

**PERİTRAVMATİK STRES ENVANTERİ (PDI) TÜRKÇE GEÇERLİK VE
GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

*VALIDITY AND RELIABILITY of THE TURKISH VERSION of PERITRAUMATIC
DISTRESS INVENTORY (PDI)*

Eda ERMAĞAN ÇAĞLAR^{*}, Yasemin SANAL ÖZCAN^{},
Tuğba TÜRK KURTÇA^{***}, Nurcan HAMZAOĞLU^{****}**

*Geliş Tarihi: 08.02.2021
(Received)*

*Kabul Tarihi: 02.06.2022
(Accepted)*

ÖZ: Bu çalışmada Peritratmatik Stres Envanterinin (PDI) Türkçeye çevrilerek geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini 18-65 yaş grubunda yer alan 377 kişi oluşturmaktadır. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik analizleri travmatik olay yaşadığını belirten 224 katılımcı üzerinden, karşılaştırma analizleri ise tüm katılımcılar (377) dahil edilerek yapılmıştır. Katılımcılara, PDI Türkçe versiyonunun yanı sıra Demografik Bilgi Formu ve Olayların Etkisi Ölçeği uygulanmıştır. Yapılan analizler neticesinde ölçeğin tümü için Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .88 olarak belirlenirken olumsuz duygular alt boyutu iç tutarlılık katsayısı .84, algılanan yaşam tehdidi ve fiziksel uyarılma alt boyutu iç tutarlılık katsayısı .80 olarak saptanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda CMIN/DF=2.54, GFI=.91, CFI=.91, SRMR=.07 ve RMSEA=.08 olarak hesaplanmıştır. Peritratmatik Stres Ölçeği ile Olayların Etkisi Ölçeği arasında orta düzeyde olumlu yönde ($r=46$, $p<.001$) ilişki bulunmuştur. Ölçeğin toplam puanı ve alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde toplam ölçek puanı ile olumsuz duygular arasında $r=.92$, $p<.001$; algılanan yaşam tehdidi ve fiziksel uyarılma $r=.88$, $p<.001$ düzeyinde olumlu yönde yüksek ilişkinin olduğu görülmektedir. Ayrıca iki alt boyut olan olumsuz duygular ile algılanan yaşam tehdidi ve fiziksel uyarılma $r=.62$, $p<.001$ düzeyinde olumlu yönde orta düzeyde ilişki bulunmuştur. PDI Türkçe formunun iç tutarlılığının yüksek bulunması, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarının ölçeğin Türkçe formunun yetişkinlik dönemindeki bireyler (18-65 yaş) için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak yorumlanmıştır. Veriler, ölçeğin peritratmatik stres belirtilerini değerlendirme konusundaki geçerliliğini destekleyen kanıtlar olarak belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: peritratma, travma, psikolojik stres, geçerlik, güvenilirlik

ABSTRACT: In this study, it was aimed to translate the Peritraumatic Distress Inventory (PDI) to Turkish and investigate the reliability and validity of the Turkish version. The sample of the research is 377 people in the 18-65 age group. The validity and reliability

* Dr. Öğr. Üyesi, Beykoz Üniversitesi, edaermagancaglar@beykoz.edu.tr, ORCID: 0000-0002-9690-2898.

** Dr. Öğr. Üyesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, yasemin.sanal@cbu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-3147-6269.

*** Dr. Öğr. Üyesi, Trakya Üniversitesi, tugbaturk@trakya.edu.tr, ORCID: 0000-0002-4361-3769.

**** Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, nurcan.hamzaoglu@yeniyuzyil.edu.tr, ORCID: 0000-0002-8471-0442.

analyses of the Turkish form of the scale were conducted through 224 participants who stated that they have experienced traumatic events, and comparison analyses were carried out by including all participants (377). In addition to the Turkish version of Peritraumatic Distress Inventory (PDI), the participants were applied to the Demographic Information Form and Impact of Event Scale-R (IES-R). As a result of the analysis, the Cronbach Alpha internal consistency coefficient for the whole scale was determined as .88, while the internal consistency coefficient of the negative emotions sub-dimension was found to be .84, and the internal consistency coefficient of the perceived life threat and physical arousal sub-dimension was found as .80. As a result of the confirmatory factor analysis, it was calculated as $CMIN / DF = 2.54$, $GFI = .91$, $CFI = .91$, $SRMR = .07$ and $RMSEA = .08$. A moderately positive ($r = .46$, $p < .001$) relationship was found between the Peritraumatic Stress Scale and the Impact of Events Scale. When the relationship between total score of the scale and its sub-dimensions is examined, the total scale score and negative emotions relation was determined as $r = .92$, $p < .001$; perceived threat of life and physical arousal relation was found to be positively high at the level of $r = .88$, $p < .001$. In addition, two sub-dimensions, negative emotions, perceived threat of life and physical arousal were found to be moderately positive at the level of $r = .62$, $p < .001$. The high internal consistency of the PDI Turkish form was interpreted as it is a valid and a reliable measurement tool of the Turkish form of the scale for adults (18-65 years old) based on the results of exploratory and confirmatory factor analysis.

Key Words: peritrauma, trauma, psychological stress, validity, reliability

EXTENDED ABSTRACT

Traumas in human life can occur due to many reasons. Accidents, natural disasters such as earthquakes or floods, violence, terror, all kinds of attacks or harassment, and similar situations are the leading factors that cause trauma. However, additionally, events such as birth, miscarriage, death, divorce, unemployment can cause traumas that will interrupt the lives of individuals (Herbert, 2007). These traumatic experiences can be observed in individuals with symptoms that occur at different times in relation to the event, such as pre-trauma, peri-trauma (during trauma) and post-trauma. However, when the current literature is reviewed, it is seen that the studies on trauma mainly focus on the "post" trauma.

Peri-traumatic distress refers to the feelings of "fear, helplessness and horror" experienced during or shortly after a traumatic event (Brunet et al., 2001). Studies in foreign literature show that peritraumatic distress level is an important predictor of PTSD (Başoğlu et al., 2002; Kannis-Dymand et al., 2019; Nishi et al., 2010; Rosendal et al., 2011; Rybojad et al., 2019; Shalev et al., 1996; Ursano et al., 1999). In a study by Charney et al. (1993), it is stated that the effects of reactions that occur during trauma on memory make the systems associated with PTSD sensitized in the future. In another study, it was shown that emotional responses such as anger and embarrassment during trauma and acute stress disorder were effective in later appearance of PTSD symptoms (Andrews et al., 2000; Classen et al., 1998; Harvey and Bryant, 1998; Shalev et al., 1996). In a meta-analysis study by Ozer et al. (2003), it was stated that peritraumatic dissociation could be a major psychological risk factor for PTSD. Palgi et al. (2020) pointed out that peritraumatic stress measurements, especially when conducted within one month of the event, are the determinant of post-traumatic stress. All these findings in the literature show that the

reactions reflected (given) by the person during the trauma are effective in predicting the emergence of PTSD in the person after a traumatic event.

When the literature in Turkey is examined, it is seen that there is lack of a scale that measures the stress people experience during and immediately after trauma, and there is a need for evaluation materials to provide psychological evaluation. In addition, in the light of what is stated in the literature, it is thought that measuring stress and intervening in people who experience high levels of stress during trauma will be preventive in the development of PTSD and can positively affect the treatment process of the individual experiencing the trauma.

Peritraumatic Distress Inventory (PDI) is established as valid and reliable in various languages and it is widely used to assess possible development of PTSD in addition to assessing stress experienced during trauma (Bahari et al., 2017; Bui et al., 2011; Costantini ve Mazzotti, 2020; Jehel et al., 2005; Kianpoor et al., 2016; Maia et al., 2005; Nishi et al., 2009; Rybojad ve Aftyka, 2018). This study aims at establishing validity and reliability of Peritraumatic Distress Inventory in Turkish language.

The data collection was carried out on a voluntary basis and participation criteria were determined as being in the age group between 18 and 65, having experienced a traumatic event, and having the traumatic event within 3 to 6 months. However, in order to analyse the score difference between the two groups, the participants who stated that they did not experience any traumatic event within the specified time frame were also included in the study.

Data collection was carried out with the participation of 410 individuals. During the data validation process, 33 questionnaires were found to contain incomplete data and were removed from the sample. 224 participants out of 377 included in the study stated that they experienced a traumatic event within 3 to 6 months, and 164 participants stated that they did not experience any traumatic events during this period. Scale validity and reliability analyses were conducted using data acquired from 224 participants who stated that they experienced a traumatic event, and comparison analyses included data of all participants (377).

In addition to the Turkish version of the PDI, the Impact of Event Scale and the Demographic Information Form prepared by the researchers were also filled in by the participants. After the exploratory factor analysis (EFA) in SPSS was applied to the data obtained, the confirmatory factor analysis (CFA) was performed in the AMOS program and the reliability of the scale was calculated with the internal consistency (Cronbach Alpha) method. Model fit indices (CMIN/DF, GFI, CFI, RMSEA, SRMR) were examined in confirmatory factor analysis. Item discrimination index was examined by finding the difference between sub-group and super-group. In addition, item total correlation was calculated. Comparison analyses were conducted among the participants who stated that they had a traumatic event and did not have a traumatic experience.

As a result of the analyses, the Cronbach Alpha internal consistency coefficient was determined as .88 for the whole scale, while the internal consistency coefficient of the negative emotions sub-dimension was found to be .84, and the internal consistency coefficient of the perceived life threat and physical arousal sub-dimension was found as .80. Results of the exploratory factor analysis conducted before the confirmatory factor analysis

were found as $KMO = .875$, $P = .000$, and the variance explained for the three-factor structure was found to be 61.62%. As a result of the confirmatory factor analysis, the indices were calculated as $CMIN / DF = 2.54$, $GFI = .91$, $CFI = .91$, $SRMR = .07$ and $RMSEA = .08$. A moderate positive relationship ($r = .46$, $p < .001$) was found between the Peritraumatic Stress Inventory and the Impact of Events Scale. When the relationship between the total score of the scale and its sub-dimensions is examined, a positive high relation was seen between the total score and negative emotions is $r = .92$, $p < .001$ and the relation between perceived threat of life and physical arousal is $r = .88$, $p < .001$. In addition, the two sub-dimensions, negative emotions and, perceived threat of life and physical arousal were found to be moderately positive at $r = .62$, $p < .001$.

As a result of the study, it was concluded that the internal consistency of the Turkish version of the Peri-Traumatic Stress Inventory was high, and the exploratory and confirmatory factor analysis results revealed that the Turkish form of the scale was a valid and reliable measurement tool for adults (18-65 years old).

1. GİRİŞ

İnsan hayatında travmalar birçok nedene bağlı olarak oluşabilmektedir. Bireyler için hava, kara ve deniz taşıtlarında meydana gelen kazalar, deprem veya sel gibi doğal felaketler, şiddet, terör, her türlü saldırı ve taciz gibi insan eliyle ortaya çıkan eylemler ve benzeri durumlar travmaya neden olan etkenlerin başında gelmektedir. Bunlara ek olarak doğum, düşük, ölüm, boşanma, işsizlik gibi çeşitli yaşam olayları da bireylerin yaşantısını sekteye uğratabilecek travmalara sebep olabilmektedir (Herbert, 2007). Bu travmatik deneyimler kişilerde pre-travma (travma öncesi), peri-travma (travma sırası) ve post-travma (travma sonrası) olmak üzere olay ile ilişkili farklı zamanlarda ortaya çıkan belirtilerle gözlemlenebilmektedirler. Ancak mevcut alanyazın gözden geçirildiğinde travma sürecine yönelik yapılan çalışmaların ağırlıklı olarak travma ‘sonrasına’ odaklandığı görülmektedir.

Peri-travmatik stres travmatik bir olay sırasında veya bu olaydan kısa bir süre sonra yaşanan “korku, çaresizlik ve dehşet” hissini ifade etmektedir (Brunet vd., 2001). Yabancı literatürdeki çalışmalar peritratmatik stres düzeyinin travma sonrası stres bozukluğunun önemli yordayıcısı olduğunu göstermektedir (Başoğlu vd., 2002; Kannis-Dymand vd., 2019; Nishi vd., 2010; Rosendal vd., 2011; Rybojad vd., 2019; Shalev vd., 1996; Ursano vd., 1999). Charney ve arkadaşları (1993) tarafından yapılan çalışmada travma sırasında oluşan tepkilerin bellek üzerinde yarattığı etkinin ilerleyen süreçte travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ile ilişkili sistemleri duyarlı hale getirdiği belirtilmektedir. Bir başka çalışmada ise travma sırasındaki öfke ve utanç gibi duygusal tepkiler ve akut stres bozukluğunun daha sonra TSSB belirtilerinin görülmesinde etkili olduğu gösterilmiştir (Andrews vd., 2000; Classen vd., 1998; Harvey ve Bryant, 1998; Shalev vd., 1996). Ozer ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan meta analiz çalışmasında ise peritratmatik disosiyasyonun (peritraumatic dissociation) TSSB için büyük oranda psikolojik bir

risk faktörü olabileceği ifade edilmiştir. Palgi ve arkadaşları ise (2020) yaptıkları çalışma ile özellikle bir ay içerisinde yapılan peritratmatik stres ölçümlerinin post travmatik stresin belirleyicisi olduğuna dikkat çekmiştir. Alanyazındaki tüm bu bulgular travma sırasında kişinin yansıttığı (verdiği) tepkilerin travmatik bir olay sonrasında kişide TSSB'nin ortaya çıkma durumunun yordanmasında etkili olduğunu göstermektedir.

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ile ilgili DSM- kriterleri incelendiğinde; çeşitli örseleyici olayların doğrudan deneyimlenmesi, gözlemlenmesi, tanıklık edilmesi gibi deneyimler sonucunda yineleyici sıkıntı veren düşler, tepkiler, olayı hatırlatıcı durumlarla karşılaşınca verilen tepkiler ve yaşanan ruhsal sıkıntılar, olumsuz duygular ve bunlardan kaçınma davranışlarının travma kapsamında birey tarafından yaşanabildiği görülmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014). Yapılan çalışmalar travma sonrasında ortaya çıkan bu etkilerin uzun süre boyunca yaşanabildiğini gözlemlendiğini göstermektedir. Perkonigg ve arkadaşları (2005) tarafından 10 yıllık veriler kullanılarak yapılan bir çalışmada, TSSB hastalarının çoğunda travma sonrasında ortaya çıkan bir semptomun yıllar sonra bile gözlemlenebildiği; Denson ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan çalışmada da kadınların yaklaşık %40'ının maruz kalınan travmatik olaydan 25 yıl sonra bile TSSB belirtileri gösterdiği belirtilmiştir.

Travmatik olaylar karşısında bireylerin verdikleri ruhsal ve fiziksel tepkiler de farklılıklar gösterebilmektedir. Bu farklı tepkilerin gözlemlenmesinde, bireyin kişisel özelliklerinin yanı sıra geçmiş deneyimleri ve çevresel faktörler gibi nedenler de olaya ilişkin algı ve olaya atfedilen anlam üzerinde önemli bir rol oynamaktadır (Brewin, 2000; Okcu, 2016). Oflaz ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında da yaşanan olay ve olaydan etkilenme düzeyinin TSSB görülme oranlarını etkilediğine değinilmiştir. Yaşanan olay sonrasında yaralanma veya hayati tehlikenin olmadığı durumlarda TSSB görülme oranı %9.1-14,7 arasında değişmektedir (Gölge, 2005). Hayati tehlikenin bulunduğu durumlarda bu oranın %34.5-38.6'ya ve yaralanma söz konusu olduğunda ise %42.9'a kadar yükseldiği belirtilmektedir (Şenyuva ve Yavuz, 2009). Brewin ve arkadaşları (1999) tarafından şiddet suçu mağdurlarına yönelik yapılan çalışmada da, olaydan 3 hafta sonra yapılan değerlendirme ile yaklaşık %80 oranında TSSB'nin tespit edilebildiği belirtilmiştir. Bunun yanı sıra, toplumlarda yaşam boyu travma görülme sıklığı %50-90 aralığında, travma sonrası stres bozukluğu görülme sıklığı ise %1-14 arasında değişkenlik göstermektedir (Alonso vd., 2004; Hamaoui vd., 2002; Holeva ve Tarrrier, 2001; Kessler vd., 2005; Wittchen ve Jacobi, 2005). Ancak söz konusu oranların ülkeye, bölgeye, kültüre ve olaya özgü detaylara göre değişiklik gösterdiğinin de altı çizilmektedir (Gölge, 2005; Perkonigg vd., 2000; Wittchen ve Jacobi, 2005). Örneğin, Amerika Birleşik Devletleri'nde ömür boyu ve

12 aylık oranlar, Avrupa ülkelerindeki oranlardan daha yüksektir (Wittchen vd., 2009).

Kriz durumlarında ya da travmatik olgu ve olaylar sonrasında travmaya maruz kalan bireylerin psikolojik durumlarını belirlemek amacıyla alanyazında yer alan çeşitli stres ölçeklerinden yararlanılmaktadır. Ancak, kriz durumlarında ya da travmatik olgu ve olaylar sonrasında kullanılan stres ölçeklerinin bireylerin olayı takip eden kısa vadede yaşamakta oldukları psikolojik belirtileri belirlemek ve kişilere müdahalede bulunabilmek için ihtiyacı tam olarak karşılamadığı düşünülmektedir. DSM-5 kriterleri bağlamında değerlendirildiğinde travma sonrası tanı için bir aydan daha uzun süre çeşitli semptomların sergilenmesinin beklenmesi gerekliliği gibi detaylar göze çarpmaktadır. Ancak kriz durumlarında ya da travmatik olgu ve olaylar sonrasında olaya maruz kalan bireyin olay sırasındaki veya hemen ardından oluşan psikolojik durumunu belirlemek psikolojik ve tıbbi destek hizmetlerinin planlanması ve bireyin iyilik hali açısından gereklilik ve aciliyet arz etmektedir.

Türkiye'deki alanyazın incelendiğinde kişilerin travma esnasında ve hemen ardından yaşadıkları stresi ölçen bir ölçek olmadığı ve psikolojik değerlendirmelerin sağlanabilmesine yönelik değerlendirme materyaline ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Ayrıca alanyazında belirtilenler ışığında, travma sırasında yüksek düzeyde stres yaşayan kişilerde stresin ölçülmesi ve müdahalede bulunmanın, TSSB'nin gelişmesi noktasında önleyici olacağı ve travma sürecinde olan bireyin tedavi sürecini olumlu olarak etkileyebileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada yaygın olarak travma sırasında yaşanan stresin değerlendirilmesine ek olarak olası TSSB gelişimini değerlendirmek için de sıklıkla kullanılabilen; çeşitli dillerde geçerlilik ve güvenilirliği gerçekleştirilmiş olan (Bahari vd., 2017; Bui vd., 2011; Costantini ve Mazzotti, 2020; Jehel vd., 2005; Kianpoor vd., 2016; Maia vd., 2005; Nishi vd., 2009; Rybojad ve Aftyka, 2018) Peritratmatik Stres Envanterinin (Peritraumatic Distress Inventory-PDI) Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır.

2. YÖNTEM

Çalışma için İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Fen, Sosyal ve Girişimsel Olmayan Sağlık Bilimleri Araştırmaları Etik kurulundan onay alınmıştır (tarih: 09.06.2020 sayı: 2020/6-452). Etik kurul onayından sonra aydınlatılmış onam formu ve veri toplama araçları elektronik ortamda çevrimiçi anket uygulama yöntemiyle katılımcılara uygulanmıştır. Gönüllülük esasına dayalı olarak yürütülen veri toplama sürecinde araştırmaya katılım kriterleri olarak katılımcıların 18-65 yaş grubunda olması, travmatik bir olay deneyimine sahip olması ve belirtmiş olduğu travmatik olay deneyiminin 3 ile 6 ay içerisinde gerçekleşmiş olması olarak belirlenmiştir. Ancak, her iki grup arasındaki puan farklılığını analiz edebilmek

amacıyla belirtilen zaman dilimi içerisinde herhangi bir travmatik olay deneyimi yaşamadığını belirten katılımcılar da araştırmaya dahil edilmiştir.

2.1. Katılımcılar

Veri toplama sürecinde çalışmaya toplam 410 kişi katılmıştır. Yapılan temizleme işlemi sürecinde 33 anketin eksik veri içerdiği görülmüş olup değerlendirmeye alınmamıştır. Çalışmaya dahil edilen 377 katılımcının 224'ü 3-6 ay içerisinde travmatik bir olay yaşadığını belirtmiş, 164 katılımcı ise bu süreçte herhangi bir travmatik olay yaşamadığını ifade etmiştir. Ölçek geçerlilik ve güvenilirlik analizleri travmatik olay yaşadığını belirten 224 katılımcı üzerinden, karşılaştırma analizleri ise tüm katılımcılar (377) dahil edilerek yapılmıştır.

2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada geçerlik ve güvenilirlik çalışması gerçekleştirilen Peritratmatik Stres Envanterinin Türkçe versiyonunun yanı sıra Olayların Etkisi Ölçeği ve araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olan form katılımcıların son 6 ay içerisinde yaşadıkları travmatik olaya ya da olaylara ait bilgi elde etmek amacıyla sorulan bir soru ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeylerini belirlemek amaçlı hazırlanan dört sorudan oluşmaktadır.

2.2.2. Peritratmatik Stres Envanteri: Travmatik bir olay sırasında ve hemen sonrasında yaşanan stres düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilen ölçek (Brunet vd., 2001) olumsuz duygular (madde 1, 2, 3, 5, 6, 8 ve 10) ve algılanan yaşam tehdidi ve bedensel uyarılma (madde 4, 7, 9, 11, 12 ve 13) olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Her bir madde 0-4 arasında puanlanmaktadır. Söz konusu ölçeğin orjinal versiyonuna ilişkin gerçekleştirilen iki faktörlü açıklayıcı faktör analizi sonuçlarına baktığımızda ise boyutlara ait korelasyon değerinin ($r = .20$) olduğu görülmektedir. Orjinal ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında test tekrar test sonucu $.74$ olarak hesaplanmıştır. Polis memurları için Cronbach Alpha $.75$; karşılaştırma grubu içinse $.76$ olarak bulunmuştur (Brunet vd., 2001).

2.2.3. Olayların Etkisi Ölçeği (IES-R): Horowitz ve arkadaşlarının (1979) geliştirilen ölçeğin son versiyonu Weiss ve Marmar (1997) tarafından revize edilerek oluşturulmuştur. Ölçeğin ve alt puanlarının test tekrar test sonucu $.89$ ve $.94$ arasında; Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları ise $.90$ ile $.92$ arasında değişmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması ise Çorapçıoğlu ve arkadaşları (2006) tarafından yapılmış olup ölçüt bağıntılı geçerliliği "Clinician Administered Post Traumatic Stress Disorder Scale (CAPS)" ile gerçekleştirilmiştir. Geçerlilik analizi sonucunda CAPS ölçeği ile toplam ölçek puanının ($r=.70, p<.001$), yeniden yaşama puanının ($r=.69, p<.001$), aşırı uyarılma puanının ($r=.64, p<.001$) ve kaçınma puanının ($r=.49, p<.001$) olumlu yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. IES-R Ölçeği'nin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı $.94$ olarak hesaplanmıştır.

2.3. Çeviri ve Uyarlama Çalışmaları

Peritratmatik Stres Envanterinin orjinal geliştirme çalışmasının (Brunet vd., 2001) birincil yazarından gerekli izinlerin alınması sonrasında başlatılan çeviri süreci iki aşamada gerçekleştirilmiştir. İlk aşama olan Türkçe'ye çevrilmesi işlemleri iki psikolog, iki psikolojik danışman ve iki psikiyatri hemşiresi olmak üzere altı uzman tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu işlem aşamasında uzmanlar tarafından yapılan çeviriler birbirlerinin çevirilerine kör kalarak Türkçe'ye çevrilmiştir. Çeviri işlemi sırasında anlam kaybının yaşanmamasına dikkat edilmiştir. Ayrıca, çeviri sürecinde alanyazında yer alan kabul edilmiş kurallara (kısa ve basit cümle kullanımı, genel terimler yerine özel terimlerin kullanılması, karmaşık cümlelerden kaçınma ve öznellikten kaçınma) uyulmuştur (Karno vd., 1983). İkinci aşamada ise, ölçeğin Türkçe çevirisi ölçeğin aslı görmemiş iki dil uzmanı tarafından İngilizce'ye çevrilmiştir. Gerçekleştirilen ters çeviriler ölçeğin asıl versiyonu ile karşılaştırılmış, yeniden İngilizce'ye çevrilen metin ölçeği geliştiren birinci yazara gönderilmiş ve yapılan öneriler doğrultusunda ölçeğe son hali verilmiştir.

2.4. İstatistiksel Yöntem

Bu çalışmada Brunet ve arkadaşları (2001) tarafından geliştirilmiş olan "The Peritraumatic Distress Inventory" Türkçe'ye çevrilmesi ve Türkçe formunun geçerlik-güvenirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır. Bu doğrultuda araştırmada elde edilen verilere SPSS'te açımlayıcı faktör analizi (AFA) uygulandıktan sonra AMOS programında doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmış ve ölçeğin güvenilirliği iç tutarlılık (Cronbach Alpha) yöntemi ile hesaplanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizinde uyum iyiliği değerleri (CMIN/DF, GFI, CFI, RMSEA, SRMR) incelenmiştir. Madde ayırt edici indeksi ise alt ve üst grup arasındaki fark bulunarak incelenmiştir. Ayrıca madde toplam korelasyonu hesaplanmıştır. Travmatik bir olay deneyimi olduğunu belirten ve travmatik bir deneyim yaşamadığını ifade eden katılımcılar arasında karşılaştırma analizleri yapılmıştır.

3. BULGULAR

Ölçeğin yapı geçerliliği için doğrulayıcı faktör analizi yapılmış, güvenilirliği, ölçüt bağıntılı geçerliliği, madde ayırt edicilik indeksi ve cinsiyete göre farklılaşmalar incelenmiştir.

3.1. Demografik Bilgiler

Çalışmaya dahil edilen 377 katılımcının 213 (%56,5)'ü kadın ve 164 (%43,5)'ü erkektir. Katılımcıların yaş ortalaması 34.83 (X=34.83, SS=9.05)'tür. Katılımcıların %44,3 (167)'ü bekar, %54,6 (206)'sı evli, %1,1 (4)'i bekar partneriyle yaşamaktadır. Ayrıca 377 kişinin %8 (30) ilkokul-ortaokul, 19,1(72) lise, 12,7 (48) ön lisans, %41.6 (157) lisans ve 18.6 (70) lisansüstü eğitime sahiptir.

Son 3-6 ay içerisinde travmaya maruz kaldığını belirten 224 katılımcının 136'sı (%60.7) kadın, 88'i (%39.3) erkek ve yaş ortalamaları 34.83 ($X=34.83$, $SS=9.05$)'tür. Medeni durum ve eğitim düzeylerine bakıldığında ise katılımcıların %51.8'inin (116) evli, %46.4'ünün (104) bekar, %1.8'inin (4) bekar olup partneri ile yaşadığı; %5.4'ünün (12) ilkokul-ortaokul, %12,1'inin (27) lise, %13,4'ünün (30) ön lisans, %47,8'inin (107) lisans ve %21,4'ünün (48) lisansüstü eğitime sahip olduğu tespit edilmiştir.

Herhangi bir travma yaşamadığını belirten 153 katılımcının 77'si (%50.3) kadın, 76'sı (%49.7) erkek, yaş ortalaması: 36 ($X=36$, $SS=7.84$)'dır. Bu katılımcıların medeni durumları ve eğitim düzeylerine bakıldığında; %41.2'si (63) bekar ve %58.8'si (90) evli; % 11,8 (18'i ilkokul-ortaokul, %29.4 (45)'ü lise, % 11.8'i (18) ön lisans, % 32.7'si (50) lisans ve % 14.4'ü (22) lisansüstü eğitime sahiptir.

3.2. Açımlayıcı Faktör Analizi

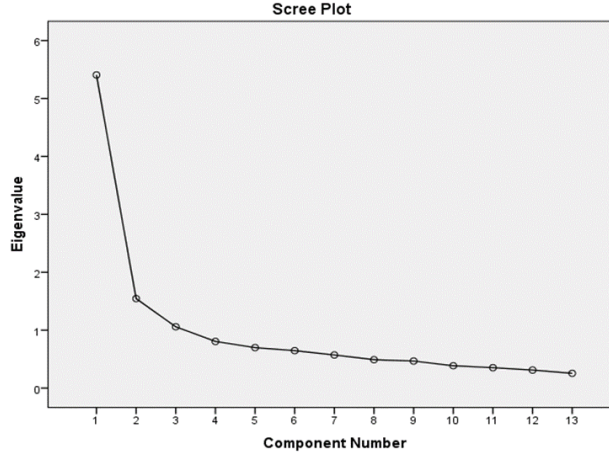
Doğrulayıcı faktör analizi öncesinde yapılan açımlayıcı faktör analizi sonuçları $KMO=.875$, $P=.000$ olarak bulunmuştur. Üç faktörlü yapı için açıklanan varyans %61.62 olarak saptanmıştır. Düzeltilmiş madde ve toplam korelasyona ilişkin elde edilen değerler Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1: Düzeltilmiş Madde - Madde Toplam Korelasyonları

Maddeler	X	SS	Madde toplam korelasyonu
M1	3.39	1.29	.50
M2	3.83	1.27	.55
M3	2.86	1.53	.49
M4	3.23	1.48	.48
M5	2.69	1.49	.60
M6	2.21	1.44	.56
M7	3.68	1.51	.32
M8	2.78	1.52	.69
M9	1.77	1.22	.51
M10	2.65	1.48	.67
M11	2.46	1.54	.64
M12	1.99	1.37	.64
M13	2.42	1.56	.60

n: 224

Düzeltilmiş madde toplam korelasyonları .30'un üzerindedir. Açımlayıcı faktör analizi sonucu bileşen sayısını gösteren scree plot grafiği ise Şekil 1'de görülmektedir.



Şekil 1. Scotter Plot Grafiği

3.3. Doğrulayıcı Faktör Analizi

Orjinal ölçeğin iki faktörlü yapısının doğrulanıp doğrulanmadığını test etmek için yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen Ki-kare değeri, Uyum İyiliği İndeksi (GFI), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI) ve Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA) değerleri dikkate alınmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi için AMOS programı kullanılmış olup kabul edilebilir uyum iyiliği indeksleri, Model 1 ve Model 2'ye ait analiz sonuçları Tablo 2'de belirtilmektedir.

Tablo 2: Peritratmatik Stres Ölçeği doğrulayıcı faktör analizine ilişkin bulgular

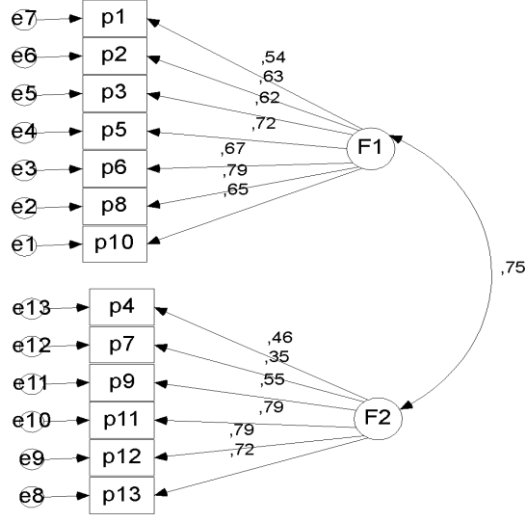
	CMIN/DF	GFI	CFI	SRMR	RMSEA
Kabul edilebilir uyum indeksleri*	<3.00	.90	.90	<.08	<.10
Model 1	3.59	.87	.85	.08	.10
Model 2	2.54	.91	.91	.07	.08

Kaynak: Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.

Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: The Guilford Press (3rd Ed.).

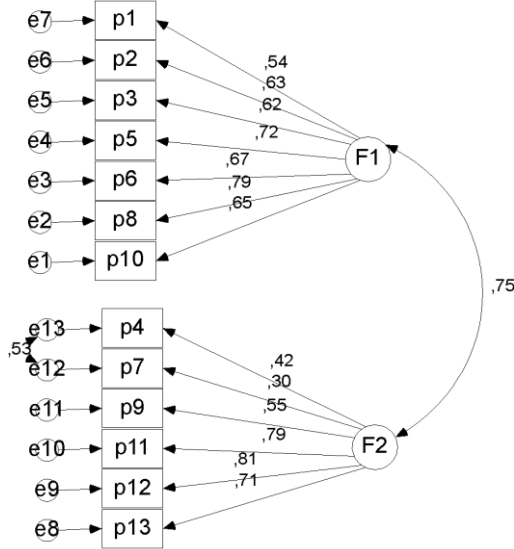
Şimşek, Ö. F. (2007). *Yapısal eşitlik modellemesine giriş temel ilkeler ve lisrel uygulamaları*. Ankara: Ekinoks.

Şekil 2'de ölçeğin her bir maddesine ait standardize edilmiş katsayılar gösterilmiş olup maddelerin katsayılarının .30'un üzerinde olduğu görülmüştür.



Şekil 2. Doğrulayıcı Faktör Analizi Grafiği (Model 1)

Yapılan analiz neticesinde uyum iyiliği değerleri kabul edilebilir düzeyde çıkmamış olup bu model için AIC değeri= 284. 232 ECVI değeri = 1.275 olarak bulunmuştur. Madde 4 ve Madde 7 arasında yapılan modifikasyon neticesinde ise aynı işlem uygulanmış ve değerler AIC değeri= 214. 389 ECVI değeri = .961 olarak saptanmıştır. Araştırmacılar modelleri karşılaştırırken en düşük AIC ve ECVI değerlerine sahip modeli seçmelidir (Schermelleh-Engel vd., 2003).



Şekil 3. Doğrulayıcı Faktör Analizi Grafiği (Model 2)

3.4. Alt ve Üst Gruplar Arasındaki Farklar

Peritratmatik Stres Envanterinden alınan puanlara göre alt ve üst gruplar arasındaki ortalama puan farklarına bakılmış olup alt gruptaki 60 katılımcı ile üst gruptaki 60 katılımcının peritratmatik stres yaşantıları puanları t testi ile karşılaştırılmıştır. Buna göre dağılımın üst %27'lik grubunun (\bar{X} =51.47, SS =6.59) peritratmatik stres puanlarının alt %27'lik grubuna oranla (\bar{X} =21.85, SS =3.54) anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür ($t(118) = 30.67, p = .000, d = .94$) (Tablo 3). Bu bağlamda, ölçeğin alt ve üst grupları için elde edilen söz konusu farkın anlamlı düzeyde olması ölçeğin geçerliği için destekleyici olarak görülmektedir.

Tablo 3: Peritratmatik Stres Envanteri alt %27 ve üst %27 grupları arasındaki farklara ilişkin bulgular

		<i>N</i>	\bar{X}	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
Toplam	Üst grup (%27)	60	51.47	6.59	30.67	.000	.94
	Alt grup (%27)	60	21.85	3.54			
Olumsuz duygular	Üst grup (%27)	60	29.85	3.13	38,49	.000	.96
	Alt grup (%27)	60	11.78	1.85			
Algılanan yaşam tehdidi ve fiziksel uyarılma	Üst grup (%27)	60	23.50	3.40	29.17	.000	.94
	Alt grup (%27)	60	8.48	2.09			

3.5. Ölçüt Bağlantılı Geçerlilik

Peritratmatik Stres Ölçeği'nin ölçüt bağıntılı geçerliliği için Olayların Etkisi Ölçeği (Çorapçioğlu vd., 2006) kullanılmıştır. Peritratmatik Stres Ölçeği ile Olayların Etkisi Ölçeği arasında orta düzeyde olumlu yönde ($r=46, p<0.000$) ilişki bulunmuştur.

3.6. Güvenirlik Analizi

Peritratmatik Stres Envanterinin güvenirlik analizleri için toplam Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .88, olumsuz duygular alt boyutu Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .84, algılanan yaşam tehdidi ve fiziksel uyarılma alt boyutu Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .80 olarak saptanmıştır. Ölçeğin toplam puanı ve alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde toplam ölçek puanı ile olumsuz duygular arasında $r=.92, p<.001$; algılanan yaşam tehdidi ve fiziksel uyarılma arasında $r=.88, p<.001$ düzeyinde olumlu yönde yüksek ilişkinin olduğu görülmektedir. Ayrıca iki alt boyut olan olumsuz duygular ile algılanan yaşam tehdidi ve fiziksel uyarılma arasında $r=.62, p<.001$ düzeyinde olumlu yönde orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Ölçeğe ait toplam puan ve alt boyutlar arasındaki ilişkiyi belirten değerler Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 4: Peritratmatik Stres Envanterinin toplam puan ve alt boyutları arasındaki korelasyon

		Peritratmatik stres	Olumsuz duygular	Algılanan yaşam tehdidi ve fiziksel uyarılma
Peritratmatik stres	Korelasyon değeri	-	.92	.88
	Anlamlılık değeri		.000	.000
	N		224	224
Olumsuz duygular	Korelasyon değeri	.92		.62
	Anlamlılık değeri	.000		.000
	N	224		224
Algılanan yaşam tehdidi ve fiziksel uyarılma	Korelasyon değeri	.88		
	Anlamlılık değeri	.000		
	N	224		
Ortalama		35,96	20,41	15,55
Standart Sapma		11,97	7,22	6,08
Minimum		13	7	6
Maksimum		65	35	30

3.7. Katılımcıların Peritratmatik Stres Düzeyleri ve Cinsiyet Bakımından Farklılıklar

Katılımcıların peritratmatik stres yaşantıları cinsiyet açısından değerlendirildiğinde hem genel ölçek ($t(222) = , p = .04, d = .28$) hem de alt boyutlar ($t(222) = , p = .03, d = .29$) açısından kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre stres düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 5).

Tablo 5: Cinsiyet farklılıklarına ilişkin bağımsız gruplar t testi sonuçları

		N	\bar{X}	SS	t	p	d
Toplam	Kadın	136	37.31	11.29	2.11	.04	.28
	Erkek	88	33.87	12.74			
Olumsuz duygular	Kadın	136	21.24	7.02	2.16	.03	.29
	Erkek	88	19.12	7.36			
Algılanan yaşam tehdidi ve fiziksel uyarılma	Kadın	136	16.07	5.66	1.59	.11	-
	Erkek	88	14.75	6.63			

Travma yaşadığını belirtenlerin peritratmatik stres ölçeği puanlarının ($X=35.96, SS=11.97$) travma yaşamadığını belirtenlere göre ($X=26.82, SS=12.32$) daha yüksek ($t(375) = , p = .000, d = .35$) olduğu görülmüştür (Tablo 6). Aynı şekilde olumsuz duygular alt boyutu ve algılanan yaşam tehdidi alt boyutu için de travma yaşadığını belirtenlerin ölçek puanlarının travma yaşamadığını belirten katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6. Travma yaşadığını ve yaşamadığını belirtenler arasındaki farklılıklara ilişkin bağımsız gruplar t testi sonuçları

		<i>N</i>	\bar{X}	<i>SS</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
Toplam	Evet	224	35.96	11.97	7.19	.000	.35
	Hayır	153	26.82	12.32			
Olumsuz duygular	Evet	224	20.41	7.22	6.44	.000	.31
	Hayır	153	15.46	7.50			
Algılanan yaşam tehdidi ve fiziksel uyarılma	Evet	224	15.55	6.08	6.79	.000	.33
	Hayır	153	11.37	5.55			

4. TARTIŞMA ve SONUÇ

Brunet ve arkadaşları (2001) tarafından geliştirilmiş olan Peritratmatik Stres Envanterinin (The Peritraumatic Distress Inventory) Türkçeye uyarlanması amaçlandığı bu çalışmada öncelikle açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Yapılan faktör analizi neticesinde orjinal versiyonu iki faktörlü yapıya sahip olan ölçeğin üç faktörlü yapı ile açıklanan varyansının %61.62 olduğu görülmüştür. Alanyazına göre, analizde faktör sayısının yüksek tutulması açıklanan varyansı artırır (Büyüköztürk, 2002). Açıklanan varyansın yüksek olması ise, ilgili kavram ya da yapının o denli iyi ölçüldüğünün bir göstergesi olarak yorumlanır (Büyüköztürk, 2002). Bu bağlamda, elde edilen sonuç doğrultusunda söz konusu ölçeğin Türkçe formunun ölçülmesi hedeflenenleri iyi oranda ölçtüğü söylenebilmektedir.

Ölçeğin yapı geçerliliğini sınamak için yapılan doğrulayıcı faktör analizi doğrultusunda ilk yapılan işlemde kabul edilebilir uyum iyiliği değerleri elde edilemediği için 4 ve 7. maddeler arası modifikasyon yapılmış olup analiz tekrarlanmıştır. Bu işlem sonucunda ölçeğe ait uyum iyiliği değerleri CMIN/DF=2.54; GFI= 0.91; CFI= 0.91; SRMR= 0.07; RMSEA= 0.08 olarak hesaplanmıştır. DFA'da elde edilen söz konusu değerler ise ölçeğin iyi uyum değerlerine sahip olduğunu göstermektedir (Hu ve Bentler, 1999; Kline, 2011; Şimşek, 2007).

Ölçeğin güvenilirliğinin belirlenmesinde Cronbach Alpha katsayısı ve madde toplam korelasyonu işlemleri uygulanmıştır. Peritratmatik Stres Envanterinin güvenilirlik analizleri için toplam Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .88 olarak belirlenirken olumsuz duygular alt boyutu Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .84, algılanan yaşam tehdidi ve fiziksel uyarılma alt boyutu Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ise .80 olarak saptanmıştır. Alanyazında belirtilen güvenilirlik değerlerine baktığımızda ise Cronbach Alpha katsayısının .60-.80 arası olmasının orta ve .81-1.00 olmasının yüksek güvenilirliğe işaret ettiği görülmektedir (Özdamar, 1999). Bu bağlamda, Türkçe uyarlaması yapılan Peritratmatik Stres Envanterinin güvenilirliğinin yüksek güvenilirliğe sahip olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Benzer şekilde ölçeğin olumsuz duygular alt boyutunun da yüksek

güvenirliğe ve algılanan yaşam tehdidi ve fiziksel uyarılma alt boyutunun orta güvenilirliğe sahip olduğu gözlenmektedir. Madde toplam korelasyonlarının ise .32-.69 arasında olduğu tespit edilmiş olup ölçeğin ölçülecek özelliği ayırt etmede yeterli seviyede (Büyüköztürk, 2010; Erkuş, 2012) olduğu saptanmıştır. Ayrıca yapılan analizler doğrultusunda alt boyutlar ve toplam ölçek bazında üst grup ve alt grupların t testlerinin anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür (Tablo 4). Elde edilen bu sonuçların ayırt ediciliğe bir kanıt olarak (Erkuş, 2012) ele alınabileceği düşünülmektedir. Ölçeğin ayırt ediciliğini gösteren bir diğer nokta ise son üç-altı ay içerisinde bir travma yaşadığını belirten katılımcılar ile travmatik bir deneyim yaşamadığını belirten katılımcılara ait puanlar arasındaki farklılaşma (Tablo 6) olarak görülmektedir. Her iki gruba ait puanların karşılaştırılması neticesinde elde edilen bulgular Peritratmatik Stres Envanterinin Türkçe formunun travmatik deneyimi olan bireylerle travmatik deneyimi olmayan bireyleri ayırttığı söylenebilmektedir.

Orjinal ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında test tekrar test sonucu .74 olarak hesaplanmıştır. Alt boyutlar arasındaki korelasyon değerinin ($r = .20$) olduğu görülmektedir. Ayrıca polis memurları için Cronbach Alpha .75; karşılaştırma grubu içinse .76 olarak bulunmuştur (Brunet vd., 2001). Farsça versiyonunda Cronbach Alpha değeri 0.73 olarak bulunmuştur (Kianpoor ve vd., 2016). Ölçeğin Japonca versiyonunda ise Cronbach Alphanın 0.83 olarak hesaplandığı dikkat çekmektedir. Test tekrar test korelasyon katsayısı .61 olarak bulunmuştur. Toplam madde korelasyonu ise 0.29 ile 0.75 arasında değişmektedir (Nishi vd., 2009). Lehçe versiyonunda ise 13 maddelik ölçek 12 maddeye indirilerek 0.77 Cronbach Alpha hesaplanmıştır. Ayrıca üç faktörlü yapı için toplam varyansın %60.4'ünün açıklandığı görülmüştür. Kontrol kaybı ve uyarılma 0.75, olumsuz duygular - 0.77 ve algılanan tehdit -0.68 Cronbach Alpha katsayısına sahiptir. Araştırmacılar post travmatik stres bozukluğu ile de .70 düzeyinde anlamlı ilişki bulmuşlardır (Rybojad ve Aftyka, 2018). Ölçeğin Fransızca versiyonunda 0.83 Cronbach Alpha katsayısı hesaplanmıştır. Test tekrar test katsayısı ise .79 olarak bulunmuştur (Jehel vd., 2005). Malaya formunda ise iç tutarlılık ($\alpha = .768$) olarak hesaplanmıştır (Bahari vd., 2017). Ölçeğin Türkçe formunda ise toplam ölçek için .88 Cronbach Alpha katsayısına ulaşılmıştır. Ayrıca bu çalışmada diğer çalışmalardan farklı olarak doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Orjinal çalışma ise her ne kadar doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarının yeterli düzeyde olduğunu belirtse de sayısal veri paylaşımında bulunmamıştır.

Peritratmatik stres yaşantılarına ilişkin cinsiyetler arasında saptanan farklılığın yanı sıra alt boyutlar bağlamında ele alındığında olumsuz duygular alt boyutunda da cinsiyetler arasında anlamlı farklılık olduğu gözlenmiştir (Tablo 5).

Yapılan analizler neticesinde elde edilen sonuçlar Peritratmatik Stres Envanterinin Türkçe formunun yetişkinlik dönemindeki bireyler (18-65 yaş) için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir.

5. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI VE ÖNERİLER

Çalışmanın amacı doğrultusunda son üç-altı ay içerisinde travmatik bir deneyim yaşamış olan spesifik bir gruba ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak, çalışmaya destek veren katılımcılar psikolojik bir değerlendirme sürecinde yer almamış, normal örneklem üzerinden seçilmiş katılımcılardır. Bu noktada, söz konusu sınırlılığa yönelik olarak, klinik örneklemden seçilmiş katılımcılardan elde edilecek verilerin ve her iki örneklemde elde edilmiş verilerin karşılaştırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Benzer şekilde, hedef gruba ulaşılması noktasında araştırmaya katılan katılımcıların sayılarının cinsiyet ve yaş grubu bağlamında eşit olarak dağılım göstermemesi araştırmanın sınırlılıklarından biri olarak ele alınabilir. Konuya ilişkin sonraki çalışmalarda kadın ve erkek katılımcı sayılarının eşit olması ve söz konusu ölçek uygulamasının yetişkinliğin belirli bir dönemini esas alacak şekilde tekrarlanması sağlanabilir.

TEŞEKKÜR

Peritratmatik Stres Envanterini (The Peritraumatic Distress Inventory) Türkçe'ye uyarlanma çalışmasına onay verdikleri için Prof. Dr. Alain Brunet ve arkadaşlarına teşekkür ederiz.

KAYNAKÇA

- Alonso, J., Angermeyer, M. C., Bernert, S., Bruffaerts, R., Brugha, T. S., ... & Gasquet, I. (2004). Prevalence of mental disorders in Europe: Results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109, 21-27. doi: 10.1111/j.1600-0047.2004.00327.x.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı. Köroğlu E (çeviren). 5. Baskı (DSM-5), Ankara: Hekimler Yayın Birliği, ss. 231.
- 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(1), 69. doi: 10.1037//0021-843x.109.1.69
- Bahari, F. B., Malek, M. D. A., Japil, A. R., Endalan, L. M., Mutang, J. A., Ismail, R., Ghani, F. N. A. (2017) Psychometric evaluation of Malay version of Peritraumatic Distress Inventory (M-PDI) and Peritraumatic Dissociative Experiences Questionnaire (M-PDEQ) using the sample of flood victims in Kuching, Sarawak, Malaysia. *The Social Sciences*, 12(6):907-911.
- Başoğlu, M., Şalcioğlu, E., & Livanou, M. (2002). Traumatic stress responses in earthquake survivors in Turkey. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 15(4), 269-276. doi: 10.1023/A:1016241826589
- Brewin, C. R., Andrews, B., Rose, S., & Kirk, M. (1999). Acute stress disorder and posttraumatic stress disorder in victims of violent crime. *American Journal of Psychiatry*, 156(3), 360-366. doi: 10.1176/ajp.156.3.360

- Brewin, C. R., 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(5), 748. doi: 10.1037//0022-006x.68.5.748
- Brunet, A., Weiss, D. S., Metzler, T. J., et al. (2001). The Peritraumatic Distress Inventory: A proposed measure of PTSD criterion A2. *Am J Psychiatry*, 158(9):1480–1485. doi: 10.1176/appi.ajp.158.9.1480
- Bui, E., Brunet, A., Olliac, B., et al (2011). Validation of the Peritraumatic Dissociative Experiences Questionnaire and Peritraumatic Distress Inventory in school-aged victims of road traffic accidents. *European Psychiatry*, 26:108-111. doi: 10.1016/j.eurpsy.2010.09.007
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, 8(4), 470-483.
- Büyüköztürk, Ş. (2010). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Ankara: Pegem Akademi Yayınevi
- Charney, D. S., Deutch, A. Y., Krystal, J. H., Southwick, S. M. & Davis, M. (1993). Psychobiologic mechanisms of posttraumatic stress disorder. *Archives of General psychiatry*, 50(4), 294-305.
- Classen, C., Koopman, C., Hales, R., & Spiegel, D. (1998). Acute stress disorder as a predictor of posttraumatic stress symptoms. *American Journal of Psychiatry*, 155(5), 620-624.
- Costantini, A. & Mazzotti, E. (2020). Italian validation of CoViD-19 Peritraumatic Distress Index and preliminary data in a sample of general population. *Riv Psichiatri*, 55(3):145-151. doi: 10.1708/3382.33570.
- Çorapçıoğlu, A., Yargıç, İ., Geyran, P. ve Kocabaşoğlu, N. (2006). Olayların Etkisi Ölçeği" (IES-R) Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliği. *New/Yeni Symposium: Psikiyatri, Nöroloji ve Davranış Bilimleri Dergisi*, 44(1), 14-22.
- Denson, T. F., Marshall, G. N., Schell, T. L., & Jaycox, L. H. (2007). Predictors of posttraumatic distress 1 year after exposure to community violence: The importance of acute symptom severity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75, 683–692. doi.org/10.1037/0022-006X.75.5.683
- Erkuş, A. (2012). Psikolojide ölçme ve ölçek geliştirme. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Gölge, Z. B. (2005). Cinsel travma sonrası oluşan cinsel sorunlar. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 42(1-2-3-4), 19-28.
- Hamaoui, Y. E., Yaalaoui, S., Chihabeddine, K., Boukin, E., & Moussaoui, D. (2002). Post-traumatic stress disorder in burned patients. *Burns*, 28(7), 647-650. doi:10.1016/S0305-4179(02)00100-6
- Harvey, A. G. & Bryant, R. A. (1998). The relationship between acute stress disorder and posttraumatic stress disorder: A prospective evaluation of motor vehicle accident survivors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(3), 507–512
- Herbert, C. (2007). Travma sonrası ortaya çıkan psikolojik tepkileri anlamak, travmaya uğrayanlar ve aileler için bir rehber. (Çev. Sungur, M.Z. & Cömert, E.). İstanbul: PsikoNET Yayınları

Holeva, V. & Tarrier, N. (2001) Personality and peritraumatic dissociation in the prediction of PTSD in victims of road traffic accidents. *Journal of Psychosomatic Research*, 51, 687-692. doi:10.1016/S0022-3999(01)00256-2

Horowitz, M., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979) Impact of Event Scale: a measure of subjective stress. *Psychosom Med*; 41: 209-218

Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.

Jehel, L., Brunet, A., Paterniti, S., & Guelfi, J. D. (2005). Validation of the peritraumatic distress inventory's French translation. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 50 (1), 67-71. doi:10.1177/070674370505000112

Kannis- Dymand, L., Carter, J. D., Lane, B. R., & Innes, P. (2019). The relationship of peritraumatic distress and dissociation with beliefs about memory following natural disasters. *Australian Psychologist*, 54(4), 311-321. doi: 10.1111/ap.12377

Karno, M., Burnam, A., Escobar, J. I., Hough, R. L., & Eaton, W. W. (1983) Development of the Spanish-language version of the National Institute of Mental Health Diagnostic Interview Schedule. *Arch Gen Psychiatry*, 40: 1183-1188.

Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602. doi: 10.1001/archpsyc.62.6.593

Kianpoor, M., Amouchi, R., Raghobi, M., Hesam, S., Mazidi, M., Abasian, M., Masoumi, S., & Sadeghkhan, A. (2016). Validity and reliability of Persian versions of Peritraumatic Distress Inventory (PDI) and Dissociative Experiences Scale (DES). *Acta Medica Mediterranea*, 32(4), 1493-1501.

Kline, R. B. (2011). Principles and practice of structural equation modeling. New York: The Guilford Press (3rd Ed.)

Maia, D., Nóbrega, A., Berger, W., Fiszman, A., Marques, C., Coutinho, E., ... & Figueira, I. (2005). Evaluation of the emotional peritraumatic response: transcultural adaptation of the Peritraumatic Distress Inventory into Portuguese. *J Bras Psiquiatr*, 54(3), 222-227.

Nishi, D., Matsuoka, Y., Noguchi, H., Sakuma, K., Yonemoto, N., Yanagita, T., ... & Kim, Y. (2009). Reliability and validity of the Japanese version of the Peritraumatic Distress Inventory. *General Hospital Psychiatry*, 31(1), 75-79. doi: 10.1016/j.genhosppsy.2008.09.002

Nishi, D., Matsuoka, Y., Yonemoto, N., Noguchi, H., Kim, Y., & Kanba, S. (2010). Peritraumatic Distress Inventory as a predictor of post-traumatic stress disorder after a severe motor vehicle accident. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 64(2), 149-156. doi: 10.1111/j.1440-1819.2010.02065.x

Oflaz, F., Özcan, C. T., Taştan, S., Çiçek, H., Aslan, Ö., & Vural, H. (2010). Hemşirelerin travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini tanıma durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1):1-6.

Okcu, E. (2016). *Travmaya maruz kalan çocuklarda TSSB gelişimi ve şiddetiyle ilişkili faktörlerin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı.

Özdamar, K. (1999) Paket programlar ile istatistiksel veri analizi 1. Eskişehir: Kaan Kitabevi

Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., & Weiss, D. S. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129(1), 52. doi:10.1037/0033-2909.129.1.52

Palgi, Y., Dicker-Oren, S. D., & Greene, T. (2020). Evaluating a community fire as human-made vs. natural disaster moderates the relationship between peritraumatic distress and both PTSD symptoms and posttraumatic growth. *Anxiety, Stress, & Coping*, 1-12. doi: 10.1080/10615806.2020.1755818

Perkonigg, A., Kessler, R. C., Storz, S., & Wittchen, H. U. (2000). Traumatic events and post-traumatic stress disorder in the community: prevalence, risk factors and comorbidity. *Acta Psychiatr Scand.* 101(1):46-59. doi:10.1034/j.1600-0447.2000.101001046.x

Perkonigg, A., Pfister, H., Stein, M. B., Höfler, M., Lieb, R., Maercker, A., & Wittchen, H. U. (2005). Longitudinal course of posttraumatic stress disorder and posttraumatic stress disorder symptoms in a community sample of adolescents and young adults. *American Journal of Psychiatry*, 162(7), 1320-1327. doi:10.1176/appi.ajp.162.7.1320

Rosendal, S., Şalcıoğlu, E., Andersen, H. S. & Mortensen, E. L. (2011). Exposure characteristics and peri-trauma emotional reactions during the 2004 tsunami in Southeast Asia—what predicts posttraumatic stress and depressive symptoms? *Comprehensive Psychiatry*, 52(6), 630-637. doi: 10.1016/j.comppsy.2010.12.004

Rybojad, B., & Aftyka, A. (2018). Validity, reliability and factor analysis of the Polish version of the Peritraumatic Distress Inventory. *Psychiatria Polska*, 84: 1–15. doi: 10.12740/PP/OnlineFirst/75122

Rybojad, B., Aftyka, A., & Milanowska, J. (2019). Peritraumatic distress among emergency medical system employees: A proposed cut-off for the Peritraumatic Distress Inventory. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine: Aaem*, 26(4), 579-584. doi: 10.26444/aaem/105436

Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23-74.

Şenyuva, G. & Yavuz, F. M. (2009). Fiziksel şiddet olgularında travma sonrası stres bozukluğunun değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi*, 23(1): 1-14.

Shalev, A. Y., Peri, T., Canetti, L., & Schreiber, S. (1996). Predictors of PTSD in injured trauma survivors: A prospective study. *American Journal of Psychiatry*, 153(2), 219-225.

Şimşek, Ö. F. (2007). Yapısal eşitlik modellemesine giriş temel ilkeler ve lisrel uygulamaları. Ankara: Ekinoks

Ursano, R. J., Fullerton, C. S., Epstein, R. S., Crowley, B., Vance, K., Kao, T. C., & Baum, A. (1999). Peritraumatic dissociation and posttraumatic stress disorder following motor vehicle accidents. *American Journal of Psychiatry*, 156(11), 1808-1810.

Weiss, D. & Marmar, C. (1997) The impact of Event Scale - Revised. In Wilson J, Keane T, (Eds) *Assessing psychological trauma and PTSD* içinde (pp 399–411). Guilford.

Wittchen, H. U., & Jacobi, F. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe—a critical review and appraisal of 27 studies. *European Neuropsychopharmacology*, 15(4), 357-376. doi: 10.1016/j.euroneuro.2005.04.012

Wittchen, H. U., Gloster, A., Beesdo, K., Schonfeld, S., & Perkonigg, A. (2009). Posttraumatic stress disorder: Diagnostic and epidemiological perspectives. *CNS Spectr*, 14(1 Suppl 1), 5-12.

EKLER

EK 1: Peritratmatik Stres Envanteri Türkçe Formu

		Hiç doğru değil	Çok az doğru	Kısmen doğru	Çok doğru	Oldukça doğru
1	Daha fazlasını yapma konusunda kendimi çaresiz hissettim.					
2	Üzgün ve kederli hissettim.					
3	Kızgın ve öfkeli hissettim.					
4	Can güvenliğimden endişe ettim.					
5	Daha fazlasını yapmadığım için suçlu hissettim.					
6	Yaşamış olduğum duygusal tepkilerimden dolayı utandım.					
7	Diğerlerinin can güvenliğinden endişe ettim.					
8	Duygularımın kontrolünü kaybettiğimi hissediyordum.					
9	Mesane ve bağırsaklarımı kontrol etmekte zorlandım.					
10	Yaşadıklarım, gördüklerim karşısında dehşete düştüm.					
11	Terleme, titreme ve çarpıntı gibi fiziksel şikayetlerim oldu.					
12	Bayılacağımı hissettim					
13	Öleceğimi düşündüm.					