

İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ
TRAVMA VE AFET ÇALIŞMALARI UYGULAMALI RUH SAĞLIĞI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**BAĞLANMA STİLLERİ ve STRESLE BAŞA ÇIKMA TUTUMLARININ TRAVMA
SONRASI STRES BELİRTİLERİNİN ŞİDDETİ ile İLİŞKİSİ**

BEGÜM SEVİNÇ
118507011

PROF. DR. A. TAMER AKER

İSTANBUL

2020

**BAĞLANMA STİLLERİ ve STRESLE BAŞA ÇIKMA TUTUMLARININ TRAVMA SONRASI
STRES BELİRTİLERİNİN ŞİDDETİ ile İLİŞKİSİ**

**THE RELATIONSHIP OF ATTACHMENT STYLES AND ATTITUDES OF COPING WITH
STRESS WITH THE SEVERITY OF POST-TRAUMATIC STRESS SYMPTOMS**

**Begüm Sevinç
118507011**

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Tamer Aker

(İmza).....

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyeleri: Prof. Dr. Işık Karakaya

(İmza).....

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Prof. Dr. Önder Kavakçı

(İmza).....

İstanbul Kültür Üniversitesi

Tezin Onaylandığı Tarih: 23/10/2020

Toplam Sayfa Sayısı: 96

Anahtar Kelimeler (Türkçe)

Anahtar Kelimeler (İngilizce)

1. Bağlanma Stilleri

1. Attachment Styles

2. Güvensiz Bağlanma

2. Insecure Attachment

3. Travma Sonrası Stres Belirtileri

3. Post Traumatic Stress Symptoms

4. Travma Sonrası Stres Bozukluğu

4. Post Traumatic Stress Disorder

5. Stresle Başa Çıkma Tutumları

5. Attitudes of Coping with Stress

ÖNSÖZ

Hem mesleki hem de insani olarak her zaman örnek alacağım sevgili hocam Prof. Dr. Tamer Aker'e sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum. Bana inandığı, her zaman desteklediği ve Moodist Psikiyatri ve Nöroloji Hastanesi ile yolumun kesişmesine vesile olduğu için kendisine minnettarım. Ayrıca sevgili hocam Doç. Dr. Ersin Uygun ve diğer tüm hocalarıma bana kattıkları için çok teşekkür ederim hiç unutamayacağım bir iki yıl geçirdim.

Terapi odasında serüvenime eşlik eden sevgili danışanlarıma bana kattıkları ve öğrettikleri için çok teşekkür ediyorum. Ve tabii bu odada beni hiç yalnız bırakmayan, her sıkıştığım an destek olan sevgili süpervizörlerim Prof. Dr. Önder Kavakçı ve Prof. Dr. Tamer Aker'e çok teşekkür ederim.

Analiz sürecinde bana destek olan ve kaygılandığım zamanlar beni sakinleştiren sevgili meslektaşım Psikolog Özge Kalkan'a ve Ulaş Gülkirkpik'e çok teşekkür ederim.

Ve ailem...Annem Nazan Sevinç, babam Osman Sevinç, ağabeyim Nuh Sevinç, ablam Ezgi Sevinç ve ailemizin en küçük üyesi Aren Sevinç. Her zaman yanımda olduğunuz, üzüntümü, sevincimi, heyecanımı benimle paylaştığınız ve bu yolculukta hep benim yanımda yürüdüğünüz için sonsuz teşekkür ederim. Siz olmadan hiçbir başarı, hiçbir mutluluk benim için bu kadar anlamlı olmazdı. Size asla borcumu ödeyemem. Emeginiz için sonsuz teşekkürler.

İÇİNDEKİLER

Önsöz	iii
İçindekiler	iv
Kısaltmalar	vi
Tablo listesi	vii
Abstract	viii
Özet	ix
Giriş	1
1 Bağlanma	2
1.1 Bağlanma& Sinir Sistemi	4
1.2 Yabancı Ortam Testi	5
1.3 Yetişkin Bağlanma Stilleri.....	6
1.4 Güvensiz Bağlanma Sebepleri	9
1.5 Bilgi İşlem Süreçleri.....	9
2 Stresle Başa Çıkma Tutumları	10
2.1 Lazarus ve Folkman Modeli	10
2.2 Charles S. Carver Modeli	11
2.3 Bağlanma Perspektifinde Stresle Baş Etme Stratejileri.....	12
2.4 Birincil Bağlanma Stratejiler	13
2.5 İkincil bağlanma baş etme stratejileri.....	14
2.6 Sosyal Destek Arama & Bağlanma Stilleri	16
2.7 Algılanan Sosyal Destek.....	17
2.8 Savaş ya da Kaç Perspektifinde Bağlanma Stilleri ve Stresle Başetme	18

3	Travma.....	19
3.1	Travma Sonrası Stres Bozukluğu.....	19
3.2	Horowitz	20
3.3	Mowrer	21
3.4	Janoff Bulman Temel Varsayımlar Modeli	22
3.5	Foa ve Kozak (1986)	22
3.6	Ehers & Clark Bilişsel Kuram	23
3.7	DSM-5 Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanı Kriterleri	24
3.8	Travma Tepkilerinin Şiddeti	25
3.9	Bağlanma Stilleri ve TSSB Belirtileri	28
3.10	Bağlanma Stilleri & Travma Türü	28
3.11	Bağlanma Stilleri & TSSB Şiddeti.....	30
3.12	Çalışmanın Amacı	34
3.13	Hipotezler.....	34
4	Yöntem	36
4.1	Örnekleme	36
4.2	Veri Toplama Araçları.....	36
4.3	Verilerin Analizi.....	40
5	Bulgular	41
5.1	Bağlanma ve TSSB	41
5.2	Bağlanma Stilleri, Stresle başa çıkma tutumları ve TSSB arasındaki ilişkiler	43
5.3	Travma türü, bağlanma stilleri, TSSB tanısı ve TSSB şiddeti.....	45
5.4	Bağlanma Stillерinin Travmatik stres belirti şiddetine ilişkin Analiz Sonuçları.....	48
6	Tartışma	50
7	Sonuçlar ve Öneriler.....	57

8	Referanslar	58
9	EKLER	78
	EK1 Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	78
	EK2 Demografik Bilgi Formu.....	79
	EK3 İlişki Ölçekleri Anketi.....	80
	EK4 Kocaeli Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği.....	82
	EK5 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği.....	84
	EK6 Etik Kurul Onayı.....	86

KISALTMALAR

- TSSB** : Travma Sonrası Stres Bozukluğu
- DSM-5** : Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
- İÖA** : İlişki Ölçekleri Anketi
- SBTÖ** : Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

TABLO LİSTESİ

- Tablo 1:** DSM-5 Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanı Kriterleri 26
- Tablo 2:** Bağlanma Stilleri ve Stresle Başa Çıkma Tutumları Arasındaki İlişki 42
- Tablo 3:** Bağlanma Stillere Göre, Travmatik Yaşam Olaylarının Sıklık ve Yüzdeleri.....44
- Tablo 4:** Bağlanma Stillерinin Travmatik stres belirti şiddetine ilişkin Analiz Sonuçları...47

Abstract

Objective: The aim of this study was to examine the role of adult attachment styles and coping strategies in the severity of post-traumatic stress symptoms.

Method: The research was conducted at Moodist Psychiatry and Neurology Hospital with the volunteer participation of 36 in patient. Informed consent form, socio-demographic information form, Kocaeli Mental Trauma Short Screening Scale, Adult Attachment Scale (AAS) and Interpersonal Stress Coping Scale (ISCS) were administered. The data obtained from the research was analyzed with SPSS (Statistical Package for Social Sciences) Windows 25.00 program.

Descriptive statistics analysis, Pearson correlation analysis and regression analysis were applied.

Results: According to the correlation analyses, there is a significant relation between preoccupied attachment style and severity of post-traumatic stress symptoms. Being optimistic and self-efficacy is negatively related to severity of post-traumatic stress symptoms. No significant relationship was found between other attachment styles (secure, dismissing-avoidant, fearful avoidant) and PTSD severity.

Conclusion: It has been found that there may be a relationship between preoccupied attachment style and post-traumatic stress symptoms severity and it was found that there may be a negative relationship between being optimistic and the severity of post-traumatic stress symptoms.

Key words: attachment styles, insecure attachment, attitudes of coping with stress, post-traumatic stress symptoms, post traumatic stress disorder

ÖZET

Problem Tanımı: Bu araştırmanın amacı, erişkin bağlanma stillerinin ve stresle başa çıkma tutumlarının travma sonrası stres belirtilerinin şiddeti üzerindeki etkisini incelemesidir.

Yöntem: Araştırma, Moodist Psikiyatri ve Nöroloji Hastanesi'nde gönüllü olarak araştırmaya katılmak isteyen yataklı servisteki 36 kişi ile yürütülmüştür. Katılımcılara; bilgilendirilmiş onam formu, sosyo-demografik veri formu, Kocaeli Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği, İlişki Ölçekleri Anketi, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) uygulanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Science) for Windows 25.00 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Betimsel istatistik analizi, Pearson korelasyon analizi, çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırma verilerinin korelasyon analizleri sonucunda, erişkin bağlanma stilleri ve travma sonrası stres belirtilerinin şiddeti arasında sadece saplantılı bağlanma biçimi ve travma sonrası stres belirtileri şiddeti arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Diğer bağlanma stilleri(korkulu, güvenli, kaygılı) ile TSSB şiddeti arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

İyimser olmak ile travmatik stres belirtilerinin şiddeti arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Saplantılı bağlanma ve travma sonrası stres belirtileri şiddeti arasında ilişki olabileceği ve iyimser olmak ve travma sonrası stres belirti şiddeti arasında negatif yönde bir ilişki olabileceği bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: bağlanma stilleri, güvensiz bağlanma, stresle başa çıkma tutumları, travma sonrası stres belirtileri, travma sonrası stres bozukluğu

GİRİŞ

Travmatik yaşam olaylarına maruz kalmak, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) semptomlarının gelişimini açıklamak için gerekli ancak yeterli değildir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Psikiyatrik öykü, ailevi psikiyatrik öykü, çocuk istismarı, travma şiddeti gibi artmış TSSB riski ile ilişkili birçok faktör vardır (Brewin, Andrews ve Valentine, 2000; Özer, Best, Lipsey ve Weiss, 2003). Bu makale, TSSB semptomlarının gelişiminde yetişkin bağlanma stilleri ve baş etme stillerinin TSSB şiddetindeki olası rolünü ele almaktadır.

Travmatik olaylara yanıt olarak sosyal bağların ve baş etme stillerinin önemi giderek daha fazla kabul görmektedir. Sosyal bağlar ve baş etme stilleri bir bireyin travmatik bir olayı nasıl işlediğini etkileyerek TSSB'nin gelişimini ve şiddetini potansiyel olarak etkileyebilir (Charuvastra ve Cloitre, 2008). Sharp, Fonagy ve Allen'in (2012) modeli, travmatik bir olaydan sonra sosyal bağların ve sosyal bilişin TSSB'nin gelişimine nasıl katkıda bulunabileceğini özetlemektedir. Modele göre, erken yaştaki bakım verenle olan deneyimler bağlanma şemaları üzerine kurulmuştur; ve güvensiz bağlanma örüntülerine sahip kişilerin TSSB semptomları geliştirme olasılığı ve semptomların şiddetinin daha yüksek olacağı öne sürülmektedir (Fonagy ve Allen, 2012).

1 Bağlanma

Bağlanma ile ilgili çalışmalar ilk olarak psikiyatrist ve psikanalist John Bowlby tarafından 1900'lerin ortalarında yapılmıştır. Bowlby'e (1969, 1973, 1979, 1980) göre bağlanma kişinin kendisi için önemli olan başka kişilerle kurduğu güçlü duygusal bağlardır. Ve kurulan bu duygusal bağ çocuğun sağlıklı psikolojik ve sosyal gelişim için çok önemli olduğu bilinmektedir.

Bağlanma ilişkisi doğuştan gelen temel süreçlere dayanan biyolojik olarak kökleşmiş bir evrimsel davranış sistemidir. Başka bir deyişle, bağlanma davranışı, yeni doğan için hayatta kalma teşvik edici bir işlev gerçekleştirmek üzere genetik olarak programlanmış ve yönlendirilmiş bir mekanizmanın bir parçasıdır. Ağlama, emme ve gülümseme gibi davranışlar anne ile bebek arasında bağlanma ilişkisinin kurulmasını sağlar. Bu davranışlar aracılığıyla bebeğin yiyecek ve koruma gibi ihtiyaçları karşılanır.

Bağlanma davranışı, evrimsel bir mekanizma olarak hayatta kalmayı teşvik eder ve stres durumlarında, üç temel özellikle karakterize edilebilir. Birinci temel özellik bağlanma figürüyle "yakınlık kurma" ihtiyaını temel alır. ocuk kendisine bakım veren kişiyle yakınlık kurmak ister. Bu yakınlık bozulduğunda, yaşanan istemsiz ayrılıklar ocuk tarafından üzücü olarak deneyimlenmekte ve çoğu zaman tepkisel davranışlara sebep olmaktadır (Bowlby, 1969).

İkinci temel özellik, "güvenli s" olarak tanımlanmıştır. Bebekler, bağlanma figürünün yanında dünyayı özgürce keşfetme eğilimindedir. Bebekler, çevreden gelebilecek bir tehlike algılandığında; rahatlık, destek ve koruma sağlamak amacıyla bebek bağlanma figürüne yönelmektedir (Bowlby,1973).

3. Temel özellik ise bebeğin bağlanma figürünü destek ve güvenlik için ‘*güvenli sığınak*’ olarak tanımlayabilmesi ile ilişkilidir (Hazan ve Shaver, 1994). Bu davranışlar aynı zamanda güvenli bağlanmanın oluşmasında önkoşul olarak kabul edilir ve çocuğun çevreye olan uyumunu arttırmaktadır (Main, 1990) .

Bowlby'nin çocuklarla ve ailelerle yaptığı çalışma, bir dizi önemli sonuca varmasını sağladı. (Bowlby 1988):

- Bebekler, bakımveren kişiyle etkileşimi arttırmaya olanak veren içgüdüsel davranışlara (emmek, ağlamak, gülmek, göz teması) sahiptir.
- Anksiyete, korku, hastalık ve yorgunluk; bağlanma davranışlarında artışa, daha fazla yakınlık ve temas ihtiyacına neden olur.
- Yaşamın ilk 3 yılında anne yoksunluğu / anneden ayrılık fiziksel ve ruhsal hastalık riskini arttıran travmatik bir deneyimdir.

Bağlanma teorisi, başlangıçta bebekler ve onların bakım verenleri arasındaki duygusal bağı açıklamak için tasarlanmasına rağmen; Bowlby (1979) geliştirilen bağlanma stillerinin çocukluk deneyimlerinin ötesinde bir etki gösterdiğine inanıyordu. Erken yaşlarda bağlanma figürü ve bebek arasında kurulan etkileşimlerin niteliğine dayanarak, bebekler benzersiz bir dizi beklenti ya da zihinsel temsiller geliştirerek gelecek yıllarda kuracakları diğer ilişkilerin temellerini oluşturmaktadır (Bowlby, 1969).

Geliştirilen zihinsel temsillerin türünü belirlenmesinde bakım verenin ne ölçüde ulaşılabilir olduğu ve bebeğin bakım verenden zor zamanlarda ne derece destek/yardım aldıklarına bağlı olduğunu savunmaktadır (Bowlby, 1969). Stresli durumlarla karşı karşıya kaldıklarında, bireyler duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını düzenlemek için içsel çalışma

modellerine uygun olan duygu düzenleme stratejileri benimsemektedir (Mikulincer ve Shaver, 2007, 2008).

1.1 Bağlanma& Sinir Sistemi

Bağlanma stilleri ve duygusal süreçler, bebeğin nöronal gelişimini etkilemektedir (Wat, 2000). Güvensiz bağlanma sadece duygusal ve sosyal sorunlar değil aynı zamanda gelişmekte olan beynin biyokimyasal yapısını da etkilemektedir. Dokunulmadan ve güvensiz ortamda yetiştirilen bebeklerde anormal derecede yüksek stres hormonları bulunur; bu da beyin ve vücutlarının gelişimini ve gelişimini bozabilir. Duygusal ihmalin nörobiyolojik etkileri, davranışsal problemler, depresyon, TSSB ve bazı kronik hastalıklara daha fazla yakınlıkla sonuçlanır (Van der Kolk 2003). Dolayısıyla bu durum, travmatik bir olaya maruz kalan bir kişi için risk faktörü olarak değerlendirilebilir

Ainsworth'a göre bağlanma, "bebeğin annesiyle etkileşimlerinin, deneyiminin bir sonucu olarak ve bu sırada sinir sisteminin içine eklenerek" var olur (Ainsworth, 1967). Benzer olarak Bowlby de sinir sistemi ile ilişki kurarak; limbik sistemi bağlanma ilişkisinden doğrudan etkilenen bir alan olarak konumlandırmıştır. Hem emosyonel uyarılara karşı doğrudan duygusal yanıtları düzenleme hem de değişen ortama uyum sağlama işlevi ile önemli bir role sahiptir (Mesulam, 1998).

Beyin ve sinir sistemi çevresel etkilere karşı duyarlıdır. Yaşanılan deneyimlere bağlı olarak, beyinde yeni sinapslar oluşur. Anne ile bebek arasında kurulan bağlanma ilişkisine bağlı olarak beynin nöroplastik yapısını etkilediği bilinen bir diğer bölüm de sağ orbitofrontal kortektir. Bu alan; korteks, limbik yapılar ve beyin sapının integrasyonunu sağlar ve duygu durum düzenlemesini, stresle başa çıkma yolları ve bilgi işleme süreçlerini düzenler. Güvenli bağlanma stillerinin daha çok olumlu baş etme yollarını, güvensiz bağlananların ise ağırlıklı olarak olumsuz baş etme yollarını kullandıklarını düşündürmektedir. Yaşanan erken dönem

travmaların, bu limbik sistemi olumsuz etkileyerek, stresli durumlarda kişinin başa çıkma kapasitesini baskılayabilmektedir. (Schore,2002).

1.2 Yabancı Ortam Testi

1970'lerin başlarında Ainsworth ve arkadaşları, bebeklerin stresli bir ayrılığın ardından bağlanma figürüyle tekrar buluşma sırasındaki davranışları ve baş etme stratejilerini incelemek için “Yabancı Durum Testi” olarak da bilinen bir laboratuvar deneyi geliştirmiştir. 49-51 haftalık bebeklerin bağlanma stillerinin test edildiği bu deneyde bebeklerin davranışlarına dayanarak, üç ana bağlanma biçimini belirledi: *güvenli bağlanma*, *kaygılı kararsız bağlanma* ve *kaçınan bağlanma* (Ainsworth ve ark,1978). Bu bağlanma stilleri gelecek yıllar boyunca çok sayıda araştırmacı tarafından kullanılmıştır.

Güvenli bağlanma stiline sahip bebekler, kolayca sakinleşebilmişlerdir. Bağlanma figürlerini keşif için 'güvenli dayanak' olarak kullanmışlardır. Bu bebekler bakım verenlerini gerektiğinde ulaşılabilir ve duyarlı görürler ve genellikle etkili bir şekilde sıkıntıyla baş ederler ve yeniden birleşme sırasında bakım verenle yakınlık, temas ve iletişim kurmaya çalışırlar.

Kaçınan bebekler, duyarlı ama bağlanma ihtiyaçlarını baskılamaktadırlar. Kaçınan bağlanma stiline sahip olan bebekler stresli olmalarına rağmen bağlanma figürünü reddetme ya da görmezden gelme eğilimindedirler. Geçmişte anne birçok kez olumsuz duygulanımın etkilerini yatıştırmak konusunda isteksiz gözüktüğü için çocuk yeni bir hayal kırıklığı yaşamamak için anneye olan bağlanma/ duygusal gereksinimini baskılamaktadır (Kart, 2002).

Kaygılı- kararsız bebekler, bakım verenden ayrıldıktan sonra kaygı üzüntü ve tepkisel davranışlar sergilemiştir. Bu bebeklerin annelerinin tutarsız bir biçimde destekleyici/ ulaşılabilir olmuş olduğu gözlemlenmiştir. Bakım verenle tekrar bir araya geldiklerinde ise

ebeveynin yatıştırılmaya yönelik gösterdiği çabalara direnmiş ve ağlama ve öfke nöbetlerini sürdürmüştür.

Güvensiz bağlanma davranış kalıplarının her biri, kısa dönemli işlevsel stratejiler olarak değerlendirilmektedir (Mikulincer & Shaver, 2004). Ancak bu davranışların sürekli olarak tekrarlanmasının yetişkinlik döneminde ilişki sorunlarına sebep olabileceği dikkat çekmektedir (Atak & Tastan, 2012).

1.3 Yetişkin Bağlanma Stilleri

Bowlby (1973, 1979), erken yaşta geliştirilen bağlanma stillerinin yetişkin bağlanma stillerinin önemli bir yordayıcısı olduğunu savunmuştur.

Yetişkin bağlanma stillerini değerlendirmek için çeşitli görüşme ve öz değerlendirme ölçütleri geliştirilmiştir. Bağlanma stilleriyle yapılan ilk araştırmalar kategorik ölçümlere dayanan bulgulara dayandırılırken (Bartholomew ve Horowitz, 1991; Hazan ve Shaver, 1987), sonrasında yapılan çalışmalar bireysel farklılıkları değerlendirmek için iki boyutlu modelleri kullanmaya başlamıştır (Fraley, Waller ve Brennan, 2000).

İlk olarak, Main ve meslektaşları ‘‘Yetişkin Bağlanma Mülakatı’’ (Main, Kaplan ve Cassidy, 1985) geliştirmiştir. Her ne kadar çocukluk ve yetişkin bağlanma stilleri arasındaki ilişki henüz net açıklanamasa da uzmanlar yetişkinlikteki sosyal ve duygusal uyumu anlamak için bağlanma teorilerini incelemiştir. Bu amaçla araştırmacılar yetişkinlikte ilk kez çocuklarda gözlenen üç bağlanma stilini (güvenli, kaygılı/ kararsız, kaçınan) belirlemek için ölçütler geliştirmişlerdir. Her ne kadar birtakım ölçümsel sorunları olsa da, yapılan görüşmeler sonucunda Main, Ainsworth’ün tanımladığı bağlanma stillerinin yetişkinlik döneminde de geçerli olduğunu göstermiştir.

Hazan ve Shaver bağlanmanın tanımını arkadaşlık ve romantik ilişkilerin temsillerini içerecek şekilde genişletmiş ve yetişkinlik dönemindeki romantik ilişki tutumlarını Ainsworth'ün 3 'lü bağlanma modelini temel alarak ölçmüştür (Hazan ve Shaver, 1987).

Hem Main'in(Main ve ark,1985) hem de Hazan ve Shaver'in(1987) çalışmalarına paralel olarak Bartholomew Dörtlü Bağlanma Modelini geliştirmiştir (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

Bartholomew'in Dörtlü bağlanma yaklaşımı, Hazan ve Shaver'in üçlü bağlanma yaklaşımından iki tür kaçınan bağlanma stili önermesiyle farklılaşır. Hazan ve Shaver'in kaçınan bağlanma stili, Bartholomew ve Horowitz tarafından korkulu ve kayıtsız olarak genişletilerek iki ayrı şekilde sınıflandırılmıştır (Sümer ve Güngör, 1999).

Dörtlü bağlanma modelinde tanımlanan bağlanma stilleri, “benlik” ve “başkalarını” içeren “iç çalışma modelleri” ne dayandırılmaktadır. Olumlu ve olumsuz kutuplarda değerlendirilen iç çalışma modellerinin iki boyutunun (*kaygı ve kaçınma*) kesiştiği alanlarda dört yetişkin bağlanma stilini tanımlamıştır: (*güvenli, korkulu, saplantılı ve kayıtsız*) (bkz. Şekil 1).

		Olumlu Başkaları (Düşük Kaçınma)			
		Güvenli Bağlanma	Saplantılı Bağlanma		
Olumlu Benlik Düşük Kaygı				Olumsuz Benlik Yüksek Kaygı	
		Kayıtsız Bağlanma	Korkulu Bağlanma		
		Olumsuz Başkaları (Yüksek Kaçınma)			

Şekil 1. Bartholomew'in Dörtlü Bağlanma Modeli

Benlik modeli kişinin başkalarından onayından bağımsız olarak kendini ne kadar sevilebilir bulduğuna yönelik inanışlarıdır. İçselleştirilmiş bir öz değer duygusunu yansıtır ve yakın ilişkilerde yaşanan endişe ve bağımlılık derecesi ile ilişkilidir. *Başkaları modeli* ise kişinin başkalarının ne kadar erişilebilir, destekleyici olduğu ve ona karşı ne kadar şefkat ve koruma gösterip göstermeyeceğine yönelik olan inançlarına karşılık gelir (Bowlby,1973) kişinin ilişkilerde yakınlık bulma veya bunlardan kaçınma eğilimi ile ilişkilidir.

Kayıtsız (dismissing) stiller, düşük kaygı(olumlu benlik) ve yüksek kaçınma(olumsuz başkaları) olarak tanımlanır. Bu stile sahip olan kişiler ilişkilerde fiziksel ve duygusal mesafeyi korumak isterler. Bağımsızlık, öz yeterlilik ve öz saygı onlar için oldukça önemlidir (Khoshkam'dan akt. Turner,2008).

Buna karşılık, *korkulu bağlanma(fearful) modeline* sahip kişiler; yüksek düzey kaygı (olumsuz benlik modeli) ve yüksek düzey kaçınma boyutunda (olumsuz başkaları) olarak tanımlanır. Reddedilmekten korktukları için başkalarıyla yakın temastan kaçınma eğilimindedirler (Khoshkam'dan akt. Collins & Feeney, 2000).

Güvenli bireyler düşük düzey kaygı (olumlu benlik modeli) ve düşük düzey kaçınma (olumlu başkaları modeli) boyutunda tanımlanır. Hem kendinden hem de başkalarından olumlu modellere sahiptir; kendilerini değerli ve yetkin görürler, samimi ilişkiler konusunda rahatlardır.

Son olarak, *saplantılı bireyler* yüksek kaygı (olumsuz benlik) ve düşük kaçınma (olumlu başkaları) olarak karakterize edilir. Sonuç olarak, özgüvenleri başkalarının onayına büyük ölçüde bağlıdır ve sürekli başkalarıyla ilgilenir haldelerdir.

1.4 Güvensiz Bağlanma Sebepleri

Güvensiz bağlanmanın oluşmasında etkili birçok faktör vardır. Bu bağlanma stili en sık annenin depresif ve aşırı kaygılı olduğu durumlarda oluşur (Kesebir, Kavzoğlu & Üstündağ, 2011). Bunlara ek olarak, erken çocukluk çağı travmaları da güvensiz bağlanma stiline oluşmasında etkili olan bir diğer faktördür. Yapılan araştırmalara göre, erken çocukluk dönemi travması yaşayan kişilerin %80'inin güvensiz bağlanma stiline sahip oldukları tespit edilmiştir (Main, & Solomon, 1986).

1.5 Bilgi İşlem Süreçleri

Bilgi işleme süreçleriyle ilgili olarak, bağlanma figürü ile kurulan ilişki olumlu ise bu kişiler esnek bir bilgi işlemine sahiptirler. Yeni kazanılan bilgi, eski ile uyuşmadığı durumlarda güvenli bağlanan kişilerin güvensiz bağlanan kişilere kıyasla daha işlevsel stresle başa çıkma kaynakları geliştirdiği bilinmektedir (Schore,2002).

2 Stresle Başa Çıkma Tutumları

Baş a çıkma “kişinin kaynaklarını aş an veya tüketen bazı iç ve / veya dış talepleri düzenlemek için sürekli de ğiş en biliş sel ve davranış sal ç abalar” olarak tanımlanmaktadır (Lazarus & Folkman, 1984; s. 141).

Hem çevrenin talepleri ve olan kaynakların de ğ erlendirilmesi hem de bireyin kiş ilik özellikleri, baş a çıkma stratejilerini etkilemektedir. Baş a çıkma stratejileri bu farklılıklara ba ğ lı olarak kiş iden kiş iye de ğ iş kenlik gösterebilmektedir (Folkman ve Moskowitz, 2004).

Bowlby (1969) olumsuz duyguların deneyimlenmesiyle iliş kin kiş inin beklentileri ve bu duygularla baş a çıkma tarzlarının ç alış ma modelleri biçiminde iç selleştirildiğini savundu. İç sel ç alış ma modelleriyle uyumlu olarak, kiş inin tehditleri algılama, duyguları düzenleme ve stresle baş etme biçimini de ğ iş kenlik göstermektedir (Collins, Clark ve Shaver ,1996).

Ç alış ma modelleri, aileden oldu ğ u kadar dış arıdaki deneyimler tarafından da şekillenmektedir ve bu modeller bireyler geliş tikçe ve olgunlaştıkça sürekli detaylandırma, iyileştirme ve de ğ iş ime açık olmaktadır. Bununla birlikte, erken ç ocukluk deneyimlerine dayanan modellerin etkili kalması beklenmektedir.

2.1 Lazarus ve Folkman Modeli

Lazarus ve Folkman tarafından geliştirilen stres de ğ erlendirme ve baş a çıkma modelinde, bireylerin stresle nasıl baş a çıktıklarının kökenleri, birincil de ğ erlendirme süreci olarak bilinmektedir. Tehdit ortaya çıktıktan sonra, bireyin tehdiye karşı potansiyel tepkilerini tanımladı ğ ı ikincil bir de ğ erlendirme süreci ortaya ç ıkar. Baş a çıkma, seçilen yanıtı uygulama sürecidir (Carver, Scheier ve Weintraub, 1989).

Lazarus ve Folkman iki temel başa çıkma stratejisi tanımlamaktadır:

Problem odaklı stratejiler: Çeşitli problem çözme stratejilerini kullanarak stresli durumu kontrol etmeye ya da değiştirmeye yönelik bir şey yaparak, sıkıntıya neden olan problemin üstesinden gelmeyi içerir (Carver ve diğerleri, 1989). Genel olarak, problem odaklı başa çıkma stratejileri (örneğin, bilgi toplama veya planlama), kişi stresörlerin etkilerini azaltmak için yapıcı bir şey yapabileceğini hissettiğinde kullanılır. Problem odaklı başa çıkma stilleri aktiftir ve sorun çözmeyi içerir.

Duygu odaklı başa çıkmanın iki türü vardır (Holahan ve Moos, 1987):

- ✓ **Aktif duygusal baş etme**, kişinin duygularını ifade etmeyi veya stresli bir durumu bilişsel olarak yeniden değerlendirmeyi içerir.
- ✓ **Kaçınmacı duygusal başa çıkma**, duyguları bastırmayı veya bunlardan kaçınmayı içerir.

2.2 Charles S. Carver Modeli

Charles S. Carver stresle başa çıkma stratejilerini şu şekilde gruplandırır:

1. **Problem odaklı başa çıkma** (aktif başa çıkma, planlama, yararlı sosyal destek arama, diğer meşguliyetleri bastırma ve geri durma olarak)
2. **Duygusal odaklı başa çıkma** (olumlu yönde yeniden yorumlama ve gelişme, din, mizah, kabul etme ve duygusal sosyal destek arama)
3. **İşlevsel olmayan baş etme tutumları** (soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, davranışsal olarak boş verme, madde kullanımı, inkar ve zihinsel boş verme) olarak sınıflandırılmaktadır (Carver ve diğerleri, 1989).

2.3 Bağlanma Perspektifinde Stresle Baş Etme Stratejileri

Yapılan araştırmalar, farklı bağlanma stillerine sahip yetişkinlerin stresli olaylarla başa çıkma biçiminde farklılık gösterdiğini göstermektedir. Başa ıkma stratejileri ve bağlanma stilleri arasındaki ilişki içsel çalışma modellerine dayandırılmaktadır. Farklı bağlanma stillerine sahip yetişkinlerin, stres yaratan hayat tecrübeleriyle farklı Őekillerde başa çıktığına ve bunları farklı Őekillerde kontrol altına aldığına dair artan kanıtlar bulunmaktadır (Sümer, 2006).

Güvenli bağlanma geçmişine sahip yetişkinler, stresli durumları yönetme ve gerektiğinde başkalarının yardım edebileceğine inandıkları için stresle baş etme konusunda daha donanımlı olmalıdır. Buna karşılık, tutarsızlık gösteren ya da reddeden bağlanma figürlerine sahip olan bireyler, kısmen, başkalarının güvenilirliği ile ilgili olumsuz beklentilerinin olması nedeniyle stresli durumlarla başa çıkmak için daha az donanımlı olabilirler. Bu nedenle, stresli veya tehdit edici durumlarla karşı karşıya kalındığında, güvensiz bağlanma stili geliştiren yetişkinler duygularını etkili bir Şekilde regule etmekte ve başa çıkmak için gereken kişisel ve kişilerarası kaynaklardan yoksun olabilirler (Shaver ve Mikulincer, 2009).

İlk yapılan değerlendirme, tehlike veya tehditlere ilişkin ipuçlarının gözetimi ve değerlendirilmesini içerir. Birey potansiyel veya var olan bir psikolojik/ fiziksel tehdidin farkına vardığında, bu bileşenlerin kişinin bağlanma sistemini harekete geçirmesi beklenmektedir. Buna göre, birincil bağlanma başa çıkma stratejisi, yakınlık arayışını etkinleştirir. Ve böylelikle, kişi bir tehdit algıladığında, önemli olan başkalarına veya bağlanma figürlerinin içsel temsilleriyle yakınlık kurmak isteyecektir (Shaver ve Mikulincer, 2009) .

İkincil değerlendirme kısmında kişi, duygulanım düzenlemesi yapabilmek amacıyla yakınlık arayışını devam ettirip ettirmemesi gerektiğine karar verir ve bu durum güvenli bağlanma olarak adlandırılan *birincil bağlanma stratejilerini* ya da güvensiz bağlanma olarak

adlandırılan *ikincil bağlanma stratejilerinin* aktive olmasına yol açar (Shaver ve Mikulincer, 2009).

2.4 Birincil Bağlanma Stratejiler

Birincil bağlanma stratejiler, bebeğin bakım verenden yakınlık görmeye yönelik gösterdiği çabalarının bütünüdür. “Yakınlık arayışı” Bowlby tarafından birincil bağlanma stratejisi olarak tanımlanmaktadır. “Güvenlik temelli stratejiler” problem odaklı başa çıkma stratejileri ve üzüntü veya strese neden olan durumu değiştirmeye yönelik çabalarla da ilişkilendirilmektedir (Lussier , Sabourin ve Turgeon, 1997). Birincil bağlanma stratejilerinin, stres azaltma, güven duygusunu artırma ve psikolojik uyumu arttırmada etkili olduğu bilinmektedir. Bu stratejiler bireyin şu andaki psikolojik iyi olma duygusunu destekler ve ayrıca bireyin ruh sağlığını korumak için gerekli olan kişisel kaynaklarını “yapılandırır” ve bakış açısını ve yeteneklerini “genişletir” (Fredrickson, 2001).

Birincil bağlanma stratejileri; benlik, duygulanım düzenleme kapasiteleri ve diğerlerine ilişkin çalışma modellerinden oluşmaktadır. Güvenli çalışma modellerine sahip bireyler, tehdit edici durumları yönetme becerileri konusunda iyimser tutumlar sergilemektedir (Mikulincer ve Florian, 1998; Mikulincer ve diğerleri, 1993), bu kişilerin zor ve stresli durumlar karşısında öz yeterlilik seviyesi yüksektir (Shorey, Snyder, Yang ve Lewin, 2003) ve diğerlerini güvenilir ve iyi niyetli olarak görmektedirler (Shaver ve Hazan, 1993).

Duygulanım düzenleme faaliyetleriyle ilişkili olarak, Water ve arkadaşları; güvenli bağlanma stiline sahip olan bireylerin belirli bir ilişki kuralları dizisinden veya “güvenli yaşam senaryo” lardan oluşan çalışma modellerine sahip olduklarını savunur (Waters & Waters, 2006). Bu çalışma modelleri, (1) endişenin ya da yaşam güçlüğüne kabulü ve ifadesi, (2) destek arayışı ve (3) problem çözme olarak sınıflandırılmaktadır. Lazarus ve arkadaşlarına göre “güvenli yaşam senaryoları” *duygu odaklı problem stratejilerini* kapsamaktadır. Duygu

odaklı problem çözme stratejileri stresi azaltır ve böylece “problem odaklı” başa çıkma stratejilerini etkin bir şekilde kullanabilirler (Lazarus ve Folkman, 1984). Epstein ve Meier (1989) bu tür güvenlik temelli stratejilerini *yapıcı başa çıkma yolları* olarak adlandırmaktadır. Bunlar, sıkıntıların kaynağını ortadan kaldırmak, olayı yönetmek ve duygusal ve psikolojik istikrarı geri kazanmak için verilen aktif çabaları içerir. Araştırmalar, güvenli bağlamanın daha az kaygı, depresyon ve öfke ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Lopez ve Brennan, 2000). Ayrıca, iç ve dış güvenlikleri ile, risk almaya ve bağımsızlığı teşvik eden özerk faaliyetlere daha çok katılma eğilimlidirler. Dolayısıyla güvenli bir şekilde bağlanan birey, bir tehditle karşılaştığında duygu düzenleme stratejisi olarak yakınlığı değerlendirir.

2.5 İkincil bağlanma baş etme stratejileri

Baş çıkma stratejileri ve bağlanma stilleri ile ilgili laboratuvar tabanlı stres faktörlerine (Ognibene & Collins, 1998) veya savaş gibi aşırı stres faktörlerine (Mikulincer ve Florian, 1995) odaklanan çalışmalar bulunmaktadır. Holmberg ve arkadaşları bu çalışmalarla ilgili şunları önermektedir: Kaygılı bağlanan bireyler günlük stres faktörleriyle karşılaştıklarında uzaklaştırıcı stratejileri kullanırken, stres faktörü aşırı veya olağandışı olduğunda aşırı harekete geçirici stratejiler (hyperactivating strategies) kullanmaktadırlar (Holmberg ve ark, 2011).

Erken çocukluk dönemi ihtiyaç ve beklentilerinin bakım veren tarafından yeterince yerine getirilmemesi veya bağlanma figürünün yetersiz/ tutarsız olması sonucu bu stratejilerin geliştiği düşünülmektedir. Bağlanma figüründen kaynaklanan güvensizlik duygusu kişiyi yakınlık arayışı konusunda bilinçli ve / veya bilinçsiz bir karar vermeye zorlamaktadır (Shaver ve Mikulincer, 2002). Bu kararın sonucu, iki ayrı mekanizma ortaya çıkar: *Hareketsiz hale getirici stratejiler (deactivating strategies)* veya *aşırı harekete geçirici stratejiler (hyperactivating strategies)*

Aşırı harekete geçirici stratejiler (hyperactivating strategies) : Aşırı harekete geçirici stratejiler, bireyin bağlanma figürlerinin desteğini ortaya çıkarmaya yönelik çaba ve yüksek kaygı puanıyla ilişkilendirilmektedir.

Bu stratejiyi kullanan kişiler bağlanma figüründen yakınlık, sevgi ve destek elde etmek için aşırı dikkat harcarlar. Bu yakınlığı bağlanma figüründen elde edene kadar, kişi sürekli bir şekilde bağlanma figürünün mevcut olup olmadığını değerlendirme eğilimindedir (Cassidy ve Kobak, 1988). Araştırmacılar, hiçbir dış tehdit olmasa bile, kaygılı bağlanan bireylerin tetiklenebildiğini ve zihinlerinin sürekli tehdit oluşturan durumla meşgul olduğunu göstermektedir (Shaver & Mikulincer, 2002).

Stresli durumlarda bağlanma figürünün duyarlılığı konusundaki belirsizlik saplantılı bağlanma stiline sahip olan kişilerin kaygı düzeylerini artırır ve bağlanma sisteminin aktif olması aşırı harekete geçirici stratejilerin kullanılmasına yol açar (Mikulincer ve Shaver, 2003). Kaygının artmasına bağlı olarak bu stratejiyi kullanan kişilerde azalmış ilgi ya da terkedilmeye yönelik tehlike sinyallerini abartılması söz konusudur (Batholomew ve Horowitz, 1991).

Hareketsiz hale getirici stratejiler (deactivating strategies) bireylerin olumsuz duygularını bastırdığı ve başkalarının neden olduğu hayal kırıklığını önlemek için diğerlerinden uzaklaştığı bir stratejidir. Yani, olumsuz duygusal durumlardan kaçınmak, kontrol ve bağımsızlık elde etmek amacıyla doğal bağlanma tepkilerini deaktive etmek veya inhibe etmek için bir strateji olarak kullanılmaktadır (Shaver ve Mikulincer, 2002).

Kayıtsız bağlanma stratejilerini kullanan bireylerin algılanan ebeveyn reddi ile yakın ilişkilerden kaçındığı görülmektedir. Olumlu benlik modelleri ve olumsuz başkaları modelini sürdürmek için, inkar, dışsallaştırma, ayrılma, geri çekilme, mükemmeliyetçilik , öfke ve narsisizm (Wei et al., 2004), gibi kaçınmacı stratejileri kullanırlar. Tehdit altında, kayıtsız

bağlanma stiline sahip olan kişiler fizyolojik düzeyde sıkıntı ve endişe yaşayabilirler, ancak bu duyguları bilinçli olarak kabul edemezler, özgüvenlerini korumak ve üzüntüyle ilgili duyguları bastırmak için başkalarından uzaklaşırlar.

2.6 Sosyal Destek Arama & Bağlanma Stilleri

Çok sayıda yapılan çalışma bireyin bağlanma stillerinin ve sosyal destek arama davranışının yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Mikulincer ve ark. (2003) tarafından yapılan çalışmalar (ör., Shaver, Schachner ve Mikulincer, 2005) yoğun bağlanma kaygısına sahip olan kişilerin destek aramaya dayalı yüksek aktivasyon (hyperactivating) stratejilerini göreceli olarak daha çok kullandıklarını iddia etmektedir. Bazı çalışmalar destek arama davranışı ile yüksek bağlanma kaygısı arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır (Holmberg, Lomore, Takacs & Price, 2011). Yapılan bazı araştırmalar, yüksek bağlanma kaygısı olan kişilerde önemli ölçüde daha az destek arama davranışı olduğunu göstermektedir (DeFronzo, Panzarella ve Butler, 2001).

Destek arama ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmada, Simpson ve arkadaşları laboratuvar ortamında çiftlerin bağlanma stili ile destek arama davranışı arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma kapsamında, kadınlar endişe uyandıran bir duruma sokulup ardından erkek partnerlerinden ne kadar destek aradıklarını incelemek amacıyla gözlenmiştir. Araştırmanın sonucunda güvenli bağlanma stiline sahip olan kadınların (bir öz bildirim ölçeği ile ölçülmüştür) kaygı düzeyleri arttıkça partnerlerinden daha fazla destek alma eğiliminde oldukları gözlemlenmiştir. Güvenli bağlanma stilinden farklı olarak, kaçınan bağlanma stilli kadınlar kaygıları arttıkça daha az destek aramışlardır. Simpson, kaçınan kadınların destek almak isteyebileceğini, ancak partnerlerinden aradıkları destek düzeyini sağlama konusunda isteksiz ya da yetersiz olacağından destek talep etmediklerini belirtmiştir. Bu yaklaşım, daha önce kaçınan çocukların bakıcılarına yönelik gösterdikleri benzer kaçınma davranışlarını anımsatmaktadır (Simpson, Rholes & Nelligan, 1992).

2.7 Algılanan Sosyal Destek

Algılanan sosyal destek ve bağlanma stilleriyle ilişkili çalışmalar tarafından kayıtsız/ kaçınan bağlanma tarzı olan bireylerin algıladıkları sosyal destek seviyesinin diğer bağlanma stillerine göre daha düşük olduğu gözlemlenmektedir (Kobak ve Screey;1988) .

Bağlanma kaygısı yüksek olan kişilerin daha çok sosyal destek ihtiyaçlarının olduğunu, fakat kendileri için var olan sosyal desteğin daha az olduğunu düşündüklerini rapor etmişlerdir.

Kaygılı bağlanma stiline sahip kişiler ise destek aldıklarında daha az memnun olduklarını bildirmişlerdir. Bu kişilerin ihtiyaç duyduklarını söyledikleri destek oranı ile gerçekte aldıkları destek arasında büyük bir fark bulunmuştur. Güvenli bağlanan bireylerin çevresindeki desteğin varlığının daha çok farkında olduğu, daha çok destek gördüğü ve bu gördükleri destekten daha çok memnun oldukları bulunmuştur (Bartels ve Frazier, 1994).

Araştırmada elde edilen veriler göz önüne alındığında, farklı bağlanma tarzlarına bağlı olarak algılanan sosyal destek oranı da değişkenlik göstermiştir. Saranson ve ark. (1990) konuyla ilişkili olarak, algılanan sosyal desteğin kişinin başkaları tarafından ne kadar kabul gördüğüne dair olan inancıyla uyumluluk gösterdiği görüşünü savunmaktadır. Ayrıca güvenli bağlanma stiline sahip kişiler güvensiz bağlanma stiline sahip kişilere kıyasla stresle başa çıkarken daha etkili destek arayışında bulunmuş ve aldıkları desteği etkili kullanabilmişlerdir (Fraley ve Shaver, 1998).

Özetle, güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin stresli durumlarda yardım/ destek aramaya daha çok istekli oldukları gözlemlenmiştir. Destek aramaya olan istekleri başkalarının, stresli zamanlarda çağrıldıklarında, yardım etmeye olan istekleri ve yardım etmeye olan kabiliyetleri hakkında pozitif beklentileri olması ile açıklanabilir.

2.8 Savaş ya da Kaç Perspektifinde Bağlanma Stilleri ve Stresle Başetme

Ayrıca, bağlanma kaygısı yüksek olan kişilerin, bağlanma sistemleri süregelen olarak yüksek aktivasyon seviyesinde olduğu için bu kişiler tehdit ve tehlike sinyallerine karşı hep tetiktedirler: tehlike sinyallerini daha hızlı saptarlar ve bunlara daha şiddetli duygusal tepkiler verirler (Sümer, & Sakman,2018).

Diğer yandan, güvenli bağlanan kişiler bağlanma kaygısı yüksek olan kişilere kıyasla tehdit sinyallerine karşı daha az tetikte olmaları oluşabilecek bir felaket durumunda (terör saldırıları, yangın vb.) kaçış olasılığını azaltarak bu kişilerin dezavantajlı bir konuma düşmesine neden olabileceğini savunmaktadır (Mikulincer, Gillath ve Shaver, 2002). Yapılan bazı araştırmalar yüksek bağlanma kaçınması olan kişilerin hızlı savaş-veya-kaç tepkileri verdiklerini ve destek beklemeden kaçış yollarını daha hızlı saptamaya yatkın olduklarını iddia etmektedir (Ein-Dor ve ark., 2010).

Ein-Dor, Mikulincer ve Shaver (2011) tarafından laboratuvar ortamında yapılan bir çalışmada gerçek olmayan bir tehlike senaryosu oluşturulmuştur. Araştırmanın sonucunda yüksek bağlanma kaygısı olan kişilerin tehlikeyi ilk fark eden kişi olma özelliği taşırken; yüksek bağlanma kaçınması olan kişilerin tehlikeden ilk kaçan kişi olduğunu göstermiştir. Özetle farklı farklı bağlanma tarzlarına sahip bireylerin farklı stresle başa çıkma ve sürdürülebilir güvenlik yaklaşımlarının olduğu ortaya çıkar.

3 Travma

Travma; kişini psikolojik ve bedensel bütünlüğünü tehdit eden olaylardır . Çocuk istismarı, kitlesel kişilerarası şiddet, doğal afetler, yangınlar, motorlu araç kazaları, tecavüz ve cinsel saldırı, yaşamı tehdit eden tıbbi durumlar, başka birinin intiharı ya da cinayeti ile yüz yüze gelmek travmatik olay olarak sınıflandırılabilir (Tolin ve Foa,2006).

Ruhsal ve Davranışsal Bozuklukların Sınıflandırılması- AmerikanPsikiyatri Birliği'nin Tanısal ve İstatistik Elkitabı'nın 5. Baskısında (DSM5) travmayı şu şekilde tanımlamaktadır: "Ölüm, ciddi yaralanma, veya cinsel şiddete veya tehdiye maruz kalmak":

- 1) Travmatik olayı doğrudan yaşamak
- 2) Başkalarının başına gelen olaylara tanık olmak
- 3) Yakın bir aile üyesi ya da yakın bir arkadaşın örseleyici olaylar yaşadığını öğrenmek.
- 4) Örseleyici olayların ayrıntılarıyla yineleyici ve aşırı düzeyde karşı karşıya kalmak.

3.1 Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Travma sonrası stres bozukluğu, travmatik bir olayın ardından gibi belirtilerle kendini gösteren bir kaygı bozukluğudur.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu DSM 5' te, travmaya özgü olduğu bilinen en spesifik tanı olarak bilinmektedir. TSSB ile en sık bir arada(comorbid) gözükten diğer bozukluklar akut stres bozukluğu, disosiyatif bozukluk, depresyon ve kaygı bozukluklarıdır (Frans ve ark., 2005).

TSSB belirtileri :

- A) travmatik olayın tekrar deneyimlenmesi
- B)Travmayla ilgili uyaranlardan kaçınma
- C)Hissizleşme, olumsuz düşünceler ve ruh hali

D) aşırı uyarılma ve hiperaktif olarak gruplandırılabilir. Travmatik olayı takip eden günlerde, travmaya maruz kalan bireylerin % 94'ü zorla yaşantılama ve kaçınma belirtileri arasındaki değişim ile karakterize edilen travma sonrası reaksiyonları gösterir (Rothbaum ve Foa, 1993).

3.2 Horowitz

Horowitz (1986), yeniden yaşantılama ve kaçınma belirtileri arasındaki değişimin uyarlayıcı bir işleve sahip olduğunu önermektedir. Ona göre, travma sonrası belirtiler olay sırasında alınan bilgilerin fazlalığına cevaptır.

Travmaya uyum süreci, protesto (outcry), inkar(denial), istemsiz düşünceler(intrusion), working through ve tamamlama (completion) olmak üzere 5 aşamada tanımlanmaktadır.

Travma sonrası stres aşamalarından ilki; ‘protesto’ olarak adlandırılır. Bu aşamada, deneyimlenen kaygı, korku, üzüntü ve öfke seviyesi son derece yüksektir. İnkâr aşaması, duygusal hissizlik ve amnezi ile karakterize edilir.

Üçüncü aşamada, olayın farklı temsilleri hafızaya geri dönerek, önceden var olan bilişsel şemalara entegre olmaya çalışır. Bilgi asimilasyon ve akomodasyon yoluyla bilişsel süreçlere entegre edilmediği sürece, entegrasyondaki tekrarlanan girişimler bilinç düzeyinde aniden ortaya çıkar (intrusion).

4. Aşama (Working Through) uzatılmış bir inkar ve intruzif düşünce olarak tanımlanabilir.

İntruzif düşünceler yeni bilgileri önceden var olan şemalara uydurmaya yönelik tekrarlayıcı girişimlerdir. Bu tekrarlayıcı girişimler, insan organizmasının bütünlüğe duyulan ihtiyacından kaynaklanmaktadır. Tamamlama ise, yeni bilgi ile zihinsel şemalar arasındaki farklılıkların çözülmesi olarak karakterize edilir. Dolayısıyla bu aşamalar travmanın bütünleşmesi

sürecinde normal adımlar oluşturur ve yeniden yorumlanmasını ve önceden var olan veya değiştirilmiş bilişsel şemalarla uyumlu yeni bir duygunun inşasını destekler.

3.3 Mowrer

Mowrer (1960) tarafından önerilen İki Etkenli Kuram salt davranış modeline dayanmanın ötesinde ve temel olarak korku tepkilerini ve kaçınma davranışlarını açıklamak için klasik koşullanma ve edimsel koşullanmaya odaklanmıştır.

Mowrer'ın kuramına göre korku klasik koşullanma yolu ile öğrenilir ve edimsel koşullanma yolu ile pekiştirilir. Mowrer'a göre travmatik bir olaya maruz kalmak motor, fizyolojik, duygusal ve bilişsel seviyelerde güçlü reaksiyonlara neden olur. Travmatik olay esnasında kişinin deneyimlediği bu yüksek düzey korku, öfke ve utanç gibi duyguları kişinin çevresinde bulunan yansız (neutral) uyaranlara koşullanır. Yansız uyaranlar, koşullanma öncesi kişi için herhangi bir etkiye yol açmayan uyarıcılardır. Travmatik olayın tetiklediği duygularla yansız uyaranlar eşleştiğinde, kişi daha sonra tekrar bu uyaranlarla karşılaştığında, o duygu hızlı bir şekilde yeniden tetiklenebilmektedir (koşullanmış tepki). Bu tepkiler zamanla farklı fakat birbirine bir şekilde benzer uyaranlara genellenir (uyaran genellemesi).

Klasik koşullanmaya göre, kişi koşullanmış olduğu uyaranla koşulsuz uyaran olmadan tekrar tekrar karşı karşıya geldiğinde sönme gerçekleşmekte ve öğrenilmiş koşullanmış tepki ortadan kalkmaktadır. Fakat travma yaşayan kişi için koşullanmış uyaranın yarattığı anksiyete ve benzeri duygular zorlayıcı olduğu için kişi bu duyguları deneyimlememek ya da azaltmak için bazı kaçınma davranışları geliştirir. Kaçınma davranışları verilen duygusal tepkileri azalttığı için pekişir ve sönmenin gerçekleşmesini engeller. Mowrer tarafından geliştirilen bu kuram, TSSB'nin aşırı uyarılmışlık ve kaçınma belirtilerinin sürmesini açıklamaya katkı sağlamıştır.

3.4 Janoff Bulman Temel Varsayımlar Modeli

Janoff-Bulman'ın Temel Varsayımlar Modeli bireylerin doğuştan, kendileri ve çevresi ile ilgili bazı temel varsayımlarının olduğunu ve travmaya bağlı olarak bu temel varsayımların sarsılabileceğine dayanacaktır. Janoff-Bulman üç tür inancı şöyle tanımlamaktadır: ilk inanç, *dünyanın iyiliği varsayımı* (bireyler, olaylar), ikincisi ise *dünyanın anlamlılığı varsayımı* ve nihayetinde *kendilik değeri varsayımı* (kişinin kendisiyle ilgili inanışları).

Kişi travmatik bir olaya maruz kaldığında, bu inançlar sorgulanacaktır. Daha doğrusu, kişi kendisini ve çevresindeki dünyayı tehdit edici olmayan bir şekilde algılamasına izin veren bir inanç sistemini yeniden inşa etmek için zihinsel bir çalışma başlatacaktır. Buna göre travmatik yaşantının ardından, önceden var olan ve dünyayı anlamlandırmaya yarayan temel inançlarında yüksek düzeyde sarsıntı yaşayan kişiler, istemli ve istemsiz olmak üzere 2 çeşit ruminasyon deneyimler. Ve bu ruminasyon duygusal bilgilerin işlenmesinin yoğunluğunun bir göstergesidir (Janoff-Bulman, 1992).

Farklı araştırma bulguları da bu bilgilerle tutarlı görülmektedir. Yapılan bir araştırma sonucu temel inançlarda sarsılma düzeyi ile istemli ve istemsiz ruminasyonlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. (Lindstrom ve ark., 2013; Taylor,2006)

3.5 Foa ve Kozak (1986)

Duygusal İşleme Teorisi; James Lang'in teorisinin kavramsallaştırmasından ve korkunun bilişsel yapısından esinlenmiştir. Foa, travmatik strese korku temelli bir sorun olarak ele alır. Korku, kişiyi bir savunmaya hazırlayacak ya da bir tehlikeye kaçış tepkisi oluşturacak bir bilişsel yapı olarak bellekte temsil edilir. Bu yapı, korku yaratan uyaran, uyaranla ilişkili kişinin fiziksel tepkileri ve tepkilerle uyaran arasındaki ilişkinin değerlendirilmesini içeren bir yapıdır. Kişi, bu yapıyla uyumlu bir tehditle karşılaştığında, korku yapısı etkinleşir ve birtakım bilişsel, davranışsal ve fizyolojik tepkiler ortaya çıkar. TSSB geliştiren kişilerde daha

önce nötr kabul edilen uyarıcılar bir tehditkar algılanır ve kişiyi uyaran karşısında aşırı uyarılmasına ve / veya kaçınma davranışlarına yol açar (Sütçügil & Aslan, 2012).

Sütçügil ve Aslan (2012), travma sonrası stres bozukluğunda rastlanan patolojik korkunun ortaya çıkmasında etkili olan faktörleri

‘’a.Kavramlar arasındaki ilişki gerçek dünya ile uyumlu değil ise,

b.Zararsız uyarılar bile kaçma davranışı ve diğer ilişkili psikolojik yanıtları ortaya çıkarıyorsa,

c.Abartılı yanıtlar, uyum sürecini bozuyorsa,

d.Zararsız uyarılar tehditin gerçek anlamını yansıtmayacak ölçüde hatalıysa’’(s.101) olarak tanımlamıştır.

Bilişsel ve davranışsal kaçınma davranışı patolojik korku yapılarını sürdürür. Kaçınma patolojik korku yapısıyla ile çelişecek doğru bilginin kazanılmasına engel olur.

3.6 Ehlers & Clark Bilişsel Kuram

Ehlers ve Clark (2000) tarafından geliştirilen bilişsel kuram travma sonrası stres belirtilerini travmayı takiben güvenlikle ilişkili tehdit algısının süregelmesi ile ilişkilendirmektedir.

Travma sonrası stres belirtilerin süregelmesinde:

- 1) Travmayla ve/ veya sonuçlarıyla ilgili aşırı olumsuz değerlendirmeler
- 2) Travmayla ilgili zaman, yer ve diğer bilgilerin otobiyografik belleğe entegre edilememesi; travmayla ilgili uyarılar ve tepkiler arasındaki ilişkinin güçlü olması etkili olmaktadır.

Ehlers ve Clark'a göre, TSSB’de temel sorunlardan birinin travma hafızasının yeterince ayrıntılandırılmamış ve zaman, yer ve önceki bilgiler ve diğer otobiyografik hatıralar

bağlamında yetersiz bir şekilde entegre edilmiş olmasıyla ilişkilidir . TSSB'si olan kişiler sıklıkla istemsiz bir şekilde olayı tekrar tekrar yaşar ve bilinçli olarak olayı ayrıntılı olarak hatırlamakta zorluk yaşarlar. Bu durum, kişi için otonomilerini kaybettiği algısı yaratabilmektedir. Bu durum zihinsel bir yenilgi (mental defaet) algısı olarak da tanımlanmaktadır. Bu algıyı deneyimleyen kişilerde deneyimlemeyenlere oranla daha fazla semptom göstermektedir. Clark, bu bellek kaynaklı zorlukların travmanın kodlanma ve belleğe entegre edilemediğinden kaynaklandığını öne sürmektedir (Ehlers ve Clark ,2000).

3.7 DSM-5 Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanı Kriterleri

Zorla Yaşantılama Belirtileri

1. Olayın elde olmadan, tekrarlayıcı ve sıkıntı veren bir şekilde hatırlanması.
2. Tekrarlayıcı ve sıkıntı veren rüyalar.
3. Travmatik olay sanki yeniden oluyormuş gibi hissetme ya da davranma (halüsinasyon, disosiyatif tepkiler).
4. Travmatik olayın bir yönünü çağrıştıran hatırlatıcıyla karşılaşınca yoğun kaygı duyma.
5. Hatırlatıcılar sırasında fizyolojik tepkiler (tüylerin diken diken olması, baş ağrısı vb.).

Travmayla İlgili Uyarılardan Kaçınma

1. Travmatik olay ile ilgili düşünce, duygu ya da hatıralardan kaçınmak.
2. Travmatik olayı hatırlatan, bu olaya veya olayın herhangi bir özelliğine benzeyen etkinlik, yer, durum, kişi, zaman gibi uyarılardan kaçınma.
3. Travmatik olayın önemli bir bölüm veya özelliğini hatırlayamama.

Hissizleşme & Olumsuz Düşünceler& Ruh hali

1. Abartılı olumsuz inanışlar ya da beklentiler. (“Ben kötüyüm.”, “Kimse güvenilirmez”, “Dünya tehlikeli bir yer.”).
2. Olayın neden ve sonuçlarıyla ilgili kişinin kendini ya da başkalarını ısrarcı ve çarpık şekilde suçlaması. (“Benim yüzümden oldu.”)
3. Sürekli olumsuz duygusal durum (Korku, dehşet, öfke, suçluluk ya da utanç).
4. Daha önceden sevilen etkinliklere karşı ilgi kaybı ya da katılımında belirgin azalma.
5. İnsanlardan uzaklaşma ya da yabancılaşma duyma.
6. Olumlu duyguları hissetmede zorlanma (mutluluğu, doyumunu ya da sevgi duygularını yaşayamama).

Aşırı Uyarılma

1. Pervasız ya da kendine zarar veren davranışlar.
2. Uykuya dalmak veya uykuyu sürdürmekte güçlük.
3. Her an tetiktelik.
4. Çabuk irkilme.
5. Çabuk sinirlenme, öfke patlamaları.
6. Yoğunlaşmada güçlük.
7. Uyku ile ilişkili sorunlar (Örn: Uykuya dalmakta ya da uykuyu sürdürmekte zorluk)

3.8 Travma Tepkilerinin Şiddeti

Kişinin, travma sonrası deneyimlediği travma sonrası belirtilerinin şiddeti en az üç alan tarafından belirlenir:

- (1) Travma öncesi etkenler,
- (2) Travmatik olaya ilişkin etkenler,

(3) Travmatik olay sonrası etkenler

Travma Öncesi Etkenler

Kişinin cinsiyet, yaş, ırk, sosyoekonomik statü, ailesinde ya da kendinde psikopatoloji geçmişi olup olmadığı ve daha önce travmaya maruz kalma geçmişinin olması TSSB'yi yordayan etkenler arasındadır.

- TSSB geliştirme riski kadınlarda erkeklere kıyasla daha yüksektir (Darves-Bornoz ve ark.,2008; Aksaray&2006)
- Travmatik olayların, gençlerde yaşlılardan daha yaygın olarak yaşandığı bulunmuştur (Frans ve ark 2005).
- Travmaya maruz kalma ve TSSB geliştirme riski üzerinde genetik yatkınlığın etkisi bulunmaktadır (Stein ve ark,2002; Banarjee ve ark, 2017).
- Sosyo- demografik özelliklerden ırk TSSB'yi yordayan faktörlerdendir. Örneğin Afrikalı Amerikalılarda beyazlara kıyasla TSSB'ye daha sık rastlandığı bulunmuştur (Pulliam ve Galea, 2010)
- Yoksulluk ve düşük sosyoekonomik statü TSSB riskini arttırmaktadır(Carter,2007; McLaughlin, 2009).
- Önceki veya bir arada olan psikiyatrik rahatsızlık öyküsünün olması TSSB geliştirme olasılığını arttırmaktadır (Ehlers ve Glucksman,2008).
- Kişilik özellikleri Nörotisizm(duygusal tutarsızlık) ve negativizm (olumsuzluk) TSSB belirtilerinin şiddetini etkilemektedir (Chung, Berger ve Rudd,2007).
- Daha az işlevsel olan baş etme stratejileri TSSB belirtilerinin şiddetini arttırmaktadır (Rasmussen ve Keller, 2010).

Travmatik Olaya İlişkin Etkenler

- İnsan kaynaklı kasıtlı travmatik yaşam olaylarının (tecavüz, partner şiddeti vb) TSSB'ye yol açma olasılığı kişiler arası olmayan yaşam olaylarına (doğal afet, motorlu araç kazaları) kıyasla daha yüksektir.
- Travmatik olaylara maruz kalma sıklığı arttıkça TSSB geliştirme olasılığı artmaktadır (Frans ve ark, 2005).
- Travmatik olayın şiddeti arttıkça TSSB geliştirme riski artar (Örn: fiziksel yaralanma şiddeti, savaşta muharebeye maruz kalma şiddeti.)(Jones ve ark, 2007; Breslau, Troost, Bohnert, & Luo, 2012).
- TSSB belirtilerinin şiddeti, travmatik olayın türüne göre değişmektedir. Bazı travmatik olayların (örn: tecavüz) diğerlerine kıyasla (motorlu kaza) TSSB'ye neden olma olasılığı mağdura ait faktörlerden bağımsız olarak daha yüksektir (Mahan ve Ishii, 2005).

Travmatik Olay Sonrası Etkenler

- Sosyal destek ve problem odaklı başa çıkma stratejileri TSSB gelişimini etkileyen faktörler arasındadır (Xu ve Song, 2011).
- Travmanın hemen sonrasında deneyimlenen stresli yaşam olayları TSSB geliştirme riskini arttırmaktadır (Briere Scott ve Weathers, 2005).
- Toplumsal tepkiler, travmanın etkileri açısından güçlü bir belirleyicidir (örneğin savaşan askerlerin tecavüz mağdurundan daha şefkate layık olarak görülebilir.)
.Fiziksel saldırıya uğrayan kadınlarla yapılan bir araştırmada olumsuz sosyal desteğin TSSB'yi yordadığı bulunmuştur (Andrews, Brewin ve Rose, 2003).

3.9 Bağlanma Stilleri ve TSSB Belirtileri

Güvensiz bağlanma ile TSSB şiddeti arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar olsa da, bağlanma boyutları ile TSSB belirti kümeleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar daha kısıtlıdır. Körfez savaşı sırasında füze saldırılarına maruz kalan genç yetişkinlerde Mikulincer ve arkadaşları, saldırıdan iki hafta sonra bağlanma kaygısı yüksek olan bireylerin yüksek düzey müdahaleci düşünce düzeylerine sahip olduğunu bulmuşlardır. Hem bağlanma kaygısı (kararsız) hem de bağlanma kaçınması olan kişiler, güvenli bir şekilde bağlanmış bireylere olanlara kıyasla daha yüksek TSSB kaçınma seviyeleri ile ilişkili bulunmuştur (Mikulincer, Florian , Weller ; 1993). Ayrıca Andersen ve ark. bağlanma kaygısı ile tüm TSSB semptom kümeleri arasında orta derecede bir korelasyon bulmuştur (Andersen , Elklit , Vase ; 2011).

Mikulincer ve diğ. ABD-Irak Savaşı öncesi güvenli bağlanma ile TSSB semptomlarının gelişimi arasında ilişkiyi inceleyen araştırmanın sonuçlarına göre kaygılı bağlanmış bireyler daha yüksek müdahaleci düşünce deneyimlerken, kaçınma bağlanma stiline sahip kişiler daha yüksek kaçınma belirtisi göstermiştir. Ek olarak, güvenli bağlanma stiline sahip kişilerde, hem TSSB'ye bağlı müdahaleci semptomlar hem de kaçınma semptomlarının daha zayıf olduğu bulunmuştur (Mikulincer , Shaver , Horesh ; 2006) .

3.10 Bağlanma Stilleri & Travma Türü

Travmanın türü ve TSSB şiddeti arasındaki ilişkiyi anlamaya yönelik yapılan araştırmalar insan eliyle yapılmış travmatik deneyimlere maruz kalmış mağdurlarda, buna bağlı olarak daha şiddetli TSSB semptomları sergilemeleri ve davranışsal, işlevsel ve duygusal boyutta daha çok etkilenmeler beklenebileceğini göstermektedir (D'Andrea, Ford, Stolbach, Spinazzola, & van der Kolk, 2012).

Travma ile ilgili yapılan çalışmaların büyük bir kısmı, güvenli bağlanma stiline en düşük TSSB semptomları ile ilişkili olduğunu bulmuştur (Armour , Elklit ve Shevlin, 2011;

O'Connor ve Elklit;2008) . Bununla birlikte, bazı travmatik olaylara (tecavüz, savaş, fiziksel istismar ve çocukluk ihmali gibi) maruz kalmak, kaza ve afet gibi diğer travmatik olaylara göre daha yüksek TSSB şiddeti ile ilişkilendirilmiştir (Kessler, Sonnega , Bromet , Hughes , Nelson; 1995).

Araştırmalar, travmanın türünün, bağlanma stilleri ve TSSB şiddeti ilişkisinde aracı değişken olduğunun göstermektedir. Kayıtsız bağlanma stiline sahip olan yetişkinlerin yakın ilişkilere önemli ölçüde daha az yatırım yapma/ gereksinim duyma eğiliminde olduklarından, kişiler arası ilişkileri etkileyen travmatik olaylar karşısında daha fazla psikolojik dayanıklılık gösterebildiği ve insan eliyle yaratılan travmalarda, kayıtsız bağlanma stiline sahip kişilerin güvenli bağlanan kişilere göre daha düşük TSSB şiddeti gösterdiğini savunmaktadır.

Kanninen ve arkadaşlarının Filistinli siyasi mahkumlarla yaptıkları araştırmanın sonuçları (2003) 4 ana başlıkta özetlenmiştir:

1. Güvenli bağlanma stiline sahip kişiler güvensiz bağlanma stilleriyle, özellikle de saplantılı bağlanma stiline sahip kişilerle karşılaştırıldığında, fiziksel işkence ardından, daha az semptom göstermektedirler.
2. *Fiziksel işkenceye* maruz kalan hem kayıtsız (dismissing) hem de saplantılı (preoccupied) stiller, zayıf olan baş etme kaynakları nedeniyle fiziksel işkenceye maruz kaldıklarından TSSB ve somatik semptomlara karşı daha savunmasız konumdadırlar. Fiziksel işkenceden sonra, kayıtsız stiller (dismissing) somatik belirtiler ve kaçınmacı travma-sonrası belirtiler gösterirken, saplantılı bağlanma stiline sahip olan kişiler ise tehlike sinyallerine karşı sürekli tetikte kalmışlardır.

3. Kurbanların gördükleri *işkencenin türüne* bağlı olarak tepkilerin değişkenlik gösterdiğini görülmektedir. Güvenli bağlanma stiline sahip kişiler *psikolojik işkenceye* maruz kaldıklarında TSSB ve somatik semptomlara karşı daha savunmasız olmaktadır, çünkü başkalarının ne kadar erişilebilir, destekleyici olduğu ve ona karşı ne kadar şefkat ve koruma gösterip göstermeyeceğine yönelik olan inançları sarsılmıştır.
4. Öte yandan saplantılı bağlanma stiline sahip olan kişiler psikolojik işkence ile karşı karşıya kaldıklarında düşük düzeyde semptom göstermişlerdir. Düşük düzeyde semptomlar, bu kişilerin ilişkilere yönelik olumsuz beklentilerinin olması ve bu kişilerin beklentilere yönelik geliştirdiği baş etme stilleriyle açıklanmaktadır. Son olarak, kayıtsız bağlanma stiline sahip kişiler baş etme stratejileri ve minimize edilmiş duygusal katılımları nedeniyle psikolojik işkenceye maruz kaldıklarında düşük TSSB seviyeleri ve somatik belirtiler göstermiştir (Kanninen , Punamaki , Qouta ; 2003).

Fraley ve Bonanno tarafından yapılan bir başka araştırma, sevilen birinin kaybıyla yüzleşirken, kayıtsız bağlanma stiline sahip yetişkinlerin, güvenli bağlanan kişilere benzer olarak, göreceli olarak az TSSB şiddeti sergilediğini bulmuşlardır (Fraley , Bonanno; 2004).Özetle, kayıtsız bağlanma stiline sahip yetişkinler, afet ve kaza gibi travmatik olaylara yanıt olarak artan TSSB belirtilerini göstermiş olsa da , insan elinden kasıtlı olarak çıkan olaylarda ve ilişkisel travmalarda psikolojik dayanıklılık göstermişlerdir.

3.11 Bağlanma Stilleri & TSSB Şiddeti

Yapılan araştırmalar, yetişkinlerin bağlanma stillerinin, bireylerin travmatik olaylara karşı geliştirdiği tepkilerin doğası ve travmadan etkilenme şiddetinde önemli bir rol oynadığını

göstermektedir. Bağlanma stillerin travma sonrası stres semptomlarıyla ilişkisini açıklayan çeşitli mekanizmalar önerilmiştir.

Erişkin bağlanma stili ile travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişki: Bir meta-analiz: rassal etkiler modeli kullanarak 46 çalışmayı (N = 9268) analiz etmiştir. Araştırma sonucunda, güvenli bağlanmanın, düşük TSSB semptomları ile orta seviyede ilişkili olduğunu göstermiştir ($\rho^{\wedge} = -.27$). Bu bulgulara ek olarak, araştırma sonuçları güvensiz bağlanma ve şiddetli TSSB semptomları arasında ($\rho = .26$) orta yönde bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. TSSB belirtileriyle en güçlü şekilde ilişkili olan bağlanma stili, kaygı düzeyi en yüksek olan korkulu bağlanma stili olduğu bulunmuştur ($\rho^{\wedge} = .44$). Kayıtsız bağlanma stili ve TSSB semptomlarının şiddeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Woodhouse, Ayers & Field, 2015). Bu bilgiler yapılan bireysel çalışmalarla da tutarlıdır. (Ghafoori ve diğerleri, 2008; Solomon ., 2008).

Güvensiz bağlanma ile TSSB şiddeti arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar olsa da, bağlanma boyutları ile TSSB belirti kümeleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar daha kısıtlıdır. Körfez savaşı sırasında füze saldırılarına maruz kalan genç yetişkinlerde Mikulincer ve ark, saldırıdan iki hafta sonra bağlanma kaygısı yüksek olan bireylerin yüksek düzey müdahaleci düşünce düzeylerine sahip olduğunu bulmuşlardır. Hem bağlanma kaygısı (kararsız) hem de bağlanma kaçınması olan kişiler, güvenli bir şekilde bağlanmış bireylere olanlara kıyasla daha yüksek TSSB kaçınma seviyeleri ile ilişkili bulunmuştur (Mikulincer, Florian , Weller ; 1993). Ayrıca Andersen ve ark. bağlanma kaygısı ile tüm TSSB semptom kümeleri arasında marjinal düzeyde bir korelasyon bulmuştur (Andersen , Elklit , Vase ; 2011). Mikulincer ve diğ. 2003 yılında ABD-Irak Savaşı öncesi güvenli bağlanma ile TSSB semptomlarının gelişimi arasında ilişkiyi inceleyen araştırmanın sonuçlarına göre kaygılı bağlanmış bireyler daha yüksek müdahaleci düşünce deneyimlerken, kaçınma bağlanma stiline sahip kişiler daha yüksek kaçınma belirtisi göstermiştir. Ek olarak, güvenli bağlanma

stiline sahip kişilerde, hem TSSB'ye bağlı müdahaleci semptomlar hem de kaçınma semptomlarının daha zayıf olduğu bulunmuştur (Mikulincer , Shaver , Horesh ; 2006) .

Literatürde TSSB semptomlarının başlangıcında ve seyrinde kaçınma rolü hakkında tartışma vardır (özet için bkz. Fraley ve ark. 2006). Bu meta-analiz, TSSB semptomlarına kaçınan bağlanma stilinin etki büyüklüğünün orta derecede olduğunu göstermiştir ($r = .24$), ancak yine de kaçınan bağlanma stilinin semptom düzeyini arttırdığını göstermektedir.

Güvensiz bağlanma geliştiren bireylerde, travmatik olaylara maruz kaldıktan sonra travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) geliştirme riski daha fazladır. Bağlanma perspektifine dayanarak, travmaya maruz kalmak, kişinin güvensiz bağlanma sistemini harekete geçirebilir ve bu durum TSSB semptomları ile başa çıkmayı davranışsal, duygusal ve işlevsel boyutta olumsuz etkileyebilir (Schore,2002a).

Araştırmalara göre , güvensiz bağlanma stiline sahip kişilerin, duygulanım düzenleme ile ilgili yaşadıkları sorunların ve bu doğrultuda kullandıkları ikincil bağlanma stratejilerinin TSSB semptomlarının gelişimini etkileyebilir (Gerhardt, 2004). Benzer şekilde, güvenli bağlanma stiline sahip olan kişiler, travmatik olayın ardından duyguları düzenler ve düşük TSSB belirtileri düzeyleri ile ilişkilendirilir. Bu bulguları destekler nitelikte TSSB belirtileri düzeyleri ile güvenli bağlanma stili arasındaki ilişkide duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolünün olduğunu göstermiştir (Benoit, Bouthillier, Moss, Rousseau & Brunet,2010)

Genel olarak , güvenli bağlanmanın TSSB gelişmesine karşı koruyucu bir faktör olarak gösterilirken; güvensiz bağlanma TSSB semptomolojisine karşı risk faktörü olarak bilinmektedir. İnsan eliyle yapılmış travma yaşamış kişiler (Elwood Williams, 2008; & Sandberg, 2010), yüksek oranda terörist saldırılara maruz kalmış kişiler (Fraley, Fazzari, Bonanno, & Dekel, 2006), savaş mahkumları (Ein-Dor, Mikulincer ,Solomon, & Shaver, 2011) ve istismar, yakın partner şiddeti ve fiziksel saldırıya maruz kalmış kişiler(Scott & Babcock, 2010) ile

yapılan araştırmalarda TSSB semptomlarının şiddeti kaçıngan bağlanma ve kaygılı bağlanma geliştiren kişilerde daha yüksektir.

İstismar, yakın partner şiddeti ve fiziksel saldırı mağdurlarıyla yapılan araştırmalar güvensiz bağlanmanın depresyon, anksiyete bozukluğu ve TSSB gibi psikolojik bozuklukların şiddetini pozitif yönde anlamlı olarak yordadığını göstermektedir (Fowler, J. C., Allen, J. G., Oldham, J. M., & Frueh,2013).

.Yapılan araştırmalar, olumsuz ‘‘benlik’’ ve ‘‘başkaları’’ değerlendirmelerinin travma sonra stres semptomlarının şiddetini farklı derecede etkilediğini göstermiştir (Beck, Reich, Woodward, Olsen, Jones, & Patton, S. C., 2015).

nceki bölümlerde tartışıldığı üzere, bağlanma sisteminin temel bileşenleri, ‘‘benlik’’ ve ‘‘başkaları’’ çalışma modelleridir. Buna bağlı olarak, benlik değerlendirmelerindeki değişiklikler (bazı çalışmalarda başkalarının ve dünyanın değerlendirilmelerindeki değişiklikler), TSSB'nin bilişsel modelleriyle benzerlik göstermektedir (Ehlers ve Clark, 2000).

Bazı araştırmalar, kayıtsız bağlanma stili ile travma sonrası stres belirtileri arasında negatif yönde bir ilişki olduğunu bildirmiştir. Araştırmalar, travma sonrası stres belirtilerinin şiddeti ile güvenli ve kayıtsız bağlanma stili arasındaki negatif ilişkinin, her iki bağlanma stilinin de ‘‘olumlu benlik’’ modeline sahip olmasıyla ilişkilendirmiştir (Muller, Lemieux, & Sicoli, 2001).

Araştırmalar, travmayla ve/ veya sonuçlarıyla ilgili aşırı olumsuz benlik değerlendirmeleri TSSB semptomlarını sürdürme veya artırmaya yönelik etkiye sahip olduğunu göstermektedir (Blain, Galovski, Elwood, & Meriac, 2013; Daie-Gabai, Aderka, Allon-Schindel, Foa, & Gilboa-Schechtman, 2011)

Travmatik yaşantılarının yetişkinlik dönemi TSSB belirtileri öngörmede, bağlanma kuramları kadar *travmatik olayın merkezîyet düzeyi* de önemli rol oynamaktadır. Travmatik olay, kişinin olay öyküsünde ne kadar merkezi bir yere sahip ise var olan TSSB semptomlarının şiddetinin de artması beklenmektedir. Kaygılı bağlanma geliştirmiş kişilerde, algılanan olay merkezîliliği daha fazla olduğundan TSSB semptomları daha şiddetlidir. Buna karşılık, kaçınan bağlanma ve TSSB belirtileri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, olayın merkezîyet düzeyi karıştırıcı bir değişken olarak bulunmamıştır (Ogle, Rubin ve Siegler ,2016) . Bu durum, kaygılı bağlanan kişilerin yaşadıkları travmatik olayları güvenli bağlanan kişilere göre daha rahatsız ve tehdit edici olarak değerlendirdiğini, kaçınan bağlanma stiline sahip kişilerin ise duygusal deneyimleri daha az olumsuz ve duygusal olarak daha az yoğun olarak değerlendirmeleri ile açıklanabilir (Sutin ve Gillath, 2009).

3.12 Çalışmanın Amacı

Çalışmaya Moodist Psikiyatri ve Nöroloji Hastanesi AMATEM katları ve psikoz katlarında olan yatan hastalardan alınmıştır. Araştırma kesitsel bir araştırmadır. Hastalara Sosyodemografik Özellikler Formu, Kocaeli Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği, İlişki Ölçekleri Anketi, Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) kullanılmıştır uygulanmıştır. Çalışmanın temel amacı TSSB geliştiren ve geliştirmeyen hastaların hangi başa çıkma yollarını kullandıklarını belirlenmek ve bağlanma stillerine göre TSSB şiddetini değerlendirmektir.

3.13 Hipotezler

H1: Güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin travma sonrası stres belirtilerinin şiddeti diğer bağlanma stillerine sahip bireylere göre daha düşüktür.

H2: Güvensiz bağlanma stillerinin tümü TSSB şiddeti ile farklı derecelerde pozitif yönde ilişkilidir.

H3: Korkulu bağlanma stiline sahip kişilerin TSSB şiddeti saplantılı bağlanma stiline sahip kişilere göre daha yüksektir.

H4: Saplantılı bağlanma stiline sahip olan kişilerin TSSB şiddeti kayıtsız bağlanma stiline sahip kişilere göre daha yüksektir.

H5: Travmanın türü, TSSB şiddeti ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkide aracı etkiye sahiptir.

H6: Bağlanma stilleri ile stresle başa çıkma yöntemleri arasında ilişki vardır.

H7: Stres ile başa çıkma tarzlarından ‘‘çaresiz yaklaşımının’’ TSSB şiddeti üzerinde bir etkisi vardır.

H8: Stres ile başa çıkma tarzlarından ‘‘kendine güven yaklaşımının’’ TSSB şiddeti üzerinde bir etkisi vardır.

H9: Stres ile başa çıkma tarzları boyutlarından ‘‘iyimser yaklaşımın’’ TSSB şiddeti üzerinde bir etkisi vardır.

H10: Stres ile başa çıkma tarzlarından ‘‘boyun eğici yaklaşımın’’ TSSB şiddeti üzerinde bir etkisi vardır.

H11: Stres ile başa çıkma tarzlarından ‘‘sosyal destek aramanın’’ TSSB şiddeti üzerinde bir etkisi vardır.

4 Yöntem

4.1 Örneklem

Katılımcılar Moodist Psikiyatri ve Nöroloji Hastanesine başvurmuş yataklı servisteki gönüllü katılımcılardan seçilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcı sayısı 30'u erkek (%83.3) ve 6'sı kadın (%16.7) olmak üzere toplam 36 kişidir. Bu katılımcıların yaş ortalaması 31,5(ss=8,7) ve yaş aralığı 18-61'dir. Katılımcıların 14'ü evli ve birlikte yaşıyor(%38.9), 18'si bekar(%'50), 1'i boşanmış (%2.8) ve 2'si evli ve ayrı yaşamaktadır (%5.6).

4.2 Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak amacıyla Kocaeli Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği, İlişki Ölçekleri Anketi, Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) kullanılmıştır. Ayrıca, katılımcılara cinsiyet, yaş gibi demografik özelliklerinin yanı sıra, ilişki süresi gibi romantik ilişkilerle ilgili sorular sorulmuştur.

4.2.1 Bilgilendirilmiş Onam Formu

Gerekli bilgilendirme yapılmış ve tüm katılımcılar araştırmaya gönüllü olarak katılmıştır.

4.2.2 Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgiler formu, katılımcıların yaşı, cinsiyeti, ailenin gelir durumu, ailedeki birey sayısı, medeni durum, kardeş sayısı, gelir düzeyi, anne ve babanın eğitim durumu gibi bilgileri içermektedir ve 10 maddeden oluşan bir formdur. (Bkz. EK-2)

4.2.3 İlişki Ölçekleri Anketi:

İlişki ölçekleri anketi, Griffin ve Bartolomew (1994) tarafından geliştirilmiş 1-7 arası likert tipi 30 maddelik bir ölçektir. Güvenli, kayıtsız, korkulu ve saplantılı olmak üzere dört yetişkin bağlanma stilini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir.

İlişki ölçekleri anketinde:

- ✓ Güvenli bağlanma stilini ölçen maddeler : 3, 7, 8, 10 ve 17. maddeler
- ✓ Saplantılı bağlanma stilini ölçen maddeler: 5 (ters yüklü), 6, 11 ve 15 . maddeler
- ✓ Kayıtsız bağlanma stilini ölçen maddeler: 2, 5 (orijinal), 12, 13 ve 16. maddeler
- ✓ Korkulu bağlanma stilini ölçen maddeler: 1, 4, 9 ve 14 maddeler)' dir.

Griffin ve Bartholomew (1994) tarafından yapılan çalışmalarda, İÖA'nın alt ölçeklerinin iç tutarlılıkları 0.41 ile 0.71 arasında değişmiştir.

Anketin test tekrar test güvenilirliği 0.54 ile 0.78 arasında değişmiştir ve RSQ ile ilişkiler anketinin (RQ) korelasyon katsayıları 0.41 ile 0.61 arasında değişmiştir (Bartholomew ve Horowitz, 1991; Dereli ve Karakuş, 2011). Araştırmada, RSQ'nun güvenilirliğini, iç tutarlılığı değerlendirmek ve geçerliliği değerlendirmek, SPSS faktör analizi yapılmıştır

İÖ Sümer ve Güngör (1999) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Türkçe versiyonun test-tekrar test güvenilirliği .54 ile .78 arasında değişmiştir. İç tutarlılık katsayıları ise .27 ile.61 arasında değişmiştir.

4.2.4 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Stresle Başa çıkma Yolları Envanteri, stresle başa çıkma stratejilerini incelemek amacıyla Folkman ve Lazarus tarafından 1980 yılında geliştirilen 66 maddelik , 4 'lü likert tipi bir ankettir.

Bu ölçek, Şahin ve Durak tarafından 1995 yılında türkçeye uyarlanmıştır. SBTÖ 4'lü Likert tipi bir ölçektir. Ölçek beş faktörden oluşmaktadır. Bu faktörler, "iyimser yaklaşım", "kendine güvenli yaklaşım", "çaresiz yaklaşım", "boyun eğici yaklaşım" ve "sosyal desteğe başvurma" olarak sınıflandırılmaktadır. 30 maddeden oluşan ölçekte her bir maddeye verilebilecek tepkiler, bana hiç uygun değil (% 0); bana uygun değil (%30); bana uygun (%70); bana çok uygun (%100) olarak sınıflandırılmıştır.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nde

Kendine Güvenli Yaklaşımı ölçen maddeler (8, 10, 14, 16, 20, 23 ve 26. maddeler),

İyimser Yaklaşımı ölçen maddeler (2, 4, 6, 12 ve 18. maddeler)

Çaresiz Yaklaşımı ölçen maddeler (3, 7, 11, 19, 22, 25, 27 ve 28. Maddeler)

Boyun Eğici Yaklaşımı ölçen maddeler (5, 13, 15, 17, 21 ve 24. Maddeler)

Sosyal Desteğe Başvurma Yaklaşımı ölçen maddeler (1, 9, 29 ve 30. Maddeler)

Yapılan güvenilirlik çalışmasında ölçek, üç aşamalı faktör analizinde değerlendirilmiştir. Bu çalışmaların sonuçları, beş faktörlü yapıya sahip olan SBTÖ'nin başa çıkma stillerini ölçmek için güvenilir ve geçerli bir araç olduğunu göstermiştir. Faktörlerin güvenilirlik katsayısı 'İyimser Yaklaşım' ($\alpha=0.68$ ile $\alpha=0.49$ arasında), Kendine Güvenli Yaklaşım ($\alpha =0.62$ ile α

= 0.80 arasında), Çaresiz yaklaşım ($\alpha=0.64$ ile $\alpha=0.73$), İtaat etme / boyun eğen yaklaşım ($\alpha=0.47$ ile $\alpha=0.72$ arasında), Sosyal desteğe başvurma ($\alpha =0.47$ ile $\alpha = 0.45$ arasında) olarak bildirilmiştir (Şenol-Durak, Durak ve Elagöz, 2011).

Kendine güvenli yaklaşım, sorunun farkında olduğunu ve isteğe bağlı çözümlerin değerlendirildiğini gösterir. Bu yaklaşımı kullanmak, sorunu çözmek için daha dikkatli ve rasyonel olmakla birlikte daha aktif çaba sarf etmek anlamına gelir. İyimser yaklaşım, sorunun önünde sakin bir tavırla sabır ve pozitifliği gösterir. Bu yaklaşımı kullanmak, sorunu daha rasyonel bir şekilde değerlendirmeyi ifade eder. Sosyal destek arayışı yaklaşımı, sorunu diğerleriyle paylaşma ve onlardan destek alma eğilimini gösterir. Boyun eğici yaklaşım, bireyin karşılaştığı stres verici olayı tamamen kabullenmeyi temsil eder. Kişi baş edemeyeceği düşüncesiyle mücadeleden vazgeçme eğilimindedir. Son olarak, çaresiz yaklaşım, sorunu çözmeye çalışmak yerine, stres verici olayla başa çıkmak için mucize olmasını bekler, kendini suçlama, güçsüz hissetme ya da kendini problemin kaynağı olarak görme ile bağlantılı olduğu bulunmuştur.

Ölçeğin psikometrik özellikleri incelendiğinde, iyimser, kendine güvenen ve sosyal destek arama yaklaşımı puanının daha etkili bir stresle başa çıkma stratejisi gösterdiği bulunmuştur.

4.2.5 Kocaeli Ruhsal Travma Kısa Tarama Ölçeği

Aker ve ark. (2007) tarafından travmatik olayın türünü ve TSSB belirtilerini saptamak amacıyla geliştirilmiş bir öz bildirim formudur. Ölçek iki aşamadan oluşmaktadır. İlk aşamada kişinin yaşadığı travmatik olayın türünü (doğal afet, hastalık, fiziksel ve cinsel istismar gibi 12 farklı travmatik yaşam olayını) belirlemeyi amaçlamaktadır. İkinci aşamada

ise ölçek travmatik stres tepkilerini (yeniden yaşantılama, kaçınma, küntleşme ve aşırı uyarılmışlık) ikili (var/yok) olarak değerlendiren dört sorudan oluşmaktadır.

4.3 Verilerin Analizi

Tüm istatistiksel analizler SPSS Statistics 25 sürümünde gerçekleştirilmiştir. Verilerin dağılımı yüzdeler, ortalamalar ve standart sapmalar ile ifade edilmiştir. TSSB şiddetinin; bağlanma stilleri ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizleri , Ki-Kare testi ile araştırılmıştır.

5 Bulgular

5.1 Bağlanma ve TSSB

Bağlanma stilleri ile TSSB Şiddeti arasındaki ilişkilere ilişkin ilk dört hipotezi araŐtırmak için korelasyon analizleri ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Analizler ilk dört hipotezi desteklememektedir (H1, H2, H3, H4). Pearson'un ki-kare testi, travma türü ve bağlanma stilleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını göstermiştir ($\chi^2(3, N = 34) = 1.985, p > 0.01$).

5.2 Bağlanma Stilleri, Stresle başa çıkma tutumları ve TSSB arasındaki ilişkiler

Bağlanma stilleri, stresle başa çıkma tutumları ve travma sonrası stres skoru arasındaki ilişki ölçümler arasında sıralayıcı düzeyde ölçümlerin olması sebebi ile Spearman Sıra Farkları Korelasyon analizi yöntemi kullanılmıştır. Yapılan analiz sonuçları, Tablo 2'de bulunmaktadır.

Çaresiz yaklaşım ile boyun eğici yaklaşım arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır, $r(34) = .00, p < .01$. Analizler sonucu çaresiz yaklaşım arttıkça, boyun eğici yaklaşımın da arttığı grlmektedir.

Kendine güvenli yaklaşım ile TSSB Şiddeti arasında bir ilişki bulunmaktadır $r(34) = .062, p > .05$

Analizler sonucu 9. Hipotezle uyumlu olacak Şekilde stres ile başa çıkma tarzları boyutlarından 'iyimser yaklaşım' ve TSSB Şiddeti arasında negatif yönde bir ilişki vardır $r(34) = .027, p < .05$.

TSSB skorunun, kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım, arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Sırasıyla, $r(34) = -.047, r(34) = -.43, p < .05$. İyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım arttıkça, TSSB skoru azalmıŐtır.

Güvenli bağlanmanın, kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır. Sırasıyla, $r(34)=.001$, $r(34)=.001$, $p<.01$.

Korkulu bağlanmanın, kendine güvenli ve iyimser yaklaşım arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır, sırasıyla $r(34)=-.006$, $p<.01$. ve $r(34)=-.0,038$, $p<.05$.

Analizler sonucunda 7. ve 10. hipotezle uyumsuz olacak şekilde stres ile başa çıkma tarzlarından "boyun eğici" ve "çaresiz" yaklaşımların TSSB şiddeti ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır, $p>0.05$. Fakat boyun eğici yaklaşım ; saplantılı ve korkulu bağlanma stilleriyle pozitif yönde ilişki olduğu görülmüştür. Sırasıyla $r(34)=.27$ $p<.05$. , $r(34)=.005$ $p<.01$. Ayrıca çaresiz yaklaşım ve korkulu bağlanma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır $r(34)=.006$, $p<.01$.

11. Hipotezle uyumsuz olarak stres ile başa çıkma tarzlarından "sosyal destek aramanın" TSSB şiddeti ile arasında bir ilişki bulunmamaktadır.

Travmatik yaşam olayı deneyimleme sayısı ile kayıtsız bağlanma arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. $r(34)=.30$, $p<.05$.

Tablo2: Bağlanma Stilleri ve Stresle Başa Çıkma Tutumları Arasındaki İlişki

Değişkenler	Kendine Güvenli	Çaresiz	Boyun Eğici	İyimser	Sosyal Destek Arama	TS SB Skor	Güvenli Bağlanma	Korkulu Bağlanma	Saplan tılı Bağlanma	Kayıtsız Bağlanma	TS SB Şiddet	Olay Sayısı
Kendine güvenli	.	,198	,71	,00*	,502	-,047*	,001*	-,006*	,607	,867	-,062	,072
Çaresiz	,198	.	,000**	,364	,980	,236	,773	,006*	,111	,698	,189	,852
Boyun Eğici	,705	,000**	.	,962	,389	,150	,667	,005*	,027*	,277	,336	,499
İyimser	,000**	,364	,962	.	,276	-,043*	,001*	-,038*	,909	,942	-,027*	,589
Sosyal Destek Arama	,502	,980	,389	,276	.	,876	,767	,955	,853	,089	,789	,211
TSSB skor	-,047*	,236	,150	-,043*	,876	.	,071	,044*	,238	,112	,000**	,062
Güvenli Bağlanma	,001**	,773	,667	,001**	,767	,071	.	,194	,273	,332	,236	,614
Korkulu Bağlanma	-,006**	,006**	,005**	-,038*	,955	,044*	,194	.	,030*	,092	,076	,200
Saplan tılı Bağlanma	,607	,111	,027*	,909	,853	,238	,273	,030*	.	,064	,035*	,048

Değişkenler	Ken dine Güv enli	Çar esiz	Bo yun Eği ci	İyi mse r	Sos yal Des tek Ara ma	TS SB Sko r	Güve nli Bağla nma	Kork ulu Bağla nma	Sapla ntılı Bağla nma	Kayıt sız Bağla nma	TS SB Şid deti	Ol ay Say ısı
Kayıtsız Bağlan ma	,867	,698	,217	,942	,089	,112	,332	,092	,064	.	,153	,030*
TSSB Şiddet	-,062	,189	,556	-,027*	,789	,000**	,236	,076	,035*	,153	.	,137
Olay Sayısı	,072	,852	,499	,589	,211	,062	,614	,200	,048*	,030*	,137	.

5.3 Travma türü, bağlanma stilleri, TSSB tanısı ve TSSB şiddeti

Tablo 3: Bağlanma Stillere Göre, Travmatik Yaşam Olaylarının Sıklık ve Yüzdeleri

	Kişi (%)			
	Güvenli Bağlanma	Korkulu Bağlanma	Saplantılı Bağlanma	Kayıtsız Bağlanma
17 Ağustos ve 12 Kasım Depremi				
Evet	4(% 50)	6(% 54,5)	3(% 50)	9(% 100)
Hayır	4(% 50)	5(% 45,5)	3(% 50)	0
Başka Deprem				
Evet	6(% 75)	8(% 72,7)	4(% 66,7)	5(% 55,6)
Hayır	2(% 25)	3(% 27,3)	2(% 33,3)	4(% 44,4)
Fiziksel Saldırı				
Evet	5(% 62,5)	10(% 90,9)	4(% 66,7)	6(% 66,7)
Hayır	3(% 37,5)	1(% 9,1)	2(% 33,3)	3(% 33,3)
Yangın, sel ya da başka afet				
Evet	0	3(% 27,3)	2(% 33,3)	2(% 22,2)
Hayır	8(% 100)	8(% 72,7)	4(% 66,7)	7(% 77,8)
Ciddi bir trafik kazası				
Evet	4(% 50)	6(% 54,5)	3(% 50)	1(% 11,1)
Hayır	4(% 50)	5(% 45,5)	3(% 50)	8(% 88,9)

	Kişi (%)			
	Güvenli Bağlanma	Korkulu Bağlanma	Saplantılı Bağlanma	Kayıtsız Bağlanma
Cinsel saldırı ya da taciz				
Evet	1(%12,5)	3(%27,3)	0	4(%44,4)
Hayır	7(%87,5)	8(%72,7)	6(%100)	5(%55,6)
Sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü				
Evet	6(%75)	5(%45,5)	4(%66,7)	7(%77,8)
Hayır	2(%25)	6(%54,5)	2(%33,3)	2(%22,2)
Silahlı Çatışma				
Evet	2(%25)	4(%36,4)	2(%33,3)	4(%44,4)
Hayır	6(%75)	7(%63,6)	4(%66,7)	5(%55,6)
Bir yakının cinayet ya da intihar nedeniyle kaybı				
Evet	2(%25)	5(%45,5)	2(%33,3)	4(%44,4)
Hayır	6(%75)	6(%54,5)	4(%66,7)	5(%55,6)
Hayatı tehdit eden bir hastalık				
Evet	6(%75)	8(%72,7)	4(%66,7)	6(%66,7)
Hayır	2(%25)	3(%27,3)	2(%33,3)	3(%33,3)

	Kişi (%)			
	Güvenli Bağlanma	Korkulu Bağlanma	Saplantılı Bağlanma	Kayıtsız Bağlanma
Bir insanın yaralandığını ya da öldüğünü görme				
Evet	5(%62,5)	5(%45,5)	6(%100)	8(%88,9)
Hayır	3(%37,5)	6(%54,5)	0	1(%11,1)
Çocuklukta yaşanan zor ve katlanılması zor olaylar				
Evet	5(%62,5)	8(%72,7)	3(%50)	5(%55,6)
Hayır	3(%37,5)	3(%27,3)	3(%50)	4(%44,4)

Tablo 3 bağlanma stillerine göre travmatik yaşam olay sıklıklarının göstermektedir. Pearson'un ki-kare testi travma türleri ile bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($\chi^2(3, N = 34) = 6,732, p > 0.05$).

5.4 Bağlanma Stillerinin Travmatik stres belirti şiddetine ilişkin Analiz Sonuçları

Tablo 4: Bağlanma Stillerinin Travmatik stres belirti şiddetine ilişkin Analiz Sonuçları

<i>Değişken</i>	<i>B</i>	<i>Standart Hata</i>	<i>Wald</i>	<i>p</i>	<i>Odds Oranı</i>	<i>%95 gúven aralığı</i>
<i>İlişki Stilleri</i>	-.605	.528	1.310	.252	.546	.194-1.538
<i>Gúvenli Bağlanma</i>	-.685	.472	2.104	.147	.504	.200-1.272
<i>Korkulu Bağlanma</i>	.206	.332	.387	.534	1.229	.642-2.355
<i>Saplantılı Bağlanma</i>	.639	.357	3.208	.073	1.894	.942-3.809
<i>Kayıtsız Bağlanma</i>	.745	.600	1.540	.215	2.106	.650-6.830
<i>Sabit</i>	-2.553	3.346	.582	.445	.078	

Katılımcıların travmatik stres belirtilerinin şiddetinde etkili etkenleri belirlemek için yapılan analizin sonuçları Tablo 4’te özetlenmiştir. Tablo 4’te görüldüğü üzere, bağlanma stillerinin travmatik stres belirti şiddetini açıklama düzeyini belirlemek amacıyla yapılan analizin sonuçlarına göre model anlamlı bulunmuştur. TSSB şiddeti ile saplantılı bağlanma stili arasında bir ilişki bulunabileceği görülmektedir. Modeldeki tüm unsurlar kontrol altına alınması durumunda saplantılı bağlanma stiline sahip olan kişilerin yüksek travmatik stres şiddeti bildirme oranları, diğer bağlanma stillerinin yüksek travmatik stres belirtileri bildirme olasılıklarından 1,89 kat daha fazladır.

6 Tartışma

Bu çalışmanın ana amaçlarından biri bağlanma stilleri ve stresle baş etme tutumlarının travmatik stres belirtilerinin şiddeti arasındaki ilişkiyi saptamaktır.

Örnekleme oluşturan 36 kişinin %55'inin madde kullanım bozukluğu tanısı (N=20), %45'i bipolar bozukluk tanısıyla(N=16) takip edilmektedir. 2 kişi araştırma dışında tutulmuştur. Bağlanma stili ile madde kullanımını arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar oldukça sınırlıdır. Literatüre göre güvensiz bağlanma stiline sahip kişilerin güvenli bağlanma stili olanlara kıyasla madde kullanım yaygınlığı yüksek bulunmuştur (Caspers ve ark., 2005). Kültegin Ögel ve İtir Tanrı Cömert (2014) tarafından yapılan bir araştırma güvensiz bağlanma stiline sahip kişilerin güvenli bağlanma stili olanlara kıyasla esrar kullanım oranını anlamlı derecede yüksek bulmuştur. Korkulu bağlanma stiline sahip olan kişiler ve diğer bağlanma stilleri arasında herhangi bir madde denemek, birden fazla madde kullanmak ve sürekli esrar kullanımını açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Saplantılı bağlanma ve kayıtsız bağlanma stili olan kişilerin diğer bağlanma stillerine göre herhangi bir madde denemiş olmak ve birden fazla madde kullanım oranları açısından anlamlı yüksektir. Bu sonuçlar saplantılı ve kayıtsız bağlanma stiline sahip kişilerin madde kötüye kullanım bilgisini destekler niteliktedir.

Bağlanma stilleri ile bipolar bozuk arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar da literatürde sınırlıdır. Yapılan araştırmalar sağlıklı olgularda, bipolar bozukluğu olan hasta gruplarına kıyasla daha yüksek güvenli bağlanma görülmüştür. Araştırmalar bağlanma stillerinin , duygudurum dönemlerine bağlı olarak değişiklik gösterebileceğine dair bulgular sunmaktadır. Bu nedenle, bipolar bozukluğu olan bir hasta minimal rezidüel depresif veya manik semptomlarla remisyonda olduğunda değerlendirilmelidir (Yaman ve ark,2020).

Bağlanma stilleri ve travma sonrası stres belirtilerinin şiddeti arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik yapılan korelasyon sonuçları saplantılı bağlanma stili ve travma sonrası stres belirtilerinin şiddeti arasında ilişki olabileceğini ($F= .035$, $p<.05$) ancak diğer bağlanma stilleri (korkulu, güvenli, kayıtsız bağlanma) ve travma sonrası stres belirtilerinin şiddeti arasında ilişki olmadığı bulunmuştur ($F=.035$ $p>.05$).

Literatür çalışmaları, güvenli bağlanma stiline sahip olan kişilerin travmayı takiben daha düşük TSSB semptomları gösterirken; güvensiz bağlanma stiline sahip olan kişilerin daha yüksek TSSB semptomları ile ilişkilendiğini göstermektedir (O'Connor ve Elklit, 2008; Woodhouse vd, 2015). Araştırma kapsamında güvenli bağlanma stiline sahip olan kişiler ve diğer bağlanma stilleri arasında travma sonrası stres belirtilerinin şiddeti açısından anlamlı derecede fark olmadığı bulunmuştur, $p>0.05$. Nye ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan araştırmanın sonuçları da bu bulguyu desteklemektedir. Harari ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan bir diğer çalışmada TSSB tanısı konan Vietnam gazileri ile tanı almayan gazileri güvenli bağlanma stili geliştirme oranları açısından karşılaştırmıştır. Araştırma sonuçları TSSB tanısı almayan kişilerin bu tanıyı alanlara kıyasla güvenli bağlanma stili geliştirme oranı açısından anlamlı bir farklılık göstermediğini bulmuştur. Yani güvenli bağlanma stiline sahip olmak düşük travma sonrası stres puanını öngörmemiştir.

Araştırma sonuçlarına göre TSSB şiddeti ile kayıtsız bağlanma stili arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını görülmektedir $p>0.05$. Aspelmeier ve arkadaşları tarafından yapılan araştırma sonuçları (2007) kayıtsız bağlanma stiline sahip kişilerin duygusal yönden daha az ifadesel olmaları ve psikolojik şikayetlerini diğer bağlanma stillerine göre daha az bildirme eğiliminde olduğunu göstermektedir. Yapılan farklı araştırmalar da kayıtsız bağlanma stiline sahip kişilerin psikolojik semptomları normalde olduğundan daha az rapor etme eğiliminde olduklarını desteklemektedir (Kobak ve Sceery, 1988; Dozier ve Lee, 1995; Mikulincer, Shaver, & Pereg, 2003). Bu araştırma bulguları göz önünde bulundurulduğunda, psikolojik

semptomların daha az rapor edilmesine bağlı olarak kayıtsız bağlanma stili ve TSSB Şiddeti arasında bir ilişki bulunmamıŐ olabilir.

Bağlanma stilleri ve TSSB semptomları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sayısındaki artışa rağmen, sonuçlar farklı ve çoğu zaman karŐılaŐtırması zordur. Yapılan kesitsel araştırmalar, bağlanma stilleri ve TSSB semptomları arasında önemli karıştırıcı değişkenler olduğunu göstermektedir. Gelecekteki araştırmalar, daha doğru sonuç alabilmek için aşağıda belirtilen karıştırıcı değişkenlerin etkisini de göz önünde bulundurmalıdır.

Karıştırıcı deęiŐkenlerden ilki ‘*travma hafızasıdır*’. Erken ocukluk ağı döneminde yaşanan travmalarla ilişkili TSSB semptomlarının yetişkinlik döneminde yaşanan travmalara göre daha Şiddetli olduğu bilinmektedir (Hiskey, Luckie, Davies, & Brewin, 2008; Ogle, Siegler, & Rubin, 2015 ; McLaughlin, Conron, Koenen, & Gilman, 2010). Bu doğrultuda, travmatik olayın yaşandığı dönem TSSB Şiddeti üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir. Bu araştırmada, katılımcılardan travmatik olayı ne zaman yaŐandıklarına dair bir bilgi edinilmemiŐtir. Gelecekteki araştırmalar bu karıştırıcı deęiŐkenin etkisini göz önünde bulundurmalıdır.

TSSB'nin yaygınlığı üzerinde yapılan epidemiyolojik çalışmalar erkeklerin% 60' ının , kadınların% 50'sinin yaŐamları boyunca travmatik olaylara maruz kaldığını, ancak erkeklerin yalnızca% 8,2'sinin ve maruz kalan kadınların% 20,4'nn TSSB geliŐtirdięini göstermektedir (Kessler ve ark. 1995). Bununla birlikte, travmatik bir olaya maruz kalan birçok kişi TSSB'yi geliŐtirmedięinden, nesnel olarak Şiddetli bir olay olsa da (Green, 1994), diğer faktörlerin TSSB'nin ortaya çıkmasına katkıda bulunduğunu göstermektedir. Travmatik olayın Şiddeti, kişinin olayı algılayıŐı ile ilişkili öznel deneyimlerine ve kişinin duygusal tepkileri açısından olayı değerlendirmesine bağlı olabilir. Bu nedenle olayın yorumlanması ve duygusal

reaksiyonların nasıl yaşandığı TSSB'nin etiolojisini anlamada olayın kendisinin doğasından daha da önemli olabilir.

Bu sebeple bağlanma stilleri ve TSSB semptomları arasındaki ilişkiyi değerlendirirken önemli karıştırıcı değişken olarak "*algılanan stres seviyesi*" göz önünde bulundurulmalıdır (McCarthy, Moller ve Fouladi, 2001). Algılanan stres seviyesi, bağlanma stillerine göre değişkenlik gösterebilmektedir. A. Besser, Y. Neria ve M. Haynes tarafından yürütülen araştırmalar da yukarıdaki araştırmalarla tutarlılık göstermektedir. Teröre maruz kalma, yetişkin bağlanma boyutlarındaki bireysel farklılıklar, algılanan stres seviyesi ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırma sonuçları, algılanan stres seviyesinin bağlanma stilleri ve TSSB arasında karıştırıcı bir değişken olduğunu göstermiştir. Araştırma kapsamında, Güney İsrail'de 7 yıldan fazla süredir roket ve havan ateşine maruz kalmış 254 yetişkinden oluşan temsili bir örnek ile teröre maruz kalmayan 308 kişiyle karşılaştırılmıştır. Teröre maruz kalan bireyler için yüksek algılanan stres seviyesi; kaygılı bağlanma ve TSSB semptomları arasındaki ilişkinin şiddetini belirleyen düzenleyici bir değişken olarak gösterilmiştir. (Besser, Neria, Haynes, 2009).

Yapılan bir diğer araştırma çocukluk örseleyici yaşantı düzeyi yüksek olan kişilerin çocukluk örseleyici yaşantı düzeyi daha düşük olanlara göre olumsuz çocukluk anılarını olumlu çocukluk anılarına kıyasla anlamlı derecede daha detaylı hatırladıklarını ve TSSB şiddetinin daha yüksek olduğu göstermiştir (Henderson, Hargreaves, Gregory, & Williams, 2002). Bu bağlamda bağlanma stillerinin TSSB şiddeti üzerindeki ilişkiyi değerlendirirken "*travmatik olay hafızası*" önemli bir karıştırıcı değişken olabilir.

Son olarak, bellekteki kodlama , konsolidasyon ve / veya pozitif anıların geriye getirilmesi sırasında yaşanan bozukluklar travma sonrası stres bozukluğunun gelişmesinde ve süregelmesinde rol oynar (Brewin & Holmes, 2003; Schönfeld & Ehlers, 2017). Pozitif

bellek süreçleri ve özellikleri de TSSB belirtilerinin şiddetine ve etiyojisine katkıda bulunabilen faktörlülerdendir (Contractor, Brown, Caldas, Banducci, Taylor, & Shea, 2018). Travma öncesi daha az pozitif hatıraya sahip olan kişilerin, travma sonrası daha şiddetli TSSB belirtileri deneyimlediklerini göstermektedir. Doğum komplikasyonları geçiren hamiler kadınlar (Hauer, Wessel, Engelhard, Peeters ve Dalgleish, 2009) ve erkek itfaiyeciler (Bryant, Sutherland ve Guthrie, 2007) ile yapılan araştırmalar bu bulguları destekler niteliktedir. Bu sebeple TSSB şiddeti ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkiyi incelerken pozitif bellek süreçleri de göz önünde bulundurulmalıdır.

Psikoloji dayanıklılık, kişinin maruz kalınan travmatik olayların üstesinden gelmesi için gerekli olan kendine güven hissini veya dışsal kaynaklarını kuvvetlendirebilir (Mikulincer ve ark., 2015). Bu bağlamda bağlanma stillerinin TSSB şiddeti üzerindeki ilişkiyi değerlendirirken "*psikolojik dayanıklılık*" önemli bir karıştırıcı değişken olabilir.

Bağlanma stilleri ile travma sonrası stres belirtileri şiddeti arasındaki ilişkiye bakıldığında ise, Güvenli bağlanmanın, kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır, $p < .01$. Korkulu bağlanmanın ise kendine güvenli ve iyimser yaklaşım arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır, sırasıyla $p < .01$. ve $p < .05$. Saplantılı bağlanma ve boyun eğici yaklaşım arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır $p < .05$.

Araştırmalar genellikle güvensiz bağlanma stillerinin (korkulu, kayıtsız, saplantılı)stresle başa çıkmada etkili olmayan yöntemleri kullandıklarını göstermektedir (Wei, Wogel, Ku ve Zakalik, 2005; Lopez ve, Mauricio 2011).

Yukarıda bahsedilen karıştırıcı değişkenlerin de dikkate alınarak yapılan daha kapsamlı bir araştırmadan daha farklı sonuçlar alınabilir. Araştırmanın kısıtlılıkları arasında, katılımcı sayısının az olması da yer almaktadır. Daha güvenilir sonuçlar almak için örneklem büyüklüğünün artırılması gereklidir.

Stresle baş etme tarzları ile travma sonrası stres belirtileri şiddeti arasındaki ilişkiye bakıldığında araştırma sonuçları stres ile başa çıkma tarzları boyutlarından “iyimser yaklaşım” ve TSSB şiddeti arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Araştırmadan elde edilen bu bulgu literatürdeki diğer araştırmalar tarafından da desteklenmektedir (Mattson ve ark., 2018; Sleijpen ve ark., 2016; Gallagher ve ark., 2019)

Araştırmadan elde edilen bir diğer bulgu ise başa çıkma öz yeterliliği ile TSSB şiddeti arasında bir ilişki olmadığını göstermektedir $r(34)=-.062, p>.05$. Bu bulgular literatürdeki çalışmalarla paralellik göstermemektedir (Blackburn & Owens, 2015; Samuelson, Bartel, Valedes & Jordan, 2017; Guerra, Farkas & Moncada, 2018).

Stresle baş etme tarzları ile travma sonrası stres belirtileri şiddeti arasındaki ilişkiye bakıldığında “sosyal destek arama yaklaşımı” ile TSSB şiddeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını görülmektedir $p>0.05$. Şaşırtıcı bir şekilde, sosyal destek arama davranışı ve TSSB belirtileri arasındaki ilişki hakkındaki hipotez doğrulanmamıştır. Bu sonuçlar, travmatik olayı takiben yüksek sosyal destek seviyesinin daha düşük TSSB seviyeleri ile ilişkili olduğunu tespit eden önceki çalışmalarla tutarlı değildir (Possemato & McKenzie, 2014; Xu ve Yuan, 2014). Sosyal destek ve TSSB şiddeti arasında bir ilişki olmamasına yönelik bazı açıklamalar tartışılabilir. Daha önceki çalışmaların örneklemini kişilerarası olmayan travmaya maruz kalan kişilerden oluşurken bu çalışma kişilerarası travmatik yaşam deneyimlerine odaklanmaktadır. Kişilerarası travmalar, çoğunlukla süregelen olması ve failin bir aile üyesi ya da tanınan biri olması nedeniyle daha yıkıcı olma eğilimindedir. Kişiler arası travmalar, kişinin kendisi ve başkalarıyla ilişkili olan temel tehdit, tehlike, güvensizlik varsayımlarını arttırabilir (Zhang ve ark., 2014; Janoff-Bulman, 2004). Aileler ve yakın arkadaşlar kurbanı desteklemediğinde ve olay hakkında konuşmaktan kaçınabildiklerinde, bu başkalarının umursamadığının veya olayın kısmen kurbanın hatası olduğunu düşündüğünün bir işareti olarak yorumlanabilir (Ehlers ve Clark, 2000). Bu

yorumlar diğerlerine duyulan güvensizlik ve utanç varsayımlarına yol açabilmektedir (Andrews ve ark, 2000; Şahin, 2014). Bu olumsuz temel inançlar, yardım arama, başkalarına güven duymayı gerektiren destek ve bakımdan yararlanma yeterliliğinden ödün verilmesine sebep olmuş olabilir.

Bağlanma stilleri ve sosyal destek arama perspektifinde bakıldığında, sosyal destek arama davranışı ve TSSB şiddeti arasında bir ilişki olmaması bağlanma stilleri ve destek arama arasındaki ilişki bağlamında da değerlendirilebilir. Overall ve Sibley tarafından yapılan araştırmalar yüksek bağlanma kaygısı olan kişilerin daha az sosyal destek arama davranışında bulunmasını kaygılı bağlanma stiline sahip olan kişilerin reddedilme korkusundan kaynaklanabileceğini ileri sürmektedir. Bağlanma figürlerinin, reddedilme korkusunun artmasına neden olacak bir şekilde davranması durumunda, kaygılı bağlanma stiline sahip kişilerin destek arama davranışında bulunma olasılığının düşmektedir. Bir başka deyişle , kaygılı bağlanan kişiler, bağlanma ihtiyacını “gizlemek” için yakınlık kurmaktan veya destek aramaktan kaçınmaya yönelik davranışlar sergileyebilmektedir. Bu sebeple kaygılı bağlanan kişilerin, bağlanma figürlerinden destek isteyip istemeyeceklerine karar verirken reddedilmeye yönelik kaygıları da göz önünde bulundurulmalıdır (Overall & Sibley, 2009) . Yani travmatik olaylardan sonra yaşanan sosyal destek kaybı, bu tür bir desteğin mevcut olarak olmaması, yeterli olmaması ya da algılanan sosyal desteğin daha az olması olayın kendisinden bile daha büyük psikolojik stres yaşamış olmasına neden olabilir.

Son olarak araştırmadan elde edilen bulgular 'boyun eğici yaklaşım'' ve ''çaresiz yaklaşım'' TSSB şiddeti üzerinde bir etkisi olmadığını göstermektedir $p>0.05$. Bu bulgular literatürle tutarlı değildir (Gürdil,2007; Serin,2016)

7 Sonuçlar ve neriler

Bu çalışmanın temel amacı, travma sonrası stres belirtilerinin şiddetini etkileyen bireysel farklılıkları bağlanma stilleri ve baş etme tutumları perspektifinden araştırmaktır. Bağlanma stilleri ve TSSB şiddeti ile ilişkili olacağı varsayılırken, sadece saplantılı bağlanma stili ve TSSB şiddeti arasında ilişki olduğu görölmektedir. Teorik olarak, saplantılı bağlanma stili ve TSSB şiddeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olması, spesifik ilişkiyi araştırmak için daha fazla çalışma yapılması gerektiğini düşündürmektedir.

Bu araştırmanın bulguları, travmatik stres belirtilerinin şiddeti ile stresle baş etme tutumları arasındaki ilişki daha iyi anlaşılmasına olanak vermiştir. Stresle baş etme tarzları ile TSSB şiddeti arasındaki ilişkiye bakıldığında araştırma sonuçları ‘‘iyimser yaklaşım’’ ve TSSB şiddeti arasında bir ilişki olabileceğini göstermiştir. Bu çalışmada başa çıkma travmatik stres belirtilerinin şiddeti arasındaki ilişkiler göz önüne alındığında, gelecekteki araştırmalar, daha büyük ve daha temsili bir örnekleme bu araştırmayı tekrarlamak da yararlı olacaktır.

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) semptomlarının şiddetini etkileyen farklı faktörler ve bu faktörlerin etkileşimlerini inceleyen farklı araştırmalar bulunmaktadır(Rubin & Feeling, 2013; Berntsen & Rubin, 2007). Farklı faktörlerin TSSB belirtilerinin şiddeti üzerindeki etkisini ölçmek için, tek bir örnekleme kapsamlı faktör setlerini test eden çalışmalar araştırmalara ihtiyaç vardır. Teorik düzeyde, bu alışmalar TSSB ile ilgili teorik tartişmaların merkezinde yer alan farklı faktörlerin doğrudan karşılaştırılmasını sağlayacaktır. Bu faktörler temel olarak: travma öncesi etkenler, travmatik olaya ilişkin etkenler ve travmatik olay sonrası etkenler olarak sınıflandırılabilir. İdeal yapılacak bir araştırma, TSSB meta-analizlerine ya da diğer destekleyici literatüre bağlı olarak TSSB şiddetini arttıran tüm önemli faktörleri içermelidir. Böylelikle her faktör için etki büyüklüğü aynı katılımcılar aracılığıyla doğrudan karşılaştırılabilir ve çoklu regresyon analizleriyle bu faktörlerin birbiriyle nasıl ilişkili olduğunu ve farklı etkileşimlerin TSSB semptom şiddetini nasıl etkilediğini

gösterebilir. Bu tür bilgilerin, farklı katılımcı örneklerini test eden birden fazla çalışmadaki verileri bir araya getiren meta-analizlerden elde edilmesi oldukça zordur. Bu bilgi sadece aynı katılımcıların aynı katılımcılarda ölçüldüğü çalışmalardan elde edilebilir. Böyle bir çalışmanın hangi faktörlerin travma meydana geldikten sonra semptomların şiddetini artırdığını gösterecektir.

Bu çalışmada nedensellik hakkında bir sonuç çıkarılamamasına rağmen, sonuçlar bireylerin travmatik deneyimlere uyumlarını anlamada baş etme stillerinin önemini vurgulamaktadır. Travma odaklı müdahaleler göz önünde bulundurulduğunda tedavi planlamasında baş etme stilleri dikkate alınarak iyileşme sağlanabilir.

Bağlanma stilleriyle ilişkili olarak saplantılı bağlanma stiline sahip bireyler, travma sonrası stres belirtileri şiddeti açısından risk grubu olarak değerlendirilebilir. Diğer bağlanma stilleri ve TSSB şiddeti arasında bir ilişkinin bulunmaması güvenli bağlanmayı teşvik etmeye yönelik müdahalelerin uyumsuz olabileceği sonucunu çıkarmamızı sağlayabilir.

8 Referanslar

- Ainsworth, M. D. S. (1967). *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love*. Baltimore: Johns Hopkins University Press
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum
- Andersen TE, Elklit A, Vase L (2011) The relationship between chronic whiplash associated disorder and posttraumatic stress: attachment-anxiety may be a vulnerability factor. *Eur J Psychotraumatol*
- Andrews, B., Brewin, C. R., & Rose, S. (2003). Gender, social support, and PTSD in victims of violent crime. *Journal of Traumatic Stress*, 16(4), 421–427.
- Andrews, B., Brewin, C.R., Rose, S., & Kirk, M. (2000). Predicting PTSD symptoms in victims of violent crime: the role of shame, anger, and childhood abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 69-73.
- Armour C, Elklit A, Shevlin M (2011) Attachment typologies and posttraumatic stress disorder (PTSD), depression and anxiety: a latent profile analysis approach. *Eur J Psychotraumatol*
- Aspelmeier, J. E., Elliott, A. N., & Smith, C. H. (2007). Childhood sexual abuse, attachment, and trauma symptoms in college females: The moderating role of attachment. *Child Abuse & Neglect*, 31(5), 549–566. doi:10.1016/j.chiabu.2006.12.002

- Atak, H., & Tastan, N. (2012). *Romantic Relationships and Love. Psikiyatride Guncel Yaklasimlar - Current Approaches in Psychiatry*, 4(4), 520. doi:10.5455/cap.2012043
- Banerjee, S. B., Morrison, F. G., & Ressler, K. J. (2017). *Genetic approaches for the study of PTSD: Advances and challenges. Neuroscience Letters*, 649, 139–146. doi:10.1016/j.neulet.2017.02.058
- Bartholomew, K. (1993). From childhood to adult relationships: Attachment theory and research. In S. Duck (Ed.), *Understanding relationship processes: 2. Learning about relationships* (pp. 30-62). London: Sage.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-241.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226–244.
- Beck, J. G., Reich, C. M., Woodward, M. J., Olsen, S. A., Jones, J. M., & Patton, S. C. (2015). *How do negative emotions relate to dysfunctional posttrauma cognitions? An examination of interpersonal trauma survivors. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(1), 3–10. doi:10.1037/a0032716
- Benoit, M., Bouthillier, D., Moss, E., Rousseau, C., & Brunet, A. (2010). Emotion regulation strategies as mediators of the association between level of attachment security and PTSD symptoms following trauma in adulthood. *Anxiety Stress and Coping*, 23(1), 101-118. doi: 10.1080/10615800802638279

- Benoit, M., Bouthillier, D., Moss, E., Rousseau, C., & Brunet, A. (2010). *Emotion regulation strategies as mediators of the association between level of attachment security and PTSD symptoms following trauma in adulthood. Anxiety, Stress & Coping, 23(1), 101–118*
- Ben-Zur, H. (2008). Personal resources of mastery-optimism, and communal support beliefs, as predictors of posttraumatic stress in uprooted Israelis. *Anxiety, Stress & Coping, 21(3), 295-307.*
- Besser, A., Neria, Y., & Haynes, M. (2009). Adult attachment, perceived stress, and PTSD among civilians exposed to ongoing terrorist attacks in Southern Israel. *Personality and Individual Differences, 47(8), 851–857.* <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2009.07.003>
- Besser, A., Neria, Y., & Haynes, M. (2009). Adult attachment, perceived stress, and PTSD among civilians exposed to ongoing terrorist attacks in Southern Israel. *Personality and Individual Differences, 47(8), 851–857.*
- Blackburn, L., & Owens, G. P. (2015). The effect of self efficacy and meaning in life on posttraumatic stress disorder and depression severity among veterans. *Journal of Clinical Psychology, 71(3), 219–228.* <https://doi.org/10.1002/jclp.22133>
- Blain, L. M., Galovski, T. E., Elwood, L. S., & Meriac, J. P. (2013). How does the Posttraumatic Cognitions Inventory fit in a fourfactor posttraumatic stress disorder world? An initial analysis. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 5(6), 513-520.*
- Bowlby J (1988) *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory.* London, Routledge.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, Vol.1: Attachment.* New York: Basic Books.

- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, Vol.2: Separation, anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss, Vol.3: Sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Breslau N, Troost JP, Bohnert K, Luo Z. Influence of predispositions on posttraumatic stress disorder: does it vary by trauma severity? *Psychological Medicine*. 2012;1–10. doi: 10.1017/S0033291712001195..
- Brewin, C., Andrews, B. & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 748-766. doi: 10.1037/0022-006X.68.5.748
- Briere, J., Scott, C. and Weather, F.W. (2005) 'Peritraumatic and persistent dissociation in the presumed etiology of PTSD.' *American Journal of Psychiatry*, 162
- Bryant, R. A., Sutherland, K., & Guthrie, R. M. (2007). Impaired specific autobiographical memory as a risk factor for posttraumatic stress after trauma. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 837–841. doi:10.1037/0021-843X.116.4.837
- Carter, R. T. (2007). Racism and Psychological and Emotional Injury. *The Counseling Psychologist*, 35(1), 13–105.

- Carver, C. S., Scheier M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. doi:10.1037/0022-3514.56.2.267
- Caspers, K. M., Cadoret, R. J., Langbehn, D., Yucuis, R., & Troutman, B. (2005). Contributions of attachment style and perceived social support to lifetime use of illicit substances. *Addictive Behaviors*, 30, 1007-1011.
- Cassidy, J., & Kobak, R. R. (1988). Avoidance and its relationship with other defensive processes. In J. Belsky & T. Nezworski (Eds.), *Clinical implications of attachment* (pp. 300–323). Hillsdale, NJ: Erlbaum
- Charuvastra, A. & Cloitre, M. (2008). Social bonds and posttraumatic stress disorder. *Annual Review of Psychology*, 59, 301-328. doi: 10.1146/annurev.psych.58.110405.085650
- Chung, M. C., Berger, Z., & Rudd, H. (2008). Coping with posttraumatic stress disorder and comorbidity after myocardial infarction. *Comprehensive Psychiatry*, 49(1), 55–64.
- Contractor, A. A., Brown, L. A., Caldas, S., Banducci, A. N., Taylor, D. J., Armour, C., & Shea, M. T. (2018). Posttraumatic stress disorder and positive memories: Clinical considerations. *Journal of Anxiety Disorders*, 58, 23–32. doi:10.1016/j.janxdis.2018.06.007

- D'Andrea, W., Ford, J., Stolbach, B., Spinazzola, J., & van der Kolk, B. A. (2012). Understanding Interpersonal Trauma in Children: Why We Need a Developmentally Appropriate Trauma Diagnosis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82, 187-200. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01154>
- Daie-Gabai, A., Aderka, I. M., Allon-Schindel, I., Foa, E. B., & Gilboa-Schechtman, E. (2011). Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): Psychometric properties and gender differences in an Israeli sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(2), 266-271.
- Darves-Bornoz JM, Alonso J, de Girolamo G, de Graaf R, Haro JM, Kovess-Masfety V, Lepine JP, Nachbaur G, Negre-Pages L, Vilagut G, Gasquet I ESEMeD/MHEDEA 2000 Investigators. Main traumatic events in Europe: PTSD in the European study of the epidemiology of mental disorders survey. *Journal of Traumatic Stress*. 2008;21:455–462
- DeFronzo, R., Panzarella, C., & Butler, A. C. (2001). Attachment, support seeking, and adaptive feedback: Implications for psychological health. *Cognitive and Behavioral Practice*, 8, 48–52.
- DiGrande, L., Neria, Y., Brackbill, R. M., Pulliam, P., & Galea, S. (2010). Long-term Posttraumatic Stress Symptoms Among 3,271 Civilian Survivors of the September 11, 2001, Terrorist Attacks on the World Trade Center. *American Journal of Epidemiology*, 173(3), 271–281.
- Dozier, M., & Lee, S. W. (1995). Discrepancies between self-and other-report of psychiatric symptomatology: Effects of dismissing attachment strategies. *Development and Psychopathology*, 7, 217–226.

- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 319–345. [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00123-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00123-0).
- Ehlers, A., & Clark, D.M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 3
- Ehring, T., Ehlers, A., & Glucksman, E. (2008). Do cognitive models help in predicting the severity of posttraumatic stress disorder, phobia, and depression after motor vehicle accidents? A prospective longitudinal study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), 219–230
- Ein-Dor, T., Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2011). *Attachment insecurities and the processing of threat-related information: Studying the schemas involved in insecure people's coping strategies. Journal of Personality and Social Psychology*, 101(1), 78–93.
- Elwood LS, Williams NL. PTSD-related cognitions and romantic attachment style as moderators of psychological symptoms in victims of interpersonal trauma. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2008;26:1189–1209
- Folkman, S., & Moskowitz, J.T. (2002). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647-654
- Fowler, J. C., Allen, J. G., Oldham, J. M., & Frueh, B. C. (2013). *Exposure to interpersonal trauma, attachment insecurity, and depression severity. Journal of Affective Disorders*, 149(1-3), 313–318. doi:10.1016/j.jad.2013.01.045

- Fraley RC, Bonanno GA (2004) Attachment and loss: A test of three competing models on the association between attachment related avoidance and adaptation to bereavement. *Pers Soc Psychol Bull* 30: 878-890.
- Fraley, R. C., Fazzari, D. A., Bonanno, G. A., & Dekel, S. (2006). *Attachment and Psychological Adaptation in High Exposure Survivors of the September 11th Attack on the World Trade Center. Personality and Social Psychology Bulletin, 32(4), 538–551.*
- Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item-response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology, 78,* 350-365
- Frans, O., Rimmo, P.-A., Aberg, L., & Fredrikson, M. (2005). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder in the general population. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 111(4), 291–290.*
- Gallagher, M. W., Long, L. J., & Phillips, C. A. (2019). *Hope, optimism, self-efficacy, and posttraumatic stress disorder: A meta-analytic review of the protective effects of positive expectancies. Journal of Clinical Psychology.* doi:10.1002/jclp.22882
- Gerhardt, S. (2004). *Why Love Matters: How Affection Shapes a Baby's Brain.* London, UK: BrunnerRoutledge.
- Ghafoori, B., Hierholzer, R., Howsepian, B., & Boardman, A. (2008). The role of adult attachment, parental bonding, and spiritual love in the adjustment to military trauma. *Journal of Trauma and Dissociation, 9(1), 85-106.*
- Gore-Felton, C., Ginzburg, K., Chartier, M., Gardner, W., Agnew-Blais, J., McGarvey, E., Weiss, E., Koopman, C. (2013). Attachment style and coping in relation to posttraumatic

- stress disorder symptoms among adults living with HIV/AIDS. *Journal of Behaviour Medicine*, 36(1), 51-60. doi: 10.1007/s10865-012-9400-x
- Guerra, C., Farkas, C., & Moncada, L. (2018). *Depression, anxiety and PTSD in sexually abused adolescents: Association with self-efficacy, coping and family support. Child Abuse & Neglect*, 76, 310–320. doi:10.1016/j.chiabu.2017.11.013
- Gürdil, G. (2007). Üniversite Öğrencilerinde Travma Yaşantısı, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve İç-Dış Kontrol Odağı İnancı ile Riskli Alkol Kullanımı Arasındaki İlişki. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Ankara.
- Harari, D., Bakermans-Kranenburg, M. J., de Kloet, C. S., Geuze, E., Vermetten, E., Westenberg, H. G. M., & van Ijzendoorn, M. H. (2009). Attachment representations in Dutch veterans with and without deployment-related PTSD. *Attachment & Human Development*, 11, 515-536
- Hauer, B. J., Wessel, I., Engelhard, I. M., Peeters, L. L., & Dalgleish, T. (2009). Prepartum autobiographical memory specificity predicts post-traumatic stress symptoms following complicated pregnancy. *Memory*, 17, 544–556. doi:10.1080/09658210902953836
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5, 1-22.
- Henderson, D., Hargreaves, I., Gregory, S., & Williams, J. M. G. (2002). Autobiographical memory and emotion in a non-clinical sample of women with and without a reported

history of childhood sexual abuse. *British Journal of Clinical Psychology*, 41, 129–141.

doi:10.1348/014466502163921

Hiskey, S., Luckie, M., Davies, S., & Brewin, C. R. (2008). The phenomenology of reactivated trauma memories in older adults: A preliminary study. *Aging & Mental Health*, 12(4), 494–498. <https://doi.org/10.1080/13607860802224367>

Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1987). Risk, resistance, and psychological distress: A longitudinal analysis with adults and children. *Journal of Abnormal Psychology*, 96(1), 3–13.

Holmberg, D., Lomore, C. D., Takacs, T. A., & Price, E. L. (2011). Adult attachment styles and stressor severity as moderators of the coping sequence. *Personal Relationships*, 18(3), 502–517.

Holmberg, D., Lomore, C. D., Takacs, T. A., & Preece, E. L. (2010). *Adult attachment styles and stressor severity as moderators of the coping sequence. Personal Relationships*, 18(3), 502–517. doi:10.1111/j.1475-6811.2010.01318.x

Horowitz, M. J. (1986). *Stress-response syndromes* (2nd ed.). New York: Jason

Itır Tarı Cömert, Kültegin Ögel. *Madde Kullanan Ergenlerin Bağlanma Stilleri. Addicta The Turkish Journal on Addiction* 2014; 1(1): 9-26. DOI 10.15805/addicta.2014.1.1.001

Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. Free Press.
Janoff-Bulman, R. (2004). Posttraumatic growth: Three explanatory models. *Psychological Inquiry*, 15(1), 30-34. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524

Kart, N. M. (2002). *Yetişkin Bağlanma Stilllerinin Bazı Bilişsel Süreçlerle Bağlantısı: Sağlık Personeliyle Yapılan Bir Çalışma*. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kesebir, S , Kavzoğlu, S , Üstündağ, M . (2011). Bağlanma ve Psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* , 3 (2) , 321-342 .

Kessler RC, Sonnega A, Bromet E, Hughes M, Nelson CB (1995) Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Arch Gen Psychiatry* 52: 1048-1060.

Khoshkam, S., Bahrami, F., Ahmadi, S. A., Fatehizade, M., & Etemadi, O.

(2012). *Attachment Style and Rejection Sensitivity: The Mediating Effect of Self-Esteem and Worry Among Iranian College Students*. *Europe's Journal of Psychology*, 8(3), 363–374. doi:10.5964/ejop.v8i3.463

Kobak, R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development*, 59, 135–146

Koopman, C., Gore-Felton, C., Marouf, F., Butler, L.D., Field, N., Gill, M., Chen, X.-H., Israelski, D., & Spiegel, D. (2000). Relationships of perceived stress to coping, attachment, and social support among HIV-positive persons. *Aids Care*, 12, 663-672.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, coping and adaptation*. New York: Springer

Lim, B. H. (Phyllice), Adams, L. A., & Lilly, M. M. (2012). *Self-Worth as a Mediator Between Attachment and Posttraumatic Stress in Interpersonal Trauma*. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(10), 2039–2061. doi:10.1177/0886260511431440

- 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. *Psychol. Trauma Theory Res. Pract. Policy* 5, 50–55. 10.1037/a0022030
- Lopez, F. G., Mauricio, A. M., Gormley, B., Simko, T., & Berger, E. (2001). Adult attachment orientations and college student distress: The mediating role of problem coping styles. *Journal of Counseling & Development*, 79, 459 – 464
- Lussier, Y., Sabourin, S., & Turgeon, C. (1997). Coping strategies as moderators of the relationship between attachment and marital adjustment. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14, 777–791. doi: 10.1177/0265407597146004
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In T. B. Brazelton & M. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95–124). Westport, CT: Ablex.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1&2, Serial No. 209), 66-104.
- Mattson, E., James, L., & Engdahl, B. (2018). *Personality Factors and Their Impact on PTSD and Post-traumatic Growth is Mediated by Coping Style Among OIF/OEF Veterans. Military Medicine*. doi:10.1093/milmed/usx201
- Maunder, R.G., & Hunter, J.J. (2001). Attachment and psychosomatic medicine: Developmental contributions to stress and disease. *Psychosomatic Medicine*, 63, 556-567.

- McCarthy, C.J., Moller, N.P., & Fouladi, R.T. (2001). Continued attachment to parents: Its relationship to affect regulation and perceived stress among college students. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 33, 198-213
- Mclaughlin, K. A., Fairbank, J. A., Gruber, M. J., Jones, R. T., Lakoma, M. D., Pfefferbaum, B., Kessler, R. C. (2009). Serious Emotional Disturbance Among Youths Exposed to Hurricane Katrina 2 Years Postdisaster. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48(11), 1069–1078.
- Mesulam, M. M. (1998). From sensation to cognition. *Brain* 121(Pt. 6), 1013–1052.
- Mikulincer M, Florian V, Weller A (1993) Attachment styles, coping strategies, and posttraumatic psychological distress: The impact of the Gulf War in Israel. *J Pers Soc Psychol* 64: 817-826.
- Mikulincer M, Shaver PR, Horesh N (2006) Attachment Bases of Emotion Regulation and Posttraumatic Adjustment. In: Snyder DK, Simpson JA, Hughes JN (eds), *Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health.*: American Psychological Association, Washington, DC.
- Mikulincer, M., & Florian, V. (1995). Appraisal of and coping with a real-life stressful situation: The contribution of attachment styles. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(4), 406–414.
- Mikulincer, M., & Florian, V. (1998). The relationship between adult attachment styles and emotional and cognitive reactions to stressful events. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 143–165). New York: Guilford Press.

- Mikulincer, M., & Florian, V. (2007). Attachment Style and Affect Regulation: Implications for Coping with Stress and Mental Health. *Blackwell Handbook of Social Psychology: Interpersonal Processes*, 535–557. doi:10.1002/9780470998557.ch21
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2004). Security-Based Self-Representations in Adulthood: Contents and Processes. In W. S. Rholes & J. A. Simpson (Eds.), *Adult attachment: Theory, research, and clinical implications* (p. 159–195). Guilford Publications.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27, 77–102. <https://doi.org/10.1023/A:1024515519160>
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Solomon, Z. (2015). An Attachment Perspective on Traumatic and Posttraumatic Reactions. *Future Directions in Post-Traumatic Stress Disorder*, 79–96. doi:10.1007/978-1-4899-7522-5_4
- Mowrer, O. H. (1960). *Learning theory and behavior*. John Wiley & Sons
. doi.org/10.1037/10802-000
- Muller, R. T., Sicoli, L. A., & Lemieux, K. E. (2000). *Relationship between attachment style and posttraumatic stress symptomatology among adults who report the experience of childhood abuse*. *Journal of Traumatic Stress*, 13(2), 321–332. doi:10.1023/a:1007752719557
- Muller, R., Lemieux, K., & Sicoli, L. (2001). Attachment and psychopathology among formerly maltreated adults. *Journal of Family Violence*, 16, 151–169

- Nye, E. C., Katzman, K., Bell, J. B., Kilpatrick, J., Brainard, M., & Haaland, K. Y. (2008). Attachment organization in Vietnam combat veterans with posttraumatic stress disorder. *Attachment & Human Development, 10*, 41-57.
- O'Connor M, Elklit A (2008) Attachment styles, traumatic events, and PTSD: a crosssectional investigation of adult attachment and trauma. *Attach Hum Dev 10: 59-71*.
- Ogle, C. M., Rubin, D. C., & Siegler, I. C. (2015). The relation between insecure attachment and posttraumatic stress: Early life versus adulthood traumas. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Advance online publication. doi:10.1037/tra0000015
- Overall, N. C., & Sibley, C. G. (2009). Attachment and dependence regulation within daily interactions with romantic partners. *Personal Relationships, 16*, 239–261.
- Ozer, E., Best, S., Lipsey, T., Weiss, D. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: a meta-analysis. *Psychological Bulletin, 129*, (1), 52–73. doi: 10.1037/0033-2909.129.1.52
- Possemato, K., McKenzie, S., McDevitt-Murphy, M. E., Williams, J. L., & Ouimette, P. (2014). The relationship between post-deployment factors and PTSD severity in recent combat veterans. *Military Psychology, 26*(1), 15-22. doi:10.1037/ mil0000027
- Rubin DC, Berntsen D, Bohni MK. A memory-based model of posttraumatic stress disorder: Evaluating basic assumptions underlying the PTSD diagnosis. *Psychological Review. 2008;115:985–1011*.
- Rubin DC, Feeling N. Measuring the severity of negative and traumatic events. *Clinical Psychological Science. 2013;1:375–389*.

- Samuelson, K. W., Bartel, A., Valadez, R., & Jordan, J. T. (2017). PTSD symptoms and perception of cognitive problems: The roles of posttraumatic cognitions and trauma coping self-efficacy. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(5), 537–544. doi:10.1037/tra0000210
- Sandberg DA. Adult attachment as a predictor of posttraumatic stress and dissociation. *Journal of Trauma & Dissociation*. 2010;11:293–307.
- Schore, A. N. (2002). Dysregulation of the right brain: a fundamental mechanism of traumatic attachment and the psychopathogenesis of posttraumatic stress disorder. *Australian and New Zealand journal of Psychiatry*, 36, 9-30.
- Scott, S., & Babcock, J. C. (2009). *Attachment as a Moderator Between Intimate Partner Violence and PTSD Symptoms*. *Journal of Family Violence*, 25(1), 1–9. doi:10.1007/s10896-009-9264-1
- Serin, Eş Şiddetine Maruz Kalıp Sığınma Evinde Kalan Kadınlarda Bağlanma, Başa Çıkma Ve Ruhsal Travma Arasındaki İlişki, Kocaeli Üniversitesi, 2016. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).
- Sharp, C., Fonagy, P., Allen, J. (2012). Posttraumatic Stress Disorder: A Socialcognitive perspective. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 19(3), 229- 240. doi: 10.1111/cpsp.12002
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment and Human Development*, 4, 133–161. doi:10.1080/ 14616730210154171

- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2009). An overview of adult attachment theory. In J. H. Obegi, E. Berant (pp.17-45). New York: The Guilford Press.
- Shorey, H. S., Snyder, C. R., Yang, X., & Lewin, M. R. (2003). The role of hope as a mediator in recollected parenting, adult attachment, and mental health. *Journal of Social and Clinical Psychology, 22*, 685–715. doi:10.1521/jscp.22.6.685.22938
- Shorey, H.S. & Snyder, C.R. (2006). The role of adult attachment styles in psychopathology and psychotherapy outcomes. *Review of General Psychology, 10*, 1-20.
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Nelligan, J. S. (1992). *Support seeking and support giving within couples in an anxiety-provoking situation: The role of attachment styles. Journal of Personality and Social Psychology, 62(3), 434–446.* doi:10.1037/0022-3514.62.3.434
- Sleijpen, M., Haagen, J., Mooren, T., & Kleber, R. J. (2016). Growing from experience: An exploratory study of posttraumatic growth in adolescent refugees. *European Journal of Psychotraumatology, 7*, 28698–28698. [https://doi.org/ 10.3402/ejpt.v7.28698](https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.28698)
- Solomon, Z., Dekel, R., & Mikulincer, M. (2008). Complex trauma of war captivity: a prospective study of attachment and post-traumatic stress disorder. *Psychological Medicine, 38(10)*, 1427-1434
- Stein, M. B., Jang, K. L., Taylor, S., Vernon, P. A., & Livesley, W. J. (2002). Genetic and Environmental Influences on Trauma Exposure and Posttraumatic Stress Disorder Symptoms: A Twin Study. *American Journal of Psychiatry, 159(10)*, 1675–1681.
- Sümer, N. ve Güngör D. (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örnekleme üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi, 14 (43)*, 71-106.

Sümer, N., & Sakman, E. (2018). Ergenlikte bağlanma ve içselleştirme/dışsallaştırma sorunları [Attachment in adolescence and internalizing/externalizing problems]. In T. Bildik (Ed.), *Ergenlik Dönemi ve Ruhsal Bozukluklar [Adolescence and Mental Disorders]* (pp. 59-65). Ankara: Türkiye Klinikleri [Turkey Clinics].

Sütçigil L, Aslan S. Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Prolonged Exposure Terapisi.

Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler ve Araştırma Dergisi 1(2012)98-104.

Şahin, N. H. Stres ve Stres Yönetimi (2014). Örgütsel Davranış (3. Baskı) içinde (90- 105).

Beta Yayınları.

Taylor S. (2006). Clinician's Guide to PTSD : A cognitive behavioral approach. New York:

Guildford Publications

Van der Kolk, B.A. (2003). The neurobiology of childhood trauma and abuse. *Child and*

Adolescent Clinics of North America, 12, 293– 317.

Ward, M.J., Lee, S.S., & Polan, H.J. (2006). Attachment and psychopathology in a

community sample. *Attachment and Human Development*, 8, 327-340.

Waters, H. S., & Waters, E. (2006). The attachment working models concept: Among other

things, we build scriptlike representations of secure base experiences. *Attachment and*

Human Development, 8, 185– 197. doi:10.1080/14616730600856016

Watt, D., "The dialogue between psychoanalysis and neuroscience: alienation and reparation",

Neuropsychoanalysis, 2, 2000, s.183-192

Wei, M., Vogel, D. L., Ku, T.-Y., & Zakalik, R. A. (2005). *Adult Attachment, Affect*

Regulation, Negative Mood, and Interpersonal Problems: The Mediating Roles of

Emotional Reactivity and Emotional Cutoff. Journal of Counseling Psychology, 52(1), 14–

24. doi:10.1037/0022-0167.52.1.14

- Woodhouse S., Ayers S., Field A. P. (2015). The relationship between adult attachment style and post-traumatic stress symptoms: a meta-analysis. *J. Anxiety Disord.* 35 103–117.
- Xu, J., & Song, X. (2011). A cross-sectional study among survivors of the 2008 Sichuan earthquake: prevalence and risk factors of posttraumatic stress disorder. *General Hospital Psychiatry*, 33(4), 386–392.
- Xu, K., & Yuan, P. (2014). Effects of three sources of social support on survivor's posttraumatic stress after the Wenchuan earthquake. *Journal of Loss and Trauma*, 19, 229–243. <http://dx.doi.org/10.1080/15325024.2013.791516>.
- Yaman AR, Kuzugüdenlioğlu Ulusoy D; Dönmez F. The Relationship Between Attachment Styles And Temperament And Oxytocin Levels In Bipolar Patients. *Med J SDU* 2020; 27(3): 289-300.
- Zhang, Y., Xu, W., Yuan, G., & An, Y. (2018). *The Relationship Between Posttraumatic Cognitive Change, Posttraumatic Stress Disorder, and Posttraumatic Growth Among Chinese Adolescents After the Yancheng Tornado: The Mediating Effect of Rumination. Frontiers in Psychology*, 9. doi:10.3389/fpsyg.2018.00474
- Yaman AR, Kuzugüdenlioğlu Ulusoy D; Dönmez F. The Relationship Between Attachment Styles And Temperament And Oxytocin Levels In Bipolar Patients. *Med J SDU* 2020; 27(3): 289-300.
- Zhang, Y., Xu, W., Yuan, G., & An, Y. (2018). *The Relationship Between Posttraumatic Cognitive Change, Posttraumatic Stress Disorder, and Posttraumatic Growth Among Chinese Adolescents After the Yancheng Tornado: The Mediating Effect of Rumination. Frontiers in Psychology*, 9. doi:10.3389/fpsyg.2018.00474

EK1: KATILIMCI BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Bu araştırmada ‘‘Bağlanma Stilleri ve Stresle Başa ıkma Tutumlarının Travma Sonrası Stres Belirtilerinin Şiddeti ile İlişkisi’’ incelenmektedir.

Çalışmaya katılmayı kabul etmeniz halinde bazı ölçekler verilecektir. Bu uygulamanın ortalama 20 dakika sürmesi beklenmektedir. Her bir soruya cevap vermeniz önemlidir.

Çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde kişisel bilgileriniz ve doldurduğunuz ölçekler tamamen gizli tutulacaktır. Çalışma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgileriniz (ad, soyadı, vb.) zenle korunacaktır. Bilimsel amaçların dışında bu kayıtlar kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir. Anket formları araştırma bulgularının yayınlanmasından sonra imha edilecektir. Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu araştırmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Yine, anketin herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahiptir.

Özel Moodist Psikiyatri ve Nöroloji Hastanesi’nde yürütülen ‘‘Bağlanma Stillerinin Stresle Başa ıkma Tutumları ve Travma Sonrası Stres Belirtilerinin Şiddeti zerinde Etkisi’’ konulu çalışma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana sözlü olarak da açıklandı. Çalışma ile ilgili tüm sorularıma tatmin edici yanıtlar aldım. Çalışmaya katılmak istememem veya çekilme hakkımı kullanmam durumunda kabul görmüş tedavileri alma hakkına sahip olduğum konusunda bilgilendirildim. Bunları göz önünde bulundurarak bu çalışmada yer almayı kabul ediyorum.

Katılımcı Adı-İmzası

Sorumlu Araştırmacının Adı-İmzası

____Begm Sevin_____

Çalışmanın yürütülmesi, olası yan etkiler veya bir hasta olarak haklarım konusunda kafamda sorular belirdiğinde aşağıda belirtilen kişiyle bağlantı kurmam yeterli olacaktır:

Psikolog Begüm Sevinç, Moodist Psikiyatri ve Nöroloji Hastanesi

E-mail: begum.sevinc@bilgi.edu.tr

EK 2: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz: Kadın Erkek

2. Yaşınız:

3. Kardeş sayınız: Yok 1 2 3 4 ve üstü

4. Kardeşler arası kaçınıcı çocuksunuz? 1 2 3 4 5 Diğer

5. Bebekliğinizde/çocukluğunuzda bakımınızı büyük ölçüde kim üstlenmişti?

Öz anne babam Üvey anne ve babam Üvey baba ve annem

Büyük anne ve/veya büyük babam Çocuk esirgeme yurdu Yakın akrabam

Bakıcı Diğer.....

6. Anneniz: Sağ Sağ değil Öz Öz değil

7. Babanız: Sağ Sağ değil Öz Öz değil

8. Anneniz ve Babanız: Evli ve birlikte yaşıyor Boşanmış Evli ve ayrı yaşıyorlar

9. Medeni durumunuz? Evli ve birlikte yaşıyor Bekar Boşanmış Ayrı yaşıyorlar

10. Şu an kiminle / kimlerle yaşıyorsunuz? _____

11. Ailenizin ortalama aylık geliri ne kadardır?

400-500 YTL 501-1000 YTL 1001-2000 YTL 2001-3000 YTL

3000 YTL ve üstü

12. Annenizin eğitim durumu nedir? Okur-yazar değil İlkokul Orta okul

Lise Üniversite Lisansüstü

13. Babanızın eğitim durumu nedir? Okur-yazar değil İlkokul Orta-okul

Lise Üniversite Lisansüstü

EK3: İlişki Ölçekleri Anketi (İ.Ö.A.)

Aşağıda yakın duygusal ilişkilerinizde kendinizi nasıl hissettiğinize ilişkin çeşitli ifadeler yer almaktadır. Yakın duygusal ilişkilerden kastedilen arkadaşlık, dostluk, romantik ilişkiler ve benzerleridir. Lütfen her bir ifadeyi bu tür ilişkilerinizi düşünerek okuyun ve her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını aşağıdaki 7 aralıklı ölçek üzerinde değerlendirip, size en uygun sayının altındaki paranteze (X) işareti koyunuz.

1.....2.....3.....4.....5.....6.....7

Hiç katılmıyorum

Kısmen katılıyorum

Tamamen katılıyorum

		1	2	3	4	5	6	7
1	Başkalarına kolaylıkla güvenmem.							
2	Kendimi bağımsız hissetmem benim için çok önemli.							
3	Başkalarıyla kolaylıkla duygusal yakınlık kurarım.							
4	Bir başka kişiyle tam anlamıyla kaynaşıp bütünleşmek isterim.							
5	Başkaları ile çok yakınlaşırsam incitileceğimden korkuyorum.							
6	Başkaları ile yakın duygusal ilişkilerim olmadığı sürece oldukça rahatım.							
7	İhtiyacım olduğunda yardıma koşacakları konusunda başkalarına her zaman güvenebileceğimden emin değilim.							
8	Başkalarıyla tam anlamıyla duygusal yakınlık kurmak isterim.							
9	Yalnız kalmaktan korkarım.							
10	Başkalarına rahatlıkla güvenip bağlanabilirim.							
11	Çoğu zaman romantik ilişkide olduğum insanların beni gerçekten sevmediği konusunda endişelenirim.							
12	Başkalarına tamamıyla güvenmekte zorlanırım.							
13	Başkalarının bana çok yaklaşması beni endişelendiriyor.							
14	Duygusal yönden yakın ilişkilerim olsun isterim.							
15	Başkalarının bana dayanıp bel bağlaması konusunda oldukça rahatımdır.							
16	Başkalarının bana benim onlara verdiğim kadar değer vermediğinden kaygılanırım.							
17	İhtiyacımız olduğunda hiç kimseyi yanınızda bulamazsınız.							
18	Başkalarıyla tam olarak kaynaşıp bütünleşme arzumu bazen onları ürkütüp benden uzaklaştırıyor.							

		1	2	3	4	5	6	7
19	Kendi kendime yettiğimi hissetmem benim için çok önemli.							
20	Birisi bana çok fazla yakınlaştığında rahatsızlık duyarım.							
21	Romantik ilişkide olduğum insanların benimle kalmak istemeyeceklerinden korkarım.							
22	Başkalarının bana bağlanmamalarını tercih ederim.							
23	Terk edilmekten korkarım.							
24	Başkalarıyla yakın olmak beni rahatsız eder.							
25	Başkalarının bana, benim istediğim kadar yakınlaşmakta gönülsüz olduklarını düşünüyorum.							
26	Başkalarına bağlanmamayı tercih ederim.							
27	İhtiyacım olduğunda insanları yanımda bulacağımı biliyorum.							
28	Başkaları beni kabul etmeyecek diye korkarım.							
29	Romantik ilişkilerde olduğum insanlar, genellikle onlarla, benim kendimi rahat hissettiğimden daha yakın olmamı isterler.							
30	Başkalarıyla yakınlaşmayı nispeten kolay bulurum.							

EK4: KOCAELİ RUHSAL TRAVMA KISA TARAMA ÖLÇEĞİ

Hiç şimdi sayacağım olaylardan biri hayatınızın herhangi bir döneminde başınızageldi mi?

1. 17 Ağustos ve 12 Kasım depremlerini yaşadınız mı?
EVET HAYIR
2. Başka depremler yaşadınız mı?
EVET HAYIR
3. Fiziksel bir saldırıya uğradınız mı?
EVET HAYIR
4. Yangın, sel ya da başka bir afet yaşadınız mı?
EVET HAYIR
5. Ciddi bir trafik kazası geçirdiniz mi?
EVET HAYIR
6. Cinsel bir saldırı ya da tacize maruz kaldınız mı?
EVET HAYIR
7. Çok sevdiğiniz bir yakınınızı ani ve beklenmedik bir şekilde kaybettiniz mi?
EVET HAYIR
8. Silahlı çatışma altında kaldınız mı?
EVET HAYIR
9. Bir yakınınızı cinayet veya intihar gibi bir nedenle kaybettiniz mi?
EVET HAYIR
10. Siz veya çok sevdiğiniz bir yakınınız hayati tehlikesi olan bir hastalık geçirdi mi?
EVET HAYIR
11. Bir insanın yaralandığını veya öldüğünü gördünüz mü?
EVET HAYIR
12. Çocukluğunuzda başınızdan çok kötü ve katlanılması çok zor olaylar geçti mi?
EVET HAYIR

(AŞAĞIDAKİ SORULARI SON BİR AYA GÖRE VE KİŞİYİ EN FAZLA ETKİLEYEN OLAY(LAR)A GÖRE DEĞERLENDİRİN)

SON BİR AYDIR.....

1. Bu olayları hatırlatan düşünceler, duygular, kabuslar, yerler veya kişiler nedeniyle korku veya kaygı yaşadınız mı?
EVET HAYIR
2. Bu olayları düşünmemek, olayları hatırlatan şeylerden uzak durmak için çaba harcadınız mı?
EVET HAYIR
3. Kendinizi sürekli diken üstündeymişçesine veya tetikte hissettiniz mi?
EVET HAYIR
4. Bu olaylardan sonra kendinizi duygusal olarak künt, taşlaşmış, yakın ilişkilerden kopuk, uzak veya ilgisiz hissettiniz mi?
EVET HAYIR
5. Bu sorunlar nedeniyle ruhsal bir tedavi veya danışmanlık ihtiyacı hissediyor musunuz?
EVET HAYIR

EK5: STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİ (SBTÖ)

Bu ölçek kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size hiç uygun değilse %0'ın altındaki kutuyu işaretleyin. Çok uygun ise %100'ün altındaki kutuyu işaretleyin.

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA	%0	%30	%70	%100
1. Kimsenin bilmesini istemem.				
2. İyimser olmaya çalışırım.				
3. Bir mucize olmasını beklerim.				
4. Olayı/ olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım.				
5. Başa gelen çekilir diye düşünürüm.				
6. Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım.				
7. Kendimi kapana sıkışmış gibi hissedirim.				
8. Olayın/ olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.				
9. İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem.				
10. Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum.				
11. Olanları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam.				
12. Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.				
13. İş olacağına varır diye düşünürüm.				
14. Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım.				

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA	%0	%30	%70	%100
15. Problemin çözümü için adak adarım.				
16. Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum.				
17. Elimden hiçbir şeyin gelemeyeceğine inanırım.				
18. Olaydan/ olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.				
19. Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım.				
20. Problem/ problemleri adım adım çözmeye çalışırım.				
21. Mücadeleden vazgeçerim.				
22. Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.				
23. Hakkımı savunabileceğime inanırım.				
24. Olanlar karşısında 'kaderim buymuş' derim.				
25. 'Keşke daha güçlü bir insan olsaydım' diye düşünürüm.				
26. Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim.				
27. 'Benim suçum ne' diye düşünürüm.				
28. Hep benim yüzümden oldu' diye düşünürüm.				
29. Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım.				
30. Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.				

THE ETHICS COMMITTEE

(Bu bölüm İstanbul Bilgi Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurul tarafından doldurulacaktır /This section to be completed by the Committee on Ethics in research on Humans)

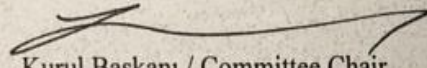
Başvuru Sahibi / Applicant: Begüm Sevinç

Proje Başlığı / Project Title: Bağlanma Stillerinin Stresle Başa Çıkma Tutumları ve Travma Sonrası Stres Belirtilerinin Şiddeti Üzerine Etkisi

Proje No. / Project Number: 2019-20845-170

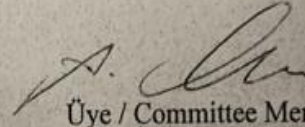
1.	Herhangi bir değişikliğe gerek yoktur / There is no need for revision	XX
2.	Ret/ Application Rejected Reddin gerekçesi / Reason for Rejection	

Değerlendirme Tarihi / Date of Evaluation: 9 Aralık 2019



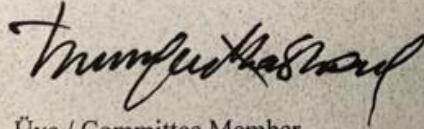
Kurul Başkanı / Committee Chair

Doç. Dr. İtir Erhart



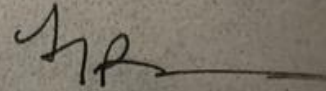
Üye / Committee Member

Prof. Dr. Aslı Tunç



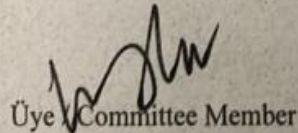
Üye / Committee Member

Prof. Dr. Turgut Tarhanlı



Üye / Committee Member

Prof. Dr. Hale Bolak Boratav



Üye / Committee Member

Prof. Dr. Koray Akay