

T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ DOKTORA PROGRAMI
2019-DR-048

**YAKINLARI İNTİHAR EDEN KİŞİLERDE TRAVMA
SONRASI STRES BELİRTİLERİ VE TRAVMA SONRASI
GELİŞİM İLE İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLER**

HAZIRLAYAN
Tolga KÖSKÜN

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Mehmet ESKİN

AYDIN-2019



İnsanın her gün yaptığı en iyi şey intihar etmemeye karar vermektir.

Albert Camus

T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE
AYDIN

Klinik Psikoloji Anabilim Dalı Doktora Programı öğrencisi Tolga KÖSKÜN tarafından hazırlanan “Yakınları İntihar Eden Kişilerde Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Gelişim ile İlişkili Değişkenler” başlıklı tez, 11.06.2019 tarihinde yapılan savunma sonucunda aşağıda isimleri bulunan jüri üyelerince kabul edilmiştir.

| Unvanı, Adı Soyadı | Kurumu | İmzası |
|--|--------------------------|--------|
| Başkan : Prof. Dr. Mehmet ESKİN | Koç Üniversitesi | |
| Üye : Prof. Dr. Gülay DİRİK | Dokuz Eylül Üniversitesi | |
| Üye : Dr. Öğrt. Üyesi Mehmet ŞAKİROĞLU | ADÜ | |
| Üye : Prof. Dr. Çiğdem Günseli DEREBOY | ADÜ | |
| Üye : Prof. Dr. Orçun YORULMAZ | Dokuz Eylül Üniversitesi | |

Jüri üyeleri tarafından kabul edilen bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulunun tarihsayılı kararı ile onaylanmıştır.

Doç. Dr. Ahmet Can BAKKALCI

Enstitü Müdür V.

T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE
AYDIN

Bu tezde sunulan tüm bilgi ve sonuçların, bilimsel yöntemlerle yürütülen gerçek deney ve gözlemler çerçevesinde tarafımdan elde edildiğini, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kuralların gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

11/06/2019

Tolga KÖSKÜN

ÖZET

YAKINLARI İNTİHAR EDEN KİŞİLERDE TRAVMA SONRASI STRES BELİRTİLERİ VE TRAVMA SONRASI GELİŞİM İLE İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLER

Tolga KÖSKÜN

Doktora Tezi, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Mehmet ESKİN

2019, XXIV+ 149 sayfa

İntihar tüm dünyada özellikle de genç nüfus arasında önemli bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir. İntihar davranışı, sonuçları itibariyle yalnızca intihar davranışı gerçekleştiren kişiyi değil aynı zaman da yakın çevresini de etkilemektedir. Yakınları intihar eden kişiler genellikle yoğun üzüntü, suçluluk ve pişmanlık duyguları yaşamaktadırlar. Alanyazın incelendiğinde yakınları intihar eden kişilerle ilgili çalışmaların çoğunlukla intiharın olumsuz psikolojik sonuçlarına odaklandığı görülmektedir. Mevcut çalışma kapsamında ise yakınları intihar girişiminde bulunan ve yakınları intihar eden kişilerde travma sonrası stres belirtileri (TSSB) ve travma sonrası gelişim (TSG) ile ilişkili değişkenlerin ele alınması amaçlanmıştır. Bu bağlamda sosyo-demografik özelliklerin, intihar olayı ile ilişkili özelliklerin, temel inançların sarsılmasının, olayla ilişkili ruminasyonların, dini başa çıkma yollarının, intihara yönelik tutumların ve kültürel yönelimin TSSB' yi ve TSG' yi yordamadaki rolü araştırılmıştır. Bununla birlikte temel inançların sarsılması ile TSSB ve TSG arasındaki ilişkide istemsiz ve istemli ruminasyonların aracı rolü incelenmiştir. Son olarak intihara yönelik tutumlar ve TSG arasındaki ilişkide kültürel yönelimin (Bireycilik ve toplulukçuluk) düzenleyici rolü araştırılmıştır. Araştırmaya yakını intihar girişiminde bulunan 205 kişi ve yakını intihar nedeniyle kaybeden 143 kişi olmak üzere toplam 348 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcılara demografik özelliklere ve yakınlarının intiharına ilişkin bilgi formu ile birlikte 7 öz-bildirim ölçeği (Travma Sonrası Gelişim Ölçeği, Olayların Etkisi Ölçeği, Temel İnançlar Envanteri, Olayla İlişkili Ruminasyon Envanteri, Dini Başa çıkma Ölçeği, Eskin İntihara Yönelik Tutumlar Ölçeği ve Bireycilik-Toplulukçuluk Ölçeği) uygulanmıştır. Bulgular kadınların erkeklere kıyasla TSSB puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğunu; buna karşın TSG puanlarının anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. Bununla birlikte TSSB ve TSG puanlarının intihar davranışının türüne (girişim ve intihara bağlı ölüm) göre anlamlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur. Regresyon analizi sonuçları

incelendiğinde intihar nedeniyle yaşanan suçluluk duygusu, temel inançların sarsılması, olayla ilişkili istemli ve istemsiz ruminasyonlar TSSB' yi pozitif yönde ve anlamlı olarak yordamaktadır. TSG' yi yordayan değişkenler incelendiğinde olumlu dini başa çıkmanın, istemli/amaçlı ruminasyonların ve kendine yönelik temel inançlardaki sarsılmanın hem toplam TSG puanını hem de alt alanları pozitif yönde ve anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. İntiharın kabul edilebilirliğine yönelik tutumların ise toplam TSG' yi ve alt alanlarını negatif yönde ve anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Bununla birlikte temel inançların sarsılması ve TSSB arasındaki ilişkide istemsiz ruminasyonların; temel inançların sarsılması ve TSG arasındaki ilişki de ise istemli ruminasyonların kısmi aracı rolünün olduğu bulunmuştur. Son olarak intiharın kabul edilebilirliğine yönelik tutumlar ve TSG arasındaki ilişkide kültürel yönelimin düzenleyici bir rolünün olmadığı görülmüştür. Bulgular ilgili alan yazın bağlamında tartışılarak, söz konusu araştırmanın sınırlılıkları ve gelecek çalışmalar için öneriler sunulmuştur.

ANAHTAR SÖZCÜKLER: İntihar, Travma Sonrası Stres, Travma Sonrası Gelişim, Temel İnançlar, Ruminasyonlar.

ABSTRACT

VARIABLES RELATED TO POSTTRAUMATIC STRESS SYMPTOMS AND POSTTRAUMATIC GROWTH IN WHOSE INTIMATES/RELATIVES COMMITTED SUICIDE

Tolga KÖSKÜN

Ph.D. Thesis at Psychology

Supervisor: Prof. Dr. Mehmet ESKİN

2019, XXIV+149 Pages

Suicide is seen as an important public health problem all over the world, especially among the young population. Consequences of suicidal behavior affects not only the person who committed suicidal behaviour but also his/her immediate environment. Suicide survivors often experience intense sorrow, guilt, and regret. When the literature is examined, it is seen that the studies about suicide survivors mostly have focused on the negative psychological consequences of suicide. In the present study, the variables related to posttraumatic stress disorder (PTSD) symptoms and posttraumatic growth (PTG) were aimed to be examined in individuals whose intimates/relatives attempted suicide and lost their intimates/relatives due to suicide. In this context, the role of socio-demographic characteristics, characteristics related to the suicidal event, disruption of core beliefs, event-related ruminations, religious coping ways, attitudes towards suicide and cultural orientation in predicting PTSD and PTG were studied. In addition, the mediating role of intrusive and deliberate ruminations in the relationship between disruption of core beliefs and PTSD and PTG was examined. A total of 348 university students, 205 of whose intimates/relatives attempted suicide and 143 of whose intimates/relatives died due to suicide, participated in the research. Participants were given 7 self-report scales (The Posttraumatic Growth Inventory, The Impacts of Events Scale, The Core Beliefs Inventory, The Event-Related Ruminations Inventory, The Religious Coping Scale-Short Form, Eskin Attitudes Towards Suicide Scale and The Individualism-Collectivism Scale) along with demographic and suicide-related information form. Results revealed that women had significantly higher PTSD scores than men; however, PTG scores do not differ significantly between sex. In addition to this, it was found that PTSD and PTG scores did not differ significantly according to the type of suicidal behavior (suicide attempt or suicidal death). As the result of the regression analysis suggested, guilt caused by suicide, disruption of core beliefs, deliberate and intrusive ruminations positively and significantly

predicted PTSD symptoms. When the variables predicting PTG were examined, it was found that positive religious coping, deliberate ruminations, and disruption of core beliefs, positively and significantly predicted both the total PTG score and the scores of sub-scales. However, it was found that intrusive ruminations partly mediated the relationship between disruption of core beliefs and PTSD symptoms. On the other hand, deliberate ruminations partly mediated the relationship between disruption of core beliefs and PTG. Finally, it has been seen that cultural orientation has no moderating role on the relation between attitudes towards acceptability of suicide and PTG. The findings were discussed in the context of the relevant literature, and the limitations of the study and suggestions for future studies were presented.

KEY WORDS: Suicide, Posttraumatic Stress, Posttraumatic Growth, Core Beliefs, Ruminations.

ÖNSÖZ

İntihar alanında travma sonrası gelişim sürecinin sık incelenen bir kavram olmadığı görülmektedir. Bu nedenle mevcut çalışmanın ilgili alanyazına katkı sunacağı düşünülmektedir. Öte yandan TSG sürecinde temel inançların sarsılmasının, ruminasyonların, intihara yönelik tutumların ve dini başa çıkmanın nasıl bir rol oynadığının incelenmesi amaçlanmaktadır. Yakınları intihar eden kişilerde kişilerde TSG sürecinde bahsi geçen değişkenlerin etkilerini birlikte inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu anlamda çalışmanın alanyazına özgün bir katkısının da olacağı düşünülmektedir.

Doktora tez çalışmam ve lisansüstü eğitimim süresince yalnızca bilimsel bilgi ve birikimi ile değil ilgili ve şefkatli tavrıyla da her zaman destek olan, zoru kolay kılan kıymetli hocam ve danışmanım Prof. Dr. Mehmet Eskin' e bana öğrettiği her şey için çok teşekkür ederim.

Psikoloji eğitimimin hemen her safhasında emeği ve katkısı olan ayrıca tez izleme komitemde yer alarak bana yol gösteren ve değerli katkılar sunan kıymetli hocam Prof. Dr. Gülay Dirik' e çok teşekkür ederim. Tez sürecimdeki değerli katkıları, önerileri ve desteği için Dr. Öğrt. Üyesi Mehmet Şakiroğlu' na çok teşekkür ederim. Hem tez çalışmam ile ilgili öneri ve katkıları hem de doktora eğitimim süresince klinik uygulama alanında bilgi ve tecrübesiyle uygulamacı olarak yetişmemdeki emekleri için Prof. Dr. Çiğdem Dereboy' a çok teşekkür ederim. Öğrencisi olduğum için kendimi her zaman şanslı hissettiğim, örnek aldığım ve tez savunma jürimde de yer almayı kabul ederek değerli katkılar ve öneriler sunan kıymetli hocam Prof. Dr. Orçun Yorulmaz' a teşekkür ederim. Lisansüstü eğitimim boyunca bilgi ve birikimlerinden yararlandığım değerli hocalarım Prof. Dr. Hacer Harlak'a ve Prof. Dr. Ferhan Dereboy' a teşekkür ederim.

Tez sürecim boyunca yanımda olan, desteğini esirgemeyen, bu zorlu yolda işleri benim için kolaylaştıran başta Ece Sağel Çetiner, Fulya Şat ve Pınar Elmas olmak üzere tüm çalışma arkadaşlarıma ve dostlarıma teşekkür ederim, iyi ki varsınız. Yine bu süreçte ilgi ve desteği ile her zaman yanımda olan Ezgi' ye çok teşekkür ederim. Son olarak koşulsuz sevgi ve güvenlerini her daim hissettiğim en büyük destekçim olan anneme, babama ve kardeşime çok teşekkür ederim.

Lisansüstü eğitimim süresince sağladığı burs olanaklarından ötürü TÜBİTAK Bilim İnsanı Destekleme Daire Başkanlığı'na teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|------|
| KABUL VE ONAY SAYFASI..... | iii |
| BİLİMSEL ETİK BİLDİRİM SAYFASI..... | v |
| ÖZET | vii |
| ABSTRACT | ix |
| ÖNSÖZ..... | xi |
| ŞEKİLLER DİZİNİ | xvi |
| TABLolar DİZİNİ..... | xix |
| EKLER DİZİNİ..... | xxi |
| KISALTMALAR DİZİNİ | xxii |
| GİRİŞ..... | 1 |
| 1. BÖLÜM | 7 |
| 1. İNTİHAR VE TRAVMA SONRASI GELİŞİM..... | 7 |
| 1.1. İntihar Davranışının Yaygınlığı | 7 |
| 1.2. İntihara Bağlı Kayıpların Psikolojik Etkileri | 8 |
| 1.2.1. İntihara Bağlı Kayıplarda Duygusal Süreçler | 8 |
| 1.2.2. İntihara Bağlı Kayıplar ve Travma Sonrası Stres Belirtileri..... | 11 |
| 1.3. Travma Sonrası Gelişim | 14 |
| 1.4. Travma Sonrası Gelişime İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar | 17 |
| 1.5. Travma Sonrası Gelişim Alanları | 23 |
| 1.5.1. Kendilik Algısında Değişim | 23 |
| 1.5.2. Kişilerarası İlişkilerde Değişim | 24 |
| 1.5.3. Yaşam Felsefesinde Değişim..... | 25 |
| 1.6. Travma Sonrası Gelişim İle İlişkili Faktörler | 27 |
| 1.6.1. Temel İnançların Sarsılması ve Travma Sonrası Gelişim | 27 |
| 1.6.2. Olayla İlişkili Ruminasyonlar ve Travma Sonrası Gelişim..... | 32 |
| 1.6.3. Dini Başa Çıkma ve Travma Sonrası Gelişim..... | 37 |

| | |
|---|-----------|
| 1.6.4. Kültür ve Travma Sonrası Gelişim..... | 40 |
| 1.6.5. İntihara Yönelik Tutumlar..... | 45 |
| 1.7. Araştırmanın Amacı..... | 47 |
| 1.8. Araştırmanın Önemi..... | 47 |
| 1.9. Araştırma Soruları..... | 47 |
| 2. BÖLÜM..... | 49 |
| 2. YÖNTEM..... | 49 |
| 2.1. Katılımcılar..... | 49 |
| 2.2. Ölçüm Araçları..... | 49 |
| 2.2.1. Demografik Özellikler ve İntihara İlişkin Bilgi Formu..... | 49 |
| 2.2.2. Travma Sonrası Gelişim Ölçeği (TSGÖ)..... | 50 |
| 2.2.3. Olayların Etkisi Ölçeği (OEÖ)- Gözden Geçirilmiş Formu..... | 51 |
| 2.2.4. Temel İnançlar Envanteri (TİE)..... | 52 |
| 2.2.5. Olayla İlişkili Ruminasyon Envanteri (OİRE)..... | 53 |
| 2.2.6. Dini Başa Çıkma Ölçeği-Kısa Formu..... | 54 |
| 2.2.7. Eskin İntihara Yönelik Tutumlar Ölçeği (E-İYTÖ)..... | 54 |
| 2.2.8. Bireycilik-Toplulukçuluk Ölçeği (B-T Ölçeği)- Kısa Formu..... | 55 |
| 2.3. İşlem..... | 56 |
| 2.4. İstatistiksel Analizler..... | 56 |
| 3. BÖLÜM..... | 58 |
| 3. BULGULAR..... | 58 |
| 3.1. Genel Değerlendirme..... | 58 |
| 3.2. Yakınların İntiharına İlişkin Betimsel İstatistik Sonuçları..... | 58 |
| 3.3. Travma Sonrası Stres Belirtileri Puanının (OEÖ-Toplam Puan) Cinsiyet ve İntihar Davranışının Türü Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular..... | 59 |
| 3.4. Travma Sonrası Gelişim Puanının (TSGÖ-Toplam Puan) ve Alt Boyutlarının Cinsiyet ve İntihar Davranışının Türü (İntihar Girişimi ve İntihara Bağlı Ölüm) Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular..... | 60 |

| | |
|--|-----------|
| 3.5. Regresyon Analizinde Kullanılan Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar | 61 |
| 3.6. Regresyon Analizleri: Travma Sonrası Stres Belirtilerini ve Travma Sonrası Gelişimi Yordayan Değişkenler | 65 |
| 3.6.1. Travma Sonrası Stres Belirtileri Puanını (OEÖ-Toplam Puan) Yordayan Değişkenler..... | 66 |
| 3.6.2. Toplam Travma Sonrası Gelişim Puanını (TSGÖ-Toplam) Yordayan Değişkenler..... | 67 |
| 3.6.3. TSG' nin 'Kişilerarası İlişkilerde Değişim' Alt Boyutunu Yordayan Değişkenler..... | 69 |
| 3.6.4. TSG' nin 'Yaşamın Kıymetini Anlama' Alt Boyutunu Yordayan Değişkenler | 70 |
| 3.6.5. TSG' nin 'Bireysel Güçlülük' Alt Boyutunu Yordayan Değişkenler | 71 |
| 3.6.6. TSG' nin 'Yeni Olanakların Algılanması' Alt Boyutunu Yordayan Değişkenler..... | 73 |
| 3.6.7. TSG' nin 'Manevi Değişim' Alt Boyutunu Yordayan Değişkenler | 74 |
| 3.7. Bağımlı Değişkenleri Yordayan Değişkenlerin Genel Özeti..... | 75 |
| 3.8. Temel İnançların Sarsılması ve Travma Sonrası Stres Belirtileri (OEÖ-Toplam Puan) Arasındaki İlişkide İstemsiz (Girici) Ruminasyonların Aracı Rolünün İncelenmesi..... | 77 |
| 3.9. Temel İnançların Sarsılması ve Travma Sonrası Gelişim (TSGÖ-Toplam Puan) Arasındaki İlişkide Olayla İlişkili İstemli (Amaçlı) Ruminasyonların Aracı Rolünün İncelenmesi | 78 |
| 3.10. İntihara Yönelik Tutumlar (İntiharın Kabul Edilebilirliği) ve Travma Sonrası Gelişim Arasındaki İlişkide Kültürel Yönelimin Düzenleyici Rolü | 79 |
| 4. TARTIŞMA VE SONUÇ | 80 |
| 4.1. Travma Sonrası Stres ve Travma Sonrası Gelişim Düzeyinin, Cinsiyet ve İntihar Davranışının Türü (İntihar Girişimi ve İntihara Bağlı Ölüm) Yönünden Değerlendirilmesi | 80 |
| 4.2. Travma Sonrası Stres ve Travma Sonrası Gelişim Puanlarının Diğer Araştırmalarda Elde Edilen Puanlarla Karşılaştırılması..... | 83 |
| 4.3. Travma Sonrası Stres Belirtilerini Yordayan Değişkenlerin Değerlendirilmesi | 85 |
| 4.4. Travma Sonrası Gelişimi Yordayan Değişkenlerin Değerlendirilmesi | 91 |
| 4.4.1. Toplam Travma Sonrası Gelişim Puanı (TSGÖ-Toplam)..... | 91 |
| 4.4.2. Travma Sonrası Gelişim: Kişilerarası İlişkilerde Değişim | 95 |

| | |
|---|------------|
| 4.4.3. Travma Sonrası Gelişim: Yaşamın Kıymetini Anlama..... | 97 |
| 4.4.4. Travma Sonrası Gelişim: Bireysel Güçlülük..... | 98 |
| 4.4.5. Travma Sonrası Gelişim: Yeni Olanakların Algılanması..... | 99 |
| 4.4.6. Travma Sonrası Gelişim: Manevi Değişim | 101 |
| 4.5. Temel İnançların Sarsılması ile Travma Sonrası Stres Arasındaki İlişkide İstemsiz/Girici Ruminasyonların Aracı Rolünün Değerlendirilmesi..... | 102 |
| 4.6. Temel İnançların Sarsılması ile Travma Sonrası Gelişim Arasındaki İlişkide İstemli/Amaçlı Ruminasyonların Aracı Rolünün Değerlendirilmesi..... | 103 |
| 4.7. İntiharın Kabul Edilebilirliği ve Travma Sonrası Gelişim Arasındaki İlişkide Kültürel Yönelimin (Bireycilik ve Toplulukçuluk) Düzenleyici Rolünün Değerlendirilmesi..... | 104 |
| 4.8. Araştırmanın Sonuçları..... | 106 |
| 4.9. Araştırmanın Sınırlılıkları | 107 |
| 4.10. Klinik Doğurgular | 108 |
| 4.11. Gelecek Çalışmalar İçin Öneriler | 109 |
| 5. KAYNAKLAR..... | 111 |
| 6. EKLER..... | 137 |
| ÖZGEÇMİŞ..... | 149 |

ŞEKİLLER DİZİNİ

| | |
|---|----|
| Şekil 1.1. Travma Sonrası Gelişim Modeli | 18 |
| Şekil 1.2. Yaşam Krizlerinin Olumlu Sonuçlarını Anlamaya Yönelik Kavramsal Model.... | 21 |
| Şekil 3.1. Temel İnançların Sarsılması ve Travma Sonrası Stres Belirtileri Arasındaki İlişkide Olayla İlişkili İstemsiz/Girici Ruminasyonların Aracılık Rolüne İlişkin Model..... | 77 |
| Şekil 3.2. Temel İnançların Sarsılması ve Travma Sonrası Gelişim Arasındaki İlişkide İstemli/Amaçlı Ruminasyonların Aracılık Rolüne İlişkin Model | 78 |



TABLolar DİZİNİ

| | |
|--|----|
| Tablo 3.1. Katılımcıların Yakınlarının İntiharına İlişkin Bilgiler | 58 |
| Tablo 3.2. İntihar Eden Kişinin Yakınlık Derecesi ve İntihar Davranışının Türüne İlişkin Bilgiler | 59 |
| Tablo 3.3. İntihar Yöntemlerine İlişkin Betimleyici Bilgiler | 59 |
| Tablo 3.4. Travma Sonrası Stres Belirtileri (OEÖ-Toplam Puan) Puanına İlişkin Cinsiyet Farklılıkları ve Betimleyici İstatistikler | 60 |
| Tablo 3.5. Travma Sonrası Stres Belirtileri (OEÖ-Toplam Puan) Puanında İntihar Davranışının Türüne İlişkin Farklılıklar ve Betimleyici İstatistikler | 60 |
| Tablo 3.6. TSGÖ Toplam Puanı ve Alt Faktörlerine İlişkin Cinsiyet Farklılıkları ve Betimleyici İstatistikler | 61 |
| Tablo 3.7. TSGÖ Toplam Puanında ve Alt Boyutlarında İntihar Davranışının Türüne İlişkin Farklılıklar ve Betimleyici İstatistikler | 61 |
| Tablo 3.8. Hiyerarşik Regresyon Analizinde Kullanılan Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar | 63 |
| Tablo 3.9. Bağımsız Değişkenlere İlişkin Ortalamalar, Standart Sapmalar ve Ranjlar | 66 |
| Tablo 3.10. TSS Puanını Yordayan Değişkenler | 67 |
| Tablo 3.11. TSGÖ Toplam Puanını Yordayan Değişkenler | 68 |
| Tablo 3.12. Kişilerarası İlişkilerdeki Değişimi Yordayan Değişkenler | 69 |
| Tablo 3.13. Yaşamın Kıymetini Anlamadaki Değişimi Yordayan Değişkenler | 71 |
| Tablo 3.14. Bireysel Güçlülükteki Değişimi Yordayan Değişkenler | 72 |
| Tablo 3.15. Yeni Olanakların Algılanmasındaki Değişimi Yordayan Değişkenler | 74 |
| Tablo 3.16. Manevi Değişimi Yordayan Değişkenler | 75 |
| Tablo 3.17. Bağımlı Değişkenleri Anlamli Olarak Yordayan Değişkenler | 76 |
| Tablo 3.18. Bireyciliğin TSG'yi Yordamada Düzenleyici Rolüne İlişkin Doğrusal Model | 79 |
| Tablo 3.19. Toplulukçuluğun TSG'yi Yordamada Düzenleyici Rolüne İlişkin Doğrusal Model | 79 |

EKLER DİZİNİ

| | |
|---|-----|
| Ek 1. Bilgilendirme Formu..... | 138 |
| Ek 2. Demografik Özellikler ve İntihara İlişkin Bilgi Formu | 139 |
| Ek 3. Olayların Etkisi Ölçeği..... | 142 |
| Ek 4. Temel İnançlar Envanteri..... | 143 |
| Ek 5. Olayla İlişkili Ruminasyon Envanteri..... | 144 |
| Ek 6. Travma Sonrası Gelişim Ölçeği..... | 146 |
| Ek 7. Eskin-İntihara Yönelik Tutumlar Ölçeği | 147 |
| Ek 8. Dini Başa Çıkma Ölçeği-Kısa Formu | 148 |
| Ek 9. Bireycilik-Toplulukçuluk Ölçeği-Kısa Formu..... | 149 |

KISALTMALAR DİZİNİ

- B-T : Bireycilik Toplulukçuluk Ölçeği
DBÖ : Dini Başa Çıkma Ölçeği
DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü
E-İYTÖ : Eskin İntihara Yönelik Tutumlar Ölçeği
OEÖ : Olayların Etkisi Ölçeği
OİRE : Olayla İlişkili Ruminasyon Envanteri
ORT : Ortalama
SD : Serbestlik Derecesi
SH : Standart Hata
SS : Standart Sapma
TİE : Temel İnançlar Envanteri
TSG : Travma Sonrası Gelişim
TSGÖ : Travma Sonrası Gelişim Ölçeği
TSSB : Travma Sonrası Stres Bozukluğu
TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

GİRİŞ

İntihar, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından küresel öneme sahip bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 2016). DSÖ (2016) verilerine göre dünya genelinde her yıl 800.000' in üzerinde insan intihar nedeniyle hayatını kaybetmekte ve çok daha fazla sayıda insan intihar girişiminde bulunmaktadır. İntiharın, özellikle genç nüfus arasında önemli bir sorun olduğu ve 15-29 yaş arasındaki gençlerde ölüm nedenleri sıralamasında ikinci sırada yer aldığı görülmektedir (DSÖ, 2016). İntihar davranışı tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de önemli bir halk sağlığı sorunudur. Türkiye İstatistik Kurumu' nun (TÜİK) 2016 yılına ilişkin ölüm istatistikleri incelendiğinde 3064 kişinin intihar nedeniyle hayatını kaybettiği görülmektedir.

İntihar dünya genelinde önemli bir halk sağlığı sorunu olmakla birlikte intihara bağlı kayıplar ve intihar girişimi sonuçları itibariyle yalnızca intihar davranışını sergileyen kişiyi değil yakın çevresini (Cerel vd., 2009) ve daha geniş bir grup olarak toplum üyelerini de etkilemektedir (Maple vd., 2010). İntihar nedeniyle gerçekleşen her kaybın 6-24 arasında kişiyi etkilediği (Pompili vd., 2008) ve bu durumun geride kalanlar için son derece yıkıcı olduğu ifade edilmektedir. Buna rağmen intihara bağlı ölümlerin geride kalanlar üzerindeki etkilerinin çok az anlaşıldığı görülmektedir (Feigelman ve Feigelman, 2008; Maple vd., 2010). Konuya ilişkin araştırmalar genel olarak intihara ve diğer ölüm nedenlerine bağlı yas süreçlerini; yakınlarını kaybedenlerin yas sürecindeki duygusal ve davranışsal tepkilerini ve ölüm nedenlerinin depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi belirli tanı grupları açısından bir risk oluşturup oluşturmadığını karşılaştırmalı olarak ele almaktadır.

İntiharla ilişkili yas sürecinde birçok duygu tanımlanmasına rağmen kişilerin en fazla suçluluk duygusu yaşadıkları ve kendilerini sorumlu hissettikleri görülmektedir (Begley ve Quayle, 2007; Fielden, 2003; Maple vd., 2007; Owens vd., 2008; Sands ve Tennant, 2010; Tzeng, Su, Chiang, Kuan ve Lee, 2010). Yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden kişilerde diğerlerini suçlamanın yaygın bir davranış örüntüsü olduğu görülmektedir. Yakınını kaybeden kişinin diğerlerine yönelik suçlamalarının; kendi hayatının kontrolünü ve düzenini yeniden sağlamaya, kendini bağışlamaya, ölen kişiye ve kendisine yönelik öfkesini başkalarına yönlendirmeye yönelik bir girişimi temsil ettiği düşünülmektedir. Dolayısıyla yas tutan kişilerin hem kendilerini hem de ölen kişiyi korumaya yönelik güçlü bir ihtiyaçlarının olduğu ve diğerlerini suçlamanın ölen kişiyi suçlamanın yerini aldığı öne sürülmektedir (Dunn ve Morrish-Vidners, 1987).

Yas literatürü incelendiğinde intihara bağlı ölümlerin travmatik tepkilerin ortaya çıkmasına neden olabilecek bazı özellikleri tanımlanmaktadır (Kaltman ve Bonanno, 2003). Sıklıkla söz edilen özelliklerden biri ölümün ani ve beklenmedik olmasıdır (Young vd., 2012; Mitchell vd., 2004). Bu konuya ilişkin yapılan bir gözden geçirme çalışması kaybın ani ve beklenmedik olmasının semptomların artmasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (Kristensen vd., 2012); ancak bu türden bir ilişki olmadığını ortaya koyan araştırmalar da bulunmaktadır (Kaltman ve Bonanno, 2003; Zisook ve Shuchter, 1991). İntihara bağlı kayıpların TSS belirtilerine yol açabilecek bir diğer özelliği ise doğası gereği şiddet unsurları içermesidir (Kaltman ve Bonanno, 2003). Eşlerini şiddet içeren olaylar nedeniyle (Örneğin; kaza, cinayet ve intihar) kaybedenlerle doğal nedenlere (Örneğin; hastalık) bağlı olarak kaybeden kişiler karşılaştırıldığında ilk grubun anlamlı olarak daha fazla TSSB sergilediği ve TSS belirtilerindeki bu farkın olaydan 6 ay ve 14 ay sonra da anlamlı olduğu bulunmuştur (Kaltman ve Bonanno, 2003).

Görüldüğü üzere araştırmalar daha çok intihar davranışının intihar eden kişinin yakınları üzerindeki olumsuz psikolojik sonuçlarına odaklanmaktadır. Yakınının intiharının ardından kişilerin yaşamlarındaki olumlu değişimleri inceleyen sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu anlamda söz konusu çalışmanın alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kişilerin dünyaya ilişkin temel varsayımlarının ciddi düzeyde sarsıldığı travmatik bir yaşantının (kayıp, yaşamı tehdit eden bir hastalık, trafik kazası, fiziksel/cinsel saldırı vb.) ardından olumsuz sonuçların yanı sıra beklenmedik bazı olumlu sonuçlar da yaşayabilirler (Tedeschi ve Calhoun, 1995). Tedeschi ve Calhoun (1995) zorlayıcı yaşam olaylarıyla üst düzey bir mücadelenin sonucunda yaşanan olumlu psikolojik değişimi *travma sonrası gelişim* (TSG) kavramı ile ifade etmektedirler. Gelişimin, travmatik bir olayın doğrudan bir sonucu olmadığı, kişinin travmanın ardından yeni durumla mücadelesine bağlı olarak ortaya çıktığı belirtilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004; Calhoun ve Tedeschi, 1998). TSG' nin basitçe kişinin önceki durumuna bir geri dönüşü ifade etmediği; hayatta kalmayla sınırlı olmayan ve kişinin mevcut durumunun da ötesine geçen yaşam değişimlerini kapsadığı vurgulanmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Kişinin dünyaya ilişkin varsayımlarının ve evrenin işleyişi hakkında sahip olduğu genel inançların TSG' ye giden yolda en önemli faktörlerden biri olduğu ileri sürülmektedir (Janoff-Bulman, 1999). Tedeschi ve Calhoun (2004) travma sonrası gelişimi açıklamak için

deprem metaforundan yararlanmaktadır. Buna göre travmatik olayların sismik etkisi, kişinin fiziksel varlığının yanı sıra dünyayı anlamaya ve organize etmeye yardımcı olan şemalarını ve inançlarını da tehdit etmektedir. Bu tür olaylar insanların dünyaya, dünyadaki yerlerine ve yaşama ilişkin temel inançlarını gözden geçirmelerine ya da sorgulamalarına yol açmaktadır. Temel inançları gözden geçirmeye ve incelemeye yönelik sürecin TSG yaşamayı kolaylaştırdığı ve gelişim için zemin hazırladığı ileri sürülmektedir (Cann vd., 2010; Calhoun ve Tedeschi, 2013; Tedeschi ve Calhoun 1998).

Travma sonrası gelişim; kendilik algısı, kişiler arası ilişkiler ve yaşam felsefesi gibi farklı alanlardaki olumlu değişimleri kapsamaktadır. Kendilik algısında değişim; kişinin hayatta kötü şeylerin olabileceğini; ancak bu durumun üstesinden gelebilirse karşılaştacağı herhangi bir güçlüğü de üstesinden gelebileceğini keşfetmesiyle ilgilidir. Travmanın ardından hayatta kalanlar sıklıkla kendilerini daha güçlü hissettiklerini, başka bir zorluk durumunda başatma becerilerine güvendiklerini ve eskiden büyük mücadele gerektiren durumların artık daha büyük mücadeleler gerektirmediğini bildirmektedirler (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi vd., 1998; Tedeschi ve Calhoun, 2004). Travmatik bir yaşantının ardından kişiler diğer insanlarla daha fazla iletişim kurduklarını ve bir zorlukla ya da acıyla karşılaşan insanlara karşı daha merhametli ve şefkatli olduklarını ifade etmektedirler (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi vd., 1998; Tedeschi ve Calhoun, 2004). Son olarak travmatik bir olayın ardından hayatta kalan kişiler, yaşamın kendilerine bağışlandığını ve bir anlamda onlara ikinci bir şans verildiğini düşünebilirler. Bunun dışında yaşam önceliklerinde de bazı değişiklikler ortaya çıkabilir. Travmadan önce vazgeçilen ya da önemini kaybeden amaçlar daha önemli hale gelebilir. Neyin daha önemli hale geleceği kişiden kişiye farklılaşmakla birlikte genel olarak doğası gereği kıymetli olan şeyler (Örneğin; çocuklarla daha fazla vakit geçirmek) daha fazla anlam kazanırken maddi konulara (Örneğin; çok fazla para kazanmak) daha az önem verilmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Travma sonrası gelişim son yıllarda oldukça ilgi çeken bir alan haline gelmiştir. Travma sonrası gelişimin sevilen birinin kaybı (Currier ve ark., 2013; Boyraz ve Efstathiou, 2011), kanser (Morris ve Shakespeare-Finch, 2011; Gesselman vd., 2017; Soo ve Sherman, 2015), doğal afetler (Karancı ve Acartürk, 2005; Yu vd., 2010; Taku vd., 2015), terör saldırıları (Butler vd., 2005; Park vd., 2008) gibi birçok stresli yaşam olayıyla ilişkili olarak araştırıldığı görülmektedir.

TSG kavramı sevilen birinin kaybıyla ilişkili olarak çalışılmasına rağmen spesifik olarak intihar nedeniyle yaşanan kayıplarda travma sonrası gelişimi ele alan sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Fielden (2003) çocuğunu ya da kardeşini intihar nedeniyle kaybeden 6 kişiyle derinlemesine görüşmeler yaparak kaybın dönüştürücü etkisini incelemiştir. Kaybın, intihar edenlerin yakınlarının dünyayı anlamaya ve kavramaya yönelik yeni yollar keşfetmelerine olanak sağlayan dönüştürücü bir süreç olduğu ileri sürülmüştür.

Levi-Belz (2015) yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden 135 kişinin yer aldığı bir çalışmada kendini açmanın, sosyal desteğin ve bilişsel başetme stratejilerinin TSG' deki rolünü incelemiştir. Kaybın ardından geçen sürenin, kendini açmanın, sosyal desteğin ve adaptif bilişsel başetme stratejilerinin TSG ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Tüm bu değişkenlerin TSG' yi anlamlı olarak yordadığı ve varyansın %38' ini açıkladığı görülmüştür.

İntihar ve diğer nedenlere bağlı olarak yakınlarını kaybedenlerin yer aldığı bir başka çalışmada kendini açmanın ve başetme stratejilerinin TSG ile ilişkisi araştırılmıştır. İntihar nedeniyle yakınlarını kaybedenlerde daha düşük düzeyde kendini açmanın daha az TSG ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Buna karşın diğer ölüm nedenlerine bağlı kayıplarda benzer bir örüntü gözlenmemiştir. Ayrıca daha adaptif bilişsel başetme stratejilerinin ölüm nedeninden bağımsız olarak daha yüksek düzeyde TSG ile ilişkili olduğu görülmüştür (Levi-Belz, 2016).

İntihar alanında travma sonrası gelişim sürecinin sık incelenen bir kavram olmadığı görülmektedir. Bu çalışmanın, intihar ve TSG alanlarını ilişkilendirerek ilgili alana katkı sunacağı düşünülmektedir. Öte yandan TSG sürecinde temel inançların sarsılma düzeyinin, ruminatif düşüncelerin, intihara yönelik tutumların ve dini başa çıkmanın nasıl bir rol oynadığının incelenmesi amaçlanmaktadır. Yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden veya yakınları intihar girişiminde bulunan kişilerde TSG sürecinde bahsi geçen değişkenlerin etkilerini birlikte inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu anlamda çalışmanın alanyazına özgün bir katkısının olacağı düşünülmektedir. Ayrıca kültürel eğilimlerin bu sürece olan etkisinin araştırılacak olması çalışmanın bir diğer özgün yanıdır. Son olarak, yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden ve intihara girişiminde bulunan kişilerde TSG sürecinin ve ilişkili değişkenlerin rolünün anlaşılmasının, bu kişilere yönelik psikolojik müdahalelere katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

Özetle bu çalışma kapsamında; yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden ve yakınları intihar girişiminde bulunan kişilerde travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası gelişim (TSG) sürecini incelemenin yanı sıra; bu süreçte temel inançların sarsılma düzeyinin, ruminatif düşüncelerin, intihara yönelik tutumların ve dini baş etmenin nasıl bir rol oynadığının araştırılması amaçlanmaktadır. Çalışmanın bir diğer amacı; kültürel yönelimin TSG sürecini nasıl etkilediğini incelemektir. Araştırma amaçları doğrultusunda aşağıdaki soruların yanıtlanması hedeflenmiştir:

1. Travma sonrası stres belirtileri (OEÖ-Toplam Puan) ve travma sonrası gelişim (TSGÖ-Toplam Puan) cinsiyete ve intihar davranışının türüne (İntihar girişimi ve intihara bağlı ölüm) göre farklılaşmakta mıdır?

2. Yaş, cinsiyet, intihar olayıyla ilgili değişkenler (intihar eden yakınının yaşı, intiharın ne kadar zaman önce gerçekleştiği ve yakınının intiharıyla ilgili hissedilen suçluluk duygusu), temel inançların sarsılması ve olayla ilişkili ruminasyonlar travma sonrası stres belirtilerini (OEÖ-Toplam Puan) yordamakta mıdır?

3. Yaş, cinsiyet, intihar olayıyla ilgili değişkenler (İntihar edenin yaşı, intiharın ne kadar zaman önce gerçekleştiği intiharla ilgili suçluluk duygusu ve travma sonrası stres), temel inançların sarsılması, olayla ilişkili ruminasyonlar, dini başa çıkma tarzları, intihara yönelik tutumlar ve kültürel yönelim travma sonrası gelişimi (TSGÖ-Toplam Puan) ve alt ölçeklerdeki değişimi yordamakta mıdır?

4. Temel inançların sarsılması ve travma sonrası stres belirtileri (OEÖ-Toplam Puan) arasındaki ilişkide istemsiz/girici ruminasyonların aracı bir rolü var mıdır?

5. Temel inançların sarsılması ve travma sonrası gelişim (TSGÖ-Toplam Puan) arasındaki ilişkide istemli/amaçlı ruminasyonların aracı bir rolü var mıdır?

6. İntihara yönelik tutumlar (İntiharın kabul edilebilirliği) ve travma sonrası gelişim (TSGÖ-Toplam Puan) arasındaki ilişkide bireyciliğin düzenleyici bir rolü var mıdır?

7. İntihara yönelik tutumlar (İntiharın kabul edilebilirliği) ve travma sonrası gelişim (TSGÖ-Toplam Puan) arasındaki ilişkide toplulukçuluğun düzenleyici bir rolü var mıdır?

Mevcut çalışmadan elde edilen bulgular, uygulanan ölçüm araçlarının katılımcılar tarafından doğru bir şekilde anlaşıldığı ve samimi olarak cevaplandığı varsayımlarına dayalı

olarak yorumlanmıştır. Bununla birlikte verilerin analiz edildiği istatistik programlarının güvenilir sonuçlar verdiği varsayılmaktadır.

Bu çalışmada elde edilen bulgular ilgili alanyazına katkı sağlamanın ve TSG' nin işlevsel-betimsel modelini desteklemenin yanında bazı sınırlılıklara sahiptir. Öncelikle araştırmanın kesitsel bir araştırma olması nedeniyle söz konusu değişkenler arasındaki ilişkileri daha iyi anlamak adına boylamsal çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. İkinci olarak bu araştırma genç yaştaki (Yaş ortalaması= 20.45) üniversite öğrencileriyle yürütülmüştür. İntihar düşüncelerinin özellikle bu yaş grubunda yaygın olduğu bilinen bir durumdur (DSÖ, 2016). Bu nedenle diğer yaş gruplarını da kapsayan bir toplum örnekleminde intihara, ölüme ve yaşamın anlamına yönelik düşüncelerin nasıl farklılaştığı dikkate alınarak TSSB ve TSG süreçlerinin incelenmesi yararlı olabilir. Üçüncü olarak yakını intihar girişiminde bulunanların ve yakını intihar nedeniyle kaybedenlerin birlikte değerlendirilmesi bir sınırlılık yaratabilir. Dördüncü olarak bu çalışmada özbildirime dayalı ölçüm araçları kullanılmıştır. Bu anlamda özbildirim ölçeklerinin doğasına bağlı olarak yakın birinin intiharından sonra ortaya çıkan psikolojik süreçlere ilişkin öznel değerlendirmelerin ne düzeyde anlaşıldığı tartışmaya açık bir meseledir. Beşinci olarak bu çalışmada intihar ile ilgili suçluluk duygusu tek bir soru ile 7' li bir cetvel üzerinden değerlendirilmiştir. Tek bir soruyla yapılan ölçüm; suçluluk duygusunun farklı boyutlarını (kişinin kendisi, intihar eden kişi ve dünya ile ilgili) değerlendirme yönünden yetersiz olabilir. Son olarak bu çalışmada Bireycilik-Toplulukçuluk ölçeğine dair Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısının tatmin edici düzeyde olmadığı (Bireycilik boyutu için .65; toplulukçuluk boyutu için .62) bulunmuştur. Dolayısıyla ileriki çalışmalarda kültürel yönelim farklı yöntem ve araçlarla değerlendirilebilir.

1. BÖLÜM

1. İNTİHAR VE TRAVMA SONRASI GELİŞİM

1.1. İntihar Davranışının Yaygınlığı

İntihar, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından küresel öneme sahip bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 2016). Her yıl binlerce insan intihar ederek hayatına son vermekte ya da intihar girişiminde bulunmaktadır. DSÖ verilerine göre dünya genelinde her yıl 800.000' in üzerinde insan intihar nedeniyle hayatını kaybetmekte ve çok daha fazla sayıda insan intihar girişiminde bulunmaktadır (DSÖ, 2016).

İntihar davranışının yaygınlığı cinsiyete, yaşa, coğrafik koşullara ve sosyo-kültürel bağlamlara göre farklılaşmaktadır (Kokkevi vd., 2012). İntiharın, özellikle genç nüfus arasında önemli bir sorun olduğu ve 15-29 yaş arasındaki gençlerde ölüm nedenleri sıralamasında ikinci sırada yer aldığı görülmektedir (DSÖ, 2016). Ergenlerde intihar girişimini ve intihar düşüncelerini inceleyen 128 araştırmanın yer aldığı sistematik bir gözden geçirme çalışmasında ergenlerin % 9.7' sinin yaşamlarının herhangi bir döneminde intihar girişiminde buldukları % 6.4' ünün ise son bir yıl içinde intihar girişimlerinin olduğu bulunmuştur. Ayrıca ergenlerin %29.9' unun yaşamlarının herhangi bir döneminde intihar etmeyi düşündükleri ve %19.3' ünün de son bir yıl içinde intihar düşüncelerinin olduğu görülmüştür (Evans vd., 2005). Bununla birlikte dünya genelinde intihar düşüncesinin yaşam boyu yaygınlığının % 9.3; intihar girişiminin yaşam boyu yaygınlığının ise %2.7 olduğu tahmin edilmektedir (Nock vd., 2008).

İntihar davranışı tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de önemli bir halk sağlığı sorunudur. Türkiye İstatistik Kurumu' nun (TÜİK) 2016 yılına ilişkin ölüm istatistikleri incelendiğinde 3064 kişinin intihar nedeniyle hayatını kaybettiği görülmektedir. İntihar düşüncesi ve intihar girişimine ilişkin veriler incelendiğinde; lise öğrencileriyle yürütülen bir araştırmada yaşam boyunca kendini öldürmeyi düşünenlerin oranı % 31.8 iken kendini öldürme girişiminde bulunanların oranı % 11.8 olarak bulunmuştur. Bununla birlikte son 12 ay içerisinde kendini öldürmeyi düşünenlerin oranı % 19.8 iken kendini öldürme girişiminde bulunanların oranı ise % 6.7 olarak bulunmuştur (Eskin vd., 2014). Üniversite öğrencileriyle yürütülen bir başka araştırmada ise yaşam boyunca kendini öldürmeyi düşünenlerin oranının %24.2, kendini öldürme girişiminde bulunanların oranının ise % 8.6 olduğu görülmüştür

(Eskin vd., 2016). Türkiye’ de intihara bağlı ölüm oranları görece düşük olmasına rağmen intihar düşüncesinin ve girişiminin hem ergenler hem de genç yetişkinler arasında genel olarak daha yaygın olduğu görülmektedir (Eskin vd., 2014; Eskin vd., 2011; Eskin vd., 2016).

1.2. İntihara Bağlı Kayıpların Psikolojik Etkileri

İntihar dünya genelinde önemli bir halk sağlığı sorunu olmakla birlikte intihara bağlı kayıplar ve intihar girişimi sonuçları itibariyle yalnızca intihar davranışını sergileyen kişiyi değil yakın çevresini (Cerel vd., 2009) ve daha geniş bir grup olarak toplum üyelerini de etkilemektedir (Maple vd., 2010). İntihar nedeniyle gerçekleşen her kaybın 6-24 arasında kişiyi etkilediği (Pompili vd., 2008) ve bu durumun geride kalanlar için son derece yıkıcı olduğu ifade edilmektedir. McGlothlin (2006) dünya genelinde her yıl 4.5 milyon insanın sevdiği birinin intiharı nedeniyle etkilendiğini öne sürmektedir. Buna rağmen intihara bağlı ölümlerin geride kalanlar üzerindeki etkilerinin çok az anlaşıldığı görülmektedir (Feigelman ve Feigelman, 2008; Maple vd., 2010). Konuya ilişkin araştırmalar genel olarak intihara ve diğer ölüm nedenlerine bağlı yas süreçlerini; yakınlarını kaybedenlerin yas sürecindeki duygusal ve davranışsal tepkilerini ve ölüm nedenlerinin depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi belirli tanı grupları açısından bir risk oluşturup oluşturmadığını karşılaştırmalı olarak ele almaktadır.

Bu bölümde ilk olarak sıklıkla intihar nedeniyle yaşanan yas sürecine özgü olan suçluluk, sorumluluk, damgalanma ve izolasyon gibi şikayetler ilgili alanyazın bağlamında ele alınmaktadır. Ardından, intihar nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin yaşadıkları travma sonrası stres (TSS) belirtileri ve ilişkili değişkenler üzerinde durulmuştur.

1.2.1. İntihara Bağlı Kayıplarda Duygusal Süreçler

İntiharın yas sürecini daha karmaşık hale getirdiği düşünölmektedir (Supiano vd., 2017). Birçok çalışmada intihardan sonraki ilk ayların yoğun acı, sıkıntı ve korku ile dolu olduğu bildirilmektedir (Begley ve Quayle, 2007; Fielden, 2003; Owens vd., 2008). Bu süreçte intihar nedeniyle yakınıni kaybedenlerin; aile içinde başka intiharlara karşı tetikte oldukları ve diğer insanları üzmetken çekindikleri için duygularını ifade etmekten kaçındıkları görölmektedir. Öte yandan yakınlarını kaybeden kişiler kendi üzüntülerine yoğunlaştıkları için diğer aile üyelerinin üzüntülerini kabullenmekte ve onlara destek olmakta da zorlanmaktadırlar (Tzeng vd., 2010). Dolayısıyla intihar eden kişinin yakınları yoğun bir

duygusal yük, intihar konusunun tam olarak kapanmaması ve intiharın hayatlarını nasıl etkileyeceği ilgili belirsizlikle baş başa kalmaktadırlar (Van Dongen, 1991).

İntiharla ilişkili yas sürecinde birçok duygu tanımlanmasına rağmen kişilerin en fazla suçluluk duygusu yaşadıkları ve kendilerini sorumlu hissettikleri görülmektedir (Begley ve Quayle, 2007; Fielden, 2003; Maple vd., 2007; Owens vd., 2008; Sands ve Tennant, 2010; Tzeng, Su, Chiang, Kuan ve Lee, 2010).

Yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden kişilerde diğerlerini suçlamanın yaygın bir davranış örüntüsü olduğu görülmektedir. Yakınını kaybeden kişinin diğerlerine yönelik suçlamalarının; kendi hayatının kontrolünü ve düzenini yeniden sağlamaya, kendini bağışlamaya, ölen kişiye ve kendisine yönelik öfkesini başkalarına yönlendirmeye yönelik bir girişimi temsil ettiği düşünülmektedir. Dolayısıyla yas tutan kişilerin hem kendilerini hem de ölen kişiyi korumaya yönelik güçlü bir ihtiyaçlarının olduğu ve diğerlerini suçlamanın ölen kişiyi suçlamanın yerini aldığı öne sürülmektedir (Dunn ve Morrish-Vidners, 1987).

İntihara bağlı kayıplarda kişiler diğerlerinin yanı sıra kendilerini de suçlamaktadırlar. Burada kendini suçlamanın; yas tutan kişinin kendini sorumlu hissetmesi ve intiharı önleyememeyle ilgili çarpıtılmış düşüncelerini yansıttığı belirtilmektedir. (Begley ve Quayle, 2007; Sands ve Tennant, 2010). Ölüm, suçluluk ve korku duygularıyla birlikte geride kalanlarda büyük bir boşluk duygusu yaratmaktadır (Fielden, 2003). Dolayısıyla kişilerin kendilerini suçlamalarının bir anlamda olayı anlamlandırmaya çalışmayla ilişkili olabileceği belirtilmektedir (Sands ve Tennant, 2010). Kayıp yaşayan kişiler ölümün ardından yakınlarının intiharına nasıl neden olmuş olabileceklerine ilişkin kanıtları araştırabilirler. Bu anlamda kayıp yaşayan kişilerin kendilerine ve diğerlerine yönelttikleri suçlamaların, intiharı anlamlandırmaya ve intiharı önlemek için yapabilecekleri herhangi bir şey olup olmadığına ilişkin sorgulamalarına bir yanıt oluğu ileri sürülmektedir (Tzeng vd., 2010).

İntihar nedeniyle yakınlarını kaybedenler; intihar eden kişi tarafından reddedildiklerini, cezalandırıldıklarını ya da ihanete uğradıklarını düşünebilirler (Dunn ve Morrish-Vidners, 1987). Yakınlarını kaybedenler bir anlamda kendilerinin zorlu ve istenmeyen bir yaşantıyla mücadele etmeye mecbur bırakıldıklarını ve yaralanmış hissettiklerini belirtmektedirler (Kalischuk ve Hayes, 2004). İntihara bağlı kayıplarda yaşanan duygular; yakınını kaybeden kişinin intiharı nasıl anlamlandığına ve açıkladığına; sosyal bağlama ve diğer faktörlere bağlı olarak farklılık göstermektedir (Shields vd., 2017). Örneğin

çocuğunu intihar nedeniyle kaybeden ailelerin, çocuklarını diğerlerinin ve sosyal adaletsizliğin bir kurbanı olduklarını düşündüklerinde daha az suçluluk ve sorumluluk hissettikleri görülmüştür. Buna karşın aileler intiharın kendi hatalarından kaynaklandığını düşündüklerinde daha fazla suçluluk ve sorumluluk yaşamışlardır (Owens vd., 2008). İntihar nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin duygularını etkileyen bir diğer faktör bu durumun kendileri için beklendiği bir durum olup olamamasıdır. İntihar eğilimi olan bir çocukla yaşayan ailelerle bu türden bir olay yaşamayacaklarını düşünen ya da intihara ilişkin ipuçlarının farkına varamayan ailelerin duygusal tepkilerinin farklılaşacağı ön görülmektedir. Bu bağlamda intihara eğilimli bir çocukla yaşayan aileler yıllarca çocuklarının üzüntüsüne tanık olarak ve intiharı engellemeye çalışarak yaşadıkları için intiharın ardından duygusal anlamda bir rahatlama hissettiklerini bildirmişlerdir. Buna karşın yakınlarının intiharı gibi travmatik bir olayın asla başlarına gelmeyeceğini düşünen ailelerin; sosyal işlevselliklerini ve aile işlevini etkileyecek düzeyde yoğun üzüntü yaşadıkları ve uyum sağlamak için daha fazla çabaladıkları görülmüştür (Maple vd., 2007).

Yakınlarını intihar nedeniyle kaybedenlerin, yaşadıkları kayıpla ilgili duygularını ifade etmekte ve intihar hakkında konuşmakta da belli zorluklar yaşadıkları görülmektedir. Örneğin intihar nedeniyle yakınlarını kaybeden ailelerin kaza ya da doğal nedenlerle yakınlarını kaybedenlere kıyasla ölüm hakkında konuşma eğilimlerinin daha az olduğu bulunmuştur (Demi ve Howell, 1991). İntihara bağlı kayıplarda kişilerin, duygularını açığa vurmanın diğerleri tarafından nasıl algılanacağı üzerine düşündükleri, güçsüz ve yetersiz görünmekten endişe ettikleri ve üzüntülerini göstermekten çekindikleri belirtilmektedir (Smith vd., 2011). Benzer şekilde aile üyeleri arasında da duyguları ifade etmeyle ilgili zorluklar yaşanmaktadır. İntihar nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin; diğer aile üyelerinin kayıptan nasıl etkilendiği konusunda endişeli oldukları ve onları üzmemek adına duygularını paylaşmak için istekli olmadıkları görülmüştür (Van Dongen, 1991; Begley ve Quayle, 2007). Anne ya da babasını intihar nedeniyle kaybeden kişilerin aile içinde yaşla ilgili duygularını genellikle paylaşmadıkları ve kapalı bir iletişim örüntüsünün olduğu gözlenmiştir (Simone, 2008). Çocuklarını intihar nedeniyle kaybeden aileler de, intiharın sosyal anlamda kabul görmemesine bağlı olarak duygularını ifade etme konusunda içsel bir çatışma yaşadıklarını ve konuşmakta zorlandıklarını bildirmişlerdir (Maple vd., 2010). İntihar davranışının potansiyel damgalayıcı doğası nedeniyle, intihar eden kişinin yakınlarının sıklıkla intihar olayı gerçekleşmemiş ya da intihar eden kişi hiç var olmamış gibi davrandıkları ve bu durumu kabullenemedikleri ileri sürülmektedir (Dunn ve Morrish-Vidners, 1987). Ayrıca

damgalanmayla ilgili sürecin ailelerin utanmasına, sosyal etkinliklerden kaçınmasına ve diğer insanlara yabancılaşmasına yol açtığı dolayısıyla sosyal destek kaynaklarını sınırladığı vurgulanmaktadır (Van Dongen, 1991; Fielden, 2003; Begley ve Quayle, 2007). Sosyal desteğin yeterli olmaması da kayıp yaşayan kişilerin yeterince anlaşılmadıklarını ve konuşmaya hakları yokmuş gibi düşünmelerine, diğer insanlarla iletişime geçmekte zorlanmalarına ve intiharla ilişkili duyguların ve anlam yaratma sürecinin daha karmaşık bir hal almasına neden olmaktadır (Dunn ve Morrish-Vidners, 1987; Fielden, 2003; Maple ve ark., 2010).

1.2.2. İntihara Bağlı Kayıplar ve Travma Sonrası Stres Belirtileri

Sevilen birinin kaybının ardından kaybı yaşayan kişi birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Duygusal acıyla başetme, kayıp nedeniyle yaşanan değişime uyum sağlama, yaşam için yeni amaçlar bulma; ölümü anlamlandırmaya çalışma; ölen kişiyle var olan bağı sürdürmeye çalışma karşılaşılan sorunlardan bazılarıdır (Baddeley ve Singer, 2009; Begley ve Quayle, 2007; Neimeyer vd., 2006; Owens vd., 2008).

Bir yakını kaybetmenin etkisinin ölümün türüne bağlı olarak farklılaşabileceği düşünülmektedir. Bazı araştırmacılar özellikle intihar nedeniyle yaşanan kayıplarda kayıp yaşantısıyla başetmenin daha zor olabileceğini ve intihara bağlı ölümlerin karmaşık yas tepkilerine yol açabileceğini ileri sürmektedir (Cerel vd., 2008; Zhang vd., 2006; Supiano vd., 2017). İntihara bağlı kayıplarda; işlevsel olmayan inançların ve yas süreciyle ilgili hatalı yorumlamaların karmaşık yas sürecini başlatmada ve sürdürmede etkili olduğu belirtilmektedir (Groot vd, 2010). Karmaşık yas yaşayan kişilerin sıklıkla ölen kişiyle ilgili yineleyen ve istemsiz düşüncelerinin olduğu, yoğun üzüntü ve karamsarlık yaşadıkları, sosyal ilişkilerden uzaklaştıkları ve yaşamı amaçsız olarak algıladıkları görülmektedir (Zhang vd., 2006; Supiano vd., 2017; Shear vd., 2011).

Yas literatürü incelendiğinde intihara bağlı ölümlerin travmatik tepkilerin ortaya çıkmasına neden olabilecek bazı özellikleri tanımlanmaktadır (Kaltman ve Bonanno, 2003). Sıklıkla söz edilen özelliklerden biri ölümün ani ve beklenmedik olmasıdır (Young vd., 2012; Mitchell vd., 2004). Bu konuya ilişkin yapılan bir gözden geçirme çalışması kaybın ani ve beklenmedik olmasının semptomların artmasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (Kristensen vd., 2012); ancak bu türden bir ilişki olmadığını ortaya koyan araştırmalar da bulunmaktadır (Kaltman ve Bonanno, 2003; Zisook ve Shuchter, 1991). İntihara bağlı kayıpların TSS

belirtilerine yol açabilecek bir diğer özelliği ise doğası gereği şiddet unsurları içermesidir (Kaltman ve Bonanno, 2003). Eşlerini şiddet içeren olaylar nedeniyle (Örneğin; kaza, cinayet ve intihar) kaybedenlerle doğal nedenlere (Örneğin; hastalık) bağlı olarak kaybeden kişiler karşılaştırıldığında ilk grubun anlamlı olarak daha fazla TSSB sergilediği ve TSS belirtilerindeki bu farkın olaydan 6 ay ve 14 ay sonra da anlamlı olduğu bulunmuştur (Kaltman ve Bonanno, 2003). Başka bir araştırma çocuklarını intihar, cinayet ve kaza nedeniyle kaybeden anne ve babalar iki yıl boyunca takip edilmiştir. Çocuklarını kaybeden ailelerin yeniden yaşantılama, kaçınma ve aşırı uyarılmışlık gibi TSS belirtileri sergiledikleri ve TSSB oranının annelerde babalara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca yeniden yaşantılama dışında tüm semptomların zamanla azaldığı tespit edilmiştir (Murphy vd., 1999). İntihar, cinayet ve doğal nedenlerle yakınlarını kaybedenlerin travmatik tepkilerinin incelendiği bir başka çalışmada; olayı yeniden yaşantılama belirtisinin genel olarak tüm kayıp türlerinde görüldüğü ve belli bir kayıp türüne özgü olmadığı ortaya konulmuştur (Ogata vd., 2011).

İntihara bağlı kayıpların etkilerine ilişkin kanıtlar çoğunlukla diğer ölüm nedenlerine bağlı kayıp yaşayan kişilerle yapılan karşılaştırmalı çalışmalardan elde edilmektedir. İntihar ya da kaza nedeniyle eşlerini kaybedenler, doğal nedenlere bağlı olarak ani ve beklenmedik şekilde kayıp yaşayan kişilerle karşılaştırıldığında TSSB riskinin arttığı görülmektedir (Zisook vd., 1998). Bir diğer çalışmada ise çocuklarını intihar nedeniyle kaybeden anneler bu türden bir kayıp yaşamayan annelerle karşılaştırılmıştır. İntihar nedeniyle çocuklarını kaybeden annelerde majör depresyon ve TSSB oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Brent vd., 1993a). Bir yakını intihar nedeniyle kaybeden kişilerin kaybın ardından genellikle istemsiz düşünceler, kaçınma tepkileri gibi TSSB semptomları yaşadıkları gözlenmektedir (Van der Wal, 1989-1990).

İntihara bağlı kayıplarda yaşanan TSS' nin eğitim düzeyi ve cinsiyet gibi belirli değişkenler ile ilişkili olabileceği görülmektedir. Çocuklarını intihar ve kaza nedeniyle kaybeden ebeveynlerin yer aldığı bir çalışmada izolasyonun, düşük eğitim düzeyinin, ev dışında çalışmamanın ve kadın olmanın TSS belirtilerinin en güçlü yordayıcıları olduğu bulunmuştur. Ayrıca çocukları intihar eden ebeveynlerin % 62' sinin psikososyal ve fiziksel şikayetlerinin olduğu; % 52' sinin yüksek düzeyde TSS belirtileri bildirdiği ve % 78' inin ise karmaşık yas tepkilerinin olduğu görülmüştür (Dyregrov vd., 2003).

İntihara bağlı kayıpların travmatik etkileri yetişkin grupların yanı sıra ergenlerle yürütölen araştırmalarda da incelenmektedir. Melhem vd. (2004), belirli aralıklarla yaptıkları göröşmelerle arkadaşlarının intiharlarına tanık olan ergenlerde karmaşık yas, depresyon ve TSSB ile ilişkili faktörleri incelemişlerdir. Ölüm anını görmenin, son 24 saatte intihar eden kişiyle iletişime geçmenin, ölümlü engellemek için bir şeyler yapılabileceğini düşünmenin TSSB tanısı almayla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca TSSB tanısı alan ergenlerin TSSB tanısı almayanlara kıyasla intihar eden kişiyle daha yakın ilişki içinde oldukları bulunmuştur (Melhem vd., 2004). Arkadaşlarını intihar nedeniyle kaybeden ergenlerin kayıp yaşantılarının incelendiği bir başka araştırmada TSSB gelişen ergenlerin daha ciddi yas tepkileri sergiledikleri; yakınlarının ölümlü ilgili amaçlı ve istemsiz/girici düşüncelerinin olduğu; aşırı uyarılma ve abartılı irkilme tepkileri gösterdikleri, ölümlü hatırlatan uyanarlardan kaçındıkları ve diğer insanlar tarafından anlaşılmadıklarını düşündükleri görölmüştür. Özellikle intihar eden kişiyle yakın olmanın, intihar girişimi öyküsünün bulunmasının, aile ilişkilerinde ve sosyal ilişkilerde yaşanan sorunların TSSB gelişimi için bir risk oluşturduğu belirlenmiştir. Bunun dışında intihar nedeniyle yakınlarını kaybeden ve TSSB tanısı alan ergenlerde madde kötüye kullanımı, agorafobi ve intihar girişimi bulunma olasılığının daha fazla olduğu görölmüştür. (Brent vd.,1995).

Ergenlerle yürütölen başka bir araştırmada ise katılımcılar üç yıl boyunca belirli aralıklarla değerlendirilerek arkadaşlarının intiharının daha uzun süreli etkisi incelenmiştir. Hem ilk altı aylık dönemde hem de sonraki takip dönemlerinde TSSB riskinin artış gösterdiği, özellikle intihar planından haberdar olan kişilerde tüm takip dönemlerinde depresyon ve TSSB gelişme riskinin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla intihar edenlerin yakınlarında uzun vadede depresyon, kaygı ve TSSB gelişme olasılığının daha yüksek olduğu ileri sürölmektedir (Brent vd.,1996).

Bir intiharın ardından yaşanan yas süreci, diğer yas türlerinden farklı algılanmasına rağmen, konuyla ilgili araştırmalar bu konuda çok kesin bilgiler sunmamaktadır (Jordan ve McIntosh, 2011). Bazı araştırmalarda intihar nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin, diğer nedenlere bağlı olarak kayıp yaşayanlara kıyasla travma sonrası stres belirtileri yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Brent vd., 1993b; Cerel vd., 2009). Buna karşın travma sonrası stres belirtilerinin ölüm nedenine bağlı olarak farklılaşmadığını, hem intihara hem de diğer nedenlere (Kaza, cinayet, doğal nedenler) bağlı kayıplarda istemsiz düşüncelerin ve kaçınma davranışlarının görölebileceğini ortaya koyan araştırmalar da

bulunmaktadır (Ulmer vd., 1991; Range ve Niss, 1990). Seven ve Walby (2008) yaptıkları gözden geçirme çalışmasında intihar ve diğer yas grupları arasında psikolojik sağlık, TSSB, depresyon, kaygı ve intihar davranışı yönünden anlamlı bir farklılık olmadığını bulmuşlardır. Buna karşın intihar nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin diğer nedenlerle yakınlarını kaybedenlere kıyasla daha fazla suçluluk, reddedilme, utanma, damgalanma, intihar eden kişiye yönelik öfke ve yalnızlık yaşayabilecekleri ileri sürülmektedir (Cerel vd., 2008; Clark ve Goldney, 1995; Cerel vd., 2009; Seven ve Walby, 2008). Bir başka çalışmada da intihar, kaza, cinayet ve doğal nedenlerle yakınlarını kaybedenlerin olayın etkisi yönünden (istemsiz düşünceler, hatırlatıcı uyaranlardan kaçınma) farklılaşmadıkları ve kişilerin yaşam amaçlarının olmasının olayın etkisini azalttığı bulunmuştur (Ulmer vd., 1991).

1.3. Travma Sonrası Gelişim

“Kendimizi, yaşamı, ve dünyayı ne kadar az anladığımızı fark ettiğimizde gerçek bilgelik her birimize gelir.” Sokrates

Kişiler dünyaya ilişkin temel varsayımlarının ciddi düzeyde sarsıldığı travmatik bir yaşantının ardından olumsuz sonuçların yanı sıra beklenmedik bazı olumlu sonuçlar da yaşayabilirler (Tedeschi ve Calhoun, 1995). Acı çekmenin ve yaşamda belli sıkıntılara katlanmanın olumlu yönde değişimler sağlayabileceği binlerce yıldır süregelen bir anlayıştır. Erken dönem Yahudi, Antik Yunan ve Hristiyan yazmalarında ve düşüncesinde; Hinduizm, Budizm ve İslam öğretilerinde acı çekmenin potansiyel dönüştürücü gücünden söz edilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 1995). Örneğin Hristiyanlık’ ta İsa’ nın çektiği acıların insanlık için bir anlamı olduğu vurgulanmaktadır. Benzer şekilde bazı İslam öğretilerinde de acı çekmenin araçsal bir rolünün olduğu ve acı çeken kişiyi bir anlamda cennete giden yolculuğa hazırladığı düşünülmektedir. Acıyla ve yaşam kriziyle mücadele etmenin gelişime yol açacağı teması antik metinlerde ve felsefede de yer almaktadır. Örneğin ünlü Romalı düşünür Seneca (MÖ 4 - MS 65) yaşamda karşılaşılan sorunlarla mücadele etmenin ve acı çekmenin insanı daha güçlü kılacağını ileri sürmektedir (Seneca, L.A., çev., 2014). Benzer şekilde insanın acı çekmesinin katartik ve dönüştürücü sonuçlarının olduğu teması Yunan trajedilerinde de sıklıkla işlenmiştir. Görüldüğü üzere farklı araştırmacıların da (Saakvitnr, Tennen ve Affleck, 1998; Tedeschi ve Calhoun, 1995; Calhoun vd., 2010) varsaydığı gibi; yoğun bir acıya ya da kayba sebep olan travmatik yaşam olaylarının bazı insanlarda olumlu değişimlere yol açabileceği fikri oldukça eski ve yaygın bir düşüncedir.

Tedeschi ve Calhoun (1995) zorlayıcı yaşam olaylarıyla üst düzey bir mücadelenin sonucunda yaşanan olumlu psikolojik değişimi *travma sonrası gelişim* (TSG) kavramı ile ifade etmektedirler. Gelişimin, travmatik bir olayın doğrudan bir sonucu olmadığı, kişinin travmanın ardından yeni durumla mücadelesine bağlı olarak ortaya çıktığı belirtilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004; Calhoun ve Tedeschi, 1998). TSG' nin basitçe kişinin önceki durumuna bir geri dönüşü ifade etmediği; hayatta kalmayla sınırlı olmayan ve kişinin mevcut durumunun da ötesine geçen yaşam değişimlerini kapsadığı vurgulanmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Travmatik bir yaşantının ardından gelişen olumlu sonuçlar ilk olarak 1980' li yıllarda sistematik bilimsel bir ilgiyle ele alınmaya başlanmıştır (Tedeschi vd., 1998). Özellikle 1990' ların ortalarından itibaren bu alana yönelik daha yoğun bir ilgi gelişmiştir. Konuya ilişkin makale ve kitapların yazılmasının, ölçüm araçlarının geliştirilmesinin ve insan davranışının olumlu yönlerine odaklanan yenilenen pozitif psikoloji hareketinin (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000) gündemde olmasının, TSG kavramına yönelik ilgiyi arttırdığı belirtilmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 2013).

TSG kavramı ilk olarak Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından kullanılmıştır. Bununla birlikte farklı araştırmacıların travmatik bir olayın ardından yaşanan olumlu değişimi ifade etmek için travma sonrası büyüme, gelişme, olumlu psikolojik değişim, algılanan faydalar, güç dönüşümü, stresle ilişkili gelişim ve anlam bulma gibi farklı kavramlar kullandıkları görülmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 1991; Park vd., 1996; Tedeschi ve Calhoun, 2004; Tennen vd., 1992).

Travma sonrası gelişimin son yıllarda oldukça ilgi çeken bir alan haline gelmiştir. Travma sonrası gelişimin sevilen birinin kaybı (Currier ve ark., 2013; Boyraz ve Efstathiou, 2011), kanser (Morris ve Shakespeare-Finch, 2011; Gesselman vd., 2017; Soo ve Sherman, 2015), romatoid artrit (Dirik ve Karancı, 2008), kalp krizi (Garnefski ve ark., 2008; Sheikh, 2004), HIV tanısı almış olma (Sherr vd., 2011), trafik kazaları (Salter ve Stallard, 2004; Nishi vd., 2010; Çağlayan, 2016), doğal afetler (Karancı ve Acartürk, 2005; Yu vd., 2010; Taku vd., 2015), terör saldırıları (Butler vd., 2005; Park vd., 2008) gibi birçok stresli yaşam olayıyla ilişkili olarak araştırıldığı görülmektedir.

TSG kavramı sevilen birinin kaybıyla ilişkili olarak çalışılmasına rağmen spesifik olarak intihar nedeniyle yaşanan kayıplarda travma sonrası gelişimi ele alan sınırlı sayıda

araştırma bulunmaktadır. Fielden (2003) çocuğunu ya da kardeşini intihar nedeniyle kaybeden 6 kişiyle derinlemesine görüşmeler yaparak kaybın dönüştürücü etkisini incelemiştir. Kaybın, intihar edenlerin yakınlarının dünyayı anlamaya ve kavramaya yönelik yeni yollar keşfetmelerine olanak sağlayan dönüştürücü bir süreç olduğu ileri sürülmüştür.

Levi-Belz (2015) yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden 135 kişinin yer aldığı bir çalışmada kendini açmanın, sosyal desteğin ve bilişsel başetme stratejilerinin TSG' deki rolünü incelemiştir. Kaybın ardından geçen sürenin, kendini açmanın, sosyal desteğin ve adaptif bilişsel başetme stratejilerinin TSG ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Tüm bu değişkenlerin TSG' yi anlamlı olarak yordadığı ve varyansın %38' ini açıkladığı görülmüştür.

İntihar ve diğer nedenlere bağlı olarak yakınlarını kaybedenlerin yer aldığı bir başka çalışmada kendini açmanın ve başetme stratejilerinin TSG ile ilişkisi araştırılmıştır. İntihar nedeniyle yakınlarını kaybedenlerde daha düşük düzeyde kendini açmanın daha az TSG ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Buna karşın diğer ölüm nedenlerine bağlı kayıplarda benzer bir örüntü gözlenmemiştir. Ayrıca daha adaptif bilişsel başetme stratejilerinin ölüm nedeninden bağımsız olarak daha yüksek düzeyde TSG ile ilişkili olduğu görülmüştür (Levi-Belz, 2016).

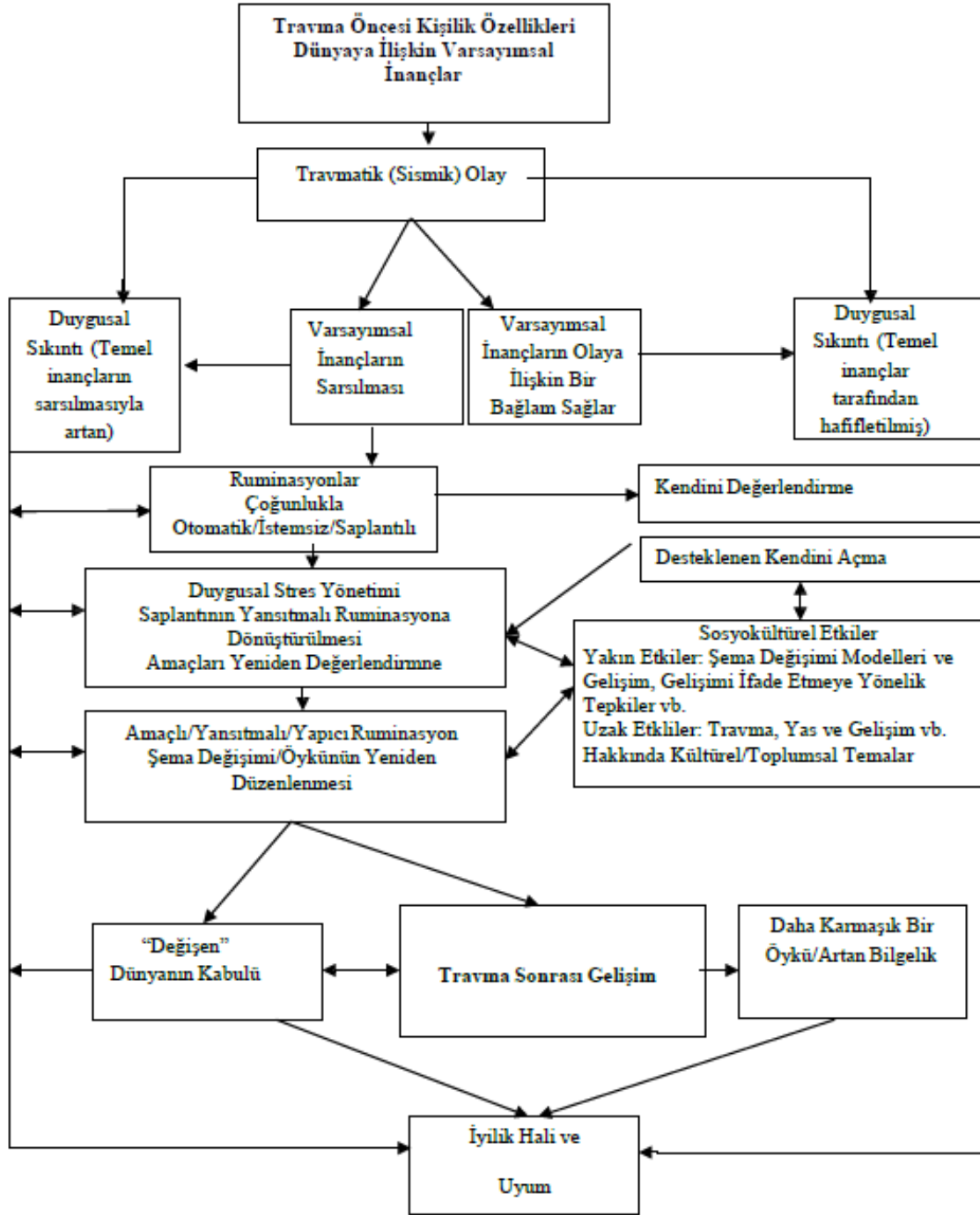
Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz yöntemiyle yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden 6 katılımcıyla yapılan bir çalışmada; katılımcılar yaşamın belirli yönleri ve dünyadaki varlıklarıyla ilgili daha fazla farkındalık geliştirdiklerini; kendileri ve çevreyle olan ilişkileri üzerine daha fazla düşünmeye başladıklarını; benliklerine ilişkin kavrayışlarının geliştiğini; diğerlerine duygularını ifade etmeye ve diğerlerinin duygularını anlamaya daha istekli hale geldiklerini bildirmişlerdir (Smith vd., 2011). Çocuklarını intihar nedeniyle kaybeden ailelerle yapılan bir başka çalışmada kaybın ardından ortaya çıkan gelişimin psikolojik sorunlarla ilişkisi araştırılmıştır. Kaybın ardından yaşanan olumlu gelişmelerin psikolojik sorunlarla ve yas sürecinin zorluklarıyla negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur (Fiegelman vd., 2009).

1.4. Travma Sonrası Gelişime İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar

Bu bölümde TSG' yi açıklayan farklı kuramsal yaklaşımların üzerinde durulmaktadır. İlk olarak bu çalışmada da temel alınan Tedeschi ve Calhoun (1996, 2004)' un işlevsel betimsel yaklaşımı açıklanmaktadır. Ardından Schaefer ve Moss (1998) ve Linley ve Joseph (2005) tarafından önerilen gelişim modelleri tanıtılmaktadır.

Şekil 1.1' de görüldüğü üzere TSG' nin işlevsel-betimsel gelişim modeli, gelişim sürecinin kişinin travmatik olay gerçekleşmeden önceki kişilik özellikleri ile başladığını öne sürmektedir. Örneğin dışadönüklük ya da deneyime açıklık gibi olumlu kişilik özelliklerine sahip kişilerin olumsuz olaylarla karşılaştıklarında olumlu duygularının daha fazla farkında oldukları belirtilmektedir. Dolayısıyla bu kişilerin olumsuz yaşantılarına ilişkin bilgiyi, şema değişimi yaratacak şekilde etkili biçimde işleyebilecekleri ve TSG yaşamalarının daha olası olduğu düşünülmektedir (Calhoun vd., 2013; Tedeschi ve Calhoun; 1996, 2004). Gelişim ile ilgili bir diğer kişilik özelliğinin ise iyimserlik olduğu belirtilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 1996; Calhoun ve Tedeschi, 2006). Benzer şekilde iyimserliğin de olayla ilgili bilişsel işleme sürecini etkilediği; dikkati ve kaynakları daha önemli meselelere yönelttiği ve kontrol edilemeyen ya da çözülemeyen sorunlardan uzaklaşmayı sağladığı öne sürülmektedir (Aspinwall vd., 2001).

Kişinin dünyaya ilişkin varsayımlarının ve evrenin işleyişi hakkındaki sahip olduğu genel inançların TSG' ye giden yolda en önemli faktörlerden biri olduğu ileri sürülmektedir (Janoff-Bulman, 1999). Tedeschi ve Calhoun (2004) travma sonrası gelişimi açıklamak için deprem metaforundan yararlanmaktadır. Buna göre travmatik olayların sismik etkisi, kişinin fiziksel varlığının yanı sıra dünyayı anlamaya ve organize etmeye yardımcı olan şemalarını ve inançlarını da tehdit etmektedir. Bu tür olaylar insanların dünyaya, dünyadaki yerlerine ve yaşama ilişkin temel inançlarını gözden geçirmelerine ya da sorgulamalarına yol açmaktadır. Temel inançları gözden geçirmeye ve incelemeye yönelik sürecin TSG yaşamayı kolaylaştırdığı ve gelişim için zemin hazırladığı ileri sürülmektedir (Cann vd., 2010; Calhoun ve Tedeschi, 2013; Tedeschi ve Calhoun 1998).



Şekil 1.1. Travma Sonrası Gelişim Modeli (Calhoun, Tedeschi ve Cann, 2013)

Kişinin karşılaştığı zorlu yaşantılar duygusal sıkıntılara yol açmasına rağmen; bu durum her zaman için gelişime giden süreci başlatmayabilir. Örneğin; olayların Tanrının kontrolü altında olduğunu ya da her şeyin ilahi bir plan doğrultusunda ortaya çıktığını düşünen kişilerde temel inançların sarsılmasının ya da tehdit edilmesinin olası olmadığı belirtilmektedir. Bu kişiler daha çok yaşamın öngörülebilir olduğunu ve olayların rastgele ortaya çıkmadığını düşünmektedirler. Böyle bir durumda yaşam koşulları ne kadar trajik

olursa olsun genel varsayımların geçersiz kılınması ve yaşanan olaylarla çelişmesi muhtemel değildir. Bu nedenle kişilerin dünyaya ilişkin varsayımlarında ya da temel inançlarında sarsılma olmadığı durumda önemli bir stresörle karşılaşmanın TSG sağlamayacağı ya da çok az gelişim sağlayacağı ileri sürülmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 2013; Tedeschi ve Calhoun 1998; Calhoun ve Tedeschi, 2014).

Dünyaya ilişkin varsayımların ve temel inançların sarsılması kişinin olayla, kendisiyle, diğer insanlarla ve dünyayla ilgili yineleyen biçimde düşünmesine yol açmaktadır. Ruminasyon olarak tarif edilen bu yineleyici düşüncelerin TSG için önemli olduğu vurgulanmaktadır. Olayın ilk günlerinde ruminasyonların daha çok istemsiz/girici ve kişiyi rahatsız edici türden olduğu belirtilmektedir. TSG' nin gerçekleşmesini sağlayacak yapılandırıcı bilişsel işlemeyle başlatmak ve şema değişimlerini yaratmak için kişinin başlangıçtaki duygusal strese belli düzeyde başatması önemlidir (Calhoun ve Tedeschi, 2013). Bu sürecin etkili olması kişinin daha önceki bazı amaçları ve varsayımları terk etmesine yol açmaktadır. Ancak bu sürecin zaman alabileceği belirtilmektedir. Çünkü pek çok kişi olaydan aylar sonra bile hala güvensizlik duygusu yaşadıklarını bildirmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 2013). Travmatik yaşantının duygusal yoğunluğu azaldıktan sonra olayla ilişkili istemsiz/girici ruminasyonlar olayı anlamaya yönelik daha amaçlı, niyetli ve yansıtımlı nitelikte ruminasyonların gelişmesini sağlamaktadır. Kişinin yaşadıklarını anlamlandırmaya odaklanan istemli/amaçlı ruminasyonlar TSG için oldukça önemli görülmektedir (Cann vd., 2011; Stockton vd., 2011).

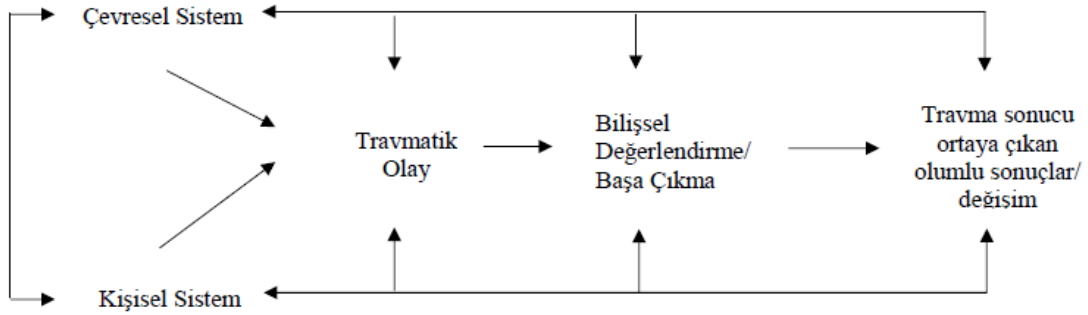
Modelde travma yaşayan kişiyi destekleyen birilerinin olmasının ve kendini açmanın gelişim sürecindeki rolü de vurgulanmaktadır. Özellikle istendiği ve ihtiyaç duyulduğu sürece destek olmayı sürdüren kişilerin varlığı travmatik olaylarla başatma sürecinde etkili bir rol oynayabilir (Wilcox, 2010). Destekleyici kişilerin olması, olayın ardından meydana gelen değişiklikleri değerlendirmeye ve şema değişikliğine uyum sağlayacak bakış açıları sunmaya olanak sağlayarak TSG' ye yardımcı olabilir (Neimeyer, 2001; Tedeschi ve Calhoun, 1996). Bu süreçte özellikle karşılıklı desteğin rolünün önemli olduğu vurgulanmaktadır. Travmatik bir olay yaşayan kişilerin yeni yaklaşımları veya şemaları benimsemek konusunda ne kadar istekli oldukları aynı zamanda destek sağlayan kişilerin ne kadar güvenilir olduklarına bağlıdır (Tedeschi ve Calhoun, 1993). Travma ve hayatta kalım öyküleri, TSG için her zaman önemlidir; çünkü bu öykülerin gelişimi, travmanın ardından hayatta kalanları anlamın yeniden nasıl yapılandırılabilceğini sorgulamaya zorlamaktadır (Neimeyer, 2001). Hayatta

kalım öykülerinin ya da deneyimlerin diğer insanlarla paylaşılması kişinin kendini açmasına, duygularını ifade etmesine dolayısıyla yakınlık kurmasına olanak sağlamaktadır. Yakınlarını kaybeden ailelerin olduğu destek gruplarındaki insanlar, kendilerini daha fazla ortaya koydukları ve diğer kişisel ilişkilerine kıyasla daha fazla kabul edildikleri için grup üyelerini aileleri gibi gördüklerini belirtmişlerdir (Calhoun ve Tedeschi, 2013; Tedeschi ve Calhoun, 2004; Calhoun ve Tedeschi, 2006).

Tedeschi ve Calhoun (2004) TSG' yi anlamak için sosyal bağlamın da anlaşılması gerektiğini belirtmektedir. Kişinin travma sonrası deneyimi birbirini etkileyen bir dizi karmaşık ögenin yer aldığı sosyokültürel bağlamda ortaya çıkmaktadır. Tedeschi ve Calhoun (2004)' un modeli bu karmaşıklığın bir kısmını yansıtmaktadır. Kişinin içinde bulunduğu kültürde gelişim ile ilgili temaların bulunması, gelişime giden sürecin anlaşılması ve model olunması, gelişim deneyimlerinin pekiştirilmesi ya da kabul görmesi TSG' yi kolaylaştırmaktadır. Örneğin Amerika' nın güneyinde yaşayan üniversite öğrencilerinin büyük bir bölümü kendi sosyokültürel bağlamlarında TSG ile ilişkili temalarla karşılaştıklarını bildirmiştir (Lindstrom vd., 2013). Ayrıca yaşanan olumlu değişimleri bildirmeye gönüllü olmanın ve TSG olarak görülen değişimlerin belirli kültürel koşullara bağlı olarak değişebileceği görülmüştür (Taku, 2011). Bu nedenle sosyokültürel bağlamın ve kültürün gelişimden ne anladığının, TSG yaşayan kişilerin bu tür deneyimlerinin ne düzeyde kabul göreceğini ya da onaylanacağını etkileyebileceği düşünülmektedir. Örneğin toplulukçu kültürün yaygın olduğu koşullarda kişinin başarıları ya da olumlu özellikleri ile ilgili kendileri açmaları uygun görülmeyebilir. Dolayısıyla bu tür kültürel koşullarda kişilerin gelişme deneyimlerini diğerlerine anlatma olasılıklarının daha düşük olması beklenmektedir. Öte yandan kültürel özelliklerin TSG' yi teşvik ettiği koşullarda kişilerin bu tür deneyimler yaşamalarının ve gelişim deneyimleriyle ilgili kendilerini açmalarının daha olası olduğu düşünülmektedir. Ayrıca kendini açmanın olumlu sosyal tepkilerle karşılanmasının TSG' yi destekleyebileceği belirtilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004; Calhoun ve Tedeschi, 2006).

Şekil 1.2' de görüldüğü üzere Schaefer ve Moos (1992) tarafından önerilen gelişim modelinde; yaşam krizlerinin neden olduğu duygusal sıkıntıyla başa çıkmayı ve sağlıklı bir işlevsellik sürdürmeyi etkileyen faktörlerin ve gelişime olanak sağlayan kaynakların önemi vurgulanmaktadır. Bu modelde; kişisel ve çevresel sistemle ilişkili faktörlerin yaşam krizlerini ve bu krizlerin olumsuz sonuçlarını şekillendirdiği; başetme tepkilerini ve olayla ilgili değerlendirmeleri etkilediği ve böylece olumlu sonuçların ya da kişisel gelişimin ortaya

çıkmasına katkı sağladığı varsayılmaktadır. Kişisel sistem; kişilerin öz yeterlik, dayanıklılık, motivasyon, sağlık durumu ve önceki yaşam deneyimleri gibi kişisel kaynaklarını ve sosyo-demografik özelliklerini kapsamaktadır. Çevresel sistem; bireylerin diğer aile üyeleri ve arkadaşlarından gelen sosyal desteği, toplumsal yaşamdaki konumunu ve ekonomik kaynaklarını ifade etmektedir. Olayla ilişkili faktörler ise olayın şiddeti, süresi ve etki alanı (Kişiyi mi yoksa bir grubu mu etkilediği) gibi özellikleri kapsamaktadır. Modelde kişilerin belirli yaşam krizlerini yönetmek amacıyla kullandıkları yaklaşma temelli başetme tepkileriyle kaçınma tarzı başetme arasındaki ayrıma dikkat çekilmektedir. Yaklaşma tarzı başetmenin yaşanan krizi mantıklı bir şekilde analiz etme, daha olumlu bir bakış açısıyla yeniden yorumlama, destek arama ve sorunu çözmeye yönelik eyleme geçmeyle ilgili çabaları kapsadığı belirtilmektedir. Buna karşın kaçınan başetme tarzı krizin etkisini azaltmaya, alternatif ödül arayışına ve duygusal yükü hafifletmeye odaklanmaktadır. Kaçınan tarzda başetmede kişi sorunu değiştirmek için hiçbir şey yapılamayacağını düşünmektedir (Moss ve Schafer, 1993).



Şekil 1.2. Yaşam Krizlerinin Olumlu Sonuçlarını Anlamaya Yönelik Kavramsal Model (Schafer ve Moos, 1992)

Schafer ve Moos (1992)' a göre bir yaşam krizinin ardından üç tür olumlu sonuç ortaya çıkabilir. Kişi, sosyal kaynaklarını arttırabilir. Örneğin; ailesi ve arkadaşlarıyla daha iyi ilişkiler kurabilir, yeni sosyal destek ağları bulabilir ve daha güvenilir ilişkilere sahip olabilir. İkinci olarak kişisel kaynaklarını geliştirebilir. Olaydan sonra daha girişken, kendine güvenen, empatik, diğerlerini gözeten, kendini anlayan ve olgun biri olarak yaşamına devam edebilir. Son olarak başetme becerilerini geliştirebilir. Örneğin; duygu düzenleme, ihtiyaç duyduğunda yardım arama ve sorunları daha akılcı biçimde değerlendirme gibi daha etkili beceriler edinebilir (Schafer ve Moos, 1992).

Travma sonrası gelişimi açıklayan bir başka modelde Joseph ve Linley (2005) olayları değerlendirme süreci ile kişinin varsayımsal dünyası arasındaki ilişkiyi açıklamak için pozitif

psikoloji yaklaşımından yararlanmaktadır. Model insanların gelişmeye içsel olarak güdülendiklerini öne süren kişi-merkezli bir görüşe dayanmaktadır. Ayrıca diğer yaklaşımlarla tutarlı olarak psikososyal faktörlerin önemi vurgulanmaktadır.

Bu modelde travmatik bir olay yaşayan kişi, olayla ilgili değerlendirmeler, duygusal süreçler ve başa çıkma döngüsü içinde uğraşırken, travmayla ilişkili yeni bilginin iki yolla işlenebileceği ileri sürülmektedir. İlkinde kişi travmayla ilişkili yeni bilgiyi dünyaya ilişkin varsayımlarına uydurmak (assimilation) zorunda kalabilir. Diğer bilgi işleme sürecinde ise dünyaya ilişkin mevcut varsayımlarını travmayla ilişkili yeni bilgi ile uyumlu hale getirmek (accommodation) zorunda kalabilir. İlk durumda kişinin dünyanın adil bir yer olduğuna ilişkin inançlarını sürdürmesi birtakım karmaşık bilişsel stratejiler gerektirmektedir. Kendini suçlama bu stratejilerden biridir. Travmatik bir olay yaşayan kişi bu olaydan dolayı kendini suçladığında dünyayı hak edilen şeylerin yaşandığı adil bir yer olarak görmeye devam edeceği belirtilmektedir. Buna karşın ikinci durumda kişinin yaptığı değerlendirme sonucunda travmayla ilişkili yeni bilginin var olan inançlarıyla uyuşmadığını kabul edeceği ve dünyaya ilişkin algılarını değiştirmek durumunda kalacağı ileri sürülmektedir. Bu kişilerin dünyayı artık adil bir yer olarak değil aksine tahmin edilemez ve adil olmayan bir yer olarak algılayacakları ve dünyaya ilişkin varsayımlarını yeni bilgiyle uyumlu olacak şekilde değiştirecekleri belirtilmektedir. Dünyaya ilişkin varsayımların yeni bilgi uyumlu hale getirilmesi olumsuz yönde (Örneğin; umutsuzluk ve çaresizlik gibi depresif tepkiler) ya da olumlu yönde (Örneğin; hayatın şimdi ve burada dolu dolu yaşanması gerektiğine inanma) olabilir (Joseph ve Linley, 2005; Joseph ve Linley, 2008)

Modelde travma ile ilgili zorlukların psikolojik çözümüne ilişkin üç bilişsel sonuç ortaya konulmuştur. İlk olarak travmayla ilişkili yeni bilginin dünyaya ilişkin varsayımlarla uyumlu hale getirilmesi kişinin travma öncesi duruma geri dönmesini sağlamasına rağmen kişiyi gelecekteki travmatik yaşantılara karşı savunmasız bırakabilir. Aksi yönde kanıtlar bulunmasına karşın travmatik olaydan önceki varsayımları sürdürmeye çalışmak daha katı savunmalar gelişmesine dolayısıyla gelecekteki olası travmalar karşısında kişinin kırılganlığının artmasına yol açabilir. İkinci olarak dünyaya ilişkin varsayımların yeni bilgiyle olumsuz yönde uyumlu hale getirilmesi sınırda kişilik problemleri, depresyon ve çaresizlik gibi psikopatolojilere neden olabilir. Son olarak dünyaya ilişkin varsayımların yeni bilgi ile olumlu yönde uyumlu hale getirilmesi TSG' yi ortaya çıkarabilir. Joseph ve Linley (2008) her ne kadar sonuç olarak ifade etmiş olsalar da bu durumları süreç olarak düşünmesinin daha

uygun olacağını belirtmektedir. Sürecin yaşam boyunca devam ettiği dolayısıyla olayla ilgili bilgi işleme sürecinin nihai bir varış noktasının olmadığı vurgulanmaktadır (Joseph ve Linley, 2005; Joseph ve Linley, 2008).

1.5. Travma Sonrası Gelişim Alanları

TSG kuramına göre; kişiler, temel inançlarını ciddi anlamda sarsan travmatik bir olayla mücadele etmeleri sonucunda hem kendileriyle ilgili hem de belirli yaşam alanları ile ilgili olumlu değişimler yaşamaktadırlar. Gelişme deneyimi olumlu görülmeyle birlikte, gelişimin gerçekleşmesi acının ya da sıkıntının mutlaka son bulduğu anlamına gelmemektedir. Travma sonrası gelişim deneyiminin genellikle stresle birlikte giden bir süreç olduğu belirtilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 1995, 2004).

Tedeschi ve Calhoun (1996) TSG' yi ölçmek amacıyla geliştirdikleri ölçekte gelişmenin kişiler arası ilişkiler, bireysel güçlülük, yeni olanakların algılanması, yaşamın kıymetini anlama ve manevi değişim olmak üzere beş boyutta yaşandığını ortaya koymuşlardır. Buna karşın gelişmenin aslında bu beş boyutu da kapsayan üç temel alanda gerçekleştiği belirtilmektedir: Kendilik algısında değişim, kişiler arası ilişkilerde değişim ve yaşam felsefesinde değişim.

1.5.1. Kendilik Algısında Değişim

Kendilik algısındaki değişimler genel olarak kişinin dünyaya ilişkin varsayımlarında önemli bir bozulmayı yansıtmaktadır. En yaygın değişimlerden biri kişinin dünyayı daha tehlikeli ve tahmin edilemez olarak algılamasıdır. Dünyanın tehlikeli ve tahmin edilemez bir yer olduğuna ilişkin bu algı, kişinin gelecekteki olası olumsuz yaşantılar için kendisini daha hazır hissetmesini sağlamaktadır. Bu alandaki gelişme, kişinin hayatta kötü şeylerin olabileceğini ancak bu durumun üstesinden gelebilirse karşılaşacağı herhangi bir güçlüğü de üstesinden gelebileceğini keşfetmesiyle ilgilidir. Travmanın ardından hayatta kalanlar sıklıkla kendilerini daha güçlü hissettiklerini, başka bir zorluk durumunda başetme becerilerine güvendiklerini ve eskiden büyük mücadele gerektiren durumların artık daha büyük mücadeleler gerektirmediğini bildirmektedirler. Dolayısıyla travmanın bir tür stres aşılama olabileceği ifade edilmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi vd., 1998; Tedeschi ve Calhoun, 2004)

Kendilik algısında gelişmeye yönelik en önemli adımlardan biri, kişinin benlik algısının ‘travma kurbanı’ olarak değil ‘travmanın ardından hayatta kalan’ olarak inşa edilmesidir. ‘Hayatta kalan’ kimliği yukarıda da ifade edildiği gibi kişilerin kendilerini daha güçlü algılamalarını sağlamaktadır (Tedeschi vd., 1998; Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Paradoksal olarak, TSG yaşayan kişiler kendilerini daha güçlü algılamalarına rağmen aynı zamanda kırılğan ve incinebilir olduklarını ifade etmektedirler. Kişi kendisiyle ilgili olumlu değişimlerle birlikte kırılğan ve incinebilir olduğunun da farkına varmaktadır. Bu farkındalığın kişiler arası ilişkiler, yaşamın kıymetini anlama, yaşam önceliklerini belirleme gibi konularda da olumlu değişimleri teşvik edebileceği belirtilmektedir. Bireysel güçlülük algısındaki olumlu değişmelerin kişilerin kimseye ihtiyaç duymadıkları anlamına gelmediği aksine kırılğan ve incinebilir olduklarını fark etmenin onları yararlı sosyal destek arayışlarına yönelttiği vurgulanmaktadır (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi vd., 1998; Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Kendilik algısında olumlu değişim yaşayan kişiler aynı zamanda yaşamda kendileri için bazı yeni olanaklar ve fırsatlar olduğunun farkına varmaktadırlar. Bu kişilerin birtakım yeni ilgiler ve aktiviteler geliştirdikleri ve bir anlamda yaşamda yeni yollar keşfettikleri (Örneğin travmaya maruz kalan diğer insanlara yardım etme) belirtilmektedir. (Tedeschi ve Calhoun, 2004; Calhoun ve Tedeschi, 2006).

1.5.2. Kişilerarası İlişkilerde Değişim

Travmayla baş etmenin kişilerarası ilişkilerde de olumlu değişimle sonuçlanabileceği belirtilmektedir. Travmatik bir yaşantının ardından kişiler diğer insanlarla daha fazla iletişim kurduklarını ve bir zorlukla ya da acıyla karşılaşan insanlara karşı daha merhametli ve şefkatli olduklarını ifade etmektedirler. Ayrıca merhamet ve şefkat duygularının diğerlerine yardım etme davranışlarını arttırdığı ileri sürülmektedir. İnsanların özellikle kendi kırılğanlıklarının farkına varmaları, diğer insanların sıkıntılarını anlamak için çaba göstermelerini ve onlara karşı yakınlık duymalarını sağlamaktadır. Bu tür yakınlık duyguları travma yaşayan kimselerin bilgi ve deneyimlerini benzer durumdaki diğer insanlarla paylaşmak için güçlü bir motivasyon oluşturmaktadır. Zor durumdaki diğer insanlara yardım etmek, aşağı doğru bir sosyal karşılaştırma yoluyla travma yaşayan kimselerin iyileşmelerine ve güçlerinin farkına varmalarına olanak tanımaktadır (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi vd., 1998; Tedeschi

ve Calhoun, 2004). Yakınını kaybeden insanlarla yapılan bir çalışmada; kayıp yaşayan insanlar diğer insanların gerçekte ne kadar önemli olduğunun farkına vardıklarını, daha derin ve anlamlı ilişkiler kurduklarını belirtmişlerdir. Ayrıca bu zor durumlarda gerçek arkadaşlarını tanıdıklarını ve özellikle aynı zorlukları yaşayan insanlara karşı daha şefkatli olduklarını, acı çeken ya da yakınını kaybeden kişilere daha empatik yaklaştıklarını bildirmişlerdir (Calhoun vd., 2000).

Kişilerarası ilişkilerdeki değişimin bir başka yönü travmanın ardından kişilerin daha önce hiç yaşamadıkları biçimde kendilerini açma ve duygularını ifade etme deneyimlerini yaşamalarıdır. Duyguları ifade etme ve kendini açma deneyiminin psikolojik ve fiziksel sağlıkla olumlu yönde ilişkili olduğu görülmektedir (Pennebaker, 1995). Kendini açmanın insanlarla daha yakın ve samimi ilişkiler kurmaya, var olan ilişkileri güçlendirmeye ve diğer insanlardan destek almaya olanak sağladığı belirtilmektedir. İnsanlar kalp krizi (Laerum, vd., 1987), yakın birinin ölümü (Ponzetti, 1991) ve rehin alınma (Sank, 1979) gibi travmatik olayların sonucunda evliliklerinin güçlendiğini ve eşleri ile daha yakın olduklarını bildirmişlerdir.

Kendini açma ve ifade etme her zaman olumlu bir gelişme olarak görülmeyebilir. Bazı araştırmacılar özellikle tecavüz ve ensest gibi travmatik yaşantılar sonucunda kişilerarası ilişkilerde daha temkinli olma yönünden olumlu değişimler tarif etmişlerdir (Frazier ve Burnett, 1994; McMillan vd., 1995). Travmanın ardından, kimin güvenilir olduğunu daha iyi anlama ve güvenilir insanlarla duygusal yakınlık kurma becerisi gibi olumlu değişimlere yol açabileceği öne sürülmektedir. Buna karşın güvenilir bir kişi tarafından travmaya maruz bırakılmanın diğer travma türlerine kıyasla kişilerarası ilişkiler alanındaki değişimler yönünden daha karmaşık bir sonuca neden olduğu belirtilmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi ve Calhoun, 2004).

1.5.3. Yaşam Felsefesinde Değişim

Yaşanan travmatik olaylar, yaşamın bir öneminin ve anlamının olup olmadığı ve yaşamdan ne beklendiği gibi temel sorularla ilgili bilişsel değişimleri etkilemektedir. Bu değişimler; yaşam önceliklerinde değişim, varoluşsal değişim, manevi değişim ve dini inançlarla ilgili değişimler olmak üzere gruplandırılabilir (Tedeschi ve Calhoun, 1995; Yalom ve Liberman, 1991). Tedeschi vd. (1998) bu değişimleri yaşam felsefesi başlığı altında toplamaktadır.

Travmatik bir olayın ardından hayatta kalan kişiler, yaşamın kendilerine bağışlandığını ve bir anlamda onlara ikinci bir şans verildiğini düşünebilirler. Bunun dışında yaşam önceliklerinde de bazı değişiklikler ortaya çıkabilir. Travmadan önce vazgeçilen ya da önemini kaybeden amaçlar daha önemli hale gelebilir. Neyin daha önemli hale geleceği kişiden kişiye farklılaşmakla birlikte genel olarak doğası gereği kıymetli olan şeyler (Örneğin; çocuklarla daha fazla vakit geçirmek) daha fazla anlam kazanırken maddi konulara (Örneğin; çok fazla para kazanmak) daha az önem verilmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi ve Calhoun, 2004). Travmanın ardından kişiler yaşamdaki küçük şeylerin kıymetini daha iyi anladıklarını, yakın ilişkilerine zaman ayırmaya daha fazla önem verdiklerini ve yaşadıkları her günün değerini daha iyi anladıklarını belirtmektedirler (; Tedeschi ve Calhoun, 1996; Taylor, Lichtman ve Wood, 1984).

Birçok travmatik olay, daha önce yalnızca yüzeysel biçimde üzerine düşünülen yaşamla ilgili temel varoluşsal sorgulamalara yol açmaktadır. Varoluşsal sorgulamaların sonucu olarak ortaya çıkan ve gelişim olarak kabul edilen varoluşsal değişimler, yaşamın anlamı, amacı ve ölümün kaçınılmaz olduğu gibi meselelerle (Yalom ve Lieberman, 1991) ilgili olduğu için her zaman memnuniyet yaratmamaktadır. Sevdiği birini kaybedenler, ölümcül bir hastalıkla karşılaşanlar ya da başka bir yaşam kriziyle mücadele edenler herhangi bir travmayla karşılaşmayan kişiler için mümkün olmayan bir şekilde temel varoluşsal sorunlarla karşı karşıya kalmakta ve yüzleşmektedirler. Ancak varoluşsal sorunlarla yüzleşmek bu sorunların tatmin edici bir şekilde çözüleceği anlamına gelmemektedir (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi vd., 1998; Tedeschi ve Calhoun, 2004)

Yaşanan travmatik olayı anlamlandırmak ve durumla başetmek adına manevi yaşantılardan ya da inançlardan da yararlanılabilir. (Pargament vd., 1990; Overcash vd., 1996). Travmatik olay, manevi inançların tehdit edildiği bir durumu harekete geçirebilir (Fahlberg vd., 1992). Bunun sonucunda bazı kişiler yaşamdaki acıların ve tutarsızlıkların neden olduğu manevi bir sorgulama ile baş başa kalabilirler (Batson vd., 1993). Manevi/spiritüel anlamda yaşanan gelişim, travmanın ardından aşkın/yüce bir varlığa ya da inanca daha güçlü şekilde bağlanmayı ifade etmektedir (Calhoun vd., 1992). Bu değişim Tanrının varlığına daha güçlü biçimde inanma, belirli dini geleneklere adanmışlıkta/bağlılıkta artma ya da dini inançları daha kesin bir biçimde anladığına inanma şeklinde olabilir (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi ve Calhoun, 2004). Travmatik bir olayla mücadele etmek zorunda kalan kişilerin çoğu dini anlamda bir dönüşüm yaşadıklarını bildirmektedirler

(Pargament, 1996). Bazı kişiler manevi değişimi özgül bir dini inanç sistemi bağlamında yaşarken; diğerleri geleneksel dini inançlardan bağımsız olarak manevi konularla ilgili daha fazla farkındalık deneyimlediklerini ifade etmektedirler. Öte yandan dindar olmayan ya da ateist bireylerin de bu alanda gelişme yaşayabileceği belirtilmektedir. Bu kişiler de yaşamın anlamına ve önemine ilişkin temel varoluşsal sorgulamalar yaparak gelişim deneyimleyebilirler (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Yaşama felsefinde yaşanan gelişimin bir diğer yönü, travmanın ardından kişinin bir tür bilgelik deneyimi yaşamasıdır. Bilgelik konusunda çalışan araştırmacılar bu özelliğin entelektüel ve duygusal yönlerini ve yaşama dair kararlar almada nasıl kullanıldığını vurgulamaktadırlar. İçeriği yere ve zamana bağlı olarak değişmesine rağmen bilgelik kavramı birçok kültürde bulunmaktadır (Assman, 1994). Çoğu kültürde bilgelik yaşlanma süreciyle birlikte edinilen bilgi ve yetenekleri ifade etmektedir. Batı kültürü ise bilgeliği yaşlanmanın ya da deneyimin otomatik doğal bir sonucu olmayan bireysel farklılıkla ilgili bir değişken olarak görme eğilimindedir (Birren ve Fisher, 1990). Kişinin kendisi ve diğerleri ile ilgili derin bilgi birikimini, sıradan yaşantılara ilişkin sıra dışı bir kavrayışı ve çok rastlanmayan denge, yargılama ve iletişim becerilerini yansıtmaktadır. Yaşamın temel meseleleriyle ilgili kavrayışın artması ve acı çekerek güçlü bir şekilde öğrenmenin bilgeliğe yol açtığı düşünülmektedir. Bilgeliğin belirli yönlerinin gelişim ile yakından ilişkili olduğu öne sürülmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi vd., 1998; Tedeschi ve Calhoun, 2004).

1.6. Travma Sonrası Gelişim İle İlişkili Faktörler

Bu bölümde ilk olarak Tedeschi ve Calhoun (1998, 2004) tarafından TSG modeli kapsamında öne süren ve gelişime giden süreçte rol oynayan temel inançların sarsılması ve olayla ilişkili ruminasyonlar ilgili alanyazındaki bulgular ışığında açıklanmaktadır. Ardından dini başa çıkma yollarının, kültürel yönelimin (Bireycilik ve toplulukçuluk) ve intihara yönelik tutumların TSG sürecindeki rolüne değinilmektedir.

1.6.1. Temel İnançların Sarsılması ve Travma Sonrası Gelişim

“Ve hayatımda aynı anda hiç böylesine kendimden kopmuş ve bir o kadar da kendimde hissetmemiştim.” Albert Camus

Hastalık, kaza, doğal afetler ve sevilen birinin kaybı gibi stresli yaşam olaylarının ardından insanlarda genellikle yoğun kaygı, üzüntü, çaresizlik, kafa karışıklığı, depresyon ve

bazı durumlarda TSSB görülmektedir (Janoff-Bulman ve Frieze, 1983). Son derece olumsuz birtakım olaylar yaşayan kişilerin psikolojik tepkilerini anlamanın yollarından birinin kişilerin dünyaya ilişkin temel varsayımlarına ve stresli yaşam olaylarının bu varsayımlar üzerindeki etkilerine odaklanmak olduğu ileri sürülmektedir (Janoff-Bulman, 1985; Janoff-Bulman ve Frieze, 1983). İnsanların genellikle temel varsayımlarının değiştirilemez ve sorgulanamaz olduğuna dayanarak hareket ettikleri ve stresli yaşam olaylarının bu temel varsayımları ciddi anlamda sarstığı belirtilmektedir (Janoff-Bulman, 1999).

Parkes (1975), kişinin dünya ve kendisi hakkındaki güvenli bir şekilde sürdürülen ve dünyayı tanımaya, planlamaya, harekete geçmeye hizmet eden varsayımlarını tarif etmek amacıyla 'varsayımsal dünya' terimini kullanmıştır. Bu tür varsayımlar, yıllar içinde edinilen deneyimler yoluyla öğrenilmekte ve doğrulanmaktadır (Janoff-Bulman, 1989). Zaman içinde gelişen bu temel kavramsal sistem, kişinin kendisi ve dünya hakkındaki beklentiler oluşturmaya dolayısıyla etkili bir şekilde işlev görmesine olanak sağlamaktadır (Janoff-Bulman, 1989).

Travmatik yaşam olaylarının ardından ortaya çıkan değişim sürecini ve değişime karşı direnci tam olarak anlamak için ilk olarak temel varsayımların içeriğinin anlaşılması gerektiği vurgulanmaktadır. Olumsuz yaşam olaylarına yönelik en yaygın tepkinin genellikle yoğun bir incinebilirlik/kırılganlık duygusu olduğu belirtilmektedir (Janoff-Bulman ve Frieze, 1983; Janoff-Bulman, 1989). Kişiler böyle bir olay yaşayacaklarını asla düşünmediklerini, kırılgan, güvensiz ve korunmasız hissetlerini bildirmektedir. Güvenlik duygusunun yaşamın erken döneminde gelişimi ve kişi için önemi göz önüne alındığında, kişinin zarar görmeyeceğini ya da incinemez olduğunu destekleyen inançların, varsayımlar dünyasındaki en temel önermeler arasında yer aldığı iddia edilmektedir (Janoff-Bulman, 1989). Janoff-Bulman (1989) kişinin dünyaya ve kendisine ilişkin üç temel varsayımı olduğunu ileri sürmektedir: Dünyanın iyiliği varsayımı, dünyanın anlamlılığı varsayımı, kendilik değeri varsayımı.

Dünyanın iyiliği varsayımı; kişinin dünyayı ne düzeyde olumlu ya da olumsuz bir yer olarak gördüğünü ifade etmektedir. Özünde dünyadaki iyiliğe ve kötülüğe ilişkin örtük bir temel oranı yansıtmaktadır. Bu grupta kişisel olmayan dünyanın iyiliği ve diğer insanların iyiliği olmak üzere iki temel varsayımdan söz edilmektedir. Kişisel olmayan dünyanın iyiliğine ne kadar fazla inanılıyorsa; dünyanın iyi bir yer olduğuna ve kötü olayların nadiren gerçekleşeceğine de o kadar fazla inanıldığı tahmin edilmektedir. Benzer şekilde insanların

iyi olduğuna inanıldığı ölçüde; diğer insanların temelde iyi, nazik ve yardımsever olduklarının düşünüldüğü belirtilmektedir (Janoff-Bulman, 1989, 2006).

Dünyanın anlamlılığı varsayımı; insanların sonuçların dağılımı hakkındaki inançlarını yansıtmaktadır. Bireyler, kötü sonuçlara karşın iyi sonuçların ne ölçüde meydana geldiğine dair bir kavrayışa sahip olduklarında, bu sonuçların nasıl dağıldığı sorusunun ortaya çıktığı ifade edilmektedir. Batı toplumunda iyi ve kötü sonuçların dağılımına ilişkin üç temel ilkedен söz edilmektedir. İnsanlar ilk olarak bu sonuçların adalet ilkesine uygun olarak dağıldığını düşünebilirler. Bu ilkeye göre insanların hak ettikleri olayları yaşadıklarına inanılmaktadır. Sonuçların dağılımı konusundaki ikinci temel ilke, insanların sonuçların kontrol edilebilirliği hakkındaki varsayımlarını kapsamaktadır. Bu ilkede sonuçların dağılımında insanların karakterlerinden ziyade davranışları dikkate alınmaktadır (Janoff-Bulman, 1989). Dolayısıyla, insanların ne kadar uygun ve tedbirli davranışlar sergilediklerinin başlarına gelecek olayları belirleyeceği öne sürülmektedir. Bu varsayıma göre insanlar kendi davranışları aracılığıyla kendi dünyalarını doğrudan kontrol edebilirler ve dikkatli ve sağduyulu davranarak bir anlamda incinme/zarar görme olasılıklarını azaltabilirler (Janoff-Bulman, 1989). Kontrol edilebilirlik varsayımı davranışlara odaklanması yönünden adalet varsayımından ayrılmaktadır. Adalet ilkesi, belli olayların neden belli insanların başına geldiğine ilişkin açıklama sağlarken kişinin ahlaki karakterini temel almaktadır. Sonuçların dağılımına ilişkin son varsayım rastlantıdır. Rastlantı varsayımına göre; neden belirli olayların belirli insanların başına geldiğini anlamamanın bir yolu bulunmamaktadır. Sonuçlar yalnızca bir rastlantıdan ibaret görülebilir ve duruma anlamsızlık hakimdir. Olayların rastlantısal olarak ortaya çıktığına güçlü bir şekilde inanan bir kişi, adaleti ve kontrolü belirleyici olarak görmeyecektir. Dolayısıyla olumsuz olayların ortaya çıkmasını engellemek ve olumsuz sonuçlardan korunmak için bir şey yapılamayacağına inanmaktadır. Sonuçların rastgele dağılımına ilişkin inançların, kişisel incinebilirlikle ilgili inançlarla güçlü bir ilişkisinin olması beklenmektedir. Sonuçların dağılımına ilişkin bu üç varsayımın gerçek anlamda birbirini dışlamadığı; aksine insanların her üç ilkeye de belli düzeyde inanma eğiliminde olduğu vurgulanmaktadır (Janoff-Bulman, 1989, 2006).

Kendilik değeri varsayımı, kişinin kendisiyle ilgili inançlarını kapsamaktadır. İnsanların daha düşük kendilik değerine sahip olduklarında kendilerini daha incinebilir olarak algılayabilecekleri belirtilmektedir. Böyle bir durumda olumsuz sonuçların bu kişileri etkilemeleri daha olasıdır (Janoff-Bulman, 1989, 2006).

Kendilik değeri varsayımı ile ilgili üç boyut tarif edilmektedir. Bu varsayımlardan ilki kişinin kendini ne kadar iyi, ahlaklı, değerli ve dürüst biri olarak algıladığıyla ilgilidir. İnsanlar kendi karakterleriyle ilgili olumlu algılarını sürdürdükleri ölçüde, adil bir dünyada kendilerinin incinmez olduklarını hissetmektedir. Dolayısıyla böyle bir dünyada, ortaya çıkan sonuçların kendi iyilikleri tarafından belirlendiğini düşünürler (Janoff-Bulman, 1989, 2006).

Dünyanın kontrol edilebilirliği ile paralel olarak kendilikle ilgili ikinci varsayım kendilik kontrolüdür. Bu varsayım kişinin kendini ne kadar uygun ve tedbirli davranan biri olarak gördüğü ile ilgilidir. Buradaki asıl soru insanların sonuçları kontrol edip edemeyeceğinden ziyade sonuçları kontrol etmek adına gerekenleri yapıp yapmadığıdır (Janoff-Bulman, 1989, 2006).

İnsanların kendilerini şanslı ya da şansız olarak algıladıkları için kendilik değeri ile ilgili son varsayımın şans olduğu belirtilmektedir. Anlaşılması zor olan bu kendilik algısı; insanların herhangi bir şey yapmamalarına rağmen kötü şanstın korunacaklarına inanmalarıyla ilgilidir (Janoff-Bulman, 1989, 2006).

Yaşamı ciddi düzeyde tehdit eden hastalıklar, kazalar, afetler ve kayıplar gibi travmatik olaylar kişinin kendini güvende hissetmesini ve dünyayı tahmin edilebilir bir yer olarak algılamasını sağlayan varsayımları geçersiz kılmaktadır. Travmatik olaya maruz kalan kişiler hem dünyayla hem de kendileriyle ilgili olumlu varsayımlarını sorgulamaktadırlar. Travmatik olayın ardından kişiler oldukça zorlu bir bilişsel ikileme karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu zorlukla başa çıkma görevi olumsuz yaşantıyla birlikte gelen yeni bilgiyi önceki varsayımlarla bütünleştirmeyi gerektirmektedir. Travmatik olaylar kişilerin dünyayı ve dünyanın işleyişini anlamalarına yardımcı olan kavramsal sistemlerini ciddi anlamda tehdit ederek hali hazırda var olan varsayımların ve inançların gözden geçirilmesine ve yeniden yapılandırılmasına yol açmaktadır (Janoff-Bulman, 1989, 2006).

Kişinin varsayımsal dünyasına ilişkin temel inançların sarsılmasının TSG' yi yordayan en önemli faktörlerden biri olduğu öne sürülmektedir (Linley ve Joseph, 2004; Tedeschi ve Calhoun, 1995, 2004). Psikolojik anlamda sismik (depresmel) bir olayın dünyaya ilişkin kavrayışa, karar almaya ve anlam yaratmaya rehberlik eden birçok şematik yapıyı ciddi anlamda sarstığı ya da tehdit ettiği ve temel varsayımların sarsılmasıyla gelişim sürecinin başladığı belirtilmektedir. Son derece zorlayıcı olan bu olaylar, kişinin kendisini, olayları ve dünyayı anlama yollarını etkisiz kılmaktadır. Tedeschi ve Calhoun (2004)' a göre temel

inançlarının sarsılması bilişsel işleme sürecine yol açarak TSG' ye giden yolu açmaktadır. Travmanın ardından kişi olayla ilgili yineleyen biçimde düşünerek ve olayı yeniden yorumlayarak temel inançlarını yapılandırmaktadır. Araştırmacılar temel inançlardaki sarsılmanın derecesinin TSG düzeyi ile ilişkili olduğunu ileri sürmektedir (Cann vd., 2010).

Hindistan' da kanser tanısı olan 61 katılımcıyla yürütülen bir araştırmada bilişsel süreçlerle TSG arasındaki ilişki incelenmiştir. Algılanan TSG' nin anlam odaklı başa çıkma (anlam yaratma, fayda bulma) ve dünyaya ilişkin varsayımların yeniden yorumlanmasıyla ilişkisinin anlamlı olduğu görülmüştür. Buna karşın TSG' nin hastalığın neden olduğu stresle ilişkili olmadığı bulunmuştur. Ayrıca dünyaya ilişkin varsayımlarının yeniden yorumlanmasının TSG' nin en güçlü yordayıcısı olduğu belirlenmiştir (Thombre vd., 2010). Bir diğer çalışmada akut lösemi tanısı alan hastalarda TSG ile ilişkili faktörler incelenmiştir. Hastalığın üzerinden daha uzun süre geçmiş olmasının, genç olmanın ve temel inançların daha fazla sarsılmasının daha yüksek düzeyde TSG ile ilişkili olduğu görülmüştür (Danhauser vd., 2013).

Farklı travmatik deneyimleri olan üniversite öğrencileriyle yürütülen bir çalışmada temel inançların sarsılmasının hem TSG' yi yordayan amaçlı istemli/ruminasyonlarla hem de TSSB' yi yordayan istemsiz/girici ruminasyonlarla ilişkili olduğu bulunmuştur (Triplett vd., 2012). Çeşitli travmatik yaşantıları olan üniversite öğrencilerinin yer aldığı bir diğer araştırmada temel inançlardaki sarsılmanın hem TSSB' yi hem de TSG' yi yordadığı görülmüştür (Groleau vd., 2013).

11 Mart 2011' de meydana gelen Tokyo depremini yaşayan Japon üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada ise temel inançların sarsılmasının, istemsiz/girici ruminasyonların ve istemli/amaçlı ruminasyonların TSG' yi anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Bu çalışmada ayrıca depremin merkez üssüne yakınlığın temel inançların sarsılması ve ruminasyonlarla ilişkisi incelenmiştir. Depremin merkez üssüne yakınlığın temel inançların sarsılması, istemsiz/girici ruminasyonlar ve istemli/amaçlı ruminasyonlarla ilişkili olmadığı görülmüştür (Taku vd., 2015).

Son iki yıl içinde stresli bir olay yaşayan üniversite öğrencileriyle yapılan bir diğer çalışmada temel inançlar, ruminasyonlar, kendini açma ve TSG arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Temel inançların sarsılmasının, TSG' nin başlıca yordayıcısı olduğu belirlenmiştir (Lindstrom vd., 2013).

Türkiye’ de yürütülen sınırlı sayıda araştırmada da temel inançların sarsılmasının TSG’ deki rolü incelenmiştir. Meme kanseri olan kadınların yer aldığı bir çalışmada temel inançlardaki sarsılmanın depresyon, kaygı ve stresi anlamlı ve pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Bununla birlikte temel inançlardaki sarsılmanın, hem TSG’ nin alt alanlarındaki değişimi hem de toplam TSG düzeyini anlamlı ve pozitif yönde yordadığı bulunmuştur (Aydoğdu, 2017).

Bir başka çalışmada yakın bir ilişkinin bitmesinin ardından Türk ve Amerikalı üniversite öğrencilerinde travma sonrası gelişimi etkileyen faktörler araştırılmıştır. Kendine yönelik temel inançlardaki sarsılmanın hem Türk hem de Amerikalı öğrencilerde TSG’ yi anlamlı ve pozitif yönde yordadığı görülmüştür (Haselden, 2014).

Genel olarak araştırma bulguları, temel inançlardaki sarsılmanın TSG’ nin en önemli yordayıcılarından biri olduğunu göstermektedir. Temel inançların daha ciddi düzeyde sarsılmasının daha fazla TSG ile sonuçlandığı anlaşılmaktadır.

1.6.2. Olayla İlişkili Ruminasyonlar ve Travma Sonrası Gelişim

Ruminasyon teriminin, özellikle depresyon ve TSSB ile ilgili klinik alanyazında olumsuz bir anlama sahip olduğu görülmektedir. Buradaki ruminasyon kavramı, kişinin semptomları ile ilgili kendine odaklanan olumsuz düşünme tarzını (Nolen-Hoeksema vd., 1997) ifade etmektedir ve endişeyle ilişkili olarak (Ehring vd., 2008; Michael vd., 2007) tanımlanmaktadır. Genel olarak ruminasyonlar; kişinin bir olay ya da durumla ilgili yineleyen biçimde düşündüğü bir tür bilişsel geviş getirme olarak tarif edilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Yüksek düzeyde stresli yaşam olaylarının ortaya çıkardığı ruminatif düşüncelerin farklı türlerde olabileceği belirtilmektedir. İstemsiz/girici tarzda olan ruminatif düşünceler genellikle istenmediği halde zihne gelir ve kişiye sıkıntı veren semptomlarla ilişkilidir. Buna karşın anlam yaratmaya, sorun çözmeye ve hatırlamaya odaklanan daha kontrollü ruminatif düşünceler de tarif edilmektedir. Bu tür ruminasyonların daha bilinçli şekilde ortaya çıktığı, araçsal bir işlevinin olduğu ve doğrudan çevresel ipuçlarından kaynaklanmadığı belirtilmektedir (Martin ve Tesser, 1996).

Belirli ruminasyon türleri ile olumsuz duygudurum ve depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi ortaya koyan onlarca kanıt bulunmasına rağmen yineleyen şekilde düşünmenin TSG’

yi başlatan bilişsel işleme süreci ile de ilişkili olduğu öne sürülmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bu nedenle depresif durumlarla ilişkili ruminasyonların TSG ile ilişkili ruminasyonlardan farklı olması beklenmektedir.

Olayla ilişkili ruminasyonlar bir amaca ulaşmayı, ulaşılamayan amaçlarla ilgili tutarsızlığı ya da var olan şemalarla meydana gelen olaylar arasındaki uyumsuzluğu kapsamaktadır. Tedeschi ve Calhoun (2004) tarafından önerilen gelişim modelinde; yaşanan travmatik olayın kişilerin dünyayı anlamlandırmalarını sağlayan şemalarını ve temel varsayımlarını sarstığı ve yeni şemalar, amaçlar ve anlamlar yaratma sürecini başlattığı vurgulanmaktadır. Dolayısıyla travmanın ardından daha önce olası olan bir hedef artık mümkün olmayabilir ya da daha önce doğru görünen bir dünya görüşü ya da inanç artık kişiye doğru gelmeyebilir.

Tedeschi ve Calhoun (2004) olayla ilişkili yineleyen düşünceleri tarif etmek için *bilişsel işleme (cognitive processing)* terimini kullanmaktadır. Travmatik bir olay yaşayan kişiler, ulaşılamayan amaçlar ya da mevcut şemaları ile yaşanan olaylar arasındaki tutarsızlıklar hakkında derinlemesine düşündükleri için travma öncesine ve sonrasına ilişkin bir travma öyküsü geliştirmektedirler (McAdams, 1993; McAdams vd., 2001; Tedeschi ve Calhoun, 1995). Bu bilişsel işlem süreci ulaşılamaz hedeflerden ya da travma gerçeği ile uyuşmayan dünya görüşünden uzaklaşarak, yeni hedefler ve dünya görüşleri oluşturmaya dolayısıyla TSG' ye olanak sağlamaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Tedeschi ve Calhoun (2004) TSG ile ilgili süreci anlamak için istemsiz/girici ve istemli/amaçlı olmak üzere iki temel ruminasyon türünü ayırt etmenin önemli olduğunu ve ruminasyonların olumsuz içeriğine odaklanmadan daha nesnel bir şekilde değerlendirmenin TSG' deki rolünü anlamaya yardımcı olacağı ileri sürmektedir. Olayla ilişkili ruminasyonların başlangıçta istemsiz/girici ve oldukça rahatsız edici olduğu bildirilmektedir. İstemsiz/girici nitelikteki ruminasyonlar istemediği halde kişinin zihnini bir anlamda istila eden olayla ilgili sıkıntı verici düşünceler olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte tüm ruminasyon türlerinin olumsuz olmadığı ve bazı istemsiz/girici ruminasyonların yaşanan olaylar karşısında oldukça doğal ve beklendik tepkiler olduğu belirtilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004; Cann vd., 2011). Olayın üzerinden bir süre geçtikten sonra istemsiz/girici ruminasyonların yerini travmatik yaşantıyı anlamaya ve yeniden yapılandırmaya yönelik istemli/amaca yönelik ruminasyonların aldığı belirtilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 1995). İstemli/amaca yönelik ruminasyonların daha çok niyetli bir şekilde ortaya çıktığı, olayı ve

olayın sonuçlarını anlamlandırmaya çalışmayla ilgili olduğu öne sürülmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004; Cann vd., 2011).

Yüksek düzeyde stresli bir yaşam olayının ardından ortaya çıkan sonuçların etkisinde istemsiz/girici ve istemli/amaca yönelik ruminasyonların farklı rollerinin olduğu belirtilmektedir (Calhoun vd., 2010). Bu iki ruminatif düşünce tarzını inceleyen sınırlı görgül kanıtlara rağmen elde edilen bulgular istemsiz/girici ve istemli/amaca yönelik ruminasyonlar arasındaki ayrımın önemli olduğunu göstermektedir. Araştırmalar farklı ruminatif düşünce tarzlarının TSG ve TSSB ile ilişkilerinin de farklı olduğunu ortaya koymuştur. Olayla ilişkili istemli/amaca yönelik ruminasyonların daha çok TSG ile ilişkili olduğu bulunurken olayla ilişkili istemsiz/girici ruminasyonların daha çok TSSB ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Affleck ve Tennen, 1996; Calhoun vd., 2000; Cann vd., 2010; Taku vd., 2008). İstemsiz/girici ruminasyonlar, kişiyi yaşadığı stresli olayı anlamlandırmaya yönlendiren bir öncül işlevi gördüğü için istemli/amaca yönelik ruminasyonları yordayacağı varsayılmaktadır (Calhoun vd., 2010).

Stockton vd. (2011) geçmiş bir travmatik yaşantıyla ilgili istemsiz/girici ve istemli/amaca yönelik ruminasyonların TSG ile ilişkisini incelemişlerdir. İstemsiz/girici türdeki ruminasyonların travmanın ardından ortaya çıkan olumsuz değişimlerle ilişkili verimsiz bir bilişsel işlem süreci olduğu ve gelişimle ilişkili olmadığı görülmüştür. Buna karşın istemli/amaca yönelik ruminasyonların TSG ile ilişkili daha verimli bir bilişsel işlem süreci olduğu bulunmuştur. Ayrıca istemli/amaçlı ruminasyonların olayı anlamaya çalışma ve travmatik yaşantıdan ders çıkarmayla ilgili yönünün, olay hakkında derinlemesine düşünmeyle ilgili yönüne kıyasla TSG ile daha güçlü bir ilişkisinin olduğu anlaşılmıştır.

Meme kanseri tanısı alan 170 kadınla yürütülen bir diğer çalışmada dikkat yanlılığı, kanserle ilişkili ruminasyonlar, TSSB semptomları ve TSG arasındaki ilişki araştırılmıştır. Olumsuz dikkat yanlılığının ve kanserle ilişkili olumsuz ruminasyonların TSSB semptomları ile pozitif; ancak TSG ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Diğer taraftan olumlu dikkat yanlılığının ve kanserle ilişkili olumlu ruminasyonların TSG ile pozitif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bu çalışma kapsamında kanserle ilişkili ruminasyonların aracılık rolü de incelenmiştir. Bulgular olumsuz dikkat yanlılığı ve TSSB semptomları arasındaki ilişkide kanserle ilişkili olumsuz ruminasyonların kısmı aracı rolünün olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte olumlu dikkat yanlılığı ve TSG arasındaki ilişkide ise kanserle ilişkili olumlu ruminasyonların kısmı aracılık rolünün olduğu görülmüştür (Chan vd., 2011). Herhangi bir

kanser tanısı alan 313 kişiyle yapılan bir başka çalışmada istemli/amaçlı ruminasyonların TSG ile ilişkili olduğu bulunurken; yaşam amacıyla ilgili ruminatif düşüncelerin ve istemsiz/girici ruminasyonların yaşanan sıkıntıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Morris ve Shakespeare-Finch, 2011).

Deprem yaşantısının ardından ortaokul öğrencileriyle yürütülen bir başka çalışmada olayla ilişkili ruminasyonlar, TSSB semptomları ve TSG arasındaki ilişki incelenmiştir. TSSB semptomlarının ve TSG' nin farklı bilişsel süreçlerden etkilendiği belirlenmiştir. Uzun vadede istemsiz/girici ruminasyonların TSSB semptomları ilişkili olduğu; ancak istemli/amaçlı ruminasyonların TSG' yi ortaya çıkardığı görülmüştür (Zhou ve Wu, 2016).

Triplett vd. (2012), farklı travmatik deneyimleri olan üniversite öğrencileriyle yürüttükleri bir çalışmada, yaşam doyumunu ve TSG' yi açıklamaya yönelik bir model önermişlerdir. Modelde temel inançların sarsılmasının hem istemsiz/girici hem de istemli/amaçlı ruminasyonlara yol açtığı ve girici ruminasyonların istemli/amaçlı ruminasyonları başlatmaya hizmet ettiği görülmektedir. Modelde istemli/amaçlı ruminasyonlar TSG' yi yordarken istemsiz/girici ruminasyonların TSSB' yi yordadığı bulunmuştur. Bu nedenle daha önceki araştırmalarda da (Cann vd., 2011; Cann vd., 2010; Taku vd., 2009), belirtildiği gibi farklı ruminasyon türlerinin farklı süreçlerle ilişkili olduğunu ayırt etmenin gerekli olduğu görülmektedir.

Taku vd. (2008) yakınlarını kaybeden Japon üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada ruminasyonların travmanın ardından yaşanan sıkıntı ve TSG sürecindeki rolünü araştırmışlardır. Kayıpla ilişkili istemsiz/girici ruminasyonların kişide duygusal sıkıntılara neden olduğu; ancak istemli/amaçlı ruminasyonların TSG' yi yordadığı görülmüştür. Çocukluk ya da ergenlik döneminde ebeveynlerini kaybeden ergenler ve genç yetişkinlerle yapılan bir diğer çalışmada TSG' nin yordayıcıları boylamsal olarak incelenmiştir. İstemsiz/girici düşüncelerin TSG' nin herhangi bir boyutuyla anlamlı bir ilişkisinin olmadığı bulunmuştur (Wolchik vd., 2009).

Şili' de 1973-1990 yılları arasında politik şiddete maruz kalan 251 kişiyle yürütülen bir başka çalışmada olayın etkisi ve TSG arasındaki ilişki de istemli/amaçlı ruminasyonların ve olayı olumlu şekilde yeniden değerlendirmenin aracılık rolüne bakılmıştır. Bulgular olayın etkisi ve TSG arasındaki ilişkide istemli/amaçlı ruminasyonların ve olayı olumlu şekilde yeniden değerlendirmenin aracı rolünün olduğunu göstermektedir (Cardenas vd., 2016).

Olayla ilişkili ruminasyonların TSG’deki rolü kültürlerarası karşılaştırmalı çalışmalarda da incelenmiştir. Farklı travmatik yaşantıları olan Amerikalı ve Japon katılımcıların yer aldığı bir çalışmada ruminasyonların ve TSG arasındaki ilişkide bazı kültürel farklılıklar olduğu görülmüştür. Amerikalı katılımcılarda; daha yakın zamanda ortaya çıkan istemli/amaçlı ruminasyonların olayın hemen ardından ortaya çıkan istemli/amaçlı ruminasyonlara kıyasla TSG’yi yordamada daha önemli olduğu bulunmuştur. Buna karşın Japon örneğinde; hem daha yakın zamanda ortaya çıkan hem de olayın hemen ardından ortaya çıkan istemli/amaçlı ruminasyonların TSG ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür (Taku vd., 2009).

Türkiye’de trafik kazası geçirmiş 234 yetişkinin yer aldığı bir çalışmada ruminasyonların TSS ve TSG ile ilişkisi araştırılmıştır. İstemsiz/girici ruminasyonlar TSS ile ilişkili bulunurken; istemli/amaçlı ruminasyonların TSG ile ilişkili olduğu gözlenmiştir (Kaçan, 2017). Trafik kazası geçiren kişilerle yapılan bir başka çalışmada; TSSB ve TSG’yi yordayan faktörler incelenmiştir. Kazanın algılanan şiddetinin, çaresiz ve kaderci başa çıkma yöntemlerinin ve istemsiz/girici ruminasyonların TSSB’yi yordadığı görülmüştür. Bununla birlikte problem odaklı başa çıkmanın ve istemli/amaçlı ruminasyonların ise TSG’yi yordadığı bulunmuştur (Çağlayan, 2017).

Haselden (2014) yakın bir ilişkinin sona ermesinin ardından Türk ve Amerikalı üniversite öğrencilerinde TSG’yi yordayan faktörleri incelemiştir. Her iki grupta da TSG’yi yordayan değişkenlerin benzer olduğu görülmüştür. Kaygılı bağlanma örüntüsüne sahip bireylerde; istemli/amaçlı ruminasyonların, kendiliğe yönelik inançların sorgulanmasının, genel belirti düzeyinin ve aktif başa çıkmanın TSG’yi anlamlı olarak yordadığı belirlenmiştir.

Olayla ilişkili ruminasyonlar, TSSB ve TSG arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmaların genel olarak birbirleriyle tutarlı bulgular ortaya koydukları görülmektedir. Buna göre istemsiz/girici tarzdaki ruminasyonların daha çok TSSB ile; ancak istemli/amaca yönelik ruminasyonların daha çok TSG ile ilişkili olduğu anlaşılmaktadır. Benzer şekilde Türkiye’de yürütülen araştırmalar da bu bulguları destekleyen kanıtlar ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra ruminatif düşüncelerin TSG’yi yordamadaki rolünün kültüre bağlı olarak farklılaşabileceği ileri sürülmektedir (Taku vd., 2009).

1.6.3. Dini Başa Çıkma ve Travma Sonrası Gelişim

İnsanların dünyayı ve başlarına gelen olayları anlamalarında, dini ve manevi inançlar doğrultusunda yapılandırılan anlam sistemlerinin önemli bir rolü bulunmaktadır. Din, kişinin inanç ve bağlılığını derinleştirmenin yanı sıra yaşama dair bir anlam ve amaç duygusu hissetmesini sağlamaktadır (Kelley ve Chan, 2012; Pargament vd., 2006; Park, 2005)

Yaşanan travmatik bir olayın ardından insanların dine yönelik ilgilerinin artabileceği belirtilmektedir (Park vd., 1996). Bu ilgi, kişinin dini ve manevi inançlarının güçlenmesi ve derinlik kazanmasının (Shaw vd., 2005) yanında dini inançların sorgulanmasını ve gözden geçirilmesini de kapsamaktadır. (Batson vd., 1993; Cadell vd., 2003; Falsetti vd., 2003). Travmadan kurtulan birçok kişi travmanın ardından dini ya da manevi inançlarında bir artış olduğunu bildirmesine rağmen (Park vd., 1996) bazı kişiler inançlarının zayıfladığını ya da inançlarını sorguladıklarını belirtmektedirler (Falsetti vd., 2003). Travmatik bir olay yaşayan kişi başlangıçta Tanrı' nın kendisini cezalandırdığını düşünerek Tanrı' ya ve dini otoriteye yönelik kızgınlık duyabilir ve dini inançlarıyla ilgili çelişkili duygular yaşayabilir (Pargament vd., 2006). Bu nedenle travma yaşantısı ile Tanrı'nın iyiliğine, yardımseverliğine, koruyuculuğuna ve mutlak gücüne ilişkin inançları uzlaştırmanın kişi için zorlayıcı olabileceği düşünülmektedir. Dini inançları temel alan başa çıkma yolları, bu inançları uzlaştırmayı ve anlam yaratmayı sağlayarak TSG' yi desteklemektedir (Pargament vd., 2006; Garcia vd., 2014; Gerber vd., 2011).

Dini başa çıkma yolları geniş bir çeşitlilik göstermektedir. Pargament vd., (2000) psikolojik ve fiziksel sağlıkla ilgili sonuçlara dayalı olarak olumlu ya da olumsuz olmak üzere farklı türden dini başa çıkma stratejileri tanımlamışlardır. Olumlu dini başa çıkma stratejileri; manevi anlamda arınma, yeni bir dini yönelim arayışı, diğerlerine manevi anlamda destek sağlama ve manevi destek arayışı, sorunlarla başa çıkmada Tanrı' dan yardım isteme, dikkatini sıkıntılı durumdan uzaklaştırmak için dini kullanma, durumun kontrolünü aktif olarak Tanrı' ya bırakma, stresli durumu Tanrı' nın yardımseverliği olarak yeniden tanımlama, Tanrı ile güçlü bir bağ kurma ve amaçlı bir şekilde dini uygulamaları sürdürme gibi yolları kapsamaktadır. Bu türden başa çıkma stratejilerinin hem TSG hem de dini anlamda daha olumlu sonuçlarla ilişkili olduğu belirtilmektedir (Pargament, vd., 1998; Pargament vd., 2000).

Olumsuz dini başa çıkma stratejileri ise kişinin Tanrıyla olan ilişkisinde memnuniyetsizlik, yaşanan stresli durumu şeytana atfetme, pasif biçimde Tanrı' nın durumu değiştirmesini bekleme, din adamları ve inanç grubundan diğer kişilerle ilişkiden memnun

olmama, Tanrı' yı her şeye gücü yeten bir varlık olmanın dışında yeniden tanımlama, başına gelen olayı Tanrı' nın cezalandırması olarak görme, doğrudan Tanrı' dan bir şeyler yapmasını ve mucize yaratmasını bekleme gibi yolları kapsamaktadır. Bu başa çıkma stratejileri yüksek düzeyde stres, fiziksel sağlığın kötüleşmesi, TSSB, yaşam kalitesinin azalması ve düşük düzeyde bilişsel işlevsellik ile ilişkilidir (Pargament vd., 2004; Pargament vd., 1998; Pargament vd., 2000; Bjorck ve Thurman, 2007; Harris vd., 2008).

Araştırmalar yaşanan travmatik olayın ardından dini inançları sorgulamanın, dini inançları yeniden yapılandırmaya açık olmanın ve dini etkinliklere katılımın TSG' yi desteklediğini ortaya koymaktadır (Calhoun vd., 2000; Shaw vd., 2005). İşkenceye maruz kalan Müslümanlarla yapılan bir çalışmada dini etkinliklere (Örneğin; camiye gitme vb.) daha sık katılanların daha fazla TSG yaşadıkları görülmüştür (Kira vd., 2006). Terör saldırılarına maruz kalan Yahudi ergenlerle yapılan bir diğer çalışmada da daha güçlü dini inançlara sahip olanlar daha fazla TSG yaşadıklarını bildirmişlerdir (Laufer ve Solomon, 2006). Farklı travmatik yaşantıları olan kişilerin yer aldığı bir çalışmada ise olumlu dini başa çıkma yollarının ve manevi destek arayışının TSG' yi pozitif yönde yordadığı bulunurken TSS semptomlarını yordamadığı görülmüştür. Diğer taraftan olumsuz dini başa çıkma yollarının, Tanrı' dan uzaklaşmanın ve yaşanan dini gerilimin TSS semptomlarını arttırdığı; ancak TSG ile ilişkili olmadığı bulunmuştur (Harris vd., 2008). Benzer şekilde savaş gazileri arasında da olumsuz dini başa çıkma yollarının TSSB, depresyon ve kaygı belirtilerinin artmasıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir (Witvilet vd., 2004).

Olumsuz dini başa çıkma yolları genellikle olumsuz psikolojik sonuçlarla ilişkili olmasına rağmen aksi yönde bulguların da olduğu görülmektedir. Farklı travmatik yaşantıları olan üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada hem olumlu hem de olumsuz dini başa çıkmanın TSG' yi pozitif yönde ve anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Buna karşın olumsuz dini başa çıkma yollarının TSG' yi yordama gücünün daha az olduğu görülmüştür (Gerber vd., 2011). Stresli bir yaşam olayına maruz kalan rahip, rahibe ve hahamların yer aldığı bir diğer çalışmada da olumlu ve olumsuz dini başa çıkmanın TSG' yi pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Olumlu dini başa çıkma tarzında katılımcıların, Tanrı' yı destek kaynağı olarak gördükleri için TSG' ye katkı sağladığı düşünülmektedir. Diğer taraftan olumsuz başa çıkma tarzında katılımcıların, Tanrı tarafından güçlerinin sınındığını düşünmelerinin TSG ile ilişkili olabileceği belirtilmektedir (Proffitt vd., 2007).

Din, özellikle insanların yaşadıkları bir kayıpla başa çıkmalarında da önemli bir yere sahiptir. Dini inançlar kaybı kabullenmek, anlamlandırmak ve yaşanan zorluklarla baş etmek için bir çerçeve sağlamaktadır (Currier vd., 2013; Wortmann ve Park, 2008). Örneğin aynı dine mensup kişilerin olduğu bir gruptan sosyal destek almanın, günlük manevi etkinlikleri sürdürmenin, dua etmenin ve dini metinler okumanın kaybın ardından uyum sağlamaya yardımcı olduğu belirtilmektedir (Currier vd., 2013). Birçok dini gelenek kayıp nedeniyle yaşanan acıya katlanmanın yaşamda bazı olumlu değişimlere yol açacağını varsaymaktadır (Linley, 2003). Çocuklarını cinayet nedeniyle kaybeden ebeveynlerle yapılan niteliksel bir çalışmada Tanrı' ya ve ölümden sonra yaşama inanmanın, minnet duygusunun, manevi ritüellerin ve dua etmenin çoğu ebeveynin gelişimine katkı sağladığı görülmüştür (Parappully vd., 2002). Yakınlarını farklı nedenlere (kaza, intihar, cinayet, hastalık vb.) bağlı olarak kaybeden kişilerde de kiliseye ya da diğer resmi dini gruplara katılımın ve dini başa çıkmanın TSG' yi desteklediği bulunmuştur (Currier vd., 2013). Son bir yıl içinde yakınlarını kaybedenlerin yer aldığı bir başka çalışmada ise Tanrı' ya güvenli bir bağlılık hissetmenin daha düşük düzeyde yas ve depresyon semptomlarıyla ve daha yüksek düzeyde gelişimle ilişkili olduğu görülmüştür. Benzer şekilde olumlu dini başa çıkma yollarının da TSG' yi desteklediği bulunmuştur (Kelley ve Chan, 2012).

Dini inançlar ve uygulamalar belirli bir kültürel bağlam içerisinde ortaya çıkmakta ve şekillenmektedir. Bu anlamda dini inançların TSG sürecindeki rolünün kültüre bağlı olarak farklılaşabileceği öne sürülmektedir. Örneğin Amerikalı ve Japon katılımcıların yer aldığı kültürler arası bir çalışmada Amerikalı katılımcılar arasında daha güçlü dini inanca sahip olmanın daha yüksek düzeyde TSG ile ilişkili olduğu görülürken; Japon katılımcılarda benzer yönde bir ilişkiye rastlanmamıştır (Taku ve Cann, 2014). Bununla birlikte dini başa çıkma ve TSG arasındaki ilişki cinsiyete göre de farklılık gösterebilir. Örneğin kadınlar arasında daha yüksek düzeyde TSG bildirenlerin olumlu dini başa çıkma yöntemlerini daha sık kullandıkları görülmüştür (Gerber vd., 2011).

Genel olarak araştırmalar olumlu dini başa çıkma yollarının strese daha iyi uyumla ve TSG ile ilişkili olduğunu buna karşın olumsuz dini başa çıkma yollarının strese daha düşük düzeyde uyumla ve TSSB, kaygı ve depresyon semptomlarıyla ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Prati ve Pietrantonio, 2009; Ano ve Vasconcelles, 2005).

1.6.4. Kültür ve Travma Sonrası Gelişim

“Başlangıçta Tanrı her halka kilden bir bardak verdi, bu bardaktan onlar kendi yaşamlarını içtiler.”

Digger Kızılderilileri’ nin atasözü

Bu bölümde ilk olarak mevcut araştırma kapsamında incelenen bireycilik ve toplulukçuluk kültürel eğilimlerinden söz edilecektir. Ardından TSG sürecindeki olası kültürel belirleyiciler ve araştırma bulguları üzerinde durulacaktır.

Belirli bir kültürel bağlama özgü değerler, normlar ve inançlar kişinin yaşadığı olayları algılama, yorumlama ve başa çıkma süreçlerin de önemli bir rol oynamaktadır (Calhoun vd., 2010; Shavitt vd., 2016). Kültürün insan davranışları üzerindeki etkisi söz konusu olduğunda üzerinde en çok durulan kültürel boyutlardan biri Hofstede (1980) tarafından ortaya konulan Bireycilik-Toplulukçuluk boyutudur. Bu boyutun Avrupalı-Amerikan (Batı) ve Doğu Asyalı (Doğu) olmak üzere iki ayrı sosyal sistemi temsil ettiği belirtilmektedir (Fiske vd.,1998). Bireyci (Batılı) kültürlerdeki kişilerin genellikle bağımsız bir benlik kurgusuna sahip oldukları öne sürülmektedir. Bağımsız benlik kurgusu kişinin kendisi ile diğer insanlar arasındaki ayrımın belirgin olduğu özerk bir kendiliği ifade etmektedir. Bağımsız benlik kurgusuna sahip kişilerin duygu ve düşüncelerinin sosyal çevreden çok etkilenmediği; yaşadıkları gruptan bağımsız olarak hedefler belirledikleri; kişisel hedefleri doğrultusunda eylemde buldukları; ilerlemeye, gelişmeye ve başarıya ulaşmaya güdülendikleri; kendi davranışlarından sorumlu oldukları vurgulanmaktadır. Öte yandan karşılıklı bağımlı benlik kurgusunda benlik, diğer insanların bir parçası olarak görüldüğü için ben ve diğerleri arasında kesin bir ayrım bulunmamaktadır. Karşılıklı bağımlı benlik kurgusuna sahip kişilerin diğerlerine daha bağlı olduğu; davranışlarına sosyal ilişkiler bağlamında yön verdiği; grup kurallarına uyduğu; grup tarafından paylaşılan hedefleri başarıya ulaştırmak için güdülendiği öne sürülmektedir (Markus ve Kitayama, 1991; Fiske vd., 1998). Kağıtçıbaşı (1996) bu iki benliğe ek olarak hem ilişkisel eğilimi hem de özerkliği kapsayan özerk-ilişkisel benlik yapısını önermiştir. Bu tür bir benlik diğerlerine olan duygusal bağlılığı sürdürmenin yanında özerkliğin desteklenmesini ifade etmektedir. Ancak buradaki özerkliğin diğerlerinden ayrılmadan ziyade kendi başına karar vermeyi ve etkin olmayı yansıttığı belirtilmektedir.

Bireycilik-toplulukçuluk eğilimlerinin stres, psikolojik sağlık ve çeşitli psikolojik sorunlarla ilişkili olduğu görülmektedir (Scott vd., 2004; Caldwell-Harris ve Ayciçeği, 2006).

Bununla birlikte travma alanında bireycilik ve toplulukçuluk değerlerinin incelendiği sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Son yıllarda TSG alanında yürütülen çalışmaların belirli kültürel özelliklerin rolüne dikkat çektiği görülmektedir (Weiss ve Berger, 2010; Taku, 2013; McDiarmid ve Taku, 2017). Kültürün TSG sürecindeki rolünü inceleyen çalışmalar genellikle kültürler arası karşılaştırmalara dayanmaktadır. Örneğin son beş yılda herhangi bir travmatik olay yaşayan Amerikalı ve Japon öğrencilerin yer aldığı bir çalışmada Amerikalıların Japonlara kıyasla daha fazla TSG deneyimledikleri bulunmuştur (Taku, 2011). Yine Amerikalı ve Japon öğrencilerin karşılaştırıldığı bir başka çalışmada da benzer bulgular elde edilmiştir (Lewitzke, 2009). Araştırmalar TSG alanında belirli kültürel farklılıklar olduğunu ortaya koymaktadır. ABD’ de travmadan kurtulanların Almanya ya da diğer Avrupa ülkelerinde travmadan kurtulan kişilerden daha fazla TSG bildirdikleri görülmektedir (Milam, 2006; Zoellner vd., 2008).

TSG sürecindeki kültürel farklılıklara ilişkin olası açıklamalardan birinin bireycilik ve toplulukçuluk değerleri olabileceği belirtilmektedir (Splevins vd., 2010). Örneğin kişinin kendine daha fazla güvenmesini ifade eden ‘kişisel güçlülük’ alanındaki gelişimin, bireyci Batı kültüründe gözlenen benliğin bağımsız olduğuna dair örtük varsayımlara dayandığı ileri sürülmektedir. Ayrıca travmatik yaşantının ardından kişilerarası ilişkileri geliştirmek için daha fazla çaba harcamanın toplulukçu kültürlerden ziyade özerklik ve bağımsızlık vurgusu yapan bireyci kültürler için gelişim göstergesi olabileceği belirtilmektedir (Pals ve McAdams, 2004). Diğer yandan toplulukçu kültürlerin karşılıklı bağımlılığa ve kişilerarası ilişkilere zaten önem vermesi nedeniyle travmanın ardından kişiler arası ilişkileri geliştirmek için daha fazla çaba harcama gelişimin belirgin bir göstergesi olmayabilir (Splevins vd., 2010). Benzer şekilde Batılı toplumlarda kişinin düşündüğünden daha güçlü olduğunu keşfetmesi TSG kapsamında değerlendirilmektedir. Bu varsayımın aksine yakınlarını kaybeden Japonlar arasında kişinin güçsüz yanlarının ve sınırlılıklarının farkına varması da TSG olarak algılanmaktadır (Taku vd., 2008). Dolayısıyla farklı kültürlerden bireylerin TSG’ yi farklı şekillerde tanımlayabileceği bu nedenle gelişim olarak görülen bazı olumlu değişimlerin kültüre özgü olduğu öne sürülmektedir (Taku, 2011).

TSG alanındaki çoğu araştırma Batılı bir yaklaşımla ele alınmasına rağmen TSG’ nin farklı kültürlerde deneyimlendiği görülmektedir (Ho vd., 2004; Vazquez ve Paez, 2010; Dirik ve Karancı, 2008; Seidmahmoodi vd., 2011). Kültürel bağlam, hangi olayın travmatik olarak algılanacağını, başa çıkma yollarını ve stres deneyimini belirleyen etkenleri

şekillendirmektedir (Calhoun vd., 2010; Vazquez ve Paez, 2010; Vazquez vd., 2008). Kültürel etkinin iki düzeyi tanımlanmaktadır. İlki kişinin etkileşim içinde olduğu aile üyeleri, yakın arkadaşları, üyesi olduğu gruplar ve dini topluluklar gibi birincil referans gruplarından kaynaklanan yakın (proximate) etkilerdir (Stuart-Fox, 2004; Tedeschi ve Calhoun, 2004). Örneğin travmatik olaya ilişkin “insanın başına gelen her şeyin bir nedeni vardır” ya da “Tanrı kimseyi baş edebileceğinden daha kötü bir durumla sınımaz” gibi açıklamalar getiren bir kültürel bağlam olayın nasıl yorumlanacağını, nasıl tepki verileceğini, kişinin bu olayla nasıl başa çıkacağını ve ne kadar gelişim göstereceğini etkilemektedir (Calhoun vd., 2010; Kashyap ve Hussain, 2018). Bir diğer etki düzeyi ise kültürel anlatılardan ve bireycilik-toplulukçuluk gibi genel kültürel değerlerden kaynaklanan uzak (distal) etkilerdir. Özellikle bazı kültürel temaların TSG’ yi örtük olarak teşvik ettiği ileri sürülmektedir. Örneğin Amerikan öğretisi insanların yaşam deneyimlerini olumlu bir şekilde organize etmelerine ve anlamalarına yardımcı olabilecek güce sahip olduklarını varsayarak TSG olasılığını arttırmaktadır. Amerikalı ve Avustralyalı katılımcılarla yapılan çalışmalar Amerikalıların daha yüksek düzeyde TSG yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Morris vd., 2005; Tedeschi ve Calhoun, 1996). TSG sürecini destekleyen genel kültürel temalar ve anlatılar kişinin birincil referans grupları tarafından paylaşılıyorsa ve benzer zorluklar yaşayıp daha güçlü duruma gelen rol modeller varsa etkinin daha da güçlendiği belirtilmektedir (Calhoun vd., 2010; Kashyap ve Hussain, 2018). Örneğin ev içi şiddete maruz kalan ve kanser tanısı alan kişiler arasında benzer sorunlar yaşayan ve olumlu değişim gösteren tanıdığı olanların böyle bir tanıdığı olmayanlara kıyasla daha yüksek düzeyde TSG bildirdikleri görülmüştür (Cobb vd., 2006; Weiss, 2004). Bu nedenle genel kültürel temaların TSG sürecini etkileyen bir çerçeve sağladığı belirtilmektedir (Kashyap ve Hussain, 2018).

Nisbett ve Masuda (2003) insanların olayları algılama ve yorumlama tarzlarında bazı temel kültürel farklılıklar olduğunu ileri sürmektedirler. Bilişsel tarzlardaki farklılıkların dünyayı anlamaya rehberlik eden kültüre özgü felsefi varsayımlardan kaynaklandığı belirtilmektedir. Örneğin stresli bir yaşantının ardından ortaya çıkan ruminasyonların doğasında bu kültürel farklılıklardan bazılarının daha belirgin olduğu belirtilmektedir. (Calhoun vd., 2010). Kültürün özellikle olaylar üzerindeki kişisel kontrol algısı, nedensellik kaynakları ve sabitlik gibi bilişsel süreçlerle birlikte kişilerarası ilişkiler ve kendini açma üzerinde etkili olduğu öne sürülmektedir (Calhoun vd., 2010).

Batılı toplumlar Doğululara kıyasla karşılaştıkları olaylar üzerinde kişisel kontrol sağlayabileceklerine daha fazla inanmaktadırlar. Buna karşın Doğulular karşılaştıkları duruma uyum sağlamaları gerektiğine inanma eğilimindedirler (Morling vd., 2002; Nisbett, 2003). Bu nedenle travmatik bir olayla karşılaştıklarında Batılıların olayla ilgili daha fazla kişisel sorumluluk alacakları ve kendi eylemlerine dayalı olarak travmatik yaşantılarını açıklamaya çalışacakları varsayılmaktadır. Yine bu varsayımla tutarlı olarak olayla başa çıkmak için çaba göstermeleri ve olumlu değişimlerde de sorumluluk hissetmeleri nedeniyle bireysel güçlülük alanında gelişim yaşamalarının daha olası olabileceği beklenmektedir (Calhoun vd., 2010; Kashyap ve Hussain, 2018). Diğer taraftan Doğulular yaşadıkları olayla ilgili daha az sorumluluk hissedecekleri için yeni duruma uyum sağlayabilmek için daha fazla çaba gösterme eğilimindedirler. Dolayısıyla kendilerindeki değişimleri tanımlamaktan ziyade dünyaya ilişkin daha farklı bir bakış açısı geliştirebilirler (Calhoun vd., 2010; Kashyap ve Hussain, 2018).

Yaşanan olaylara ilişkin açıklama tarzları da kültüre bağlı olarak farklılaşmaktadır. Batılılar meydana gelen olayların durumsal etkenlerden ziyade kişisel özelliklerden kaynaklandığına inanma eğilimindedirler. (Choi vd., 1999). Bu durumun stresli bir olayın ardından ortaya çıkan ruminasyonların içeriğini etkileyebileceği belirtilmektedir. Örneğin Batılılar olayı anlamlandırmaya çalışırken daha çok kişisel özelliklere odaklanma eğiliminde olabilirler. Doğulular ise kişisel özelliklerden ziyade olay bağlamında anlam arayışı içine girerek duruma nasıl uyum sağlayacakları üzerine düşünebilirler (Calhoun vd., 2010; Kashyap ve Hussain, 2018).

Bununla birlikte sabitlik ve zaman içindeki değişim ile ilgili temel varsayımlardaki kültürel farklılıklar da ruminasyonları etkilemektedir. Batı kültüründe yetişen insanlar olayların görece doğrusal bir seyirde ortaya çıktığına ve sabit durumların geleceği tahmin edilebilir kıldığına inanma eğilimindedirler. Oysaki Doğuluların doğrusal olmayan bir dünya algısına sahip oldukları ve gelecekte olası değişimleri ve tutarsızlıkları bekledikleri ileri sürülmektedir (Ji vd., 2001). Beklentilerdeki sarsılmanın travmanın ardından gelişmeyi sağlayacak ruminasyonlara neden olduğu varsayımından hareketle gelecekteki olası değişimleri ya da tutarsızlıkları kabul eden bir dünya görüşüne sahip kişilerin, stresli bir olay karşısında daha az bilişsel karmaşa yaşayacağı düşünülmektedir. Bu durum yaşanan olayın kişi için daha az zorlayıcı olduğu anlamına gelmemektedir. Daha basit anlamda yaşanan

olayın kişinin varsayımlar dünyasını daha az sarstığı ve gelişimi destekleme olasılığının daha az olduğu söylenebilir (Calhoun vd., 2010; Kashyap ve Hussain, 2018).

Yaşanan olumsuz bir olayın ardından kişinin diğerleriyle iletişim kurarak kendini açması ve duygularını ifade etmesi de TSG süreci açısından oldukça önemlidir ve kültürel bağlamla ilişkili bir meseledir. Kendini açma kişinin duygusal sıkıntısını paylaşmasına, yeni fikirler edinmesine ve yeni bir yaşam öyküsü kurgulamasına yardımcı olarak gelişim sürecini hazırlayabilir (Kashyap ve Hussain, 2018). Travmatik bir olayın ardından kişinin kendini ne düzeyde açacağı ve duygularını nasıl ifade edeceği kültürel özelliklere bağlı olarak farklılık gösterebilir. Örneğin toplulukçu kültürlerde olumlu duyguların ifade edilmesi desteklenirken; grubun uyumunu bozduğu gerekçesiyle olumsuz duyguların açıkça ifade edilmesi genellikle onaylanan bir durum değildir (Matsumoto vd., 1998). Bu anlamda kendini açmanın ve duyguları ifade etmenin travma sonrası gelişim sürecindeki rolünün belli ölçüde kültürel değerlere bağlı olduğu görülmektedir.

Görüldüğü üzere olayları açıklama tarzı, kontrol algısı, dünyaya ilişkin varsayımlar, kendini açma ve duyguları ifade etme süreçleri kültürel özelliklerden etkilenmektedir. Araştırmacılar kültürün bu süreçlerdeki etkisine bağlı olarak travmatik olayın ardından ortaya ruminasyonların doğasının ve içeriğinin, olayla ilgili kendini açmanın ve TSG sürecinin kültürel bağlamdan etkilendiğini öne sürmektedirler. Bu nedenle kültürel değerlerin TSG sürecindeki rolünün incelenmesinin gelişim sürecini daha iyi anlamaya fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

1.6.5. İntihara Yönelik Tutumlar

İntihar her ne kadar bireysel bir davranış olarak görülse de intiharın toplumsal, dini, ahlaki ve kültürel değerlerden etkilenen bir davranış olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle intihar davranışını tam olarak anlayabilmek için ortaya çıktığı kültürel bağlamın özelliklerini de göz önünde bulundurmak gerekmektedir (Eskin, 2014: 43-44). Hem toplumsal değerler hem de ahlaki ve dini inançlar belirli bir duruma ya da davranışa yönelik tutumları şekillendirmede oldukça önemlidir. İnsan yaşamının Tanrı' ya ait olduğuna (Ross ve Kaplan, 1994) ve yaşamın kutsal olduğuna (Sawyer ve Sobal, 1987) ilişkin değerlerin baskın olduğu bir toplumda yaşamın sürdürülmesi gerektiği ve intiharın ahlaki olarak yanlış olduğu savunulmaktadır. Bu değerlerin yaygın olduğu bir kültürde intihara yönelik tutumların yasaklayıcı ve daha olumsuz olması beklenmektedir. Diğer taraftan zorluklar karşısında

insanın yaşamını sonlandırabileceğine yönelik değerlerin yaygın olduğu bir kültürde intihara yönelik tutumların daha onaylayıcı ve olumlu olması beklenmektedir (Eskin, 2014: 43-44).

Kültürler arası karşılaştırmalı çalışmalar, bazı kültürlerin intihara yönelik daha olumlu tutumlara sahipken bazılarının daha olumsuz tutumlara sahip olduğunu göstermektedir (Eskin, Voracek, Stieger, ve Altinyazar, 2011; Eskin, 1995; Eskin, Palova, ve Krokavcova, 2014). Avusturyalı ve Türk öğrencilerin yer aldığı bir çalışmada Avusturyalı öğrencilerin intihara yönelik daha izin verici ve özgürlükçü tutumlara sahip oldukları; buna karşın Türk öğrencilerin tutumlarının daha olumsuz ve reddedici olduğu görülmüştür (Eskin vd., 2011). Slovak ve Türk ergenlerin karşılaştırıldığı bir diğer çalışmada da benzer şekilde Slovak ergenlerin intihara yönelik tutumlarının daha izin verici olduğu görülürken Türk öğrencilerin intihara yönelik tutumlarının daha olumsuz olduğu belirlenmiştir. Ayrıca Türk öğrencilerin kendilerini daha dindar tanımladıkları bu nedenle intihar eden kişilerin ölümden sonra cezalandırılacağına yönelik inançlarının Slovak öğrencilere kıyasla daha fazla olduğu bulunmuştur (Eskin vd., 2014).

İntihara yönelik tutumların olumlu ya da olumsuz olmasına bağlı olarak intihar oranlarının sıklığı da farklılık gösterebilir. Özellikle intihar oranının yüksek olduğu ülkelerde intihara yönelik tutumların daha onaylayıcı ya da kabul edici olduğu görülmektedir (Eskin vd., 2016; Chu vd., 2010; Lenzi vd., 2012; Stack ve Kposowa, 2008). İsveçli ve Türk ergenlerin yer aldığı bir çalışmada; İsveçli ergenler arasında intihara yönelik tutumların daha olumlu ve intihar oranlarının Türklere kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur (Eskin, 1995). 12 farklı ülkeden katılımcıların yer aldığı bir diğer çalışmada da intihara yönelik daha kabul edici tutumların olduğu ülkelerde intihar oranlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Eskin vd., 2016).

Kültürün intihara yönelik tutumlar üzerindeki etkisine ilişkin olası açıklamalardan biri bireycilik ve toplulukçuluk kültürel değerleri olabilir. Bireyci kültürler otonomiye, biricik olmayı ve bağımsızlığı vurgularken toplulukçu kültürler grup amaçlarını, karşılıklı bağımlılığı ve grubun bir parçası olmayı vurgulamaktadır (Triandis, 2001). Bireycilik ve toplulukçuluk değerleri kişinin benlik kavramını, güdeleri ve olayları açıklama tarzlarını etkilemektedir (Oyserman ve Lee, 2008). Kültürel değerler ile intihara yönelik tutumların incelendiği bir çalışmada bireyci değerlere sahip katılımcıların toplulukçu değerlere sahip katılımcılara kıyasla intihara yönelik tutumların daha olumlu olduğu görülmüştür. Diğer taraftan toplulukçu değerlere sahip katılımcıların intihar eden kişiye yönelik tutumlarının

bireyci değerlere sahip katılımcılara kıyasla daha kabullenici ve yardım etmeye yönelik olduğu bulunmuştur (Eskin, 2013).

İntihara yönelik tutumlar farklı değişkenlerle ilişkili olarak çalışılmasına rağmen travma alanında henüz incelenmediği görülmektedir. TSG ile ilgili kuramsal yaklaşımlar kişinin yaşadığı olayları ve durumları anlamlandırmasını sağlayan dünyaya ilişkin temel varsayımların sarsılmasının gelişim sürecini başlattığını ne sürmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bu bağlamda intihar gibi özgül bir yaşantının kişinin anlam dünyasındaki yerinin ve intihara yönelik tutumların yasaklayıcı mı yoksa izin verici mi olduğunun yakın birinin intiharının ardından ortaya çıkan TSG' nin anlaşılmasında önemli olabileceği düşünülmektedir. Örneğin intihara yönelik tutumların daha reddedici ve yasaklayıcı olduğu bir koşulda yakın birinin intiharının kişinin varsayımlarıyla daha ciddi düzeyde tutarsızlık göstermesi beklenebilir. Öte yandan intihara yönelik tutumların daha izin verici ve onaylayıcı olduğu bir koşulda kişinin yaşadığı zorluklar karşısında intihar etmesi daha olası bir davranış olarak görülebilir. Dolayısıyla bu türden bir durumda yakın birinin intiharı kişinin varsayımlarıyla ciddi anlamda bir tutarsızlığa yol açmayabilir. Bu nedenle bir yakınının intihar nedeniyle kaybetmek ya da bir yakınının intihar girişiminde bulunması gibi travmatik bir olaya yönelik tutumların ve intihar olgusunun kişinin anlam dünyasındaki yerinin gelişim sürecini etkileyeceği düşünülebilir. Son olarak belirli kültürel bağlamlarda intihara yönelik tutumlar kişinin kendini açmasını ve duygularını açığa vurmasını etkileyerek de gelişim deneyiminde bir rol oynayabilir. Örneğin intihara yönelik tutumların reddedici ve damgalayıcı olduğu bir kültürel bağlamda yakın birinin intiharının ardından kendini açmak ve duyguları ifade etmek daha zorlayıcı olabilir. Dolayısıyla böyle bir kültürel ortamın TSG sürecini engelleyeceği düşünülebilir. Buna karşın intihara ya da intihar eden kişiye yönelik tutumların daha kabullenici olduğu bir kültürel bağlam kendini amayı, duyguları ifade etmeyi ve TSG sürecini kolaylaştırabilir.

1.7. Araştırmanın Amacı

Bu alışma kapsamında; yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden ve yakınları intihar girişiminde bulunan kişilerde travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası gelişim (TSG) sürecini incelemenin yanı sıra; bu süreçte temel inançların sarsılma düzeyinin, ruminatif düşüncelerin, intihara yönelik tutumların ve dini baş etmenin nasıl bir rol oynadığını araştırılması amaçlanmaktadır. Çalışmanın bir diğer amacı; kültürel yönelimin TSG sürecini nasıl etkilediğini incelemektir.

1.8. Araştırmanın Önemi

İntihar alanında travma sonrası gelişim sürecinin sık incelenen bir kavram olmadığı görülmektedir. Bu çalışmanın, intihar ve TSG alanlarını ilişkilendirerek ilgili alana katkı sunacağı düşünülmektedir. Öte yandan TSG sürecinde temel inançların sarsılma düzeyinin, ruminatif düşüncelerin, intihara yönelik tutumların ve dini başa çıkmanın nasıl bir rol oynadığının incelenmesi amaçlanmaktadır. Yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden veya yakınları intihar girişiminde bulunan kişilerde TSG sürecinde bahsi geçen değişkenlerin etkilerini birlikte inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu anlamda çalışmanın alanyazına özgün bir katkısının olacağı düşünülmektedir. Ayrıca kültürel eğilimlerin bu sürece olan etkisinin araştırılacak olması çalışmanın bir diğer özgün yanısıdır. Son olarak, yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden ve intihara girişiminde bulunan kişilerde TSG sürecinin ve ilişkili değişkenlerin rolünün anlaşılmasının, bu kişilere yönelik psikolojik müdahalelere katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

1.9. Araştırma Soruları

Bu çalışma kapsamında aşağıdaki soruların yanıtlanması amaçlanmıştır:

1. Travma sonrası stres belirtileri (OEÖ-Toplam Puan) ve travma sonrası gelişim (TSGÖ-Toplam Puan) cinsiyete ve intihar davranışının türüne (İntihar girişimi ve intihara bağlı ölüm) göre farklılaşmakta mıdır?

2. Yaş, cinsiyet, intihar olayıyla ilgili değişkenler (intihar eden yakınının yaşı, intiharın ne kadar zaman önce gerçekleştiği ve yakınının intiharıyla ilgili hissedilen suçluluk duygusu), temel inançların sarsılması ve olayla ilişkili ruminasyonlar travma sonrası stres belirtilerini (OEÖ-Toplam Puan) yordamakta mıdır?

3. Yaş, cinsiyet, intihar olayıyla ilgili değişkenler (İntihar edenin yaşı, intiharın ne kadar zaman önce gerçekleştiği intiharla ilgili suçluluk duygusu ve travma sonrası stres), temel inançların sarsılması, olayla ilişkili ruminasyonlar, dini başa çıkma tarzları, intihara yönelik tutumlar ve kültürel yönelim travma sonrası gelişimi (TSGÖ-Toplam Puan) ve alt ölçeklerdeki değişimi yordamakta mıdır?

4. Temel inançların sarsılması ve travma sonrası stres belirtileri (OEÖ-Toplam Puan) arasındaki ilişkide istemsiz /girici ruminasyonların aracı bir rolü var mıdır?

5. Temel inançların sarsılması ve travma sonrası gelişim (TSGÖ-Toplam Puan) arasındaki ilişkide istemli/amaçlı ruminasyonların aracı bir rolü var mıdır?

6. İntihara yönelik tutumlar (İntiharın kabul edilebilirliği) ve travma sonrası gelişim (TSGÖ-Toplam Puan) arasındaki ilişkide bireyciliğin düzenleyici bir rolü var mıdır?

7. İntihara yönelik tutumlar (İntiharın kabul edilebilirliği) ve travma sonrası gelişim (TSGÖ-Toplam Puan) arasındaki ilişkide toplulukçuluğun düzenleyici bir rolü var mıdır?



2. BÖLÜM

2. YÖNTEM

2.1. Katılımcılar

Araştırmaya bir yakını (Anne, baba, kardeş, sevgili, akraba, arkadaş, komşu) intihar nedeniyle kaybeden ya da yakını intihar girişiminde bulunan kişilerin katılımının sağlanması amaçlanmıştır. Örneklem Adnan Menderes Üniversitesi' nin farklı fakülte ve bölümlerinde eğitimine devam eden öğrencilerden oluşmaktadır. Ulaşılan 2128 kişiden 443' ü araştırmaya katılmıştır. Uç değerlerin ve eksik/hatalı verilerin çıkarılması sonucunda son aşama 348 katılımcı analize dahil edilmiştir.

Örneklem, 204 kadın (%59) ve 144 (%41) erkek katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcıların yaşları 18 ile 32 arasında değişmektedir (M= 20.45, SS= 2.24). Katılımcılara kendilerinin daha önce intihar girişiminde bulunup bulunmadıkları sorulduğunda; soruyu yanıtlayan 48 (%15) kişi daha önce intihar girişiminde bulunduğunu belirtmiştir. Yakınlarının intiharı dışında başka bir stresli olay yaşayıp yaşamadıkları sorulduğunda ise 107 (%32) kişi böyle bir olay yaşadığını bildirmiştir.

2.2. Ölçüm Araçları

Araştırmada katılımcıların demografik özelliklerine ve yakınlarının intiharına ilişkin bilgi formu ve 7 öz-bildirim ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler şu şekildedir: Travma Sonrası Gelişim Ölçeği (TSGÖ), Olayların Etkisi Ölçeği (OEÖ), Temel İnançlar Envanteri (TİE), Olayla İlişkili Ruminasyon Envanteri (OİRE), Dini Başa çıkma Ölçeği (DBÖ), Eskin İntihara Yönelik Tutumlar Ölçeği (E-İYTÖ) ve Bireycilik-Toplulukçuluk Ölçeği (B-T). Araştırma kapsamında kullanılan ölçüm araçları EK-1' de verilmiştir.

2.2.1. Demografik Özellikler ve İntihara İlişkin Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan bu formda katılımcıların demografik özelliklerine ve yakınlarının intiharına ilişkin 12 soru yer almaktadır. Form, katılımcıların cinsiyet, yaş, yakınlarının intihar davranışının türü (İntihar girişimi ya da intihara bağlı ölüm), intiharın ne kadar zaman önce gerçekleştiği, yakınının intiharına tanık olma, intiharı gerçekleştiren kişiyle yakınlık derecesi, yakınının intiharının ardından psikolojik ya da psikiyatrik bir tedavi alma,

katılımcıların kendilerinin daha önce intihar girişiminde bulunup bulunmadıkları ve başka bir travmatik olay yaşayıp yaşamadıkları ile ilgili bilgileri kapsamaktadır. Ayrıca yakınlarının intiharının katılımcıları ne düzeyde etkilediği ve bu olay nedeniyle ne düzeyde suçluluk hissettikleri 7' li bir cetvel üzerinde değerlendirilmiştir.

2.2.2. Travma Sonrası Gelişim Ölçeği (TSGÖ)

Travma Sonrası Gelişim Ölçeği kişinin başından geçen kötü bir olayın ardından olumlu olarak algılanabilecek değişimleri değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından geliştirilen ölçek 21 soru ve 5 alt boyuttan (Yeni olanakların algılanması, kişilerarası ilişkilerde değişim, bireysel güçlülük, manevi değişim, yaşamın kıymetini anlama) oluşmaktadır. Örneğin; “Hayatıma verdiğim değer arttı”, “Zorluklarla başa çıkabileceğimi anladım.” Ölçeğin bazı maddeleridir. Ölçek maddeleri 0 (Yaşadığım olay sonrasında böyle bir değişimi hiç yaşamadım) ile 5 (Yaşadığım olay sonrasında böyle bir değişimi çok fazla yaşadım) arasında Likert tipi altılı bir derecelendirme üzerinden puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0 ile 105 arasındadır. Alınan yüksek puanlar, kişinin travmatik olay sonrasında daha yüksek düzeyde bir gelişim yaşadığını göstermektedir. Ölçeğin, üniversite öğrencileri ile yapılan güvenilirlik çalışmasında yapı geçerliğinin, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının (.90) ve iki ay arayla yapılan test-tekrar test güvenilirliğinin (.71) kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür. Alt boyutlara ilişkin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayılarının ise .66 ile .85 arasında olduğu bildirilmiştir.

Ölçek Türkçe' ye ilk olarak Kılıç (2005) tarafından çevrilmiştir. Dirik ve Karancı (2008) tarafından yeniden Türkçe' ye çevrilerek orijinaline uygun şekilde tekrar düzenlenmiştir. Bu çalışmada ölçeğin “Kişilerarası ilişkilerde değişim”, “Yaşam anlayışında değişim” ve “Kendilik algısında değişim” olmak üzere üç faktörlü bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin Türkçe formunun Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı tüm ölçek için .92; kişilerarası ilişkilerde değişim için .86; yaşam anlayışında değişim için .87 ve kendilik algısında değişim .88 olarak hesaplanmıştır. Farklı travma türlerinin ve travma sonrası gelişim alanlarının araştırıldığı bir başka çalışmada ise ölçeğin orijinalinde olduğu gibi beş faktörlü modele uygun olduğu görülmüştür (Karancı vd., 2012). Söz konusu çalışmada Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı; yeni olanakların algılanması için .81, kişilerarası ilişkiler için .84, bireysel güçlülük için .79, manevi değişim için .63 ve yaşamın kıymetini anlama için .83 olarak hesaplanmıştır.

Bu çalışmada; ölçeğin Dirik ve Karancı (2008) tarafından uyarlanan formu kullanılmıştır. Yönerge ve ölçek maddeleri çalışmada incelenen travmatik olayı (Bir yakının intihar nedeniyle hayatını kaybetmesi ve intihar girişiminde bulunması) yansıtacak şekilde değiştirilmiştir. Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı; tüm ölçek için .94; kişilerarası ilişkilerde değişim, bireysel güçlülük, yeni olanakların algılanması, manevi değişim ve yaşamın kıymetini anlama alt ölçekleri için ise sırasıyla .89, .71, .85, .65 ve .87 olarak bulunmuştur.

2.2.3. Olayların Etkisi Ölçeği (OEÖ)- Gözden Geçirilmiş Formu

Kişinin yaşadığı travmatik bir olayın ardından ne düzeyde stres yaşadığını belirlemeyi amaçlamaktadır. Bu çalışmada; araştırma amacı doğrultusunda kişilerin yakınlarının intiharının onlarda ne düzeyde strese neden olduğu sorgulanmıştır. Horowitz vd., (1979) tarafından geliştirilen ve TSSB belirtilerinin yalnızca yeniden yaşama ve kaçınma boyutlarını değerlendiren orijinal ölçek Weiss (2007) tarafından yeniden düzenlenmiştir. Yeniden yaşama (1, 2, 3, 6, 9, 14, 16, 20. sorular), kaçınma (5, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 22. sorular) ve aşırı uyarılma (4, 10, 15, 18, 19, 21. sorular) olmak üzere 3 alt boyuttan oluşan ölçekte 22 soru yer almaktadır. Örneğin; “Olayı hatırlatan durum, yer ve koşullardan uzak duruyorum, kaçınıyorum.”, “Olay hakkında konuşmamaya çalışıyorum.” ve “Kendimi huzursuz ve öfkeli hissediyorum gibi.” gibi olayın etkisini değerlendiren maddeler yer almaktadır. Katılımcılardan her bir belirtiyi ne düzeyde yaşadıklarını Likert tipi beşli bir derecelendirme (0=Hiç, 4=Çok fazla) üzerinden puanlamaları istenmektedir. Ölçekten elde edilen yüksek puanlar kişinin daha yoğun düzeyde travma sonrası stres yaşadığını göstermektedir. Yapılan çalışmalarda OEÖ-R’ nin tüm ölçek için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının .87 ile .94 arasında değiştiği bulunmuştur. Farklı ülkelerde ve gruplarda yapılan çalışmalarda da ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu görülmüştür (Cusack ve Spates, 1999; Baguena vd., 2001; Asukai vd., 2002; Creamer vd., 2003).

Ölçeğin Türkçe’ ye uyarlama çalışması Çorapçioğlu vd. (2006) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin geçerliliğine ilişkin bulgular değerlendirildiğinde OEÖ’ nün ve alt ölçeklerinin Klinisyen Tarafından Uygulanan Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği ve alt ölçek puanları ile korelasyonu toplam puan için .70; yeniden yaşantılama için .69; aşırı uyarılma için .64 ve kaçınma alt ölçeği için .49 olarak bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin bulgular incelendiğinde tüm ölçek için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .94 olarak bulunmuştur. Farklı çalışma çalışma grupları için de (TSSB tanısı alan, farklı bir psikiyatrik tanı alan, depresyon ve başka türden bir travmatik olay yaşayan) iç tutarlılık katsayılarının .87

ile .94 arasında değiştiği bildirilmiştir. Travmatik stresin belirlenmesinde ve izlenmesinde ölçeğin psikometrik özelliklerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür.

Bu araştırma kapsamında yapılan güvenilirlik analizi sonucunda; Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı tüm ölçek için .91; yeniden yaşama, kaçınma ve aşırı uyarılma alt ölçekleri için sırasıyla .88, .70 ve .85 olarak bulunmuştur.

2.2.4. Temel İnançlar Envanteri (TİE)

Cann vd. (2010) tarafından geliştirilen Temel İnançlar Envanteri (TİE) 9 maddeden ve tek boyuttan oluşmaktadır. Özgül bir olayın, insanların dünyaya ilişkin temel varsayımlarını ne düzeyde sorgulamaya yönlendirdiğini değerlendirmeyi amaçlayan kısa bir ölçüm aracıdır. Ölçek maddeleri, dinsel ve spiritüel inançlar, insan doğası, diğer insanlarla olan ilişkiler, yaşamın anlamı ile kişisel güçlülük ve zayıflıklar üzerine odaklanmaktadır. Örneğin, “Bu olaydan dolayı, kendi yeteneklerim, güçlü ve zayıf yanlarım hakkındaki inançlarımı ciddi şekilde sorguladım” ya da “Bu olaydan dolayı, insanların başına gelen şeylerin kontrol edilebilir olduğuna ne düzeyde inandığımı ciddi şekilde sorguladım” ölçeğin bazı maddeleridir. Katılımcıların ilgili temel inancı ne düzeyde sorgulamış oldukları Likert tipi altılı bir derecelendirme (0= hiç olmadı, 5= çok büyük düzeyde) üzerinden puanlanmaktadır. Elde edilen yüksek puanlar, dünyaya ilişkin varsayımların daha ciddi düzeyde sorgulandığına işaret etmektedir. Üniversite öğrencileri ve lösemi hastaları ile yürütölen araştırmalarda ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının .82 ile .90 arasında değiştiği bulunmuştur (Cann vd., 2010).

Ölçeğin Türkçe’ ye uyarlaması üniversite öğrencilerinin yer aldığı bir çalışmada Haselden (2014) tarafından yapılmıştır. Türkiye örnekleminde ölçeğin Diğer İnsanlara Yönelik Temel İnançlar (1, 2, 3, ve 4.madde) ve Kendiliğe Yönelik Temel İnançlar (5, 6, 7, 8 ve 9. madde) olmak üzere iki faktörlü bir yapıya sahip olduğu görülmüştür. Kendiliğe Yönelik Temel İnançlar varsayansın %48’ ini açıklarken Diğer İnsanlara Yönelik Temel İnançlar varyansın %13’ ünü açıklamaktadır. Ölçeğin birleşen geçerliğine ilişkin bulgular değerlendirildiğinde TİE toplam puanının, Olay Etkisi Ölçeği; Olayla ilişkili Ruminasyonlar Envanteri ve Travma Sonrası Gelişim Ölçeği ile korelasyon katsayılarının sırasıyla .43, .67 ve .54 olduğu bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin bulgulara bakıldığında; elde edilen Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının tüm ölçek için .87, ‘diğer insanlara yönelik’ temel

inançlar alt boyutu için .90, ve ‘kendiliğe yönelik’ temel inançlar alt boyutu için ise .82 olduğu gözlenmiştir.

Bu çalışma kapsamında Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı tüm ölçek için .90; ‘diğer insanlara yönelik’ temel inançlar alt boyutu için .81 ve ‘kendiliğe yönelik’ temel inançlar alt boyutu için .88 olarak hesaplanmıştır.

2.2.5. Olayla İlişkili Ruminasyon Envanteri (OİRE)

Cann vd. (2011) tarafından geliştirilen ölçek ‘istemsiz/girici’ ve ‘istemli/amaçlı’ olmak üzere iki ruminasyon biçimini değerlendirmeye yönelik 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri dinsel inançlar, düşünme süreçleri ve travma sonrası gelişim üzerine odaklanmaktadır. Genel bir eğilim ya da yatkınlık yerine, kısa süreli ve yüksek düzeyde stresli ya da uyum bozucu bir olayla ilişkili tekrarlı düşünmeyi değerlendirmektedir. Ölçekte yer alan her madde, 4’ lü bir derecelendirme (0= hiç, 3= sıklıkla) üzerinden puanlanmaktadır. Ölçeğin her bir alt boyutundan alınan yüksek puanlar, o boyuta yönelik ruminatif bir düşünce eğiliminin varlığına işaret etmektedir. Üniversite öğrencileriyle yürütülen çalışmada iç tutarlılık kat sayısı istemsiz/girici ve istemli/amaçlı ruminasyon alt boyutları için sırasıyla .94 ve .88 ve tüm ölçek için ise .94 olarak bulunmuştur.

OİRE’ inin Türkçe uyarlama çalışmasında da (Haselden, 2014) orijinaline benzer şekilde istemsiz/girici ruminasyonlar (“Olayla ilgili düşünceler aklıma geldi ve onlar hakkında düşünmeden duramadım.”) ve istemli/amaçlı ruminasyonlar (“Yaşadığım olaydan anlam bulup bulamayacağımla ilgili düşündüm.”) olmak üzere iki faktörlü bir yapıya sahip olduğu görülmüştür. İstemsiz/girici ruminasyon alt boyutu varsayansın %46’ sını açıklarken istemli/amaçlı ruminasyon alt boyutu varyansın %12’ sini açıklamaktadır. Ölçeğin birleşen geçerliğine ilişkin bulgular değerlendirildiğinde OİRE toplam puanının, Olay Etkisi Ölçeği; Temel İnançlar Envanteri ve Ruminatif Tepkiler Ölçeği ile korelasyon katsayılarının sırasıyla .49, .67 ve .44 olduğu bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin bulgular incelendiğinde Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı, tüm ölçek için .96; istemsiz/girici ruminasyon alt boyutu için .96 ve istemli/amaçlı ruminasyon alt boyutu için ise .91 olarak hesaplanmıştır (Haselden, 2014).

Bu çalışma kapsamında ise Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı; tüm ölçek için .94; istemsiz/girici ruminasyon alt boyutu için .94 ve istemli/amaçlı ruminasyon alt boyutu için .88 olarak hesaplanmıştır.

2.2.6. Dini Başa Çıkma Ölçeği-Kısa Formu

Pargament vd. (2000) tarafından dini başa çıkma tarzlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu çalışmada ölçeğin kısa formu (Pargament vd., 2011) kullanılmıştır. Ölçek, olumlu ve olumsuz dini başa çıkma olmak üzere iki alt boyuttan ve 14 maddeden oluşmaktadır. Maddeler Likert tipi beşli bir derecelendirme (1= Benim için hiç uygun değil; 5= Benim için son derece uygun) üzerinden puanlanmaktadır. Puanlar alt ölçekler için ayrı olarak hesaplanmaktadır. Alınan yüksek puanlar olumlu ya da olumsuz dini başa çıkma tarzına işaret etmektedir. Olumlu dini başa çıkma tarzı; aşkın bir güç ile olan güvenli bir ilişkiyi, diğerleriyle manevi bağlılık duygusunu ve yardımsever bir dünya görüşünü yansıtmaktadır. Olumsuz dini başa çıkma tarzı ise; kişinin kendi içinde, diğerleriyle ve Tanrı ile ilgili altta yatan gerilimlerini ve sorgulamalarını yansıtmaktadır. Farklı gruplarla yapılan çalışmalarda ölçeğin psikometrik özelliklerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür. Olumlu Dini Başa çıkma Alt Ölçeği için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının .67 ile .94 arasında; Olumsuz Dini Başa çıkma Alt Ölçeği için ise .60 ile .90 arasında değiştiği bildirilmiştir (Pargament vd., 2011).

Bu çalışmada ölçeğin, Eskin ve Harlak tarafından Türkçe' ye uyarlanan kısa formu kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin orijinaline benzer şekilde olumlu ("Başıma kötü şeyler geldiğinde, Tanrı/Allah ile daha güçlü bir bağ ararım.") ve olumsuz dini başa çıkma ("Başıma kötü şeyler geldiğinde, Tanrının/Allahın gücünü sorgularım.") olmak üzere iki alt boyuttan oluştuğu gözlenmiştir.

Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı; olumlu dini başa çıkma alt ölçeği için .95 ve olumsuz dini başa çıkma alt ölçeği için .81 olarak bulunmuştur.

2.2.7. Eskin İntihara Yönelik Tutumlar Ölçeği (E-İYTÖ)

Eskin tarafından kişilerin intihara yönelik tutumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilen ölçek bugüne kadar kültürlerarası karşılaştırmalı birçok çalışmada kullanılmıştır (Eskin vd., 2011, 2013, 2014). Ölçek, Likert tipi beşli bir derecelendirme (1= Hiç katılmıyorum; 5=Tamamen Katılıyorum) üzerinden puanlanan 24 maddeden oluşmaktadır. İntiharın kabul edilebilirliği ("İntihar bazı sorunlara çözüm olabilir"); intiharın öbür dünyada cezalandırılması ("İntihar ederek kendini öldüren kişiler öbür dünyada cezalandırılacaktır."); intiharın akıl hastalığı olarak görülmesi ("İntihar ederek kendini öldüren insanlar akıl hastasıdır."); psikolojik sorunların anlatılması ("Eğer bir insan intihar etmeyi düşünüyor ve

planlıyorsa bunu arkadaşlarına anlatıp yardım istemelidir.”), intiharın saklanması (“Oğlu ya da kızı intihar girişiminde bulunan aileler bunu komşularından saklamalıdır.”) ve intiharın açıkça yazılması ve tartışılması (“İntihar konusu arkadaşlar arasında açıkça konuşulmalıdır.”) olmak üzere 6 alt boyut yer almaktadır. Puanlar her bir alt boyut için ayrı olarak hesaplanmaktadır. Tüm alt boyutların toplam varyansın %61’ ini açıkladığı bildirilmiştir. Eskin (2017) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı; intiharın kabul edilebilirliği, intiharın öbür dünyada cezalandırılması, intiharın akıl hastalığı olarak görülmesi, psikolojik sorunların anlatılması, intiharın saklanması ve intiharın açıkça yazılması ve tartışılması alt boyutları için sırasıyla .89, .88, .93, .69, .71 ve .53 olarak bulunmuştur. Bu çalışma kapsamında Cronbach Alfa iç tutarlık katsayıları sırasıyla .85, .94, .92, .79, .80 ve .56 olarak hesaplanmıştır.

Bu araştırma kapsamında; intiharın kabul edilebilirliği, intiharın öbür dünyada cezalandırılması, intiharın akıl hastalığı olarak görülmesi, psikolojik sorunların anlatılması alt boyutları kullanılmıştır.

2.2.8. Bireycilik-Toplulukçuluk Ölçeği (B-T Ölçeği)- Kısa Formu

Singelis vd. (1995) tarafından bireyci ve toplulukçu kültür boyutlarını yatay ve dikey olarak değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Her boyutta 8 madde olmak üzere toplam 32 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin geçerlik çalışması Triandis ve Gelfand (1998) tarafından dört ayrı çalışmada yapılmıştır. Amerikalı öğrenci örneklemiyle yapılan bir çalışmada Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı, yatay bireycilik için .81; dikey bireycilik için 0.82; yatay toplulukçuluk için .80 ve dikey toplulukçuluk için .73 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin Türkçe’ ye uyarılama çalışması Wasti ve Erdil (2007) tarafından yapılmıştır. İki farklı grupta yürütülen bu çalışmalarda ölçeğin orijinalinden farklı olarak üç boyutlu yapının daha iyi uyum sağladığı belirlenmiştir. Bu çalışmalardan birinde iç tutarlık katsayısı; yatay toplulukçuluk, dikey toplulukçuluk ve yatay bireycilik alt ölçekleri için sırasıyla .73, .72 ve .71 olarak hesaplanmıştır. Diğer grupta yapılan çalışmada ise bu değerler yine sırasıyla .73, .69 ve .69 olarak bulunmuştur.

Bu çalışma kapsamında, ölçeğin daha önce Eskin (2013) tarafından intihar davranışının kültürel yönelimlerle ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada da kullanılan 10 maddelik kısa bir formu kullanılmıştır. Ölçekte Likert tipi beşli bir derecelendirme (1= Hiç katılmıyorum; 5=Tamamen Katılıyorum) üzerinden puanlanan bireycilik (“Diğer insanlardan

çok kendime güvenmek isterim.”) ve toplulukçuluk (“Mutluluğum büyük ölçüde çevremdeki insanların mutluluğuna bağlıdır.”) boyutlarıyla ilişkili 5’ er madde yer almaktadır. Alınan yüksek puanlar yüksek düzeyde bireycilik ve toplulukçuluğa işaret etmektedir. Eskin (2013) tarafından yapılan çalışmada; Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı bireycilik boyutu için .62; toplulukçuluk boyutu için .63 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı bireycilik boyutu için .65; toplulukçuluk boyutu için .62 olarak bulunmuştur.

2.3. İşlem

Araştırma kapsamında ilk olarak Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ nun onayı (Protokol No: 2017/1066) alınmıştır. Anket formları Adnan Menderes Üniversitesi’ nin farklı fakülte ve bölümlerinde eğitimine devam öğrencilere sınıf ortamında ve tek oturumda araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Uygulamanın yapılacağı dersin ilgili öğretim üyesinin izni alındıktan sonra; öğrenciler araştırmanın amacı ve araştırmaya katılma ölçütü hakkında bilgilendirilmiştir. Araştırmaya katılma ölçütünü karşılayan ve gönüllü olarak katılmayı kabul eden öğrenciler anket formlarını tamamlarken; araştırmaya katılma ölçütünü karşılamayan öğrencilerden anketler geri toplanmıştır. Araştırmada katılımcıların demografik özelliklerine ve yakınlarının intiharına ilişkin bilgi formu ve 7 öz-bildirim ölçeği kullanılmıştır. Katılımcılar anketler hakkında bilgilendirilmiştir. Anket formları yaklaşık 30 dakikada tamamlanmıştır. Veriler Mart 2017-Ekim 2017 tarihleri arasında toplanmıştır.

Ölçeklerin tamamlanmamış olması, intihar eden eden kişinin yakın bir tanıdık olmaması, intihar davranışının zamanının belirtilmemesi ve intiharın üzerinden 6 ay süre geçmemesi nedeniyle 89 kişi araştırmaya dahil edilmemiştir. Ayrıca uç değer olarak belirlenen 6 katılımcı da araştırmadan çıkarılmıştır. Bu nedenle son aşamada 348 katılımcı ile analizler yürütülmüştür.

2.4. İstatistiksel Analizler

İstatistiksel analizler SPSS 22 programı (IBM, 2013) ve bu programa eklentili PROCESS uygulaması (Hayes, 2016) kullanılarak yürütülmüştür. Analizlerden önce veri seti; kayıp değerler, uç değerler, normallik, çoklu doğrusal bağlantı ve hataların bağımsızlığı yönünden incelenmiştir. Kayıp değerlerin sistematik olarak dağılmadığı gözlenmiştir. Seri

ortalamları yöntemi kullanılarak kayıp değerler atanmıştır. Hesaplanan Mahalanobis uzaklığına göre uç değer olarak belirlenen altı katılımcı veri setinden çıkarılmıştır.

Travma sonrası stres belirtileri (OEÖ-Toplam Puan) ve travma sonrası gelişim toplam puanının (TSGÖ-Toplam Puan) cinsiyete ve intihar davranışının türüne (İntihara Bağlı Ölüm ve intihar girişimi ve) bağlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi yapılmıştır.

Hiyerarşik regresyon analizinde kullanılan değişkenler arasındaki ilişkileri betimlemek için korelasyon matrisi oluşturulmuştur.

Travma sonrası stresi (OEÖ-Toplam), travma sonrası gelişimi (TSGÖ-Toplam) ve alt boyutlarını (Kişilerarası ilişkiler, yaşamın kıymetini anlama, bireysel güçlülük, yeni olanakların algılanması ve manevi değişim) yordayan değişkenleri incelemek amacıyla 7 ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

Temel inançların sarsılması ve travma sonrası stres arasındaki ilişkide olayla ilişkili istemsiz/girici ruminasyonların aracılık rolünü incelemek amacıyla PROCESS uygulaması kullanılmıştır. Benzer şekilde PROCESS uygulamasından yararlanılarak temel inançların sarsılması ve travma sonrası gelişim arasındaki ilişkide istemli/amaçlı ruminasyonların aracı rolü incelenmiştir. Son olarak intiharın kabul edilebilirliği ve travma sonrası gelişim arasındaki ilişkide kültürel yönelimin (bireycilik ve toplulukçuluk) düzenleyici rolünü inceleyen analizler yürütülmüştür.

3. BÖLÜM

3. BULGULAR

3.1. Genel Değerlendirme

Bu bölümde ilk olarak katılımcıların yakınlarının intiharına ilişkin betimsel istatistik verileri sunulmuştur. Daha sonra travma sonrası stres düzeyinin (OEÖ-Toplam Puan), travma sonrası gelişimin (TSGÖ-Toplam Puan) ve travma sonrası gelişimin alt boyutlarının cinsiyet ve intihar davranışının türü (İntihar Girişimi ve İntihara Bağlı Ölüm) açısından incelendiği bağımsız gruplar için t-testi sonuçlarına yer verilmiştir. Ardından, travma sonrası stresi ve travma sonrası gelişimi yordayan değişkenlere ilişkin regresyon analizi sonuçları aktarılmıştır. Son olarak, aracı ve düzenleyici etkisi incelenen değişkenlere ilişkin bulgular sunulmuştur.

3.2. Yakınların İntiharına İlişkin Betimsel İstatistik Sonuçları

Katılımcıların yakınlarının intiharı ile ilgili bazı bilgiler Tablo 3.1’ de özetlenmiştir.

Tablo 3.1. Katılımcıların Yakınlarının İntiharına İlişkin Bilgiler

| Değişkenler | Sıklık (Yüzde) | Ortalama | SS | Ranj |
|---|----------------|----------|-------|-------|
| İntiharın Ne Kadar Süre Önce Olduğu (Ay olarak) | | 35.77 | 29.20 | 6-192 |
| İntihar Eden Yakının Yaşı | | 26.03 | 12.88 | 7-75 |
| Suçluluk Duygusu | | 2.04 | 1.56 | 1-7 |
| İntihardan Etiklenme Derecesi | | 4.75 | 1.64 | 1-7 |
| İntihar Davranışının Türü | | | | |
| İntihara Bağlı Ölüm | 143 (%41) | | | |
| İntihar Girişimi | 205 (%59) | | | |
| İntihara Tanıklık | | | | |
| Evet | 42 (%22) | | | |
| Hayır | 260 (%78) | | | |
| Kendisinin İntihar Girişiminde Bulunması | | | | |
| Evet | 48 (%15) | | | |
| Hayır | 284 (%85) | | | |
| Başka Bir Travmatik Olay Yaşamış Olma | | | | |
| Evet | 107 (%32) | | | |
| Hayır | 226 (%68) | | | |
| Tedavi Alma (Psikoterapi ya da İlaç Tedavisi) | | | | |
| Evet | 39 (%11) | | | |
| Hayır | 306 (%89) | | | |

İntihar eden kişinin yakınlık derecesi ve intihar davranışının türüne ilişkin bilgiler Tablo 3.2’ de özetlenmiştir.

Tablo 3.2. İntihar Eden Kişinin Yakınlık Derecesi ve İntihar Davranışının Türüne İlişkin Bilgiler

| Yakınlık Derecesi | İntihara Bağlı Ölüm Sıklığı | İntihar Girişimi Sıklığı | Toplam | Yüzde |
|----------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------|-------|
| Anne | 1 (%0,24) | 19 (%5,46) | 20 | %5,7 |
| Baba | 2 (%0,55) | 4 (%1,15) | 6 | %1,7 |
| Kardeş | 3 (%0,85) | 43 (%12,35) | 46 | %13,2 |
| Yakın Akraba | 41 (%11,74) | 35 (%10,06) | 76 | %21,8 |
| Kız/Erkek Arkadaş | 8 (%2,32) | 33 (%9,48) | 41 | %11,8 |
| Arkadaş | 47 (%13,51) | 64 (%18,39) | 111 | %31,9 |
| Komşu | 30 (%8,64) | 3 (%0,86) | 33 | %9,5 |
| Diğer (Öğretmen, aile dostu vb.) | 11 (3,15) | 4 (%1,15) | 15 | %4,3 |
| N | 143 (%41,1) | 205 (%58,9) | 348 | |

Katılımcıların yakınlarının ne şekilde intihar ettiğine ilişkin bilgiler Tablo 3.3' te özetlenmiştir. En sık başvurulan yöntemlerin kendini asma, hap içme, kendini yüksekte atma, ateşli silah ve kesici/delici alet kullanma olduğu görülmektedir.

Tablo 3.3. İntihar Yöntemlerine İlişkin Betimleyici Bilgiler

| Yöntem | Sıklık (Yüzde) |
|--|----------------|
| Hap içme | 135 (%38.6) |
| Asma | 68 (%19.9) |
| Ateşli silah | 45 (13.2) |
| Yüksekte kendini atma | 28 (%8.2) |
| Bıçak gibi kesici bir alet kullanma | 23 (%6.7) |
| Zehir içme | 9 (%2.6) |
| Bir tren ya da arabanın önüne kendini atma | 6 (%1.8) |
| Doğal gaz ya da tüm gaz | 4 (1.2) |
| Kendini suya atma | 4 (%1.2) |
| Kendini yakma | 1 (%0.3) |
| Diğer | 18 (%5.3) |

3.3. Travma Sonrası Stres Belirtileri Puanının (OEÖ-Toplam Puan) Cinsiyet ve İntihar Davranışının Türü Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bu bölümde; travma sonrası stres belirtileri puanının (OEÖ-Toplam Puan) cinsiyet ve intihar davranışının türü yönünden incelendiği bağımsız gruplar için t-testi analizi sonuçları sunulmuştur.

Tablo 3.4' te görüldüğü üzere travma sonrası stres belirtileri puanı, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Kadınların travma sonrası stres belirtileri puanının erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 3.4. Travma Sonrası Stres Belirtileri (OEÖ-Toplam Puan) Puanına İlişkin Cinsiyet Farklılıkları ve Betimleyici İstatistikler

| | Cinsiyet | | | | | | %95 Güven Aralığı | t | sd |
|-----------------|----------|------|-----|-------|-------|-----|-------------------------|--------|-----|
| | Kadın | | | Erkek | | | | | |
| | Ort. | ss | n | Ort. | ss | n | | | |
| OEÖ Toplam Puan | 34.17 | 16.8 | 204 | 28.92 | 16.74 | 144 | 1.66-8.84 | 2.88** | 346 |

**p< .01

Tablo 3.5’ te görüldüğü üzere travma sonrası stres puanı (OEÖ-Toplam Puan), intihar davranışının türüne göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır. Yakınını intihar nedeniyle kaybedenler ile yakını intihar girişiminde bulunanlar arasında travma sonrası stres puanı yönünden anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

Tablo 3.5. Travma Sonrası Stres Belirtileri (OEÖ-Toplam Puan) Puanında İntihar Davranışının Türüne İlişkin Farklılıklar ve Betimleyici İstatistikler

| | İntihar Davranışının Türü | | | | | | %95 Güven Aralığı | t | sd |
|-----------------|---------------------------|-------|-----|-------------------|-------|-----|-------------------------|-------|-----|
| | İntihara Bağlı Ölüm | | | İntihara Girişimi | | | | | |
| | Ort. | ss | n | Ort. | ss | n | | | |
| OEÖ Toplam Puan | 30,85 | 17,13 | 143 | 32,8 | 16,82 | 205 | -5.58-1.69 | -1.05 | 346 |

3.4 Travma Sonrası Gelişim Puanının (TSGÖ-Toplam Puan) ve Alt Boyutlarının Cinsiyet ve İntihar Davranışının Türü (İntihar Girişimi ve İntihara Bağlı Ölüm) Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bu bölümde; travma sonra gelişimin (TSGÖ-Toplam Puan) ve alt boyutlarının cinsiyet ve intihar davranışının türü yönünden incelendiği bağımsız gruplar için t-testi analizi sonuçları sunulmuştur.

Tablo 3.6’ da görüldüğü üzere travma sonrası gelişimin yalnızca bireysel güçlülük alt ölçeğinde kadınlar ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Buna göre, kadınların erkeklere kıyasla bireysel güçlülük alanında daha fazla değişim yaşadıkları görülmektedir. TSG’ nin kişilerarası ilişkiler, yaşamın kıymetini anlama, yeni olanakların algılanması ve manevi değişim alt boyutlarında ise kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur.

Tablo 3.6. TSGÖ Toplam Puanı ve Alt Faktörlerine İlişkin Cinsiyet Farklılıkları ve Betimleyici İstatistikler

| | Cinsiyet | | | | | | %95 Güven Aralığı | t | sd |
|------------------------------|----------|-------|-----|-------|-------|-----|-------------------|-------|-----|
| | Kadın | | | Erkek | | | | | |
| | Ort. | ss | n | Ort. | ss | n | | | |
| Toplam TSGÖ | 53.04 | 22.61 | 204 | 49.55 | 25.54 | 144 | -1.63-8.59 | 1.34 | 346 |
| Kişilerarası İlişkiler | 15.4 | 8.82 | 204 | 14.77 | 10.19 | 144 | -1.38-2.65 | .62 | 346 |
| Yaşamın Kıymetini Anlama | 8.97 | 4.15 | 204 | 8.45 | 4.5 | 144 | -.40-1.44 | 1.11 | 346 |
| Bireysel Güçlülük | 11.71 | 4.8 | 204 | 10.52 | 5.23 | 144 | 0.13-2.26 | 2.21* | 346 |
| Yeni Olanakların Algılanması | 11.55 | 5.9 | 204 | 10.76 | 7.18 | 144 | -.60-2.17 | 1.11 | |
| Manevi Değişim | 5.4 | 3.01 | 204 | 5.05 | 2.99 | 144 | -.30-.99 | 1.06 | 346 |

*p<.05

Tablo 3.7' de görüldüğü üzere; toplam travma sonrası gelişim puanında ve alt boyutlarında intihar davranışının türüne bağlı olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Buna göre yakınlarını intihar nedeniyle kaybedenler ve yakınları intihar girişiminde bulunanlar toplam travma sonrası gelişim puanı ve alt boyutlardaki değişim yönünden anlamlı olarak farklılaşmamaktadır.

Tablo 3.7. TSGÖ Toplam Puanında ve Alt Boyutlarında İntihar Davranışının Türüne İlişkin Farklılıklar ve Betimleyici İstatistikler

| | İntihar Davranışının Türü | | | | | | %95 Güven Aralığı | t | sd |
|------------------------------|---------------------------|-------|-----|------------------|------|-----|-------------------|------|-----|
| | İntihara Bağlı Ölüm | | | İntihar Girişimi | | | | | |
| | Ort. | ss | n | Ort. | ss | n | | | |
| Toplam TSGÖ | 51.4 | 23.95 | 143 | 51.73 | 23.9 | 205 | -5.46-4.79 | -.13 | 346 |
| Kişilerarası İlişkiler | 14.94 | 9.48 | 143 | 15.29 | 9.37 | 205 | -2.37-1.67 | -.34 | 346 |
| Yaşamın Kıymetini Anlama | 9.17 | 3.89 | 143 | 8.46 | 4.56 | 205 | -.21-1.63 | 1.52 | 346 |
| Bireysel Güçlülük | 11.12 | 5.18 | 143 | 11.29 | 4.89 | 205 | -1.25-.90 | -.32 | 346 |
| Yeni Olanakların Algılanması | 10.91 | 6.47 | 143 | 11.44 | 6.47 | 205 | -1.91-.87 | -.74 | 346 |
| Manevi Değişim | 5.25 | 3.17 | 143 | 5.25 | 2.89 | 205 | -.65-.64 | -.01 | 346 |

3.5. Regresyon Analizinde Kullanılan Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

Hiyerarşik regresyon analizinde kullanılan bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki Pearson korelasyon katsayıları Tablo 8' de sunulmuştur.

Travma sonrası stres puanının; kendine yönelik temel inançların sarsılması, diğer insanlara yönelik temel inançların sarsılması, istemsiz (girici) ruminasyonlar, istemli (amaçlı) ruminasyonlar ve yakınının intiharı nedeniyle yaşanan suçluluk duygusu ile pozitif yönde; intiharın ne kadar zaman önce gerçekleştiği ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmektedir.

Tablo 3.8’ de görüldüğü üzere toplam travma sonrası gelişim puanı; kendine yönelik temel inançların sarsılması, diğer insanlara yönelik temel inançların sarsılması, istemsiz/girici ruminasyonlar, istemli/amaçlı ruminasyonlar, olumlu dini başa çıkma, olumsuz dini başa çıkma, travma sonrası stres, intiharın öbür dünyada cezalandırılması, intiharın akıl hastalığı olarak görülmesi, psikolojik sorunların anlatılması, bireycilik ve toplulukçuluk ile pozitif yönde ilişkiliyken; intiharın kabul edilebilirliği ile negatif yönde ilişkilidir.



Tablo 3.8. Hiyerarşik Regresyon Analizinde Kullanılan Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

| Değişken | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
|--|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 1. Travma sonrası gelişim | - | .90** | .82** | .82** | .90** | .65** | .31** | .27** | .22** | .36** | .31** | .14** | .22** | -.32** |
| 2. Kişilerarası ilişkiler | | - | .62** | .63** | .75** | .48** | .25** | .21** | .18** | .29** | .21** | .15** | .15** | -.26** |
| 3. Yaşamın kıymetini anlama | | | - | .62** | .70** | .57** | .22** | .16** | .13* | .28** | .33** | .13* | .15** | -.38** |
| 4. Bireysel güçlülük | | | | - | .70** | .47** | .26** | .25** | .16** | .29** | .20** | .04 | .21** | -.17** |
| 5. Yeni olanakların algılanması | | | | | - | .50** | .37** | .34** | .25** | .41** | .17** | .12* | .29** | -.27** |
| 6. Manevi değişim | | | | | | - | .15** | .13* | .18** | .23** | .60** | .12** | .12* | -.35** |
| 7. Kendine yönelik temel inanç | | | | | | | - | .67** | .51** | .61** | -.09 | .12* | .51** | .05 |
| 8. Diğer insanlara yönelik temel inanç | | | | | | | | - | .50** | .58** | -.06 | .10 | .53** | -.00 |
| 9. İstemsiz/Girici ruminasyon | | | | | | | | | - | .71** | .03 | .07 | .79** | -.04 |
| 10. Amaçlı ruminasyon | | | | | | | | | | - | -.00 | .10 | .66** | .00 |
| 11. Olumlu dini başa çıkma | | | | | | | | | | | - | .35** | -.03 | -.40** |
| 12. Olumsuz dini başa çıkma | | | | | | | | | | | | - | .08 | .01 |
| 13. Travma sonrası stres | | | | | | | | | | | | | - | -.02 |
| 14. İntiharın kabul edilebilirliği | | | | | | | | | | | | | | - |

Tablo 3.8. Hiyerarşik Regresyon Analizinde Kullanılan Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar (Devamı)

| | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
|---|--------|--------|-------|-------|--------|------|-------|--------|-------|--------|
| 1. Travma sonrası gelişim | .16** | .11* | .07 | .11* | .15** | .03 | -.02 | -.05 | .05 | .17** |
| 2. Kişilerarası ilişkiler | .05 | .08 | .07 | .01 | .17** | .02 | -.02 | -.09 | .04 | .19** |
| 3. Yaşamın kıymetini anlama | .24** | .20** | .08 | .13* | .11 | .01 | .00 | .05 | -.03 | .07 |
| 4. Bireysel güçlülük | .11* | .06 | .04 | .17** | .09 | .03 | -.06 | -.03 | .05 | .08 |
| 5. Yeni olanakların algılanması | .05 | .06 | .02 | .15** | .13* | .06 | -.01 | -.07 | .13* | .19** |
| 6. Manevi değişim | .45** | .08 | .01 | .06 | .11* | -.02 | -.03 | .02 | -.02 | .01 |
| 7. Kendine yönelik temel İnanç | -.14** | -.01 | -.03 | .08 | .10 | -.01 | -.12* | -.16** | .16** | .41** |
| 8. Diğer insanlara yönelik temel inanç | -.16** | .01 | -.03 | .07 | .10 | .01 | -.10 | -.18** | .27** | .42** |
| 9. İstemsiz/Girici ruminasyon | -.05 | -.04 | -.01 | -.05 | -.06 | .05 | -.06 | -.05 | .29** | .56** |
| 10. Amaçlı ruminasyon | -.08 | .01 | -.00 | .02 | .03 | .04 | -.05 | -.08 | .26** | .46** |
| 11. Olumlu dini başa çıkma | .75** | .04 | .18** | .08 | .14** | -.01 | .05 | .04 | -.05 | -.01 |
| 12. Olumsuz dini başa çıkma | .19** | -.05 | .10 | .11* | .08 | .01 | -.04 | -.09 | -.01 | .06 |
| 13. Travma sonrası stres | -.01 | .01 | -.03 | .04 | .06 | .02 | -.13* | -.06 | .35** | .55** |
| 14. İntiharın kabul edilebilirliği | -.28** | -.24** | -.03 | -.08 | -.26** | -.07 | -.13* | -.13* | -.08 | -.05 |
| 15. Ölümünden sonra cezalandırılma | - | .22** | .19** | .09 | .07 | -.09 | .08 | .03 | -.04 | -.12* |
| 16. İntiharın akıl hastalığı olarak görülmesi | | - | .01 | .12* | .08 | -.00 | .05 | .04 | -.03 | -.11* |
| 17. İntiharın saklanması | | | - | .12* | -.02 | .01 | -.01 | -.01 | -.02 | .00 |
| 18. Bireycilik | | | | - | .18** | .08 | .01 | -.03 | -.01 | -.12* |
| 19. Toplulukçuluk | | | | | - | -.05 | -.01 | -.05 | .03 | .12* |
| 20. Yaş | | | | | | - | .18** | .19** | .09 | -.06 |
| 21. İntiharın ne kadar zaman önce gerçekleştiği | | | | | | | - | .18** | -.11* | -.16** |
| 22. İntihar edenin yakınının yaşı | | | | | | | | - | -.08 | -.11 |
| 23. Suçluluk duygusu | | | | | | | | | - | .34** |
| 24. Algılanan etkilenme düzeyi | | | | | | | | | | - |

*p < .05, çift-yönlü

**p < .01, çift-yönlü

3.6. Regresyon Analizleri: Travma Sonrası Stres Belirtilerini ve Travma Sonrası Gelişimi Yordayan Değişkenler

Travma sonrası stres belirtileri puanını (OEÖ Toplam Puanı) yordayan değişkenleri incelemek amacıyla sırasıyla sosyo-demografik değişkenler (Yaş ve cinsiyet), intihar olayıyla ilgili değişkenler (İntihar eden kişinin yaşı, intiharın ne kadar zaman önce gerçekleştiği, intiharla ilgili suçluluk duygusu), temel inançlardaki sarsılma düzeyi ve olayla ilişkili ruminasyonlar dört adımda hiyerarşik çoklu regresyon analizine sokulmuştur. Değişkenlerin analize sokulma sırası, travma sonrası stresi yordamadaki kuramsal önemleri ve önceki araştırma bulguları göz önünde bulundurularak belirlenmiştir. İntihar olayıyla ilgili değişkenlere ilişkin betimsel istatistik bilgileri daha önce Tablo 1' de verilmiştir.

Travma sonrası gelişimi (TSGÖ Toplam Puanı) ve travma sonrası gelişimin alt boyutlarını (Kişilerarası ilişkiler, yaşamın kıymetini anlama, bireysel güçlülük, yeni olanakların algılanması ve manevi değişim) yordayan değişkenleri incelemek amacıyla 6 ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Tüm analizlerde aynı yordayıcı değişkenler kullanılmıştır. Sosyo-demografik değişkenlerin (Yaş ve cinsiyet), yordayıcı değişkenler üzerindeki olası karıştırıcı etkilerini kontrol etmek amacıyla ilk adımda enter yöntemi ile analize sokulmuştur. İkinci adımda; intihar olayı ile ilgili değişkenler (Yakınının yaşı, intiharın ne kadar zaman önce gerçekleştiği, yakınının intiharıyla ilgili suçluluk duygusu ve travma sonrası stres puanı); üçüncü adımda kişinin kaynakları (Kendine yönelik temel inançlar, diğer insanlara yönelik temel inançlar, istemsiz/girici ruminasyonlar, istemli/amaçlı ruminasyonlar, olumlu dini başa çıkma, olumsuz dini başa çıkma); dördüncü adımda intihara yönelik tutumlar (İntiharın kabul edilebilirliği, intiharın öbür dünyada cezalandırılması, intiharın akıl hastalığı olarak görülmesi, intiharın saklanması) ve beşinci adımda kültürel yönelim (bireycilik ve toplulukçuluk) analize sokulmuştur. Değişkenlerin analize sokulma sırası, travma sonrası gelişimi yordamadaki kuramsal önemleri göz önünde bulundurularak belirlenmiştir. Toplam on dokuz yordayıcı değişken beş adımda analize dahil edilmiştir. Travma sonrası gelişim ve alt boyutlarına ilişkin yürütülen çoklu regresyon analizinin işlem aşamaları ve değişkenlere ilişkin ortalama, standart sapma ve ranj değerleri Tablo 3.9' da özetlenmiştir.

Tablo 3.9. Bağımsız Değişkenlere İlişkin Ortalamalar, Standart Sapmalar ve Ranjlar

| Adımlar | Değişkenler | Yöntem | M | SS | Ranj |
|---------|--|---------|--|--|--|
| 1 | Sosyodemografik Değişkenler Yaş, cinsiyet | Enter | | | |
| 2 | İntihar Olayı ile İlgili Değişkenler İntihar edenin yaşı İntiharın ne kadar zaman önce gerçekleştiği Suçluluk duygusu Travma sonrası stres (OEÖ Toplam Puan) | Aşamalı | 32.00 | 16.95 | 1-78 |
| 3 | Olayı Anlamlandırma ile İlgili Değişkenler Kendine yönelik temel inanç Diğer insanlara yönelik temel inanç İstemsiz/Girici ruminasyon İstemli/Amaçlı ruminasyon Olumlu dini başa çıkma Olumsuz dini başa çıkma | Aşamalı | 14.78 12.76 14.69 15.56 19.79 12.80 | 7.11 4.72 8.17 7.35 7.83 5.84 | 0-20 0-25 0-30 0-30 6-30 6-30 |
| 4 | İntihara Yönelik Tutumlar İntiharın kabul edilebilirliği Ölümden sonra cezalandırılma İntiharın akıl hastalığı olarak görülmesi İntihar davranışını saklama | Aşamalı | 13.20 15.44 6.32 4.69 | 5.91 6.53 3.45 2.38 | 8-34 5-25 3-15 2-10 |
| 5 | Kültürel Yönelim Bireycilik Toplulukçuluk | Aşamalı | 18.51 20.30 | 3.64 3.05 | 9-25 10-25 |

3.6.1. Travma Sonrası Stres Belirtileri Puanını (OEÖ-Toplam Puan) Yordayan Değişkenler

Travma sonrası stres puanını (OEÖ Toplam Puanı) yordayan değişkenleri incelemek amacıyla sosyo-demografik değişkenler (Yaş ve cinsiyet), intihar olayıyla ilgili değişkenler (Yakınının yaşı, intiharın ne kadar zaman önce gerçekleştiği, yakınının intiharıyla ilgili suçluluk duygusu), temel inançlardaki sarsılma düzeyi ve olayla ilişkili ruminasyonlar dört adımda hiyerarşik çoklu regresyon analizine sokulmuştur.

Regresyon analizi sonuçları Tablo 3.10' da özetlenmiştir.

Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde; ilk modelde sosyo-demografik özelliklerin varyansın % 0.2' sini açıkladığı görülmektedir [$F(1, 333) = 3.03, p < .05$]. Bu adımda yalnızca cinsiyet (1=Kadın, 2= Erkek) TSS'yi anlamlı olarak yordamaktadır. İntihar olayıyla ilişkili özellikler analize girildiğinde yakınının intiharı ile ilgili yaşanan suçluluk duygusunun varyansın % 11' ini açıkladığı görülmektedir [$F(1, 332) = 42.53, p < .001$]. Üçüncü adımda temel inançlardaki sarsılma düzeyi analize dahil edildiğinde varyansın %22' sini

açıklamaktadır [F(1, 331 = 113.71, p< .001]. Dördüncü adımda olayla ilişkili istemsiz/girici ruminasyonların varyansın % 30' unu açıkladığı görülmektedir [F(1, 330 = 287.57, p<.001]. Son adımda olayla ilişkili istemli/amaçlı ruminasyonlar varyansın % 1' ini açıklamaktadır. Tüm değişkenler toplam TSSB puanına ilişkin varyansın % 66' sını açıklamaktadır [F(6, 335= 105.41, p< .001].

Son modelde intiharla ilgili yaşanan suçluluk duygusunun, temel inançlardaki sarsılma düzeyinin ve olayla ilişkili istemsiz/girici ve istemli/amaçlı ruminasyonların TSS düzeyini pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Buna karşın sosyo-demografik değişkenlerin (Yaş ve cinsiyet), intihar eden kişinin yaşının ve intiharın ne kadar zaman önce gerçekleştiğinin TSS' yi anlamlı olarak yordamadığı görülmüştür.

Tablo 3.10. TSS Puanını Yordayan Değişkenler

| Adımlar | Değişkenler | β | t | R ² | sd | F Değişimi |
|---------|---|---|--|----------------|--------|------------|
| 1 | Cinsiyet | -.14 | -2.45* | .02 | 1, 333 | 3.03* |
| 2 | Cinsiyet Suçluluk duygusu | -.13 .34 | -2.53* 6.52*** | .13 | 1, 332 | 42.53*** |
| 3 | Cinsiyet Suçluluk duygusu Temel inançlarda sarsılma | -.05 .23 .49 | -1.14 4.99*** 10.66*** | .35 | 1, 331 | 113.71*** |
| 4 | Suçluluk duygusu Temel inançlarda sarsılma İstemsiz/Girici ruminasyon | .12 .16 .68 | 3.47** 4.02*** 16.96*** | .65 | 1, 330 | 287.57*** |
| 5 | Cinsiyet Yaş Suçluluk duygusu Temel inançlarda sarsılma İstemsiz/Girici ruminasyon İstemli/Amaçlı ruminasyon | .04 -.04 .12 .12 .63 .10 | 1.13 -1.06 3.39** 2.84** 13.22*** 1.98* | .66 | 1, 329 | 3.91* |

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

3.6.2. Toplam Travma Sonrası Gelişim Puanını (TSGÖ-Toplam) Yordayan Değişkenler

Toplam travma sonrası gelişim puanını yordayan değişkenleri incelemek amacıyla; sosyo-demografik değişkenler, intihar olayıyla ilişkili değişkenler, travma sonrası stres, temel inançlardaki sarsılma, olayla ilişkili ruminasyonlar, dini başa çıkma tarzı, intihara yönelik tutumlar ve kültürel yönelim hiyerarşik çoklu regresyon analizine sokulmuştur. Değişkenler beş blokta analize dahil edilmiştir.

Regresyon analizi sonuçları Tablo 3.11' de özetlenmiştir.

Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde; ilk model varyansın % 0.1' ini açıklamaktadır. Bu modelde yer alan sosyo-demografik değişkenlerin anlamlı olmadığı görülmektedir. İkinci modelde travma sonrası stres düzeyi varyansın % 3' ünü açıklamaktadır. Üçüncü modelde olumlu dini başa çıkma tarzının varyansın % 9' unu açıkladığı görülmektedir. Dördüncü modelde istemli/amaçlı ruminasyonlar varyansın % 8'sini açıklarken travma sonrası stres düzeyinin anlamlı olmadığı görülmektedir. Beşinci modelde kendine yönelik temel inançların sarsılması varyansın % 2' sini açıklamaktadır. Son modelde intihara yönelik tutumlar regresyon analizine dahil edildiğinde intihara kabul edilebilirliğinin varyansın % 5' ini açıkladığı görülmektedir. Tüm değişkenler travma sonra gelişimdeki toplam varyansın % 28' ini açıklamaktadır [$F(7, 335) = 18.58, p < .001$].

Analiz sonuçlarına göre son modelde; olumlu dini başa çıkma tarzının, istemli/amaçlı ruminasyonların ve kendine yönelik temel inançların sarsılmasının pozitif yönde; intihara kabul edilebilirliğinin ise negatif yönde travma sonrası gelişimi yordadığı görülmektedir.

Tablo 3.11. TSGÖ Toplam Puanını Yordayan Değişkenler

| Adımlar | Değişkenler | β | t | R ² | sd | F Değişimi |
|---------|--|---------|----------|----------------|--------|------------|
| 1 | Sosyo-demografik değişkenler (Yaş ve Cinsiyet) | | | .01 | 1, 333 | .30 |
| 2 | Travma sonrası stres | .19 | 3.44** | .04 | 1, 332 | 11.81** |
| 3 | Travma sonrası stres | .21 | 3.97*** | | | |
| | Olumlu dini başa çıkma | .30 | 5.83*** | .13 | 1, 331 | 33.95*** |
| 4 | Travma sonrası stres | -.04 | -.58 | | | |
| | Olumlu dini başa çıkma | .30 | 6.01*** | | | |
| | İstemli/Amaçlı ruminasyon | .38 | 5.95*** | .21 | 1, 330 | 35.41*** |
| 5 | Olumlu dini başa çıkma | .31 | 6.42*** | | | |
| | İstemli/Amaçlı ruminasyon | .29 | 4.22*** | | | |
| | Kendine yönelik temel inanç | .20 | 3.19** | .23 | 1, 329 | 10.14** |
| 6 | Yaş | -.02 | -.44 | | | |
| | Cinsiyet | .06 | 1.31 | | | |
| | Travma sonrası stres | -.09 | -1.37 | | | |
| | Olumlu dini başa çıkma | .22 | 4.17*** | | | |
| | İstemli/Amaçlı ruminasyon | .30 | 4.44*** | | | |
| | Kendine yönelik temel inanç | .20 | 3.31** | | | |
| | İntihara kabul edilebilirliği | -.25 | -4.78*** | .28 | 1, 328 | 22.86*** |

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

3.6.3. TSG' nin 'Kişilerarası İlişkilerde Değişim' Alt Boyutunu Yordayan Değişkenler

Travma sonrası gelişimin ‘Kişilerarası ilişkilerde değişim’ alt boyutunu yordayan değişkenleri incelemek amacıyla; sosyo-demografik değişkenler, intihar olayıyla ilişkili değişkenler, travma sonrası stres, temel inançlardaki sarsılma, olayla ilişkili ruminasyonlar, dini başa çıkma tarzı, intihara yönelik tutumlar ve kültürel yönelim hiyerarşik çoklu regresyon analizine sokulmuştur. Değişkenler beş blokta analize dahil edilmiştir.

Regresyon analizi sonuçları Tablo 3.12’ de özetlenmiştir.

Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde; ilk modelde yer alan sosyo-demografik değişkenlerin anlamlı olmadığı görülmektedir. İkinci modelde travma sonrası stres düzeyi varyansın % 1’ ini açıklamaktadır. Üçüncü modelde istemli/amaçlı ruminasyonlar varyansın % 7’ sini açıklarken travma sonrası stres düzeyinin anlamlı olmadığı görülmektedir. Dördüncü modelde olumlu dini başa çıkma tarzı varyansın % 4’ nü açıklamaktadır. Beşinci modelde kendine yönelik temel inançların sarsılmasının varyansın % 2’ sini açıkladığı görülmektedir. Altıncı modelde intiharın kabul edilebilirliği varyansın % 4’ ünü açıklamaktadır. Son modelde ise intiharın ölümden sonra cezalandırılacağına yönelik tutumlar varyansın % 2’ sini açıklamaktadır. Tüm değişkenlerin travma sonra gelişimin “Kişilerarası ilişkilerde değişim” alt boyutuna ilişkin varyansın % 20’ sini açıkladığı görülmektedir [F(8, 335) = 10.2, p< .001].

Analiz sonuçlarına göre son modelde; istemli/amaçlı ruminasyonların, olumlu dini başa çıkmanın ve kendine yönelik temel inançlardaki sarsılmanın pozitif yönde; intiharın kabul edilebilirliği ve intiharın eden kişinin öbür dünyada cezalandırılacağı ile ilgili tutumların ise negatif yönde travma sonrası gelişimin “Kişilerarası ilişkilerde değişim” alt boyutunu yordadığı görülmektedir.

Tablo 3.12. Kişilerarası İlişkilerdeki Değişimi Yordayan Değişkenler

| Adımlar | Değişkenler | β | t | R ² | sd | F Değişimi |
|---------|--|---------|---------|----------------|--------|------------|
| 1 | Sosyo-demografik değişkenler (Yaş ve Cinsiyet) | | | .00 | 1, 333 | .004 |
| 2 | Travma sonrası stres | .12 | 2.16* | .01 | 1, 332 | 4.67* |
| 3 | Travma sonrası stres | -.10 | -1.39 | | | |
| | İstemli/Amaçlı Ruminasyon | .34 | 4.88*** | .08 | 1, 331 | 23.82*** |
| 4 | İstemli/Amaçlı Ruminasyon | .34 | 4.91*** | | | |
| | Olumlu dini başa çıkma | .20 | 3.90*** | .12 | 1, 330 | 15.22*** |

Tablo 3.12. Kişilerarası İlişkilerdeki Değişimi Yordayan Değişkenler (Devamı)

| Adımlar | Değişkenler | β | t | R ² | sd | F Değişimi |
|---------|--------------------------------|---------|----------|----------------|--------|------------|
| 5 | İstemli/Amaçlı Ruminasyon | .26 | 3.48** | .14 | 1, 329 | 6.7* |
| | Olumlu dini başa çıkma | .22 | 4.21*** | | | |
| | Kendine yönelik temel inanç | .17 | 2.59* | | | |
| 6 | İstemli/Amaçlı Ruminasyon | .26 | 3.62*** | .18 | 1, 328 | 15.36*** |
| | Olumlu dini başa çıkma | .13 | 2.37* | | | |
| | Kendine yönelik temel inanç | .17 | 2.67** | | | |
| | İntiharın kabul edilebilirliği | -.22 | -3.92*** | | | |
| 7 | Yaş | -.05 | -1.10 | .20 | 1, 327 | 9.37** |
| | Cinsiyet | .10 | 1.77 | | | |
| | Travma sonrası stres | -.13 | -1.96 | | | |
| | İstemli/Amaçlı Ruminasyon | .26 | 3.66*** | | | |
| | Olumlu dini başa çıkma | .31 | 3.87*** | | | |
| | Kendine yönelik temel inanç | .16 | 2.47* | | | |
| | İntiharın kabul edilebilirliği | -.22 | -3.96*** | | | |
| | Ölümden sonra cezalandırılma | -.23 | -3.06** | | | |

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

3.6.4. TSG' nin 'Yaşamın Kıymetini Anlama' Alt Boyutunu Yordayan Değişkenler

Travma sonrası gelişimin 'Yaşamın kıymetini anlama' alt boyutunu yordayan değişkenleri incelemek amacıyla; sosyo-demografik değişkenler, intihar olayıyla ilişkili değişkenler, travma sonrası stres, temel inançlardaki sarsılma, olayla ilişkili ruminasyonlar, dini başa çıkma tarzı, intihara yönelik tutumlar ve kültürel yönelim çoklu regresyon analizine sokulmuştur. Değişkenler beş blokta analize dahil edilmiştir.

Regresyon analizi sonuçları Tablo 3.13' te özetlenmiştir.

Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde; ilk modelde yer alan sosyo-demografik değişkenlerin anlamlı olmadığı görülmektedir. İkinci modelde travma sonrası stres düzeyi varyansın % 1' ini açıklamaktadır. Üçüncü modelde olumlu dini başa çıkma varyansın % 10' unu açıklamaktadır. Dördüncü modelde istemli/amaçlı ruminasyonlar varyansın % 7' sini açıklarken travma sonrası stres düzeyinin anlamlı olmadığı görülmektedir. Beşinci modelde kendine yönelik temel inançlarda sarsılma varyansın % 1' ini açıklamaktadır. Altıncı modelde istemsiz/girici ruminasyonlar varyansın % 1' ini açıklamaktadır. Yedinci modelde intiharın kabul edilebilirliğine yönelik tutumların varyansın % 8'ini açıkladığı görülmektedir. Son modelde ise intiharı akıl hastalığı olarak görmeye ilgili tutumlar varyansın %1' ini açıklamaktadır. Tüm değişkenlerin travma sonra gelişimin 'Yaşamın kıymetini anlama' alt boyutuna ilişkin varyansın % 29' unu açıkladığı görülmektedir [F(9, 335) = 14.59, p< .001].

Analiz sonuçlarına göre son modelde; olumlu dini başa çıkmanın, istemli/amaçlı ruminasyonların, kendine yönelik temel inançların sarsılmasının ve intiharı ruhsal bir hastalık

olarak görmeyle ilgili tutumların pozitif yönde; istemsiz/girici ruminasyonların ve intiharın kabul edilebilirliği ile ilgili tutumların ise negatif yönde travma sonrası gelişimin ‘Yaşamın kıymetini anlama’ boyutundaki değişimi yordadığı görülmektedir.

Tablo 3.13. Yaşamın Kıymetini Anlamadaki Değişimi Yordayan Değişkenler

| Adımlar | Değişkenler | β | t | R ² | sd | F Değişimi |
|---------|--|---|---|----------------|--------|------------|
| 1 | Sosyo-demografik değişkenler (Yaş ve Cinsiyet) | | | .001 | 1, 333 | .23 |
| 2 | Travma sonrası stres | .11 | 2.08* | .01 | 1, 332 | 4.32* |
| 3 | Travma sonrası stres Olumlu dini başa çıkma | .14 .32 | 2.58* 6.11*** | .11 | 1, 331 | 37.32*** |
| 4 | Travma sonrası stres Olumlu dini başa çıkma İstemli/Amaçlı ruminasyon | -.07 .31 .33 | -1.10 6.23*** 4.94*** | .18 | 1, 330 | 24.37*** |
| 5 | Olumlu dini başa çıkma İstemli/Amaçlı ruminasyon Kendine yönelik temel inanç | .33 .26 .14 | 6.49*** 3.63*** 2.24* | .19 | 1, 329 | 5.01* |
| 6 | Olumlu dini başa çıkma İstemli/Amaçlı ruminasyon Kendine yönelik temel inanç İstemsiz/Girici ruminasyon | .34 .33 .15 -.20 | 6.69*** 4.24*** 2.36* -2.26* | .20 | 1, 328 | 5.12* |
| 7 | Olumlu dini başa çıkma İstemli/Amaçlı ruminasyon Kendine yönelik temel inanç İstemsiz/Girici ruminasyon İntiharın kabul edilebilirliği | .21 .33 .15 -.20 -.31 | 4.08*** 4.55*** 2.51* -2.37* -5.94*** | .28 | 1, 327 | 35.32*** |
| 8 | Yaş Cinsiyet Travma sonrası stres Olumlu dini başa çıkma İstemli/Amaçlı ruminasyon Kendine yönelik temel inanç İstemsiz/Girici ruminasyon İntiharın kabul edilebilirliği İntiharı akıl hastalığı olarak görme | -.02 .03 -.01 .22 .33 .15 -.19 -.28 .10 | -.47 .55 -.09 4.22*** 4.45*** 2.58* -2.23* -5.23*** 2.05* | .29 | 1, 326 | 4.22* |

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

3.6.5. TSG’ nin ‘Bireysel Güçlülük’ Alt Boyutunu Yordayan Değişkenler

Travma sonrası gelişimin ‘Bireysel Güçlülük’ alt boyutunu yordayan değişkenleri incelemek amacıyla; sosyo-demografik değişkenler, intihar olayıyla ilişkili değişkenler, travma sonrası stres, temel inançlardaki sarsılma, olayla ilişkili ruminasyonlar, dini başa çıkma tarzı, intihara yönelik tutumlar ve kültürel yönelim çoklu regresyon analizine sokulmuştur. Değişkenler beş blokta analize dahil edilmiştir.

Regresyon analizi sonuçları Tablo 3.14' te özetlenmiştir.

Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde; ilk model varyansın % .01' ini açıklamaktadır. Bu modelde yer alan sosyo-demografik değişkenlerin anlamlı olmadığı görülmektedir. İkinci modelde travma sonrası stres düzeyi varyansın % 3' ünü açıklamaktadır. Üçüncü modelde istemli/amaçlı ruminasyonlar varyansın % 4' ünü açıklarken travma sonrası stres düzeyinin bu modelde anlamlı olmadığı görülmektedir. Dördüncü modelde olumlu dini başa çıkma tarzının varyansın % 3' ünü açıkladığı görülmektedir. Beşinci modelde istemsiz/girici ruminasyonlar varyansın % 1' ini açıklamaktadır. Altıncı modelde kendine yönelik temel inançlardaki sarsılma varyansın % 1' ini açıklamaktadır. Son modelde ise bireycilik kültürel eğilimi varyansın % 2' sini açıklarken istemsiz/girici ruminasyonların anlamlı olmadığı görülmektedir. Tüm değişkenler travma sonra gelişimin 'Bireysel güçlülük' alt boyutuna ilişkin varyansın % 15' ini açıklamaktadır [F(8, 335) = 7.09, p< .001].

Analiz sonuçlarına göre son modelde; istemli/amaçlı ruminasyonlar, olumlu dini başa çıkma tarzı ve bireycilik kültürel eğilimi 'Bireysel güçlülük' alt boyutundaki değişimi pozitif yönde yordamaktadır.

Tablo 3.14. Bireysel Güçlülükteki Değişimi Yordayan Değişkenler

| Adımlar | Değişkenler | β | t | R ² | sd | F Değişimi |
|---------|---|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------|------------|
| 1 | Sosyo-demografik değişkenler (Yaş ve Cinsiyet) | | | .01 | 1, 333 | 1.53 |
| 2 | Travma sonrası stres | .17 | 3.07** | .04 | 1, 332 | 9.43** |
| 3 | Travma sonrası stres İstemli/Amaçlı ruminasyon | -.01 .27 | -.09 3.93*** | .08 | 1, 331 | 15.45*** |
| 4 | İstemli/Amaçlı ruminasyon Olumlu dini başa çıkma | .27 .17 | 3.93*** 3.31** | .11 | 1, 330 | 10.93** |
| 5 | İstemli/Amaçlı ruminasyon Olumlu dini başa çıkma İstemsiz/Girici Ruminasyon | .34 .18 -.20 | 4.48*** 3.49** -2.14* | .12 | 1, 329 | 4.58* |
| 6 | İstemsiz/Girici Ruminasyon Olumlu dini başa çıkma İstemsiz/Girici Ruminasyon Kendine yönelik temel inanç | .28 .20 -.21 .14 | 3.43** 3.74*** -2.26* 2.17* | .13 | 1, 328 | 4.7* |

Tablo 3.14. Bireysel Güçlülükteki Değişimi Yordayan Değişkenler (Devamı)

| Adımlar | Değişkenler | β | t | R ² | sd | F Değişimi |
|---------|-----------------|-------------|--------------|----------------|----|------------|
| 7 | Yaş Cinsiyet | .02 -.07 | .32 -1.23 | | | |

| | | | | | |
|-----------------------------|------|--------|-----|-------|-------|
| Travma sonrası stres | .07 | .86 | | | |
| İstemsiz/Girici Ruminasyon | .27 | 3.43** | | | |
| Olumlu dini başa çıkma | .18 | 3.43** | | | |
| İstemsiz/Girici Ruminasyon | -.18 | -1.93 | | | |
| Kendine yönelik temel inanç | .13 | 1.94 | | | |
| Bireycilik | .13 | 2.33* | .15 | 1,327 | 5.44* |

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

3.6.6. TSG' nin 'Yeni Olanakların Algılanması' Alt Boyutunu Yordayan Değişkenler

Travma sonrası gelişimin 'Yeni Olanakların Algılanması' alt boyutunu yordayan değişkenleri incelemek amacıyla; sosyo-demografik değişkenler, intihar olayıyla ilişkili değişkenler, travma sonrası stres, temel inançlardaki sarsılma, olayla ilişkili ruminasyonlar, dini başa çıkma tarzı, intihara yönelik tutumlar ve kültürel yönelim çoklu regresyon analizine sokulmuştur. Değişkenler beş blokta analize dahil edilmiştir.

Regresyon analizi sonuçları Tablo 3.15' te özetlenmiştir.

Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde; ilk modelde yer alan sosyo-demografik değişkenlerin anlamlı olmadığı görülmektedir. İkinci modelde travma sonrası stres düzeyi varyansın % 7' sini açıklamaktadır. Üçüncü modelde istemli/amaçlı ruminasyonlar varyansın % 9' unu açıklarken travma sonrası stres düzeyinin bu modelde anlamlı olmadığı görülmektedir. Dördüncü modelde olumlu dini başa çıkma tarzı varyansın % 3' ünü açıklamaktadır. Beşinci modelde kendine yönelik temel inançların sarsılmasının varyansın % 3' ünü açıkladığı görülmektedir. Altıncı modelde istemsiz/girici ruminasyonlar varyansın % 1' ini açıklamaktadır. Son modelde ise intiharın kabul edilebilirliği ile ilgili tutumların varyansın % 4' ünü açıkladığı görülmektedir. Tüm değişkenler travma sonra gelişimin 'Yeni Olanakların Algılanması' alt boyutuna ilişkin varyansın % 28' ini açıklamaktadır [F(8, 335) = 15.94, p<.001].

Analiz sonuçlarına göre son modelde; istemli/amaçlı ruminasyonların ve kendine yönelik temel inançlardaki sarsılmasının pozitif yönde; istemsiz/girici ruminasyonların ve intiharın kabul edilebilirliği ile ilgili tutumların ise negatif yönde 'Yeni Olanakların Algılanması' alt boyutundaki değişimi yordadığı görülmektedir.

Tablo 3.15. Yeni Olanakların Algılanmasındaki Değişimi Yordayan Değişkenler

| Adımlar | Değişkenler | β | t | R ² | sd | F Değişimi |
|---------|------------------------------|---------|---|----------------|-------|------------|
| 1 | Sosyo-demografik değişkenler | | | .003 | 1,333 | .48 |

| (Yaş ve Cinsiyet) | | | | | | |
|-------------------|--------------------------------|------|----------|-----|--------|----------|
| 2 | Travma sonrası stres | .27 | 5.01*** | .07 | 1, 332 | 25.07*** |
| 3 | Travma sonrası stres | .02 | .29 | | | |
| | İstemli/Amaçlı ruminasyon | .39 | 5.89*** | .16 | 1, 331 | 34.63*** |
| 4 | İstemli/Amaçlı ruminasyon | .39 | 5.91*** | | | |
| | Olumlu dini başa çıkma | .16 | 3.32** | .19 | 1, 330 | 11.00** |
| 5 | İstemli/Amaçlı ruminasyon | .28 | 4.03*** | | | |
| | Olumlu dini başa çıkma | .19 | 3.77*** | | | |
| | Kendine yönelik temel inanç | .23 | 3.62*** | .22 | 1, 329 | 13.1*** |
| 6 | İstemli/Amaçlı ruminasyon | .35 | 4.69*** | | | |
| | Olumlu dini başa çıkma | .20 | 4.00*** | | | |
| | Kendine yönelik temel inanç | .23 | 3.76*** | | | |
| | İstemsiz/Girici ruminasyon | -.22 | -2.46* | .23 | 1, 328 | 6.03* |
| 7 | Yaş | .02 | .33 | | | |
| | Cinsiyet | .05 | 1.06 | | | |
| | Travma sonrası stres | .10 | 1.26 | | | |
| | İstemli/Amaçlı ruminasyon | .36 | 4.91*** | | | |
| | Olumlu dini başa çıkma | .10 | 1.92 | | | |
| | Kendine yönelik temel inanç | .23 | 3.90*** | | | |
| | İstemsiz/Girici ruminasyon | -.22 | -2.53* | | | |
| | İntiharın kabul edilebilirliği | -.24 | -4.65*** | .28 | 1, 327 | 21.64*** |

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

3.6.7. TSG' nin 'Manevi Değişim' Alt Boyutunu Yordayan Değişkenler

Travma sonrası gelişimin 'Manevi Değişim' alt boyutunu yordayan değişkenleri incelemek amacıyla; sosyo-demografik değişkenler, intihar olayıyla ilişkili değişkenler, travma sonrası stres, temel inançlardaki sarsılma, olayla ilişkili ruminasyonlar, dini başa çıkma tarzı, intihara yönelik tutumlar ve kültürel yönelim çoklu regresyon analizine sokulmuştur. Değişkenler beş blokta analize dahil edilmiştir.

Regresyon analizi sonuçları Tablo 3.16' da özetlenmiştir.

Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde; ilk modelde yer alan sosyo-demografik değişkenlerin anlamlı olmadığı görülmektedir. İkinci modelde olumlu dini başa çıkma tarzı varyansın % 36' sını açıklamaktadır. Üçüncü modelde istemli/amaçlı ruminasyonlar varyansın % 5' ini açıklamaktadır. Dördüncü modelde olumsuz dini başa çıkma tarzının varyansın % 1' ini açıkladığı görülmektedir. Beşinci modelde kendine yönelik temel inançlardaki sarsılma varyansın % 1' ini açıklamaktadır. Son modelde ise intiharın kabul edilebilirliği ile ilgili tutumlar varyansın % 1'ini açıklarken bu modelde olumsuz dini başa çıkma tarzının anlamsız olduğu görülmektedir. Tüm değişkenler travma sonrası gelişimin

‘Manevi değişim’ alt boyutuna ilişkin varyansın % 44’ ünü açıklamaktadır [F(7, 335) = 36.04, p< .001].

Analiz sonuçlarına göre son modelde; olumlu dini başa çıkma tarzının, istemli/amaçlı ruminasyonların ve kendine yönelik temel inançlardaki sarsılmanın pozitif yönde; intiharın kabul edilebilirliği ile ilgili tutumların ise negatif yönde, travma sonrası gelişimin ‘Manevi değişim’ alt boyutundaki değişimi yordadığı görülmektedir.

Tablo 3.16. Manevi Değişimi Yordayan Değişkenler

| Adımlar | Değişkenler | β | t | R ² | sd | F Değişimi |
|---------|--|--|---|----------------|--------|------------|
| 1 | Sosyo-demografik değişkenler | | | .002 | 2, 333 | .26 |
| 2 | Olumlu dini başa çıkma | .60 | 13.66*** | .36 | 1, 332 | 186.71*** |
| 3 | Olumlu dini başa çıkma İstemli/Amaçlı ruminasyon | .61 .23 | 14.33*** 5.23*** | .41 | 1, 331 | 27.34*** |
| 4 | Olumlu dini başa çıkma İstemli/Amaçlı ruminasyon Olumsuz dini başa çıkma | .64 .23 -.09 | 14.15*** 5.41*** -2.01* | .42 | 1, 330 | 4.05* |
| 5 | Olumlu dini başa çıkma İstemli/Amaçlı ruminasyon Olumsuz dini başa çıkma Kendine yönelik temel inanç | .66 .17 -.10 .11 | 14.4*** 3.2** -2.25* 2.14* | .43 | 1, 329 | 4.56* |
| 6 | Yaş Cinsiyet Olumlu dini başa çıkma İstemli/Amaçlı ruminasyon Olumsuz dini başa çıkma Kendine yönelik temel inanç İntiharın kabul edilebilirliği | -.04 .09 .60 .17 -.08 .11 -.11 | -.94 1.95 11.99*** 3.22** -1.76 2.1* -2.40* | .44 | 1, 328 | 5.75* |

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

3.7. Bağımlı Değişkenleri Yordayan Değişkenlerin Genel Özeti

Tüm bağımlı değişkenlere ilişkin yürütülen regresyon analizlerinin özeti Tablo 3.17’ de sunulmuştur.

Tablo 3.17. Bağımlı Değişkenleri Anlamli Olarak Yordayan Değişkenler

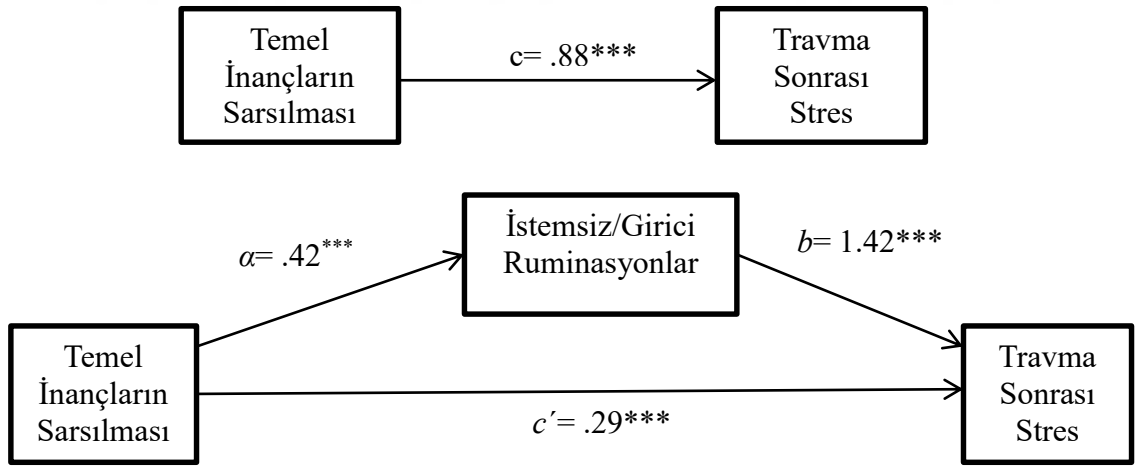
| | Travma Sonrası Stres (OEÖ- Toplam Puan) | TSGÖ Toplam Puan | Kişilerarası İlişkiler | Yaşamın Kıymetini Anlama | Bireysel Güçlülük | Yeni Olanakların Algılanması | Manevi Değişim |
|---|---|---|---|--|---|---|---|
| 1. Sosyo-demografik değişkenler | | | | | | | |
| 2. Yakınının intiharıyla ilgili değişkenler | Suçluluk duygusu (+) | | | | | | |
| 3. Olayı anlamlandırma ile ilgili değişkenler | Temel inançların sarsılması (+) İstemli/Amaçlı ruminasyon (+) İstemsiz/Girici ruminasyon (+) | Olumlu dini başa çıkma (+) İstemli/Amaçlı ruminasyon (+) Kendine yönelik temel inanç (+) | Olumlu dini başa çıkma (+) İstemli/Amaçlı ruminasyon (+) Kendine yönelik temel inanç (+) | Olumlu dini başa çıkma (+) İstemli/Amaçlı ruminasyon (+) Kendine yönelik temel inanç (+) İstemsiz/Girici ruminasyon (-) | Olumlu dini başa çıkma (+) İstemli/Amaçlı ruminasyon (+) | Amaçlı ruminasyon (+) Kendine yönelik temel inanç (+) İstemsiz/Girici ruminasyon (-) | Olumlu dini başa çıkma (+) İstemli/Amaçlı ruminasyon (+) Kendine yönelik temel inanç (+) |
| 4. İntihara yönelik tutumlar | | İntiharın kabul edilebilirliği (-) | İntiharın kabul edilebilirliği (-) İntiharın öbür dünyada cezalandırılması (-) | İntiharın kabul edilebilirliği (-) İntiharı akıl hastalığı olarak görme (+) | | İntiharın kabul edilebilirliği (-) | İntiharın kabul edilebilirliği (-) |
| 5. Kültürel eğilim | | | | | Bireycilik (+) | | |

1 = Kadın; 2= Erkek + (pozitif ilişki), - (negatif ilişki)

3.8. Temel İnançların Sarsılması ve Travma Sonrası Stres Belirtileri (OEÖ-Toplam Puan) Arasındaki İlişkide İstemsiz (Girici) Ruminasyonların Aracı Rolünün İncelenmesi

Bu bölümde; temel inançların sarsılması ve travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkide olayla ilişkili istemsiz ruminasyonların aracı rolünün incelendiği PROCESS uygulamasının sonuçları aktarılmıştır.

Şekil 3.1’ de görüldüğü üzere temel inançların sarsılması, istemsiz/girici ruminasyonları pozitif yönde ve anlamlı olarak yordarken ($\beta = .42, p < .001$); istemsiz/girici ruminasyonlar ise travma sonrası stresi pozitif yönde ve anlamlı olarak ($\beta = 1.42, p < .001$) yordamaktadır. Olayla ilişkili istemsiz/girici ruminasyonlar modele dahil edildiğinde; temel inançların sarsılmasının travma sonrası stres üzerindeki toplam etkisinin ($\beta = .88, p < .001$) azaldığı görülmektedir ($\beta = .29, p < .001$). Preacher ve Hayes’ e göre (2004), iki değişken arasındaki ilişki üçüncü bir değişkenin varlığında sıfırdan farklı olmak koşulu ile düşüş gösteriyorsa bu değişkenin aracı bir rolünün olduğu söylenebilir. Bu nedenle temel inançların sarsılmasının, istemsiz/girici ruminasyonlar aracılığıyla travma sonrası üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ($b = .59, \text{Bootstrap } \%95 \text{ GA} = .48-.71$).

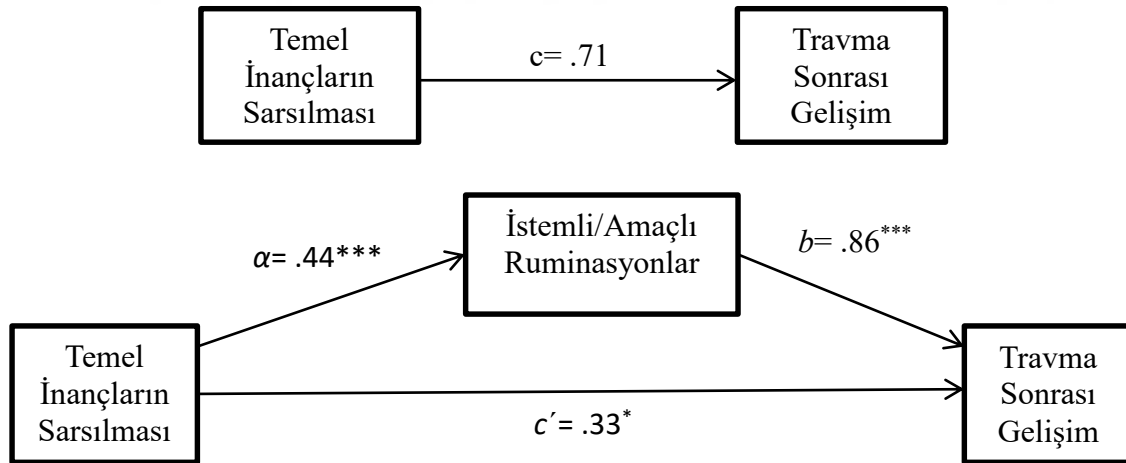


Şekil 3.1. Temel İnançların Sarsılması ve Travma Sonrası Stres Belirtileri Arasındaki İlişkide Olayla İlişkili İstemsiz/Girici Ruminasyonların Aracılık Rolüne İlişkin Model

3.9. Temel İnançların Sarsılması ve Travma Sonrası Gelişim (TSGÖ-Toplam Puan) Arasındaki İlişkide Olayla İlişkili İstemli (Amaçlı) Ruminasyonların Aracı Rolünün İncelenmesi

Bu bölümde; temel inançların sarsılması ve travma sonrası gelişim arasındaki ilişkide olayla ilişkili istemli (amaçlı) ruminasyonların aracı rolünün incelendiği PROCESS uygulamasının sonuçları aktarılmıştır.

Şekil 3.2' de görüldüğü üzere temel inançların sarsılması, istemli (amaçlı) ruminasyonları pozitif yönde ve anlamlı olarak yordarken ($\beta = .44, p < .001$); istemli (amaçlı) ruminasyonlar ise travma sonrası gelişimi pozitif yönde ve anlamlı olarak ($\beta = .86, p < .001$) yordamaktadır. Olayla ilişkili istemli (amaçlı) ruminasyonlar modele dahil edildiğinde; temel inançların sarsılmasının travma sonrası gelişim üzerindeki toplam etkisinin ($\beta = .71, p < .001$) azaldığı görülmektedir ($\beta = .33, p < .01$). Preacher ve Hayes' e göre (2004), iki değişken arasındaki ilişki üçüncü bir değişkenin varlığında sıfırdan farklı olmak koşulu ile düşüş gösteriyorsa bu değişkenin aracı bir rolünün olduğu söylenebilir. Bu nedenle temel inançların sarsılmasının, istemli (amaçlı) ruminasyonlar aracılığıyla travma sonrası gelişim üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ($b = .38, \text{Bootstrap \%95 GA} = .18-.60$).



Şekil 3.2. Temel İnançların Sarsılması ve Travma Sonrası Gelişim Arasındaki İlişkide İstemli/Amaçlı Ruminasyonların Aracılık Rolüne İlişkin Model

3.10. İntihara Yönelik Tutumlar (İntiharın Kabul Edilebilirliği) ve Travma Sonrası Gelişim Arasındaki İlişkide Kültürel Yönelimin Düzenleyici Rolü

Bu bölümde intiharın kabul edilebilirliği ve travma sonrası gelişim arasındaki ilişkide bireyciliğin ve toplulukçuluğun düzenleyici rolünün incelendiği PROCESS uygulamasının sonuçları aktarılmıştır.

Bireyciliğin düzenleyici rolüne ilişkin bulgular Tablo 3.18’ de özetlenmiştir. İntiharın kabul edilebilirliği ile bireycilik değişkenlerinin etkileşiminin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir. Bu nedenle intiharın kabul edilebilirliği ve travma sonrası gelişim arasındaki ilişkide bireyciliğin düzenleyici bir rolü bulunmamaktadır.

Tablo 3.18. Bireyciliğin TSG’yi Yordamada Düzenleyici Rolüne İlişkin Doğrusal Model

| | β | sh | t | p |
|---|-------------------------|------|-------|---------|
| Sabit | 51.57 [49.17, 53.96] | 1.22 | 42.37 | P< .001 |
| İntiharın kabul edilebilirliği | -7.54 [-9.94, -5.14] | 1.22 | -6.18 | P< .001 |
| Bireycilik | 2.03 [-.37, 4.43] | 1.22 | 1.67 | p= .096 |
| İntiharın kabul edilebilirliği X Bireycilik | -.31 [-2.79, 2.17] | 1.26 | -.25 | p= .805 |

Not: sh= standart hata

Toplulukçuluğun düzenleyici rolüne ilişkin bulgular Tablo 3.19’ da sunulmuştur. Tablo da görüldüğü üzere intiharın kabul edilebilirliği ile toplulukçuluk değişkenlerinin etkileşiminin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir. Bu nedenle intiharın kabul edilebilirliği ve travma sonrası gelişim arasındaki ilişkide toplulukçuluğun düzenleyici bir rolü bulunmamaktadır.

Tablo 3.19. Toplulukçuluğun TSG’yi Yordamada Düzenleyici Rolüne İlişkin Doğrusal Model

| | β | sh | t | p |
|--|--------------------------|------|-------|---------|
| Sabit | 51.09 [48.64, 53.54] | 1.25 | 40.98 | P< .001 |
| İntiharın kabul edilebilirliği | -7.58 [-10.08, -5.08] | 1.27 | -5.97 | P< .001 |
| Toplulukçuluk | 2. [-.47, 4.47] | 1.26 | 1.59 | p= .112 |
| İntiharın kabul edilebilirliği X Toplulukçuluk | -1.99 [-4.34, .36] | 1.19 | -1.67 | p= .096 |

Not: sh= standart hata

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışma kapsamında yakınları intihar girişiminde bulunan ve yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden kişilerde travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası gelişim sürecinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın temel amaçları doğrultusunda sosyo-demografik değişkenlerin, intihar olayıyla ilişkili özelliklerin, temel inançların sarsılmasının ve olayla ilişkili ruminasyonların TSSB düzeyini ne düzeyde yordadığı incelenmiştir. Bununla birlikte; sosyo-demografik değişkenlerin, intihar olayıyla ilişkili özelliklerin, temel inançların sarsılmasının, olayla ilişkili ruminasyonların, dini başa çıkma tarzının, intihara yönelik tutumların ve kültürel yönelimin TSG sürecindeki etkisi değerlendirilmiştir. Ayrıca temel inançların sarsılması ile TSSB arasındaki ilişkide istemsiz/girici ruminasyonların; temel inançların sarsılması ve TSG arasındaki ilişkide ise istemli/amaçlı ruminasyonların aracı rolü incelenmiştir. Son olarak intihara yönelik tutumlar ve TSG arasındaki ilişkide kültürel yönelimin düzenleyici rolü araştırılmıştır.

Bu bölümde araştırma amaçları doğrultusunda elde edilen bulgular ilgili alanyazın bağlamında tartışılmaktadır. İlk olarak TSSB ve TSG düzeyinin cinsiyete ve intihar davranışının türüne (İntihar girişimi ve intihara bağlı ölüm) göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin bulgular değerlendirilmektedir. Ayrıca bu çalışma kapsamında bildirilen TSSB ve TSG puanları farklı travmatik olayları konu alan diğer araştırma bulgularıyla karşılaştırılmaktadır. Ardından TSSB'yi, TSG'yi ve gelişimin alt alanlarını yordayan değişkenler değerlendirilmektedir. Daha sonra olayla ilişkili ruminasyonların (istemli/girici ve istemli/amaçlı) aracı rolü ve kültürel yönelimin düzenleyici rolü tartışılmaktadır. Son olarak söz konusu araştırmanın sınırlılıklarına, klinik doğurgularına ve ileriki araştırmalar için önerilere yer verilmektedir.

4.1. Travma Sonrası Stres ve Travma Sonrası Gelişim Düzeyinin, Cinsiyet ve İntihar Davranışının Türü (İntihar Girişimi ve İntihara Bağlı Ölüm) Yönünden Değerlendirilmesi

Yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden ve yakınları intihar girişiminde bulunan kişilerde TSSB düzeyinin (ÖEÖ-Toplam) ve TSG düzeyinin (TSGÖ-Toplam) cinsiyete göre nasıl farklılaştığını incelemek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi analizi yapılmıştır. Bulgular kadın katılımcıların TSS düzeyinin erkek katılımcılara kıyasla anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu anlamda kadın olmanın TSSB' nin gelişmesi açısından

bir risk faktörü olduğu söylenebilir. Kanser hastalarının eşleri (Acar, 2015), depremden kurtulanlar (Dell' Osso vd., 2011) ve akademik başarısızlık, ebeveyn boşanması, aileden birinin ölümü gibi farklı türden stresli olaylar yaşayanların (Boals, 2010) yer aldığı araştırmalar da bulguyu desteklemektedir. Travma alanyazını incelendiğinde genel olarak kadınlar arasında TSS semptomlarının daha yaygın olduğu görülmektedir (Irish vd., 2011; Olf vd., 2007; Tolin ve Foa, 2002). Öte yandan farklı yönde bulgular olduğuna ilişkin kanıtlar da bulunmaktadır. Örneğin farklı türden travmatik yaşantıları olan (Taku vd., 2007) ve yakınlarını kaybeden (Taku vd., 2008) üniversite öğrencileri arasında travma sonrası stres düzeyinin cinsiyete bağlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur.

TSSB' deki cinsiyet farklılığına ilişkin bazı açıklamalar olayla ilgili bilişsel değerlendirme süreçlerine odaklanmaktadır. Bilişsel modeller, TSSB semptomlarının ortaya çıkmasında, sürdürülmesinde ve kötüleşmesinde olayın ne düzeyde tehdit edici olarak algılandığının etkili olduğunu öne sürmektedir (Ehlers ve Clark, 2000). Travmatik olayla ilgili olumsuz bilişsel değerlendirmenin uyum sağlamaya yönelik tepkileri zorlaştırdığı ve bu nedenle TSSB riskini arttırdığı belirtilmektedir (Dunmore vd., 1999; Ehlers vd., 1998; Nixon ve Bryant, 2005). Bu konudaki cinsiyet farklılıklarını inceleyen araştırmalar kadınların travmatik bir olayı erkeklere kıyasla daha tehdit edici olarak algıladığını göstermektedir (Norris vd., 2002). Örneğin depremden kurtulanlar (Karancı ve diğ., 1999) ve terör saldırısına uğrayanlar (Solomon vd., 2005) arasında kadınların olayla ilgili tehdit algılarının daha yüksek olduğu ve tehdit algısının kadınların yaşadığı psikolojik sıkıntıyı yordadığı bulunmuştur. Dolayısıyla TSSB' deki cinsiyet farklılığının nedenlerinden biri başlangıçta olayla ilgili değerlendirmedeki farklılıklar olabilir (Irish vd., 2011; Olf vd., 2007). Bununla birlikte; travmatik bir olayın ardından kadınların kendilerini suçlama eğiliminin daha fazla olmasının (Foa vd., 1999) ve erkeklere kıyasla dünyayı daha tehlikeli bir yer olarak algılamalarının (Foa ve Rothbaum, 1998) TSSB' deki cinsiyet farklılığına ilişkin diğer olası açıklamalar olduğu görülmektedir.

Toplam travma sonrası gelişim düzeyinin ve alt alanlarındaki gelişimin cinsiyete bağlı olarak nasıl farklılaştığı incelendiğinde; kadınlar tüm alanlarda daha yüksek puanlar almalarına rağmen yalnızca 'Bireysel güçlülük' alanında anlamlı bir fark bulunmuştur. Buna göre kadınların 'Bireysel güçlülük' alanında erkeklere kıyasla daha fazla gelişim yaşadıkları söylenebilir. Alanyazın gözden geçirildiğinde cinsiyetin TSG sürecindeki etkisine ilişkin hem bu bulguyu destekler nitelikte hem de farklı yönde bulgular olduğu görülmektedir. Örneğin

kanser hastalarının yakınlarının (Acar, 2015), çocuğunu kaybeden ailelerin (Engelkemeyer ve Marwit, 2008; Polatinsky ve Esprey, 2000), ebeveynlerini kaybeden ergenlerin (Hiroka vd., 2017) ve farklı travmatik olay yaşayanların (Taku vd., 2007) yer aldığı bazı çalışmalar TSG' nin cinsiyete göre farklılaşmadığını göstermektedir. Bazı araştırmalarda ise yalnızca 'yeni olanakların algılanması' ve 'bireysel güçlülük' gibi belirli alanlarda kadınların daha fazla gelişim deneyimledikleri bulunmuştur (Tallman vd., 2010; Carboon vd., 2005). Buna karşın araştırmalar genel olarak kadınların erkeklere kıyasla daha fazla TSG yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Hirooka vd., 2018; Oginska-Bulik, 2014; Arıkan, 2007). Dolayısıyla bu çalışmada elde edilen bulgunun ilgili alanyazınla uyumadığı görülmektedir.

TSG modeli; travmatik bir olayla ilgili kişinin kendini açmasının ve duygularını ifade etmesinin gelişim sürecini desteklediğini öne sürmektedir (Taku vd., 2009). Bununla birlikte bazı araştırmacılar duyguları paylaşma ve ifade etme konusunda kadınların erkeklerden daha istekli olduğunu belirtmektedir (Doka ve Martin, 2010). Dolayısıyla kadınların daha fazla TSG bildirmelerinin kendini açmadaki farklılıktan kaynaklandığı düşünülmektedir (Hirooka vd., 2018). Ancak bu çalışmanın da konusu olan yakın birinin intiharı söz konusu olduğunda insanların, damgalanma ve diğerleri tarafından suçlanma endişesiyle olayla ilgili duygularını ve düşüncelerini paylaşmaktan kaçındıkları bilinmektedir (Fielden, 2003; Begley ve Quayle, 2007). Bu nedenle genel olarak yakınları intihar eden kişilerin kendilerini açma konusunda istekli olmamaları toplam TSG ve alt alanlarında (Bireysel güçlülük hariç) cinsiyete bağlı bir farklılık görülmemesiyle ilişkili olabilir. TSG' deki cinsiyet farklılıklarını inceleyen bir meta-analiz çalışmasında ise yaş ortalamasının yüksek olduğu örneklerde kadınların daha fazla gelişim bildirdikleri bulunmuştur (Vishnevsky vd., 2010). Söz konusu farkın, yaşça büyük örneklerdeki kadınların olayları daha sarsıcı olarak algılamalarıyla ilişkili olabileceği ileri sürülmüştür. Bu çalışmanın örneğinin genç yaşta üniversite öğrencilerinden oluşması nedeniyle olayın algılanmasına ve dolayısıyla TSG sürecine ilişkin bu türden bir farklılık gözlenmemiş olabilir.

Travma sonrası stres ve travma sonrası gelişim ile ilgili alanyazın incelediğinde belirli bir travma türünü ele alan araştırmaların yanı sıra farklı türden travmatik olay yaşayan kişilerin birlikte yer aldığı araştırmaların da oldukça fazla olduğu görülmektedir. Bu çalışma kapsamında ise yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden ve yakınları intihar girişiminde bulunan kişiler birlikte değerlendirilmiştir. TSSB ve TSG puanlarının intihar davranışının türüne bağlı olarak nasıl farklılaştığını incelemek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi analizi

yapılmıştır. Bulgular TSSB ve TSG puanlarının intihar davranışının türüne göre anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. Bu anlamda intihar davranışının görünürdeki sonucu (ölüm ya da hayatta kalma gibi) farklı olmasına rağmen yarattığı psikolojik etkinin benzer olduğu görülmektedir. Dolayısıyla ölüm ile sonuçlanmamış olsa bile yakın birinin intiharının; duygusal sıkıntıya, insanın ölüm gerçeğiyle yüzleşmesine ve yaşamın anlamını sorgulamasına yol açtığı düşünülebilir.

4.2 Travma Sonrası Stres ve Travma Sonrası Gelişim Puanlarının Diğer Araştırmalarda Elde Edilen Puanlarla Karşılaştırılması

Bu bölümde yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden ve yakınları intihar girişiminde bulunan kişilerin travma sonrası stres (OEÖ-Toplam) ve travma sonrası gelişim (TSGÖ-Toplam) puanları aynı ölçeklerin kullanıldığı diğer araştırma bulgularıyla karşılaştırılmıştır. Yakınları intihar eden kişilerle yürütülen sınırlı sayıda çalışmada aynı ölçeklerin kullanılmaması nedeniyle bu çalışma elde edilen ortalamalar daha çok diğer travmatik olayları inceleyen çalışmalar ölçüt alınarak değerlendirilmiştir.

Bu çalışma kapsamında katılımcıların TSSB puanlarının ortalaması 31.1 (En Yüksek Puan= 88) olarak bulunmuştur. Farklı türde stresli yaşam olaylarıyla karşılaştırıldığında yakınları intihar girişiminde bulunan ve yakınlarını intihar nedeniyle kaybeden kişilerin bildirdikleri TSSB puanının hem daha yüksek hem de daha düşük olduğu araştırma bulgularına rastlanmıştır. Örneğin meme kanseri tanısı alan (Cordova vd., 2001) ve farklı travmatik olaylar (Ciddi bir hastalık, kaza, doğal afet, ebeveyn boşanması, akademik başarısızlık) yaşayanların yer aldığı araştırmalara (Taku vd., 2007) göre TSSB düzeyinin daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Meme kanseri tanısı alanların yer aldığı araştırmada TSSB puanlarının ortalaması 23.9 olarak bildirilmiştir. İntiharı önleyememe ilgili yaşanan suçluluk duygusu ve intiharın kansere göre daha beklenmedik bir yaşam olayı olması yakınları intihar eden kişilerin TSS düzeyinin daha yüksek olmasıyla ilişkili olabilir. Buna karşın aile içi şiddete uğrayan kadınların (Akpınar, 2013) ve HIV/AIDS nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin (Cadell ve Sullivan, 2006) yer aldığı araştırmalara kıyasla yakınları intihar edenlerin TSSB düzeyinin daha düşük olduğu görülmektedir. Örneğin aile içi şiddete maruz kalan kadınların TSSB puanlarının ortalaması 45.22' dir. Aile içi şiddet gibi travmatik bir olayın genellikle tekrarlayan nitelikte olması ve tüm katılımcıların kadın olması TSSB düzeyinin daha yüksek olmasıyla ilişkili olabilir. Bunun dışında HIV/AIDS nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin TSSB puanlarının ortalamasının 36.9 olduğu görülmüştür. Burada

bakım vermenin yarattığı yük (Cadell ve Sullivan, 2006), damgalanmayla karşı karşıya kalma (Caruth ve Keenan, 1995) ve hastalığın ilerleyişinin öngörülemeyen doğası (Siegl ve Morse, 1994) HIV/AIDS nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin daha yüksek düzeyde TSSB yaşamalarına neden olmuş olabilir.

Yakınları intihar eden kişilerin TSGÖ' den aldıkları puanların ortalamasının 51.6 (En Yüksek Puan=105) olduğu görülmektedir. Dolayısıyla katılımcıların orta düzeyde TSG deneyimledikleri söylenebilir. Bu çalışmadaki toplam TSGÖ puanının kanser nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin (Hirooka vd., 2018), farklı nedenlere bağlı olarak kayıp yaşayanların (Ho vd., 2008); motorlu taşıt kazası geçirenlerin (Nishi vd., 2010) ve depremden kurtulanların (Taku ve Oshio, 2015) yer aldığı araştırmalardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Örneğin kanser nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin yer aldığı bir çalışmada toplam TSGÖ puanının ortalaması 44.48 olarak bildirilmiştir (Hirooka vd., 2018). İntihar davranışının doğası gereği ani ve beklenmedik olması ve yaşamı sürdürmeye yönelik olağan varsayımın uyuşmaması nedeniyle temel inançları daha ciddi düzeyde sarstığı; dolayısıyla daha yüksek düzeyde TSG ile sonuçlandığı düşünülebilir. Buna karşın yakın birinin kanser tanısı alması kişi için beklenmedik bir durum olmakla birlikte; kanser nedeniyle yakınına kaybetme intiharla karşılaştırıldığında doğal bir ölüm nedeni olarak görülmektedir (Kaltman ve Bonanno, 2003). Bu nedenle kanser nedeniyle yakınına kaybetme temel inançların daha az sorgulanması ve daha düşük düzeyde TSG ile sonuçlanmış olabilir. Romatoid artrit (Dirik ve Karancı, 2008) ve diyabet hastalarıyla (Dirik ve Göcek-Yorulmaz, 2016) yapılan çalışmalarda TSG düzeyinin ise bu çalışma ile benzer olduğu görülmektedir. Buna karşın miyokard enfaktüs hastalarının yakınları (Şenol-Durak, 2007), travmatik kayıp yaşayanlar (Yılmaz, 2014), HIV nedeniyle yakınlarını kaybedenler ve farklı türden travmatik olaylar (Yakın birinin ciddi bir fiziksel hastalığının olması, yaralanma, ebeveyn boşanması) yaşayanların (Cann vd., 2010) yer aldığı bazı araştırmalarda daha yüksek düzeyde TSG bildirilmiştir. Genel olarak farklı araştırmalarda TSG puanlarının değişkenlik gösterdiği ve belirli bir travma türüne bağlı olarak tutarlı biçimde farklılaşmadığı görülmektedir.

4.3 Travma Sonrası Stres Belirtilerini Yordayan Değişkenlerin Değerlendirilmesi

Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde intiharla ilgili yaşanan suçluluk duygusunun, temel inançların sarsılmasının, istemsiz ve amaçlı ruminasyonların travma sonrası stresi anlamlı olarak yordadığı görülmektedir.

Bulgular cinsiyetin TSSB' yi anlamlı olarak yordamadığını göstermektedir. Araştırmalar genel olarak kadın olmanın daha yüksek düzeyde travma sonrası stresle ilişkili olduğunu ortaya koymasına rağmen (Irish vd., 2011; Olf vd., 2007; Tolin ve Foa, 2002) bu çalışma kapsamında kadın olmanın travma sonrası stres puanının artmasıyla ilişkili olmadığı görülmüştür. Bu durum özellikle intihar davranışının kendine özgü doğasından kaynaklanabilir. İntihar davranışının şiddet içeren, ani ve yaşamın olağan akışıyla uyuşmayan doğası hem kadınlar hem de erkekler için benzer düzeyde sarsıcı bir etki yaratmış olabilir. Regresyon analizine kontrol değişkeni olarak dahil edilen yaşın da travma sonrası stres puanını anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur. Bu çalışmada yalnızca üniversite öğrenilerinin yer alması ve katılımcıların yaş aralığının yeterince geniş olmaması nedeniyle yaş ve TSS arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiş olabilir.

İntihar olayıyla ilişkili değişkenler arasında yalnızca yakınının intiharıyla ilgili yaşanan suçluluk duygusu TSSB' yi anlamlı olarak yordamaktadır. Buna göre suçluluk duygusunun daha yoğun düzeyde olması TSS septomlarının şiddetini arttırmaktadır. Suçluluk duygusunun TSS tepkilerindeki rolünü farklı travmatik olaylar bağlamında inceleyen birçok araştırma bu bulguyu desteklemektedir. Cinsel ya da fiziksel şiddete maruz kalan kadınlar (Hassija ve Gray, 2012; Street vd., 2005; Foa ve Rauch, 2004; Street ve Arias, 2001), çocukluk çağı istismar öyküsü olan yetişkinler (Filipas ve Ullman, 2006), savaş gazileri (Owens vd., 2009; Beckham vd., 1998), travmatik bir olaya (savaş, doğal afet, ölüm ya da yaralanma) tanık olan gazateciler (Browne vd., 2012) arasında olayla ilgili suçluluk duygusunun daha yoğun düzeyde yaşanmasının TSS tepkilerinin şiddetini arttırdığı görülmektedir. Bunun dışında çocukların ve ergenlerin yer aldığı araştırmalarda da benzer yönde bir ilişkinin olduğu ortaya koyulmuştur. Örneğin cinsel istismar öyküsü olan (Wolfe vd., 1994), şiddete maruz kalan (Kletter vd., 2009) ve yangından kurtulan (Greenber ve Keane, 2001) çocuklar ve ergenler arasında olayla ilgili kendini suçlamanın TSS' nin önemli bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Öte yandan bazı araştırmaların aksi yönde bulgular ortaya koyduğu görülmektedir. Motorlu taşıt kazası yapan kişilerin yer aldığı bir çalışmada kendini suçlama ile TSSB arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Beck vd., 2004). Farklı travmatik olaylara (Kaza, tutuklanma, işkence, doğal afet, yaşamı tehdit eden hastalık vb.)

maruz kalanlarla yapılan bir diğerk çalışmada da kendini suçlama TSSB tanı alma riskinin düşük olmasıyla ilişkili bulunmuştur (Startup vd., 2007). Bu bağlamda belirli türden kendini suçlamaların bazı koşullarda TSSB açısından koruyucu olabileceği one sürülmektedir. Janoff-Bulman (1992) travmatik olayın nedenlerini kişinin kendiyle ilgili kontrol edilebilir ya da değiştirilebilir yönlere atfettiği davranışsal suçlama ile kişilikle ilgili değiştirilemez ya da kontrol edilemez yönlere atfettiği kişilik özelliği olan kendini suçlama arasında bir ayırımı yapmaktadır. Travmaya maruz kalan kişi olaylar üzerinde kontrolünün daha fazla olacağını düşündüğünde, davranışsal anlamda kendini suçlamanın daha az travma sonrası stresle ilişkili olacağı belirtilmektedir (Janoff-Bulman, 1992; Frazier vd., 2002).

Özgül olarak intihara bağlı kayıpların ya da yakın birinin intihar girişiminin ardından TSS ve intiharla ilgili suçluluk duygusu arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Kayıplar bağlamında yaşanan suçluluk duygusu, TSS ve ilişkili olduğu değişkenler ile ilgili bulgular genellikle farklı nedenlere (İntihar, cinayet, kaza, hastalık vb.) bağlı olarak yakınlarını kaybedenlerin karşılaştırıldığı araştırmalara dayanmaktadır. Bununla birlikte yakın birinin kaybı ile ilgili yaşanan suçluluk duygusu ve yas semptomlarının Şiddeti arasında ilişkiyi inceleyen bazı araştırmalar bulunmaktadır. Kayıp nedeniyle yaşanan suçluluk duygusunun kişinin iyilik halini olumsuz etkilediği, daha yoğun düzeyde depresyona, kaygıya ve yas tepkilerine yol açtığı görülmektedir (Stroebe vd., 2014; Garnefski ve Kraaij, 2009; Boelen vd., 2003; Prigerson ve Jacobs, 2001). Eşlerini kaybeden kişilerin ölen kişi hakkındaki konuşmalarının incelendiği bir çalışmada kendini daha fazla suçlayanların yas semptomlarının daha yoğun olduğu belirlenmiştir (Field vd., 2000). Field ve Bonanno (2001) tarafından yapılan takip çalışmasında da kayıptan 6 ay sonraki suçluluk duygusunun 5 yıl sonra bile yas semptomlarını yordadığı bulunmuştur. Görüldüğü üzere kayıplar bağlamında yaşanan suçluluk duygusu daha yoğun düzeyde depresyon, kaygı ve yas semptomları gibi olumsuz psikolojik sonuçlarla ilişkilidir. Bu anlamda; söz konusu bulguların, bu çalışma kapsamında gözlenen suçluluk duygusu ve TSS tepkileri arasındaki ilişkiyi dolaylı olarak desteklediği söylenebilir.

Suçluluk duygusu, yakın birinin intiharının ardından en yaygın olarak yaşanan duygulardan biridir (Begley ve Quayle, 2007; Cerel vd., 2008; Cerel vd., 2009; Seven ve Walby, 2008). İntiharın doğası gereği ani ve beklenmedik olması bu olayın travmatik etkisini arttırmaktadır (Zisook vd., 1998). Suçluluk duygusu ve travma sonrası stres arasındaki ilişkiye dair olası açıklamalardan biri geride kalanların intiharı engelleyemediklerini ya da

doğrudan intihara neden olduklarını düşünmeleri olabilir. Yakınının yaşadığı sorunları ve intihar edeceğinin farkına varamadığını, ona destek olamadığını, yeterince vakit geçiremediğini ve intiharı engelleyemediğini düşünen kişiler daha yoğun suçluluk duygusu yaşayabilirler (Sands ve Tennant, 2010; Begley ve Quayle, 2007). Dolayısıyla bu durum TSSB tepkilerinin ortaya çıkmasına yol açabilir. Bir diğer açıklama intihardan önceki çözilemeyen çatışmalar olabilir. İntihar eden kişiyle yaşanan bir sorunun çözüme kavuşturulmaması, bu durumla ilgili pişmanlık yaşama, yaşanan sorunu telafi edememe ile ilgili ruminatif düşünceler suçluluk duygusuna ve travma sonrası strese neden olabilir. Ayrıca yakını intihar eden kişi kendini suçladığı için damgalanma korkusuyla yaşadığı duyguları ifade etmekten kaçınabilir (Maple vd., 2010; Dunn ve Morrish-Vidners, 1987-88). Bu süreç olayla baş etmeyi ve olayı anlamlandırmayı zorlaştırdığı için daha yoğun travma sonrası stres tepkileriyle sonuçlanabilir. Yakın birinin intiharı geride kalanlara cevaplanması gereken bazı sorular bırakmaktadır. İnsanlar genellikle yakınlarının ‘neden’ intihar ettiğiyle ilgilidirler. Bu soruya verilecek yanıtlar hem suçluluk duygusunu hem de travma sonrası stres tepkilerini etkileyebilir. ‘Neden’ sorusuna yanıt ararken içsel atıflar yapma, bu soruya uygun ya da tatmin edici yanıtlar bulamama dolayısıyla intihar davranışını anlamlandıramama suçluluk duygusuna ve TSS’ ye yol açabilir (Owens vd., 2008)

Regresyon analizi sonuçları temel inançlardaki sarsılmanın TSS’ yi anlamlı olarak yordadığını göstermektedir. Buna göre yakınının intiharı nedeniyle temel inançların daha ciddi düzeyde sarsılmasının daha yoğun düzeyde TSS tepkisine yol açacağı anlaşılmaktadır. Alanyazındaki araştırma bulguları bu ilişkiyi destekler nitelikte kanıtlar sunmaktadır. Farklı türden travmatik yaşantıları olan (Yakın birini kaybetme, ciddi bir hastalık, mali sorunlar, kaza, doğal felaketler, fiziksel ya da cinsel saldırı, gasp ve hırsızlığa uğrama, yangın ya da doğal felaketler nedeniyle taşınmak zorunda kalma) üniversite öğrencilerinin yer aldığı araştırmalarda temel inançların daha ciddi düzeyde sarsılmasının TSS semptomlarının şiddetinin artmasıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Groleau vd., 2013; Triplett vd., 2012; Cann vd., 2010). Benzer şekilde acil yardım hattı çalışanlarıyla yapılan bir başka araştırmada ise kendilik değeri ve dünyanın iyi bir yer olduğuna dair varsayımların sarsılmasının TSSB semptomlarındaki artışla ilişkili olduğu görülmüştür (Lilly ve Pierce, 2013). Temel inançların sarsılması ve TSS arasındaki ilişkiyi boylamsal olarak inceleyen araştırmalarda da benzer yönde bulgular elde edilmiştir (Dunmore vd., 2001; Smith vd., 2015). Okullarına yapılan silahlı saldırı sonrası bir yakınlarını (arkadaş, öğretmen ya da başka önemli biri) kaybeden öğrencilerle hem olaydan 3-4 ay sonra hem de 1 yıl sonra yapılan değerlendirmede dünyayla

ilgili varsayımların sarsılması (Dini ve manevi inançların zayıflaması, yaşamın bir anlamı ve amacı olmadığını düşünme, gelecekte kötü şeylerin olabileceği ile ilgili daha fazla korkma, yaşamda daha az kontrolünün olduğunu düşünme) ve TSS semptomları arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Smith vd., 2015). Bununla birlikte farklı kültürlerle (Taku, Cann, Tedeschi ve Calhoun, 2015) ve ergenlerle (Zhou vd., 2015) yapılan araştırmalar da bu bulguları destekler niteliktedir.

Daha öncede belirtildiği gibi dünyaya ilişkin temel varsayımların, dünyanın işleyişini kavramaya ve olayları anlamlandırmaya hizmet ettiği öne sürülmektedir. İnsanların dünyanın iyi, güvenli ve anlamlı bir yer olduğuna ve olaylar üzerinde kontrol sahibi olduklarına inandıkları varsayılmaktadır (Janoff-Bulman, 1992; Janoff-Bulman, 1989). Travmatik olayların sismik etkisi hem kişinin fiziksel güvenliğini hem de dünyayı anlamaya yönelik temel inançları tehdit ederek bu inançları geçersiz kılmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 2004; Tedeschi ve Calhoun 1998). Yaşanan travmatik olaya ilişkin bilgi ile olaydan önceki temel inançlar arasındaki tutarsızlığın bu inançları sorgulamaya ve TSS tepkilerine yol açtığı öne sürülmektedir. Burada kişinin, dünyanın ya da olayların tahmin edilemez olduğunun farkına varması; kendini incinebilir, güvensiz ve korunmasız hissetmesi TSS tepkilerine neden olabilir (Tedeschi ve Calhoun, 2004; Tedeschi ve Calhoun 1998; Janoff-Bulman, 1989). Bu bağlamda intihar gibi ani, beklenmedik ve yaşamın olağan akışı içerisinde anlamlandırması zor olan bir olayın kişinin güvende olduğuna ya da incinemez olduğuna dair temel varsayımları sarsarak TSS' ye yol açtığı düşünülmektedir. Benzer şekilde bazı araştırmalar, intihar nedeniyle yaşanan ani ve beklenmedik kayıplarda hastalık gibi doğal nedenlere bağlı kayıplara kıyasla TSS tepkilerinin daha yoğun olduğunu göstermektedir (Bailey vd., 1999).

Olayla ilişkili ruminasyonların TSSB' yi açıklamadaki rolü incelendiğinde hem istemsiz/girici türden ruminasyonların hem de istemli/amaçlı ruminasyonların TSSB' yi pozitif yönde ve anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur.

Yakınının intiharı ile ilgili istemsiz olarak zihne gelen düşüncelerin, anıların ya da görüntülerin daha yoğun yaşandığı; bu düşünceler nedeniyle intihar olayının sıklıkla yeniden deneyimlendiği ve yakınının intiharı ile ilgili düşünceleri zihinden uzaklaştırmakta zorluk yaşandığı durumlarda TSS tepkilerinin daha şiddetli olacağı anlaşılmaktadır. Hem kuramsal bilgi hem de görgül araştırmalardan elde edilen kanıtlar bu bulguyu desteklemektedir (Ehlers ve Clark, 2000; Elwood vd., 2009; Taku vd., 2008). TSS ilgili alanyazın incelendiğinde genellikle olumsuz içerikteki ruminasyonların bu süreçteki rolüne odaklanıldığı

görülmektedir. Fiziksel ya da cinsel saldırıya uğrayanların (Brown vd., 2018; Michael vd., 2007); kaza, yangın, doğal afet ya da patlama gibi travmatik olaylara maruz kalan sağlık çalışanlarının (Viana vd., 2017); savaş gazilerinin (Blackburn ve Owens, 2016), meme kanseri hastalarının (Chan vd., 2011); depremzedelerin (Zhou vd., 2015) ve yakınlarını kaybedenlerin (Taku vd., 2008) yer aldığı birçok araştırma olumsuz içerikteki istemsiz/girici ruminasyonların daha yoğun düzeyde yaşanmasının TSS düzeyini arttırdığına dair güçlü kanıtlar sunmaktadır. Fiziksel saldırıya uğrayan, yakın birini intihar, cinayet ya da kaza nedeniyle kaybeden kişilerin yer aldığı bir çalışmada istemsiz/girici türdeki ruminasyonların TSSB semptomlarının şiddetini pozitif yönde ve anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur (Erwin vd., 2018). Yakın birinin kaybı, kendinin ya da yakın birinin ciddi bir hastalık geçirmesi, kaza, fiziksel/cinsel saldırı gibi farklı travmatik olaylar yaşayan üniversite öğrencilerinin yer aldığı bir diğer çalışmada hem olayın hemen ardından hem de daha yakın zamanda ortaya çıkan istemsiz/girici ruminasyonların TSS düzeyinin artmasıyla ilişkili olduğu görülmüştür (Cann vd., 2011). Yakınlarını kaybeden Japon üniversite öğrencileri ile yürütülen bir başka çalışmada da kayıpla ilişkili istemsiz/girici ruminasyonların kaybın ardından yaşanan stresle ilişkili olduğu belirlenmiştir (Taku vd., 2008).

TSS bağlamında olumsuz içerikteki istemsiz/girici ruminasyonlar travmayla ilgili anının anlamı, nedenleri ve sonuçları hakkında yineleyen biçimde düşünmeyi ifade etmektedir (Michael vd., 2007). TSSB' nin bilişsel modeli (Ehlers ve Clark, 2000); ruminasyonlar ve TSS semptomları arasındaki ilişkiye dair bir açıklama sunmaktadır. Olumsuz içerikli istemsiz ruminasyonların, travmayla ilgili sözel yollara ve düşünmeye odaklanarak travmanın anısını tam olarak işlemekten kaçınmaya hizmet ettiği belirtilmektedir (Ehlers ve Clark, 2000; Ehlers ve Steil, 1995). Burada ruminasyonların bilişsel bir kaçınma stratejisi olarak işlev gördüğü için olayla ilgili olumsuz değerlendirmeleri pekiştirdiği ve bu nedenle olay hakkındaki yineleyen olumsuz değerlendirmelerin TSS semptomlarını sürdürdüğü iddia edilmektedir (Michael vd., 2005; Ehlers ve Clark, 2000; Ehring vd., 2008).

Mevcut araştırma kapsamında olayla ilişkili istemli/amaçlı ruminasyonların da TSS' yi pozitif yönde ve anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Yakınının intiharıyla ilgili anlam bulmaya yönelik düşüncelerin, intihar olayıyla ilgili yaşanan duygular hakkında bilinçli bir şekilde kendini düşünmeye zorlamanın ve intiharın dünya ile ilgili inançlarını değiştirip değiştirmediğini sorgulamanın TSS düzeyinin artmasıyla ilişkili olduğu anlaşılmaktadır.

Alanyazın gözden geçirildiğinde çok az sayıda araştırmannın istemli/amaçlı ruminasyonlar ile TSS arasındaki ilişkiyi ele aldığı ve bazı araştırmaların bu ilişkiyi kısmen desteklediği görülmektedir. Örneğin yakınlarını kaybedenlerle yapılan bir araştırmada istemli/amaçlı ruminasyonların TSS tepkilerinin artmasıyla dolaylı bir ilişkisinin olduğu ve istemsiz/girici ruminasyonların bu ilişkiye aracılık ettiği bulunmuştur (Taku vd., 2008). Özellikle uzun süre devam eden istemli/amaçlı ruminasyonların olayla baş etmeye çalışmanın bir belirtisi olarak görülebileceği bu nedenle istemsiz/girici ruminasyonlar aracılığıyla strese yol açtığı düşünülmektedir (Cann vd., 2011; Taku vd., 2008). İstemli/amaçlı ruminasyonlar kapsam olarak olayı anlamlandırmaya, olayla mücadele etmeye, bozulan inançları yeniden yapılandırmaya ve duyguları işlemeye odaklanmaktadır. Dolayısıyla yakın birinin iniharı ya da başka bir travmatik olayın ardından yaşanan tüm bu zihinsel süreçlerin zorlayıcılığı göz önünde bulundurulduğunda istemli/amaçlı ruminasyonların travma sonrası stresten tümüyle bağımsız olmadığı söylenebilir. Bununla birlikte bazı araştırmalar istemli/amaçlı ruminasyonların TSS' yi yordamadığına ya da farklı yönde bir ilişki olduğuna dair kanıtlar sunmaktadır. Farklı türden travmatik olaylar (Kayıp, ciddi bir hastalık geçirme, fiziksel/cinsel saldırı, hırsızlık/gasp) yaşayan üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada istemli/amaçlı ruminasyonların TSS' yi anlamlı olarak yordamadığını ortaya koymuştur (Cann vd., 2011). Irak ve Afganistan savaşlarına katılan askerlerle yapılan bir diğer araştırmada da istemli/amaçlı ruminasyonlar ve TSS arasındaki ilişkiye dair benzer sonuçlar elde edilmiştir (Blackburn ve Owens, 2016). Öte yandan depremden kurtulan ergenlerin yer aldığı bir başka araştırmada istemli/amaçlı ruminasyonların TSS ile negatif yönde bir ilişkisinin olduğu bulunmuştur. Bu anlamda istemli/amaçlı ruminasyonların travma sonrası strese karşı koruyucu bir rolünün de olduğu düşünülebilir (Jin ve Wang, 2014).

4.4. Travma Sonrası Gelişimi Yordayan Değişkenlerin Değerlendirilmesi

4.4.1. Toplam Travma Sonrası Gelişim Puanı (TSGÖ-Toplam)

Regresyon analizi sonuçları; kişinin kendiyle ilgili temel inançların sarsılmasının, olayla ilişkili amaçlı ruminasyonların, olumlu dini başa çıkma yönteminin ve intiharın kabul edilebilirliğine yönelik tutumların toplam TSG puanını anlamlı olarak yordadığını göstermektedir.

Bu araştırma kapsamında ele alınan cinsiyet ve yaş gibi sosyo-demografik değişkenlerin travma sonrası gelişim ile ilişkili olmadığı belirlenmiştir. Önceki çalışmalar

incelendiğinde yakınlarını kaybedenler (Currier, vd., 2012; Hirooka vd., 2017; Lumb vd., 2017), motorlu taşıt kazası geçirenler (Çağlayan, 2016) ve diyabet hastalarının (Göcek, yer aldığı bazı çalışmalarda cinsiyetin TSG' yi anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur. Buna karşın 70 araştırmanın dahil edildiği kapsamlı bir metaanaliz çalışmasında kadınların erkeklere kıyasla daha fazla TSG deneyimledikleri belirlenmiştir (Vishnevsky vd., 2010). TSG sürecinde cinsiyet farklılıkların ele alındığı daha önceki bölümde de söz edildiği gibi kadınların kendilerini açmaya ve duygularını ifade etmeye daha istekli olmaları erkeklere kıyasla daha fazla TSG bildirmeleriyle ilişkili görülmektedir (Hirooka vd., 2018). Ancak yakın birinin intiharı söz konusu olduğunda, insanlar damgalanma endişesiyle duygularını ifade etme yönünde istekli olmayabilirler (Fielden, 2003; Begley ve Quayle, 2007). Bu çalışmada genel olarak katılımcıların böyle bir endişeyle kendilerini açmaktan geri durmaları cinsiyetin TSG' yi anlamlı olarak yordamamasıyla ilişkili olabilir.

Bu araştırmanın örnekleminin yalnızca genç yaştaki üniversite öğrencilerinden oluşması TSG' de yaşa bağlı bir değişimin gözlenmemesi ile ilişkili olabilir. Alanyazın incelendiğinde yaşın, TSG sürecindeki rolüne ilişkin farklı yönde bulgular olduğu görülmektedir. Örneğin Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocukların anneleri ile yapılan bir çalışmada yaşın TSG' yi anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur (Zhang vd., 2013). Buna karşın cinsel ya da fiziksel saldırıya uğrayan kadınlarda (Grubaugh ve Resick, 2007) yaş ve TSG arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülürken; meme kanseri hastalarının partnerleri arasında (Manne vd., 2004) daha genç yaşta olanların daha fazla TSG bildirdikleri gözlenmiştir. Son olarak kanser tanısı alanlarla yapılan bir çalışmada genç (26-41 yaş) ve ortaya yaştaki (42-54 yaş) katılımcıların daha büyük yaştaki (55 yaş üstü) katılımcılara kıyasla TSG düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Bellizzi, 2004).

İntihar eden kişinin yaşı, intihar ile ilgili suçluluk duygusu, intiharın üzerinden geçen zaman ve travma sonrası stres gibi olayla ilişkili değişkenlerin hiçbirinin TSG' yi anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur.

Suçluluk duygusunun daha çok olumsuz psikolojik sonuçlarla ve olumsuz içerikli düşüncelerle ilişkili olduğu (Browne vd., 2012; Owens vd., 2009; Foa ve Rauch, 2004) göz önünde bulundurulduğunda TSG sürecinde neden anlamlı bir etkisinin olmadığı anlaşılabilir. Bu çalışmanın kesitsel bir çalışma olması nedeniyle intiharın üzerinden geçen süre ve TSG ilişkisinin boylamsal olarak ele alınması daha fazla bilgi verebilir. Olayın üzerinden geçen zaman ve TSG ilişkisine dair farklı yönde bulgular olduğu görülmektedir. Çeşitli stresli

olaylara (Kayıp, ilişki sorunları, akademik başarısızlık vb.) maruz kalanların yer aldığı bir çalışmada olayın üzerinden geçen zaman ve TSG arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (Taku vd., 2007). Öte yandan meme kanseri tanısı alanlarla yürütülen bir araştırmada TSG düzeyinin zamanla arttığı gözlenmiştir (Danhauer vd., 2013). Ebevenylerini kaybeden ergenler ve genç yetişkinlerle yapılan bir araştırmada ise kaybın üzerinden geçen süre ve TSG arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür (Wolchik vd., 2009).

TSG, genellikle kaybın neden olduğu sıkıntılı psikolojik durumlarla birlikte giden bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 1995). Bu çalışmada TSS' nin TSG' yi anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur. TSS ve TSG' yi ne düzeyde yordadığının kesitsel olarak incelenmesi intiharın ardından yaşanan psikolojik sıkıntı ile TSG arasındaki ilişkinin zamanla nasıl farklılaştığını ortaya koymamış olabilir. Fiziksel ve cinsel saldırıya uğrayanlar (Grubaugh ve Resick, 2007), meme kanseri tanısı alanlar (Cordova vd., 2001) ve motorlu taşıt kazası geçirenlerle (Zoellner vd., 2008) yapılan bazı çalışmalar bu araştırmadaki bulguyu destekler niteliktedir. Buna karşın farklı türden travmatik olaylar (Kaza, kayıp, hastalık, doğal afet) yaşayanlar (Karancı vd., 2012) ve Tsunami mağduru çocuklar ve ergenlerle yürütülen çalışmalarda (Hafstad vd., 2011) TSS ve TSG arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Yakınlarını kaybedenlerle yapılan bazı araştırmalarda ise yaşanan sıkıntı ile TSG arasında eğrisel bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Buna göre belli düzeyde stresin, TSG için gerekli olduğu; ancak yoğun düzeyde stresin ve kayba uyum sağlamayla ilgili ciddi zorlukların TSG' yi engelleyebileceği belirtilmektedir (Taku vd., 2015).

Temel inançlardaki sarsılmanın TSG sürecini açıklamadaki rolü incelendiğinde kişinin kendisiyle ilgili temel inançların sarsılmasının TSG' yi pozitif yönde ve anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Yakınının intiharının ardından kişinin yeteneklerini, güçlü ve zayıf yanlarını, geleceğe dair beklentilerini, hayatın anlamını, manevi/dini inançlarını ve kendi kıymetini daha ciddi şekilde sorgulaması TSG' yi desteklemektedir. Bu bulgu Tedeschi ve Calhoun (2004) tarafından önerilen TSG modeliyle tutarlıdır. Modele göre travmatik bir olay kişinin dünyaya ilişkin kavrayışını ve olayları anlamaya yönelik şemalarını ciddi biçimde sarsmaktadır. Kişinin kendini, olayları ve dünyayı anlama yollarının geçersiz hale gelmesi bu inançları yeniden yapılandırmaya yönelik bilişsel işleme sürecini başlatarak TSG' yi ortaya çıkarmaktadır. Bununla birlikte farklı araştırmalardan elde edilen kanıtlar da bu bulguyu destekler niteliktedir. Örneğin kanser tanısı alanlar (Aydoğdu, 2017; Danhauer vd., 2013) ve depremzedelerle (Taku vd., 2015; Zhou vd., 2015; Taku ve Oshio, 2015) yapılan

çalışmalar temel inançların daha ciddi düzeyde sorgulanmasının TSG' yi arttırdığını göstermektedir. Sevilen birinin intiharı, yakın birinin kaybı, cinsel/fiziksel saldırı, ciddi bir kaza, bir aile üyesinin yaşamı tehdit eden bir hastalık tanısı alması, gasp/hırsızlık, savaşa katılma gibi farklı türden travmatik olaylar yaşayan kişilerle yapılan araştırmalar da benzer yönde bulgular ortaya koymaktadır (Lindstrom vd., 2013; Groleau vd., 2013; Triplett vd., 2012; Cann vd., 2010).

Hem kuramsal modelde hem de yurtdışı alanyazında temel inançların sarsılması tek bir boyut olarak ele alınmasına rağmen ölçeğin Türkçe uyarlaması kendine yönelik temel inançlar ve diğer insanlara yönelik temel inançlar olmak üzere iki boyutlu bir yapı ortaya koymuştur (Haselden, 2014). Bu çalışma kapsamında olayların kontrol edilebilirliği, dünyanın adil bir yer olduğu, diğer insanlarla olan ilişkiler hakkındaki düşünceleri kapsayan diğer insanlara yönelik temel inançların sorgulanmasının TSG' yi anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur. Benzer şekilde yakın ilişkileri biten Türk ve Amerikalı öğrencilerle yürütülen bir çalışmada da her iki grupta kendiliğe yönelik temel inançları sorgulamanın TSG sürecine katkı sağladığı; ancak diğer insanlara yönelik temel inançların sorgulanmasının TSG ile ilişkili olmadığı görülmüştür (Haselden, 2014).

Regresyon analizi sonuçlarına göre istemli/amaçlı ruminasyonlar da TSG' yi pozitif yönde ve anlamlı olarak yordamaktadır. Yakın birinin intiharının ardından bu olayı anlamlandırmaya çalışmanın, olayın olumlu yanları üzerine düşünmenin, dünya ile ilgili inançlarının değişip değişmediğini sorgulayarak yeniden yapılandırmanın ve olayın duygusal yüküyle bilinçli bir şekilde başa çıkmaya çalışmanın TSG sürecine katkı sağladığı görülmektedir. Bu bulgu, TSG kuramının temel varsayımlarıyla (Tedeschi ve Calhoun, 1995; Tedeschi ve Calhoun, 2004) ve alanyazındaki diğer araştırma bulgularıyla (Cann vd., 2011; Stockton vd., 2011; Groleau vd., 2013; Zhou vd., 2015) örtüşmektedir. Travmatik olayın kişinin dünyaya ilişkin varsayımlarını ve temel inançlarını geçersiz kılması kişinin olayla, kendisiyle, diğer insanlarla ve dünyayla ilgili yineleyen biçimde düşünmesine yol açmaktadır. Yaşanan olay ile temel inançlar arasındaki tutarsızlığı gidermeye ve olayı anlamlandırmaya odaklanan yineleyen düşünce süreçleri yeni hedefler ve anlam sistemleri yaratarak TSG' yi otaya çıkarmaktadır (Calhoun ve Tedeschi, 2013; Tedeschi ve Calhoun, 2004). İstemli/amaçlı ruminasyonların en temelde sarsılan anlam dünyasını yeniden kurmaya, olayın faydalı yanlarını görmeyi sağlayacak alternatif bakış açısı geliştirmeye ve problem çözmeye yardımcı olarak TSG sürecini kolaylaştırdığı ileri sürülmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 2013; Cann vd.,

2011; Tedeschi ve Calhoun, 2004). Yakınlarını kaybedenler (Taku vd., 2008), depremden kurtulanlar (Zhou vd., 2015) ve meme kanseri tanısı alan kadınlar (Chan vd., 2011) arasında anlam bulmaya odaklanan amaçlı ruminasyonların TSG' yi desteklediği bulunmuştur.

TSG' yi anlamlı olarak yordayan bir diğer değişken olumlu dini başa çıkma yollarıdır. İntihar olayından sonra Tanrı ile daha güçlü bir bağ kurmanın, Tanrı' dan yardım istemenin, Tanrı' nın sevgisini/şefkatini aramanın, dine yoğunlaşmanın ve Tanrı' nın kendini sınavarak güçlü kıldığını düşünmenin TSG olumlu yönde etkilediği görülmüştür. İşkence görenler (Kira vd., 2006), terör saldırısına uğrayanlar (Laufer ve Soloman, 2006) ve farklı türden travmatik olaylar (Yakın birini intihar/cinayet/kaza nedeniyle kaybetme, trafik kazası, deprem, çocukluk çağında fiziksel/cinsel istismars uğrama, yelişkinlik döneminde fiziksel/cinsel saldırı) yaşayan kişilerle yapılan araştırmalar (Gerber vd., 2011; Harris vd., 2008; Calhoun vd., 2000) bu bulguyu destekleyen kanıtlar sunmaktadır. Dini inanç sistemleri yaşama dair bir anlam ve amaç duygusu sağlamaktadır (Kelley ve Chan, 2012; Pargament vd., 2006). Dolayısıyla insanlar yaşadıkları kötü bir olayın ardından Tanrı'nın iyiliğine, koruyuculuğuna ve kudretine ilişkin inançlarını sorgulayabilirler. Travmatik yaşantı ile Tanrı' ya ya da dine dair önceki inançları uzlaştırma çabası bu inançları yeniden yapılandırmayı ve anlam yaratmayı sağlayarak TSG' yi destekleyebilir (Pargament vd., 2006; Garcia vd., 2014; Gerber vd., 2011). Örneğin; Tanrı' nın insanlara beş edemeyecekleri bir zorluk yaşatmayacağı ya da başına gelen travmatik olayla kendi gücünün ve inançlarının sınıandığı yönündeki yorumların, olayı anlamlandırma ve TSG sürecini kolaylaştırdığı düşünülebilir (Pargament vd., 2006; Shaw vd., 2005)

Dini inançların özellikle yaşanan kaybı kabullenme ve anlamlandırma için bir çerçeve sağladığı belirtilmektedir (Currier vd., 2013; Wortmann ve Park, 2008). Yakınlarını farklı nedenlere (kaza, intihar, cinayet, hastalık vb.) bağlı olarak kaybeden kişilerle yürütülen araştırmalar da mevcut araştırma bulgularını desteklemektedir. Kiliseye ya da diğer resmi dini gruplara katılımın, Tanrı' ya güvenli bir bağlılık hissetmenin ve olumlu dini başa çıkmanın TSG ile ilişkili olduğu görülmektedir (Currier vd., 2013; Kelley ve Chan, 2012). Bu anlamda dini etkinliklere katılmanın ve diğerleriyle iletişime geçmenin bir sosyal destek işlevi görerek TSG' yi ortaya çıkardığı söylenebilir (Currier vd., 2013).

Son olarak intiharın kabul edilebilirliğine yönelik tutumların TSG' yi negatif yönde ve anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Buna göre yaşadıkları sorunlar karşısında intiharı bir çözüm yolu olarak görmeyen, insanların kendilerini öldürme hakkının bulunmadığına

inanılan ve intiharı daha kabul edilemez olarak algılayan kişilerin TSG yaşamlarının daha olası olduğu görülmektedir. İntihara yönelik bu türden olumsuz tutumlar, yaşamı devam ettirmeye ve kötü olaylar karşısında başka çözüm yolları bulmaya yönelik bir motivasyonu yansıtmaktadır. TSG' nin, insanların yaşadıkları sorunlarla mücadele ederek olumlu değişimler yaşayabileceği fikrine dayanması ve bir anlamda yaşamı sürdürmeyi vurgulaması nedeniyle intihara yönelik olumsuz tutumlar ile ilişkili olduğu düşünülebilir. Bir diğer olası açıklama temel inançların sarsılması bağlamında yapılabilir. Örneğin intihara yönelik tutumların daha yasaklayıcı olduğu bir koşulda yakın birinin intiharı kişinin varsayımlarıyla ve yaşama dair kavrayışıyla daha ciddi düzeyde bir tutarsızlık yaratabilir. Dolayısıyla intihara yönelik tutumlar bağlamında temel inançlarla ilgili daha ciddi düzeyde bir çelişki yaşanması TSG sürecini destekleyebilir. İntihara yönelik tutumlar TSG alanında daha önce üzerinde durulmayan bir meseledir ve ilk defa bu çalışma bağlamında ele alınmıştır. Bu nedenle elde edilen bu bulgunun karşılaştırılabileceği kanıtlar bulunmamaktadır.

4.4.2. Travma Sonrası Gelişim: Kişilerarası İlişkilerde Değişim

Bu bölümde TSG' nin alt alanlarını yordayan değişkenler değerlendirilmektedir. Alanyazın incelendiğinde genellikle toplam TSG puanına odaklanıldığı ve gelişimin alt alanları ile ilgili değişkenlerin az sayıda araştırma tarafından ele alındığı görülmektedir. Bu nedenle elde edilen bulgular genellikle bu araştırma bağlamında açıklanmış ve diğer araştırma bulgularıyla ilişkili olarak sınırlı bir tartışma yürütülmüştür.

TSG' nin, 'kişiler arası ilişkiler' alanındaki değişimi yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla ayrı bir regresyon analizi yürütülmüştür. Sonuçlar; istemli/amaçlı ruminasyonların, kendine yönelik temel inançlardaki sarsılmanın, olumlu dini başa çıkmanın, intiharı kabul edilebilirliği ve ölümden sonra cezalandırılacağı ilgili tutumların kişiler arası ilişkilerdeki gelişimi anlamlı olarak yordadığını göstermektedir.

İlk olarak istemli/amaçlı ruminasyonların 'Kişilerarası ilişkiler' alanındaki gelişimi pozitif yönde yordadığı görülmektedir. Buna göre bilinçli bir şekilde intiharı anlamdırmaya ve olayın olumlu yanlarını fark etmeye çalışan kişilerin; kendilerini diğer insanlara daha yakın hissettikleri, duygularını ifade etme konusunda daha istekli oldukları ve diğer insanlara yönelik şefkat duygularının arttığı söylenebilir. Yaşanan travmatik olaydan sonra kişiler arası ilişkilere dair inançlarını gözden geçiren ve yeniden yapılandıran kişiler, zor zamanlarda diğer insanlara ihtiyaç duyabileceklerini kabullenebilirler. Dolayısıyla bu durum hem mevcut

ilişkilere daha fazla değer vermeyi hem de yeni ilişkiler kurmaya daha istekli olmayı sağlayabilir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Depremden kurtulanlarla yapılan bir çalışmada (Taku ve Oshio, 2015) benzer yönde bulgular elde edilmesine rağmen istemli/amaçlı ruminasyonlar ile kişilerarası ilişkilerde gelişimin ilişkili olmadığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Zhang vd., 2013).

Kendine yönelik temel inançlardaki sarsılmanın da ‘kişiler arası ilişkiler’ alanındaki gelişimi pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Travmatik bir yaşantı dünyaya ilişkin inançların yanı sıra diğer insanlarla olan ilişkilerin de sorgulanmasına yol açabilir. Bu süreçte kişinin diğerlerinden destek görmesi ve yaşadığı duygusal sıkıntıyı ifade edebileceği birilerinin olması zor zamanlarda başkalarına güvenmeyi ve ilişkilere daha fazla değer vermeyi sağlayabilir. Meme kanseri tanısı alan kadınlar (Aydoğdu, 2017) ve depremden kurtulan kişilerle (Taku ve Oshio, 2015) yapılan bazı araştırmalar bu bulguyu desteklemektedir.

‘Kişiler arası ilişkiler’ alanındaki gelişimi pozitif anlamda yordayan bir diğer değişken olumlu dini başa çıkma yöntemidir. Tanrı’ ya ve dine yönelik daha güçlü inanca sahip olanların ve yaşadıkları zorluğun üstesinden gelmek için dine yoğunlaşan kişilerin bu alanda daha fazla gelişme yaşadıkları görülmektedir. Farklı nedenlerle yakınlarını kaybedelerle yapılan bir araştırmada Tanrıdan güç, destek ve rehberlik arayışı içinde olmanın bu alandaki gelişimle ilişkili olduğu bulunmuştur (Currier vd., 2013). Dini etkinlikler yoluyla diğer insanlarla iletişime geçme yaşanan acıları ve duyguları paylaşmaya imkan verebilir. Bu anlamda dini etkinliklere katılmanın bir sosyal destek işlevi görerek ‘kişiler arası ilişkiler’ alanındaki gelişimi ortaya çıkardığı söylenebilir (Currier vd., 2013).

İntihara yönelik tutumların ‘kişiler arası ilişkiler’ alanındaki gelişimi açıklamadaki rolü incelendiğinde intiharın kabul edilebilirliği ve intiharın ölümden sonra cezalandırılacağı ile ilgili tutumların bu alandaki gelişimi negatif yönde yordadığı görülmektedir. Buna göre intiharı yönelik daha olumsuz ve aleyhte tutumların ‘kişiler arası ilişkiler’ alanındaki gelişimi olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Bu iki değişken arasındaki ilişkiye dair olası açıklama toplam TSG puanı ile ilgili yapılan açıklamalarla benzer yöndedir. Bununla birlikte toplam TSG alanından farklı olarak intiharın ölümden sonra cezalandırılacağı ile ilgili tutumların bu alandaki gelişimle ilişkili olduğu görülmüştür. Özellikle yaşamı kutsayan ve insanın kendi hayatını sonlandırmasını yasaklayan dini öğretiler gelişim sürecinde rol oynayabilir. Bu

öğretiler kişileri, intiharı önleme ve yaşamı sürdürme konusunda güdüleyerek diğerlerine yardım etmeyi, şevkat göstermeyi ve ilişkilere kıymet vermeyi teşvik edebilir.

4.4.3. Travma Sonrası Gelişim: Yaşamın Kıymetini Anlama

Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde istemli/amaçlı ve istemsiz/girici ruminasyonların, kendine yönelik temel inançlardaki sarsılmanın, olumlu dini başa çıkmanın, intiharı kabul edilebilirliği ve intiharı ruhsal bir hastalık olarak görme ile ilgili tutumların ‘yaşamın kıymetini anlama’ alanındaki gelişimi anlamlı olarak yordadığı görülmektedir.

İstemli/amaçlı ruminasyonlar, kendine yönelik temel inançlardaki sarsılma, olumlu dini başa çıkma ve intiharı kabul edilebilirliği ile ilgili tutumlar aynı zamanda toplam TSG puanını yordayan değişkenlerdir. Dolayısıyla bu değişkenlerle ‘yaşamın kıymetini anlama’ alanındaki gelişim arasındaki ilişkiye dair olası açıklamalar toplam TSG puanı ile ilgili önceki açıklamalarla benzerdir.

Bununla birlikte istemsiz/girici ruminasyonların ‘yaşamın kıymetini anlama’ alanındaki gelişimi negatif yönde ve anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Yakınının intiharı ile ilgili istemsiz olarak zihne gelen ve engellenemeyen düşüncelerin, anıların, görüntülerin ‘yaşamın kıymetini anlama’ alanındaki gelişimi engellediği görülmektedir. Otizm Spektrum bozukluğu olan çocukların anneleri ile yapılan bir araştırmada da benzer yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur (Zhang vd., 2013). Bu bulgu istemsiz/girici ruminasyonların TSG’ den ziyade TSS ilişkili olduğu bilgisiyle tutarlıdır. İstemsiz/girici ruminasyonların genellikle olayın hemen ardından ortaya çıktığı ve yaşanan duygusal sıkıntıyı yordadığı ileri sürülmektedir (Taku vd., 2008).

Son olarak intiharı ruhsal bir hastalık olarak görme yönündeki tutumlar ‘yaşamın kıymetini anlama’ alanındaki gelişimi pozitif yönde yordamaktadır. Buna göre intihar etmeyi düşünen, intihar girişiminde bulunan ve intihar ederek kendini öldüren kişilerin psikolojik olarak sorunlu kişiler olduğunu düşünmenin ‘yaşamın kıymetini anlama’ alanındaki gelişimi desteklediği görülmektedir. Sosyal Karşılaştırma Kuramı, bireylerin kendi durumlarını ve yeteneklerini başkalarıyla karşılaştırarak kendilerini değerlendirmeye güdülendiklerini öne sürmektedir (Festinger, 1954). İnsanların sosyal karşılaştırma yapma nedenlerinden biri de benliği yüceltmedir. Benliği yüceltme yönünde bir istek kişinin kendini daha az şanslı, daha az başarılı ya da daha az mutlu başkalarıyla karşılaştırmasına neden olabilir (Wood vd., 2000). Bununla birlikte sosyal karşılaştırma süreçlerinin kapsamının oldukça geniş olduğu, yalnızca

kişisel yetenekleri değil hastalık belirtilerini (Wills, 1997) ve hastalıklarla başa çıkma becerilerini de (Affleck ve Tennen, 1997) içerdiği görülmüştür. *Aşağı doğru karşılaştırmalar* yoluyla kişi kendisini daha kötü durumda olanlarla karşılaştırarak güçlü yönleriyle ilgili geri bildirim arayabilir (Wood vd., 1999). Bu araştırma bağlamında; intiharı düşünen ya da intihar eden kişileri psikolojik anlamda sorunlu olarak görenler, kendilerinin daha sağlıklı olduğunu düşünebilirler. Ayrıca intiharı düşünen kişilerle karşılaştırdıklarında kendi yaşamlarının daha iyi olduğu sonucuna varabilirler. Dolayısıyla intihara yönelik tutumlar bağlamında bu tür bir sosyal karşılaştırma ‘yaşamın kıymetini anlama’ alanında gelişmeyi destekleyebilir.

4.4.4. Travma Sonrası Gelişim: Bireysel Güçlülük

İstemli/amaçlı ruminasyonların, olumlu dini başa çıkmanın ve bireycilik kültürel yöneliminin TSG’ nin ‘bireysel güçlülük’ alanında yaşanan değişimi anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur.

İstemli/amaçlı ruminasyonlar, TSG’ nin ‘bireysel güçlülük’ alanındaki gelişimi pozitif yönde yordamaktadır. Anlam bulmaya yönelik çabaların; kişinin kendine güvenmesi, zorluklarla baş edebileceğini görmesi, düşündüğünden daha güçlü olduğunu fark etmesi gibi olumlu değişimlerle sonuçlandığı görülmektedir. Yaşanan zorluklarla etkin biçimde mücadele etmeye çalışma, kişinin bu zorluğun üstesinden gelmek için becerilerinin yeterli olduğunun farkına varmasını sağlayabilir. Bu anlamda stresli yaşantılar karşısında dayanma gücünün olduğunu ve başedebildiğini gören kişi gelecekteki olası zorluklarla da başa çıkacak güce sahip olduğunu düşünebilir (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Tedeschi ve Calhoun, 2004). Anlam arayışına ve olayı olumlu biçimde yeniden yorumlamaya odaklanan bazı çabaların bu alandaki gelişimi desteklediğine ilişkin dolaylı kanıtlar bulunmakla birlikte; ilişki olmadığını ortaya koyan kanıtlar da bulunmaktadır (Haselden, 2014; Zhang vd., 2013).

Olumlu dini başa çıkma yollarının da TSG’ nin ‘bireysel güçlülük’ alanındaki gelişimi pozitif yönde yordadığı görülmektedir. Yakınının intiharı sonrasında Tanrı ile daha güçlü bir bağ kurma, sorunlardan kurtulmak için dine yoğunlaşma ve dua etme zorluklar karşısında dayanma gücü bulmayı kolaylaştırabilir. Kimi zaman insanlar başlarına gelen olayla Tanrı’ nın güçlerini sınıadığını düşünebilirler. Dolayısıyla bu durumu bir sınav olarak görerek olayla başa çıkmak kişinin kendini daha güçlü hissetmesi ile sonuçlanabilir (Pargament vd., 2006; Currier vd., 2013). Kanseri hastaları (Danhauer vd., 2013) ve yakınlarını kaybedenlerle (Currier vd., 2013) yapılan araştırmalar da bu bulguyu desteklemektedir.

Son olarak bireycilik kültürel yöneliminin TSG' nin 'bireysel güçlülük' alanındaki gelişimi pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Buna göre diğer insanlardan çok kendine güvenen, diğerlerinden farklı olmanın önemli olduğunu düşünen, rekabete ve kazanmaya önem veren kişilerin 'bireysel güçlülük' alanında daha fazla gelişim yaşadıkları görülmektedir. Daha önce de belirtildiği üzere kültürel değerler ve inançlar kişinin yaşadığı olayları algılama ve başetme süreçlerini etkileyebilir (Calhoun vd., 2010; Shavitt vd., 2016). Bu bulguya dair olası bir açıklama bireyci kültürel değerlere ilişkin varsayımlar olabilir. Örneğin; bireyci kültürel eğilimin daha baskın olduğu kişilerin ilerlemeye, gelişmeye ve başarıya ulaşmaya daha fazla güdülendikleri belirtilmektedir (Markus ve Kitayama, 1991). Buradan hareketle bireyci kültürel değerlere sahip kişilerin yaşadıkları zorluklar karşısında kişisel sorumluluk hissedecekleri ve kendi becerilerine ve güçlerine dayanarak sorunu çözmeye çalışacakları için 'bireysel güçlülük' alanında gelişme yaşamalarının daha olası olduğu düşünülebilir (Calhoun vd., 2010; Kashyap ve Hussain, 2018; Splevins vd., 2010).

4.4.5. Travma Sonrası Gelişim: Yeni Olanakların Algılanması

TSG' nin 'yeni olanakların algılanması' alanındaki değişimi yordayan değişkenler incelendiğinde; istemli/amaçlı ve istemsiz/girici ruminasyonların, kendine yönelik temel inançlardaki sarsılmanın ve intiharin kabul edilebilirliği ile ilgili tutumların anlamlı olduğu görülmektedir.

Kendine yönelik temel inançların sarsılması, TSG' nin 'yeni olanakların farkına varma' alanındaki gelişimi pozitif yönde yordamaktadır. Buna göre daha ciddi düzeyde sorgulama 'yeni olanakların algılanması' alanında daha fazla gelişim ile sonuçlanabilir. Olaylar üzerinde mutlak bir kontrol sağlamanın mümkün olmadığını gören, yeteneklerinin, güçlü ve zayıf yanlarının farkına varan kişiler uyum sağlama adına yeni olanakları keşfetmeye güdülenebilirler.

İstemli/amaçlı ruminasyonlar TSG' nin 'yeni olanakların algılanması' alanındaki gelişimi pozitif yönde yordamaktadır. Özellikle travmatik yaşantıyı anlamlandırmaya ve olaydan ders çıkarmaya yönelik doğası göz önünde bulundurulduğunda bu tür bir zihinsel uğraşın yeni ilgi alanları geliştirmeyi ve yeni fırsatları fark etmeyi kolaylaştırdığı düşünülebilir. Bazı araştırma sonuçlarının bu bulguyla tutarlı olduğu görülürken (Taku ve Oshio, 2015) istemli/amaçlı ruminasyonlar ve yeni olanakların algılanması arasında ilişki olmadığı gösteren kanıtlar da bulunmaktadır (Zhang vd., 2013).

Bir diğerk ruminasyon türü olan istemsiz/girici ruminasyonların ise TSG' nin 'yeni olanakların algılanması' alanındaki gelişimi negatif yönde yordadığı görülmektedir. İstemsiz/girici ruminasyonlar genellikle olayla ilgili olumsuz içerikli anı ve düşünceleri kapsamaktadır. Dolayısıyla travmatik yaşantının ardından kişinin dikkatini dağıtan, odaklanmayı ve uyumu güçleştiren bir özelliğe sahiptir. Bu bağlamda yoğun düzeyde istemsiz/girici ruminasyonların 'yeni olanakların algılanması' alanındaki gelişimi engellediği söylenebilir. Alanyazın incelendiğinde hem bu bulguyu destekleyen (Zhang vd., 2013) hem de ilişki olmadığını ortaya koyan araştırmalar (Wolchik vd., 2009) olduğu görülmektedir.

Son olarak intiharın kabul edilebilirliği ilgili tutumların TSG' nin 'yeni olanakların algılanması' alanındaki gelişimi negatif yönde yordadığı bulunmuştur. Buna göre intihara karşı daha olumsuz tutumlara sahip olan kişilerin 'yeni olanakların algılanması' alanında daha fazla gelişim yaşadıkları söylenebilir. Bu kişiler yaşanan olumsuz olaylar karşısında kendi hayatına son vermenin bir çözüm yolu olmadığına inandıkları için mevcut durumu değiştirmek için gayret göstermeye, yeni çözüm yolları bulmaya ve fırsatları keşfetmeye daha eğilimli olabilirler.

4.4.6. Travma Sonrası Gelişim: Manevi Değişim

Travma sonrası gelişimin 'manevi değişim' alanı incelendiğinde istemli/amaçlı ruminasyonların, kendine yönelik temel inançlardaki sarsılmanın, olumlu dini başa çıkmanın ve intiharın kabul edilebilirliği ilgili tutumların bu alandaki gelişimi anlamlı olarak yordadığı belirlenmiştir.

Kendine yönelik temel inançların sarsılması ve istemli/amaçlı ruminasyonlar 'manevi değişim' alanındaki gelişimi pozitif yönde yordamaktadır. Dolayısıyla kişinin kendiyile ilgili inançlarını daha ciddi düzeyde sorgulaması ve anlam bulmaya yönelik daha yoğun zihinsel uğraş vermesi manevi ve dini anlamda daha güçlü hissetme ile ilişkili görünmektedir. Kişinin kendiyile ilgili inançlarını yeniden inşa etmeye çalıştığı bu süreçte dini ya da manevi inançlar insanların dünyayı ve olayları anlamlandırabilmeleri için kavramsal bir zemin sağlayabilir (Pargament vd., 2006). Bir anlamda belirsizliğin azalmasına ve duygusal yükün hafiflemesine hizmet eden dini ve manevi inançlar daha da derinlik kazanabilir. Araştırmalar genel olarak temel inançların sorgulanmasının bu alandaki değişimi desteklediğini ortaya koyarken (Tedeschi vd., 2017; Taku ve Oshio, 2015) istemli/amaçlı ruminasyonlar ile ilgili bulguların

tutarlı olmadığı görülmektedir. Örneğin farklı türden travmatik yaşantıları olan üniversite öğrencilerinin yer aldığı kültürler arası bir çalışmada; Japon ve Türk katılımcılar arasında istemli/amaçlı ruminasyonlar ile manevi değişimin ilişkili olmadığı; ancak Amerikalı katılımcılar arasında bu ilişkinin anlamlı olduğu bulunmuştur (Tedeschi vd., 2017).

Olumlu dini başa çıkma yollarının da ‘manevi değişim’ alanındaki gelişimi pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Yakınının intiharı nedeniyle yaşadığı duygusal zorlukla Tanrı’ dan yardım isteyerek, onun merhamet ve sevgisini arayarak başa çıkmaya çalışanların ‘Manevi Değişim’ alanında daha fazla gelişim yaşadıkları görülmektedir. Olumlu dinibaşa çıkma yollarının Tanrı ile daha güçlü bağ kurmaya yönelik doğası göz önünde bulundurulduğunda bu ilişkinin anlaşılır olduğu söylenebilir. Kanseri hastaları (Carboon vd., 2005; Danhauer vd., 2013) ve yakınlarını kaybedenlerle (Currier vd., 2013) yapılan araştırmalarda da benzer yönde bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur.

Son olarak intiharı kabul edilebilirliği ilgili tutumlar TSG’ nin ‘manevi değişim’ alanındaki gelişimi negatif yönde yordamaktadır. İntihara karşı daha olumsuz düşüncelere sahip kişilerin bu alanda daha fazla gelişim deneyimledikleri belirlenmiştir. Bu ilişkiye dair olası bir açıklama dini öğretiler olabilir. Özellikle intiharı yasaklayan ve günah sayan dini öğretilerin yaşamın Tanrı tarafından insanlara bahşedildiğine vurgu yapması (Eskin, 2014) manevi anlamda gelişmeyle sonuçlanabilir.

4.5. Temel İnançların Sarsılması ile Travma Sonrası Stres Arasındaki İlişkide İstemsiz/Girici Ruminasyonların Aracı Rolünün Değerlendirilmesi

Araştırmanın bir diğer amacı; yakın birinin intiharından sonra temel inançların sarsılması ve TSSB arasındaki ilişkide istemsiz/girici ruminasyonların aracı bir rolünün olup olmadığının incelenmesidir.

Araştırma bulguları, temel inançların sarsılmasının istemsiz/girici ruminasyonları pozitif yönde yordadığını göstermektedir. Buna göre kişinin kendi yeteneklerini, değerini, inançlarını, diğerleriyle ilişkilerini, dünyayla ilgili beklentilerini daha ciddi düzeyde sorgulaması olayla ilgili istemsiz düşünme eğilimini arttırmaktadır. Bu bulgu farklı travmatik yaşantıları ele alan araştırmalarla tutarlılık sergilemektedir (Triplett vd., 2012; Taku vd., 2015).

Bununla birlikte elde edilen bulgular temel inançların sarsılması ve TSS arasındaki ilişkide istemsiz/girici ruminasyonların kısmi aracı rolünün olduğunu göstermektedir. Bir başka ifadeyle; temel inançların sarsılması, istemsiz/girici ruminasyonlar üzerinden TSS' yi yordamaktadır. Buna göre temel inançların ciddi düzeyde sorgulanması daha yoğun istemsiz/girici düşüncelere yol açarak TSS tepkilerinin artmasıyla sonuçlanmaktadır.

Giriş bölümünde açıklanan TSG' nin işlevsel betimsel modeline göre; travmatik bir olay kişinin kendine, diğer insanlara ve dünyaya ilişkin inançlarını sorgulamasına neden olmaktadır. Bu sorgulama sürecinin olayla ilgili istemsiz düşünceleri başlattığı ve zihne istemsiz olarak gelen anıların, düşüncelerin ve görüntülerin TSS ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004; Tedeschi vd., 1998). Alanyazına bakıldığında; meme kanseri tanısı olan kadınlarla yürütülen bir çalışmada temel inançların sarsılması ile stres tepkileri arasındaki ilişkide istemsiz/girici ruminasyonların kısmi aracı rolünün olduğu görülmüştür (Aydoğdu, 2017). Depremden kurtulan ergenlerle yürütülen bir başka çalışmada da temel inançların sarsılması ve TSSB semptomları arasındaki ilişkiye istemsiz/girici ruminasyonların aracılık ettiği bulunmuştur (Zhou vd., 2015). Bu anlamda mevcut araştırma bulgularının TSG modelinin varsayımlarıyla hem de görgül araştırma bulguları uyumlu olduğu görülmektedir

4.6. Temel İnançların Sarsılması ile Travma Sonrası Gelişim Arasındaki İlişkide İstemli/Amaçlı Ruminasyonların Aracı Rolünün Değerlendirilmesi

Yakın birinin intiharının ardından temel inançların sarsılması ve TSG arasındaki ilişkide istemli/amaçlı ruminasyonların aracı rolünün olup olmadığı bu araştırma kapsamında ele alınan bir diğer araştırma sorusudur.

Bulgular temel inançların sarsılmasının istemli/amaçlı ruminasyonları pozitif yönde yordadığını göstermektedir. Bir diğer ifadeyle yakınının intiharından sonra kendiyile ve dünyayla ilgili inançlarını daha ciddi biçimde sorgulayan kişilerin; olayı anlamdırmaya, inançlarını yapılandırmaya ve olayın duygusal yüküyle başetmeye yönelik istemli düşüncelerinin daha yoğun olduğu görülmektedir. Yakınlarını kaybedenler (Taku vd., 2008) ve depremden kurtulanlar (Zhou vd., 2015) ile yapılan araştırmalar bu bulguyu desteklemektedir.

Yapılan analizler sonucunda temel inançların sarsılması ve TSG arasındaki ilişkide amaçlı ruminasyonların kısmı aracı rolünün olduğu belirlenmiştir. Buna göre temel inançların ciddi düzeyde sorgulanması istemli/amaçlı ruminasyonlar üzerinden TSG' yi yordamaktadır.

Tedeschi ve Calhoun (2004) tarafından önerilen gelişim modeline göre; yaşanan travmatik olay kişinin kendine ve dünyaya ilişkin temel varsayımlarını geçersiz kılarak olayın nedenini anlamaya yönelik istemli/amaçlı ruminasyonları ortaya çıkarmaktadır. Amaçlı ruminasyonların daha çok istemli bir şekilde ortaya çıktığı ve travma yaşantısı ile travmadan önceki varsayımlar arasındaki uyumsuzluğu gidermeye odaklandığı belirtilmektedir. Bu bilişsel işlem sürecinin travmatik yaşantıyı anlamlandırmaya, sarsılan inançları gözden geçirerek yeniden yapılandırmaya ve uyum sağlamaya hizmet ederek travma sonrası gelişimi sağladığı öne sürülmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004; Cann vd., 2011; Stockton vd., 2011).

Temel inançların sarsılması ve TSG arasındaki ilişkide istemli/amaçlı ruminasyonların aracı rolünün olduğu farklı araştırmalar tarafından da desteklenmektedir. Çeşitli travmatik yaşantıları olan (Yakın birinin kaybı, ciddi bir hastalık, kaza, fiziksel/cinsel saldırı) üniversite öğrencilerinin yer aldığı bir çalışmada temel inançların daha ciddi düzeyde sarsılmasının varsayımları yeniden yapılandırmaya yönelik daha fazla çabaya yol açtığı ve TSG olasılığını arttırdığı görülmektedir (Triplett vd., 2012). Önceki bölümde de söz edilen meme kanseri tanısı alan kadınlarla yürütülen çalışmada da temel inançların sarsılması ile TSG arasındaki ilişkide istemli/amaçlı ruminasyonların tam aracı rolünün olduğu bulunmuştur. Öte yandan bu çalışmada; istemli/amaçlı ruminasyonların, temel inançların sarsılması ile TSG' nin alt alanları (diğerleriyle ilişkilerde değişim, yaşam felsefesinde değişim ve kendilik algısında değişim) arasındaki ilişkiye de aracılık ettiği belirlenmiştir (Aydoğdu, 2017). Depremden kurtulanlarla yapılan bir diğer çalışmada da istemli/amaçlı ruminasyonların aracı rolünün desteklendiği görülmüştür (Zhou vd., 2015).

Sonuç olarak farklı ruminasyon biçimlerinin travma ile ilgili farklı sonuçlarla ilişkili olduğu anlaşılmaktadır. Genellikle olayla ilgili istenmeyen anıları, düşünceleri ve görüntüleri içeren istemsiz/girici tarzdaki ruminasyonların daha çok TSS ile ilişkili olduğu görülmektedir (Affleck ve Tennen, 1996; Calhoun vd., 2000; Cann, vd., 2010; Taku vd., 2008). Buna karşılık olayı anlamlandırmaya, olayla ilgili duygularla baş etmeye ve yeni hedefler oluşturmaya odaklanan istemli/amaçlı ruminasyonlar travma sonrası gelişim sürecini desteklemektedir (Zhou vd., 2015; Aydoğdu, 2017).

4.7. İntiharın Kabul Edilebilirliği ve Travma Sonrası Gelişim Arasındaki İlişkide Kültürel Yönelimin (Bireycilik ve Toplulukçuluk) Düzenleyici Rolünün Değerlendirilmesi

Kültüre özgü birtakım değerlerin ve inançların insanların olayları ya da durumları algılama, yorumlama ve başa çıkma süreçlerini nasıl etkilediği bugüne kadar psikolojinin farklı alanları tarafından ele alınan bir meseledir. Kültürün, psikolojik süreçler üzerindeki etkisi incelenirken en çok üzerinde durulan konulardan biri Hofstede' nin (1980) kültür boyutlarından bireycilik-toplulukçudur.

Son yıllardaki araştırmalar gözden geçirildiğinde hem intihara yönelik tutumlarda hem de TSG sürecinde belirli kültürel özelliklerin etkisinin olduğu görülmektedir. İntihar davranışı, bireysel bir davranış olmasının yanı sıra dini, ahlaki ve toplumsal değerler tarafından da etkilenmektedir (Eskin, 2014). Bu anlamda, intihara yönelik tutumların anlaşılmasında kültürel özelliklerin önemli bir rolünün olduğu vurgulanmaktadır (Eskin, 2014 43-44). Örneğin kültürler arası çalışmalar kültürlerin intihara yönelik tutumlarının farklılaştığını ortaya koymaktadır (Eskin vd., 2011; Eskin, 1995; Eskin vd., 2014). Avusturyalı ve Türk öğrencilerin yer aldığı bir çalışmada Türklere kıyasla daha bireyci olarak görülen Avusturyalı öğrencilerin intihara yönelik daha izin verici ve kabullenici tutumlara sahip oldukları; buna karşın Türk öğrencilerin intihara yönelik tutumlarının daha olumsuz ve reddedici olduğu görülmüştür (Eskin vd., 2011).

Bireycilik ve toplulukçuluk değerlerinin travma sonrası gelişim sürecini de etkileyebileceği belirtilmektedir (Splevins vd., 2010). Kendine güvenmeyi, bağımsız olmayı, mücadele etmeyi ve kişisel gelişimi vurgulayan bireyci kültürlerin örtük bir biçimde TSG'yi desteklediği düşünülmektedir (Calhoun vd., 2010). Son beş yılda herhangi bir travmatik olay yaşayan Amerikalı ve Japon öğrencilerin yer aldığı bir çalışmada Amerikalıların Japonlara kıyasla daha fazla TSG deneyimledikleri bulunmuştur (Taku, 2011). Öte yandan toplulukçu kültürlerde TSG olarak tarif edilecek değişimlerin daha farklı olabileceği öne sürülmektedir. Örneğin bu kültürlerde halihazırda kişilerarası ilişkilere değer verilmesi nedeniyle bu alanda çaba haracamak bir TSG işareti olarak değerlendirilmeyebilir. Buna karşılık travmatik olayın ardından ortaya çıkan duruma uyum sağlama ve zayıf yanlarını fark etme olumlu bir değişim olarak algılanabilir (Taku, 2010). Bu nedenle TSG sürecinin tanımının ya da gelişime giden yolun kültürel özelliklerden etkilendiği söylenebilir.

Kültürel yönelimlerin (Bireycilik ve toplulukçuluk); intihara yönelik tutumlar ve TSG sürecindeki rolüne ilişkin yukarıda söz edilen bulgulardan ve olası açıklamalardan hareketle bu araştırma kapsamında ilgili değişkenler ilk defa birlikte ele alınmıştır. Bu bağlamda intiharın kabul edilebilirliğine yönelik tutumlar ve TSG arasındaki ilişkide bireycilik ve toplulukçuluk eğilimlerinin düzenleyici etkisi ayrı ayrı incelenmiştir. İntiharın kabul edilebilirliği TSG' yi anlamlı olarak yordamasına rağmen bireycilik ve toplulukçuluk değerleriyle etkileşiminin TSG' yi anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur. Bu nedenle intiharın kabul edilebilirliği ile TSG arasındaki ilişkide kültürel yönelimin (Bireycilik ve toplulukçuluk) düzenleyici rolünün olmadığı belirlenmiştir.

Hofstede' nin kültür boyutları sınıflamasında Türkiye toplulukçu grupta değerlendirilmekle birlikte Kağıtçıbaşı (1996) Türkiye toplumunu tarif etmek için hem ilişkisel eğilimi hem de özerkliği kapsayan özerk-ilişkisel benlik yapısının daha uygun olduğunu belirtmektedir. Bu bağlamda; katılımcıların bireyci ya da toplulukçu boyutta belirgin bir eğilime sahip olmamaları nedeniyle intiharın kabul edilebilirliği ve TSG arasındaki ilişkide kültürel yönelimin düzenleyici etkisinin ortaya çıkmadığı düşünülebilir. Gerek intihara yönelik tutumlar gerekse TSG ilgili kültürel farklılıklara ilişkin açıklamaların kültürler arası karşılaştırmalı araştırmalardan elde edildiği görülmektedir. Söz konusu araştırmanın yalnızca Türkiye' den katılımcılarla yürütüldüğü göz önünde bulundurulduğunda yapılacak kültürler arası araştırmaların kültürel eğilimlerin düzenleyici rolünün daha iyi anlaşılmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir. Son olarak bu çalışmada Bireycilik-Toplulukçuluk Ölçeği' nin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısının tatmin edici düzeyde olmadığı (Bireycilik boyutu için .65; toplulukçuluk boyutu için .62) görülmüştür. Bu nedenle söz konusu kültür boyutlarına ilişkin değerlendirmenin farklı ölçüm araçlarıyla yapılması kültürel yönelimin düzenleyici rolü hakkında bilgi sağlayabilir.

4.8. Araştırmanın Sonuçları

Aşağıda bu araştırma kapsamında yanıt aranan araştırma soruları doğrultusunda elde edilen sonuçlar sunulmuştur.

1. Kadınların, TSSB puanlarının (OEÖ-Toplam) erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunurken; toplam TSG puanı (TSGÖ-Toplam) ve alt alanlarında (Bireysel Güçlülük hariç) anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ayrıca TSS ve TSG puanlarının intihar

davranışının türüne (İntihara bağlı ölüm ve intihar girişimi) göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir.

2. Yakınının intiharı ile ilgili suçluluk duygusunun, temel inançların sorgulanmasının ve istemsiz/girici ruminasyonların TSS' yi pozitif yönde ve anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Buna karşın katılımcının yaşının, intihar eden kişinin yaşının ve intiharın üzerinden geçen zamanın TSS' yi anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur.

3. Kendine yönelik temel inançların sarsılmasının, istemli ruminasyonların ve olumlu dini başa çıkma tarzının pozitif yönde; intiharın kabul edilebilirliği ile ilgili tutumların ise negatif yönde ve anlamlı olarak toplam TSG' yi yordadığı görülmüştür. Bununla birlikte kendine yönelik temel inançların sarsılması, istemli ruminasyonlar ve olumlu dini başa çıkma tarzı genel olarak TSG' nin alt alanlarındaki değişimi de pozitif yönde ve anlamlı olarak yordamaktadır. Öte yandan yaşın, cinsiyetin ve intihar olayıyla ilgili değişkenlerin (İntihar edenin yaşı, intiharın ne kadar zaman önce gerçekleştiği intiharla ilgili suçluluk duygusu ve travma sonrası stres) TSG' yi anlamlı olarak yordamadığı belirlenmiştir.

4. Temel inançların sarsılması ve TSS arasındaki ilişkide istemsiz /girici ruminasyonların kısmi aracı rolünün olduğu bulunmuştur. Buna göre temel inançların sarsılması istemsiz/ruminasyonlar üzerinden TSS' yi dolaylı olarak etkilemektedir.

5. Temel inançların sarsılması ve TSG arasındaki ilişkide istemli/amaçlı ruminasyonların kısmi aracı rolünün olduğu bulunmuştur. Buna göre temel inançların sarsılması istemli/amaçlı üzerinden TSG' yi dolaylı olarak etkilemektedir.

6. İntihara yönelik tutumlar (İntiharın kabul edilebilirliği) ve TSG arasındaki ilişkide bireyciliğin düzenleyici bir etkisinin olmadığı anlaşılmıştır.

7. İntihara yönelik tutumlar (İntiharın kabul edilebilirliği) TSG arasındaki ilişkide benzer şekilde toplulukçuluğun da düzenleyici bir etkisinin olmadığı bulunmuştur.

4.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada elde edilen bulgular ilgili alanyazına katkı sağlamanın ve TSG' nin işlevsel-betimsel modelini desteklemenin yanında bazı sınırlılıklara sahiptir. Öncelikle araştırmanın kesitsel bir araştırma olması nedeniyle söz konusu değişkenler arasındaki ilişkileri daha iyi anlamak adına boylamsal çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

İkinci olarak bu araştırma genç yaştaki (Yaş ortalaması= 20.45) üniversite öğrencileriyle yürütülmüştür. İntihar düşüncelerinin özellikle bu yaş grubunda yaygın olduğu bilinen bir durumdur (DSÖ, 2016). Dolayısıyla bu yaş grubu arasında intihara yönelik tutumların daha onaylayıcı olduğu söylenebilir Bu nedenle diğer yaş gruplarını da kapsayan bir toplum örneğinde intihara, ölüme ve yaşamın anlamına yönelik düşüncelerin nasıl farklılaştığı dikkate alınarak TSSB ve TSG süreçlerinin incelenmesi yararlı olabilir.

Üçüncü olarak yakını intihar nedeniyle kaybedenlerin ve yakını intihar girişiminde bulunanların birlikte değerlendirilmesi bir sınırlılık yaratabilir. İki grup arasında TSS ve TSG puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmesi de baş tme süreçleri farklılaşabilir. Örneğin yakını intihar nedeniyle kaybeden biri için olay sonlanmış olmasına rağmen intihar girişiminde bulunan bir kişinin tekrar intihar etme olasılığı bulunmaktadır. Dolayısıyla yakını intihar girişiminde bulunan kişiler süregelen bir kaygı ile başetmek durumunda kalabilirler.

Dördüncü olarak bu çalışmada özbildirime dayalı ölçüm araçları kullanılmıştır. Bu anlamda özbildirim ölçeklerinin doğasına bağlı olarak yakın birinin intiharından sonra ortaya çıkan psikolojik süreçlere ilişkin öznel değerlendirmelerin ne düzeyde anlaşıldığı tartışmaya açık bir meseledir.

Beşinci olarak bu çalışmada intihar ile ilgili suçluluk duygusu tek bir soru ile 7' li bir cetvel üzerinden değerlendirilmiştir. Tek bir soruyla yapılan ölçüm; suçluluk duygusunun farklı boyutlarını (kişinin kendisi, intihar eden kişi ve dünya ile ilgili) değerlendirme yönünden yetersiz olabilir. Bu bağlamda travma sonrası bilişlere yönelik daha kapsamlı bir değerlendirmenin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Son olarak bu çalışmada Bireycilik-Toplulukçuluk ölçeğine dair Cronbach Alfa güvenirlik katsayısının tatmin edici düzeyde olmadığı (Bireycilik boyutu için .65; toplulukçuluk boyutu için .62) bulunmuştur. Dolayısıyla ileriki çalışmalarda kültürel yönelim farklı yöntem ve araçlarla değerlendirilebilir.

4.10. Klinik Doğurgular

Bu çalışma özgül olarak yakınları intihar eden kişilerde TSSB ve TSG süreçlerini inceleyen Türkiye' de yapılan ilk çalışmadır. Bu anlamda elde edilen sonuçların yakınları intihar eden kişilere psikolojik destek sağlamaya yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

Bulgular intihar ile ilgili suçluluk duygusunun, istemsiz/girici ruminasyonlar ve temel inançların sorgulanmasının daha yoğun TSS' ye yol açtığını göstermektedir. Dolayısıyla klinik müdahale sürecinde; yaşanan suçluluk duygusuna, istemsiz/girici ruminasyonlara ve inançların sorgulanması nedeniyle yaşanan bilişsel tutarsızlığa odaklanmak kişinin TSS ile başetme sürecini kolaylaştırabilir. Bununla birlikte istemli/amaçlı ruminasyonlar, kişinin kendisiyle ilgili temel inançlarını sorgulaması ve olumlu dini başetme yolları TSG sürecini desteklemektedir. Klinisyenler kişinin kendine ve dünyaya yönelik inançlarının ne düzeyde sarsıldığını değerlendirerek ve anlam dünyasını yeniden inşa etmeye yönelik çabaları teşvik ederek TSG' nin ortaya çıkmasını sağlayabilirler. Burada dini baş etme yollarının yanında kişinin diğer baş etme kaynaklarının da gözden geçirilmesi yararlı olabilir. Örneğin herhangi bir dine inanmayan danışanlarda özellikle yaşamın anlam ve amacını sorgulamaya ve varoluşsal değişime odaklanan bir yaklaşım benimsenebilir.

Görüldüğü üzere intihara yönelik tutumlar bir anlamda kişinin bu konudaki dini, ahlaki ve toplumsal değerlerini de yansıtmaktadır. Bu nedenle müdahale sürecinde kişinin intiharla ilgili tutumlarının değerlendirilmesi nasıl bir yol izleneceğine rehberlik edebilir.

Bu çalışmada bireyci kültürel değerlerin TSG' nin 'bireysel güçlülük' alanındaki gelişimi desteklediği görülmüştür. Bu anlamda klinisyenlerin TSG' yi destekleyen kültürel değerlere ve anlatılara duyarlı bir müdahale süreci yürütmeleri uygun olabilir.

Bulgular yakınları intihar eden kişilerin aynı zamanda intihar ile ilgili suçluluk hissedebileceklerini göstermektedir. Yakınının intiharından kendini sorumlu tutma hem suçluluk duygusuna hem de kendine yönelik öfkeye neden olabilir. Diğer taraftan yakınları intihar eden kişiler cezalandırıldıklarını ve terk edildiklerini düşündükleri için intihar eden kişiye karşı da öfke duyabilirler. Dolayısıyla hem kendini hem de intihar eden yakınına bağışlamayı destekleyen müdahaleler suçluluk ve öfke duyguları ile baş etmeyi kolaylaştırabilir. Bununla birlikte kişinin kendini açmasını ve duygularını ifade etmesine yardımcı olan müdahaleler de suçluluk duygusunun azalmasına ve gelişime yardımcı olabilir. Ayrıca intihar edenlerin yakınlarına yönelik kendine yardım gruplarının oluşturulması kendini açma olanağı sağlayarak damgalanmayla ilgili kaygıları ve sosyal anlamda geri çekilmeyi engelleyebilir.

4.11. Gelecek Çalışmalar İçin Öneriler

Bu araştırma kesitsel bir araştırma olması nedeniyle ileride yapılacak boylamsal araştırmalar temel inançların sarsılması, olayla ilişkili ruminasyonlar, travma sonrası stres tepkileri ve travma sonrası gelişim arasındaki ilişkiyi daha iyi anlamaya yardımcı olabilir. Özellikle olayın hemen ardından ve olaydan bir süre sonra ortaya çıkan istemsiz ve istemli ruminasyonların farklı psikolojik sonuçlarla ilişkili olabileceğine dair bulgular (Cann vd., 2011; Taku vd., 2008) TSS ve TSG sürecini boylamsal olarak incelenmenin önemli olabileceğini göstermektedir.

Yakınları intihar eden kişiler, damgalanma endişesi ve suçluluk duyguları nedeniyle diğerleri ile iletişim kurmaktan ve duygularını paylaşmaktan kaçınabilirler. Bu nedenle yakın birinin intiharının ardından algılanan sosyal desteğin ve kendini açmanın TSG sürecindeki rolünü anlamının yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada kapsamında incelenen intihara yönelik tutumların yanı sıra intihar eden kişiye yönelik tutumların da TSG ile ilişkisi incelenebilir. İntihar girişiminde bulunan kişiye yönelik tutumların ne yönde olacağı (Sosyal kabul, yardım etme, anlamaya çalışma, sosyal ret) TSG' nin belirli alt boyutlarıyla ilişkili olabilir. Örneğin sosyal kabul, yardım etme ya da intihar eden kişiyi anlamaya yönelik tutumlar daha empatik olma ve kişiler arası ilişkilerde gelişim ile sonuçlanabilir.

Belirli durumlara ilişkin yapılan nedensel açıklamalar, kişilerin o duruma ilişkin duygularını ve davranışlarını etkilemektedir (Peterson ve ark, 1982). Yakınının intiharı sonrasında kişinin bu davranışı nasıl açıkladığının, sorumluluk hissedip hissetmediğinin ve bu olayla ilgili algıladığı kişisel kontrolün araştırılması TSS ve TSG sürecini anlamaya katkı sağlayabilir.

Sınırlılıklar bölümünde de bahsedildiği üzere bu araştırmadaki tüm değerlendirmeler özbildirim ölçeklerine dayalı olarak yapılmıştır. Bu nedenle objektif ölçümlere ek olarak sevilen birinin intiharından sonra yaşanan değişimlerin daha detaylı sorgulandığı nitel yöntemlerin kullanıldığı araştırmalar yapılabilir.

TSG' nin 'manevi gelişim' alt alanı 'manevi konuları daha iyi anladım' ve 'dini inancım daha da güçlendi' şeklinde iki ifadeyle değerlendirilmektedir. Son dönemde araştırmacılar yalnızca iki ifade ile manevi anlamdaki gelişmeyi değerlendirmenin hem psikometrik anlamda zayıf olduğunu hem de varoluşsal anlamdaki değişimi kapsamadığını öne sürmektedir (Tedeschi ve diğ., 2017). Bu nedenle ileriki araştırmalarda TSGÖ' nün

'manevi gelişim' alt boyutunun gözden geçirilen ve varoluşsal değişimi de kapsayan formunu kullanmak yararlı olabilir.

Gerek intihara yönelik tutumlarda gerekse travma sonrası gelişim sürecinde örtük kültürel temaların etkisi göz önünde bulundurulduğunda kültürler arası karşılaştırmalı çalışmaların da ilgili alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.



5. KAYNAKLAR

- Acar, D. (2015). *Yazılı duygusal dışavurum paradigmasının kanser hastalarının eşlerinde psikolojik sağlık sonuçları ve travma sonrası gelişim açısından test edilmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Affleck, G., & Tennen, H. (1996). Construing benefits from adversity: Adaptational significance and dispositional underpinnings. *Journal of Personality*, 64, 899–922.
- Affleck, G., & Tennen, H. (1997). Social comparison as a coping process: A critical review and application to chronic pain disorders. *Health, coping, and well-being: Perspectives from social comparison theory*, 263-298.
- 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.
- Ano, G. G., & Vasconcelles, E. B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis. *Journal of clinical psychology*, 61(4), 461-480.
- Arıkan, G. (2007). *Prevalence of traumatic events and determinants of posttraumatic growth in university students*. Unpublished Master Thesis, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Aspinwall, L. G., Richter, L., & Hoffman, R. R. (2001). Understanding how optimism works: An examination of optimists' adaptive moderation of belief and behavior. *Optimism and pessimism: Implications for theory, research, and practice*, 217-238.
- Assmann, A. (1994). Wholesome knowledge: Concepts of wisdom in a historical and cross-cultural perspective. In D. L. Featherman, R. M. Lerner, & M. Perlmutter (Eds.), *Life-span development and behavior*. *Life-span development and behavior*, Vol. 12, pp. 187-224). Hillsdale, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Asukai, N., Kato, H., Kawamura, N., Kim, Y., Yamamoto, K., Kishimoto, J., ... & Nishizono-Maher, A. (2002). Reliability and validity of the Japanese-language version of the impact of event scale-revised (Ies-RJ): four studies of different traumatic events. *The Journal of nervous and mental disease*, 190(3), 175-182.
- Aydoğdu, B.E. (2017). Meme kanseri olan kadınlarda psikolojik sıkıntılar ve travma sonrası gelişim ile ilişkili faktörler: Temel inançlar, ruminasyon ve C tipi kişilik. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Baddeley, J. L., & Singer, J. A. (2009). A social interactional model of bereavement narrative disclosure. *Review of General Psychology*, 13(3), 202-218.
- Baguena, M. J., Villaroya, E., Belena, A., Díaz, A., Roldán, C., & Reig, R. (2001). Psychometric properties of the Spanish version of the Impact of Event Scale-Revised (IES-R). *Analisis y Modificacion de Conducta*, 27, 581-604.

- Bailey, S. E., Kral, M. J., & Dunham, K. (1999). Survivors of suicide do grieve differently: Empirical support for a common sense proposition. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 29(3), 256-271.
- Batson, C. D., Schoenrade, P., & Ventis, W. L. (1993). *Religion and the individual: A social-psychological perspective*. Oxford University Press.
- Beck, J. G., Coffey, C. F., Palyo, S. A., Gudmundsdottir, B., Miller, L. M., & Colder, C. R. (2004). Psychometric properties of the posttraumatic cognitions inventory (PTCI): A replication with motor vehicle accident survivors. *Psychological Assessment*, 16, 289–298.
- Beckham, J. C., Feldman, M. E., & Kirby, A. C. (1998). Atrocities exposure in Vietnam combat veterans with chronic posttraumatic stress disorder: Relationship to combat exposure, symptom severity, guilt, and interpersonal violence. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 11(4), 777-785.
- Begley, M., & Quayle, E. (2007). The lived experience of adults bereaved by suicide: A phenomenological study. *Crisis*, 28(1), 26-34.
- Bellizzi, K. M. (2004). Expressions of generativity and posttraumatic growth in adult cancer survivors. *The International Journal of Aging and Human Development*, 58(4), 267-287.
- Birren, J. E., & Fisher, L. M. (1990). The dements of wisdom: Overview and integration. In R. J. Sternberg (Ed.), *Wisdom: Its nature, origins, and development* (pp. 317-332). Cambridge: Cambridge University Press.
- Birrer, E., & Michael, T. (2011). Rumination in PTSD as well as in traumatized and non-traumatized depressed patients: A cross-sectional clinical study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39, 381–397.
- Bjorck, J. P., & Thurman, J. W. (2007). Negative life events, patterns of positive and negative religious coping, and psychological functioning. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 46(2), 159-167.
- Blackburn, L., & Owens, G. P. (2016). Rumination, resilience, and posttraumatic stress disorder symptom severity among veterans of Iraq and Afghanistan. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 25(2), 197-209.
- Boals, A. (2010). Events that have become central to identity: Gender differences in the centrality of events scale for positive and negative events. *Applied Cognitive Psychology: The Official Journal of the Society for Applied Research in Memory and Cognition*, 24(1), 107-121.
- Boelen, P. A., Kip, H. J., Voorsluijs, J. J., & van den Bout, J. (2004). Irrational beliefs and basic assumptions in bereaved university students: A comparison study. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*, 22(2), 111-129.

- Boelen, P. A., van den Bout, J., & van den Hout, M. A. (2003). The role of cognitive variables in psychological functioning after the death of a first degree relative. *Behaviour research and therapy*, 41(10), 1123-1136.
- Boyraz, G., & Efstathiou, N. (2011). Self-focused attention, meaning, and posttraumatic growth: The mediating role of positive and negative affect for bereaved women. *Journal of Loss and Trauma*, 16(1), 13-32.
- Brent, D. A., Moritz, G., Bridge, J., Perper, J., & Canobbio, R. (1996). Long-term impact of exposure to suicide: a three-year controlled follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(5), 646-653.
- Brent, D. A., Perper, J. A., Moritz, G., Allman, C., Schweers, J. O. Y., Roth, C., ... & Liotus, L. (1993b). Psychiatric sequelae to the loss of an adolescent peer to suicide. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32(3), 509-517.
- Brent, D. A., Perper, J. A., Moritz, G., Liotus, L., Richardson, D., Canobbio, R., ... & Roth, C. (1995). Posttraumatic stress disorder in peers of adolescent suicide victims: predisposing factors and phenomenology. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34(2), 209-215.
- Brent, D. A., Perper, J. A., Moritz, G., Liotus, L., Schweers, J., Roth, C., ... & Allman, C. (1993a). Psychiatric impact of the loss of an adolescent sibling to suicide. *Journal of Affective Disorders*, 28(4), 249-256.
- Brown, W. J., Hetzel-Riggin, M. D., Mitchell, M. A., & Bruce, S. E. (2018). Rumination mediates the relationship between negative affect and posttraumatic stress disorder symptoms in female interpersonal trauma survivors. *Journal of interpersonal violence*, 0886260518818434.
- Browne, T., Evangeli, M., & Greenberg, N. (2012). Trauma-related guilt and posttraumatic stress among journalists. *Journal of Traumatic Stress*, 25(2), 207-210.
- Browne, T., Evangeli, M., & Greenberg, N. (2012). Trauma-related guilt and posttraumatic stress among journalists. *Journal of Traumatic Stress*, 25(2), 207-210.
- Butler, L. D., Blasey, C. M., Garlan, R. W., McCaslin, S. E., Azarow, J., Chen, X. H., ... & Kraemer, H. C. (2005). Posttraumatic growth following the terrorist attacks of September 11, 2001: Cognitive, coping, and trauma symptom predictors in an internet convenience sample. *Traumatology*, 11(4), 247-267.
- Cadell, S., & Sullivan, R. (2006). Posttraumatic growth and HIV bereavement: Where does it start and when does it end?. *Traumatology*, 12(1), 45-59.
- Cadell, S., Regehr, C., & Hemsworth, D. (2003). Factors contributing to posttraumatic growth: A proposed structural equation model. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73(3), 279-287.
- Caldwell-Harris, C. L., & Aycicegi, A. (2006). When personality and culture clash: The psychological distress of allocentrics in an individualist culture and idiocentrics in a collectivist culture. *Transcultural psychiatry*, 43(3), 331-361.

- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (1991). Perceiving benefits in traumatic events: Some issues for practicing psychologists. *Journal of Training & Practice in Professional Psychology*, 5(1), 45-52.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (1998). Beyond recovery from trauma: Implications for clinical practice and research. *Journal of social Issues*, 54(2), 357-371.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2006). The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth* (pp. 1–23). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2013). *Posttraumatic growth in clinical practice*. New York: Routledge.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (Eds.). (2014). *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. Routledge.
- Calhoun, L. G., Cann, A., & Tedeschi, R. G. (2010). The posttraumatic growth model: Sociocultural considerations. In T. Weiss & R. Berger (Eds.), *Posttraumatic growth and culturally competent practice. Lessons learned from around the globe* (pp. 1–14). John Wiley and Sons, Inc.
- Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G., & McMillan, J. (2000). A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 13(3), 521-527.
- Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., & Lincourt, A. (1992, August). Life crises and religious beliefs: Changed beliefs or assimilated events. In *annual meeting of the American Psychological Association, Washington, DC*.
- Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Cann, A., & Hanks, E. A. (2010). Positive outcomes following bereavement: Paths to posttraumatic growth. *Psychologica Belgica*, 50(1-2), 125-143.
- Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Fulmer, D., & Harlan, D. (2000, August). Parental grief: The relation of rumination, distress, and posttraumatic growth. Poster presented at the annual convention of the American Psychological Association, Washington, DC.
- Calhoun, L., Tedeschi, R. (2013). *Posttraumatic Growth in Clinical Practice*. New York: Routledge.
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., & Solomon, D. T. (2010). Posttraumatic growth and depreciation as independent experiences and predictors of well-being. *Journal of Loss and Trauma*, 15, 151–166.
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Kilmer, R. P., Gil-Rivas, V., Vishnevsky, T., & Danhauer, S. C. (2010). The Core Beliefs Inventory: A brief measure of disruption in the assumptive world. *Anxiety, Stress & Coping*, 23(1), 19-34.
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Triplett, K. N., Vishnevsky, T., & Lindstrom, C. M. (2011). Assessing posttraumatic cognitive processes: The Event Related

- Rumination Inventory. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 24, 137–156.
- Carboon, I., Anderson, V. A., Pollard, A., Szer, J., & Seymour, J. F. (2005). Posttraumatic growth following a cancer diagnosis: Do world assumptions contribute?. *Traumatology*, 11(4), 269-283.
- Cardenas, M. C., Arnoso, M. M., & Faúndez, X. A. (2016). Deliberate Rumination and Positive Reappraisal as Serial Mediators Between Life Impact and Posttraumatic Growth in Victims of State Terrorism in Chile (1973-1990). *Journal of interpersonal violence*. DOI: 10.1177/0886260516642294.
- Caruth, C., & Keenan, T. (1995). "The AIDS crisis is not over": A conversation with Gregg Bordowitz, Douglas Crimp and Laura Pinsky. In Caruth, C. (Ed.) *Trauma: Explorations in memory*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Cerel, J., Jordan, J. R., & Duberstein, P. R. (2008). The impact of suicide on the family. *Crisis*, 29(1), 38-44.
- Cerel, J., Padgett, J. H., Conwell, Y., & Reed Jr, G. A. (2009). A call for research: The need to better understand the impact of support groups for suicide survivors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 39(3), 269-281.
- Chan, M. W. C., Ho, S. M. Y., Tedeschi, R. G., & Leung, C. W. L. (2011). The valence of attentional bias and cancer-related rumination in posttraumatic stress and posttraumatic growth among women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 20, 544–552.
- Choi, I., Nisbett, R. E., & Norenzayan, A. (1999). Causal attribution across cultures: Variation and universality. *Psychological bulletin*, 125(1), 47-63.
- Chu, J. P., Goldblum, P., Floyd, R., & Bongar, B. (2010). The cultural theory and model of suicide. *Applied and Preventive Psychology*, 14(1-4), 25-40.
- Clark, S. E., & Goldney, R. D. (1995). Grief reactions and recovery in a support group for people bereaved by suicide. *Crisis*, 16(1), 27-33.
- Claycomb, M. A., Charak, R., Kaplow, J., Layne, C. M., Pynoos, R., & Elhai, J. D. (2016). Persistent complex bereavement disorder symptom domains relate differentially to PTSD and depression: a study of war-exposed Bosnian adolescents. *Journal of abnormal child psychology*, 44(7), 1361-1373.
- Clohessy, S., & Ehlers, A. (1999). PTSD symptoms, response to intrusive memories and coping in ambulance service workers. *British journal of clinical psychology*, 38(3), 251-265.
- Cobb, A. R., Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G., & Cann, A. (2006). Correlates of posttraumatic growth in survivors of intimate partner violence. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 19(6), 895-903.

- Cordova, M. J., Cunningham, L. L. C., Carlson, C. R., & Andrykowski, M. A. (2001). Posttraumatic growth following breast cancer: A controlled comparison study. *Health Psychology, 20*(3), 176-185.
- Creamer, M., Bell, R., & Failla, S. (2003). Psychometric properties of the impact of event scale—revised. *Behaviour research and therapy, 41*(12), 1489-1496.
- Csikszentmihalyi, M., & Seligman, M. E. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5-14.
- Currier, J. M., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2009). Assumptive worldviews and problematic reactions to bereavement. *Journal of Loss and Trauma, 14*(3), 181-195.
- Currier, J. M., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2012). Prolonged grief symptoms and growth in the first 2 years of bereavement: Evidence for a nonlinear association. *Traumatology, 18*(4), 65-71.
- Currier, J. M., Mallot, J., Martinez, T. E., Sandy, C., & Neimeyer, R. A. (2013). Bereavement, religion, and posttraumatic growth: A matched control group investigation. *Psychology of Religion and Spirituality, 5*(2), 69-77.
- Cusack, K., & Spates, C. R. (1999). The cognitive dismantling of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD). *Journal of Anxiety Disorders, 13*(1-2), 87-99.
- Çağlayan, P. (2016). *The determinants of posttraumatic growth and posttraumatic stress among motor vehicle accident survivors: personality, coping mechanisms, and ruminations*. Unpublished Doctoral Thesis, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Çorapçıoğlu, A., Yargıç, I., Geyran, P. ve Kocabasoglu, N. (2006). Olayların etkisi ölçeği (IES-R) Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Yeni Symposium: psikiyatri, nöroloji ve davranış bilimleri dergisi, 44* (1), 14-22.
- Danhauer, S. C., Russell, G. B., Tedeschi, R. G., Jesse, M. T., Vishnevsky, T., Daley, K., ... & Powell, B. L. (2013). A longitudinal investigation of posttraumatic growth in adult patients undergoing treatment for acute leukemia. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 20*(1), 13-24.
- De Groot, M., Neeleman, J., van der Meer, K., & Burger, H. (2010). The effectiveness of family-based cognitive-behavior grief therapy to prevent complicated grief in relatives of suicide victims: the mediating role of suicide ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 40*(5), 425-437.
- Dell'Osso, L., Carmassi, C., Massimetti, G., Daneluzzo, E., Di Tommaso, S., & Rossi, A. (2011). Full and partial PTSD among young adult survivors 10 months after the L'Aquila 2009 earthquake: gender differences. *Journal of affective disorders, 131*(1-3), 79-83.
- Demi, A. S., & Howell, C. (1991). Hiding and healing: Resolving the suicide of a parent or sibling. *Archives of Psychiatric Nursing, 5*(6), 350-356.

- Dirik, G., & Göcek-Yorulmaz, E. (2018). Positive sides of the disease: Posttraumatic growth in adults with type 2 diabetes. *Behavioral Medicine, 44*(1), 1-10.
- Dirik, G., & Karanci, A. N. (2008). Variables related to posttraumatic growth in Turkish rheumatoid arthritis patients. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 15*(3), 193-203.
- Doka, K. J., & Martin, L. M. (2010). *Grieving beyond gender: Understanding the ways men and women mourn*. New York, NY: Routledge.
- Downey, G., Silver, R. C., & Wortman, C. B. (1990). Reconsidering the attribution-adjustment relation following a major negative event: Coping with the loss of a child. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*(5), 925-936.
- Dunmore, E., Clark, D. M., & Ehlers, A. (1999). Cognitive factors involved in the onset and maintenance of posttraumatic stress disorder (PTSD) after physical or sexual assault. *Behaviour research and therapy, 37*(9), 809-829.
- Dunmore, E., Clark, D. M., & Ehlers, A. (2001). A prospective investigation of the role of cognitive factors in persistent posttraumatic stress disorder (PTSD) after physical or sexual assault. *Behaviour research and therapy, 39*(9), 1063-1084.
- Dunn, R. G., & Morrish-Vidners, D. (1987-88). The psychological and social experience of suicide survivors. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 18*(3), 175-215.
- Dyregrov, K., Nordanger, D., & Dyregrov, A. (2003). Predictors of psychosocial distress after suicide, SIDS and accidents. *Death studies, 27*(2), 143-165.
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour research and therapy, 38*(4), 319-345.
- Ehlers, A., & Steil, R. (1995). Maintenance of intrusive memories in posttraumatic stress disorder: A cognitive approach. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 23*, 217-249.
- Ehlers, A., Mayou, R. A., & Bryant, B. (1998). Psychological predictors of chronic posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents. *Journal of abnormal psychology, 107*(3), 508-519.
- Ehring, T., Frank, S., & Ehlers, A. (2008). The role of rumination and reduced concreteness in the maintenance of posttraumatic stress disorder and depression following trauma. *Cognitive Therapy and Research, 32*, 488-506.
- El Leithy, S., Brown, G. P., & Robbins, I. (2006). Counterfactual thinking and posttraumatic stress reactions. *Journal of abnormal psychology, 115*(3), 629-635
- Elwood, L. S., Hahn, K. S., Olatunji, B. O., & Williams, N. L. (2009). Cognitive vulnerabilities to the development of PTSD: A review of four vulnerabilities and the proposal of an integrative vulnerability model. *Clinical Psychology Review, 29*(1), 87-100.

- Engelkemeyer, S. M., & Marwit, S. J. (2008). Posttraumatic growth in bereaved parents. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 21(3), 344-346.
- Epping-Jordan, J. E., Compas, B. E., Osowiecki, D. M., Oppedisano, G., Gerhardt, C., Primo, K., & Krag, D. N. (1999). Psychological adjustment in breast cancer: processes of emotional distress. *Health Psychology*, 18(4), 315.
- Erwin, M. C., Mitchell, M. A., Contractor, A. A., Dranger, P., Charak, R., & Elhai, J. D. (2018). The relationship between distress tolerance regulation, counterfactual rumination, and PTSD symptom clusters. *Comprehensive psychiatry*, 82, 133-140.
- Eskin, M. (1995). Suicidal behavior as related to social support and assertiveness among Swedish and Turkish high school students: A cross-cultural investigation. *Journal of clinical psychology*, 51(2), 158-172.
- Eskin, M. (2013). The effects of individualistic-collectivistic value orientations on non-fatal suicidal behavior and attitudes in Turkish adolescents and young adults. *Scandinavian journal of psychology*, 54(6), 493-501.
- Eskin, M. (2014). *İntihar: Açıklama, Değerlendirme, Tedavi ve Yönlendirme*. (2. Baskı). Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Eskin, M., Palova, E. ve Krokavcova, M. (2014). Suicidal behavior and attitudes in Slovak and Turkish high school students: A cross-cultural investigation. *Archives of Suicide Research*, 18, 58-73.
- Eskin, M., Sun, J. M., Abuidhail, J., Yoshimasu, K., Kujan, O., Janghorbani, M., ... & Hamdan, M. (2016). Suicidal behavior and psychological distress in university students: a 12-nation study. *Archives of suicide research*, 20(3), 369-388.
- Eskin, M., Voracek, M., Stieger, S. ve Altinyazar, V. (2011). A cross-cultural investigation of suicidal behavior and attitudes in Austrian and Turkish medical students. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 46, 813-823.
- Evans, E., Hawton, K., Rodham, K., & Deeks, J. (2005). The prevalence of suicidal phenomena in adolescents: a systematic review of population-based studies. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(3), 239-250.
- Fahlberg, L. L., Wolfer, J., & Fahlberg, L. A. (1992). Personal crisis: Growth or pathology?. *American Journal of Health Promotion*, 7(1), 45-52.
- Falsetti, S. A., & Resick, P. A. (1995). Causal attributions, depression, and posttraumatic stress disorder in victims of crime. *Journal of Applied Social Psychology*, 25, 1027-1042.
- Falsetti, S. A., Resick, P. A., & Davis, J. L. (2003). Changes in religious beliefs following trauma. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 16(4), 391-398.
- Feigelman, B., & Feigelman, W. (2008). Surviving after suicide loss: The healing potential of suicide survivor support groups. *Illness, Crisis & Loss*, 16(4), 285-304.

- Feigelman, W., Jordan, J. R., & Gorman, B. S. (2009). Personal growth after a suicide loss: Cross-sectional findings suggest growth after loss may be associated with better mental health among survivors. *OMEGA-Journal of death and dying*, *59*(3), 181-202.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human relations*, *7*(2), 117-140.
- Field, N. P., & Bonanno, G. A. (2001). The role of blame in adaptation in the first 5 years following the death of a spouse. *American Behavioral Scientist*, *44*(5), 764-781.
- Field, N. P., Bonanno, G. A., Williams, P., & Horowitz, M. J. (2000). Appraisals of blame in adjustment in conjugal bereavement. *Cognitive Therapy and Research*, *24*(5), 551-569.
- Fielden, J. M. (2003). Grief as a transformative experience: Weaving through different lifeworlds after a loved one has completed suicide. *International Journal of Mental Health Nursing*, *12*(1), 74-85.
- Filipas, H. H., & Ullman, S. E. (2006). Child sexual abuse, coping responses, self-blame, posttraumatic stress disorder, and adult sexual revictimization. *Journal of Interpersonal Violence*, *21*(5), 652-672.
- Fiske, A. P., Kitayama, S., Markus, H. R., & Nisbett, R. E. (1998). The cultural matrix of social psychology. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology* (pp. 915-981). New York, NY, US: McGraw-Hill.
- Foa, E. B., & Rauch, S. A. (2004). Cognitive changes during prolonged exposure versus prolonged exposure plus cognitive restructuring in female assault survivors with posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *72*(5), 879.
- Foa, E. B., & Rothbaum, B. O. (1998). *Treating the trauma of rape: Cognitive-behavioral therapy for PTSD*. New York: Guilford Press.
- Foa, E. B., Ehlers, A., Clark, D. M., Tolin, D. F., & Orsillo, S. M. (1999). The posttraumatic cognitions inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological assessment*, *11*(3), 303.
- Frazier, P. A., & Burnett, J. W. (1994). Immediate coping strategies among rape victims. *Journal of Counseling & Development*, *72*(6), 633-639.
- Frazier, P., Berman, M., & Steward, J. (2002). Perceived control and posttraumatic stress: A temporal model. *Applied and Preventive Psychology*, *10*, 207-223.
- Garcia, F. E., Páez-Rovira, D., Zurtia, G. C., Martel, H. N., & Reyes, A. R. (2014). Religious coping, social support and subjective severity as predictors of posttraumatic growth in people affected by the earthquake in Chile on 27/2/2010. *Religions*, *5*(4), 1132-1145.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2009). Cognitive Coping and Psychological Adjustment in Different Types of Stressful Life Events. *Individual Differences Research*, *7*(3).

- Garnefski, N., Kraaij, V., Schroevers, M. J., & Somsen, G. A. (2008). Post-traumatic growth after a myocardial infarction: a matter of personality, psychological health, or cognitive coping?. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 15(4), 270-277.
- Gerber, M. M., Boals, A., & Schuettler, D. (2011). The unique contributions of positive and negative religious coping to posttraumatic growth and PTSD. *Psychology of Religion and Spirituality*, 3(4), 298.
- Gesselman, A. N., Bigatti, S. M., Garcia, J. R., Coe, K., Cella, D., & Champion, V. L. (2017). Spirituality, emotional distress, and post-traumatic growth in breast cancer survivors and their partners: an actor-partner interdependence modeling approach. *PsychoOncology*, 26(10), 1691-1699.
- Ginzburg, K., Butler, L. D., Giese-Davis, J., Cavanaugh, C. E., Neri, E., Koopman, C., ... & Spiegel, D. (2009). Shame, guilt, and posttraumatic stress disorder in adult survivors of childhood sexual abuse at risk for human immunodeficiency virus: outcomes of a randomized clinical trial of group psychotherapy treatment. *The Journal of nervous and mental disease*, 197(7), 536-542.
- Golden, A. M. J., & Dalgleish, T. (2012). Facets of pejorative self-processing in complicated grief. *Journal of consulting and clinical psychology*, 80(3), 512.
- Greenberg, H.S., & Keane, A. (2001). Risk factors for chronic posttraumatic symptoms and behavior problems in children and adolescents following a home fire. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 18, 205–221.
- Groleau, J. M., Calhoun, L. G., Cann, A., & Tedeschi, R. G. (2013). The role of centrality of events in posttraumatic distress and posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(5), 477.
- Grubaugh, A. L., & Resick, P. A. (2007). Posttraumatic growth in treatment-seeking female assault victims. *Psychiatric Quarterly*, 78(2), 145-155.
- Hafstad, G. S., Kilmer, R. P., & Gil-Rivas, V. (2011). Posttraumatic growth among Norwegian children and adolescents exposed to the 2004 tsunami. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 3(2), 130-138.
- Hall, M.E.L., & Johnson, E. (2001). Theodicy and therapy: Philosophical/theological contributions to the problem of suffering. *Journal of Psychology and Christianity*, 20, 5–17.
- Harris, J. I., Erbes, C. R., Engdahl, B. E., Olson, R. H., Winkowski, A. M., & McMahon, J. (2008). Christian religious functioning and trauma outcomes. *Journal of Clinical Psychology*, 64(1), 17-29.
- Haselden, M. (2014) *Üniversite Öğrencilerinde Travma Sonrası Büyüme Yordayan Çeşitli Değişkenlerin Türk ve Amerikan Kültürlerinde İncelenmesi: Bir Model Önerisi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Hassija, C. M., & Gray, M. J. (2012). Negative social reactions to assault disclosure as a mediator between self-blame and posttraumatic stress symptoms among survivors of interpersonal assault. *Journal of interpersonal violence, 27*(17), 3425-3441.
- Hayes, A. F. (2016). The PROCESS macro for SPSS and SAS. *Retrieved from*.
- Hazzard, A., Weston, J., & Gutterres, C. (1992). After a child's death: factors related to parental bereavement. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 13*(1), 1-6.
- Henning, K. R., & Frueh, B. C. (1997). Combat guilt and its relationship to PTSD symptoms. *Journal of clinical psychology, 53*(8), 801-808.
- Hirooka, K., Fukahori, H., Akita, Y., & Ozawa, M. (2017). Posttraumatic growth among Japanese parentally bereaved adolescents: a web-based survey. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine, 34*(5), 442-448.
- Hirooka, K., Fukahori, H., Taku, K., Togari, T., & Ogawa, A. (2018). Examining posttraumatic growth among bereaved family members of patients with cancer who received palliative care at home. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine, 35*(2), 211-217.
- Ho, S. M., Chan, C. L., & Ho, R. T. (2004). Posttraumatic growth in Chinese cancer survivors. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer, 13*(6), 377-389.
- Ho, S. M., Chu, K. W., & Yiu, J. (2008). The relationship between explanatory style and posttraumatic growth after bereavement in a non-clinical sample. *Death Studies, 32*(5), 461-478.
- Hofstede, G. (1980). Culture and organizations. *International Studies of Management & Organization, 10*(4), 15-41.
- Horowitz, M., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic medicine, 41*(3), 209-218.
- IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corp.
- Irish, L. A., Fischer, B., Fallon, W., Spoonster, E., Sledjeski, E. M., & Delahanty, D. L. (2011). Gender differences in PTSD symptoms: an exploration of peritraumatic mechanisms. *Journal of Anxiety Disorders, 25*(2), 209-216.
- Janoff-Bulman, R. (1985). The aftermath of victimization: Rebuilding shattered assumptions. *Trauma and its wake, 1*, 15-35.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social cognition, 7*(2), 113-136.
- Janoff-Bulman, R. (1992). Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma. New York: Free Press.

- Janoff-Bulman, R. (1999). Rebuilding shattered assumptions after traumatic life events. *Coping: The psychology of what works*, 305-323.
- Janoff-Bulman, R. (2006). Schema-change perspectives on posttraumatic growth. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice* (pp. 81–99). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Janoff-Bulman, R., & Frieze, I. H. (1983). A theoretical perspective for understanding reactions to victimization. *Journal of social issues*, 39(2), 1-17.
- Ji, L. J., Nisbett, R. E., & Su, Y. (2001). Culture, change, and prediction. *Psychological science*, 12(6), 450-456.
- Jim HS, Jacobsen PB. Finding benefits in the cancer experience. In: Miller K, ed. *A Clinician's Guide to Cancer Survivorship*. Boston: Jones & Bartlett 2008.
- Jim, H. S., & Jacobsen, P. B. (2008). Posttraumatic stress and posttraumatic growth in cancer survivorship: a review. *The Cancer Journal*, 14(6), 414-419.
- Jin, Y., & Wang, G. (2014). Individual risk factors for PTSD in adolescents from the 2010 earthquake in Yushu: The predictor effect of rumination. *Journal of Psychiatry*, 17, 1–6.
- Jordan, J. R., & McIntosh, J. L. (Eds.). (2011). *Grief after suicide: Understanding the consequences and caring for the survivors*. Routledge.
- Joseph, S. (2000). Psychometric evaluation of Horowitz's Impact of Event Scale: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 101-113.
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Positive adjustment to threatening events: An organismic valuing theory of growth through adversity. *Review of general psychology*, 9(3), 262-280.
- Joseph, S., & Linley, P. A. (Eds.). (2008). *Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress*. John Wiley & Sons.
- Kaçan, B. (2017). *The path from traffic accident to posttraumatic stress, posttraumatic growth, and driver behavior change: an examination with rumination and transtheoretical model*. Unpublished Master Thesis, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1998). Özerk-İlişkisel benlik: Yeni bir sentez. *Türk Psikoloji Dergisi*, 11(37), 36-43.
- Kalischuk, R. G., & Hayes, V. E. (2004). Grieving, mourning, and healing following youth suicide: A focus on health and well being in families. *Omega-Journal of Death and Dying*, 48(1), 45-67.
- Kaltman, S., & Bonanno, G. A. (2003). Trauma and bereavement:: Examining the impact of sudden and violent deaths. *Journal of anxiety disorders*, 17(2), 131-147.

- Karancı, A. N., Işıklı, S., Aker, A. T., Gül, E. İ., Erkan, B. B., Özkol, H., & Güzel, H. Y. (2012). Personality, posttraumatic stress and trauma type: factors contributing to posttraumatic growth and its domains in a Turkish community sample. *European journal of psychotraumatology*, 3(1), 17303.
- Karancı, N. A., Alkan, N., Aksit, B., Sucuoglu, H., & Balta, E. (1999). Gender differences in psychological distress, coping, social support and related variables following the 1995 Dinal (Turkey) earthquake. *North American Journal of Psychology*, 1(2), 189-204.
- Karancı, N. A., & Acarturk. (2005). Post-traumatic growth among Marmara earthquake survivors involved in disaster preparedness as volunteers. *Traumatology*, 11(4), 307-323.
- Kashyap, S., & Hussain, D. (2018). Cross-Cultural Challenges to the Construct “Posttraumatic Growth”. *Journal of Loss and Trauma*, 23(1), 51-69.
- Kelley, M. M., & Chan, K. T. (2012). Assessing the role of attachment to God, meaning, and religious coping as mediators in the grief experience. *Death Studies*, 36(3), 199-227.
- Kılıç, C. (2005, December). Posttraumatic Growth and its predictors. Paper presented at the IV. International Psychological Trauma Meeting, İstanbul.
- Kira, I. A., Templin, T., Lewandowski, L., Clifford, D., Wiencek, P., Hammad, A., et al. (2006). The effects of torture: Two community studies. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 12, 205–228.
- Kletter, H., Weems, C. F., & Carrion, V. G. (2009). Guilt and posttraumatic stress symptoms in child victims of interpersonal violence. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 14(1), 71-83.
- Kokkevi, A., Rotsika, V., Arapaki, A., & Richardson, C. (2012). Adolescents’ self-reported suicide attempts, self-harm thoughts and their correlates across 17 European countries. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(4), 381-389.
- Kristensen, P., Weisæth, L., & Heir, T. (2012). Bereavement and mental health after sudden and violent losses: a review. *Psychiatry: Interpersonal & Biological Processes*, 75(1), 76-97.
- Laerum, E., Johnsen, N., Smith, P., & Larsen, S. (1987). Can myocardial infarction induce positive changes in family relationships?. *Family Practice*, 4(4), 302-305.
- Langman, L., & Chung, M. C. (2013). The relationship between forgiveness, spirituality, traumatic guilt and posttraumatic stress disorder (PTSD) among people with addiction. *Psychiatric Quarterly*, 84(1), 11-26.
- Laufer, A., & Solomon, Z. (2006). Posttraumatic symptoms and posttraumatic growth among Israeli youth exposed to terror incidents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(4), 429-447.
- Laufer, A., Raz-Hamama, Y., Levine, S. Z., & Solomon, Z. (2009). Posttraumatic growth in adolescence: The role of religiosity, distress, and forgiveness. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(7), 862-880.

- Lenzi, M., Colucci, E. ve Minas, H. (2012). Suicide, culture, and society from a cross-national perspective. *Cross-cultural research*, 46(1), 50-71.
- Levi-Belz, Y. (2015). Stress-related growth among suicide survivors: The role of interpersonal and cognitive factors. *Archives of suicide research*, 19(3), 305-320.
- Levi-Belz, Y. (2016). To share or not to share? The contribution of self-disclosure to stress-related growth among suicide survivors. *Death studies*, 40(7), 405-413.
- Lewitzke, K. A. (2009). Examining Level of Optimism with Nation Differences and Posttraumatic Growth. In Meeting of Minds XVII(p. 116)
- Lilly, M. M., & Pierce, H. (2013). PTSD and depressive symptoms in 911 telecommunicators: The role of peritraumatic distress and world assumptions in predicting risk. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(2), 135.
- Lindstrom, C. M., Cann, A., Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2013). The relationship of core belief challenge, rumination, disclosure, and sociocultural elements to posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(1), 50.
- Linley, P. (2003). Positive adaptation to trauma: Wisdom as both process and outcome. *Journal of Traumatic Stress*, 16, 601–610.
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 17, 11–21.
- Lumb, A. B., Beaudry, M., & Blanchard, C. (2017). Posttraumatic growth and bereavement: The contribution of self-determination theory. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 75(4), 311-336.
- Manne, S., Ostroff, J., Winkel, G., Goldstein, L., Fox, K., & Grana, G. (2004). Posttraumatic growth after breast cancer: Patient, partner, and couple perspectives. *Psychosomatic medicine*, 66(3), 442-454.
- Maple, M., Edwards, H., Plummer, D., & Minichiello, V. (2010). Silenced voices: hearing the stories of parents bereaved through the suicide death of a young adult child. *Health & social care in the community*, 18(3), 241-248.
- Maple, M., Plummer, D., Edwards, H., & Minichiello, V. (2007). The effects of preparedness for suicide following the death of a young adult child. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(2), 127-134.
- Markus, H. R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological review*, 98(2), 224.
- Martin, L. L., & Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. *Advances in social cognition*, 9, 1-47.
- Matsumoto, D., Takeuchi, S., Andayani, S., Kouznetsova, N., & Krupp, D. (1998). The contribution of individualism vs. collectivism to cross-national differences in display rules. *Asian Journal of Social Psychology*, 1(2), 147-165.

- Matthews, L. T., & Marwit, S. J. (2004). Examining the assumptive world views of parents bereaved by accident, murder, and illness. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 48*(2), 115-136.
- Mayou, R. A., Ehlers, A., & Bryant, B. (2002). Posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents: 3-year follow-up of a prospective longitudinal study. *Behaviour Research and Therapy, 40*, 665–675.
- McAdams, D. P. (1993). *The stories we live by: Personal myths and the making of the self*: New York: Morrow.
- McAdams, D. P., Reynolds, J., Lewis, M., Patten, A. H., & Bowman, P. J. (2001). When bad things turn good and good things turn bad: Sequences of redemption and contamination in life narrative and their relation to psychosocial adaptation in midlife adults and in students. *Personality and social psychology bulletin, 27*(4), 474-485.
- McDiarmid, L., & Taku, K. (2017). Family-Valued and Personally Important Posttraumatic Growth in American and Japanese Adolescents. *Journal of Child and Family Studies, 26*(2), 357-369.
- McGlothlin, J. M. (2006). Assessing perturbation and suicide in families. *The Family Journal, 14*(2), 129-134.
- McMillen, C., Zuravin, S., & Rideout, G. (1995). Perceived benefit from child abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63*, 1037–1043.
- Melhem, N. M., Day, N., Shear, M. K., Day, R., Reynolds, C. F., & Brent, D. (2004). Predictors of complicated grief among adolescents exposed to a peer's suicide. *Journal of Loss and Trauma, 9*(1), 21-34.
- Michael, S. T., & Snyder, C. R. (2005). Getting unstuck: The roles of hope, finding meaning, and rumination in the adjustment to bereavement among college students. *Death studies, 29*(5), 435-458.
- Michael, T., Halligan, S. L., Clark, D. M., & Ehlers, A. (2007). Rumination in posttraumatic stress disorder. *Depression and anxiety, 24*(5), 307-317.
- Milam, J. (2006). Posttraumatic Growth and HIV Disease Progression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*, 817-827.
- Mitchell, A. M., Kim, Y., Prigerson, H. G., & Mortimer-Stephens, M. (2004). Complicated grief in survivors of suicide. *Crisis, 25*(1), 12-18.
- Mitchell, M. A., Contractor, A. A., Dranger, P., & Shea, M. T. (2016). Unique relations between counterfactual thinking and DSM–5 PTSD symptom clusters. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 8*(3), 293.
- Moos, R. Schafer, A. (1993). Coping resources and processes: Current concepts and measures. *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects, 234-257*.

- Morling, B., Kitayama, S., & Miyamoto, Y. (2002). Cultural practices emphasize influence in the United States and adjustment in Japan. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(3), 311-323.
- Morris, B. A., & Shakespeare-Finch, J. (2011). Rumination, post-traumatic growth, and distress: structural equation modelling with cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 20(11), 1176-1183.
- Morris, B. A., Shakespeare-Finch, J., Rieck, M., & Newbery, J. (2005). Multidimensional nature of posttraumatic growth in an Australian population. *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 575-585.
- Murphy, S. A., Braun, T., Tillery, L., Cain, K. C., Johnson, L. C., & Beaton, R. D. (1999). PTSD among bereaved parents following the violent deaths of their 12-to 28-year-old children: A longitudinal prospective analysis. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 12(2), 273-291.
- Murphy, S., DasGupta, A., Cain, K.C., Johnson, L.C., Lohan, J., Wu, L., & Mekwa, J. (1999). Changes in parents' mental distress after the violent death of an adolescent or young adult child: A longitudinal prospective analysis. *Death Studies*, 23, 129-159.
- Murray, J., Ehlers, A., & Mayou, R. A. (2002). Dissociation and post-traumatic stress disorder: two prospective studies of road traffic accident survivors. *The British Journal of Psychiatry*, 180(4), 363-368.
- Neimeyer, R. A. (Ed.). (2001). *Meaning reconstruction & the experience of loss*. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Neimeyer, R. A., Baldwin, S. A., & Gillies, J. (2006). Continuing bonds and reconstructing meaning: Mitigating complications in bereavement. *Death studies*, 30(8), 715-738.
- Nightingale, V. R., Sher, T. G., & Hansen, N. B. (2010). The impact of receiving an HIV diagnosis and cognitive processing on psychological distress and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress*, 23, 452-460.
- Nisbett, R. E., & Masuda, T. (2003). Culture and point of view. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 100(19), 11163-11170.
- Nishi, D., Matsuoka, Y., & Kim, Y. (2010). Posttraumatic growth, posttraumatic stress disorder and resilience of motor vehicle accident survivors. *BioPsychoSocial Medicine*, 4(1), 1-7.
- Nixon, R. D., & Bryant, R. A. (2005). Induced arousal and reexperiencing in acute stress disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(5), 587-594.
- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C., & Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic reviews*, 30(1), 133-154.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of abnormal psychology*, 100(4), 569-582.

- Nolen-Hoeksema, S., McBride, A., & Larson, J. (1997). Rumination and psychological distress among bereaved partners. *Journal of personality and social psychology*, 72(4), 855-862.
- Nolen-Hoeksema, S., McBride, A., & Larson, J. (1997). Rumination and psychological distress among bereaved partners. *Journal of personality and social psychology*, 72(4), 855-862.
- Norris, F. H., Foster, J. D., & Weisshaar, D. L. (2002). The epidemiology of gender differences in PTSD across developmental, societal, and research contexts. In R. Kimerling, P. Ouimette, & J. Wolfe (Eds.), *Gender and PTSD* (pp. 3-42). New York, NY, US: The Guilford Press.
- Ogata, K., Ishikawa, T., Michiue, T., Nishi, Y., & Maeda, H. (2011). Posttraumatic symptoms in Japanese bereaved family members with special regard to suicide and homicide cases. *Death studies*, 35(6), 525-535.
- Ogińska-Bulik, N. (2014). Posttraumatic growth following the death of someone close—the role of temperament and resiliency. *Polish Journal of Applied Psychology*, 12(3), 29-44.
- Olf, M., Langeland, W., Draijer, N., & Gersons, B. P. (2007). Gender differences in posttraumatic stress disorder. *Psychological bulletin*, 133(2), 183-204.
- Overcash, W. S., Calhoun, L. G., Cann, A., & 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.
- Owens, C., Lambert, H., Lloyd, K., & Donovan, J. (2008). Tales of biographical disintegration: how parents make sense of their sons' suicides. *Sociology of health & illness*, 30(2), 237-254.
- Owens, G. P., Steger, M. F., Whitesell, A. A., & Herrera, C. J. (2009). Posttraumatic stress disorder, guilt, depression, and meaning in life among military veterans. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 22(6), 654-657.
- Oyserman, D. ve Lee, S. W. (2008). Does culture influence what and how we think? Effects of priming individualism and collectivism. *Psychological bulletin*, 134(2), 311
- Pals, J. L., & McAdams, D. P. (2004). The transformed self: A narrative understanding of posttraumatic growth. *Psychological Inquiry*, 15, 65-69.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive therapy and research*, 27(3), 261-273.
- Parappully, J., Rosenbaum, R., van den Daele, L., & Nzewi, E. (2002). Thriving after trauma: The experience of parents of murdered children. *Journal of Humanistic Psychology*, 42, 33-70.
- Pargament, K. I. (1996). Religious methods of coping: Resources for the conservation and transformation of significance. In E. P. Shafranske (Ed.), *Religion and the clinical*

- practice of psychology* (pp. 215-239). Washington, DC, US: American Psychological Association
- Pargament, K. I., Desai, K. M., & McConnell, K. M. (2006). Spirituality: A pathway to posttraumatic growth or decline? In L. G. Calhoun & R. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. (pp. 121–137). London: Erlbaum
- Pargament, K. I., Ensing, D. S., Falgout, K., Olsen, H., Reilly, B., Van Haitsma, K., & Warren, R. (1990). God help me:(I): Religious coping efforts as predictors of the outcomes to significant negative life events. *American journal of community psychology*, *18*(6), 793-824.
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of clinical psychology*, *56*(4), 519-543.
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., Tarakeshwar, N., & Hahn, J. (2004). Religious coping methods as predictors of psychological, physical and spiritual outcomes among medically ill elderly patients: A two-year longitudinal study. *Journal of health psychology*, *9*(6), 713-730.
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G., & Perez, L. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the scientific study of religion*, 710-724.
- Pargament, K., Feuille, M., & Burdzy, D. (2011). The Brief RCOPE: Current psychometric status of a short measure of religious coping. *Religions*, *2*(1), 51-76.
- Park, C. L. (2005). Religion and meaning. In R. F. Paloutzian & C. L. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 295–314) New York: Guilford.
- Park, C. L. (2005). Religion as a meaning-making framework in coping with life stress. *Journal of social issues*, *61*(4), 707-729.
- Park, C. L., & Fenster, J. R. (2004). Stress-related growth: Predictors of occurrence and correlates with psychological adjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *23*, 195–215.
- Park, C. L., Aldwin, C. M., Fenster, J. R., & Snyder, L. B. (2008). Pathways to posttraumatic growth versus posttraumatic stress: Coping and emotional reactions following the September 11, 2001, terrorist attacks. *American Journal of Orthopsychiatry*, *78*(3), 300-312.
- Park, C. L., Cohen, L. H., & Murch, R. L. (1996). Assessment and prediction of stress-related growth. *Journal of personality*, *64*(1), 71-105.
- Parkes, C. M. (1975). What becomes of redundant world models? A contribution to the study of adaptation to change. *British Journal of Medical Psychology*, *48*(2), 131-137.
- Paunovic, N., & Öst, L.-G. (2001). Cognitive-behavior therapy vs exposure therapy in the treatment of PTSD in refugees. *Behaviour Research and Therapy*, *39*, 1183–1197.

- Pennebaker, J. W. (1995). *Emotion, disclosure, & health*. American Psychological Association.
- Polatinsky, S., & Esprey, Y. (2000). An assessment of gender differences in the perception of benefit resulting from the loss of a child. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 13(4), 709-718.
- Pompili, M., Lester, D., De Pisa, E., Del Casale, A., Tatarelli, R., & Girardi, P. (2008). Surviving the suicides of significant others: A case study. *Crisis*, 29(1), 45-48.
- Ponzetti Jr, J. J., & Johnson, M. A. (1991). The forgotten grievers: Grandparents' reactions to the death of grandchildren. *Death Studies*, 15(2), 157-167.
- Prati, G., & Pietrantonio, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of loss and trauma*, 14(5), 364-388.
- Prigerson HG, Jacobs SC (2001) Traumatic grief as a distinct disorder: a rationale, consensus criteria, and a preliminary empirical test. In: Stroebe MS, Hansson RO, Stroebe W, Schut HAW, editors. *Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care*. Washington, DC : American Psychological Association Press. pp. 613–646.
- Proffitt, D., Cann, A., Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2007). Judeo-Christian clergy and personal crisis: Religion, posttraumatic growth and well being. *Journal of Religion and Health*, 46(2), 219-231.
- Range, L. M., & Niss, N. M. (1990). Long-term bereavement from suicide, homicide, accidents, and natural deaths. *Death Studies*, 14(5), 423-433.
- Roley, M. E., Claycomb, M. A., Contractor, A. A., Dranger, P., Armour, C., & Elhai, J. D. (2015). The relationship between rumination, PTSD, and depression symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 180, 116-121.
- Ross, L. T., & Kaplan, K. J. (1994). Life ownership orientation and attitudes toward abortion, suicide, doctor-assisted suicide, and capital punishment. *OMEGA-Journal of death and dying*, 28(1), 17-30.
- Saakvitne, K. W., Tennen, H., & Affleck, G. (1998). Exploring thriving in the context of clinical trauma theory: Constructivist self development theory. *Journal of social issues*, 54(2), 279-299.
- Salter, E., & Stallard, P. (2004). Posttraumatic growth in child survivors of a road traffic accident. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 17(4), 335-340.
- Sands, D., & Tennant, M. (2010). Transformative learning in the context of suicide bereavement. *Adult Education Quarterly*, 60(2), 99-121.
- Sank, L. I. (1979). Community disasters: Primary prevention and treatment in a health maintenance organization. *American Psychologist*, 34(4), 334-338.

- Sawyer, D., & Sobal, J. (1987). Public attitudes toward suicide demographic and ideological correlates. *Public Opinion Quarterly*, *51*(1), 92-101.
- Schaefer, J. A., & Moos, R. H. (1992). Life crises and personal growth. In B. N. Carpenter (Ed.), *Personal coping: Theory, research, and application* (pp. 149-170). Westport, CT, US: Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.
- Schwartzberg, S. S., & Janoff-Bulman, R. (1991). Grief and the search for meaning: Exploring the assumptive worlds of bereaved college students. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *10*(3), 270-288.
- Scott, G., Ciarrochi, J., & Deane, F. P. (2004). Disadvantages of being an individualist in an individualistic culture: Idiocentrism, emotional competence, stress, and mental health. *Australian Psychologist*, *39*(2), 143-154.
- Seidm Mahmoodi, J., Rahimi, C., & Mohamadi, N. (2011). Resiliency and religious orientation: factors contributing to posttraumatic growth in Iranian subjects. *Iranian journal of psychiatry*, *6*(4), 145-150.
- Shavitt, S., Cho, Y. I., Johnson, T. P., Jiang, D., Holbrook, A., & Stavrakantonaki, M. (2016). Culture moderates the relation between perceived stress, social support, and mental and physical health. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, *47*(7), 956-980.
- Shaw, A., Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Religion, spirituality, and posttraumatic growth: A systematic review. *Mental Health, Religion & Culture*, *8*(1), 1-11.
- Shear, M. K., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R., Duan, N., ... & Gorskak, B. (2011). Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and anxiety*, *28*(2), 103-117.
- Sheikh, A. (2004). Posttraumatic growth in the context of heart disease. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, *11*, 265-273.
- Sherr, L., Nagra, N., Kulubya, G., Catalan, J., Clucas, C., & Harding, R. (2011). HIV infection associated post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth—a systematic review. *Psychology, health & medicine*, *16*(5), 612-629.
- Shields, C., Kavanagh, M., & Russo, K. (2017). A qualitative systematic review of the bereavement process following suicide. *OMEGA-Journal of death and dying*, *74*(4), 426-454.
- Siegl, D., & Morse, J.M. (1994). Tolerating reality: The experience of parents of HIV positive sons. *Social Science and Medicine*, *38*(7), 959-971.
- Simone, C. (2008). Parental suicide: the long-term impact on children and young people. *Bereavement Care (RBER)*, *27*(3), 43-46.
- Singelis, T. M., Triandis, H. C., Bhawuk, D. P., & Gelfand, M. J. (1995). Horizontal and vertical dimensions of individualism and collectivism: A theoretical and measurement refinement. *Cross-cultural research*, *29*(3), 240-275.

- Smith, A. J., Abeyta, A. A., Hughes, M., & Jones, R. T. (2015). Persistent grief in the aftermath of mass violence: The predictive roles of posttraumatic stress symptoms, self-efficacy, and disrupted worldview. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 7(2), 179.
- Smith, A., Joseph, S., & Das Nair, R. (2011). An interpretative phenomenological analysis of posttraumatic growth in adults bereaved by suicide. *Journal of Loss and Trauma*, 16(5), 413-430.
- Solomon, Z., Gekkopf, M., & Bleich, A. (2005). Is terror gender-blind? Gender differences in reaction to terror events. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40(12), 947-954.
- Soo, H., & Sherman, K. A. (2015). Rumination, psychological distress and post-traumatic growth in women diagnosed with breast cancer. *Psycho-oncology*, 24(1), 70-79.
- Splevins, K., Cohen, K., Bowley, J., & Joseph, S. (2010). Theories of posttraumatic growth: Cross-cultural perspectives. *Journal of Loss and Trauma*, 15, 259-277.
- Stack, S., & Kposowa, A. J. (2008). The association of suicide rates with individual-level suicide attitudes: A cross-national analysis. *Social Science Quarterly*, 89(1), 39-59.
- Startup, M., Makgekgenene, L., & Webster, R. (2007). The role of self-blame for trauma as assessed by the Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): a self-protective cognition?. *Behaviour research and therapy*, 45(2), 395-403.
- Steil, R., & Ehlers, A. (2000). Dysfunctional meaning of posttraumatic intrusions in chronic PTSD. *Behaviour research and therapy*, 38(6), 537-558.
- Stockton, H., Hunt, N., & Joseph, S. (2011). Cognitive processing, rumination, and posttraumatic growth. *Journal of traumatic stress*, 24(1), 85-92.
- Street, A. E., & Arias, I. (2001). Psychological abuse and posttraumatic stress disorder in battered women: Examining the roles of shame and guilt. *Violence and victims*, 16(1), 65-78.
- Street, A. E., Gibson, L. E., & 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: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 18(3), 245-252.
- Stroebe, M., Stroebe, W., Van De Schoot, R., Schut, H., Abakoumkin, G., & Li, J. (2014). Guilt in bereavement: the role of self-blame and regret in coping with loss. *PLoS One*, 9(5), e96606.
- Stuart-Fox, M. (2004). Southeast Asia and China: The role of history and culture in shaping future relations. *Contemporary Southeast Asia: A Journal of International and Strategic Affairs*, 26(1), 116-139.
- Supiano, K. P., Haynes, L. B., & Pond, V. (2017). The transformation of the meaning of death in complicated grief group therapy for survivors of suicide: A treatment process analysis using the meaning of loss codebook. *Death studies*, 41(9), 553-561.

- Sveen, C. A., & Walby, F. A. (2008). Suicide survivors' mental health and grief reactions: A systematic review of controlled studies. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(1), 13-29.
- Sveen, C. A., & Walby, F. A. (2008). Suicide survivors' mental health and grief reactions: A systematic review of controlled studies. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(1), 13-29.
- Şenol-Durak, E (2007). *Environmental and individual resources, perception of the event, cognitive processing and coping as factors leading to posttraumatic growth among the survivor of myocardial infarction patients and their spouses*. Unpublished Doctoral Thesis, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Taku, K. (2011). Commonly-defined and individually-defined posttraumatic growth in the US and Japan. *Personality and Individual Differences*, 51(2), 188-193.
- Taku, K. (2013). Posttraumatic growth in American and Japanese men: Comparing levels of growth and perceptions of indicators of growth. *Psychology of Men & Masculinity*, 14(4), 423.
- Taku, K., & Cann, A. (2014). Cross-national and religious relationships with posttraumatic growth: The role of individual differences and perceptions of the triggering event. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 45(4), 601-617.
- Taku, K., & Oshio, A. (2015). An item-level analysis of the Posttraumatic Growth Inventory: Relationships with an examination of core beliefs and deliberate rumination. *Personality and Individual Differences*, 86, 156-160.
- Taku, K., Calhoun, L. G., Cann, A., & Tedeschi, R. G. (2008). The role of rumination in the coexistence of distress and posttraumatic growth among bereaved Japanese university students. *Death Studies*, 32, 428-444.
- Taku, K., Cann, A., Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2009). Intrusive versus deliberate rumination in posttraumatic growth across US and Japanese samples. *Anxiety, Stress, & Coping*, 22(2), 129-136.
- Taku, K., Cann, A., Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2015). Core beliefs shaken by an earthquake correlate with posttraumatic growth. *Psychological trauma: Theory, research, practice, and policy*, 7(6), 563-569
- Tallman, B., Shaw, K., Schultz, J., & Altmaier, E. (2010). Well-being and posttraumatic growth in unrelated donor marrow transplant survivors: A nine-year longitudinal study. *Rehabilitation psychology*, 55(2), 204-210.
- Tanner, A., Voon, D., Hasking, P., & Martin, G. (2013). Underlying structure of ruminative thinking: Factor analysis of the Ruminative Thought Style Questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 37(3), 633-646.
- Taylor, S. E., Lichtman, R. R., & Wood, J. V. (1984). Attributions, beliefs about control, and adjustment to breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(3), 489-502.

- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1993). Using the support group to respond to the isolation of bereavement. *Journal of Mental Health Counseling, 15*(1), 47-54.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress, 9*(3), 455-471.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). " Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence". *Psychological inquiry, 15*(1), 1-18.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L.G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Newbury Park, CA: Sage.
- Tedeschi, R. G., Cann, A., Taku, K., Senol-Durak, E., & Calhoun, L. G. (2017). The posttraumatic growth inventory: a revision integrating existential and spiritual change. *Journal of traumatic stress, 30*(1), 11-18.
- Tedeschi, R. G., Park, C. L., & Calhoun, L. G. (Eds.). (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Routledge.
- Tennen, H., Affleck, G., Urrows, S., Higgins, P., & Mendola, R. (1992). Perceiving control, construing benefits, and daily processes in rheumatoid arthritis. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement, 24*(2), 186-203.
- Thombre, A., Sherman, A. C., & Simonton, S. (2010). Posttraumatic growth among cancer patients in India. *Journal of Behavioral Medicine, 33*(1), 15-23.
- Thompson, K. E., & Range, L. M. (1991). Recent bereavement from suicide and other deaths: can people imagine it as it really is?. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 22*(4), 249-259.
- Thompson, K. E., & Range, L. M. (1993). Bereavement following suicide and other deaths: Why support attempts fail. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 26*(1), 61-70.
- Tjemsland, L., Søreide, J. A., & Malt, U. F. (1998). Posttraumatic distress symptoms in operable breast cancer III. *Breast Cancer Research and Treatment, 47*(2), 141-151.
- Tolin, D. F., & Foa, E. B. (2002). Gender and PTSD: A cognitive model. In R. Kimerling, P. Ouimette, & J. Wolfe (Eds.), *Gender and PTSD* (pp. 76-97). New York, NY, US: The Guilford Press.
- Triandis, H. C. (2001). Individualism-collectivism and personality. *Journal of personality, 69*(6), 907-924.
- Triandis, H. C., & Gelfand, M. J. (1998). Converging measurement of horizontal and vertical individualism and collectivism. *Journal of personality and social psychology, 74*(1), 118-128.
- Triplett, K. N., Tedeschi, R. G., Cann, A., Calhoun, L. G., & Reeve, C. L. (2012). Posttraumatic growth, meaning in life, and life satisfaction in response to trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 4*(4), 400-410

- Tzeng, W. C., Su, P. Y., Chiang, H. H., Kuan, P. Y., & Lee, J. F. (2010). The invisible family: A qualitative study of suicide survivors in Taiwan. *Western journal of nursing research, 32*(2), 185-198.
- Ulmer, A., Range, L. M., & Smith, P. C. (1991). Purpose in life: A moderator of recovery from bereavement. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 23*(4), 279-289.
- Van Der Wal, J. (1990). The aftermath of suicide: A review of empirical evidence. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 20*(2), 149-171.
- Van, C. D. (1991). Survivors of a family member's suicide: implications for practice. *The Nurse practitioner, 16*(7), 31-35.
- Vazquez, C., & Páez, D. (2010). Posttraumatic growth in Spain. *Posttraumatic growth and culturally competent practice: Lessons learned from around the globe, 97-112*.
- Viana, A. G., Paulus, D. J., Garza, M., Lemaire, C., Bakhshaie, J., Cardoso, J. B., ... & Zvolensky, M. J. (2017). Rumination and PTSD symptoms among trauma-exposed Latinos in primary care: Is mindful attention helpful?. *Psychiatry research, 258*, 244-249.
- Vishnevsky, T., Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., & Demakis, G. J. (2010). Gender differences in self-reported posttraumatic growth: A meta-analysis. *Psychology of women quarterly, 34*(1), 110-120.
- Weinberg, N. (1994). Self-blame, other blame, and desire for revenge: Factors in recovery from bereavement. *Death Studies, 18*(6), 583-593.
- Weinberg, N. (1995). Does apologizing help? The role of self-blame and making amends in recovery from bereavement. *Health & social work, 20*(4), 294-299.
- Weiss, D. S. (2007). The impact of event scale: revised. In *Cross-cultural assessment of psychological trauma and PTSD*(pp. 219-238). Springer, Boston, MA.
- Weiss, T., & Berger, R. (2010). *Posttraumatic growth and culturally competent practice: Lessons learned from around the globe*. John Wiley & Sons.
- Wilcox, S. (2010). Social relationships and PTSD symptomatology in combat veterans. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 2*(3), 175-182.
- Wills, T. A. (1997). Modes and families of coping: An analysis of downward comparison in the structure of other cognitive and behavioral mechanisms. *Health, coping, and well-being: Perspectives from social comparison theory, 167-193*.
- Witvliet, C. V., Phipps, K. A., Feldman, M. E., & Beckham, J. C. (2004). Posttraumatic mental and physical health correlates of forgiveness and religious coping in military veterans. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies, 17*(3), 269-273.

- Wolchik, S. A., Coxe, S., Tein, J. Y., Sandler, I. N., & Ayers, T. S. (2009). Six-year longitudinal predictors of posttraumatic growth in parentally bereaved adolescents and young adults. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 58*(2), 107-128.
- Wolfe, D. A., Sas, L., & Wekerle, C. (1994). Factors associated with the development of posttraumatic stress disorder among child victims of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect, 18*(1), 37-50.
- Wood, J. V., Giordano-Beech, M., & Ducharme, M. J. (1999). Compensating for failure through social comparison. *Personality and Social Psychology Bulletin, 25*(11), 1370-1386.
- Wood, J. V., Michela, J. L., & Giordano, C. (2000). Downward comparison in everyday life: Reconciling self-enhancement models with the mood-cognition priming model. *Journal of Personality and Social Psychology, 79*(4), 563-579.
- Wortmann, J. H., & Park, C. L. (2008). Religion and spirituality in adjustment following bereavement: An integrative review. *Death Studies, 32*(8), 703-736.
- Yalom, I. D., & Lieberman, M. A. (1991). Bereavement and heightened existential awareness. *Psychiatry, 54*(4), 334-345.
- Yanez, B. R., Stanton, A. L., Hoyt, M. A., Tennen, H., & Lechner, S. (2011). Understanding perceptions of benefit following adversity: How do distinct assessments of growth relate to coping and adjustment to stressful events? *of Social and Clinical Psychology, 30*, 699– 721.
- Yilmaz, M (2014). *Growth through traumatic loss: the effect of grief related factors, coping and personality on posttraumatic growth*. Unpublished Master Thesis. İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Young, I. T., Iglewicz, A., Glorioso, D., Lanouette, N., Seay, K., Ilapakurti, M., & Zisook, S. (2012). Suicide bereavement and complicated grief. *Dialogues in clinical neuroscience, 14*(2), 177.
- Yu, X. N., Lau, J. T., Zhang, J., Mak, W. W., Choi, K. C., Lui, W. W., & Chan, E. Y. (2010). Posttraumatic growth and reduced suicidal ideation among adolescents at month 1 after the Sichuan Earthquake. *Journal of Affective Disorders, 123*(1-3), 327-331.
- Yule, W. (Ed) (1999). Post-traumatic stress disorders. Concepts and therapy. London: JohnWiley & Sons.
- Zhang, B., El-Jawahri, A., & Prigerson, H. G. (2006). Update on bereavement research: evidence-based guidelines for the diagnosis and treatment of complicated bereavement. *Journal of palliative medicine, 9*(5), 1188-1203.
- Zhang, W., Yan, T. T., Du, Y. S., & Liu, X. H. (2013). Relationship between coping, rumination and posttraumatic growth in mothers of children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7*(10), 1204-1210.

- Zhou, X., & Wu, X. (2016). The relationship between rumination, posttraumatic stress disorder, and posttraumatic growth among Chinese adolescents after earthquake: A longitudinal study. *Journal of Affective Disorders, 193*, 242-248.
- Zhou, X., Wu, X., Fu, F., & An, Y. (2015). Core belief challenge and rumination as predictors of PTSD and PTG among adolescent survivors of the Wenchuan earthquake. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy, 7*(4), 391.
- Zisook, S., & Shuchter, S. R. (1991). Depression through the first year after the death of a spouse. *The American journal of psychiatry, 148*(10), 1346-1352.
- Zisook, S., Chentsova-Dutton, Y., & Shuchter, S. R. (1998). PTSD following bereavement. *Annals of clinical psychiatry, 10*(4), 157-163.
- Zoellner, T., Rabe, S., Karl, A., & Maercker, A. (2008). Posttraumatic growth in accident survivors: Openness and optimism as predictors of its constructive or illusory sides. *Journal of clinical Psychology, 64*(3), 245-263.

6. EKLER

Ek 1. Bilgilendirme Formu

BİLGİLENDİRME FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu çalışmada herhangi bir yakını (Eş, kardeş, anne, baba, nişanlı, sevgili, arkadaş, akraba, komşu vb.) kendini öldüren veya kendini öldürme girişiminde bulunan kişilerin, bu olaydan sonra yaşamlarında ortaya çıkabilecek birtakım değişikliklerin araştırılması amaçlanmaktadır. Verdiğiniz bilgiler kişisel olarak değerlendirilmeyeceği için formlarda **isminizi belirtmenize gerek yoktur.** Soruların **doğru va da yanlış cevapları bulunmamaktadır.** Soruları içtenlikle cevaplandırmanız araştırmadan elde edilen sonuçların geçerli ve güvenilir olması için önemlidir. Araştırmaya katılmak **tümüyle gönüllülük** esasına dayalıdır.

Bu anketteki sorularla ilgili endişeleriniz olursa araştırmacılar Prof. Dr. Mehmet ESKİN (meskin48@gmail.com) ve Arş. Gör. Tolga KÖSKÜN (Tel: 0 256 213 53 79- 1909; tolgakoskun@adu.edu.tr) ile iletişime geçebilirsiniz

Değerli yardımlarınız için şimdiden çok teşekkür ederiz.

Herhangi bir yakınınız kendini öldürdü mü ya da kendini öldürme girişiminde bulundu mu?

() Evet () Hayır

Cevabınız Evet ise, soruları yanıtlamaya devam ediniz. Eğer birden fazla yukarıda belirtilen türden bir olay yaşadığınız sizi en çok etkileyen yalnızca bir olayı göz önünde bulundurarak soruları yanıtlayınız.

Ek 2. Demografik Özellikler ve İntihara İlişkin Bilgi Formu

DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE İNTIHARA İLİŞKİN BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz () Kadın () Erkek

2. Yaşınız:

3. Eğitim Düzeyi

() Okur-yazar () İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Üniversite üzeri

4. Herhangi bir yakınınız kendini öldürdü mü?

Cevabınız Evet ise,

4a. Kendini öldüren kişinin size yakınlık derecesi neydi? Birden fazla yakınınızı kaybettiyse birden fazla seçeneği işaretleyiniz.

() Anne () Baba () Kardeş () Komşu

() Kız/Erkek Arkadaş () Yakın akraba (amca, dayı, hala, teyze, kuzen)

() Arkadaş

() Diğer (lütfen belirtiniz.) _____

4b. Kendini öldüren yakınınız olay sırasında kaç yaşında olduğunu belirtiniz.

Yaş: _____

4c. Yakınınızı ne kadar zaman önce kaybettiniz? _____

5. Herhangi bir yakınınızın kendini öldürme girişiminde bulunduğu oldu mu?

() Evet () Hayır

Cevabınız Evet ise,

5a. Kendini öldürme girişiminde bulunan kişinin size yakınlık derecesi neydi? Birden fazla yakınınız kendini öldürme girişiminde bulduysa birden fazla seçeneği işaretleyiniz.

() Anne () Baba () Kardeş () Komşu

() Kız/Erkek Arkadaş () Yakın akraba (amca, dayı, hala, teyze, kuzen)

() Arkadaş

() Diğer (lütfen belirtiniz.) _____

5b. Yakınınız kaç kere kendini öldürme girişiminde bulundu?

() Sadece 1 kere () 2 kere () 3 kere () 4 kere () 5 kere veya daha fazla

5c. Kendini öldürme girişiminde bulunan yakınınızın olay sırasında kaç yaşında olduğunu belirtiniz. Yaş:_____

5d. Yakınınız ne kadar zaman önce kendini öldürme girişiminde bulundu?

6. Yakınınızın kendini öldürmesine veya kendini öldürme girişiminde bulunmasına tanık oldunuz mu?

() Evet () Hayır

7. Yakınınızın ne şekilde kendisini öldürdüğünü veya kendisini öldürme girişiminde bulunduğunu aşağıdaki ifadelerin önündeki kutucuğa çarpı (X) işareti koyarak belirtiniz.

| | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Asma | <input type="checkbox"/> | Ateşli silah |
| <input type="checkbox"/> | Bir tren ya da arabanın önüne kendini atma | <input type="checkbox"/> | Yüksekten kendini atma |
| <input type="checkbox"/> | Bıçak gibi kesici bir alet kullanma | <input type="checkbox"/> | Kendini yakma |
| <input type="checkbox"/> | Kendini suya atma | <input type="checkbox"/> | Hap içme |
| <input type="checkbox"/> | Zehir içme | <input type="checkbox"/> | Doğal gaz ya da tüm gaz |
| <input type="checkbox"/> | Bunların dışında (Lütfen yazınız) | <input type="checkbox"/> | |

8. Yakınınızın intiharından sonra herhangi bir psikolojik/psikiyatrik tedavi (Psikoterapi ya da ilaç tedavisi) aldınız mı?

() Evet () Hayır

Cevabınız Evet ise,

8a. Tedavinin süresini ve türünü belirtiniz.

_____Süre () Sadece İlaç () Sadece Psikoterapi () Hem ilaç hem psikoterapi

9. Daha önce kendinizi öldürmeye çalıştınız mı?

() Evet () Hayır

10. Bu olay dışında yaşamınızı ciddi düzeyde etkileyen başka bir kötü olay başınıza geldi mi?

() Evet () Hayır

Eğer böyle bir olay yaşadıysanız kısaca belirtiniz._____

11. Yakınınız intihar etmesiyle ilgili suçluluk hissettiniz mi? Aşağıdaki cetvelde çarpı (X) işareti koyarak belirtiniz.

| Hiç Hissetmedim | | | | | | Çok Yoğun Hissettim |
|------------------------|---|---|---|---|---|----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

12. Bu olay sizi ne kadar etkiledi? Aşağıdaki cetvelde çarpı (X) işareti koyarak belirtiniz.

| Hiç Etkilemedi | | | | | | Çok Fazla Etkiledi |
|-----------------------|---|---|---|---|---|---------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |



Ek 3. Olayların Etkisi Ölçeği

OLAYLARIN ETKİSİ ÖLÇEĞİ

| DİKKATLİ OKUYUN: Aşağıda, yaşamdaki sıkıntı verici olaylardan sonra insanların yaşayabileceği güçlüklerin bir listesi verilmiştir. Lütfen her bir maddeyi dikkatle okuyarak yakınınızın kendini öldürmesinden veya kendini öldürmek için girişimde bulunmasından sonra her bir güçlüğü ne sıklıkta yaşadığınızı çarpı (X) işareti koyarak işaretleyiniz. | Hiç | Biraz | Orta | Fazla | Çok Fazla |
|---|------------|--------------|-------------|--------------|------------------|
| 1. Benzeyen her şey olayla ilgili duygularımı aklıma getiriyor ve hatırlatıyor. | | | | | |
| 2. Uykumu sürdürmekte, kesintisiz ve derin bir uyku uyumakta zorlanıyorum, uykum bölünüyor. | | | | | |
| 3. Olayla ilgisiz ve farklı şeyler dahi bana olayı hatırlatıyor, aklıma getiriyor ve düşündürüyor | | | | | |
| 4. Kendimi huzursuz ve öfkeli hissediyorum. | | | | | |
| 5. Olayı düşündüğümde, olayı hatırlatan şeylerle karşılaştığımda keyfimin kaçmasına, canımın sıkılmasına izin vermiyorum. | | | | | |
| 6. İstemediğim halde olay aklıma geliyor ve onu düşünmek zorunda kalıyorum. | | | | | |
| 7. Sanki olayı yaşamamışım, olmamış ve gerçek değilmiş gibi hissediyorum. | | | | | |
| 8. Olayı hatırlatan durum, yer ve koşullardan uzak duruyorum, kaçmıyorum. | | | | | |
| 9. Olayla ilgili görüntüler fotoğraf gibi, film gibi gözümün önünde canlanıyor. | | | | | |
| 10. Ani ses, görüntü ve hareketlerden çabuk irkiliyorum ve abartılı tepkiler veriyorum. | | | | | |
| 11. Olayı düşünmemeye çalışıyorum. | | | | | |
| 12. Olayla ilgili birçok duyguyu hala taşıdığımı fark ettim fakat bunların üzerinde durmuyorum ve çözmeye çalışmıyorum. | | | | | |
| 13. Sanki bütün duygularımı kaybetmiş gibi hissediyorum. Kendimi hissizleşmiş ve donuklaşmış gibi algılıyorum. | | | | | |
| 14. Zaman zaman olay sırasındaki duygularımı yeniden hatırlıyorum ve sanki o anı yeniden yaşıyormuş gibi tepkiler gösteriyorum. | | | | | |
| 15. Uykuya dalmakta zorluk çekiyorum. | | | | | |
| 16. Olayla ilgili yaşadığım duyguları o kadar canlı hatırlıyorum ki sanki dalga dalga üzerime geliyorlar | | | | | |
| 17. Olayı hafızamdan silmeye ve unutmaya çalışıyorum | | | | | |
| 18. Dikkatimi toplamada ve yoğunlaşmada zorluk çekiyorum. | | | | | |
| 19. Olayı hatırlatan şeylerle karşılaştığımda, terleme, kızarma, titreme, çarpıntı, nefes alma güçlüğü, göğüste baskı hissi gibi bedensel belirtiler yaşıyorum | | | | | |
| 20. Olayla ilgili rüyalar görüyorum | | | | | |
| 21. Kendimi tetikte ve diken üstünde hissettim, güvenliğimle ilgili endişeler duyuyorum | | | | | |
| 22. Olay hakkında konuşmamaya çalışıyorum. | | | | | |

Ek 4. Temel İnançlar Envanteri

TEMEL İNANÇLAR ENVANTERİ

İnsanların yaşadığı bazı olaylar öyle şiddetlidir ki, “dünyalarını sarsar” ve onları dünya, diğer insanlar, kendileri ve gelecekleri hakkındaki temel inançlarını ciddi düzeyde sorgulamaya yönlendirir. Lütfen bilgi formunda bildirdiğiniz **yakınınızın kendini öldürmesi veya kendini öldürmek için girişimde bulunması** olayını düşünün ve bu olayın aşağıdaki her bir temel inancı ciddi şekilde sorgulamaya ne düzeyde yönlendirdiğini uygun yere **çarpı (X) işareti** koyarak belirtin.

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|------------|----------------|------------|--------------|---------------|-------------------|
| Hiç Olmadı | Çok Az Düzeyde | Az Düzeyde | Orta Düzeyde | Büyük Düzeyde | Çok Büyük Düzeyde |

| | Hiç | Çok Az | Az | Orta | Büyük | Çok Büyük |
|--|-----|--------|----|------|-------|-----------|
| 1. Bu olaydan dolayı, insanların başına gelen şeylerin adil olduğuna ne düzeyde inandığımı ciddi şekilde sorguladım. | | | | | | |
| 2. Bu olaydan dolayı, insanların başına gelen şeylerin kontrol edilebilir olduğuna ne düzeyde inandığımı ciddi şekilde sorguladım. | | | | | | |
| 3. Bu olaydan dolayı, diğer insanların neden o şekilde düşündüğü ve davrandığı ile ilgili varsayımlarımı ciddi şekilde sorguladım. | | | | | | |
| 4. Bu olaydan dolayı, diğer insanlarla olan ilişkilerim hakkındaki inançlarımı ciddi şekilde sorguladım. | | | | | | |
| 5. Bu olaydan dolayı, kendi yeteneklerim, güçlü ve zayıf yanlarım hakkındaki inançlarımı ciddi şekilde sorguladım. | | | | | | |
| 6. Bu olaydan dolayı, geleceğime dair beklentilerim hakkındaki inançlarımı ciddi şekilde sorguladım. | | | | | | |
| 7. Bu olaydan dolayı, hayatımın anlamı hakkındaki inançlarımı ciddi şekilde sorguladım. | | | | | | |
| 8. Bu olaydan dolayı, ruhani veya dini inançlarımı ciddi şekilde sorguladım. | | | | | | |
| 9. Bu olaydan dolayı, insan olarak kendi kadrim ya da kıymetim (değerim) hakkındaki inançlarımı ciddi şekilde sorguladım. | | | | | | |

OLAYLA İLİŞKİLİ RUMİNASYON ENVANTERİ

DİKKATLİ OKUYUN: Bilgi Formunda belirttiğiniz yakınınızın kendini öldürmesi veya kendini öldürmek için girişimde bulunmasına benzer bir yaşantıdan sonra, her zaman olmasa da, bazen insanlar, bu deneyim hakkında düşünmeye çalışmamalarına rağmen kendilerini onunla ilgili düşünceler içinde bulurlar. Aşağıda yer alan maddeleri, yakınınızın kendini öldürmesinin veya kendini öldürmek için girişimde bulunmasının hemen ardındaki haftalarda ne sıklıkla yaşadığınızı uygun yere **çarpı (X) işareti** koyarak belirtin.

| | 0 Hiç Olmadı | 1 Nadiren | 2 Bazen | 3 Sıklıkla |
|--|-----------------|--------------|------------|---------------|
| | | | | |
| 1. İstemediğim hâlde olayı düşündüm. | | | | |
| 2. Olayla ilgili düşünceler aklıma geldi ve onlar hakkında düşünmeden duramadım. | | | | |
| 3. Olayla ilgili düşünceler dikkatimi dağıttı ya da beni odaklanmaktan alıkoydu. | | | | |
| 4. Olayla ilgili görüntü ya da düşüncelerin zihnime girmesine engel olamadım. | | | | |
| 5. Olaya ait düşünceler, anılar ya da görüntüler istemesem de aklıma geldi. | | | | |
| 6. Olayla ilgili düşünceler deneyimimi yeniden yaşamama neden oldu. | | | | |
| 7. Olayı hatırlatan şeyler, yaşadığım deneyimimle ilgili düşünceleri geri getirdi. | | | | |
| 8. Kendimi otomatik olarak ne olmuş olduğu ile ilgili düşünürken buldum. | | | | |
| 9. Diğer şeyler beni, yaşadığım deneyimle ilgili düşünmeye yönlendirip durdu. | | | | |
| 10. Olayla ilgili düşünmemeye çalıştım ama düşünceleri aklımdan çıkaramadım. | | | | |

DİKKATLİ OKUYUN: Bilgi Formunda belirttiğiniz yakınınızın kendini öldürmesi veya kendini öldürmek için girişimde bulunmasına benzer bir yaşantıdan sonra, her zaman olmasa da, bazen insanlar, özellikle ve kasıtlı olarak bu deneyim hakkında düşünerek vakit geçirirler. Aşağıda yer alan maddeler için, yakınınızın kendini öldürmesi veya kendini öldürmek için girişimde bulunmasının hemen ardındaki haftalarda eğer olduysa ne sıklıkla, belirtilen konular ile ilgili olarak düşünmek için özellikle vakit geçirdiğinizi uygun yere **çarpı (X) işareti** koyarak belirtin.

0 **1** **2** **3**
Hiç Olmadı **Nadiren** **Bazen** **Sıklıkla**

| | Hiç | Nadiren | Bazen | Sıklıkla |
|--|-----|---------|-------|----------|
| Yaşadığım olaydan anlam bulup bulamayacağımla ilgili düşündüm. | | | | |
| Yaşamımdaki değişikliklerin yaşadığım olayla uğraşmaktan kaynaklanıp kaynaklanmadığını düşündüm. | | | | |
| Kendimi, yaşadığım olayla ilgili duygularım hakkında düşünmeye zorladım. | | | | |
| Yaşadığım olayın sonucunda bir şey öğrenip öğrenmediğimle ilgili düşündüm. | | | | |
| Bu olayın dünya ile ilgili inançlarımı değiştirip değiştirmediği hakkında düşündüm. | | | | |
| Bu olayın geleceğim için ne anlama gelebileceği hakkında düşündüm. | | | | |
| Diğerleri ile olan ilişkilerimin, yaşadığım olayın ardından değişip değişmediği hakkında düşündüm. | | | | |
| Kendimi olayla ilgili duygularımla baş etmeye zorladım. | | | | |
| Olayın beni nasıl etkilemiş olduğu hakkında özellikle düşündüm. | | | | |
| Olay hakkında düşündüm ve ne olduğunu anlamaya çalıştım. | | | | |

Ek 6. Travma Sonrası Gelişim Ölçeği

TRAVMA SONRASI GELİŞİM ÖLÇEĞİ

DİKKATLİ OKUYUN: Aşağıda bir yakınınızın kendini öldürmesi veya kendini öldürmek için girişimde bulunması nedeniyle yaşamınızda olabilecek bazı değişiklikler verilmektedir. Her cümleyi dikkatle okuyunuz ve belirtilen değişikliğin sizin için ne derece gerçekleştiğini aşağıdaki ölçekte uygun rakama karşılık gelen boşluğa **çarpı (X) işareti** koyarak işaretleyiniz.

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

ESKİN-İNTİHARA YÖNELİK TUTUMLAR ÖLÇEĞİ

| DİKKATLİ OKUYUN: Aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuyarak her birine ne ölçüde katıldığınızı ya da katılmadığınızı liste üzerindeki uygun yere çarpı (X) işareti koymak suretiyle belirtiniz. | Hiç katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Tamamen Katılıyorum |
|--|-------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 1. İflas edip her şeyini kaybeden birinin kendini öldürmeye hakkı vardır. | | | | | |
| 2. Hayattan bıkmış birinin kendini öldürmeye hakkı vardır. | | | | | |
| 3. Aile şerefini lekeleyen birinin kendini öldürmeye hakkı vardır. | | | | | |
| 4. Çaresiz bir hastalığa yakalanan birinin kendini öldürmeye hakkı vardır. | | | | | |
| 5. İntihar bazı sorunlara çözüm olabilir. | | | | | |
| 6. İntihar hayatın sorunlarından kurtulmak için tek çıkış yoludur. | | | | | |
| 7. İnsanların kendilerini öldürmeye hakkı vardır. | | | | | |
| 8. İnsanın kendini öldürmesi doğru bir davranıştır. | | | | | |
| 9. İntihar girişiminde bulunan insanlar akıl hastasıdır. | | | | | |
| 10. İntihar ederek kendini öldüren insanlar akıl hastasıdır. | | | | | |
| 11. İntihar etmeyi düşünen ve planlayan insanlar akıl hastasıdır. | | | | | |
| 12. İntihar girişiminde bulunan kişiler öbür dünyada cezalandırılacaktır. | | | | | |
| 13. İntihar ederek kendini öldüren kişiler öbür dünyada cezalandırılacaktır. | | | | | |
| 14. İntihar etmeyi düşünen ve planlayan kişiler öbür dünyada cezalandırılacaktır. | | | | | |
| 15. İntihar ederek kendini öldüren kişiler günahkârdır. | | | | | |
| 16. Öldükten sonra bir hayat vardır. | | | | | |
| 17. Eğer bir insan intihar etmeyi düşünüyor ve planlıyorsa bunu arkadaşlarına anlatıp yardım istemelidir. | | | | | |
| 18. İnsanlar psikolojik sorunlarını arkadaşlarına anlatmalıdır. | | | | | |
| 19. Gençler psikolojik sorunlarını annelerine ve babalarına anlatmalıdır. | | | | | |
| 20. İntihar etmeyi düşünen ve planlayan bir genç bunu annesi ve babasına anlatmalıdır. | | | | | |
| 21. Oğlu veya kızı intihar girişiminde bulunan aileler bunu komşularından saklamalıdır. | | | | | |
| 22. İntihardan oğlunu veya kızını kaybeden aileler bunu komşularından saklamalıdır. | | | | | |
| 23. Gazetelerde intihar haberleri açıkça yazılmalıdır. | | | | | |
| 24. İntihar konusu arkadaşlar arasında açıkça konuşulmalıdır. | | | | | |

DİNİ BAŞA ÇIKMA ÖLÇEĞİ-KISA FORMU

| Bu bölümde başınıza KÖTÜ ŞEYLER geldiğinde ne düşündüğünüzü ve ne hissettiğinizi soruyoruz. Özellikle hayatın zorlukları ya da sorunları ile karşı karşıya kaldığınızdaki dini düşüncelerinizi ve hislerinizi soruyoruz. Lütfen sizin için uygun olan seçeneğe çarpı (X) koyunuz. | Benim için hiç doğru değil | Benim için çok az doğru | Benim için orta düzeyde doğru | Benim için oldukça doğru | Benim için son derece doğru |
|--|----------------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Başıma kötü şeyler geldiğinde, Tanrı/Allah ile daha güçlü bir bağ ararım. | | | | | |
| 2. Başıma kötü şeyler geldiğinde, Tanrının/Allahın sevgisini ve şefkatini ararım. | | | | | |
| 3. Başıma kötü şeyler geldiğinde, öfkemden kurtulmama Tanrının/Allahın yardım etmesini isterim. | | | | | |
| 4. Başıma kötü şeyler geldiğinde, Tanrının/Allahın bu durumda beni nasıl daha güçlü kılmaya çalıştığını anlamaya çalışırım. | | | | | |
| 5. Başıma kötü şeyler geldiğinde, günahlarımın bağışlanmasını dilerim. | | | | | |
| 6. Başıma kötü şeyler geldiğinde, kendi sorunlarıma endişelenmeyi bırakmak için dine yoğunlaşırım. | | | | | |
| 7. Başıma kötü şeyler geldiğinde, Tanrının/Allahın benden vazgeçip vazgeçmediğini merak ederim. | | | | | |
| 8. Başıma kötü şeyler geldiğinde, imansızlığımdan dolayı Tanrının/Allahın beni cezalandırdığı hissine kapılırım. | | | | | |
| 9. Başıma kötü şeyler geldiğinde, ne yaptım da Tanrı/Allah beni cezalandırdı diye merak ederim. | | | | | |
| 10. Başıma kötü şeyler geldiğinde, Tanrının/Allahın bana karşı sevgisini sorgularım. | | | | | |
| 11. Başıma kötü şeyler geldiğinde, bunu şeytanın yaptığına hükmederim. | | | | | |
| 12. Başıma kötü şeyler geldiğinde, Tanrının/Allahın gücünü sorgularım. | | | | | |

BİREYCİLİK-TOPLULUKÇULUK ÖLÇEĞİ-KISA FORMU

| DİKKATLİ OKUYUN: Aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuyarak her birine ne ölçüde katıldığınızı ya da katılmadığınızı liste üzerindeki uygun yere çarpı (X) işareti koymak suretiyle belirtiniz. | Hiç katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Tamamen katılıyorum |
|--|-------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 1. Diğer insanlardan çok kendime güvenmek isterim. | | | | | |
| 2. Çoğu zaman kendime güvenirim; diğer insanlara ise nadiren. | | | | | |
| 3. Başkalarından farklı olmak benim için önemlidir. | | | | | |
| 4. Kazanmak her şeyden önemlidir. | | | | | |
| 5. Rekabet doğanın yasağıdır. | | | | | |
| 6. Başka bir insanın ödül alması beni gururlandırır. | | | | | |
| 7. Başkalarıyla küçük şeyleri paylaşmayı severim. | | | | | |
| 8. Mutluluğum, büyük ölçüde çevremdeki insanların mutluluğuna bağlıdır. | | | | | |
| 9. Ne tür fedakârlık gerekirse gereksin, bir grubun üyeleri birbirlerini tutmalıdır. | | | | | |
| 10. İçinde bulunduğum grup tarafından alınan kararlara saygı duymak benim için önemlidir. | | | | | |

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Tolga KÖSKÜN

Doğum Yeri ve Tarihi : Bulanık / 18.05.1990

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi: Uludağ Üniversitesi / Fen Edebiyat Fakültesi / Psikoloji Bölümü

Bildiği Yabancı Diller: İngilizce

İş Deneyimi

Araştırma Görevlisi (2013-Devam Etmekte) Adnan Menderes Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü, Aydın

İletişim

e-posta Adresi : tolga.koskun@adu.edu.tr / tolgakoskun@gmail.com

Tarih : 11/06/2019