	354	1115.03	12>1,2 12<3,5,20
	13. Toplumdan soyutlanma ve akran grubundan dışlanma	71	1003.35	13<3,4,5,6,14,16,17,20 13>1
	14. Yoksulluk	32	1242.75	14>1,2,7,8,13
	15. İşsizlik veya işini kaybetme (kendisi veya ailesini kapsayan)	43	1156.10	15>1,2
	16. Öğrenime ara verme	52	1327.47	16>1,2,7,8,13
	17. Terör olaylarına maruz kalma ya da şahit olma	85	1276.71	17>1,2,8,13
	18. Başka bir yere göç etmek zorunda kalma	48	1160.20	18>1,2
	19. Ailesel Sorunlar (geçimsizlik, aldatma ve boşanma)	27	1127.98	19>1,2
	20. Diğer	118	1314.46	20>1,2,7,8,9,12,13
Toplam		2400		
H=119.19		sd=19	p=.001	

Özel duygusal paylaşımlar boyutunda tespit edilen travmatik yaşantılara bağlı farklılığa ilişkin analizler (H=80.98, sd=19, $p<.01$) ve farkın kaynağı Tablo 24'te özetlenmektedir.

Tablo 24. Özel Duygusal Paylaşımlar Alt Boyutunda Yaşanan Travmatik Olaya Dayalı Farklılıklara İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları

Değişken	Travmatik Olay	N	S. O.	Farkın Kaynağı
Özel Duygusal Paylaşımlar	1. 14 Yaş öncesi cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	87	1143.49	1>4; 1<6,13
	2. 14 Yaş sonrası cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	83	1293.52	2>4,5,9,15,18 2<6
	3. Önemli/Büyük bir kaza	62	1221.66	3>4,15; 3<6
	4. Doğal afet	51	938.87	4<1,2,3,5,6,8,10, 11,12,13,17,20
	5. Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı	763	1148.94	5<2,6,10,13; 5>4
	6. Kişisel bir hastalık	136	1509.35	6>1,2,3,4,5,9,10,11, 12,14,15,16,17, 18,19,20
	7. 14 Yaş öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	8	1306.25	
	8. 14 Yaş sonrasında gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	15	1307.47	8>4,15
	9. Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma	145	1141.63	9<2,6,13
	10. Akademik baskı	124	1278.05	10>4,5,15,18; 10<6
	11. Aile içi şiddet veya istismar	96	1245.28	11>4,15; 11<6,13
	12. Özel bir insandan ayrılma	354	1205.43	12>4,15 <6,13
	13. Toplumdan soyutlanma ve akran grubundan dışlanma	71	1432.79	13>1,4,5,9,11,12,14 15,16,18,20
	14. Yoksulluk	32	1138.31	14<6,13
	15. İşsizlik veya işini kaybetme (kendisi veya ailesini kapsayan)	43	996.90	15<2,3,6,8,10, 11,12,13,17
	16. Öğrenime ara verme	52	1152.74	16<6,13
	17. Terör olaylarına maruz kalma ya da şahit olma	85	1232.96	17>4,15; 17<6
	18. Başka bir yere göç etmek zorunda kalma	48	1059.76	18<2,6,10,13
	19. Ailesel Sorunlar (geçimsizlik, aldatma ve boşanma)	27	1202.43	19<6
	20. Diğer	118	1181.12	20>4; 20<6,13
Toplam		2400		
	H=80.98	sd=19	p=.001	

Kabullenme-yeniden yapılandırma ve mücadele alt boyutunda yaşanan travmatik yaşantılara bağlı olarak farklılıklar olduğu (H=54.03, sd=19, $p<.01$) gözlenmiş ve farklılığın kaynağı Tablo 25'te sunulmuştur.

Tablo 25. Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele Alt Boyutunda Yaşanan Travmatik Olaya Dayalı Farklılıklara İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları

Değişken	Travmatik Olay	N	S. O.	Farkın Kaynağı
Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele	1. 14 Yaş öncesi cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	87	1031.43	1<4,6,10,12,13,14,16
	2. 14 Yaş sonrası cinsel ilişki-zorlama-zarar görme-taciz	83	1161.04	2<16
	3. Önemli/Büyük bir kaza	62	1262.27	3<16
	4. Doğal afet	51	1326.25	4>1,5,9,17
	5. Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı	763	1137.97	5<4,6,10,12,14,16
	6. Kişisel bir hastalık	136	1278.20	6>1,5,9,17; 6<16
	7. 14 Yaş öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	8	1152.38	
	8. 14 Yaş sonrasında gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma	15	1424.07	8>17
	9. Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma	145	1120.70	9<4,6,10,12,13,14,16
	10. Akademik baskı	124	1327.56	10>1,5,9,17,20
	11. Aile içi şiddet veya istismar	96	1157.16	11<16
	12. Özel bir insandan ayrılma	354	1294.06	12>1,5,9,17,20
	13. Toplumdan soyutlanma ve akran grubundan dışlanma	71	1300.55	13>1,9,17
	14. Yoksulluk	32	1377.73	14>1,5,9,17
	15. İşsizlik veya işini kaybetme (kendisi veya ailesini kapsayan)	43	1254.30	15<16
	16. Öğrenime ara verme	52	1537.15	16>1,2,3,5,6,9,11,15,17,18,19,20
	17. Terör olaylarına maruz kalma ya da şahit olma	85	1001.66	17<4,6,8,10,12,13,14,16
	18. Başka bir yere göç etmek zorunda kalma	48	1197.07	18<16
	19. Ailesel Sorunlar (geçimsizlik, aldatma ve boşanma)	27	1138.65	19<16
	20. Diğer	118	1157.43	20<10,12,16
Toplam		2400		
	H=54.03	sd=19	p=.001	

4. 2. 6. Yardım Alma Durumuna İlişkin Analizler

Bu kısımda travma yaşayan öğrencilerin profesyonel yardım alma durumları incelenmiştir. Aşağıdaki tabloda (Tablo 26) yardım girişimleri ile ilgili bilgiler özetlenmekte ve ortaya çıkan farklılıklar belirtilmiştir. Buna göre yardım aranan kaynakların türü arasında anlamlı farklar gözlenmiştir ($\chi^2=9934.25$, $sd=7$, $p<.01$). Elde edilen bulgulara göre en sık başvuru kaynağı bireyin kendisi (%78.77), sonra da ailedir (%14.74). Yardımın ilk talep edildiği kişilerin son sıralarında profesyonel psikolojik yardım hizmeti veren okul rehber

öğretmeni (%0.33) ve psikiyatrist/psikolog (%0.29) yer almaktadır. Travma yaşayan öğrencilerin büyük çoğunluğu (%83.34) psikolojik yardım girişiminde bulunmadıklarını bildirmişlerdir ($\chi^2=1048.89$, $sd=1$, $p<.01$). Bu bulgu; araştırmamızın hipotezleri arasında yer alan “Travma yaşayan üniversite öğrencisi kadınların profesyonel psikolojik yardım arama düzeyleri düşüktür” hipotezini destekler niteliktedir.

Tablo 26. Travma Yaşayan Öğrencilerin Yardım Arama Girişimleri

Değişken	Düzye	Gözlenen		χ^2	sd	p
		(N)	%			
Psikolojik olarak yaşanan bir zorlukta ilk başvuru kaynak	Kendim	1881	78.77	9934.25	7	.001
	Aile	352	14.74			
	Okul Rehber Öğretmeni	8	0.33			
	Arkadaş	126	5.28			
	Psikiyatrist/Psikolog	7	0.29			
	Diğerleri	14	0.59			
Profesyonel düzeyde psikolojik yardım alma durumu	Evet	393	16.66	1048.89	1	.001
	Hayır	1966	83.34			

Çalışmada ayrıca bireylerin bazı demografik özelliklerine göre yardım alma durumlarında anlamlı bir farkın olup olmadığı araştırılmıştır. En uzun süre ikamet edilen yerleşim birimi dikkate alındığında, gruplar arasında anlamlı bir farkın çıktığı gözlenmiştir ($\chi^2=11.97$, $sd=3$, $p<.01$). En fazla yardım alma oranı büyük şehirlerde yaşayanlarda (%18.5), en az ise köy ve kasabalarda ikamet etmiş bulunanlardadır (%10.3).

Tablo 27. En Uzun Süre İkamet Edilen Yerleşim Birimine Bağlı Olarak Yardım Alma Durumu

Profesyonel Psikolojik Yardım Alma Durumu		En Uzun Süre Yaşanan Yerleşim Birimi				Toplam
		Büyük Şehir	Şehir	İlçe	Köy- Kasaba	
Yardım Alan	N	186	63	86	32	367
	%	18.5	15.4	16.7	10.3	16.4
Yardım Almayan	N	821	346	428	279	1874
	%	81.5	84.6	83.3	89.7	83.6
Toplam	N	1007	409	514	311	2241
	%	100	100	100	100	100

Bireylerin yardım arama durumu sosyo-ekonomik gelir düzeyine bağlı olarak yardım anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ($\chi^2=32.89$, $sd=4$, $p<.01$). Bu sonuçlardan gelir düzeyi en

yüksek aralıkta yer alan bireylerin yardım arama oranlarının en fazla olduğu tespit edilmiştir (%27.5). Analize ilişkin bilgiler Tablo 28'de özetlenmiştir.

Tablo 28. Sosyo-Ekonomik Gelir Düzeyine Bağlı Olarak Yardım Alma Durumu

Profesyonel Psikolojik Yardım Alma Durumu	Sosyo-ekonomik Gelir Düzeyi (TL Aralığı)						Toplam
	0-1300	1301-2285	2286-3210	3211-4550	4551 ve üstü		
Yardım Alan	N	77	116	79	51	66	389
	%	11.6	16.7	17.2	18.3	27.5	16.7
Yardım Almayan	N	584	580	381	228	174	1947
	%	88.4	83.3	82.8	81.7	72.5	83.3
Toplam	N	661	696	460	279	240	2336
	%	100	100	100	100	100	100

Yardım alma ile ilişkili olarak araştırılan diğer değişkenler ise anne ve baba eğitim düzeyidir. Analizler sonucunda anne ($\chi^2=48.85$, $sd=3$, $p<.01$) ve baba eğitim düzeyine ($\chi^2=20.51$, $sd=3$, $p<.01$) bağlı olarak yardım alma durumunda anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Anne ve babasının eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü seviyede olan bireylerin en yüksek yardım alma oranına sahip oldukları gözlenmiştir (Anne eğitim düzeyi için % 27.2; baba eğitim düzeyi için %22'dir).

Tablo 29. Anne ve Baba Eğitim Düzeyine Bağlı Olarak Yardım Alma Durumu

Psikolojik Yardım Alma Durumu	Anne Eğitim Düzeyi					Baba Eğitim Düzeyi					
	ilkokul ve altı	Ortaokul	Lise	Lisans ve L.üstü	Toplam	ilkokul ve altı	Ortaokul	Lise	Lisans ve L.üstü	Toplam	
Yardım Alan	N	168	68	95	59	390	108	66	115	103	392
	%	12.6	17.1	24.0	27.2	16.6	13.3	14.4	19.2	22.0	16.7
Yardım Almayan	N	1168	329	301	158	1956	705	393	485	366	1949
	%	87.4	82.9	76.0	72.8	83.4	86.7	85.6	80.8	78.0	83.3
Toplam	N	1336	397	396	217	2346	813	459	600	469	2341
	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Son olarak bireylerin dine-maneviyata verdikleri öneme bağlı olarak yardım alma durumları incelenmiş ve analiz sonuçlarında anlamlı farklılıklara ulaşılmıştır ($\chi^2=26.69$, $sd=4$, $p<.01$). Dine ve maneviyata hiç önem vermediğini belirten bireylerin yüksek düzeyde (%38.7) yardım arama çabası içinde oldukları saptanmıştır. Buna karşı din ve maneviyete önem verenlerin yardım arama oranları oldukça düşük çıkmıştır (%14.1).

Tablo 30. Dine-Maneviyata Verilen Öneme Bağlı Olarak Yardım Alma Durumu

Profesyonel Psikolojik Yardım Alma Durumu	Dine-Maneviyata Verilen Önem					
		Hiç	Biraz	Orta Düzeyde	Fazla	Oldukça Fazla
Yardım Alan	N	12	17	88	114	160
	%	38.7	21.3	22.3	16.2	14.1
Yardım Almayan	N	19	63	306	588	976
	%	61.3	78.8	77.7	83.8	85.9
Toplam	N	31	80	394	702	1136
	%	100	100	100	100	100

5. TARTIŞMA

5. 1. Ölçek Uyarlama Çalışması

Bu çalışmada, Heppner ve diğerleri (2006) tarafından geliştirilen Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanterinin psikometrik özellikleri Türk örneklemini üzerinde sınanmıştır. Bu kapsamda KBÇSE'nin yapı geçerliği AFA ve DFA ile test edilmiş, Problem Çözme Envanteri (Şahin vd., 1993) ile ölçüt geçerliğine bakılmış, güvenilirlik analizlerinde ise iç tutarlılık, testi yarılama ve testin tekrarı yöntemlerinden yararlanılmıştır.

Ölçeğin orijinal formunun faktör yapısının Türk kültüründe de geçerli olup olmadığını test etmek üzere öncelikle açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda öz değeri 1'in üzerinde yedi faktörlü bir yapı elde edilmiş fakat burada hiçbir faktöre yüklenmeyen (<.30) ve pilot çalışmada olduğu gibi çapraz yüklenen maddeler olduğu tespit edilmiştir. Bu ve benzeri durumlarda araştırmacıların (Costello ve Osborne, 2005; Tabachnic ve Fidell, 2007) maddelerin ölçekten çıkarılması yönündeki tavsiyeleri ve uzman (PDR ve ölçme alanında) görüşleri dikkate alınarak sorun teşkil eden 7 madde ölçekten çıkarılmıştır. Maddelerin çıkarılması halinde açıklanan varyansın %63.82'den %63.08'e düşerek sadece .74 değerinde azalması maddelerin faktör yapısına katkılarının göstergesi sayılabilir. Bu anlamda, daha az maddeyle aynı yapıyı ölçmek avantajlı bir durum olarak görülmektedir. Ayrıca çıkarılan maddelerden bazılarının (örn. "Aşırı yemek yedim ya da yemeden içmeden kesildim" ve "Etrafımdaki insanlarla iyi ilişkilerimi sürdürdüm") cümle yapılarındaki çift anlamlar nedeniyle problem oluşturduğu düşünülmektedir. Yine çıkarılan maddelerden bazılarının da ölçek içerisinde tekrarlayan ifadeler oldukları dikkat çekmektedir. Örneğin ölçekten çıkarılan "Yaşadığım sarsıntının anlamını dini inançlarım çerçevesinde yorumlamaya çalıştım" maddesi ile çok yakın anlamlar içeren "Dinim bana rehber oldu", "Dinimden ya da maneviyatımdan huzur buldum" ve "Dua ya da dini ibadetler yoluyla başa çıktım" gibi ifadeler yer almaktadır. Ayrıca 23 maddelik Türkçe form için yapılan faktör analizi sonucunda elde edilen açıklama yüzdesinin (%63.08) Heppner ve diğerleri (2006) tarafından geliştirilen ölçeğin özgün formundakinden (%48.16) daha yüksek olduğu görülmektedir. Tüm bu bulgular KBÇSE'nin 23 maddelik formunun yapı geçerliliği için olumlu kanıtlar olarak değerlendirilmektedir.

AFA sonucunda 23 maddelik formun faktör sayısının beş olduğu ve iki madde hariç, orijinal formdaki dağılım ile birebir örtüştüğü saptanmıştır. Bu maddelerden biri olan "Etrafımdaki bazı insanlara olumsuz duygularımı belli etmedim" ifadesi orijinal ölçekte "Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele" alt faktöründe yer alırken, Türkçe

formunda “Kaçınma-Ayrışma” faktöründe yer almıştır. Bu sınıflama Türk kültürü açısından uygun görülmektedir. Bununla birlikte orijinal formda yine “Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele” alt faktöründe yer alan “Travmayı kader olarak kabullendim” ifadesinin Türk örnekleminde Din ve Maneviyat Faktörü altında daha yüksek değer aldığı görülmüştür. Türk kültür ve inanç sistemi içinde kader inancının dinden bağımsız olarak düşünülmediği dikkate alındığında bu yüklenmenin de Türk kültürüne daha uygun olduğu kanısına varılmıştır.

KBÇSE için yapılan DFA sonuçlarına göre elde edilen değerler, $\chi^2/df=2.08$ ($\chi^2=447.95$, $df=215$, $p<.001$), $GFI=.90$, $AGFI=.87$, $CFI=.95$, $RMSEA=.06$ ve $SRMR=.07$ olarak tespit edilmiştir. Bu doğrultuda, Türk örnekleminde elde edilen 5 faktör ve 23 maddelik modelin, veri ile iyi uyum gösterdiği söylenebilir. Bu değerler ölçeğin orijinal çalışmasındaki (Heppner vd., 2006) DFA sonucunda elde edilen uyum indeksleri ($GFI=.90$, $CFI=.88$, $RMSEA=.06$ ve $SRMR=.06$) ve KBÇSE’yi Çin örnekleminde test eden Siu ve Chang’ın (2011) elde ettiği uyum indeksleri ile $\chi^2(395)=1366.65$, $RMSEA=.09$, $NNFI=.92$, $CFI=.92$ benzerlikler göstermektedir.

KBÇSE’nin kavramsal alt yapısında problem çözme yaklaşımı yer aldığı için ölçüt geçerliliğini test etmek amacıyla Problem Çözme Envanteri (PÇE) (Şahin vd., 1993) kullanılmıştır. Ölçeğin PÇE ile arasındaki korelasyon $r=-.12$ ($p<.01$) olarak tespit edilmiştir. PÇE’den alınan yüksek puanların problem çözme becerisinin düşük olduğunu gösterdiği dikkate alınca negatif yönlü ilişki beklenen bir sonuçtur. Bu değer ölçeğin orijinal formunda bulunan korelasyonla ($r=-.23$) yön ve büyüklük açısından benzerlik göstermektedir.

Güvenirlilik analizleri kapsamında yapılan iç tutarlılık testi sonucunda iki ayrı örneklem için bulunan Cronbach alfa kat sayısı sırasıyla .81 ve .84’tür. Bu değer Heppner ve diğerlerinin (2006) çalışmasında .87’dir. Ölçeğin Türkçe formuna ait alt faktörler için tespit edilen iç tutarlılık kat sayıları Aile Desteği için .92 ve .92, “Din-Maneviyat” için .84 ve .85, “Kabullenme-Yeniden Yapılandırma ve Mücadele” için .75 ve .75, “Kaçınma ve Ayrışma” için .75 ve .78, “Özel Duygusal Sonuçlar” için ise .72 ve .78’dir. Ölçeğin orijinal formunda bu değerler sırası ile .85, .86, .90, .77 ve .76 iken Siu ve Chang (2011) çalışmasında .85, .88, .84, .66, .75 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada elde edilen kararlılık kat sayısının (.82) orijinal ölçek için elde edilenden (.77) daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar ölçeğin güvenirlik değerlerinin diğer çalışmalarla tutarlı ve kabul edilebilir düzeyde yüksek olduğunu göstermektedir.

Bu araştırmanın bulguları ışığında KBÇSE’nin Türk kültüründe geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak kullanılabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte bu çalışmanın bazı sınırlılıkları da vardır. Bunlardan ilki örneklem ile ilgilidir. Her ne kadar beş farklı ilden veri toplanarak bölgesel farklılık sağlanmaya çalışılsa da bu çalışmada yalnızca üniversite

öğrencilerinden ve ağırlıklı olarak belirli bir sosyo-ekonomik gelir düzeyinden veri toplanmıştır. Bu kapsamda farklı eğitim seviyelerinden ve sosyo-ekonomik sınıflardan bireyler üzerinde ölçeğin psikometrik işlemlerinin tekrar edilmesi önerilmektedir. Ayrıca bu çalışmada uygun ölçüm sonuçları vermeyen ve Türk kültürü ile uyuşmayan bazı maddeler ölçekten çıkarılmış ve orijinal maddelere sadık kalınmıştır. Bununla birlikte Türkiye’de kullanılan ve kolektif yapıya uygunluk gösteren farklı maddelerin de ölçeğe eklenmesinin Türk kültüründeki başa çıkma mekanizmalarının anlaşılması ile ilgili araştırmalara anlamlı katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

5. 2. Ana Çalışmaya Ait Tartışma

Toplumda görülme sıklığı %60 olan travmatik olayları (Darves-Bornoz vd., 2008; Elhai vd., 2012; Galea vd., 2005; Kessler vd., 1995; Norris, 1992; Weinberg ve Gil, 2016) deneyimleyenlerin büyük bir kısmının kadın olduğu (Hocaoğlu, 2014; Yeloğlu vd., 2012) dikkate alınarak, bu çalışmada travma yaşantısına sahip kadınların bazı özelliklerinin ve travma ile başa çıkma stillerinin incelenmesi hedeflenmiştir. Araştırma grubundaki kadınların en fazla maruz kaldıkları travmatik olayların başında "Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı", "Özel bir insandan ayrılma", "14 yaş öncesinde veya sonrasında cinsel istismara uğrama", "Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma" ve "Kişisel bir hastalık" gelmektedir. Atwoli ve diğerleri (2013) tarafından yapılan çalışmada da sevilen birinin ani ölümü en sık karşılaşılan travmatik yaşantılar arasında yer almıştır. Araştırma grubunda en az karşılaşılan travmatik olayların ise "14 yaş sonrasında ve öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma", "Ailesel sorunlar (geçimsizlik, aldatma ve boşanma)", "Yoksulluk", "İşsizlik veya işini kaybetme" ve "Başka bir yere göç etmek zorunda kalma" olduğu belirlenmiştir. Başka bir yere göç etme mülteci durumuna düşme halinde olabilmektedir ve bu da savaş ile bağlantılı bir durumdur. Bu tür travmatik yaşantılara diğerlerine oranla daha az rastlanmaktadır (Sunderland vd., 2016). En fazla ve en az maruz kalınan travmatik yaşantılar göz önüne alındığında, bu bulgular literatürdeki çalışmalar ile paralellik göstermektedir (Altun ve Yazıcı, 2012; Atwoli vd., 2013; Kessler vd., 2017; Liu vd., 2017; Olaya vd., 2015; Özdemir ve Yazıcı, 2018).

Bu çalışmada travmatik olayların yaşanmasında etkili olan risk faktörlerinin belirlenmesi amacıyla, kadınların yaşadıkları travma türleri demografik değişkenlerle ilişkilendirilerek incelenmiş ve bu kapsamda bazı farklılıkların mevcut olduğu saptanmıştır. Yapılan analizler sonucunda ikamet edilen yerleşim birimine bağlı olarak kadınların travmatik yaşantıları arasında anlamlı farklılıklar bulunmamıştır. Literatürde hem bu bulguyu destekleyen çalışma bulgularına (Örsel, Karadağ, Karaoğlan-Kahinoğulları ve Akgün-Aktaş, 2011) hem de şehirde ikamet edenlerin travma yaşama oranlarının daha yüksek olduğunu belirten araştırma

sonuçlarına rastlanmaktadır (Breslau vd., 1998). Türkiye’de, farklı bölgelerdeki travmatik olayların sıklık ve türlerini inceleyen bazı çalışmalar olmakla birlikte (Kural, Evren, Can ve Çakmak, 2004; T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2009; Vahip ve Doğanavşargil, 2006; Zoroğlu vd., 2001) bu çalışmada olduğu gibi yerleşim bölgesine göre travma türlerini karşılaştıran çalışmalara rastlanmamıştır. Bu çalışmada ortaya çıkan sonuç, yıllardır yoğun bir şekilde yaşanan göçler nedeniyle Türk toplumundaki kırsal ve kentsel yapının giriftliğinin bir göstergesi olabilir.

Diğer taraftan analizler sonucunda, katılımcıların travma yaşantılarının anne-baba eğitim seviyelerine ve ailelerinin gelir düzeyine bağlı olarak anlamlı şekilde farklılaştığı belirlenmiştir. Buna göre, ebeveyn eğitim düzeyi (ilkokul ve altı) düşük olan bireyler arasında travmatik yaşam olaylarının gözlenme oranı diğer grupta bulunanlarıkinden anlamlı düzeyde yüksektir. Bu sonuç ebeveyn eğitim seviyesi ile travmatik olaylara maruz kalma arasında negatif bir ilişkinin varlığına işaret etmektedir. Ailenin gelir düzeyi ile travma deneyimine sahip olma arasında da benzer bir sonuç ortaya çıkmış ve düşük sosyo-ekonomik statüye sahip ailelerin çocuklarında travmatik yaşantı oranlarının daha yüksek düzeyde seyrettiği saptanmıştır. Bu sonuçlar dezavantajlı ailelerde yaşayan çocukların travma yaşama riskinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Farklı kültürlerde yapılan pek çok araştırmanın bulguları bu sonuçla örtüşmektedir (Özdemir ve Yazıcı, 2018; Shamia, Thabet ve Vostanis, 2015; Şahin-Demirkapı, 2013; Tracy, Norris ve Galea, 2011) Cinsel istismara maruz kalma gibi daha ağır travmatik yaşantılar dikkate alındığında, kurbanların neredeyse tamamına yakınının düşük gelirli ve dezavantajlı ailelerde yetişen çocuklar olduğu görülür (Şimşek ve Gençoğlan, 2014) . Şiddete maruz kalma gibi travmatik bir yaşantıya sahip olan kadınların da genelde işsiz ve sosyo-ekonomik statü açısından dezavantajlı oldukları saptanmıştır (Castro, Peek-Asa ve Ruiz, 2003; Eisikovits, Winstok ve Fishman, 2004; Öztürk, 2014).

Yukarıda belirtilen farklı travmatik yaşantılar için olduğu gibi düşük ebeveyn eğitim düzeyi insanlık tarihinin hemen hemen tüm dönemlerinde kınanan ve ret edilen bir ilişki türü olan ensest yani aile içi cinsel ilişki açısından da bir risk faktörüdür. Aktepe ve Kocaman (2013) çalışmalarında hem düşük anne-baba eğitim düzeyinin hem de düşük sosyo-ekonomik statünün ensest ilişki açısından risk etkeni olduğunu belirlemişlerdir. Benzer çalışmalarda, eğitimsiz ebeveynlerin ve düşük sosyo-ekonomik gelir düzeyinin yanında tek ebeveyn ya da kalabalık bir aileye sahip olmanın da ayrıca ensest için risk faktörleri olduğu belirlenmiştir (Haskins, 2003; Gündüz, Karbeyaz ve Ayrancı, 2011). Örsel ve diğerleri (2011) eğitim seviyeleri düşük ebeveynlerin çocuklarında istismar oranlarının yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Bu tür sonuçların yanında bazı araştırmacılar (örn. Castro vd., 2003; Eisikovits vd., 2004; Kural vd., 2004; Olaya vd., 2015) anne-baba eğitim durumunun yanında,

bireylerin kendi eğitim düzeylerinin de travmatik yaşantılar ile ilişkili olduğuna dikkat çekmişlerdir. Bu çalışmada örneklemin üniversite öğrencisi kadınlardan oluştuğu düşünüldüğünde, bireylerin kendi eğitim düzeylerinin kısmen kontrol altına alındığı ve ebeveyn eğitim düzeyine dayalı farklılıkların daha belirgin bir şekilde ortaya konduğu söylenebilir. Ebeveyn eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik statü ile travmatik olaylara maruz kalma arasındaki ilişkilerin yapısını basit bir neden sonuç ilişkisi ile ortaya koymak ciddi bir sınırlılık taşır. Bu nedenle eldeki bilimsel bulgulardan açık bir genellemeye varmak olanaklı değildir. Çünkü formal eğitim seviyesi düşük olup çocukları herhangi bir travmatik yaşantıya maruz kalmayan sayısız aileler mevcuttur. Buradaki risk, düşük eğitim ve dezavantajlı sosyo-ekonomik statünün anlamlı ölçüde tetiklediği bilgi eksikliği ve davranım yanlılığı ile ilgilidir. Kültürel yapıdan ve bilgi noksanlığından kaynaklanan pek çok uygulama, sarsıcı yaşam olaylarının yaygınlaşmasına yol açmaktadır. Bu tablo özellikle gelişmemiş toplumlarda çarpıcı şekilde gözlenmektedir (Edgerton, 2016). Bu nedenle travma ile düşük eğitim ve sosyo-ekonomik düzey arasındaki ilişkiler dikkate alınırken, kadın ve genç olmak, genetik yatkınlık, zekâ seviyesindeki düşüklük, bir topluluk içinde azınlık pozisyonunda olma, yaşanan olayın bizzat korkutucu hâli ve travmanın türü bu süreçte etkili olan diğer değişkenlerdir (Morrison, 2014).

Analiz sonucunda katılımcıların travmatik yaşantılarının yaşa bağlı olarak anlamlı şekilde farklılaştığı belirlenmiştir. Literatürde yaşın travma yaşantıları üzerinde etkisi olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur (Erol ve Öner, 1999). Özgen ve Aydın (1999) bireysel faktörlerin travma karşısında belirtilerin gelişmesinde rol oynadığını ifade etmişlerdir. Aynı zamanda yaşın travmatik olayla başa çıkmada farklılık yarattığını, gençlerin ve yaşlıların travmatik olayla başa çıkmada orta yaşlılara göre daha büyük güçlüklerle karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Toth, Stockton ve Browne (2000) ise yaşın travmatik yaşantılardan yas üzerinde etkili olduğunu, özellikle 18-23 yaş arasındaki üniversite öğrencilerinin yaşanan kayıplardan sonra umutsuzluk ve yalnızlık gibi ciddi problemlerle karşı karşıya geldiklerini belirtmişlerdir. Benzer şekilde Bowbly (1980) de yas sürecindeki bireyin yaşının belirtileri anlama da önemli olduğuna dikkat çekmektedir.

Şimşek, Fettahoğlu ve Özatalay (2011) travmatik bir yaşantı olan cinsel istismarda yaşın etkisini araştırmış ve istismara uğrayan bireylerin yaş açısından farklılık göstermediğini saptamışlardır. Bu bulgunun aksine, Finkelhor (1993) ergenlik öncesindeki bireylerin daha fazla cinsel istismara uğrama riski ile karşı karşıya olduklarını ifade etmektedir. Feiring, Taska ve Lewis (1999) tarafından yapılan çalışmada ise cinsel istismara verilen tepkilerin yaşa bağlı olarak değiştiği; ergen bireylerin çocuklarla karşılaştırıldıklarında daha fazla depresif belirtiler sergiledikleri, daha düşük öz saygıya ve sosyal desteğe sahip oldukları belirlenmiştir. Bu bağlamda yaşın; travmatik olaydan etkilenme, tepki geliştirme ve başa

çıkma boyutlarında etkili olduğunu söylemek mümkündür. Bireylerin yaşları ve içinde buldukları gelişim dönemleri onlara birtakım deneyimler, atflar ve özellikler kazandırmakta, yaşanan travmatik olaylar karşısında bu kaynaklar devreye girebilmektedir. Dolayısıyla bireylerin olayı anlamlandırma, tepki verme ve başa çıkma stilleri farklılık gösterebilmektedir. Bu çalışmada ve literatürde yer alan, bireylerin travmatize olma olasılıklarının yüksek olduğu belirtilen (Cusack vd., 2018; Toth vd., 2000; Weiss vd., 2018) 18-23 yaş aralığı, içinde bulunulan dönemin özellikleri dikkate alındığında bireyleri daha hassas kılabilirdiği ve etkilenmeye açık hale getirdiği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın bir diğer amacı; katılımcıların kullandıkları kolektivist başa çıkma stillerinin öngörülen ortalama değerden ne oranda farklılaştığı ve buna bağlı olarak en fazla tercih edilen stillerin belirlenmesiydi. Analiz sonuçlarına göre travmatik yaşantıya sahip kadınların kullandıkları kolektivist başa çıkma stillerinde anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir. Buna göre katılımcılar “Kabullenme-yeniden yapılandırma ve mücadele”, “Din ve maneviyat”, “Aile desteği” ve “Kaçınma-ayrışma” alt faktörlerinin belirlenen norm değerden anlamlı düzeyde fazla kullanılmaktadır. Bunun yanı sıra “Özel duygusal paylaşımlar” alt boyutunu kullanma düzeyleri ise belirlenen normun oldukça altında bulunmuştur. Heppner ve diğerlerinin (2006) yaklaşık üç bin Asya kökenli üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada da, en az kullanılan alt boyutların “Özel duygusal paylaşımlar” ve “Kaçınma-ayrışma” olduğu tespit edilmiştir. Yine aynı çalışmada en fazla tercih edilen kolektivist başa çıkma stilleri ise Türk örnekleme oldukça benzer şekilde “Kabullenme-yeniden yapılandırma ve mücadele”, “Aile desteği”, “Din ve maneviyat” olduğu görülmektedir. Bu çalışma kapsamında Türk kültürüne uyarlanan KBÇSE'nin (Yazıcı vd., 2017), bireyci başa çıkma kuramlarında yer alan birincil-ikincil kontrolü ve problem çözmeyi kolektif bakış açısıyla harmanlayarak faktör yapısına dahil ettiği daha önce belirtilmişti. Özel duygusal paylaşımlar alt faktörünün içeriğinde; daha önce tanınmayan kişilerle paylaşımda bulunma ve profesyonel kişilerden yardım alma gibi maddeler bulunmaktadır. Dolayısıyla, elde edilen bulguların kolektif yapı gösteren Türk örnekleminde beklenen yönde olduğu söylenebilir. Yani başkalarından ve profesyonellerden yardım alma davranışının daha az tercih edilmesi bu yönde beklenen bir durum olabilir. Fakat katılımcıların tercih ettikleri başa çıkma stillerinin yaşadıkları travma türüne göre de farklılık gösterebileceği gözden kaçırılmamalıdır. Alandaki bazı araştırmacıların da (örn. Littleton, Horsley, John ve Nelson, 2007) dikkat çektiği gibi; bireyler genellikle bazı başa çıkma tarzlarını kullanmaya daha fazla eğilimli olsa da yaşadıkları stres verici olayın türü, tercih edecekleri başa çıkma yöntemini belirlemede oldukça etkilidir.

Literatürdeki bilgilerle (ör. Gül, 2014; Mikulincer, Florian ve Weller, 1993; Santos, Oliveira, Assunção, Almeida ve Ramos, 2019; Stallard, Velleman, Langsford ve Baldwin,

2001) benzer şekilde bu araştırmanın bulguları da seçilen başa çıkma mekanizmalarının travmatik yaşantıların türüne bağlı olarak farklılaştığını ortaya koymaktadır. Örneğin; doğal afet veya önemli-büyük bir kaza yaşayan, çok sevdiği bir yakını kaybeden, öğrenimine ara veren, terör olaylarına veya fiziksel şiddete maruz kalan katılımcıların daha çok “Aile desteği”, “Din ve maneviyat” ve “Kabullenme-yeniden yapılandırma ve mücadele” başa çıkma stillerini tercih ettikleri görülmektedir. Bununla birlikte aile içi şiddet ve istismara uğrayanlar, aile içerisinde geçimsizlik, aldatma gibi sorunlar yaşayanlar, toplumdan ve akran çevresinden soyutlananlar ve 14 yaş öncesi ya da sonrasında cinsel taciz mağduru olanların yukarıdaki başa çıkma stillerini çok daha az kullandıkları, bunun yerine “Kaçınma-ayrışma” ve “Özel duygusal paylaşımlar” stillerine daha fazla yöneldikleri görülmektedir (“4.2.5. Kolektivist Başa Çıkma Stilleri ile Yaşanan Travmatik Yaşantı Arasındaki İlişkiler” başlığı altında ayrıntılı olarak sunulmuştur).

Kolektif toplumlarda aile içerisinde yaşanan sorunlarda dahi ailenin onurunu ve bütünlüğünü korumak önemli görüldüğü için kaçınma-ayrışma yönteminin kullanılması veya ailesini tanımayan kişilerden/profesyonellerden yardım aranması olağan bir sonuçtur. Ayrıca cinsel istismara ya da fiziksel şiddete maruz kalma durumlarında bireylerin yukarıdaki stratejileri kullanarak itibarlarını korudukları söylenebilir. Şüphesiz ki cinsel istismar vakalarında sosyal destek önemli bir mekanizmadır fakat bireyci toplumlarda dahi cinsel istismar mağdurlarının kaçınma stratejilerini kullandıkları görülmektedir (Bal, Van Oost, Bourdeaudhuij ve Crombez, 2003). Sosyal destekle iyi oluş ve stresli durumlarla başa çıkma arasındaki ilişkilerin incelendiği bir araştırmada (Bal, Crombez, Van Oost ve Debourdeaudhuij, 2003) katılımcılardan cinsel istismara maruz kalanların diğerlerine oranla daha fazla kaçınma ve daha az destek arama stratejisini kullandıkları belirlenmiştir. Cinsel istismar öyküsü olmayanların ise ailelerinden aldıkları yüksek desteğin daha az kaçınma ve daha fazla destek arama ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Ullman ve Filipas (2005) çocuklukta cinsel istismar yaşayan bireylerde istismarı dışa vurma, başa çıkma ve travma sonrası stres bozukluğunu cinsiyete dayalı olarak incelemişlerdir. Araştırma sonucunda kadınların kaçınma stratejisini erkeklerden daha çok kullandıkları ve travmayı unutmaya çalıştıkları belirlenmiş; buna rağmen olumlu tepki alabilmek için travmatik olayı erkeklerden daha sık açığa çıkardıkları ve daha fazla travma sonrası stres bozukluğu semptomları gösterdikleri ortaya konmuştur. Leitenberg, Gibson ve Novy (2004) kadınların çocukluk çağı stresörleri ve suistimalin ortaya çıkardığı stresle başa çıkma metotlarında bireysel farklılıklar olduğunu; ayrıca çocukluk çağı istismar öyküsü olanların pasif başa çıkma yöntemlerini daha fazla kullandıklarını ortaya koymuşlardır. Gibson ve Leitenberg (2001) tarafından üniversite öğrencisi kadınlar üzerinde yapılan araştırma ile; çocukluk çağı cinsel istismar yaşantısı olanların cinsel istismar ile başa çıkmada kaçınma tepkisini daha sık gösterdikleri gözlenmiş;

daha önceki cinsel istismar olayı ve kaçınma stratejisi arasındaki ilişkinin ise etiketlenme duygusundan kaynaklandığı tespit edilmiştir . Benzer şekilde Street, Gibson ve Holohan (2005), aile içi şiddet gören ve kaçınma başa çıkma tarzını kullanan kadınların bu tutumunu travmaya bağlı ortaya çıkan utançla ilişkilendirmişlerdir. Bu çalışmada tercih edilen stratejiler katılımcılar tarafından nispeten etkili bulunan yöntemlerdir. Fakat gerek kolektif (Toker, Tiryaki ve Özçürümez, 2011; Zoroğlu vd., 2001) gerek bireyci toplumlarda (Tremblay, Hébert ve Piché, 1999) yapılan çalışmalar; istismar, aile içi şiddet gibi vakalara maruz kalanların başa çıkmada uygun olmayan yöntemleri (kendine zarar verme, madde kullanma ve intihar girişimi) de tercih edebildiklerini ortaya koymuştur.

Bu çalışmada doğal afet veya önemli-büyük bir kaza yaşayan, bir yakını kaybeden, öğrenimine ara veren, terör olaylarına veya fiziksel şiddete maruz kalan katılımcıların daha çok “Aile desteği”, “Din ve maneviyat” ve “Kabullenme-yeniden yapılandırma ve mücadele” başa çıkma stillerini tercih ettikleri belirtilmişti. Khawaja, White, Schweitzer ve Greenslade (2008) tarafından yapılan çalışmada da travma mağdurlarının söz konusu yaşantılar için benzer başa çıkma yöntemlerini kullandıkları görülmüştür. Bu tür olaylarda bireylerin problem durumuna doğrudan müdahale etmesi mümkün olmadığı için; sosyal destek görmek, din veya maneviyattan güç almak ve düşüncelerini yeniden yapılandırmak gibi stratejileri etkili başa çıkma yöntemleri olarak kullandıkları söylenebilir. Aksi durumlarda olumsuz sonuçlarla karşılaşılabilir. Örneğin aile üyelerinden ya da arkadaşlarından birini kaybeden bireylerden, kaçınma stratejisini kullananlarda travma sonrası stres bozukluğu yaşama riski daha fazla ve yas şiddeti daha yoğun bulunmuştur (Schnider, Elhai ve Gray, 2007). Buna ilave olarak bir yakının ölümü veya hastalığı ile ilgili durumlarda bireylerin dini başa çıkma tarzının kullanması yaygın ve başarılı bir yöntem olarak görülmektedir (Kremer ve Ironson 2014; Thompson ve Vardaman, 1997). Dini başa çıkmanın tercih edildiği travma türlerinden biri de şiddettir. Öztürk (2014) tarafından yapılan araştırma dinin şiddet uygulayanlar için kılıf, kurbanlar içinse kurtarıcı-rahatlatici bir işlev gördüğünü ortaya koymuştur. Shaw ve diğerleri (2005) din ve travma ilişkisi üzerinde yapılan farklı çalışmaları analitik bir şekilde incelemiş ve travmanın sonuçları ile başa çıkmada dinin etkili bir unsur olduğunu ortaya koymuşlardır. Aynı araştırmanın bulgularından dine sığınma ve travmatik yaşantıların etkilerinden dini akaidler aracılığıyla korunma veya kurtulma inancının, dine yönelme ve inancı daha derinden yaşama gibi bir döngü meydana getirdiği anlaşılmaktadır. Özetle belirtilirse dini inançlar, travmayı anlama ve başa çıkma sürecinde etkili bir değişken olarak işlev görmektedir (Esen-Ateş, 2019; Overcash, Calhoun, Cann ve Tedeschi, 1996; Özcan, 2019a; Özcan ve Arslan, 2020).

Dine ve maneviyata sığınma başa çıkma tarzının yanında, bu çalışmanın sonuçlarına göre sosyal destek arama da önemli bir başa çıkma aracı olarak kullanılmaktadır. Sosyal

destek kolektif toplum yapısında önemli bir işleve sahiptir ve bireylerin en yakın sosyal destek kaynakları aileleri ya da yakın arkadaşlarıdır. Sosyal destek travmaya maruz kalan bireyin iyi oluş ve dayanıklılığını arttırmak, psikolojik olgunlaşmalarını sağlamak bakımından oldukça önemlidir (Aikawa ve Kleyman, 2019; Ateş, 2019; Brooks, Graham-Kevan, Robinson ve Lowe, 2019; Etişken-Ayaltı ve Bayraktar, 2017; Keskin, 2013; Ogińska-Bulik ve Kobylarczyk, 2019; Özcan, 2019b). Bireylerin bu desteği kaybetmesi, iyi olma hâlinin azalmasına ve buna bağlı olarak da duygu durum bozukluklarının ortaya çıkmasına ya da nüksetmesine yol açabilir (Güven, 2010). Bu tür travmatik yaşantılardan biri de teröre maruz kalma ya da şahit olmadır. Bu çalışmada olduğu gibi Bleich, Gelkopf ve Solomon (2003) tarafından yapılan incelemede de stres sonrası tepkilerinde farklılıklar gözlenmekle birlikte teröre maruz kalanların sosyal destek mekanizmasını diğer başa çıkma tarzlarından daha fazla kullanma eğilimi içinde olduklarını göstermektedir (Bleich vd., 2003).

Bu çalışmada sıklıkla belirtildiği üzere kullanılan başa çıkma tarzları travmanın türüne, yaşanma biçimine ve bizzat yaşayan kişinin bireysel özelliklerine bağlı olarak farklılaşabilir. Elbette bu süreçte toplumun bireyci ve kolektif yapısının da anlamlı bir belirleyiciliği vardır. Hatta çoğu travmatik yaşantıda birden çok başa çıkma mekanizması aynı anda ya da eşgüdümlü şekilde kullanılabilir. Örneğin doğal afetlere maruz kalan bireylerin kullandıkları başa çıkma tarzlarında çeşitlilik ve bütünlük görülmektedir. Başka bir ifadeyle bireyler yararını gördükleri tüm başa çıkma mekanizmalarını kullanma eğilimi sergilemişlerdir (Spurrell ve McFarlane, 1993). Literatürde bireyci başa çıkma tarzları ile ilgili klasik bir sınıflama mevcuttur; aktif ve pasif başa çıkma. İşbirlikçi toplumsal ve kültürel birikim böyle bir sınıflamaya uygun olmamakla birlikte bu tür bilimsel çalışmalara duyarsız kalmaz. Kaldı ki başa çıkmayı bireyci ya da kollektivist şeklinde nominal bir yapıyla ve kesin hatlarla ayırmak, insan davranışları ve birey toplum ilişkileri açısından da mümkün görünmemektedir. O halde benzer içerik ve yöntemlere sahip olan bireyci ve kolektif başa çıkma tarzlarının birlikte tartışılması literatür ve bu alandaki kümülatif bilgi açısından önemlidir. Bu bağlam içinde problem çözme spesifik olarak bireyci ve aktif bir başa çıkma mekanizması olarak görülür ve travma yaşamış çoğu kişi tarafından etkin şekilde kullanılır (Anderson, Elklit ve Duch, 2016). Bireyci bir pasif çıkma tarzı olarak kaçınma tarzının da özellikle kaza sonrası travmatik yaşantılarla başa çıkmada kullanıldığını söylemek mümkündür (Bryant ve Harvey, 1995). Bu örnekler ve yukarıdaki kolektif başa çıkma tarzları birlikte ele alındığında pek çok noktada kesişim olduğu ve ister bireyci ister kolektif yapılar olsun, travmanın psikolojik etkilerinden kurtulmak için bireylerin benzer yollara yöneldiği söylenebilir. Travma ve başa çıkma konusunu basit bir neden sonuç ilişkisi ya da katı ilkelerle benimsenmiş kategorilerle tanımlamak ve sınıflamak uygun bir yaklaşım değildir. Bunun yerine çoklu ilişkiler ve içiçe geçmiş özellikler kümesi halinde bir tanımlama yapmak daha yerinde olabilir. Çünkü travma

ve başa çıkma ilişkisindeki eş tanılardan (Pollard ve Kennedy, 2007), bireylerin bağlanma stillerine (Arıkan ve Karancı, 2012; Mikulincer vd., 1993) kültürel yapıdan ve farklı demografik özelliklere kadar pek çok değişken bu süreç üzerinde etkilidir.

Çalışmanın diğer bir amacı ise demografik değişkenler ile kullanılan başa çıkma stilleri arasındaki ilişkileri incelemektir. Yapılan analizlerin sonuçlarına genel olarak bakıldığında; ebeveyn eğitim düzeyi düşük ve sosyo-ekonomik statü açısından dezavantajlı, daha uzun süre köy ve kasaba gibi kırsal yerleşim alanlarında yaşayan ve kardeş sayısı fazla (beş ve üstü) olan bireylerin “Din ve maneviyat” başa çıkma stilini anlamlı düzeyde daha çok tercih ettikleri tespit edilmiştir. Buna karşı şehirlerde yaşayan, ebeveynlerinin eğitim ve ekonomik düzeyi yüksek ve aynı zamanda kardeş sayısı daha az olan katılımcıların ise belirgin olarak “Özel duygusal paylaşımlar” başa çıkma stilini tercih ettikleri gözlenmiştir. Kolektivist başa çıkmanın diğer alt boyutlarında gruplar arasında anlamlı farklılıklara rastlanmamıştır. Bu bulgu, Türkiye’de eğitim ve sosyo-ekonomik statü açısından daha yüksek katmanlarda yer alan, şehirli ve az çocuklu aile yapılarında bireyci değerlerin giderek kabul gördüğü kanaatini uyandırabilir. Kuşkusuz böyle bir yargıya varmak için bu sonucun farklı araştırma bulguları ile desteklenmesi gerekir. Bu çalışmada olduğu gibi, konuyla ilgili yapılan çalışmalarda da travmatik yaşantılarla başa çıkmada farklı mekanizmaların kullanıldığı gözlenmiştir (Kaya, Genç, Kaya ve Pehlivan, 2007). Çalışmaların çoğunda gelir ve eğitim düzeyinin yüksek olması ile aktif başa çıkma arasında pozitif ilişkiler tespit edilmiştir (Yıldırım, Hacıhasanoğlu, Türkleş ve Karakurt, 2011). Literatürde algılanan gelir düzeyinin dini başa çıkma ile ilişkili olduğunu belirleyen çalışmalar mevcuttur (Ekşi, 2001; Erdoğan, 2019). Ender olarak gözlenirse de bazı araştırmalarda travmatik yaşantılar ile ebeveyn eğitim düzeyi arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır (Aşçı, Hazar, Kılıç ve Korkmaz, 2015). Bu çalışmanın örneklemini oluşturan kadınların travmatik yaşantılarla başa çıkma stillerini açıklarken eğitim ve sosyal statü gibi demografik değişkenlerin yanında, çalışma hayatına katılma durumları ve boyun eğici davranışlarının da (Barut, Özkamalı ve Tıngır, 2010) dikkate alınması gerekir.

Bu çalışmanın amaçlarından biri travma yaşayan üniversite öğrencisi kadınların profesyonel psikolojik yardım arama çabalarını incelemektir. Araştırma bulguları kadınların profesyonel yardım arama çabalarının son derece düşük olduğunu göstermektedir. Bu kolektif bir karaktere sahip olan toplum yapısı için beklenen bir durumdur. Çünkü kolektif kültürlerde bireylerin daha çok aile, arkadaşlar ya da din-maneviyat gibi destek sistemlerine başvurdukları bilinmektedir (Kağıtçıbaşı, 2007; Yeh ve Wang, 2000). Ancak bu değerlendirme kolektif yapıya sahip olmayan toplumlarda profesyonel psikolojik yardım arama talep ve çabalarının her zaman yüksek düzeyde seyrettiği anlamına gelmemelidir. Elbette ki yaşanan travmanın tür ve şiddetine bağlı olmakla birlikte bireyciliği ön plana çıkaran toplumlarda da travma sonrası psikolojik yardım taleplerinin çok düşük düzeyde

gözlendiğini belirten çalışmalar mevcuttur (ör. Çimen, 2020; Leshem, Haj-Yahia ve Guterman, 2015; Wang vd., 2007). Yardım arama çabalarının doğasında yakından uzağa ilkesi vardır. Birey önce aile ve yakın çevresinden daha sonra uzman kişilerden yardım talep etmektedir ve bu çalışmada da uzman kişilerden yardım alma oranlarının oldukça düşük olduğu dikkat çekmektedir.

Travma sonuçları ile başa çıkmada profesyonel yardımın bireyler için oldukça etkili olduğu ve yaşam kalitelerini arttırmada önemli bir işlevi yerine getirdiği pek çok araştırma ile ortaya konmuştur (örn. Layne vd., 2008; Trappler ve Newville, 2007). Erkeklerle oranla kadınların yardım almaya daha olumlu yaklaştıkları da bilinmektedir (Aydın, 2017; Çebi, 2009; Çebi ve Demir, 2020; Gök, 2019; Gürsoy ve Gizir, 2018; Hunter, Boyle ve Warden, 2004; Koydemir ve Demir, 2005; Kumcağız, 2013; Leong ve Zachar, 1999; Odacı ve Kınık, 2018; Oliver, Pearson, Coe ve Gunnell, 2005; Özbay, Terzi, Erkan ve Cihangir-Çankaya, 2012; Sezer ve Gülleroğlu, 2016; Topkaya ve Meydan, 2013; Türküm, 2001; Türküm, 2005; Yılmaz-Gözü, 2012; Zeren, Erus ve Amanvermez, 2017).

Psikolojik problemlerin çözümü ve uyum konusunda sağladığı pek çok avantaja rağmen travmatik yaşantıya sahip bireylerin yardım alma gönüllülük ve davranışlarının düşük olduğunu belirleyen birçok çalışmaya rastlamak mümkündür (Altun ve Yazıcı, 2012; Anderson, Craig ve Ziedonis, 2017; Ashley ve Foshee, 2005; Bleich vd., 2003; Erkan vd., 2012; Kaya, 2015; Kızıldağ vd., 2012; Setiawan, 2006; Topkaya ve Meydan, 2013; Türküm vd., 2004). İstismar mağduru bireylerde bu durum daha belirgin şekilde gözlenmekte ve kurbanların neredeyse tamamı profesyonel yardım almaktan kaçınmaktadır (El-Khoury vd., 2004; Golding, Siege, Sorenson, Burnam ve Stein, 1989; Okur, van der Knaap ve Bogaerts, 2016). Bireyler profesyonel psikolojik yardıma başvurmadan önce farklı kaynaklara yönelmektedir. Bu çalışmada bireylerin karşılaştıkları zorluklar karşısında ilk olarak kendi güçlerini kullandıkları daha sonra ise en fazla aile ve arkadaşlarına başvurdukları tespit edilmiştir. Türkçe literatüre bakıldığında birincil yardım kaynakların aile bireyleri ve arkadaşlar olduğu net şekilde gözlemlenmektedir (Erkan vd., 2012; Koydemir ve Demir, 2005; Topkaya ve Meydan, 2013). Diğer çalışmalarla da travma mağdurlarının profesyonel olmayan yardım kaynaklarının profesyonel olanlara tercih edildikleri (Cuevas vd., 2014) yaşanan travmatik olayın en az bir kişiyle paylaşıldığı ancak bunların içinde profesyonel yardım uzmanlarının yer almadığı (Fanslow ve Robinson, 2010) yargısı güçlendirilmiştir.

Nitelikleri farklı değişkenlerin travmatik yaşantılarla başa çıkma sürecinde yardım arama çabaları üzerinde etkileri vardır. Bu çalışmada sınırlı sayıda değişken incelenmiştir. Travmatik yaşantılara maruz kalma ile ilgili sonuçlara benzer şekilde, analiz bulguları ikamet edilen birimin, ebeveyn eğitim düzeyinin ve ailenin sosyal statüsünün yardım arama çabalarıyla anlamlı ilişki içinde olduğunu göstermiştir. Daha somut bir ifadeyle şehirli olmak,

yüksek eğitim ve gelir düzeyi profesyonel yardım almayı kolaylaştıran ya da onunla ilişkili olan değişkenlerdir. Bu özelliklere sahip bireylerin din ve maneviyata sığınma eğilimleri ise son derece düşük bulunmuştur. Çalışmada ortaya çıkan bulguları sadece sayısal değerleri ile dikkate alarak genel bir yargıya varmak elbette ki kısıtlı bir yaklaşım olur. Bulgular avantajlı ve dezavantajlı demografiler arasında yardım arama çabaları bakımından bir tutarlılık olduğunu göstermektedir. Diğer bir ifadeyle düşük gelir düzeyine mensup bir ailenin ferdi olmak, kırsal kesimde yaşamak ve eğitim seviyesi düşük bir ebeveyne sahip olmak istikrarlı bir şekilde yardım arama çabaları için bir dezavantaj teşkil etmektedir. Literatürde pek çok çalışma benzer sonuçları ortaya koymuştur (Arslantaş vd., 2011; Eşkisu, Ağırkan ve Haspolat, 2018; Kaya, 2015; Özbay vd., 2011; Ullmann ve Brecklin, 2002; Zeren vd., 2017). Fakat hem bu çalışmanın hem de burada belirtilen çalışmaların bulgularından farklılaşan araştırma sonuçları mevcuttur ve bu çalışmalar yardım arama çabaları üzerinde demografik değişkenlerin etkili olmadığını ortaya koymuştur (Erkan vd., 2012; Keklik, 2009; Koenen, Goodwin, Struening, Hellman ve Guardino, 2003; Rosner, Powell ve Butollo, 2002). Literatür bulguları ile ilgili bu karşılaştırma yapılırken, travma yaşantısına sahip bireylerin bireyci ya da kolektif eğilimleri dikkate alınmamıştır. Muhtemeldir ki başa çıkma tarzlarını farklılaştıran bu kaynak demografik özelliklerle de etkileşim göstermekte ve araştırma sonuçlarına farklı şekillerde yansımaktadır. Demografi ile ilişkili olan diğer değişkenlerin aracılık rolü burada hesaba katılmalıdır. Çünkü daha önce profesyonel yardım almış olma-deneyim (Biddle, Gunnell, Sharp ve Donovan, 2004; Çebi, 2009; Gulliver, Griffiths ve Christensen, 2010; Kumcağız, 2013; Özbay vd., 2012; Sezer ve Gülleroğlu, 2016; Türküm, 2005), ulaşılabilirlik ve ücretsiz hizmet (Topkaya, 2015), yardım arama için sosyal destek ve cesaretlendirme (Gulliver vd., 2010) gibi değişkenler yardım almayı kolaylaştırırken; ücret (Setiawan, 2006; Türküm vd., 2004; Yelpaze ve Ceyhan, 2020), yardım veren kurum ve profesyonellerin varlığı ile süreç hakkında bilgi eksikliği (Gök, 2019; Gulliver vd., 2010; Setiawan, 2006; Topkaya, 2015; Türküm vd., 2004), utanma-etiketlenme korkusu (Barney, Griffiths, Jorm ve Christensen, 2006; Gulliver vd., 2010; Kızıldağ vd., 2012; Schomerus ve Angermeyer, 2008; Setiawan, 2006; Topkaya, 2014), özel konuları paylaşmada gönülsüzlük (Topkaya, 2015), sürecin etkililiğine inanmama (Yelpaze ve Ceyhan, 2020), geleneksel roller ve kültür (Galdas, Cheater ve Marshall, 2005; Gök, 2019; Vogel, Wester ve Larson, 2007) yardım almayı zorlaştırabilmektedir.

Şüphesiz ki travmatik yaşantılara sahip olan bireylerin psikolojik özellikleri de yardım alma süreci üzerinde etkilidir ve bunlar da demografik değişkenlerle ilişki içindedir. Travma sonrası bozukluk çoğu kere eş tanıyla birlikte gözlenebilir ve durum yardım talebinde bulunmayı etkileyebilir. Bireyin stres yaşantıları ile sosyal destek arama çabaları bu süreçte önemli bir işlev görür (Arslantaş vd., 2011; Aydın, 2017; Çebi, 2009; Meydan ve Lüleci,

2013; Seyfi vd., 2013; Topkaya ve Büyükgöze-Kavas, 2015; Yalçın, 2016). Bunun yanında bilişsel çarpıtmalar (Türküm, 2001), yalnızlık (Meydan ve Lüleci, 2013), cinsiyet rolleri ve benlik kurgusu (Juvrud ve Rennels, 2017; Özbay vd., 2011; Yalçın, 2016), kendini saklama düzeyi ve kendini damgalama (Eşkisü vd., 2018; Gök, 2019; Gürsoy ve Gizir, 2018; Koçyiğit ve Pamukçu, 2018; Kosyluk vd., 2020; Özbay vd., 2011; Serim ve Cihangir-Çankaya, 2015; Sezer ve Gülleroğlu, 2016; Wrigley, Jackson, Judd ve Komiti, 2005), yaşam doyumu (Topkaya ve Büyükgöze-Kavas, 2015), problem çözme (Esentürk-Ercan, 2010), duygular-duyguları ifade etme (Hunter vd., 2004; Serim ve Cihangir-Çankaya, 2015) ve bağlanma stilleri (Irkörücü ve Demir, 2015) ile yardım arama arasında ilişki olduğu farklı çalışmalarla ortaya konmuştur.



6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6. 1. Sonuçlar

1. Bu araştırmada gerçekleştirilen psikometrik incelemelere göre, Kolektivist Başa ıkma Stilleri Envanteri (KBSE) Türk kültüründe kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir lme aracıdır.
2. “Sevilen bir kişinin ölümü ve özel bir insandan ayrılma”, Türk kadın niversite öğrencileri arasında en sık gözlenen sarsıcı yaşam olaylarıdır. “Başka birinin şiddete uğradığına şahit olma veya terör olaylarına maruz kalma”, “akademik baskı veya öğrenime ara verme”, “14 yaş öncesinde veya sonrasında cinsel istismara uğrama” gibi durumlar da kadın öğrenciler arasında diğerk travmatik olaylara daha sık gözlenen yaşantılardır.
3. Yaşanan travmanın tipi ile ikamet edilen yerleşim biriminin türü arasında bir ilişki bulunmamıştır. Başka bir ifadeyle yaşanmış olan travmanın türü şehirde veya kırsal kesimde ikamet etmeyle bağlantılı değildir. Bu durum, kadınların yaşadıkları yerden bağlantısız olarak benzer travmatik olaylarla karşılabilme potansiyeline sahip olduklarını göstermektedir.
4. Ebeveynlerinin eğitim seviyesi ve gelir düzeyi düşük olan öğrenciler arasında travmatik yaşantıların gözlenme oranı daha yüksektir. Bu sonuç, dezavantajlı ailelerde yetişen bireyler arasında travmatik durumların daha yaygın olduğunu göstermektedir.
5. Araştırma sonucuna göre kadınlar travmatik olaylarla başa çıkma en fazla “kabullenme-yeniden yapılandırma ve mücadele” ile “din ve maneviyat” stillerini kullanmaktadırlar. Yani yaşadıkları travmatik olayları; bir imtihan, kader, kendi gelişimleri için bir işaret olarak görmekten g almaktadırlar.
6. Demografik değişkenler kullanılan kolektivist başa çıkma stilinde belirleyici bir etkiye sahiptir. Bu araştırma sonucunda düşük sosyo-ekonomik grupta olan kadınlar (köy veya kasabada yaşayan, anne-baba eğitim seviyesi ilkokul ve altında olan, ailesinin ekonomik geliri 0-1300 TL arasında olan ve kardeş sayısı en az 5 olanlar) yaşadıkları travmatik olayların etkilerinden kurtulmak için “din ve maneviyata” daha çok başvururken, st sosyo-ekonomik grupta olanlar belirgin şekilde ruh sağlığı uzmanlarından ve tanımadıkları kişilerden yardım almaya yönelmektedir.

7. Sevilen bir kişinin ölümü, doğal afet, önemli-büyük bir kaza, kişisel bir hastalık, terör olaylarına maruz kalma ve öğrenime ara verme gibi travmatik yaşantıların atlatılmasında, aileden, dini veya manevi değerlerden destek almak en etkili yöntemlerdir. Buna karşın cinsel istismara maruz kalan kadınlar, aileden, dini ve manevi değerlerden destek alma yöntemini etkili bulmamakta veya tercih etmemektedir. Onlar daha çok, itibarlarını korumak için durumu kimseye belli etmeme, kendi başına çözme veya daha önce tanımadıkları kişilerden/uzmanlardan yardım alma yollarını tercih etmekte ve bu yöntemleri etkili bulmaktadırlar.
8. Türkiyede travmatik yaşantıları olan kadın üniversite öğrencileri, psikolojik olarak kendilerini derinden sarsan olaylar yaşadıklarında öncelikli olarak durumu kendi başlarına değerlendirerek çözmeye çalışmakta, sonra aile ve arkadaş desteğine başvurumaktadırlar. Ruh sağlığı alanında çalışan profesyonellere başvurma düşüncesi ise en son çare olarak görülmektedir.
9. Araştırma grubunda profesyonel psikolojik yardım alanların sayısı oldukça düşüktür (%16.4). Bunların da oldukça büyük bir kısmı yüksek sosyo-ekonomik grupta yer alanlardır. Türkiye’de psikolojik yardım alma hizmeti hala bir lüks olarak görüldüğü veya ruh sağlığı hizmetleri hakkındaki bilgilendirmelerin-hizmetlerin toplumun tüm kesimlerine ulaştırılmadığı söylenebilir.

6. 2. Öneriler

6. 2. 1. Araştırma Sonuçlarına Dayalı Öneriler

1. Travma konusu farklı disiplinlerin çalışma sahasını oluşturmaktadır. Disiplin içi ve disiplinler arası teorik ve uygulamalı çalışmaların ivme kazanması ve politika yapıcıya veri sunacak hale ulaşabilmesi için güçlü bir veri tabanına ihtiyaç bulunmaktadır. Bu veri tabanının oluşturulmasında TÜİK eşgüdümünde, ilgili bakanlıklar (MEB, Aile ve Sosyal Politikalar, Gençlik ve Spor), YÖK, Emniyet Genel Müdürlüğü ve Jandarma Genel Komutanlığının ilgili birimleri ile sivil toplum örgütlerinin işbirliği yapması ve bu yolla travmatik yaşantılarla ilgili bir veri tabanının oluşturulması önerilmektedir.
2. Araştırma bulguları travmatik yaşantıların dezavantajlı gruplar arasında daha yaygın seyrettiğini göstermektedir. Eğitim ve bilinçlendirme faaliyetleri bu tablonun ortadan kaldırılmasının bir boyutunu oluşturmaktadır. Bu nedenle hayat boyu öğrenme kapsamında özellikle ebeveynlere dönük eğitimlerin düzenlenmesi tavsiye edilmektedir.

3. Travma ve başa çıkma süreci ile ilgili araştırmalar belli bir teorik birikiminin oluşmasına ve uygulama stratejilerinin geliştirilmesine imkân sağlamıştır. Bu birikimin müfredat revizyonları ile üniversite dahil tüm öğretim kademelerindeki öğretim ders içerik ve kazanımlarına dahil edilmesi veya bu alanla ilgili derslerin açılması önerilmektedir.
4. Travma yaşantısına sahip bireylerin profesyonel yardım alma oranları oldukça düşüktür. Bu nedenle yardım mesleklerinin yaygınlaştırılması ve travma yaşantılarıyla ilgili uzmanlık alanlarının oluşturulması önerilmektedir.
5. Başta psikiyatri, psikoloji ve psikolojik danışma alanlarının eğitiminde olmak üzere tüm yardım mesleklerinin ders ve program içeriklerinde travmayı önleme ve bu yaşantılara müdahale etme konusunda, zorunlu ve seçmeli derslere yer verilebilir.
6. Akademik baskı ve eğitime ara vermek zorunda kalmak gibi durumların yaygın bir travma yaşantısı olduğu bu çalışmada ortaya konmuştur. Travma yaratıcı etkileri olan bu sürecin yeniden ele alınması özellikle geçiş sınavları ile ilgili yeni düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.
7. Din ve maneviyatın sıklıkla başvurulan bir başa çıkma kaynağı olduğu bu çalışma sonuçları ile ortaya konmuştur. Bu durumda yardım uzmanlarının bu alanlara ilgi ve duyarlılığını artırmaya dönük uygulamalara yer verilebilir.

6. 2. 2. İleride Yapılabilecek Araştırmalara Yönelik Öneriler

1. Araştırmacılara farklı değişkenleri dikkate alarak geniş gruplara dönük karşılaştırmalı ve boylamsal çalışmalar yapmaları önerilmektedir.
2. Türk halkı doğu kültür ve irfanının birikimine sahiptir. Bu bakımdan bireylerin başa çıkma sürecinde kolektif yöntemlere sıklıkla başvurduğu bu çalışma ile de ortaya konmuştur. O halde araştırmacıların bireysel başa çıkma yanında kolektif başa çıkma yöntemlerine dayalı çalışmalar yapmaları önerilmektedir.
3. Sadece nicel yaklaşımlara dayalı yapılan incelemeler travma probleminin tanımlanmasını ve açıklanmasını sınırlandırmaktadır. Sosyolojik, felsefi, etnografik ve dini boyutlardan soyutlanamayacak olan sarsıcı yaşam olaylarının incelenmesinde nitel yaklaşımların yöntem ve işlemlerini de kapsayacak daha karmaşık araştırma desenlerinin kullanılması önerilmektedir.
4. Travma yaşantılarının karakteristik özellikleri disiplinler arası çalışmaların yapılmasını gerektirmektedir.
5. Bu araştırma bulguları din ve maneviyatın bireyler için sıklıkla baş vurulan bir başa çıkma kaynağı olduğunu göstermektedir. O halde araştırmacıların da bu alanları dikkate alan çalışmalar yapması uygun olabilecektir.

7. KAYNAKLAR

- Acarturk, C., Cetinkaya, M., Senay, I., Gulen, B., Aker, T. and Hinton, D. (2018). Prevalence and predictors of posttraumatic stress and depression symptoms among Syrian refugees in a refugee camp. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 206(1), 40-45.
- Ægisdóttir, S. and Gerstein, L. H. (2009). Beliefs about psychological services (BAPS): Development and psychometric properties. *Counselling Psychology Quarterly*, 22(2), 197-219.
- Ağırman, A. ve Maner, F. (2010). Eating disorders and emotional neglect: A case report. *Düşünen Adam*, 23(2), 121-127.
- Aikawa, M. and Kleyman, K. (2019). Immigration, coping, and well-being: Implications for communities' roles in promoting the well-being of immigrants and refugees. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 1, 1-12.
- Akdeniz, E. B. ve Öz, F. (2009). Koruyucu ruh sağlığı açısından göç ve kadın. *Kriz Dergisi*, 17(1), 27-36.
- Aker, A. T. (2006). 1999 Marmara depremleri: Epidemiyolojik bulgular ve toplum ruh sağlığı uygulamaları üzerine bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(3), 204-212.
- Aker, A. T., Sorgun, E., Mestçioğlu, Ö., Karakaya, I., Kalender, D., Acar, G., ..., Acicbe, Ö. (2008). İstanbul'daki bombalama eylemlerinin erişkin ve ergenlerdeki travmatik stres etkileri. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(61), 63-74.
- Akos, P., Jain, S. and Gurjar, S. (2014). School counseling in India. *Journal of Asia Pacific Counseling*, 4(2), 169-180.
- Akpınar, O. (2013). Aile içi şiddete maruz kalan kadınlarda aile içi şiddetle başa çıkma özyeterliliği. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(39), 24-36.
- Aksoy, A. ve Ögel, K. (2003). Kendine zarar verme davranışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(4), 226-236.
- Aksu, H. ve Sevil, Ü. (2010). Göç ve kadın sağlığı. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(3), 133-138.
- Aktepe, E. ve Kocaman, O. (2013). Hamilelikle sonuçlanan kardeş ensesti olguları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 177-180.
- Al-Darmaki, F. R. (2014). Predictors of counseling center use among college students in the United Arab Emirates. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 3(1), 48-61.
- Allen, G. E., Smith and T. B. (2015). Collectivistic coping strategies for distress among Polynesian Americans. *Psychological Services*, 12(3), 322-329.

- Altınay, A. G. ve Arat, Y. (2007). *Türkiye'de kadına yönelik şiddet*. İstanbul: Punto.
- Altun, F. ve Yazıcı, H. (2012). Üniversitede okuyan kadınların travmatik yaşantıları ve psikolojik yardım alma durumları. D. Şenol, S. Yıldız, T. Kıymaz ve H. Kala (Ed.), *Uluslararası Katılımlı Kadına ve Çocuğa Karşı Şiddet Sempozyumu* içinde (s. 109-118). Ankara: Mutlu Çocuklar Derneği Yayınları.
- American Medical Association Council on Ethical and Judicial Affairs (1989). *Report on sexual harassment and exploitation between medical supervisors and trainees*. Chicago: American Medical Association.
- Amerikan Psikiyatri Birliği-APA (2001). *Ruhsal bozuklukların tanısai ve sayımsai elkitabı-DSM IV* (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği-APA (2014). *Ruhsal bozuklukların tanısai ve sayımsai elkitabı-DSM V* (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Andersen, M. E., Elklit, A. and Duch, C. (2016). Children's coping styles and trauma symptoms after an explosion disaster. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 4(3), 132-140.
- Anderson, M. L., Craig, K. S. W. and Ziedonis, D. M. (2017). Barriers and facilitators to deaf trauma survivors' help-seeking behavior. Lessons for behavioral clinical trials research. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 22(1), 118-130.
- Arıkan, G. and Karancı, N. (2012). Attachment and coping as facilitators of posttraumatic growth in Turkish university students experiencing traumatic events. *Journal of Trauma & Dissociation*, 13(2), 209-225.
- Arslantaş, H., Dereboy, İ. F., Aştı, N. ve Pektekin, Ç. (2011). Yetişkinlerde profesyonel psikolojik yardım arama tutumu ve bunu etkileyen faktörler. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50, 344-351.
- Asberg, K. and Renk, K. (2013). Comparing incarcerated and college student women with histories of childhood sexual abuse: The roles of abuse severity, support, and substance use. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 5(2), 167-175.
- Ashley, O. S. and Foshee, V. A. (2005). Adolescent help-seeking for dating violence: Prevalence, sociodemographic correlates, and sources of help. *Journal of Adolescent Health*, 36(1), 25-31.
- Aşçı, Ö., Hazar, G., Kılıç, E. ve Korkmaz, A. (2015). Üniversite öğrencilerinde stres nedenlerinin ve stresle başa çıkma biçimlerinin belirlenmesi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(4), 213-231.
- Ateş, Z. (2019). *Üniversite öğrencilerinde travmatik yaşantı türü ve travma sonrası stres belirtileri ilişkisinde travma sonrası bilişler ve algılanan sosyal desteğin aracı rolünün incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Atik, G. and Yalçın, İ. (2011). Help-seeking attitudes of university students: The role of personality traits and demographic factors. *South African Journal of Psychology*, 41(3), 328-338.
- Atkinson, D. R. and Gim, R. H. (1989). Asian-American cultural identity and attitudes toward mental health services. *Journal of Counseling Psychology*, 36(2), 209-212.
- Atwoli, L., Stein, D. J., Williams, D. R., Mclaughlin, K. A., Petukhova, M., Kessler, R. and Koenen K. C. (2013). Trauma and posttraumatic stress disorder in South Africa: Analysis from the South African stress and health study. *BMC Psychiatry*, 13(1), 182-194.
- Aydın, M. (2017). Lisans öğrencilerinin psikolojik yardım aramaya gönüllülüklerinin incelenmesi. *Yıldız Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 76-94.
- Bachman, R. (1994). *Violence against women: A national crime victimization survey report*. Washington, DC: Bureau of Justice Statistics.
- Bal, S., Crombez, G., Van Oost, P. and Debourdeaudhuij, I. (2003). The role of social support in well-being and coping with self-reported stressful events in adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 27(12), 1377-1395.
- Bal, S., Van Oost, P., De Bourdeaudhuij, I. and Crombez, G. (2003). Avoidant coping as a mediator between self-reported sexual abuse and stress-related symptoms in adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 27(8), 883-897.
- Barksdale, C. L. and Molock, S. D. (2009). Perceived norms and mental health help seeking among African American college students. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 36(3), 285-299.
- Barney, L. J., Griffiths, K. M., Jorm, A. F. and Christensen, H. (2006). Stigma about depression and its impact on help-seeking intentions. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(1), 51-54.
- Barran, D. (2014). Effective help for children exposed to domestic abuse. *The Journal of Family Health Care*, 24, 10-12.
- Barry, D. T. and Grilo, C. M. (2002). Cultural, psychological, and demographic correlates of willingness to use psychological services among East Asian immigrants. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190(1), 32-39.
- Barut, Y., Özkamalı, E. ve Tıngır, S. (2010). Çalışan kadınlarla çalışmayan kadınların stresle başa çıkma yolları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(14), 120-130.
- Basham, K. 2012. Family and couples trauma and treatment. In C. R. Figley (Ed.), *Encyclopedia of trauma: An interdisciplinary guide* (pp. 257-261). London: Sage Publications, Inc.
- Başkale, H. ve Sözer, A. (2015). Eşinden/partnerinden şiddet gören kadınların şiddet algısı ve mağduriyet nedenleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 14(6), 468-474.

- Başıoğlu, M., Şalcıoğlu, E. and Livanou, M. (2002). Traumatic stress responses in earthquake survivors in Turkey. *Journal of Traumatic Stress*, 15(4), 269-276.
- Baum, A., Fleming, R. and Singer, J.E. 1983. Coping with victimization by technological disaster. *Journal of Social Issues*, 39(2), 117-138.
- Baybuğa, M. S., Irmak, Z., Talas, S. ve Savran, B. M. (2012). Adli Tıp Şube Müdürlüğüne başvuran fiziksel ve cinsel şiddet mağduru kadın olgularının değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(3), 173-180.
- Bayram, N. (2013). *Yapısal eşitlik modellemesine giriş: AMOS uygulamaları* (2. baskı). İstanbul: Ezgi Kitabevi.
- Beck, A.T. (2005). *Bilişsel terapi ve duygusal bozukluklar* (A. Türkcan, Çev.). İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Bektaş, Y. (2006). Kültüre duyarlı psikolojik danışman yeterlikleri ve psikolojik danışman eğitimindeki yeri. *Ege Eğitim Dergisi*, 7(1), 43-59.
- Ben-Ari, A. and Lavee, Y. (2004). Cultural orientation, ethnic affiliation, and negative daily occurrences: A multidimensional cross-cultural analysis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74(2), 102-111.
- Bernstein, B. (1995). Dancing beyond trauma: Women survivors of sexual abuse. In F. J. Levy, J. . Fried and F. Leventhal (Eds.), *Dance and other expressive art therapies: When words are not enough* (pp. 41-58). London: Routledge.
- Bhugra, D. (2004). Migration and mental health. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109(4), 243-258.
- Biddle, L., Gunnell, D., Sharp, D. and Donovan, J. L. (2004). Factors influencing help seeking in mentally distressed young adults: A cross-sectional survey. *British Journal of General Practice*, 54(501), 248-253.
- Bilge, A. ve Çam, O. (2010). Ruhsal hastalığa yönelik damgalama ile mücadele. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(1), 71-78.
- Bilican, F. I. (2013). Help-seeking attitudes and behaviors regarding mental health among Turkish college students. *International Journal of Mental Health*, 42(2-3), 43-59.
- Bjorck, J. P., Cuthbertson, W., Thurman, J. W. and Lee, Y. S. (2001). Ethnicity, coping, and distress among Korean Americans, Filipino Americans, and Caucasian Americans. *The Journal of Social Psychology*, 141(4), 421-442.
- Blanchard, E. B. and Hickling, E. J. (1997). *After the crash: Assessment and treatment of motor vehicle accident survivors*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Bleich, A., Gelkopf, M. and Solomon, Z. (2003). Exposure to terrorism, stress-related mental health symptoms, and coping behaviors among a nationally representative sample in Israel. *Jama*, 290(5), 612-620.

- Bolger, N. and Schilling, E. A. (1991). Personality and the problems of everyday life: The role of neuroticism in exposure and reactivity to daily stressors. *Journal of Personality*, 59(3), 355-386.
- Bolu, F., Mayda, A. S., ve Yılmaz, M. (2015). Bir üniversite hastanesi kadın doğum polikliniğine başvuran gebelerde maruz kalınan şiddet sıklığı ve etkileyen faktörler. *Nobel Med*, 11(1), 64-70.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*. New York: Basic Books.
- Brace, N., Kemp, R. and Snelgar, R. (2003). *SPSS for psychologists: A guide to data analysis using SPSS for windows* (2nd ed.). New York: Palgrave.
- Bradley, R., Greene, J., Russ, E., Dutra L. and Westen, D. A. (2005). Multidimensional meta-analysis of psychotherapy for PTSD. *American Journal of Psychiatry*, 162, 214–227.
- Breslau, N., Kessler, R. C., Chilcoat, H. D., Schultz, L. R., Davis, G. C. and Andreski, P. (1998). Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: The 1996 Detroit Area survey of trauma. *Archives of General Psychiatry*, 55(7), 626-632.
- Brooker, C. and Tocque, K. (2016). Mental health risk factors in sexual assault: What should sexual assault referral centre staff be aware of?. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 40, 28-33.
- Brooks, M., Graham-Kevan, N., Robinson, S. and Lowe, M. (2019). Trauma characteristics and posttraumatic growth: The mediating role of avoidance coping, intrusive thoughts, and social support. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(2), 232–238.
- Brown, J., Mulhern, G. and Joseph, S. (2002). Incident-related stressors, locus of control, coping and psychological distress among firefighters in Northern Ireland. *Journal of Traumatic Stress*, 15(2), 161-168.
- Bruckner, T. A., Kim, Y., Lubens, P., Singh, A., Snowden, L. and Chakravarthy, B. (2016). Emergency mental health services for children after the terrorist attacks of September 11, 2001. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 43(1), 44-51.
- Bryant, R. A. and Harvey, A. G. (1995). Avoidant coping style and post-traumatic stress following motor vehicle accidents. *Behaviour Research and Therapy*, 33(6), 631-635.
- Burlaka, V., Churakova, I., Aavik, O. A., Staller, K. M. and Delva, J. (2014). Attitudes toward health-seeking behaviors of college students in Ukraine. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12(5), 549-560.
- Burns, L. R. and D'Zurilla, T. J. (1999). Individual differences in perceived information processing styles in stress and coping situations: Development and validation of the Perceived Modes of Processing Inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 23(4), 345-371.

- Buz, S. (2007). Göçte kadınlar: Feminist yaklaşım çerçevesinde bir çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 18(2), 37-50.
- Büyüköztürk, Ş., Çokluk-Bökeoğlu, Ö. ve Köklü, N. (2008). *Sosyal bilimler için istatistik* (3. baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2008). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (3. baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming* (2nd ed.). New York: Routledge.
- Cameron, L. and Shah, M. (2015). Risk-taking behavior in the wake of natural disasters. *Journal of Human Resources*, 50(2), 484-515.
- Campbell-Sills, L., Cohan, S., L. and Stein, M. B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research and Therapy*, 44(4), 585-599.
- Cannon, W. B. (1935). Stresses and strains of homeostasis. *The American Journal of the Medical Sciences*, 189(1), 13-14.
- Carta, M. G., Bernal, M., Hardoy, M. C. and Haro-Abad, J. M. (2005). Migration and mental health in Europe (The state of the mental health in Europe working group: Appendix 1). *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 1(1), 1-13.
- Carver, C. S. , Scheier, M. F. and Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.
- Castro, R., Peek-Asa, C. and Ruiz, A. (2003). Violence against women in Mexico: A study of abuse before and during pregnancy. *American Journal of Public Health*, 93, 1110-1116.
- Cepeda-Benito, A. and Short, P. (1998). Self-concealment, avoidance of psychological services, and perceived likelihood of seeking professional help. *Journal of Counseling Psychology*, 45(1), 58-64.
- Cevher, E. ve Öztürk, U. C. (2015). İş yaşamında kadınların kadınlara yaptığı mobbing üzerine bir araştırma. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4(4), 860-876.
- Chadda, R. K. and Deb, K. S. (2013). Indian family systems, collectivistic society and psychotherapy. *Indian Journal of Psychiatry*, 55(2), 299-309.
- Chang, H. (2007). Psychological distress and help-seeking among Taiwanese college students: Role of gender and student status. *British Journal of Guidance & Counselling*, 35(3), 347-355.
- Chen, S. X. and Mak, W. W. (2008). Seeking professional help: Etiology beliefs about mental illness across cultures. *Journal of Counseling Psychology*, 55(4), 442-450.

- Choi, N. Y. and Miller, M. J. (2014). AAPI college students' willingness to seek counseling: The role of culture, stigma, and attitudes. *Journal of Counseling Psychology*, 61(3), 340-351.
- Chung, M. C., Easthope, Y., Chung, C. and Clark-Carter, D. (2001). Traumatic stress and coping strategies of secondary victims following an aircraft disaster in Coventry. *Stress and Health*, 17(2), 67-75.
- Clemens, S. L., Berry, H. L., McDermott, B. M. and Harper, C. M. (2013). Summer of sorrow: Measuring exposure to and impacts of trauma after Queensland's natural disasters of 2010–2011. *Medical Journal of Australia*, 199(8), 552-555.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159.
- Cohen, L., Manion, L. and Morrison, K. (2007). *Research methods in education* (6th ed.). New York: Routledge Taylor and Francis Group.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H. and Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87-127.
- Constantine, M. G., Anderson, G. M., Berkel, L. A., Caldwell, L. D. and Utsey, S. O. (2005). Examining the cultural adjustment experiences of African international college students: A qualitative analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 52(1), 57-66.
- Corey, G. (2008). Psikolojik danışma kuram ve uygulamaları (T. Ergene, Çev.). Ankara: Mentis Yayıncılık.
- Costello, A. B. and Osborne, J. W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research and Evaluation*, 10, 1-9.
- Cross, S. E. (1995). Self-construals, coping, and stress in cross-cultural adaptation. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 26(6), 673-697.
- Cuevas, C. A., Bell, K. A. and Sabina, C. (2014). Victimization, psychological distress, and help-seeking: Disentangling the relationship for Latina victims. *Psychology of Violence*, 4(2), 196-209.
- Cusack, S. E., Hicks, T. A., Bourdon, J., Sheerin, C. M., Overstreet, C. M., Kendler, K. S., ...Amstadter, A. B. (2018). Prevalence and predictors of PTSD among a college sample. *Journal of American College Health*, 66, 1-24.
- Çakır, Ö. (2008). Türkiye'de kadının çalışma yaşamından dışlanması. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (31), 25-47.
- Çakır, U., Gündüz, N., Turan, H., Güleş, E. ve Aker, T. (2014). Kadın majör depresif bozukluk hastalarında cinsel travmaya bağlı travma sonrası stres bozukluğu ve ilişkili bilişler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15, 200-206.

- Çebi, E. (2009). *University students' attitudes toward seeking psychological help: Effects of perceived social support, psychological distress, prior help-seeking experience and gender* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Çebi, E. and Demir, A. (2020). Help-seeking attitudes of university students in Turkey. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 42, 37-47.
- Çekin, N., Hilal, A., Bilgin, N., Alper, B., Gülmen, K. M., Savran, B. ve Sarıca, A. D. (1998). Adana'da ağır ceza mahkemesine yansıyan cinsel suçların incelenmesi. *Adli Tıp Bülteni*, 3(3), 81-85.
- Çelik, S. B. (2006). Yas Ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(25), 105-114.
- Çimen, S. (2020). Öldürmeyen acı güçlendirir mi? Travma sonrası büyüme ve kolektivistik başa çıkma stillerinin ilişkisi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 3(5), 158-174.
- Dai, W., Chen, L., Tan, H., Wang, J., Lai, Z., Kaminga, A. C., ...Liu, A. (2016). Association between social support and recovery from post-traumatic stress disorder after flood: A 13–14 year follow-up study in Hunan, China. *BMC Public Health*, 16(1), 194-203.
- Daly, A., Jennings, J., Beckett, J. O. and Leashore, B. R. (1995). Effective coping strategies of African Americans. *Social Work*, 40(2), 240-248.
- Damka, Z. ve Kışlak, Ş. T. (2009). Şiddet mağduru kadınlar: Sığınma evlerinde bir ruh sağlığı incelemesi. *Kadın/Woman 2000, Journal for Women's Studies*, 10(1), 1-24.
- Darves-Bornoz, J. M., Alonso, J., de Girolamo, G., Graaf, R. D., Haro, J. M., Kovess-Masfety, V., ...Gasquet, I (2008). Main traumatic events in Europe: PTSD in the European study of the epidemiology of Mental Disorders Survey. *Journal of Traumatic Stress*, 21(5), 455-462.
- David, E. J. R. (2010). Cultural mistrust and mental health help-seeking attitudes among Filipino Americans. *Asian American Journal of Psychology*, 1(1), 57-66.
- Deliveli, K. ve Erkan, N. (2013). Mobbing olgusunun sanat etkinliği yoluyla dışa vurumu ve kadın gözüyle değerlendirilmesi. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 5(1), 73-88.
- Demirli, A. (2011). Terörizm, psikososyal etkileri ve müdahale modelleri. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(35), 66-76.
- DeVellis, R. F. (2014). *Ölçek geliştirme kuram ve uygulamalar* (T. Totan, Çev.). Ankara: Nobel.
- Doll, W. J., Xia, W. and Torkzadeh, G. (1994). A confirmatory factor analysis of the end-user computing satisfaction instrument. *Mis Quarterly*, 18(4), 453-461.
- Edgerton, R.B. (2016). *Hasta toplumlar* (H. Turgut, Çev.). Ankara: Buzdağı Yayınları.

- Ehlers, A., Clark, D. M., Hackmann, A., McManus, F. and Fennell, M. (2005). Cognitive therapy for Post-Traumatic Stress Disorder: Development and evaluation. *Behaviour Research and Therapy*, 43(4), 413-431.
- Eisikovits, Z., Winstok, Z. and Fishman, G. (2004). The first Israeli national survey on domestic violence. *Violence Against Women*, 10, 729-748.
- Ekizoğlu, O., İnce, H., Fincancı, Ş. K., Kantarcı, N., Has, R. ve Direk, N. (2008). Cinsel saldırılarda gebelik sorunu. *Journal of the Turkish-German Gynecological Association*, 9(2), 105-109.
- Ekşi, H. (2001). *Başa çıkma, dini başa çıkma ve ruh sağlığı arasındaki ilişki üzerine bir araştırma: Eğitim, ilahiyat ve mühendislik fakültesi öğrencilerinin karşılaştırılması* (Yayımlanmamış doktora tezi). Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- El-Bassel, N., Gilbert, L., Schilling, R. F., Ivanoff, A., Borne, D. and Safyer, S. F. (1996). Correlates of crack abuse among drug-using incarcerated women: Psychological trauma, social support, and coping behavior. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 22(1), 41-56.
- Elhai, J. D., Miller, M. E., Ford, J. D., Biehn, T. L., Palmieri, P. A. and Frueh, B. C. (2012). Posttraumatic stress disorder in DSM-5: Estimates of prevalence and symptom structure in a nonclinical sample of college students. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1), 58-64.
- Elhai, J. D., North, T. C. and Frueh, B. C. (2005). Health service use predictors among trauma survivors: A critical review. *Psychological Services*, 2(1), 3-19.
- Elhai, J. D. and Simons, J. S. (2007). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder predictors of mental health treatment use in college students. *Psychological Services*, 4(1), 38-45.
- El-Khoury, M. Y., Dutton, M. A., Goodman, L. A., Engel, L., Belamaric, R. J. and Murphy, M. (2004). Ethnic differences in battered women's formal help-seeking strategies: A focus on health, mental health, and spirituality. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 10(4), 383-393.
- Endler, N. S. and Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844-854.
- Erdoğan, F. N. (2019). *Ergenlerde kimlik algısı ve dini başa çıkma yolları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ergün, N. (2005). Çocuklarda yas. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları*, 4(1), 98-101.
- Erickson, C. D. and Al-Timimi, N. R. (2001). Providing mental health services to Arab Americans: Recommendations and considerations. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, 7, 308-327.

- Erkan, S., Cihangir-Çankaya, Z., Terzi, Ş. ve Özbay, Y. (2011). Üniversite psikolojik danışma ve rehberlik merkezlerinin incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(22), 174-198.
- Erkan, S., Özbay, Y., Cihangir-Çankaya, Z. ve Terzi, Ş. (2012). Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları problemler ve psikolojik yardım arama gönüllükleri. *Eğitim ve Bilim*, 37(164), 97-107.
- Erol, N. ve Öner, Ö. (1999). Travmaya psikolojik tepkiler ve bunlara yaklaşım. *Türk Psikoloji Bülteni*, 5(14), 40-49.
- Esen-Ateş, N. (2019). Travmayı anlamlandırması açısından imtihan inancı ve başa çıkma: Şehit aileleri, gaziler ve gazi aileleri örneği. *Trabzon İlahiyat Dergisi*, 6(1), 125-151.
- Esentürk-Ercan, L. (2010). An analysis of the relationship between attitudes towards seeking psychological help and problem solving among university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 1814-1819.
- Eşkisü, M., Ağırkan, M. ve Haspolat, N. K. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım aramaya ilişkin kendini damgalama tutumları ile bilişsel-davranışsal kaçınma düzeyleri arasındaki ilişki. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(STEMES'18), 63-71.
- Eşsizöğlü, A., Yaşan, A., Bülbül, İ., Önal, S., Yıldırım, E. A. ve Aker, T. (2009). Bir terörist saldırı sonrasında travma sonrası stres bozukluğu gelişimini etkileyen risk faktörleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2), 118-126.
- Etişken-Ayaltı, E. D. and Bayraktar, S. (2017). Examination of factors related with posttraumatic growth in infertile individuals. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(4), 1216-1232.
- Evans, S. E., Davies, C. and DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and Violent Behavior*, 13(2), 131-140.
- Eyüpoğlu, H. (2008). Cinsel taciz ve travma: Eleştirel bir deneyim aktarımı. *Eleştirel Psikoloji Bülteni*, 1, 53-63.
- Fanslow, J. L. and Robinson, E. M. (2010). Help-seeking behaviors and reasons for help seeking reported by a representative sample of women victims of intimate partner violence in New Zealand. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(5), 929-951.
- Feiring, C., Taska, L. and Lewis, M. (1999). Age and gender differences in children's and adolescents' adaptation to sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 23(2), 115-128.
- Figley, C. (1995). *Compassion fatigue*. New York: Brunner/Mazel.
- Finkelhor, D. (1993). Epidemiological factors in the clinical identification of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 17(1), 67-70.

- Fischer, P., Ai, A. L., Aydin, N., Frey, D. and Haslam, S. A. (2010). The relationship between religious identity and preferred coping strategies: An examination of the relative importance of interpersonal and intrapersonal coping in Muslim and Christian faiths. *Review of General Psychology*, 14(4), 365-381.
- Foa, E. B. (2000). Psychosocial treatment of posttraumatic stress disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 61, 43-51.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46 (4), 839-852.
- Folkman, S. and Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, S. and Lazarus, R. S. (1985). If social behavior changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.
- Folkman, S. and Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Reviews Psychology*, 55, 745-74.
- Fraenkel, J. R., Wallen, N. E. and Hyun, H. H. (2012). *How to design and evaluate research in education* (8th ed.). New York: Mc Graw Hill.
- Frazier, P., Anders, S., Perera, S., Tomich, P., Tennen, H., Park, C. and Tashiro, T. (2009). Traumatic events among undergraduate students: Prevalence and associated symptoms. *Journal of Counseling Psychology*, 56(3), 450-460.
- Freedy, J. R., Shaw, D. L., Jarrell, M. P. and Masters, C. R. (1992). Towards an understanding of the psychological impact of natural disasters: An application of the conservation resources stress model. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 441-454.
- Freitag, S., Braehler, E., Schmidt, S. and Glaesmer, H. (2013). The impact of forced displacement in World War II on mental health disorders and health-related quality of life in late life—a German population-based study. *International Psychogeriatrics*, 25(02), 310-319.
- Freud, A. (1993). *The ego and the mechanisms of defence*. London: Karnac Books.
- Galdas, P. M., Cheater, F. and Marshall, P. (2005). Men and health help-seeking behaviour: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 49(6), 616-623.
- Galea, S., Nandi, A. and Vlahov, D. (2005). The epidemiology of Post-Traumatic Stress Disorder after disasters. *Epidemiologic Reviews*, 27(1), 78-91.
- Gallo, F. P. (2007). *Energy tapping for trauma*. Oakland: New Harbinger Publications, Inc.
- García-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L. and Watts, C. (2005). *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

- Gargano, L. M., Nguyen, A., DiGrande, L. and Brackbill, R. M. (2016). Mental health status of World Trade Center Tower survivors compared to other survivors a decade after the September 11, 2001 terrorist attacks. *American Journal of Industrial Medicine*, 59(9), 742-751.
- Gavrilovic, J. J., Schützwohl, M., Fazel, M. and Priebe, S. (2005). Who seeks treatment after a traumatic event and who does not? A review of findings on mental health service utilization. *Journal of Traumatic Stress*, 18(6), 595-605.
- Geçikli, F. ve Geçikli, M. (2012). İşyerlerinde mobbing (psikolojik şiddet) sarmalında kadın: Kamu üniversitesinde bir uygulama. D. Şenol, S. Yıldız, T. Kıymaz ve H. Kala (Ed.), *Uluslararası Katılımlı Kadına ve Çocuğa Karşı Şiddet Sempozyumu* içinde (s. 54-74). Ankara: Mutlu Çocuklar Derneği Yayınları.
- Geçtan, E. (2006). *Psikanaliz ve sonrası*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Gershuny, B. S. (1999). *Structural models of psychological trauma, dissociative phenomena, and distress in a mixed-trauma sample of females: Relationships to fear about death and control* (Unpublished doctoral dissertation). University of Missouri, Columbia.
- Ghesquiere, A. R., Bazalais, K. N., Berman, J., Greenberg, R. L., Kaplan, D. and Bruce, M. L. (2016). Associations between recent bereavement and psychological and financial burden in homebound older adults. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 73(4), 326-339.
- Ghuman, S. J., Brackbill, R. M., Stellman, S. D., Farfel, M. R. and Cone, J. E. (2014). Unmet mental health care need 10–11 years after the 9/11 terrorist attacks: 2011–2012 results from the World Trade Center health registry. *BMC Public Health*, 14(1), 1-9.
- Gibson, L. E. and Leitenberg, H. (2001). The impact of child sexual abuse and stigma on methods of coping with sexual assault among undergraduate women. *Child Abuse & Neglect*, 25(10), 1343-1361.
- Gizir, C. A. (2006). Bir kayıp sonrasında zorluklar yaşayan üniversite öğrencilerine yönelik bir yas danışmanlığı modeli. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 195-213.
- Glaser, D. (2002). Child sexual abuse. In M.Rutter and T.Taylor (Eds.), *Child and adolescent psychiatry* (4nd ed., pp. 340- 358). Massachusetts: Blackwell Publishing Company.
- Goenjian, A. K., Steinberg, A. M., Najarian, L. M., Fairbanks, L. A., Tashjian, M. and Pynoos, R. S. (2000). Prospective study of post traumatic stress, anxiety, and depressive reactions after earthquake and political violence. *American Journal of Psychiatry*, 157(6), 911-895.
- Golding, J. M., Siege, J. M., Sorenson, S. B., Burnam, M. A. and Stein, J. A. (1989). Social support sources following sexual assault. *Journal of Community Psychology*, 17(1), 92-107.
- Goldstein, R. B., Smith, S. M., Chou, S. P., Saha, T. D., Jung, J., Zhang, H., ...Grant, B. F. (2016). The epidemiology of DSM-5 posttraumatic stress disorder in the United States:

Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions-III. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51(8), 1137-1148.

- Gök, A. (2019). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım arama tutumları* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Gölge, Z. B. (2005). Cinsel travma sonrası oluşan ruhsal sorunlar. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 42, 19-28.
- Gölge, Z. B. ve Yavuz, M. F. (2007). Cinsel saldırı olgularının suç motivasyonuna göre sınıflandırılması. *Adli Tıp Dergisi*, 21(2), 11-19.
- Gölge, Z. B., Yavuz, M. F. ve Yüksel, Ş. (2006). Cinsel saldırgan profili. *Adli Tıp Dergisi*, 20(1), 1-17.
- Gulliver, A., Griffiths, K. M. and Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 10(1), 113-121.
- Guo, S., Nguyen, H., Weiss, B., Ngo, V. K. and Lau, A. S. (2015). Linkages between mental health need and help-seeking behavior among adolescents: Moderating role of ethnicity and cultural values. *Journal of Counseling Psychology*, 62(4), 682-693.
- Gül, E. (2014). *Prevalence rates of traumatic events, probable PTSD and predictors of posttraumatic stress and growth in a community sample from İzmir* (Yayınlanmamış doktora tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Güleç, G., Yenilmez, C. and Ay, F. (2011). Patients' who admitted to psychiatry clinic in a Anatolian city explanation models for their illness and help-seeking behavior. *Clinical Psychiatry*, 14, 131-142.
- Gündüz, T., Karbeyaz, K. and Ayrancı, U. (2011). Evaluation of the adjudicated incest cases in Turkey: Difficulties in notification of incestuous relationships. *Journal of Forensic Sciences*, 56(2), 438-443.
- Güneş, M. E. (2013). İç göç terörizm ilişkisinde Mersin örneği. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 8(2), 275-302.
- Gürsoy, O. ve Gizir, C. A. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım almaya yönelik tutumları: Sosyal damgalanma, kendini damgalama, öznel sıkıntıları açma, benlik saygısı ve cinsiyetin rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 8(49), 137-155.
- Güven, K. (2010). *Marmara depremini yaşayan yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası gelişim ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Hambleton, R. K. (1996). *Guidelines for adapting educational and psychological tests. Annual meeting of the national council on measurement in education*. New York: US Educational Resources Information Center.

- Hambleton, R. K. and Patsula, L. (1999). Increasing the validity of adapted tests: Myths to be avoided and guidelines for improving test adaptation practices. *Journal of Applied Testing Technology*, 1(1), 1-30.
- Hashimoto, K., Elia, D. and Chambliss, C. (2002). Cross-cultural differences in counseling attitudes: Japanese versus the United States students. *Resources in Education*, ERIC/CASS, CG031905. <https://eric.ed.gov/?id=ED467802> adresinden 11 Mayıs 2016 tarihinde erişilmiştir.
- Haskins, C. (2003). Treating sibling incest using a family systems approach. *Journal of Mental Health Counseling*, 25(4), 337-350.
- Held, P., Owens, G. P. and Anderson, S. E. (2015). The interrelationships among trauma-related guilt and shame, disengagement coping, and PTSD in a sample of treatment-seeking substance users. *Traumatology*, 21(4), 285-292.
- Helmes, E. and Gallou, L. (2014). Culture and attitudes toward psychological help-seeking influence clients' self-disclosure. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 16(2), 163-176.
- Hepp, U., Moergeli, H., Büchi, S., Wittmann, L. and Schnyder, U. (2005). Coping with serious accidental injury: A one-year follow-up study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74(6), 379-386.
- Heppner, P. P., Heppner, M. J., Lee, D. G., Wang, Y. W., Park, H. J. and Wang, L. F. (2006). Development and validation of a Collectivist Coping Styles Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 107-125.
- Heppner, P. P. and Petersen, C. H. (1982). The development and implications of a personal problem solving inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 29, 66-75.
- Heron, R. L., Jacobs, D. P., Twomey, H. B. and Kaslow, N. J. (1997). Culturally competent interventions for abused and suicidal African American women. *Psychotherapy*, 34, 410-424.
- Hocaoğlu, Ç. (2014). Kadınlarda travma sonrası stres bozukluğu: Bir olgu sunumu. *Adli Tıp Dergisi / Journal of Forensic Medicine*, 28(1), 79-84.
- Holbrook, T. L., Hoyt, D. B., Stein, M. B. and Sieber, W. J. (2002). Gender differences in long-term posttraumatic stress disorder outcomes after major trauma: Women are at higher risk of adverse outcomes than men. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 53(5), 882-888.
- Hu, L. T. and Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- Hu, Q., Bernardo, A. B., Lam, S. W. and Cheang, P. K. (2018). Individualism-collectivism orientations and coping styles of cyberbullying victims in Chinese culture. *Current Psychology*, 37(1), 65-72.

- Hunter, S. C., Boyle, J. M. and Warden, D. (2004). Help seeking amongst child and adolescent victims of peer-aggression and bullying: The influence of school-stage, gender, victimisation, appraisal, and emotion. *British Journal of Educational Psychology*, 74(3), 375-390.
- Irish, L. A., Gabert-Quillen, C. A., Ciesla, J. A., Pacella, M. L., Sledjeski, E. M. and Delahanty, D. L. (2013). An examination of PTSD symptoms as a mediator of the relationship between trauma history characteristics and physical health following a motor vehicle accident. *Depression and Anxiety*, 30(5), 475-482.
- Irkörücü, A. and Demir, A. (2015). The effect of attachment styles on attitude towards help seeking. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3), 1063-1074.
- İnanç, N., Savaş, H. A., Tutkun, H., Herken, H. ve Savaş, E. (2004). Gaziantep Üniversitesi Mediko-Sosyal Merkezi'nde psikiyatrik açıdan incelenen öğrencilerin klinik ve sosyo-demografik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 5(4), 222-230.
- Jangam, K., Muralidharan, K., Tansa, K. A., Raj, E. A. and Bhowmick, P. (2015). Incidence of childhood abuse among women with psychiatric disorders compared with healthy women: Data from a tertiary care centre in India. *Child Abuse and Neglect*, 50, 67-75.
- Jeavons, S. (2000). Predicting who suffers psychological trauma in the first year after a road accident. *Behaviour Research and Therapy*, 38(5), 499-508.
- Jim, J. and Pistrang, N. (2007). Culture and the therapeutic relationship: Perspectives from Chinese clients. *Psychotherapy Research*, 17(4), 461-473
- Juvrud, J. and Rennels, J. L. (2017). "I don't need help": Gender differences in how gender stereotypes predict help-seeking. *Sex Roles*, 76(1-2), 27-39.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (2007). *Kültürel psikoloji: Kültür bağlamında insan ve aile*. İstanbul: Evrim Yayınları.
- Kahraman, M. S. ve Çokamay, G. (2016). Aile içi şiddet ve çocuklar üzerindeki etkileri: Temel kavramlar, güvenlik planı hazırlama ve alternatif tedavi model örnekleri. *Current Approaches in Psychiatry/Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar*, 8(4), 321-336.
- Kalkan, M. ve Odacı, H. (2005). Cinsiyet ve cinsiyet rolünün psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarla ilişkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(23), 57-64.
- Kaplan, H. B. (1983). Psychological distress in sociological context: Toward a general theory of psychosocial stress. In H. B. Kaplan (Ed.) *Psychological stress* (pp. 195-264). New York: Academic Press Inc.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.
- Karbeyaz, K., Gündüz, T., Balcı, Y. ve Akkaya, H. (2012). Cinsel suç mağdurlarının ruh sağlığı hakkında düzenlenen adli psikiyatrik raporlar ve bilirkişilik kurumları arası uzlaşma sorunu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(4), 255-263.

- Kardam, F. ve Yüksel-Kaptanoğlu, İ. (2009). Kadına yönelik şiddet konusunda erkeklerin görüşleri/ deneyimleri/ algıları. *Kadın/Woman 2000*, 10(1), 55-78.
- Kardum, I. and Krapić, N. (2001). Personality traits, stressful life events, and coping styles in early adolescence. *Personality and Individual Differences*, 30(3), 503-515.
- Kashima, Y., Kokubo, T., Kashima, E. S., Boxall, D., Yamaguchi, S. and Macrae, K. (2004). Culture and self: Are there within-culture differences in self between metropolitan areas and regional cities?. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(7), 816-823.
- Katz, L. S., Bloor, L. E., Cojucar, G., Draper, T. (2007). Women who served in Iraq seeking mental health services: Relationships between military sexual trauma, symptoms, and readjustment. *Psychological Services*, 4(4), 239-249.
- Kaya, Ç. (2015). Attitude towards seeking professional psychological help in a sample of pre-service teachers/Bir öğretmen adayı örnekleminde profesyonel psikolojik yardım almaya ilişkin tutum. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(1), 224-234.
- Kaya, M., Genç, M., Kaya, B. ve Pehlivan, E. (2007). Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 137-146.
- Kaygusuz C. ve Kalkan, M. (2012). Aile içi şiddete sosyal öğrenme kuramı açısından bir bakış. D. Şenol, S. Yıldız, T. Kıymaz ve H. Kala (Ed.), *Uluslararası Katılımlı Kadına ve Çocuğa Karşı Şiddet Sempozyumu* içinde (s. 384-388). Ankara: Mutlu Çocuklar Derneği Yayınları.
- Keklik, İ. (2009). Attitudes toward seeking professional psychological help: A comparative study of Turkish and American graduate students. *Eğitim Araştırmaları-Eurasian Journal of Educational Research*, 37, 159-173.
- Kesimci, A., Göral, F. S. and Gençöz, T. (2005). Determinants of stress-related growth: Gender, stressfulness of the event, and coping strategies. *Current Psychology*, 24(1), 68-75.
- Keskin, A., Ünlüoğlu, İ., Bilge, U. ve Yenilmez, Ç. (2013). Ruhsal bozuklukların yaygınlığı, cinsiyetlere göre dağılımı ve psikiyatrik destek alma ile ilişkisi. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 50(4), 344-351.
- Keskin, G. S. (2013). *Travmatik bir yaşantı olarak boşanma: Aile içi şiddet, travmatik stres ve sosyal desteğin travma sonrası büyüme ile ilişkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Keskin, Ö. (2012). Kadına yönelik psikolojik şiddetin boyutlarının belirlenmesi ve değişken durumlara göre değerlendirilmesi-Rize il örneği-. D. Şenol, S. Yıldız, T. Kıymaz ve H. Kala (Ed.), *Uluslararası Katılımlı Kadına ve Çocuğa Karşı Şiddet Sempozyumu* içinde (s. 92-102). Ankara: Mutlu Çocuklar Derneği Yayınları.
- Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Cardoso, G., ...Koenen, K. C. (2017). Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(5), 1353-1383.

- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M. and Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 52(12), 1048- 1060.
- Khawaja, N. G., White, K. M., Schweitzer, R. and Greenslade, J. (2008). Difficulties and coping strategies of Sudanese refugees: A qualitative approach. *Transcultural Psychiatry*, 45(3), 489-512.
- Kızıldağ, S., Demirtaş-Zorbaz, S., Gençtarım, D. ve Arıcı, F. (2012). Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinin psikolojik danışma yardımı almaya ve bu yardımın sunulduğu birimlere ilişkin görüşleri. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(3), 185-196.
- Kilinc, A. and Granello, P. F. (2003). Overall life satisfaction and help-seeking attitudes of Turkish college students in the United States: Implications for college counselors. *Journal of College Counseling*, 6(1), 56-68.
- Kim, B. S. (2007). Adherence to Asian and European American cultural values and attitudes toward seeking professional psychological help among Asian American college students. *Journal of Counseling Psychology*, 54(4), 474-480.
- Kim, B. S. K., Atkinson, B. R. and Yang, P. H. (1999). The Asian Values Scale: Development, factor analyses, validation, and reliability. *Journal of Counseling Psychology*, 46, 342-352.
- Kim, P. Y. and Lee, D. (2014). Internalized model minority myth, Asian values, and help-seeking attitudes among Asian American students. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 20(1), 98-106.
- King, A., Wardecker, B. M. and Edelstein, R. S. (2015). Personal mastery buffers the effects of childhood sexual abuse on women's health and family functioning. *Journal of Family Violence*, 30(7), 887-897.
- Kitayama, S. and Markus, H. R. (2000). The pursuit of happiness and the realization of sympathy: Cultural patterns of self, social relations, and well-being. In E. Diener and E. M. Suh (Eds.), *Culture and subjective well-being* (pp. 113-160). Cambridge, MA: MIT Press.
- Koç, M., Çolak, T. S. ve Düşünceli, B. (2012). Söylenme zamanı ve şekline göre travmaya verilen bilişsel, duyuşsal ve davranışsal tepkiler (7-12 Yaş). *İlköğretim Online*, 11(1), 75-84.
- Koçyiğit, M. ve Pamukçu, B. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik danışmadan beklentileri: Cinsiyet, psikolojik yardım alma deneyimi, psikolojik yardıma ilişkin tutum ve kişilik özelliklerinin rolü. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(4), 2148-2171.
- Koenen, K. C., Goodwin, R., Struening, E., Hellman, F. and Guardino, M. (2003). Posttraumatic stress disorder and treatment seeking in a national screening sample. *Journal of Traumatic Stress*, 16(1), 5-16.

- Kohsin-Wang, S. and Rowley E. (2007). *Rape: How women, the community and the health sector respond*. Geneva, Switzerland: World Health Organisation/Sexual Violence Research Initiative.
- Kosyluk, K. A., Conner, K. O., Al-Khouja, M., Bink, A., Buchholz, B., Ellefson, S., ... Powell, K. (2020). Factors predicting help seeking for mental illness among college students. *Journal of Mental Health*, 1, 1-8.
- Koydemir, S. ve Demir, A. (2005). ODTÜ öğrencilerinde yardım arama davranışı. *M. Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 22, 211-218.
- Kremer, H. and Ironson, G. (2014). Longitudinal spiritual coping with trauma in people with HIV: Implications for health care. *AIDS Patient Care and STDs*, 28(3), 144-154.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. and Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Krug, E. G., Kresnow, M. J., Peddicord, J. P., Dahlberg, L. L., Powell, K. E., Crosby, A. E. and Annet, J. L. (1998). Suicide after natural disasters. *New England Journal of Medicine*, 338(6), 373-378.
- Kumcağız, H. (2013). Psychological help-seeking attitudes of helping professional candidates and factors influencing them. *Educational Research and Reviews*, 8(16), 1375-1382.
- Kuo, B. C., Kwantes, C. T., Towson, S. and Nanson, K. M. (2006). Social beliefs as determinants of attitudes toward seeking professional psychological help among ethnically diverse university students. *Canadian Journal of Counselling*, 40(4), 224-241.
- Kuo, B. C., Roysircar, G. and Newby-Clark, I. R. (2006). Development of the Cross-Cultural Coping Scale: Collective, avoidance, and engagement coping. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 39(3), 161-181.
- Kural, S., Evren, E. C., Can, S. ve Çakmak, D. (2004). Alkol ve madde bağımlılarında travma sonrası stres bozukluğunun sosyodemografik ve klinik özellikler ile ilişkisi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 14(1), 1-8.
- Kuterovac-Jagodic, G. (2003). Posttraumatic stress symptoms in Croatian children exposed to war: A prospective study. *Journal of Clinical Psychology*, 59(1), 9-25.
- Lam, A. G. and Zane, N. W. S. (2004). Ethnic differences in coping with interpersonal stressors. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 35, 446-459.
- Lassemo, E., Sandanger, I., Nygård, J. F. and Sørgaard, K. W. (2017). The epidemiology of post-traumatic stress disorder in Norway: Trauma characteristics and pre-existing psychiatric disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52, 11-19.
- Layne, C. M., Saltzman, W. R., Poppleton, L., Burlingame, G. M., Pašalić, A., Duraković, E., ...Pynoss, R. S. (2008). Effectiveness of a school-based group psychotherapy program

- for war-exposed adolescents: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(9), 1048-1062.
- Lazarus, R. S. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55(6), 665-673.
- Lazarus, R. S. and Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Leitenberg, H., Gibson, L. E. and Novy, P. L. (2004). Individual differences among undergraduate women in methods of coping with stressful events: The impact of cumulative childhood stressors and abuse. *Child Abuse & Neglect*, 28(2), 181-192.
- Leong, F. T. and Zachar, P. (1999). Gender and opinions about mental illness as predictors of attitudes toward seeking professional psychological help. *British Journal of Guidance & Counselling*, 27(1), 123-132.
- Leshem, B., Haj-Yahia, M. M. and Guterman, N. B. (2015). The characteristics of help seeking among Palestinian adolescents following exposure to community violence. *Children and Youth Services Review*, 49, 1-10.
- Levine, P. A. ve Frederick, A. (2013). *Kaplanı uyandırmak: Travmayı iyileştirmek* (Z. Yalçinkaya, Çev.). İstanbul: Butik Yayıncılık.
- Levy, B. (2008). *Women and violence*. Berkeley: Seal Press.
- Li, W., Dorstyn, D. S. and Denson, L. A. (2014). Psychosocial correlates of college students' help-seeking intention: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(3), 163-170.
- Littleton, H., Horsley, S., John, S. and Nelson, D. V. (2007). Trauma coping strategies and psychological distress: A meta-analysis. *Journal of Traumatic Stress*, 20(6), 977-988.
- Liu, H., Petukhova, M. V., Sampson, N. A., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Andrade, L. H., ...Kawakami, N. (2017). Association of DSM-IV posttraumatic stress disorder with traumatic experience type and history in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *JAMA Psychiatry*, 74(3), 270-281.
- Livanou, M., Bassoglu, M., Salcioglu, E. and Kalendar, D. (2002). Traumatic stress responses in treatment-seeking earthquake survivors in Turkey. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190(12), 816-823.
- Lök, N., Başoğul, C. ve Öncel, S. (2016). Aile içi şiddetin çocuk üzerindeki etkileri ve psikososyal desteğin önemi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(2), 156-161.
- Markus, H. R. and Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98(2), 224-253.
- Marmar, C. R., Weiss, D. S., Metzler, T. J. and Delucchi, K. (1996). Characteristics of emergency services personnel related to peritraumatic dissociation during critical incident exposure. *American Journal of Psychiatry*, 153(7), 94-102.

- Masuda, A., Suzumura, K., Beauchamp, K. L., Howells, G. N. and Clay, C. (2005). United States and Japanese college students' attitudes toward seeking professional psychological help. *International Journal of Psychology*, 40(5), 303-313.
- Mavili, A. (2014). *Aile içi şiddet: Kadının ve çocuğun korunması*. Ankara: Elma Yayınevi.
- Mazza, D., Dennerstein, L. and Ryan, V. (1996). Physical, sexual and emotional violence against women: A general practice-based prevalence study. *The Medical Journal of Australia*, 164(1), 14-17.
- McCarty, C. A., Weisz, J. R., Wanitromanee, K., Eastman, K., Suwanlert, S., Chaiyasit, W. and Band, E. B. (1999). Culture, coping, and context: Primary and secondary control among Thai and American youth. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 809-818.
- McCrae, R. R. and Costa, P. T. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54(2), 385-404.
- Meydan, B. and Lüleci, B. (2013). Prior help-seeking experience, perceived social support, and loneliness as the predictors of attitudes toward seeking psychological help among school of education students. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 3(4), 45-56.
- Mikulincer, M., Florian, V. and Weller, A. (1993). Attachment styles, coping strategies, and posttraumatic psychological distress: The impact of the Gulf War in Israel. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(5), 817.
- Mitchell, R. E. and Hodson, C. A. (1983). Coping with domestic violence: Social support and psychological health among battered women. *American Journal of Community Psychology*, 11(6), 629-654.
- Miville, M. L. and Constantine, M. G. (2006). Sociocultural predictors of psychological help-seeking attitudes and behavior among Mexican American college students. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 12(3), 420-432.
- Moore, J. L. and Constantine, M. G. (2005). Development and initial validation of the collectivistic coping styles measure with African, Asian, and Latin American international students. *Journal of Mental Health Counseling*, 27(4), 329-347.
- Morgan, T., Ness, D. and Robinson, M. (2003). Students' help-seeking behaviours by gender, racial background, and student status. *Canadian Journal of Counselling*, 37(2), 151-166.
- Morling, B. and Fiske, S. T. (1999). Defining and measuring harmony control. *Journal of Research in Personality*, 33(4), 379-414.
- Morrison, J. (2014). *DSM-5 made easy—The clinician's guide to diagnosis*. New York: Guilford Press.
- Naçar, M., Baykan, Z., Poyrazoğlu, S. ve Çetinkaya, F. (2009). Kayseri ilinde iki sağlık ocağı bölgesinde kadına yönelik aile içi şiddet. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(2), 131-138.

- Nam, S. K., Choi, S. I., Lee, J. H., Lee, M. K., Kim, A. R. and Lee, S. M. (2013). Psychological factors in college students' attitudes toward seeking professional psychological help: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 44(1), 37-45.
- Norris, F. H. (1992). Epidemiology of trauma: Frequency and impact of different potentially traumatic events on different demographic groups. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(3), 409-418.
- Nielsen, L. H., Hansen, M., Elklit, A. and Bramsen, R. H. (2016). Sexual assault victims participating in research: Causing harm when trying to help?. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(3), 412-417.
- Ogińska-Bulik, N. and Kobylarczyk, M. (2019). The experience of trauma resulting from the loss of a child and posttraumatic growth-The mediating role of coping strategies (loss of a child, PTG, and coping). *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 80(1), 104-119.
- Odacı, H. ve Kınık, Ö. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumlarının bazı demografik değişkenler, öz denetim ve benlik saygısı ile ilişkisi. *Journal of Higher Education & Science/Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 8(3), 619-625.
- Odman, T. (2012). Kadına karşı cinsel şiddet. D. Şenol, S. Yıldız, T. Kıymaz ve H. Kala (Ed.), *Uluslararası Katılımlı Kadına ve Çocuğa Karşı Şiddet Sempozyumu* içinde (s. 130-171). Ankara: Mutlu Çocuklar Derneği Yayınları.
- Okur, P., van der Knaap, L. M. and Bogaerts, S. (2016). Ethnic differences in help-seeking behaviour following child sexual abuse: A multi-method study. *Culture, Health & Sexuality*, 18(1), 99-111.
- Olaya, B., Alonso, J., Atwoli, L., Kessler, R. C., Vilagut, G. and Haro, J. M. (2015). Association between traumatic events and Post-Traumatic Stress Disorder: Results from the ESEMeD-Spain study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 24(2), 172-183.
- Oláh, A. (1995). Coping strategies among adolescents: A cross-cultural study. *Journal of Adolescence*, 18(4), 491-512.
- Oliver, M. I., Pearson, N., Coe, N. and Gunnell, D. (2005). Help-seeking behaviour in men and women with common mental health problems: Cross-sectional Study. *The British Journal of Psychiatry*, 186(4), 297-301.
- Oluyinka, O. (2011). Psychological predictors of attitude towards seeking professional psychological help in a Nigerian University student population. *South African Journal of Psychology*, 41(3), 310-327.
- Overcash, W. S., Calhoun, L. G., Cann, A. and Tedeschi, R. G. (1996). Coping with crises: An examination of the impact of traumatic events on religious beliefs. *The Journal of Genetic Psychology*, 157(4), 455-464.

- Örsel, S., Karadağ, H., Karaoğlan-Kahiloğulları, A. ve Akgün-Aktaş, E. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2), 130-136.
- Özbay, Y., Terzi, Ş., Erkan, S. ve Cihangir-Çankaya, Z. (2011). Üniversite öğrencilerinin profesyonel yardım arama tutumları, cinsiyet rolleri ve kendini saklama düzeyleri. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 1(4), 59-71.
- Özbay, Y., Terzi, Ş., Erkan, S. ve Cihangir-Çankaya, Z. (2012). Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım aramaya gönüllülük düzeylerinin yordanması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 12(1), 25-42.
- Özcan, Z. (2019a). Mülteci öğrencilerin kültürel uyumları ile dinî başa çıkmaları arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi*, 23(1), 127-147.
- Özcan, Z. (2019b). Göçün travmatik etkilerini azaltmada sosyal desteğin rolü üzerine deneysel bir araştırma. *Bilimname*, (37), 1001-1028.
- Özcan, N. A. ve Arslan, R. (2020). Travma sonrası stres ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide sosyal desteğin ve maneviyatın aracı rolü. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(73), 299-314.
- Özdemir, M. and Yazıcı, H. (2018). The relationships between help seeking, social support, coping, and traumatic events among university students. *Journal of Higher Education*, 8(2), 158-171.
- Özer, E. M. and Bandura, A. (1990). Mechanism governing empowerment effects: A self analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 472-486.
- Özgen, F. ve Aydın, H. (1999). Travma sonrası stres bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1, 34-41.
- Öztop, D. B. ve Özcan, Ö. Ö. (2010). Cinsel istismar vak'alarının sosyodemografik ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi. *New Symposium Journal*, 48(4), 270-276.
- Öztürk, E. (2014). Türkiye'de aile, şiddet ve kadın sığınmaevleri. *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum Eğitim Bilimleri ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(7), 39-55.
- Page, A. Z. ve İnce, M. (2008). Aile içi şiddet konusunda bir derleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(22), 81-94.
- Pargament, K. I. (2001). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. London: Guilford Press.
- Park, C. L., Wachen, J. S., Kaiser, A. P. and Mager-Stellman, J. (2015). Cumulative trauma and midlife well-being in American women who served in Vietnam: Effects of combat exposure and postdeployment social support. *Anxiety, Stress, & Coping*, 28(2), 144-161.
- Parker, R. N. and Toth, A. M. (1990). Family, intimacy and homicide: A macro-social approach. *Violence Vict*, 5, 195-210.

- Parkes, K. R. (1984). Locus of control, cognitive appraisal, and coping in stressful episodes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(3), 655-668.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M. and Gomez-Benito, J. (2009). The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor. *Child Abuse Negl.*, 33, 331-342.
- Pierce, G. R., Sarason, B. R. and Sarason, I. G. (1992). General and specific support expectations and stress as predictors of perceived supportiveness: An experimental study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 297-307.
- Pollard, C. and Kennedy, P. (2007). A longitudinal analysis of emotional impact, coping strategies and post-traumatic psychological growth following spinal cord injury: A 10-year review. *British Journal of Health Psychology*, 12(3), 347-362.
- Porter, M.C. and Haslam, N. (2005). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: A meta-analysis. *JAMA*, 294(5), 602-612.
- Raney, S. and Cinarbas, D. C. (2005). Counseling in developing countries: Turkey and India as examples. *Journal of Mental Health Counseling*, 27(2), 149-160.
- Rayburn, N. R., Wenzel, S. L., Elliott, M. N., Hambarsoomians, K., Marshall, G. N. and Tucker, J. S. (2005). Trauma, depression, coping, and mental health service seeking among impoverished women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(4), 667-677.
- Resnick, H. S., Kilpatrick, D. G., Dansky, B. S., Saunders, B. E. and Best, C. L. (1993). Prevalence of civilian trauma and posttraumatic stress disorder in a representative national sample of women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(6), 984-991.
- Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J. and Ciarrochi, J. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3), 218-251.
- Roemer, L., Riggs, D. S. and Harrington, N. T. (2002). Behavioral/cognitive approaches to post-traumatic stress: A focus on theory. In C. R. Figley (Ed.), *Brief treatments for the traumatized* (pp 16-28). London: Greenwood Press.
- Rose, D. S. (1993). Sexual assault, domestic violence and incest. In D. E. Stewart and N. Stotland (Eds.), *Psychological aspects of women's health care: The interface between psychiatry and obstetrics and Gynecology* (pp. 447-483). Washington DC: American Psychiatric Press.
- Rosner, R., Powell, S. and Butollo, W. (2002). Why do people in Bosnia-Herzegovina go into treatment? The role of Posttraumatic Stress Disorder in psychotherapy service utilization. *European Psychotherapy*, 3, 117-129.

- Ruzek, N. A., Nguyen, D. Q. and Herzog, D. C. (2011). Acculturation, enculturation, psychological distress and help-seeking preferences among Asian American college students. *Asian American Journal of Psychology*, 2(3), 181-196.
- Sabina, C., Cuevas, C. A. and Schally, J. L. (2015). The influence of ethnic group variation on victimization and help seeking among Latino women. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 21(1), 19-30.
- Salaçin, S., Toprak-Ergönen, A. ve Demiroğlu-Uyaniker, Z. (2009). Kadına yönelik şiddet. *Klinik Gelişim, Adli Tıp Özel Sayısı*, 22, 95-100.
- Santos, C., Oliveira, P., Assunção, S., Almeida, T. C. and Ramos, C. (2019). Coping strategies in the management of traumatic events and cognitive and emotional processing from disclosure. *Annals of Medicine*, 51(sup1), 192-192.
- Saunders, D. G. (1986). When battered women use violence: Husband-abuse or self-defense?. *Violence and Victims*, 1(1), 47-60.
- Schnider, K. R., Elhai, J. D. and Gray, M. J. (2007). Coping style use predicts posttraumatic stress and complicated grief symptom severity among college students reporting a traumatic loss. *Journal of Counseling Psychology*, 54(3), 344-350.
- Schomerus, G. and Angermeyer, M. C. (2008). Stigma and its impact on help-seeking for mental disorders: What do we know?. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 17(1), 31-37.
- Schumm, J. A., Briggs-Phillips, M. and Hobfoll, S. E. (2006). Cumulative interpersonal traumas and social support as risk and resiliency factors in predicting PTSD and depression among inner-city women. *Journal of Traumatic Stress*, 19(6), 825-836.
- Scott, M. J. and Stradling, S. G. (2006). *Counseling for post-traumatic stress disorder* (3rd ed.). London: SAGE Publication Ltd.
- Seiffge-Krenke, I. (1993). Coping behavior in normal and clinical samples: More similarities than differences?. *Journal of Adolescence*, 16(3), 285-303.
- Selye, H. (1907). *Stress in health and disease*. Boston: Butterworth.
- Serim, F. ve Cihangir-Çankaya, Z. (2015). Yetişkinlerin psikolojik yardım arama tutumlarının yordanması. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(1), 177-198.
- Setiawan, J. L. (2006). Willingness to seek counselling, and factors that facilitate and inhibit the seeking of counselling in Indonesian undergraduate students. *British Journal of Guidance & Counselling*, 34, 403-419.
- Seyfi, F., Poudel, K. C., Yasuoka, J., Otsuka, K. and Jimba, M. (2013). Intention to seek professional psychological help among college students in Turkey: Influence of help-seeking attitudes. *BMC Research Notes*, 6(1), 519-535.

- Sezer, S. ve Gülleroğlu, D. (2016). Psikolojik yardım arama tutumlarını yordayan değişkenler: Kendini damgalama, özsaygı, psikolojik yardım almış olma. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29(1), 75-93.
- Sezer, S. and Kezer, F. (2013). The reliability and validity of Perceptions of Stigmatization by Others for Seeking Help Scale in a Turkish sample. *Ankara University, Journal of Faculty of Educational Sciences*, 46(1), 181-201.
- Sezgin, U. (2003). Travma yaşantısı olan kadınlarda grup psikoterapisinin etkinliği. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 40(3-4), 53-63.
- Shamia, N. A., Thabet, A. A. M. and Vostanis, P. (2015). Exposure to war traumatic experiences, Post-Traumatic Stress Disorder and post-traumatic growth among nurses in Gaza. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(10), 749-755.
- Shapiro, F. (1995). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing: Basic principles, protocols and procedures*. New York: Guilford Press.
- Shapiro, F. (2001). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR): Basic principles, protocols, and procedures* (2nd ed.). London: The Guilford Press.
- Shaw, A., Joseph, S. and Linley, P. A. (2005). Religion, spirituality, and posttraumatic growth: A systematic review. *Mental Health, Religion & Culture*, 8(1), 1-11.
- Sır, A., Bayram, Y. ve Özkan, M. (1998). Zoraki iç göçün ruh sağlığına etkileri üzerine bir ön çalışma. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 1(2), 83-88.
- Singelis, T. M. (1994). The measurement of independent and interdependent self-construals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 580-591.
- Siu, A. F. and Chang, J. F. (2011). Coping styles and psychological distress among Hong Kong university students: Validation of the Collectivist Coping Style Inventory. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 33(2), 88-100.
- Skinner, E. A. and Zimmer-Gembeck, M. J. (2007). The development of coping. *Annual Review Psychology*, 58, 119-144.
- Sözen, A., Özgür, T. B., Elçi, Ç., Bakır, P., Efil, H., Özver, İ., ...Emül, M. (2013). Cinsel istismara uğrayan bir ergende gebelik sonlandırma süreci: Bir olgu sunumu. *Journal of Mood Disorders*, 3(2), 64-69.
- Spurrell, M. T. and McFarlane, A. C. (1993). Post-Traumatic Stress Disorder and coping after a natural disaster. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 28(4), 194-200.
- Stallard, P., Velleman, R., Langsford, J. and Baldwin, S. (2001). Coping and psychological distress in children involved in road traffic accidents. *British Journal of Clinical Psychology*, 40(2), 197-208.
- Stene, L. E. and Dyb, G. (2015). Health service utilization after terrorism: A longitudinal study of survivors of the 2011 Utøya Attack in Norway. *BMC Health Services Research*, 15(1), 1-9.

- Stewart, D. E. and Robinson, G. E. (1998). A review of domestic violence and women's mental health. *Archives of Women's Mental Health*, 1(2), 83-89.
- Stikkelbroek, Y., Bodden, D. H., Reitz, E., Vollebergh, W. A. and van Baar, A. L. (2016). Mental health of adolescents before and after the death of a parent or sibling. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(1), 49-59.
- Strauss, K., Dapp, U., Anders, J., von Renteln-Kruse, W. and Schmidt, S. (2011). Range and specificity of war-related trauma to post traumatic stress; depression and general health perception: Displaced former World War II children in late life. *Journal of Affective Disorders*, 128, 267-276.
- Strauss, K. and Schmidt, S. (2009). Long-term effect of psychological trauma on mental health of aged people displaced after World War II. *Torture*, 8, 3-9.
- Street, A. E., Gibson, L. E. and Holohan, D. R. (2005). Impact of childhood traumatic events, trauma-related guilt, and avoidant coping strategies on PTSD symptoms in female survivors of domestic violence. *Journal of Traumatic Stress*, 18(3), 245-252.
- Sue, D. W. (1994). Asian-American mental health and help-seeking behavior: Comment on Solberg et al. (1994), Tata and Leong (1994), and Lin (1994). *Journal of Counseling Psychology*, 41, 292-295.
- Sue, D. W. and Sue, D. (2013). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (6th ed.). Texas: John Wiley & Sons, Inc.
- Suan, L. V. and Tyler, J. D. (1990). Mental health values and preferences for mental health resources of Japanese-American and Caucasian-American students. *Professional Psychology: Research and Practice*, 21, 291-296.
- Sunderland, M., Carragher, N., Chapman, C., Mills, K., Teesson, M., Lockwood, E., ...Slade, T. (2016). The shared and specific relationships between exposure to potentially traumatic events and transdiagnostic dimensions of psychopathology. *Journal of Anxiety Disorders*, 38, 102-109.
- Şahin-Demirkapı, E. (2013). *Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Şahin, M., Aydın, B. ve Sarı, V. S. (2012). AVM'lerde çalışan kadın satış danışmanlarının cinsel tacize ilişkin görüşleri. D. Şenol, S. Yıldız, T. Kıymaz ve H. Kala (Ed.), *Uluslararası Katılımlı Kadına ve Çocuğa Karşı Şiddet Sempozyumu* içinde (s. 172-186). Ankara: Mutlu Çocuklar Derneği Yayınları.
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1995). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
- Şahin, N., Şahin, N. H. and Heppner, P. P. (1993). Psychometric properties of the Problem Solving Inventory in a group of Turkish university students. *Cognitive Therapy and Research*, 17(4), 379-396.

- Şahin, S. ve Türk, M. (2010). Çalışanlarda psikolojik şiddet algılaması ve kadın çalışanlar üzerine bir araştırma. *Çukurova Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(2), 1-9.
- Şimşek, Ş., Fettahoğlu, E. Ç. ve Özatalay, E. (2011). Cinsel istismara uğramış çocuklarda ve ebeveynlerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(3), 318-324.
- Şimşek, Ş. ve Gençdoğan, S. (2014). Cinsel istismar mağdurlarında istismar süresi ve sıklığı ile travma belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dicle Medical Journal/Dicle Tıp Dergisi*, 41(1), 166-171.
- Tabachnick, B. G. and Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5th Edition). Upper Saddle River, NJ: Pearson Allyn & Bacon.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L.S. and Osterlind, S. C. (2001). *Using multivariate statistics*. Boston: Allyn and Bacon.
- Tan, H. (1992). *Psikolojik yardım ilişkileri*. İstanbul: MEB Yayınevi.
- Tang, T. T., Reilly, J. and Dickson, J. M. (2012). Attitudes toward seeking professional psychological help among Chinese students at a UK university. *Counselling and Psychotherapy Research*, 12(4), 287-293.
- Tang, B., Liu, X., Liu, Y., Xue, C. and Zhang, L. (2014). A meta-analysis of risk factors for depression in adults and children after natural disasters. *BMC Public Health*, 14(1), 1-12.
- Taşkaya, M. S. (2010). Sınıf öğretmeni adaylarının üniversitelerde verilmekte olan psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerine ilişkin görüşleri: Mersin Üniversitesi örneği. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(2), 40-49.
- Tata, S. P. and Leong, F. T. (1994). Individualism-collectivism, social-network orientation, and acculturation as predictors of attitudes toward seeking professional psychological help among Chinese Americans. *Journal of Counseling Psychology*, 41(3), 280-287.
- Taymur, İ., Sargın, A. E., Özdel, K., Türkçapar, H. M., Çalışgan, L., Zamkı, E. ve Demirel, B. (2014). Endüstriyel bir patlama sonrasında Akut Stres Bozukluğu ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu gelişiminde olası risk faktörleri. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 51(1), 23-29.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2014). *Türkiye’de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması*. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık.
- T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı (1995). *Aile içi şiddetin sebep ve sonuçları*. Ankara: Aile Araştırma Kurumu Yayınları.
- T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2009). *Türkiye’de kadına yönelik aile içi şiddet*. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık.
- Temel, M. ve Şişman, F. N. (2013). Kadına yönelik cinsel saldırılarda hemşirelik yaklaşımı. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(2), 85-90.

- Thieleman, K., Cacciatore, J. and Hill, P. W. (2014). Traumatic bereavement and mindfulness: A preliminary study of mental health outcomes using the ATTEND model. *Clinical Social Work Journal*, 42(3), 260-268.
- Thomas, E. and Savoy, S. (2014). Relationships between traumatic events, religious coping style, and posttraumatic outcomes. *Traumatology: An International Journal*, 20(2), 84-90.
- Thompson, M. P. and Vardaman, P. J. (1997). The role of religion in coping with the loss of a family member to homicide. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 36(1), 44-51.
- Thornton, V. (2014). Understanding the emotional impact of domestic violence on young children. *Educational & Child Psychology*, 31(1), 90-100.
- Ting, J. Y. and Hwang, W. C. (2009). Cultural influences on help-seeking attitudes in Asian American students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(1), 125-132.
- Toker, T., Tiryaki, A. ve Özçürümez, G. (2011). Madde kullananlarda çocukluk örselenme yaşantılarının, madde kullanma eğilimi, benlik saygısı ve başa çıkma tutumları ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 83-92.
- Tokgünaydın, S. and Sütcü, S. T. (2016). Effectiveness of Cognitive Behavioral group therapy for treatment of Posttraumatic Stress Disorder: A systematic review. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 8, 95-107.
- Topkaya, N. (2014). Gender, self-stigma, and public stigma in predicting attitudes toward psychological help-seeking. *Educational Science: Theory & Practice*, 14(2), 480-487.
- Topkaya, N. (2015). Factors influencing psychological help seeking in adults: A qualitative study. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 15(1), 21-31.
- Topkaya, N. ve Büyükgöze-Kavas, A. (2015). Algılanan sosyal destek, yaşam doyumu, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ve niyet arasındaki ilişkiler: Bir model çalışması. *Turkish Studies-International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 10(2), 979-996.
- Topkaya, N. ve Meydan, B. (2013). Üniversite öğrencilerinin problem yaşadıkları alanlar, yardım kaynakları ve psikolojik yardım alma niyetleri. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(1), 25-37.
- Toth, P.L., Stockton, R. and Browne, F. (2000). College student grief and loss. In J. H. Harvey and E. D. Miller (Eds.), *Loss and trauma: General and close relationship perspectives* (pp. 237-248). Philadelphia: Brunner-Routledge.
- Tracy, M., Norris, F. H. and Galea, S. (2011). Differences in the determinants of post-traumatic stress disorder and depression after a mass traumatic event. *Depression and Anxiety*, 28(8), 666-675.
- Trappler, B. and Newville, H. (2007). Trauma healing via Cognitive Behavior Therapy in chronically hospitalized patients. *Psychiatric Quarterly*, 78(4), 317-325.

- Trehanne, G. J., Lyons, A. C. and Tupling, R. E. (2001). The effects of optimism, pessimism, social support, and mood on the lagged relationship between daily stress and symptoms. *Current Research in Social Psychology*, 7, 60–81.
- Tremblay, C., Hébert, M. and Piché, C. (1999). Coping strategies and social support as mediators of consequences in child sexual abuse victims. *Child Abuse & Neglect*, 23(9), 929-945.
- Tucker, P., Pfefferbaum, B., Nitiéma, P., Wendling, T. L. and Brown, S. (2016). Intensely exposed Oklahoma city terrorism survivors: Long-term mental health and health needs and posttraumatic growth. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 204(3), 203-209.
- Tummala–Narra, P., Li, Z., Liu, T. and Wang, Y. (2014). Violence exposure and mental health among adolescents: The role of ethnic identity and help seeking. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(1), 8-24.
- Tuzcu, A. ve Ilgaz, A. (2015). Göçün kadın ruh sağlığı üzerine etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(1), 56-67.
- Tülü, İ. A. ve Erden, H. G. (2014). Türkiye’de cinsel suçlular ile ilgili suç analizi: Cinsel saldırı suçlarının psikolojik profilleri, bilişsel çarpıtmaları ve psikopati düzeyleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(1), 19-30.
- Türkoğlu, İ. (2013). *Şiddet görmüş kadınların kişilik özelliklerinin somatik belirtiler ve depresyon üzerine etkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Türküm, A. S. (2001). Stresle başa çıkma biçimi, iyimserlik, bilişsel çarpıtma düzeyleri ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar arasındaki ilişkiler: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(2), 1-16.
- Türküm, A. S. (2005). Who seeks help? Examining the differences in attitude of Turkish university students toward seeking psychological help by gender, gender roles, and help-seeking experiences. *The Journal of Men’s Studies*, 13(3), 389-401.
- Türküm, A. S., Kızıldaş, A. ve Sarıyer, A. (2004). Anadolu Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezi'nin hedef kitlesinin psikolojik ihtiyaçlarına ilişkin ön çalışma. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(21), 15-27.
- Ullman, S. E. and Brecklin, L. R. (2002). Sexual assault history, PTSD, and mental health service seeking in a national sample of women. *Journal of Community Psychology*, 30(3), 261-279.
- Ullman, S. E. and Filipas, H. H. (2005). Gender differences in social reactions to abuse disclosures, post-abuse coping, and PTSD of child sexual abuse survivors. *Child Abuse & Neglect*, 29(7), 767-782.
- URL-1, http://www.tdk.org.tr/index.php?option=com_karsilik&arama=kelime&guid=TDK.GTS.57fbc2b33d94e2.69317489. TDK Sözlükleri. 03.10.2016.

- URL-2, http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.57fbaff171a1e2.99313661. TDK Sözlükleri. 04.10.2016.
- Utsey, S. O., Adams, E. P. and Bolden, M. (2000). Development and initial validation of the Africultural Coping Systems Inventory. *Journal of Black Psychology*, 26(2), 194-215.
- Vahip, I. ve Doğanavşargil, Ö. (2006). Aile içi fiziksel şiddet ve kadın hastalarımız. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(2), 107-114.
- Van der Westhuizen, R. (2016). *Rape as torture: Re-reading the rape of the Levite's concubine in Judges 19* (Unpublished doctoral dissertation). Stellenbosch University, Stellenbosch.
- Vega, W. A., Kolody, B. and Valle, J. R. (1987). Migration and mental health: An empirical test of depression risk factors among immigrant Mexican women. *International Migration Review*, 21(3), 512-530.
- Vogel, D. L., Wester, S. R. and Larson, L. M. (2007). Avoidance of counseling: Psychological factors that inhibit seeking help. *Journal of Counseling & Development*, 85(4), 410-422.
- Walsh, K., Blaustein, M., Knight, W. G., Spinazzola, J. and Van Der Kolk, B. A. (2007). Resiliency factors in the relation between childhood sexual abuse and adulthood sexual assault in college-age women. *Journal of Child Sexual Abuse*, 16(1), 1-17.
- Wang, H. (2013). *Barriers to Chinese college students seeking psychological help from professionals* (Unpublished doctoral dissertation). University of Nebraska, Nebraska.
- Wang, P. S., Gruber, M. J., Powers, R. E., Schoenbaum, M., Speier, A. H., Wells, K. B. and Kessler, R. C. (2007). Mental health service use among hurricane Katrina survivors in the eight months after the disaster. *Psychiatric Services*, 58(11), 1403-1411.
- Wasti, S. A. and Cortina, L. M. (2002). Coping in context: Sociocultural determinants of responses to sexual harassment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 394-405.
- Weinberg, M. and Gil, S. (2016). Trauma as an objective or subjective experience: The association between types of traumatic events, personality traits, subjective experience of the event, and posttraumatic symptoms. *Journal of Loss and Trauma*, 21(2), 137-146.
- Weiss, N. H., Bold, K. W., Contractor, A. A., Sullivan, T. P., Armeli, S. and Tennen, H. (2018). Trauma exposure and heavy drinking and drug use among college students: Identifying the roles of negative and positive affect lability in a daily diary study. *Addictive Behaviors*, 79, 131-137.
- Weisz, J. R., Rothbaum, F. M. and Blackburn, T. C. (1984). Standing out and standing in the psychology of control in America and Japan. *American Psychologist*, 39(9), 955-969.
- WHO-Global Consultation on Violence and Health (1996). *Violence: a public health priority*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

- World Health Organization (2003). *Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Wrigley, S., Jackson, H., Judd, F. and Komiti, A. (2005). Role of stigma and attitudes toward help-seeking from a general practitioner for mental health problems in a rural town. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39(6), 514-521.
- Yakunina, E. S. and Weigold, I. K. (2011). Asian international students' intentions to seek counseling: Integrating cognitive and cultural predictors. *Asian American Journal of Psychology*, 2(3), 219-224.
- Yalçın, İ. (2016). Profesyonel psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumların yordanmasında benlik kurgusu ve algılanan sosyal desteğin rolü. *Eğitim ve Bilim*, 41(183), 339-349.
- Yazıcı, H., Altun, F., Şahin, M., Tosun, C., Pekdemir, Ü. ve Bulut-Yazıcı, E. (2017). Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri'nin Türk kültürüne uyarlanması. *Journal of Mood Disorders*, 7(2), 93-103.
- Yeh, C. J., Arora, A. K. and Wu, K. A. (2006). A new theoretical model of collectivistic coping. In P. T. P. Wong and L. C. J. Wong (Eds.), *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping* (pp. 55-72). New York: Springer.
- Yeh, C. J., Inman, A. G., Kim, A. B. and Okubo, Y. (2006). Asian American families' collectivistic coping strategies in response to 9/11. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 12(1), 134-148.
- Yeh, C. J. and Wang, Y. W. (2000). Asian American coping attitudes, sources, and practices: Implications for indigenous counseling strategies. *Journal of College Student Development*, 41, 94-103.
- Yeloğlu, Ç. H., Güveli, H., Kandemir, G. ve Hocaoğlu, Ç. (2012). Kadınlarda çoklu ruhsal travma: Bir olgu sunumu. *Düşünen Adam*, 25(3), 263-266.
- Yelpaze, I. and Ceyhan, A. A. (2019). University students' perceptions about psychological help seeking: A qualitative study. *International Online Journal of Educational Sciences*, 11(1), 123-139.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu, R., Türkleş, S. ve Karakurt, P. (2011). Polis meslek yüksekokulu öğrencilerinin stresle başa çıkma düzeyleri ve ruhsal durumları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(3), 293-302.
- Yılmaz-Gözü, H. (2012). The effects of counsellor gender and problem type on help-seeking attitudes among Turkish high school students. *British Journal of Guidance & Counselling*, 41(2), 178-192.
- Yousaf, O., Popat, A. and Hunter, M. S. (2015). An investigation of masculinity attitudes, gender, and attitudes toward psychological help-seeking. *Psychology of Men & Masculinity*, 16(2), 234-237.

Zeren, Ş. G., Erus, S. M. and Amanvermez, Y. (2017). University students' attitudes towards seeking psychological help and their responses related to the offer of help. *International Online Journal of Educational Sciences*, 9(2), 439-453.

Zhang, D. and Long, B. C. (2006). A Multicultural perspective on work-related stress: Development of a Collective Coping Scale. In P. T. P. Wong and L. C. J. Wong (Eds.), *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping* (pp. 555-576). New York: Springer.

Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Şar, V., Öztürk, M., Kora, M. E. ve Alyanak, B. (2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69-78.





8. EKLER

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz	(1) Kadın	(2) Erkek			
2. Yaşınız				
3. Öğrenim Gördüğünüz Fakülte	(1) Eğitim (5) Mimarlık-Mühendislik (7) Orman (10) İlahiyat (13) Diğer (Lütfen belirtiniz)	(2) Fen (6) Tıp-Diş Hekimliği-Eczacılık (8) Spor Bilimleri (11) Hukuk (12) İletişim	(3) Edebiyat (9)Güzel Sanatlar	(4) İİBF	
4. Sınıfınız	(1) 1. Sınıf (5) 5. Sınıf ve üstü	(2) 2. Sınıf	(3) 3. Sınıf	(4) 4. Sınıf	
5. En uzun süre yaşadığınız yerleşim birimi	(1) Büyük Şehir (4) Kasaba	(2) Şehir (5) Köy	(3) İlçe		
6. Ailenizin aylık gelir düzeyi	(1) 0-1300 TL (4) 3211-4550 TL	(2)1301-2285 (5) 4551-9625 TL	(3) 2286-3210 TL (6) 9626 ve Üstü		
7. Annenizin eğitim durumu	(1) Okur-yazar değil (4) Ortaokul	(2) Okur-Yazar (5) Lise	(3) İlkokul (6) Lisans	(7) Lisansüstü	
8. Babanızın eğitim durumu	(1) Okur-yazar değil (4) Ortaokul	(2) Okur-Yazar (5) Lise	(3) İlkokul (6) Lisans	(7) Lisansüstü	
9. Siz dahil kardeş sayınız				
10. Kaldığınız yer	(1) Yurtta (3) Ailele birlikte (5) Diğer (Lütfen belirtiniz).....	(2) Arkadaşlarımla birlikte evde (4) Evde tek başıma			
11. Dine veya maneviyata ne kadar önem verdiğinizi 1 "Hiç" ile 5 "Oldukça Fazla" arasında derecelendiriniz.	(1) Hiç	(2)	(3)	(4)	(5) Oldukça Fazla
12. Psikolojik olarak yaşanan bir zorlukta ilk başvurduğunuz kaynak	(1) Kendim (4) Okul rehber öğretmeni (6) Diğerleri (Lütfen belirtiniz).....	(2) Aile	(3) Arkadaş	(5) Psikiyatrist/Psikolog	
13. Profesyonel düzeyde psikolojik yardım aldınız mı?	(1) Evet	(2) Hayır			
13. Aldığınız profesyonel psikolojik yardımın türü nedir?	(0) Yardım almadım (2) Psikoterapi (4) Diğer (Lütfen belirtiniz).....	(1) İlaç tedavisi (3)İlaç ve psikoterapi			
15. Yardımı hangi uzmandan aldınız?	(0) Yardım almadım (3) Psikolojik Danışman	(1) Psikolog (4)Sosyal Hizmet Uzmanı	(2) Psikiyatrist		

Ek 2. Yaygın Travmatik Olaylar Listesi ve Travmatik Etki İndeksi

Yönerge:

Bu envanter, insanların yaşamlarında karşılaştıkları cinsel taciz, deprem, kişiyi derinden etkileyen bir ölüm veya ağır yaralanma gibi travmatik olaylarla başa çıkma yolları hakkında ifadeler içermektedir. Çoğu insan hayatında, bazı travmatik olaylara maruz kalmıştır. Bu olaylar, sıklıkla ağlama, üzüntü duyma, kendini çaresiz veya kapana kısılmış gibi hissetme, bunalımda olma, geçmişe dönme, o olaya takılı kalma gibi bazı tepki ve duyguların da ortaya çıkmasına yol açabilir. İnsanların sıklıkla karşılaştığı yaygın travmatik olayların bir listesi aşağıda size sunulmaktadır. Sizden hayatınızdaki bu travmatik olaylardan en sarsıcı olanı belirlemenizi istiyoruz.

01-02. Lütfen bu envanteri tamamlamak için aşağıdaki listeden **yaşadığınız en rahatsız edici veya sarsıcı olayı** işaretleyiniz.

Eğer şu ana kadar hayatınızda sarsıcı bir olay meydana gelmemiş ise aşağıdaki soruları cevaplamamanızı ve durumu uygulayıcıya bildirmenizi istiyoruz.

Yaygın Travmatik Olaylar Listesi

- (1). 14 yaş öncesinde istenmeyen cinsel ilişki, cinsel zorlanma/zarar görme veya cinsel taciz
- (2). 14 yaş ve sonrasında istenmeyen cinsel ilişki, cinsel zorlanma/zarar görme veya cinsel taciz
- (3). Önemli/Büyük bir kaza
- (4). Doğal afet (örn. deprem, sel)
- (5). Sevilen bir kişinin ölümü ya da hastalığı (doğal sebepler, kaza ya da intihar nedeniyle)
- (6). Kişisel bir hastalık (Yaşanan bir hastalık)
- (7). 14 yaş öncesinde gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma
- (8). 14 yaş ve sonrasında gasp ya da fiziksel şiddete maruz kalma
- (9). Başka birisinin yaralandığına ya da şiddete uğradığına şahit olma (örn. kavgada veya diğer durumlarda)
- (10). Akademik baskı
- (11). Aile içi şiddet veya istismar
- (12). Kürtaj ya da düşük yapma
- (13). Özel bir insandan ayrılma (örn. boşanma, duygusal bir ilişkiyi bitirme)
- (14). Toplumdan soyutlanma ve akran grubundan dışlanma
- (15). Yoksulluk
- (16). İşsizlik veya işini kaybetme (kendinizi veya ailenizi kapsayan)
- (17). Öğrenime ara verme
- (18). Terör olaylarına maruz kalma ya da şahit olma
- (19). Başka bir yere göç etmek zorunda kalma
- (20). Diğer.....

Bu envanter iki bölümden oluşmaktadır. Şimdi lütfen **yukarıda işaretlemiş olduğunuz sadece bir travmatik olayı düşünerek** aşağıdaki soruları tüm samimiyetinizle cevaplayınız.

Ek 2'nin devamı

Bölüm I. Travmatik Olay Hakkında:

03. Bu olay sizin için ne kadar sarsıcıydı?	(1).....(2).....(3)(4).....(5) Hiç Sarsıcı Değil Aşırı Derecede Sarsıcı
04. Bu sarsıcı olay (ilk olarak) ne kadar zaman önce meydana geldi?	(1) 3 aydan daha az (2) 4-6 ay arası (3) 7-12 ay arası (4) 1-3 yıl arası (5) 4-6 yıl arası (6) 7-10 yıl arası (7) 11-15 yıl arası (8) 15 yıldan daha fazla
05. Bu sarsıcı olay kaç kez meydana geldi?	(1) bir (2) iki (3) üç (4) dört (5) beş veya beşten fazla
06-15. Aşağıdaki ölçütleri kullanarak, bu travmatik olayın aşağıda belirtilen yaşam alanlarınızı, genel olarak hem olayın meydana geldiği zamanda (O ZAMAN) hem de günümüzde (ŞİMDİ) ne oranda etkilediğini belirtiniz.	Hiç Biraz Orta düzeyde Oldukça Çok Fazla
O ZAMAN	
06. Okul veya iş	(1) (2) (3) (4) (5)
07. Kişilerarası ilişkiler (örn. aile, sosyal ilişkiler)	(1) (2) (3) (4) (5)
08. Düşünme ve karar verme	(1) (2) (3) (4) (5)
09. Ruh hali	(1) (2) (3) (4) (5)
10. Öz saygı	(1) (2) (3) (4) (5)
ŞİMDİ	Hiç Biraz Orta düzeyde Oldukça Çok Fazla
11. Okul veya iş	(1) (2) (3) (4) (5)
12. Kişilerarası ilişkiler (örn. aile, sosyal ilişkiler)	(1) (2) (3) (4) (5)
13. Düşünme ve karar verme	(1) (2) (3) (4) (5)
14. Ruh hali	(1) (2) (3) (4) (5)
15. Öz saygı	(1) (2) (3) (4) (5)

16-19. Yandaki ölçütleri kullanarak, şuan hayatınızda bu sarsıcı olayı ne kadar atlattığınızı ne derece katıldığınızı/katılmadığınızı belirtiniz	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Kısmen Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
16. Bu sarsıntıyı tamamen atlattım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
17. Sarsıntı ile ilişkili anılarım beni rahatsız ediyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
18. Sarsıntının üzerimdeki olumsuz etkileri halen devam ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
19. Sarsıntının çok iyi bir şekilde çözümlenmiş olmasından memnunum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Ek 3. Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri

Aşağıda, insanların travmatik olaylara karşı kullandıkları stratejilerin bir listesi sunulmuştur. Lütfen söz konusu listedeki stratejilerin yaşadığınız travmayı çözümlenme konusunda sizce ne kadar etkili ya da etkisiz olduğunu, tüm samimiyetinizle belirtiniz. Burada doğru veya yanlış cevap diye bir şey söz konusu değildir.

Lütfen her bir ifadenin **travmanızın çözümünde size ne kadar yardımcı olduğunu belirtirken** aşağıdaki alternatifleri kullanınız:

Eğer belirtilen stratejiyi **hiç kullanmadıysanız**, “Bu stratejiyi hiç kullanmadım/Uygun değil” anlamına gelen 0’ı işaretleyiniz. Fakat bu **stratejiyi kullandıysanız ancak yararlı bulmadıysanız**, lütfen “Kullandım fakat hiç yardımcı olmadı” anlamına gelen 1’i işaretleyiniz. Eğer stratejiyi kullanıp yararlı bulduysanız, **size ne kadar yardımcı olduğunu** düşününüz ve “Çok az yardımcı oldu” anlamına gelen 2’den başlayıp “Çok yardımcı oldu” anlamına gelen 5’e kadar derecelendirmelerden uygun olanını işaretleyiniz.

Not: Aşağıdaki sorular size çeşitli başa çıkma stratejilerini ne sıklıkla kullandığınızı SORMAMAKTADIR. Lütfen her bir maddenin yaşamış olduğunuz travmatik yaşantınızın çözümünde size ne kadar yardımcı olduğunu belirtiniz.

- | | |
|---|---|
| (0) Bu stratejiyi hiç kullanmadım/Uygun değil | (1) Kullandım fakat hiç yardımcı olmadı |
| (2) Çok az yardımcı oldu | (3) Orta düzeyde yardımcı oldu |
| (4) Oldukça yardımcı oldu | (5) Çok fazla yardımcı oldu |

1. Dua ya da diğer dini ibadetler yoluyla başa çıktım.	0	1	2	3	4	5
2. Dinim bana rehber oldu.	0	1	2	3	4	5
3. Büyüklerim yol gösterici oldu (örn. Anne-baba veya daha yaşlı akrabalar).	0	1	2	3	4	5
4. Bu travmatik olayla mücadele etmenin beni geliştireceğine inandım.	0	1	2	3	4	5
5. Travmatik olaylarla başa çıkma konusunda ailemin beklentilerine ve kurallarına uydum.	0	1	2	3	4	5
6. Dinimden veya maneviyatımdan huzur buldum.	0	1	2	3	4	5
7. İtibarımı korumak için kimseyle paylaşmadım.	0	1	2	3	4	5
8. Bu travmayla başa çıkmak için büyüklerimin tecrübelerine güvendim.	0	1	2	3	4	5
9. Her şey yolundaymış gibi davrandım.	0	1	2	3	4	5
10. Etrafımdaki bazı insanlara olumsuz duygularımı belli etmedim.	0	1	2	3	4	5
11. Zihnimi rahatlatmak için kısa bir süre de olsa travmatik yaşantım hakkında düşünmekten kaçındım.	0	1	2	3	4	5
12. Ailemden yardım isteyebileceğimi bilmek kendime güvenimi artırdı.	0	1	2	3	4	5
13. İtibarımı zedelememek için günlük yaşamda tanımadığım bir uzmandan yardım istedim (örn. Psikolojik danışman, sosyal hizmet uzmanı, psikiyatrist, psikolog).	0	1	2	3	4	5
14. Duygularımı ailemle paylaştım.	0	1	2	3	4	5
15. Destek almak için internette insanlarla travmatik yaşantım hakkında sohbet ettim.	0	1	2	3	4	5
16. İtibarımı korumak için sorunu sadece kendi başıma irdeledim/düşündüm.	0	1	2	3	4	5
17. Travmayı kader olarak kabullendim.	0	1	2	3	4	5
18. Uzmanlardan aktif bir şekilde yardım istedim (örn. Psikolojik danışman, sosyal hizmet uzmanı, psikiyatrist, psikolog).	0	1	2	3	4	5
19. Genellikle kötü durumlardan sonra iyi bir şeylerin olacağına inandım.	0	1	2	3	4	5
20. Bu travmanın hayatımda önemli bir amaca hizmet ettiğine inandım.	0	1	2	3	4	5
21. Plan ve fikirlerimi gerçekleştirebileceğimi kendi kendime söyledim.	0	1	2	3	4	5
22. İlk olarak, travmatik olayı bana getirdikleriyle kabullenmeye çalıştım.	0	1	2	3	4	5
23. Ailemin yardımını ve desteğini aldım.	0	1	2	3	4	5

Ek 4. Problem Çözme Envanteri

Bu envanterin amacı, günlük yaşantımızdaki problemlerimize genel olarak nasıl tepki gösterdiğinizi belirlemeye çalışmaktır. Bu problemler, kendini karamsar hissetme, arkadaşlarla geçinememe, bir mesleğe yönelme konusunda yaşanan belirsizlikler ya da boşanıp boşanamama gibi karar verilmesi zor konularda ve hepimizin başına gelebilecek türde sorunlardır. **Cevaplarınızı bu tür problemlerin nasıl çözülmesi gerektiğini düşünerek değil, böyle sorunlarla karşılaştığınızda gerçekten ne yaptığınızı düşünerek vermeniz gerekmektedir.**

Lütfen her soru için kendinize su soruyu sorun: “Burada sözü edilen davranışı ben ne sıklıkla yaparım?”

(1) Her zaman (2) Çoğunlukla (3) Sık sık (4) Ara sıra (5) Ender olarak (6) Hiçbir zaman

1. Bir sorunumu çözmek için kullandığım çözüm yolları başarısız ile bunların neden başarısız olduğunu araştırmam	1	2	3	4	5	6
2. Zor bir sorunla karşılaştığımda ne olduğunu tam olarak belirleyebilmek için nasıl bilgi toplayacağımı uzun boylu düşünmem	1	2	3	4	5	6
3. Bir sorunumu çözmek için gösterdiğim ilk çabalar başarısız olursa o sorun ile basa çıkabileceğimde şüpheye düşerim	1	2	3	4	5	6
4. Bir sorunumu çözdükten sonra bu sorunu çözerken neyin işe yaradığını, neyin yaramadığını ayrıntılı olarak düşünmem	1	2	3	4	5	6
5. Sorunlarımı çözme konusunda genellikle yaratıcı ve etkili çözümler üretebilirim	1	2	3	4	5	6
6. Bir sorunumu çözmek için belli bir yolu denedikten sonra durur ve ortaya çıkan sonuç ile olması gerektiğini düşündüğüm sonucu karşılaştırırım	1	2	3	4	5	6
7. Bir sorunum olduğunda onu çözebilmek için başvurabileceğim yolların hepsini düşünmeye çalışırım	1	2	3	4	5	6
8. Bir sorunla karşılaştığımda neler hissettiğimi anlamak için duygularımı incelerim	1	2	3	4	5	6
9. Bir sorun kafamı karıştırdığında duygu ve düşüncelerimi somut ve açık seçik terimlerle ifade etmeye uğraşmam	1	2	3	4	5	6
10. Başlangıçta çözümünü fark etmesem de sorunlarımın çoğunu çözme yeteneğim vardır	1	2	3	4	5	6
11. Karşılaştığım sorunların çoğu, çözebileceğimden daha zor ve karmaşıktır	1	2	3	4	5	6
12. Genellikle kendimle ilgili kararlar verebilirim ve bu kararlardan hoşnut olurum.	1	2	3	4	5	6
13. Bir sorunla karşılaştığımda onu çözmek için genellikle aklıma gelen ilk yolu izlerim	1	2	3	4	5	6
14. Bazen durup sorunlarım üzerinde düşünmek yerine gelişigüzel sürüklenip giderim	1	2	3	4	5	6
15. Bir sorunla ilgili olası bir çözüm yolu üzerinde karar vermeye çalışırken seçeneklerimin başarı olasılığını tek tek değerlendirmem	1	2	3	4	5	6
16. Bir sorunla karşılaştığımda, başka konuya geçmeden önce durur ve o sorun üzerinde düşünürüm	1	2	3	4	5	6
17. Genellikle aklıma ilk gelen fikir doğrultusunda hareket ederim	1	2	3	4	5	6
18. Bir karar vermeye çalışırken her seçeneğin sonuçlarını ölçer, tartar, birbiriyle karşılaştırır, sonra karar veririm	1	2	3	4	5	6
19. Bir sorunumu çözmek üzere plan yaparken o planı yürütebileceğime güvenirim	1	2	3	4	5	6
20. Belli bir çözüm planını uygulamaya koymadan önce nasıl bir sonuç vereceğini tahmin etmeye çalışırım	1	2	3	4	5	6

Ek 4'ün devamı

21. Bir soruna yönelik olası çözüm yollarını düşünürken çok fazla seçenek üretmem	1	2	3	4	5	6
22. Bir sorunumu çözmeye çalışırken sıklıkla kullandığım bir yöntem daha önce basıma gelmiş benzer sorunları düşünmektir	1	2	3	4	5	6
23. Yeterince zamanım olur ve çaba gösterirsem karşılaştığım sorunların çoğunu çözebileceğime inanıyorum	1	2	3	4	5	6
24. Yeni bir durumla karşılaştığımda ortaya çıkabilecek sorunları çözebileceğime inancım vardır	1	2	3	4	5	6
25. Bazen bir sorunu çözmek için çabaladığım halde, bir türlü esas konuya giremediğim gereksiz ayrıntılarla uğraştığım duygusunu yasarım	1	2	3	4	5	6
26. Ani kararlar verir ve sonra pişmanlık duyarım	1	2	3	4	5	6
27. Yeni ve zor sorunları çözebilme yeteneğime güveniyorum	1	2	3	4	5	6
28. Elimdeki seçenekleri karşılaştırırken ve karar verirken kullandığım sistematik bir yöntem vardır.	1	2	3	4	5	6
29. Bir sorunla basa çıkma yollarını düşünürken çeşitli fikirleri birleştirmeye çalışmam	1	2	3	4	5	6
30. Bir sorunla karşılaştığımda bu sorunun çıkmasında katkısı olabilecek benim dışındaki etmenleri genellikle dikkate alırım	1	2	3	4	5	6
31. Bir konuyla karşılaştığımda, ilk yaptığım şeylerden biri, durumu gözden geçirmek ve konuyla ilgili olabilecek her türlü bilgiyi dikkate almaktır	1	2	3	4	5	6
32. Bazen duygusal olarak öylesine etkilenirim ki, sorunumla basa çıkma yollarından pek çoğunu dikkate bile almam	1	2	3	4	5	6
33. Bir karar verdikten sonra, ortaya çıkan sonuç genellikle benim beklediğim sonuca uyar	1	2	3	4	5	6
34. Bir sorunla karşılaştığımda, o durumla başa çıkabileceğimden genellikle pek emin değilimdir.	1	2	3	4	5	6
35. Bir sorunun farkına vardığımda, ilk yaptığım şeylerden biri, sorunun tam olarak ne olduğunu anlamaya çalışmaktır	1	2	3	4	5	6

Ek 5. Etik Kurul İzni

T.C. KARADENİZ
TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ KLİNİK
ARAŞTIRMALAR
ETİK KURUL BAŞKANLIĞI



KARADENİZ
TECHNICAL UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
ETHIC COUNCIL

Sayı: 17522305/103
Konu:

Tarih:12/02/2013

Sayın; Doç.Dr.Hikmet YAZICI
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ABD.

"Travma Yaşayan Kadınların Demografik Özellikleri, Kolektif Başa Çıkma Tarzları ve Profesyonel Psikolojik Yardım Arama Çabaları" başlıklı etik kurul 2006/155 no'lu çalışmasının raportör ve etik kurul görüşleri doğrultusunda; tıbbi etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilginizi ve gereğini rica ederim.


Prof.Dr.Faruk AYDIN
Etik Kurul Başkanı

Eki : 1 onay belgesi

9. ÖZGEÇMİŞ VE İLETİŞİM BİLGİLERİ

04.11.1990 yılında Trabzon'da doğdu. İlk ve orta öğrenimini Trabzon Namık Kemal İlköğretim Okulu'nda, liseyi Tevfik Serdar Anadolu Lisesi'nde ve lisans eğitimini 2008-2012 yılları arasında KTÜ Fatih Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı'nda tamamladı. 2012 yılında Trabzon Araklı Yılmaz Çebi İlkokulu'na rehber öğretmen olarak atandı. 2015 yılında KTÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Bölümü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimini tamamladı ve aynı yıl doktora eğitimine başladı. 2014 yılından bu yana Trabzon Üniversitesi Fatih Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü'nde araştırma görevlisi olarak görev yapmaktadır.

İLETİŞİM BİLGİLERİ:

Adres : Cansu Tosun, TRÜ Fatih Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Söğütlü, Akçaabat/Trabzon

E-mail : 0 (462) 455 1181

Telefon : cansu.tosun@trabzon.edu.tr