



Birikimli Travma Ölçeği Kısa Formu: Psikometrik özelliklerinin incelenmesi

Selen Eltan¹ , Ayşe Nuray Karancı² 

Anahtar kelimeler

Birikimli Travma Ölçeği, travma, geçerlik, güvenilirlik

Keywords

Cumulative Trauma Scale, trauma, validity, reliability

Öz

Çalışmanın amacı Birikimli Travma Ölçeği Kısa-Formu'nun (BTÖ-K) Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerlik ölçütlerini incelemektir. Çalışmanın örneklemini 18 yaşından büyük ve en az bir travmatik yaşantıya sahip olan 384 katılımcı oluşturmuştur. Ölçek paketi BTÖ-K'nin hazırlanan Türkçe formu ile BTÖ-K'nin eş zamanlı ve ayırt edici geçerliğini değerlendirmek üzere kullanılan ölçeklerden oluşmuştur. BTÖ-K geçerlik testi için korelasyon analizleri yapılmıştır. Güvenirliğini değerlendirmek için ise, yargıcılar arası güvenilirlik ve iç güvenilirlik analizleri yürütülmüştür. Yargıcılar arası güvenilirlik analizi ile dört alt ölçek tanımlanmıştır ve tanımlanan alt ölçekler için uzlaşma istatistiksel açıdan anlamlı ($\kappa = [.33, .77]$) bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı tüm örneklem için .74 olarak hesaplanmıştır. Eş zamanlı geçerlik analizleri hem BTÖ-K ile Olayların Etkisi Ölçeği arasında hem de BTÖ-K ile Travma Sonrası Gelişim Envanteri arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişkiye işaret ederken, ayırt edici geçerlik için yürütülen korelasyon analizleri BTÖ-K ile Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği ve Genel Yetkinlik İnancı Ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermiştir. Sonuçlar, BTÖ-K'nin Türk kültüründe yürütülen travma çalışmalarında kullanılabilir ve geçerli bir ölçüm aracı olduğunu göstermiştir. Uyarlanan ölçekte tek faktörlü bir yapının ve olumsuz değerlendirme birleşik puanının kullanılmasının uygun olacağı bulunmuştur.

Abstract

Cumulative Trauma Scale-Short Form: Examination of psychometric properties

The aim of this study is to examine the reliability and the validity of the Turkish form of the Cumulative Trauma Scale-Short Form (CTS-S). The sample consisted of 384 participants who were over 18 years old and had experienced at least one traumatic event. The scale package included the Turkish version of the scale and the scales to be used to measure the concurrent and discriminant validity of CTS-S. Correlation analyses were conducted for testing the validity of the adapted scale. In order to measure the reliability, inter-rater reliability and internal reliability analyses were conducted. Four subscales were identified by inter-rater reliability analysis and the agreement between the raters was found to be statistically significant ($\kappa = [.33, .77]$) for the defined subscales. Cronbach's alpha value for the scale was .74. Concurrent validity analyses indicated a significant positive relationship between CTS-S and the Impact of Event Scale-Revised and a significant positive relationship between CTS-S and the Posttraumatic Growth Inventory while correlation analysis revealed no significant relationship between CTS-S and the Social Adaptation Self-Evaluation Scale and the General Self-efficacy Scale. Based on the result of the current study, the Turkish version of the CTS-S seemed to be a reliable and valid measurement tool that can be used in trauma studies in the Turkish culture. It is recommended to use the scale with a single-factor structure and to use a negative evaluation composite score.

Atf için: Eltan, S. ve Karancı, A. N. (2022). Birikimli Travma Ölçeği Kısa Formu: Psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 6(1), 69-93

✉ **Selen Eltan** · seleneltan@gmail.com | ¹Arş. Gör., Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Üniversiteler Mah. Dumlupınar Blv. No:1, Çankaya/Ankara; ²Prof. Dr., TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Söğütözü Caddesi No:43, Söğütözü/Ankara

Geliş: 17.02.2021, **Düzeltilme:** 16.04.2021, **Kabul:** 05.05.2021

Yazar Notu: Bu çalışma, birinci yazarın ikinci yazar danışmanlığında hazırladığı "Psychometric Properties of the Cumulative Trauma Scale: Evaluation of the Validity and Reliability in a Turkish Sample" isimli yüksek lisans tezinden üretilmiştir.



Travma, DSM-5'te "ölüm tehdidinde, ciddi yaralanmaya veya cinsel şiddete maruz kalma ya da başkalarının yaşadıklarına tanık olma" şeklinde tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği [APA], 2013). En sık karşılaşılan travmatik olaylar trafik kazaları, cinsel saldırı, soygun, fiziksel saldırı, savaş, doğal afetler, sevilen birinin beklenmedik kaybı, yaşamı tehdit eden hastalıkların yaşanması olarak örneklendirilmektedir (Frans ve ark., 2005; Karancı ve ark., 2012). Travma deneyiminin yaygınlığını araştıran çalışmalar, travmatik olayların yaşam boyu yaygınlık oranlarının %56 ila %90 arasında değiştiğini ortaya koymaktadır (Boals ve ark., 2013; Breslau ve ark., 2004; Flett ve ark., 2004; Frans ve ark., 2005; Gül, 2014; Karancı ve ark., 2012).

Travmatik yaşam olaylarının yarattığı etkiler bilişsel, duygusal ve davranışsal alanlarda gözlemlenebilmektedir ve etkilerin şiddeti ve/veya türü kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Olası olumsuz etkiler depresyon, ilgi kaybı, bellek bozuklukları, kronik ağrı, uyku ve yeme bozuklukları, duyguları düzenlemede zorluk ile madde kullanımı ve intihar girişimleri gibi yıkıcı davranışlar olarak özetlenebilmektedir (Badour ve ark., 2017; Bremner ve Marmar, 1998; Lusk ve ark., 2017). Stres belirtilerinin yanı sıra, daha uzun süreli ve şiddetli etkilerin gözlemlenebileceği Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve karmaşık TSSB gibi psikiyatrik durumların yaşanması da söz konusudur (APA, 2013; Cloitre ve ark., 2009). Ayrıca, kişide travma sonrasında meydana gelebilecek olumlu değişimler de alanyazının önemli araştırma konularından biri olmuştur ve travma sonrası gelişim kavramı Tedeschi ve Calhoun (1995) tarafından ortaya atılmıştır. Bu kavrama göre, travmaya maruz kalanların yaklaşık %50'sinde yaşamın kıymetini anlama, başkalarıyla ilişkilerin güçlenmesi, kendilik algısında değişim, yeni olasılıklar keşfetme ve manevi değişim gibi beş alanda olumlu etkiler görülebilmektedir (Collier, 2016; Karancı ve ark., 2012; Sim ve ark., 2015; Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Alanyazında travma sonrası tepkileri açıklamak üzere geliştirilen birçok model yer almaktadır (örn., Brewin ve ark., 1996; Hobfoll, 1989; Parkinson, 2000; Schaefer ve Moss, 1992). Bu modeller, travma deneyimine verilen tepkilerin travma öncesinde, travma sırasında ve travma sonrasında yer alan öğelerin etkisi altında olduğunu savunmaktadır. Travma sonrası tepkilere ilişkin modellere dayanarak, travmaya maruz kalan örneklerde cinsiyet faktörü sıkça araştırılan tetikleyici faktörler arasında yer almaktadır; ancak, bu konuda çelişkili sonuçlar bulunmaktadır (Breslau, 2002; Gwadz ve ark., 2007; Kilpatrick ve ark., 2013). İlgili alanyazında çelişkili bulgular yer alsa da bazı travmatik ve stresli yaşam olaylarının belli cinsiyet grupları tarafından daha çok deneyimlendiği rapor edilmektedir. Örneğin, erkeklerin kaza, savaş, afet ve ölüm veya yaralanmaya tanık olma olaylarına daha çok maruz kaldığı rapor edilirken (Freedly ve ark., 2010; Tolin ve Foa, 2006), kadınların istismar ve cin-

sel taciz gibi travmatik yaşantıları daha çok deneyimledikleri gösterilmiştir (Perkonig ve ark., 2000). Travmatik olayın deneyimlendiği yaşın erken olmasının da yetişkinlik dönemine özgü psikiyatrik bozukluklara ve şikayetlere zemin hazırladığı bilinmektedir (McCutcheon ve ark., 2010; Schoedl ve ark., 2014). Diğer bir önemli faktör, bireyin kültürel ve etnik kökenidir. Çalışmalar etnik kökene ve cinsiyete bağlı azınlıkların daha çok ayrımcılığa uğrayarak, daha fazla travmatik yaşantıya maruz kaldıklarını göstermektedir (Roberts ve ark., 2011; Katz-Wise ve Hyde, 2012).

Cinsiyet, yaş ve kültürel etkilerin yanı sıra altı çizilen diğer faktörler bireyin kişilik özellikleri (Aleksandra ve ark., 2016), sahip oldukları kaynaklar ve baş etme yöntemleridir (Gul ve Karancı, 2017; Kušević ve ark., 2012). Ayrıca, olayın özelliklerinin travma sonrası tepkiler üzerindeki etkisinden bahsetmek de mümkündür. Kasıtlı ve insan eliyle yapılan (Lee ve ark., 2017), süregelen ve birden çok kez gerçekleşen (Goral ve ark., 2017) travmatik olaya maruz kalmanın TSSB belirtilerini ve intihar riskini arttırdığı vurgulanmaktadır (LeBouthillier ve ark., 2015).

Alanyazında, yapılmış olan çalışmalar çoğunlukla tek seferlik travmalarla ilgili olsa da çoklu travma deneyiminin daha şiddetli travma sonrası belirtilere neden olduğu bilinmektedir. (Gerber ve ark., 2018; Suliman ve ark., 2009). Birikimli travma, kişinin deneyimlediği farklı travma türlerinin ya da belirli bir tür olayın birden fazla kez deneyimlenmesidir (Follette ve ark., 1996). Epidemiyolojik çalışmalar, insanların yaşamları boyunca ortalama 2.22 ila 3.3 travmatik olay yaşadığını göstermektedir (Benjet ve ark., 2016; Karancı ve ark., 2012). Travma mağdurlarıyla yapılan çalışmalar, önceki travmaların ve bu travmalarla nasıl başa çıkıldığının da önemli yordayıcılar olduğunu göstermektedir (Briere ve ark., 2016; Cloitre ve ark., 2009).

Kira ve arkadaşları (2012) travmaların bireyler üzerindeki birikimli etkilerini daha geniş bir bakış açısıyla görmek amacıyla, travma alanındaki psikiyatrik, gelişimsel ve gruplar arası paradigmaları entegre ederek Gelişimsel Temelli Travma Çerçevesini (Developmentally-Based Trauma Framework; DBTF) geliştirmiştir (Kira, 2001; 2010; Kira ve ark., 2008; Kira ve ark., 2013). Psikiyatrik paradigma bireylerin fiziksel bütünlüğüne zarar veren ve ölüm veya ölüm tehdidi içeren travmaları içerirken, gelişimsel paradigma bakım verenlerin çocuğun fiziksel, yakınlık ve bağlanma ihtiyaçlarını karşılayamadığında tetiklenen olayları (örn., ihmal, istismar, anne-baba reddi veya terki) travma olarak kabul eder. Gruplar arası paradigma ise travmaları, sosyal etkileşimler yoluyla tetiklenen ve kişilerarası veya gruplar arası büyük ölçekli ve küçük ölçekli saldırganlıklar içeren (örn., ayrımcılık, işkence, soykırım gibi) bir süreç olarak açıklar. Ek olarak, Gelişimsel Temelli Travma Çerçevesi, yatay ve dikey olmak üzere iki boyut içermektedir. Modelin yatay boyutu çoğunlukla insan, toplum ve iç (örn., yaşa-

mı tehdit eden bir hastalık, bedensel işlevlerin yitilmesi gibi) ile dış (örn., doğal afet, kaza gibi) fiziksel olayların neden olduğu çeşitli travmaları tanımlamakta iken; dikey boyutu ise travmanın şiddeti, sıklığı ve süregelenliği gibi özelliklere dayanmaktadır. Deneyimlenen her travmatik olay modelin iki boyutuyla da tanımlanabilmektedir.

Gelişimsel Temelli Travma Çerçevesini destekleyen ve yapısal bir sınıflandırma olan travma sınıflaması (taksonomisi) Kira tarafından 2001 yılında önerilmiştir. İki tür sınıflama içeren travma sınıflamasında ilk kategorideki olaylar kişilerin işlevlerinde yarattıkları etkilere göre sınıflandırılmaktadır (örn., Bağlanma travması, kimlik travması, sağ kalma travması). İkinci sınıflama kategorisi ise olayların özelliklerine dayanmaktadır (örn., Doğrudan-dolaylı travma, içsel-dışsal uyaranlı travma, tek seferlik-süregelen travma).

Kira ve arkadaşları (2008) travma çalışmalarında çoklu travmaları da değerlendirebilmek amacıyla Birikimli Travma Ölçeği-Kısa Formu (BTÖ-K) geliştirmişlerdir. Ölçek, bir bireyin veya grubun maruz kaldığı travmatik deneyimlerin olayın tipi, sıklığı, maruz kalma yaşı ve olayın etkisi açısından araştırılmasına yardımcı olmaktadır. Ölçeğin orijinal dili İngilizce olmasına rağmen, tek kültüre özgü olayları kapsamadığından ve azınlık gruplarının deneyimlerini de göz önünde bulundurduğundan, ölçek farklı dillere de (örn., Arapça, İspanyolca, Lehçe) çevrilmiştir.

Alanyazında, travma alanında yürütülen araştırmalarda kullanılabilecek kapsamlı bir ölçüm aracının bulunmaması, Kira ve arkadaşlarının (2012) üzerinde çalıştığı Gelişimsel Temelli Travma Çerçevesi, travma sınıflamasını ve Birikimli Travma Ölçeğini değerli kılmaktadır. Bu nedenle, bu çalışmanın amacı BTÖ-K'yi Türkçeye çevirmek ve ölçeğin psikometrik özelliklerini araştırarak travma çalışmalarında kullanılabilirliğini değerlendirmektir. Bu amaç doğrultusunda oluşturulan hipotezler şu şekilde sıralanabilir: H1: BTÖ-K ile eş zamanlı geçerlilik ölçekleri, Olayların Etkisi Ölçeği ve Travma Sonrası Gelişim Envanteri, arasında pozitif ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki olacaktır. H2: BTÖ-K ile ayırt edici geçerlilik ölçekleri, Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği ve Genel Yetkinlik İnancı Ölçeği, arasında zayıf bir korelasyon olacaktır. H3: BTÖ-K Türkçe versiyonu orijinal ölçek faktör yapısına benzer bir yapıya sahip olacaktır. H4: BTÖ-K Türkçe versiyonu Cronbach alfa katsayısı .70 ve üzeri değere sahip olacaktır.

YÖNTEM

Örneklem

Örneklem 18 yaşından büyük ve en az bir travmatik deneyime sahip kişilerden oluşmaktadır. Çalışma kapsamında toplamda 445 kişiye ulaşılmıştır ancak 61 katılımcı çalışma kriterlerine uymadığı (örn., 18 yaşının altında olma ve hiçbir travmatik olayı deneyimlememe gibi) ve ölçekleri eksik doldurduğu için çalışmaya

dahil edilmemiştir. Analizler 384 kişi ile yürütülmüştür.

Örneklem seçim yöntemi olarak Kartopu Örneklem kullanılmış olup çalışmaya gönüllü katılmayı kabul eden kişilere onam formu ile ölçek paketi kapalı zarfta ulaştırılmıştır ve doldurulma sonrası geri alınmıştır. Örneklemi oluşturan katılımcıların yaş ortalaması 37.11'dir (yaş aralığı 18–86, $SS = 14.12$) ve %55.5'i kadın iken %44.5'i erkektir. Örneklem çoğunluğunu Ankara'da ikamet eden katılımcılar (%63) oluşturmaktadır; geri kalan katılımcılar ise yoğunluklu olarak İstanbul, Kocaeli, Sivas, Çanakkale, İzmir illerinden katılım sağlamışlardır. Ayrıca, katılımcıların büyük çoğunluğu üniversite mezunudur (%53.4) ve orta düzey gelir seviyesine sahiptir (%64.3). Çalışma örneklemi oluşturan katılımcıların demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Örneklem Sosyo-Demografik Özellikleri (N = 384)

Değişkenler	N	%
Cinsiyet		
Kadın	213	55.5
Erkek	171	44.5
Katılım ili		
Ankara	242	63
İstanbul	32	8.3
Kocaeli	25	6.5
Sivas	22	5.7
Diğer	63	16.5
Eğitim Düzeyi		
İlkokul-Ortaokul	22	5.7
Lise	92	24
Üniversite	205	43.4
Lisansüstü	65	16.9
Medeni Durum		
Bekar	202	52.6
Evli	182	47.4
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	254	66.1
Çalışmıyor	130	33.9
Gelir Düzeyi		
Düşük	55	14.2
Orta	247	64.3
Orta Üstü	73	19
Yüksek	9	2.3

Not: Gelir düzeyi öz bildirimle bağlı olarak değerlendirilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu Araştırmacılar tarafından hazırlanan Demografik Bilgi Formunda katılımcıların yaşı, cinsiyeti, yaşadıkları il, eğitim düzeyi, mesleği, çalışma durumu, gelir düzeyi ve medeni durumu hakkında bilgi toplanmıştır.

Birikimli Travma Ölçeği – Kısa Formu (BTÖ-K) Kira ve arkadaşları (2008), kişi tarafından bildirilen tüm travmatik deneyimlerin birikimli etkisini değerlendirmek için Birikimli Travma Ölçeğini geliştirmiş-

tir. Ölçek 35 maddeye sahiptir ve her bir madde travmanın türü, yaşanma sıklığı, yaşanma yaşı ve olayın etkisinin değerlendirmesini içeren dört boyuta göre puanlanmaktadır (Ek 1). Travma türü boyutunda olay deneyimlendiyse 1, deneyimlenmedi ise 0 olarak kodlanır. Sıklık boyutu için 0 (hiçbir zaman) ile 4 (birçok kez) arasında değişen 5'li Likert tipi ölçek kullanılırken, değerlendirme boyutunda olayın kişi üzerindeki etkisi 1'den (son derece olumlu) 7'ye (son derece olumsuz) kadar değişen 7'li Likert tipi ölçek kullanılarak değerlendirilir. Değerlendirme boyutu için kullanılan 7'li Likert tipi ölçek iki farklı şekilde kullanılabilir. Bunlardan ilki 'genel değerlendirme'dir. İkincisi ise 7'li Likert tipi ölçeğin iki uçlu kullanılarak negatif ve pozitif iki farklı değerlendirme puanının hesaplanmasıdır. Olayın deneyimlendiği yaş ise olduğu gibi kodlanmaktadır. BTÖ-K'nin Batı kültürü için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu gösterilmiştir (Kira ve ark., 2008; Kira ve ark., 2013). Yetişkin bir örneklemede iç tutarlılığı .85 olarak hesaplanmıştır ve 4 haftalık arayla gerçekleştirilen test-tekrar test güvenilirliği kapsamında yüksek tutarlılığa ($r = .95$) sahip olduğu bulunmuştur. Kira ve arkadaşları (2008) tarafından yürütülen faktör analizi çalışmaları ilk olarak 6 faktörlü buna bağlı olarak da 6 alt ölçekli (toplumsal kimlik travması, kişisel kimlik travması, hayatta kalma travması, bağlanma travması, ikincil travma ve aile travması) yapı ortaya koymuştur: Ek olarak, BTÖ-K'nin işkence şiddeti ($r = .66, p < .001$), sosyokültürel uyum ($r = -.25, p < .001$) ve gelecek yönelimlilik ($r = -.37, p < .001$) ile ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Mevcut çalışma kapsamında BTÖ-K'nin Türkçe uyarlaması yapılmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklerden Olayların Etkisi Ölçeği (OEÖ) ve Travma Sonrası Gelişim Envanteri (TSGE) yakınsak geçerliliğini göstermek için kullanılırken, Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği (SUKDÖ) ve Genel Yetkinlik İnancı Ölçeği (GYİ) ayırt edici geçerlilik amacıyla kullanılmıştır.

Olayların Etkisi Ölçeği (OEÖ) Weiss ve Marmar (1997) tarafından geliştirilen ölçek travmaya bağlı gelişen belirtileri değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. 22 maddeden oluşmaktadır ve maddeler 0 ile 4 arasında puanlandırılmaktadır. Ölçeğin, yeniden yaşama, kaçınma ve uyarılmada artış olarak adlandırılan üç alt ölçeği bulunmaktadır. Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması Çorapçioğlu ve arkadaşları (2006) tarafından yürütülmüştür. Cronbach alfa katsayısı .94 olarak hesaplanan ölçeğin geçerlik çalışmalarında Klinisyen Tarafından Uygulanan Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (TSSB-Ö) ile arasındaki ilişki Spearman analizleriyle ölçülmüştür. TSSB-Ö ile tüm ölçek arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunurken ($r = .71, p < .001$), alt ölçeklerden elde edilen yeniden yaşama puanı ile .69, aşırı uyarılma puanı ile .64 ve kaçınma puanı ile .49 olarak bulunmuştur ($p < .001$). Bu çalışmada OEÖ, BTÖ-K eş zamanlı geçerliğini test etmek amacıyla kullanılmıştır. Araştırma ör-

neklemi için tüm ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .94 olarak hesaplanmıştır ve alt boyutlarına ait değerlerin .82 ile .92 arasında olduğu bulunmuştur.

Travma Sonrası Gelişim Envanteri (TSGE) Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından travmatik yaşantılara maruz kaldıktan sonra deneyimlenebilecek potansiyel pozitif sonuçları değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. 21 maddeden oluşan ölçek 6'lı Likert tipidir. Dirik ve Karancı (2008) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan ölçeğin Cronbach alfa katsayısı tüm ölçek için .94 olarak hesaplanırken, üç alt boyutun (kendiliğin algılanmasında değişiklikler, hayat görüşü sistemindeki değişim ve kişilerarası ilişkilerde değişimler) .86 ile .88 arasında değiştiği gösterilmiştir. BTÖ-K eş zamanlı geçerliğini test etmek amacıyla kullanılan TSGE'nin araştırmada hesaplanan Cronbach alfa katsayısı tüm ölçek için .95 iken alt ölçekler için .87 ile .92 arasında değişmektedir.

Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği (SUKDÖ) Bosc ve arkadaşları (1997) tarafından depresyon hastalarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Tek faktörlü yapıya sahip olan ölçek, 21 maddeden oluşmaktadır ve maddeler 0 ile 4 arasında puanlandırılmaktadır. Türkçe uyarlaması Akkaya ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmıştır. Hem genel popülasyonda ($\alpha = .90$) hem de klinik popülasyonda ($\alpha = .87$) iç tutarlık analizi sonuçları ölçeğin güvenilir olduğuna işaret etmektedir. Ayrıca, test-tekrar test güvenilirliği .77 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada SUKDÖ, BTÖ-K ayırt edici geçerliğini test etmek amacıyla kullanılmıştır ve araştırma örnekleminde Cronbach alfa katsayısı .76 olarak bulunmuştur.

Genel Yetkinlik İnancı Ölçeği (GYİ) Jerusalem ve Schwarzer (1981) tarafından stresli olaylar karşısında kişilerin öz-yeterlik inancını ölçmek için geliştirilen 20 maddeli Genel Yetkinlik İnancı Ölçeği, yeniden gözden geçirilerek 10 maddeli 5'li Likert tipi ölçek haline getirilmiştir (Jerusalem ve Schwarzer, 1992). Çelikkaleli ve Çapri (2008) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan ölçeğin psikometrik çalışmaları da yürütülmüştür. Cronbach alfa katsayısı .87 olarak hesaplanan ölçeğin, test-tekrar test tutarlılığı .92'dir. Geçerlik analizlerinde, tek faktörlü ölçeğin Aday Öğretmenin Kendine İlişkin Yeterlik İnancı Ölçeği ile arasında anlamlı korelasyon ($r = .46$) bulunmuştur. Bu çalışmada GYİ, BTÖ-K ayırt edici geçerliğini test etmek amacıyla kullanılmıştır. Çalışma örneklemi için ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .87 bulunmuştur.

İşlem

Öncelikle Birikimli Travma Ölçeği Kısa Forumu'nun orijinal çalışmasının (Kira ve ark., 2008) birinci yazarından uyarlama çalışması için gerekli izinler alınmıştır. Ölçek, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Psikoloji bölümünde Türkçe ve İngilizceye hâkim iki öğretim

üyesi tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Çeviriler tamamlandıktan sonra aynı bölümdeki ikidilli bir öğretim üyesi, çeviri maddelerin kültüre uygunluğunu göz önünde bulundurarak derecelendirmiştir. En yüksek puan ile derecelendirilen çeviriler kabul edilmiştir. Daha sonra, çalışmanın araştırmacıları ölçeğin geliştiricisinden izin alarak kültürel bağlama uygun hale getirmek için ‘Savaşa veya çatışmaya katıldım veya maruz kaldım veya teröre maruz kaldım.’ ve ‘Bir tanıdığın ya da bir yabancıyla şiddetli bir saldırıya uğramasına şahit oldum (örneğin: silahla vurulma, terör saldırısında yaralanma veya hayatını kaybetme, bıçaklanma, şiddetli dövülme).’ maddelerine örnek olay olarak terör olaylarını eklemiştir. Son olarak, ölçekteki maddelerin sözcük yapıları ve anlaşılabilirliği bir Türk Dili Bölümü öğretim üyesi tarafından değerlendirilmiştir ve ölçeğe son hali verilmiştir.

Orta Doğu Teknik Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu’nun onayı (Protokol No: 2017-SOS-227) alındıktan ve çeviri çalışması tamamlandıktan sonra veri toplama süreci başlatılmıştır. Mart 2018’de başlanan veri toplama süreci yaklaşık 7 ay sürmüştür. Yaklaşık 20 dakikada doldurulması planlanan tüm ölçekler, bilgilendirilmiş onam formu imzalandıktan sonra kâğıt-kalem formatında ve kapalı zarflarda katılımcılara sunulmuştur. Ayrıca, olası ölçek sırası etkisini ortadan kaldırmak amacıyla ölçeklerin sırası çeviri ölçeği hep başta tutularak rastgele hale getirilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Olayın olma durumu, sıklık ve yaş boyutları orijinal çalışmaya bağlı kalınarak kodlanmıştır. Ölçeğin *değerlendirme* boyutu için ise ikinci yöntem (iki farklı değerlendirme puanı hesaplanması) baz alınmıştır. Olumlu ve olumsuz değerlendirmeleri bir arada kullanabilmek ve karşılaştırabilmek amacıyla “ne olumlu ne olumsuz” her iki değerlendirme için de 1 olarak kodlanmıştır. Olumsuz değerlendirme ölçeğinde 1 (ne olumlu ne olumsuz), 2 (biraz olumsuz), 3 (çok olumsuz) ya da 4 (son derece olumsuz) kodlaması kullanılırken; olumlu değerlendirme ölçeğinde 1 (ne olumlu

ne olumsuz), 2 (biraz olumlu), 3 (çok olumlu) ya da 4 (son derece olumlu) kodlaması kullanılmıştır.

Ölçeğin asli amacı birikimsel travma puanını hesaplamak olduğundan, olayın kaç kere deneyimlendiği ile olayın etkisinin değerlendirilmesinin birlikte ele alınmasının önemli olduğu düşünülmüştür. Bu nedenle, bu çalışmada, travmatik olayın yaşanma sıklığı ve ne kadar etkilediğini gösteren puanlar çarpılarak birleşik bir etki puanı oluşturulmuştur ve analizler birleşik puanlar ile yürütülmüştür. Birleşik puanlar *BTÖ-K Negatif Etki* (olumsuz etki için) ve *BTÖ-K Pozitif Etki* (olumlu etki için) olarak tanımlanmıştır.

Araştırmanın istatistiksel analizleri için SPSS 26.0 programı kullanılmıştır. Analizden önce verilerin doğruluğu incelenmiş, eksik veriler seri ortalaması ile değiştirilmiştir. Çok değişkenli normallik varsayımını test etmek için uygulanan Mahalanobis mesafesi ile iki katılımcının verisi analizden çıkarılmıştır.

Her ölçek maddesi için betimsel analizler yürütülerek travmatik olayların örneklemini oluşturan katılımcılar tarafından kaç kere ve ne kadar sıklıkla deneyimlendikleri belirlenmiştir. Demografik değişkenlerle ölçeklerden elde edilen puanlar arasında bir ilişki olup olmadığını anlamak için bir dizi ANOVA gerçekleştirilmiştir. İç tutarlılığı test etmek için Cronbach alfa katsayıları hesaplanmıştır. Yargıcılar arası güvenilirlik çalışması için kappa istatistiklerinden yararlanılmıştır. Ölçeğin eş zamanlı geçerliğini test etmek için BTÖ-K ile OEÖ ve TSGE arasındaki Pearson korelasyonları hesaplanmıştır. Yine, ayırt edici geçerliği hesaplamak için BTÖ-K ile SUKDÖ ve GYİ arasındaki Pearson korelasyonları incelenmiştir.

BULGULAR

Araştırmada kullanılan ölçeklerin betimsel istatistikleri Tablo 2’de sunulmuştur. Örneklem tarafından deneyimlenen ortalama travmatik olay sayısı 6.64’tür. İleri analizler öncesi demografik değişkenlerin BTÖ-K birleşik puanları üzerindeki etkisi incelenmiştir.

Cinsiyet değişkeni için yürütülen bağımsız örneklem t-testinin sonucu, BTÖ-K Pozitif’in ortalama puanı

Tablo 2. Betimsel İstatistikler ve Cinsiyetler Arası t-testi

	Kadın (N = 213)		Erkek (N = 171)		Tüm Örneklem (N = 384)		t
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	
BTÖ-K							
Olayın Olma Durumu	6.47	3.66	6.86	3.86	6.64	3.75	
Olayın Sıklığı	12.31	9.10	14.02	10.44	13.07	9.75	
Olumsuz Değerlendirme	17.48	10.80	16.04	11.20	16.84	10.99	
Olumlu Değerlendirme	1.08	1.48	2.16	3.11	1.56	2.41	
BTÖ-K Negatif	34.77	28.36	34.45	29.84	34.63	28.99	.11
BTÖ-K Pozitif	1.70	2.60	4.36	7.50	2.88	5.52	-4.83**
OEÖ	27.37	19.81	26.70	19.88	27.07	19.82	.33
TSGE	53.31	25.96	49.43	27.39	51.58	26.64	1.42
SUKDÖ	44.67	6.41	42.44	6.48	43.67	6.53	3.37*
GYİ	29.38	6.58	29.94	6.64	29.63	6.60	-0.82

Not: BTÖ-K = Birikimli Travma Ölçeği – Kısa Formu; OEÖ = Olayların Etkisi Ölçeği; TSGE = Travma Sonrası Gelişim Envanteri; SUKDÖ = Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği; GYİ = Genel Yetkinlik İnanıcı Ölçeği. * $p < .05$, ** $p < .001$.

nının erkekler ($Ort. = 4.36$, $SS = 7.50$) ve kadınlar ($Ort. = 1.70$, $SS = 2.60$) arasında anlamlı olarak farklılaştığını göstermiştir ($t(382) = 4.83$, $p = .000$, $d = .47$, %95 $CI [1.58, 3.75]$). Bu sonuç, örneklemin erkek katılımcılarının travma deneyimlerinde kadınlara göre daha olumlu bir etkilenme değerlendirmesi yaptığını ortaya koymuştur (Tablo 2).

Deneyimlenen Travmatik Olay Türleri ve Travmatik Olayların Sıklığı

Çalışma örnekleminin tarafından en çok rapor edilen olay türleri yakın bir arkadaşın veya aile üyesinin ani ölümü (%75.5), doğal afet (%74.5) ve gündelik sorunlara bağlı geçirilen sinir krizidir (%45.3). Buna karşılık, ebeveynler tarafından cinsel temasa yönlendirilme (%0.5), işkence görme veya hapsedilme (%2.1) ve si-

lahlı soyguna uğrama (%3.4) tüm örneklem tarafından en az karşılaşılan olaylardır (Tablo 3).

Tablo 3 örneklemin oluşturulan katılımcılar tarafından en sık deneyimlenen olayları da göstermektedir. Tabloya göre, tüm örneklem tarafından en sık deneyimlenen travmatik olaylar, sevilen birinin ani ölümü, doğal afetler ve günlük sorunlar nedeniyle geçirilen sinir krizleridir.

Geçerlik

Eş Zamanlı Geçerlik

BTÖ-K eş zamanlı geçerliğini test etmek için ölçekten elde edilen BTÖ-K Negatif ve BTÖ-K Pozitif puanlarıyla OEÖ ve TSGE'den elde edilen puanlar arasındaki korelasyon katsayıları hesaplanmıştır (Tablo 4).

Tablo 3. Deneyimlenen Travmatik Olay Türleri ve Sıklıkları

Ölçek Maddeleri	Deneyimlenme Durumu		Deneyimlenme Sıklığı					
	Ort.	SS	N (%)	0	1	2	3	4+
1. Doğal afet	1.57	1.37	286 (74.5)	98	124	70	30	62
2. Kaza	0.65	0.90	173 (45.1)	211	123	34	6	10
3. Savaş, çatışma veya terör olayı	0.21	0.68	49 (12.8)	335	32	9	0	8
4. Sevilen birinin ani kaybı	1.59	1.39	290 (75.5)	94	131	63	29	67
5. Sevilen birinin yaşamını tehdit edici bir olayına şahit olma	0.72	1.07	163 (42.2)	221	99	35	10	19
6. Yaşamı tehdit edici olay	0.27	0.64	80 (20.8)	304	66	8	1	5
7. Silahlı soygun	0.05	0.29	13 (3.4)	371	10	2	0	1
8. Şiddet içeren bir saldırıya şahit olma	0.50	1.30	93 (24.2)	291	51	18	10	14
9. Öldürülmekle tehdit edilme	0.21	0.67	49 (12.8)	335	33	7	2	7
10. Bakım veren tarafından fiziksel tacize uğrama	0.18	0.80	22 (5.7)	362	5	1	1	15
11. Bakım verenler- ebeveynler arası şiddete şahit olma	0.35	1.02	54 (14.1)	330	25	4	0	25
12. Yaşça büyük biri tarafından cinsel ilişkiye zorlanma	0.08	0.46	15 (3.9)	369	8	2	2	3
13. Cinsel taciz veya tecavüz	0.08	0.43	19 (4.9)	365	13	3	0	3
14. Hapse grime ve işkence görme	0.03	0.24	8 (2.1)	376	7	0	0	1
15. Anne tarafından terk edilme/anneyle ayrı kalma	0.07	0.41	15 (3.9)	369	10	2	0	3
16. Baba tarafından terk edilme/babayla ayrı kalma	0.19	0.77	28 (7.3)	356	11	3	1	13
17. İrk-etnik kimlik nedeniyle ayrımcılığa uğramak	0.46	1.18	63 (16.4)	321	21	7	0	35
18. Ebeveynlerin boşanması	0.13	0.44	41 (10.7)	343	37	1	1	2
19. Kendi ırkının tarihinde baskı veya soykırım	0.56	1.25	73 (19.0)	311	9	20	10	34
20. Günlük sorunlar nedeniyle sinir krizi geçirme	1.10	1.48	174 (45.3)	210	62	39	12	61
21. Bir aile üyesinin savaşa katılması	0.08	0.44	17 (4.4)	367	13	0	0	4
22. Akademik başarısızlıklar	0.74	1.32	122 (31.8)	262	52	20	8	42
23. Zorunlu Göç	0.15	0.65	29 (7.6)	355	18	2	0	9
24. Kendisinden daha güçlü biri tarafından fiziksel saldırıya uğrama	0.40	1.02	68 (17.7)	316	31	12	3	22
25. Ebeveyn tarafından cinsel ilişkiye zorlanma	0.01	0.21	2 (0.5)	382	1	0	0	1
26. Cinsiyet nedeniyle toplum/kurumlar tarafından ayrımcılığa uğramak	0.33	1.06	40 (10.4)	344	10	1	1	28
27. İlişkisel başarısızlıklar	0.58	1.13	107 (27.9)	277	51	23	8	25
28. Evlat kaybı	0.08	0.38	22 (5.7)	362	16	4	1	1
29. İşten atılma	0.22	0.63	56 (14.6)	328	38	12	2	4
30. Tekrar evlenme	0.04	0.19	15 (3.9)	369	15	0	0	0
31. Maddi açıdan zorlu şartlarda büyüme	0.55	0.75	166 (43.2)	218	135	19	10	2
32. Cinsiyet nedeniyle aile üyeleri tarafından ayrımcılığa uğramak	0.19	0.80	24 (6.3)	360	5	3	2	14
33. Birisine fiziksel olarak zarar vermek	0.27	0.93	37 (9.6)	347	11	5	1	20
34. Şiddet içerikli mahallede yaşama	0.26	0.84	48 (12.5)	336	29	2	2	15
35. Zorlu doğum	0.43	0.90	90 (23.4)	294	44	27	11	8
Birikimli Travma Toplam Puanı	13.07	9.75						

Tablo 4. BTÖ-K'nin Eş Zamanlı Geçerlik Analizleri

Ölçekler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. BTÖ-K Negatif	-									
2. BTÖ-K Pozitif	.16*	-								
3. OEÖ	.22**	.03	-							
4. Yeniden yaşama	.26**	.06	.94**	-						
5. Kaçınma	.09	-.02	.83**	.63**	-					
6. Aşırı uyarılma	.24**	.04	.92**	.90**	.61**	-				
7. TSGE	.24**	.06	.35**	.34**	.29**	.31**	-			
8. Kişilerarası ilişkilerde değişimler	.15*	.02	.22**	.22**	.16**	.19**	.85**	-		
9. Hayat görüşü sistemindeki gelişim	.21**	.05	.36**	.34**	.31**	.32**	.89**	.62**	-	
10. Kendini algılama	.26**	.08	.35**	.34**	.30**	.29**	.96**	.76**	.80**	-

Not1: Cinsiyet ve medeni durumun etkileri istatistiksel olarak kontrol edilmiştir. **Not2:** BTÖ-K = Birikimli Travma Ölçeği – Kısa Formu; OEÖ = Olayın Etkisi Ölçeği; TSGE = Travma Sonrası Gelişim Envanteri. * $p < .01$, ** $p < .001$.

Beklendiği gibi, BTÖ-K Negatif puanı ile OEÖ arasında anlamlı pozitif korelasyon bulunmuştur ($r = .22$, $p < .001$). OEÖ alt ölçeklerine bakıldığında, BTÖ-K Negatif ile yeniden yaşama alt ölçeği ($r = .26$, $p < .001$) ve BTÖ-K Negatif ile aşırı uyarılma alt ölçeği ($r = .24$, $p < .001$) arasında bulunan anlamlı ilişkiler, BTÖ-K Negatif ile kaçınma alt ölçeği arasında bulunmamıştır. BTÖ-K Negatif puanı ile TSGE arasında da anlamlı pozitif korelasyon bulunmuştur ($r = .24$, $p < .001$). TSGE alt ölçeklerine bakıldığında ise, BTÖ-K Negatif ile kişilerarası ilişkilerde değişimler ($r = .15$, $p < .01$), hayat görüşü sistemindeki gelişim ($r = .21$, $p < .001$) ve kendini algılama alt ölçekleri ($r = .26$, $p < .001$) arasında anlamlı pozitif korelasyonlar bulunmuştur. Ancak, BTÖ-K Pozitif puanı ile eş zamanlı geçerlik ölçekleri arasında hesaplanan korelasyon katsayıları istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığını göstermiştir.

Tablo 5. BTÖ-K'nin Ayırt Edici Geçerlik Analizleri

Ölçekler	1	2	3	4
1. BTÖ-K Negatif	-			
2. BTÖ-K Pozitif	.16*	-		
3. SUKDÖ	-.02	-.07	-	
4. GYİ	.02	.05	.41**	-

Not1: Cinsiyet ve medeni durumun etkileri istatistiksel olarak kontrol edilmiştir. **Not2:** BTÖ-K = Birikimli Travma Ölçeği – Kısa Formu; SUKDÖ = Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği; GYİ = Genel Yetkinlik İnancı Ölçeği. * $p < .05$, ** $p < .001$.

Ayırt Edici Geçerlik

BTÖ-K'nin ayırt edici geçerliğini test etmek için ölçekten elde edilen BTÖ-K Negatif ile BTÖ-K Pozitif puanlarıyla SUKDÖ ve GYİ'den elde edilen puanlar arasındaki korelasyon katsayıları hesaplanmıştır

(Tablo 5). Analizler sonucu, BTÖ-K Negatif ile SUKDÖ arasındaki ve BTÖ-K Negatif ile GYİ arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığını göstermiştir. Benzer şekilde, BTÖ-K Pozitif ile SUKDÖ ve BTÖ-K Pozitif ile GYİ arasındaki korelasyonlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Güvenirlilik

Yargıcılar Arası Güvenirlilik

Bir olayı deneyimlemek, başka benzer olayları deneyimlemeyi gerektirmeyebileceğinden (Carr ve ark., 2018; Hooper ve ark., 2011), ölçeğin Türkçe formunun güvenirliliğini değerlendirmek amacıyla alanyazında önerildiği gibi faktör analizi yerine yargıcılar arası güvenirlilik analizi yürütülmüştür. Kira'nın travma sınıflaması, Gelişim Temelli Travma Çerçevesi ve faktör analizinden elde edilen ön sonuçlara dayanılarak 5 alt ölçek (hayatta kalma travmaları [doğal nedenli], hayatta kalma travmaları [insan yapımı nedenli], kişisel kimlik travmaları [örn., cinsel taciz vb. nedeniyle kişisel özerkliğin ihlali], toplumsal kimlik travmaları [örn., ayrımcılığa vb. maruz kalma] ve aile-bağlanma travmaları [örn., anne veya baba tarafından terk edilme]) tanımlanmıştır. Travma uzmanlarına ölçek maddelerinin tanımlanan beş alt ölçeğe uygunluğuna göre yerleştirmeleri istenmiştir. Güvenirlilik analizi, tüm alt ölçekler için dört yargıcı arasındaki anlaşma yüzdesinin %45.7 ile %82.9 arasında değiştiğini göstermiştir. Cohen'in kappa istatistikleri iki yargıcı arasındaki anlaşmanın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ortaya koymuştur ($\kappa = [.33, .77]$). Ayrıca, yargıcıların alt ölçekler hakkındaki anlaşmasına dayanan Fleiss Kappa analizleri Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6. BTÖ-K Alt Ölçeklerin Kappa İstatistikleri

	Kategoriler				
	1	2	3	4	5
	Hayatta Kalma Travmaları (Doğal Nedenli)	Hayatta Kalma Travmaları (İnsan Yapımı Nedenli)	Kişisel Kimlik Travmaları	Toplumsal Kimlik Travmaları	Aile-Bağlanma Travmaları
Fleiss Kappa	.51*	.59*	.47*	.52*	.42*

* $p < .001$.

Tablo 7. BTÖ-K Alt Ölçek Maddeleri

Hayatta Kalma Travmaları	1. Doğal afet 2. Kaza 3. Savaş, çatışma veya terör olayı 6. Yaşamı tehdit edici olay 7. Silahlı soygun 8. Şiddet içeren bir saldırıya şahit olma 9. Öldürülmekle tehdit edilme 14. Hapse grime ve işkence görme 21. Bir aile üyesinin savaşa katılması 24. Kendisinden daha güçlü biri tarafından fiziksel saldırıya uğrama
Kişisel Kimlik Travmaları	10. Bakım veren tarafından fiziksel tacize uğrama 12. Yaşça büyük biri tarafından cinsel ilişkiye zorlanma 13. Cinsel taciz veya tecavüz 20. Günlük sorunlar nedeniyle sinir krizi geçirme 22. Akademik başarısızlıklar 25. Ebeveyn tarafından cinsel ilişkiye zorlanma 27. İlişkisel başarısızlıklar 29. İşten atılma 30. Tekrar evlenme 31. Maddi açıdan zorlu şartlarda büyüme 33. Birisine fiziksel olarak zarar vermek 35. Zorlu doğum
Toplumsal Kimlik Travmaları	17. Irk-etnik kimlik nedeniyle ayrımcılığa uğramak 19. Kendi ırkının tarihinde baskı veya soykırıma, ayrımcılığa uğramak 23. Zorunlu göç 26. Cinsiyet nedeniyle toplum/kurumlar tarafından ayrımcılığa uğramak 32. Cinsiyet nedeniyle aile üyeleri tarafından 34. Şiddet içerikli mahallede yaşama
Aile – Bağlanma Travmaları	4. Sevilen birinin ani kaybı 5. Sevilen birinin yaşamını tehdit edici bir olayına şahit olma 11. Bakım verenler- ebeveynler arası şiddete şahit olma 15. Anne tarafından terk edilme/anneyle ayrı kalma 16. Baba tarafından terk edilme/babayla ayrı kalma 18. Ebeveynlerin boşanması 28. Evlat kaybı

Hayatta Kalma Travmaları (Doğal Nedenli) Alt Ölçeği altında iki madde bulunduğu ve bu maddeler kavramsal olarak Hayatta Kalma Travmaları (İnsan Yapımı Nedenli) Alt Ölçeğinden farklı olmadığından, bu iki kategori birleştirilmiş ve Hayatta Kalma Travmaları Alt Ölçeği olarak adlandırılmıştır. Sonuç olarak dört alt ölçekli yapı oluşturulmuş ve alt ölçekler Hayatta Kalma Travmaları, Kişisel Kimlik Travmaları, Toplumsal Kimlik Travmaları ve Aile-Bağlanma Travmaları olarak tanımlanmıştır. Ölçek maddelerin hangi alt ölçeklerde yer aldığı Tablo 7’de sunulmuştur.

İç Tutarlılık Analizleri

BTÖ-K Negatif puanına göre, BTÖ-K’nin iç tutarlılık katsayısı tüm örneklem için .74 olarak hesaplanmıştır. BTÖ-K Pozitif puanına göre ise, BTÖ-K’nin iç tutarlılık katsayısı tüm örneklem için .60 bulunmuştur. Herhangi bir maddenin silinmesi ölçeğin iç tutarlılık değerlerinde kayda değer artışa neden olmadığından ölçekteki tüm maddeler korunmuştur. Ayrıca, yargıcılar tarafından belirlenen kategoriler için de ölçeğin BTÖ-K Negatif ve BTÖ-K Pozitif puanlarına göre iç tutarlılık analizleri yürütülmüştür. Ancak her bir alt ölçeğin iki birleşik puan üzerinden yapılan hesaplamalarına göre iç tutarlılık katsayıları .70 değerinin altında bulunmuştur (Tablo 8). Buna göre, BTÖ-K alt ölçeklerinin istatistiksel olarak güvenilir olmadığı kararlaştırılmıştır.

Tablo 8. BTÖ-K İç Tutarlılık Analizleri

	Cronbach Alfa (α)	
	Negatif	Pozitif
BTÖ-K	.74	.58
Hayatta Kalma Travmaları Alt Ölçeği	.47	.57
Kişisel Kimlik Travmaları Alt Ölçeği	.59	.24
Toplumsal Kimlik Travmaları Alt Ölçeği	.63	.05
Aile-Bağlanma Travmaları Alt Ölçeği	.40	.20

Not: BTÖ-K = Birikimli Travma Ölçeği – Kısa Formu.

TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı Birikimli Travma Ölçeği Kısa Formu’nu (BTÖ-K) Türkçeye uyarlamak ve psikometrik özelliklerini incelemektir. Mevcut araştırmanın klinik açıdan önemi, Türkçe alanyazında kişinin hayatı boyunca deneyimleyebileceği çeşitli travmatik

yaşam olaylarını içeren ve bu deneyimleri tür, sıklık, deneyimlenen yaş ve olayın olumlu-olumsuz etkilerinin değerlendirilmesi gibi açılardan ele alabilecek bir travma ölçeğinin olmamasıdır. Kişinin yaşamında deneyimlediği tüm travmaların değerlendirilebilmesine odaklanan bu ölçeğin ülkemizde travma alanında kapsamlı araştırmaların yürütülebilmesine olanak sağlayacaktır.

Çalışmanın bulguları, öncelikle çalışmanın örnekleminde ölçeğin boyutları olan olayın türü, sıklığı ve etkisinin değerlendirilmesi açısından incelenmiştir. Güvenirlik analizlerinde yargıcılar arası güvenirlik ve iç güvenirlik analizlerinden yararlanılmıştır. Ölçeğin geçerliği ise eş zamanlı ve ayırt edici geçerlik analizlerine dayandırılmıştır. Psikometrik özellikleri incelendiğinde, BTÖ-K Türkçe versiyonunun yargıcılar tarafından Hayatta Kalma Travmaları Alt Ölçeği, Kişisel Kimlik Travmaları Alt Ölçeği, Toplumsal Kimlik Travmaları Alt Ölçeği ve Aile-Bağlanma Travmaları Alt Ölçeği ismi verilen 4 alt ölçekli yapıya sahip olabileceği ortaya konmuştur. Ancak, yürütülen geçerlik ve iç güvenirlik analizlerine göre alt ölçeklerden ziyade ölçeğin tek faktörlü bir yapı olarak güvenirlüğünün ve geçerliğinin sağlandığı sonucuna varılmıştır.

Çalışma örneklemini tarafından deneyimlenen potansiyel olarak stresli ve travmatik bir olay yaşantısı ortalamasının 6.64 olduğu bulunmuştur. Dünya genelinde, yaşam boyu maruz kalınan ortalama travmatik olay sayısının 2.6 ila 5.1 arasında değiştiği gösterilmesine rağmen (Benjet ve ark., 2016; de Vries ve Olff, 2009; Gill ve ark., 2008), alanyazın ile mevcut çalışma bulguları arasındaki farkın metodolojik farklılıklarla, ölçek varyasyonu ve ölçeğin odaklandığı travma türlerinin geniş kapsamlı olmasıyla ilişkili olduğu düşünülmüştür. Örneklem tarafından deneyimlenen olayların türlerine bakıldığında ise örneklem içinde en çok ve en sık deneyimlenen olayların sevilen birinin ani kaybı, doğal afetler ve günlük sorunlara bağlı gelişen sinir krizleri olduğu bulunmuştur. Bu bulgular daha önce Türk örneklemeleriyle yürütülen çalışmaların bulgularıyla paralellik göstermektedir (Arikan ve Karancı, 2012; Gül, 2014; Karancı ve ark., 2012). Bu bulgu, BTÖ-K Türkçe versiyonunun örneklem tarafından deneyimlenen benzer olayları tespit etmede yararlı bir araç olabileceğinin bir göstergesidir. Çalışmanın örneklemini tarafından en az olasılıkla ve en az sıklıkla deneyimlendiği bildirilen olaylar ise cinsel istismar travmalarıdır. Alanyazın çalışmaları, cinsel travma yaşayan kişilerin ailelerinin yanı sıra profesyonellerin de olumsuz yargılarından korkmaları nedeniyle cinsel travmaları rapor etmeyebileceğini vurgulamaktadır (Ahrens, 2006). Ayrıca Abbey ve arkadaşları (2005), öz bildirim araçlarındaki maddelerin ifade şeklinin, cinsel saldırı mağdurlarının olayı bildirirken verdikleri karar üzerinde etkili olabileceğine işaret etmektedir. Bu nedenle, çalışmanın örneklemini de cinsel istismar travmalarını rapor etmiş olabilir.

Ek olarak, BTÖ-K Negatif puanı açısından kadın ve erkek katılımcılar arasında anlamlı bir fark bulunmazken, BTÖ-K Pozitif puanının cinsiyetler arasında anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. Yürütülen t-test sonucuna göre, erkek katılımcılar kadın katılımcılara kıyasla travmatik olay deneyimlerini daha olumlu değerlendirmişlerdir. Bu bulgunun arkasındaki olası bir açıklama, erkeklerin travmalarla ilişkili olumsuz deneyimlerini görmezden gelmeleri veya inkâr etmeleri olabilir. Alanyazın, bu açıklamayı, kadınların daha fazla olumsuzluk ifade ettikleri ve travmatik deneyimleriyle ilgili tedavi aradıkları için TSSB tanısı alma olasılıklarının daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalarla desteklemektedir (Parker-Guilbert ve ark., 2014; Lehavot ve ark., 2018). Bu bulgunun bir diğer sebebi ise, kadınların ve erkeklerin deneyimlediği travma türlerinin farklı olması ve bu olayların etkileri ile baş etme stratejilerinin cinsiyetler arası farklılık göstermesi olabilir (Hourani ve ark., 2015; Hu ve ark., 2017).

Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularına İlişkin Tartışma

Ölçeğin orijinal çalışmasında, Kira ve arkadaşları (2008) yürüttükleri faktör analizinde altı alt ölçek ortaya koymuştur ve daha sonraki çalışmalarda ek alt ölçekler de oluşturulmuştur. Kavramsal olarak bir tür olayı deneyimlemek, başka belirli olayları deneyimlemeyi gerektirmeyebileceği için alanyazın benzer araştırma araçları için faktör analizi kullanımını desteklemektedir (Carr ve ark., 2018; Hooper ve ark., 2011) ve bu nedenle mevcut çalışmada faktör analizi yürütülmemiştir. Orijinal makaleye bağlı kalmak için yürütülen ön analizlerde açılımcı faktör analizine başvurulsa da KMO ölçütü kabul edilen ideal değerde (Feld, 2000; Pett ve ark., 2003) bulunamamıştır. Bu nedenle, ölçeğin yapı geçerliğini ortaya koymak için faktör analizinin ön bulgularından ve Gelişimsel Temelli Travma Çerçevesinden yararlanılarak yargıcılar arası güvenirlik analizi yürütülmüştür.

Yargıcılar arası güvenirlik analizinde, genel olarak maddelerin ilgili kategorilere yerleştirilmesi konusunda yargıcılar hemfikir olmuşlardır. Alt ölçekler orijinal çalışma ile tamamen aynı olmadığı ve alt ölçek maddelerinin kültürel çağrışımları farklı bulunduğu için 11., 20. ve 30. maddeler, yargıcılar tarafından orijinal yerlerine yerleştirilmemiştir. 13. ve 33. maddelerde ise yargıcılar arasında tutarsızlık yaşanmıştır. Bu durumda, yargıcıların görüşleri ile Kira ve arkadaşlarının (2008) yaptığı orijinal çalışmadaki bulgular dikkate alınarak maddelerin alt ölçeğine karar verilmiştir. Yargıcılar, çoğu madde için uygun kategori hakkında ikinci fikirlerini ifade etmişlerdir ve bu durum Kira'nın (2001) travma sınıflaması önerisinde yer alan travmatik olayların kavramsal ve deneysel olarak iç içe geçebileceği ile uyumludur. Yargıcılar arası güvenirlik analizi orta dereceli uzlaşmaya işaret etmiş-

tir ve dört alt ölçek elde edilmiştir. Ayrıca bulgular, ortalama olarak en fazla olumsuz ve en az olumlu değerlendirilen maddelerin Aile-Bağlanma Travmaları Alt Ölçeği'ne ait olduğunu göstermiştir. Hofstede'nin Kültürel Boyutlar Teorisine (Hofstede, 1980; Hofstede, 2001; Hofstede ve ark., 2010) göre Türkiye'de bireycilik düşüktür ve Türk toplumu kolektivist bir toplum olarak değerlendirilir ("Country Comparison", t.y.). "Biz" olgusu "ben" olgusundan önceliklidir ve bireyin bireyselleşmesinden önce ailede var olması beklenmektedir (Imamoğlu ve Karakitapoğlu-Aygün, 2004). Bu nedenle, bireylerin aile içinde veya aile üyeleriyle birlikte yaşadıkları travmaların, insanların aile üyelerine duygusal olarak bağlı olmaları ve onlarla güçlü bir şekilde özdeşleşmelerinden kaynaklı daha yıkıcı etkilere sahip olabileceği düşünülebilir.

BTÖ-K Türkçe versiyonunun güvenilirliği iç güvenirlilik analizi ile de incelenmiştir ve kısmen beklenen sonuç elde edilmiştir. Alanyazındaki benzer travma ölçekleri için Cronbach alfa katsayısı değerlendirilmiş bir istatistik olmamasına rağmen (Carr ve ark., 2018; Higgs, 2017; Wilker ve ark., 2015), bu çalışmada orijinal çalışmaya paralel kalabilmek için tüm ölçeğin alfa katsayısı hesaplanmıştır. Analiz sonucu, BTÖ-K Negatif puanı değerlendirildiğinde, ölçeğin tüm örneklem için güvenilir bir araç olduğunu göstermiştir. Ancak, BTÖ-K Pozitif puanı baz alındığında, ölçeğin güvenilirliği desteklenmemiştir ve ölçekte yer alan travmatik olayların etkileri bireyler tarafından sıklıkla olumsuz değerlendirildiği için olumlu değerlendirme açısından bir tutarlılığın olmadığı öngörülmüştür. Ayrıca, yargıcılar arası güvenilirlik analiziyle elde edilen dört alt ölçek için yürütülen iç güvenilirlik analizleri, alt ölçeklerin güvenilir olmadığını göstermiştir. Bu bulgu, ölçeğin faktör yapısına uygun olmaması ve kuramsal olarak olayların birbirinden bağımsız olmaları ile alt ölçekler içinde yer alan olayların bir arada görünmesinin beklenemeyeceği ile açıklanabilir. Düşük iç tutarlılık katsayılarının olası bir diğer nedeni ise, örneklemi oluşturan katılımcıların travmatik yaşam deneyimindeki değişkenliğin azlığı ve buna bağlı örneklem homojenliğinin ortaya koyduğu düşük varyans olabilir (Helms ve ark., 2006).

Son olarak, ölçeğin geçerliğini araştırmak için yürütülen eş zamanlı ve ayırt edici geçerlik analizleri beklenen yönde bulgular ortaya koymuştur. BTÖ-K Negatif puanı, eş zamanlı geçerlik analizi amacıyla kullanılan OEÖ, TSGE ve bunların alt ölçekleri ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunurken, BTÖ-K Pozitif bu ölçeklerle ilişkilendirilememiştir. TSGE'nin öncelikli olarak BTÖ-K Negatif ile ilişkili olması beklenmiştir. Çünkü travma sonrası gelişim için kişinin travmatik olay ile sarsılmış olması, olaydan derinden etkilenmesi ve sonrasında olayla mücadele edilmesi gerekliliği vardır (Collier, 2016). TSGE ile BTÖ-K Pozitif arasında var olabilecek ilişkinin ise başta olumsuz değerlendirilen travma ile baş etme sonrası elde edilen gelişim ve büyümeye bağlı ikincil gelişebileceği düşünülmüştür. Ancak aralarında anlamlı bir ilişkinin bu-

lanamamış olması iki olası sebebe dayanıyor olabilir. Bunlardan ilki travma sonrası gelişim için travmatik olay ile mücadele edilmesinin yanı sıra travma üzerinden belli bir zamanın geçmiş olması gerekliliğidir (Collier, 2016). Ancak bu çalışmada, katılımcı dahil etme kriterlerinde travma üzerinden geçen zaman bir kriter olarak yer almamıştır. Bir diğer sebep ise metodolojik olarak tek ölçek üzerinde olayın değerlendirilmesinin yapılması olabilir. Yani, sunulan tek değerlendirme ölçeği (iki uçlu olsa da) katılımcıları yaşanan stresli olay konusunda olumsuz değerlendirmeye daha çok yönlendiriyor olabilir.

Ayrıca, bulgulara göre, sadece BTÖ-K Negatif puanı ile OEÖ'nün kaçınma alt ölçeği arasındaki korelasyon istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu bulgunun olası nedenlerinden biri, Türk kültüründe travmatik yaşantıların paylaşılmasının dini ve kültürel öğretiler aracılığıyla oldukça yaygın olması (Cimete ve Kuguoglu, 2006; Özmen, 2014) ve bu öğretilerin travmatik olay ile bağlantılı duygulardan ve hatırlatıcılardan kaçınmayı zorlaştırması olabilir. Olay hakkında konuşurken insanlar çevrelerinden duygusal destek alabilirler ve duygularının kabul edilip normalleştiğini fark edebilirler ki bu iyileşme sürecinde yardımcı olabilir (Hobfoll ve ark., 2007; Stige ve ark., 2013). Diğer nedenler ise, Türk örneklemi için ölçekteki bazı maddelerin günlük yaşamda sıklıkla karşılaşılan stresli durumları tanımlaması ve Türk kültüründeki dini inançların travmatik olaylardan kaçınmak yerine kabul edilmesini vurgulaması olabilir. Alanyazındaki çalışmalar, dini inançların, travma sonrasında kişilerin travma deneyimini kabul etmesine ve işlemesine yardımcı olduğunu desteklemektedir (Eryücel, 2013; Tausch ve ark., 2011). Ek olarak, eşzamanlı geçerlilik için yürütülen korelasyon analizi, hipotezde önerildiği gibi istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar ortaya koysa da Pearson r değerleri güçlü ilişkilere işaret etmemiştir. Alanyazında, mevcut çalışma bulgusuyla benzer şekilde, birikimli travma puanları ile diğer kavramlar arasındaki ilişkide düşük ama anlamlı korelasyonlara rastlanmıştır (Gillespie ve Gates, 2013; Millender ve Lowe, 2017; Nael, 2012). Ancak bu bulgular, aralık kısıtlaması ve örneklem seçimi ile ilgili istatistiksel kısıtlılıklarla da açıklanabilir (Goodwin ve Leech, 2006; Schober ve Schwarte, 2018). Ayrıca, ayırt edici geçerlik analizi bulguları, beklenildiği gibi, BTÖ-K Negatif ve BTÖ-K Pozitif puanlarının, SUKDÖ ve GYİ puanları ile ilişkili olmadığını göstermiştir. Mevcut çalışmanın hipotezlerine ve orijinal çalışmanın sonuçlarına bağlı olarak, bu ölçeklerin birikimli travma etkisinden farklı bir kavramı ölçtüğü sonucuna varılmıştır.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmanın sınırlılıklarından en önemlisi ölçeğin test-tekrar test güvenilirliğinin katılımcı anonimliği nedeniyle incelenememiş olmasıdır. Ayrıca, çalışmanın örneklemi oluşturan katılımcıların büyük çoğunlu-

ğunu üniversite öğrenimine sahip ve ekonomik durumu orta düzey olan katılımcılar oluşturmuştur. Bunun yanı sıra, çalışmaya katılımda belirtilen yaş ve en az bir stresli yaşam olayı deneyimi şartları nedeniyle, belirli bazı travmatik yaşantılara sahip katılımcılar örneklemede yer alabilmiş iken bazı belirli olayları deneyimleyen katılımcılara ise ulaşılamamış olabilir. Bu nedenle, çalışma bulgularının genellenebilirliğinin etkilenmiş olabileceği hesaba katılarak; ileride yapılacak çalışmaların farklı sosyo-demografik özelliklere sahip örneklemlerle çalışmayı yinelemesi ve test-tekerrar test güvenilirliğinin de incelenmesi önerilmektedir. Ek olarak, bu çalışmada katılımcı kriteri olarak yaşanan stresli yaşam olaylarının üzerinden geçen süre kriteri belirlenmemiştir. Bu kriter, yaşanan travmatik olayın olumlu ve olumsuz değerlendirilmesinde elde edilen bulgular açısından karıştırıcı değişken olabileceğinden, ileriki çalışmaların travmatik olay sonrası geçen süreyi veya ölçekte yer alan olayın yaşanma yaşı boyutunu dahil etmeleri önerilmektedir.

Sonuç olarak, bu çalışmada Birikimli Travma Ölçeği-Kısa Formunun Türkçeye çevirisi yapılmış ve psikometrik özellikleri incelenmiştir. Kişilerarası, kültürlerarası ve kuşaklar arası yönleri göz önünde bulundurulduğunda, travma deneyimine yaşam boyunca bir kere rastlanması bir istisna olduğundan, bu deneyimlerin birikimli etkilerinin araştırılması önemlidir. BTÖ-K Türkçe versiyonu da çoklu travma araştırmaları için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak bulunmuştur. Dört farklı boyutu olan ve daha çeşitli travmatik deneyimleri kapsayan bu ölçek hem araştırma hem de uygulama alanlarında klinisyenler tarafından kullanıldığında daha geniş toplumsal verilere ulaşılabileceği ve ruh sağlığı güçlendirme stratejilerinin oluşturulmasına katkıda bulunabileceği düşünülmektedir.

Etik İlgelere Uygunluk Beyanı Bu çalışma, Orta Doğu Teknik Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu (2017-SOS-227 sayılı ve 02.02.2018 tarihli karar) tarafından, etik ilke ve kurallara uygun olduğu yönünde onaylanmıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı Bu makalenin tüm yazarları, makaleye ilişkin herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

KAYNAKLAR

- Abbey, A., Parkhill, M. R. ve Koss, M. P. (2005). The effects of frame of reference on responses to questions about sexual assault victimization and perpetration. *Psychology of Women Quarterly*, 29(4), 364–373.
- Ahrens, C. E. (2006). Being silenced: The impact of negative social reactions on the disclosure of rape. *American Journal of Community Psychology*, 38(3-4), 263–274.
- Akkaya, C., Sarandöl, A., Esen-Danacı, A., Sivrioğlu, E. Y., Kaya, E. ve Kırılı, S. (2008). Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği (SUKDÖ) Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(3), 292–299.
- Aleksandra, S., Tanja, F. ve Eric, V. (2016). Relationship of early-life trauma, war-related trauma, personality traits, and PTSD symptom severity: A retrospective study on female civilian victims of war. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(0), 1–10.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı (E. Köroğlu, Çev. Ed.)*. Hekimler Yayın Birliği.
- Arikan, G. ve Karancı, A. N. (2012). Attachment and coping as facilitators of posttraumatic growth in Turkish university students experiencing traumatic events. *Journal of Trauma Dissociation*, 13(2), 209–225.
- Badour, C. C., Resnick, H. S. ve Kilpatrick, D. G. (2017). Associations between specific negative emotions and DSM-5 PTSD among a national sample of interpersonal trauma survivors. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(11), 1620–1641.
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., Shahly, V., Stein, D. J., Petukhova, M., Hill, E., Alonso, J., Atwoli, L., Bunting, B., Bruffaerts, R., Caldas-De-Almeida, J. M., De Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Huang, Y., ... Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46(2), 327–343.
- Boals, A., Riggs, S. A. ve Kraha, A. (2013). Coping with stressful or traumatic events: What aspects of trauma reactions are associated with health outcomes? *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 9(2), 156–163.
- Bosc, M., Dubini, A. ve Polin, V. (1997). Development and validation of a Social Functioning Scale, the Social Adaptation Self-Evaluation Scale. *European Neuropsychopharmacology*, 7(1), 57–70.
- Bremner, J. D. ve Marmar C. R. (1998). *Trauma, memory, and dissociation*. American Psychiatric Press.
- Breslau, N. (2002). Gender differences in trauma and post-traumatic stress disorder. *The Journal of Gender-Specific Medicine*, 5(1), 34–40.
- Breslau, N., Peterson, E. L., Poisson, L. M., Schultz, L. R. ve Lucia, V. C. (2004). Estimating post-traumatic stress disorder in the community: Lifetime perspective and the impact of typical traumatic events. *Psychological Medicine*, 34(5), 889–898.
- Brewin, C. R., Dalgleish, T. ve Joseph, S. (1996). A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review*, 103(4), 670–686.
- Briere, J., Agee, E. ve Dietrich, A. (2016). Cumulative trauma and current posttraumatic stress disorder status in general population and inmate samples. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 8(4), 439–446.
- Carr, S., Hardy, A. ve Fornells-Ambrojo, M. (2018). The Trauma and Life Events (TALE) Checklist: Development of a tool for improving routine screening in people with psychosis. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(1), 1–10.
- Cimete, G. ve Kuguoglu, S. (2006). Grief responses of Turkish families after the death of their children from cancer. *Journal of Loss and Trauma*, 11(1), 31–51.
- Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., van der Kolk, B., Pynoos, R., Wang, J. ve Petkova, E. (2009). A developmental approach to complex PTSD: Childhood

- and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*, 22(5), 399–408.
- Collier, L. (2016, Kasım). Growth after trauma. *Monitor on Psychology*, 47(10). <http://www.apa.org/monitor/2016/11/growth-trauma>
- Country comparison. (t.y.). <https://www.hofstede-insights.com/country-comparison/turkey/>
- Çelikkaleli, Ö. ve Çapri, B. (2008). Genel Yetkinlik İnancı Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(3), 93–104.
- 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.
- De Vries, G. ve Olf, M. (2009). The lifetime prevalence of traumatic events and posttraumatic stress disorder in the Netherlands. *Journal of Traumatic Stress*, 22(4), 259–267.
- Dirik, G. ve Karanci, A. N. (2008). Variables related to posttraumatic growth in Turkish rheumatoid arthritis patients. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 15(3), 193–203.
- Eryücel, S. (2013). Yaşam olayları ve dini başa çıkma [Life events and religious achievement]. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(23), 251–271.
- Field, A. P. (2000). *Discovering statistics using SPSS for Windows: Advanced techniques for the beginner*. London, Thousand Oaks: Sage Publications.
- Flett, R. A., Kazantzis, N., Long, N. R., MacDonald, C. ve Millar, M. (2004). Gender and ethnicity differences in the prevalence of traumatic events: Evidence from a New Zealand community sample. *Stress and Health*, 20(3), 149–157.
- Follette, V. M., Polusny, M. A., Bechtle, A. E. ve Naugle, A. E. (1996). Cumulative trauma: The impact of child sexual abuse, adult sexual assault, and spouse abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 9(1), 25–35.
- Frans, Ö., Rimmö, P. A., Aberg, P. ve Fredrikson, M. (2005). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder in the general population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111(4), 291–299.
- Freedly, J. R., Magruder, K. M., Mainous, A. G., Frueh, B. C., Geesey, M. E. ve Carnemolla, M. (2010). Gender differences in traumatic event exposure and mental health among veteran primary care patients. *Military Medicine*, 175(10), 750–758.
- Gerber, M. M., Frankfurt, S. B., Contractor, A. A., Oudshoorn, K., Dranger, P. ve Brown, L. A. (2018). Influence of multiple traumatic event types on mental health outcomes: Does count matter? *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 40(4), 645–654.
- Gill, J. M., Page, G. G., Sharps, P. ve Campbell, J. C. (2008). Experiences of traumatic events and associations with PTSD and depression development in urban health care-seeking women. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 85(5), 693–706.
- Gillespie, G. L. ve Gates, D. M. (2013). Using proactive coping to manage the stress of trauma patient care. *Journal of Trauma Nursing*, 20(1), 44–50.
- Goodwin, L. D. ve Leec, N. L. (2006). Understanding correlation: Factors that affect the size of r. *The Journal of Experimental Education*, 74(3), 251–266.
- Goral, A., Lahad, M. ve Aharonson-Daniel, L. (2017). Differences in posttraumatic stress characteristics by duration of exposure to trauma. *Psychiatry Research*, 258, 101–107.
- Gul, E. ve Karanci, A. N. (2017). What determines posttraumatic stress and growth following various traumatic events? A study in a Turkish community sample. *Journal of Traumatic Stress*, 30(1), 54–62.
- Gül, E. (2014). *Prevalence rates of traumatic events, probable PTSD and predictors of posttraumatic stress and growth in a community sample from İzmir* (Yayımlanmamış doktora tezi). METU.
- Gwadz, M. V., Nish, D., Leonard, N. R. ve Strauss, S. M. (2007). Gender differences in traumatic events and rates of post-traumatic stress disorder among homeless youth. *Journal of Adolescence*, 30(1), 117–129.
- Helms, J. E., Henze, K. T., Sass, T. L. ve Mifsud, V. A. (2006). Treating Cronbach's alpha reliability coefficients as data in counseling research. *The Counseling Psychologist*, 34(5), 630–660.
- Higgs, E. (2017). *The impact of childhood sexual abuse on adult sleep* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Brock University.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524.
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., Friedman, M., Gersons, B. P., de Jong, J. T., Layne, C. M., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A. E., Pynoos, R. S., Reissman, D., Ruzek, J. I., Shalev, A. Y., Solomon, Z., Steinberg, A. M., ve Ursano, R. J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry: Interpersonal & Biological Processes*, 70(4), 283–315.
- Hofstede, G. (1980). *Culture's consequences: International differences in work-related values*. Sage.
- Hofstede, G. (2001). *Culture's consequences: Comparing values, behaviors, institutions and organizations across nations*. Sage.
- Hofstede, G., Hofstede, G. J. ve Minkov, M. (2010). *Cultures and organizations: Software of the mind* (Göz. geç. 3. bs.). McGraw-Hill.
- Hooper, L., Stockton, P., Krupnick, J. L. ve Green, B. L. (2011). Development, use, and psychometric properties of the Trauma History Questionnaire. *Journal of Loss & Trauma*, 16(3), 258–283.
- Hourani, L., Williams, J., Bray, R. ve Kandel, D. (2015). Gender differences in the expression of PTSD symptoms among active duty military personnel. *Journal of Anxiety Disorders*, 29, 101–108.
- Hu, J., Feng, B., Zhu, Y., Wang, W., Xie, J. ve Zheng, X. (2017). Gender differences in PTSD: Susceptibility and resilience, gender differences in different contexts. *IntechOpen*, 21-42.
- İmamoğlu, E. O. ve Karakitapoğlu-Aygün, Z. (2004). Self-construals and values in different cultural and socioeconomic contexts. *Genetic, Social & General Psychology Monographs*, 130(4), 277–306.
- Jerusalem, M. ve Schwarzer, R. (1981). Fragebogen zur Erfassung von "Selbstwirksamkeit". R. Schwarzer (Ed.), *Skalen zur Befindlichkeit und Persönlichkeit*. (s. 15-28).

- Freie Universitaet, Institut für Psychologie.
- Jerusalem, M. ve Schwarzer, R. (1992). Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes. R. Schwarzer (Ed.), *Self-efficacy: Thought control of action* (s. 195-213). Hemisphere.
- Karancı, A. N., Aker, A. T., Işıklı, S., Erkan, B. B., Gül, E. ve Yavuz, H. (2012). *Türkiye’de travmatik yaşam olayları ve ruhsal etkileri*. Matus Basımevi.
- Karancı, A., Isikli, S., Aker, A. T., Gul, E. I., Erkan, B. B., Ozkol, H. ve Guzel, H. Y. (2012). Personality, posttraumatic stress and trauma type: Factors contributing to posttraumatic growth and its domains in a Turkish community sample. *European Journal of Psychotraumatology*, 3(1).
- Katz-Wise, S. L. ve Hyde, J. S. (2012). Victimization experiences of lesbian, gay, and bisexual individuals: A meta-analysis. *Journal of Sex Research*, 49(2-3), 142-167.
- Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., Milanak, M. E., Miller, M. W., Keyes, K. M. ve Friedman, M. J. (2013). National estimates of exposure to traumatic events and PTSD prevalence using DSM-IV and DSM-5 criteria. *Journal of Traumatic Stress*, 26(5), 537-547.
- Kira, I. (2001). Taxonomy of trauma and trauma assessment. *Traumatology*, 7(2), 1-14.
- Kira, I. (2010). Etiology and treatments of post-cumulative traumatic stress disorders in different cultures. *Traumatology*, 16(4), 128-141.
- Kira, I., Fawzi, M. ve Fawzi, M. (2013). The dynamics of cumulative trauma and trauma types in adults patients with psychiatric disorders: Two cross-cultural studies. *Traumatology*, 19(3), 179-195.
- Kira, I., Lewandowski, L., Templin, T., Ramaswamy, V., Ozkan, B. ve Mohanesh, J. (2008). Measuring cumulative trauma dose, types and profiles using a development-based taxonomy of trauma. *Traumatology*, 14(2), 62-87.
- Kira, I., Lewandowski, L., Somers, C. L., Yoon, J. S. ve Chiodo, L. (2012). The effects of trauma types, cumulative trauma, and PTSD on IQ in two highly traumatized adolescent groups. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(1), 128-139.
- Kušević, Z., Vukušić, H., Gregurek, R., Mršić Husar, S., Prosinečki, N., Kulenović Somun, A. ve Babić, G. (2012). The relation between the severity of PTSD caused by war trauma and social support. *Socijalna Psihijatrija*, 40(1), 70-75.
- LeBouthillier, D. M., McMillan, K. A., Thibodeau, M. A. ve Asmundson, G. G. (2015). Types and number of traumas associated with suicidal ideation and suicide attempts in PTSD: Findings from a U.S. nationally representative sample. *Journal of Traumatic Stress*, 28(3), 183-190.
- Lee, C., Furnham, A. ve Merritt, C. (2017). Effect of directness of exposure and trauma type on mental health literacy of PTSD. *Journal of Mental Health*, 26(3), 257-263.
- Lehavot, K., Katon, J. G., Chen, J. A., Fortney, J. C. ve Simpson, T. L. (2018). Post-traumatic stress disorder by gender and veteran status. *American Journal of Preventive Medicine*, 54(1), E1-E9.
- Lusk, J. D., Sadeh, N., Wolf, E. J. ve Miller, M. W. (2017). Reckless self-destructive behavior and PTSD in veterans: The mediating role of new adverse events. *Journal of Traumatic Stress*, 30(3), 270-278.
- McCutcheon, V. V., Sartor, C. E., Pommer, N. E., Bucholz, K. K., Nelson, E. C., Madden, P. F. ve Heath, A. C. (2010). Age at trauma exposure and PTSD risk in young adult women. *Journal of Traumatic Stress*, 23(6), 811-814.
- Millender, E. I. ve Lowe, J. (2017). Cumulative trauma among Mayas living in Southeast Florida. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 19(3), 598-605.
- Nael, A. Z. O. (2012). *Influence of cumulative trauma, binge eating, and coping styles on the general health of American Indians* (Yayımlanmamış doktora tezi). Oklahoma State University.
- Özmen, O. (2014). *Cultural characteristics of grief and coping in bereaved adult women: A phenomenological study with consensual qualitative research*. (Yayımlanmamış doktora tezi). METU.
- Parker-Guilbert, K. S., Leifker, F. R., Sippel, L. M. ve Marshall, A. D. (2014). The differential diagnostic accuracy of the PTSD Checklist among men versus women in a community sample. *Psychiatry Research*, 220(1-2), 679-686.
- Parkinson, F. (2000). *Post-trauma stress: A personal guide to reduce the long-term effects and hidden emotional damage caused by violence and disaster*. Fisher Books.
- Perkonig, A., Kessler, R. C., Storz, S. ve Wittchen, H. (2000). Traumatic events and post-traumatic stress disorder in the community: Prevalence, risk factors and comorbidity. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 101(1), 46-59.
- Pett, M. A., Lackey, N. R. ve Sullivan, J. J. (2003). *Making sense of factor analysis: The use of factor analysis for instrument development in health care research*. Sage Publications.
- Roberts, A., Gilman, S., Koenen, K., Breslau, J. ve Breslau, N. (2011). Race/ethnic differences in exposure to traumatic events, development of post-traumatic stress disorder, and treatment-seeking for post-traumatic stress disorder in the United States. *Psychological Medicine*, 41(1), 71-83.
- Schaefer, J. ve Moos, R. (1992). Life crises and personal growth. B. Carpenter (Ed.), *Personal coping: Theory, research, and application* (s. 149-170). Praeger.
- Schober, P. ve Schwarte, L. A. (2018). Correlation coefficients: Appropriate use and interpretation. *Anesthesia and Analgesia*, 126(5), 1763-1768.
- Schoedl, A. F., Costa, M. P., Fossaluzza, V., Mari, J. J. ve Mello, M. F. (2014). Specific traumatic events during childhood as risk factors for posttraumatic stress disorder development in adults. *Journal of Health Psychology*, 19(7), 847-857.
- Sim, B. Y., Lee, Y. W., Kim, H. ve Kim, S. H. (2015). Post-traumatic growth in stomach cancer survivors: Prevalence, correlates and relationship with health-related quality of life. *European Journal of Oncology Nursing*, 19(3), 230-236.
- Stige, S. H., Rosenvinge, J. H. ve Træen, B. (2013). A meaningful struggle: Trauma clients’ experiences with an inclusive stabilization group approach. *Psychotherapy Research*, 23(4), 419-429.
- Suliman, S., Mkabile, S. G., Fincham, D. S., Ahmed, R., Stein, D. J. ve Seedat, S. (2009). Cumulative effect of multiple trauma on symptoms of posttraumatic stress disorder, anxiety, and depression in adolescents. *Comprehensive Psychiatry*, 50(2), 121-127.

- Tausch, C., Marks, L. D., Brown, J. S., Cherry, K. E., Frias, T., McWilliams, Z., Melancon, M. ve Sasser, D. D. (2011). Religion and coping with trauma: Qualitative examples from Hurricanes Katrina and Rita. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 23(3), 236–253.
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L.G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage.
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471.
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.
- Tolin, D. ve Foa, E. (2006). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: A quantitative review of 25 years of research. *Psychological Bulletin*, 132(6), 959–992.
- Weiss, D. S., ve Marmar, C. R. (1997). The Impact of Event Scale-Revised. J. P. Wilson & T. M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD* (s. 399–411). The Guilford Press.
- Wilker, S., Pfeiffer, A., Kolassa, S., Koslowski, D., Elbert, T. ve Kolassa, I. T. (2015). How to quantify exposure to traumatic stress? Reliability and predictive validity of measures for cumulative trauma exposure in a post-conflict population. *European Journal of Psychotraumatology*, 6(1).

EK 1. Birikimli Travma Ölçeği - Kısa Formu

Yönerge: Birçok kişi hayatında farklı olaylar ve durumlar yaşamıştır. Aşağıdaki sorularda size belirli olaylarla ilgili sorular sorulmaktadır. Lütfen her olay için, eğer sizin yaşamınızda olduysa kaç kere olduğunu ve size olumlu veya olumsuz ne kadar etkilediğini verilen 1'den 7'ye kadar olan ölçekte uygun yeri işaretleyerek belirtiniz.

<p>1. Hayatımda deprem, kasırga veya sel gibi doğal afetlere şahit oldum ya da bizzat yaşadım. Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()</p> <ul style="list-style-type: none"> • Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____ • Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi? 						
Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
<p>2. Yaşamımı tehdit eden bir kaza yaşadım, örn. trafik kazası. Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()</p> <ul style="list-style-type: none"> • Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____ • Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi? 						
Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
<p>3. Savaşa veya çatışmaya katıldım veya maruz kaldım, veya teröre maruz kaldım. Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()</p> <ul style="list-style-type: none"> • Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____ • Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi? 						
Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
<p>4. Ebeveynlerimin, yakın bir arkadaşımın veya sevdiğim birinin ani ölümünü yaşadım. Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()</p> <ul style="list-style-type: none"> • Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____ • Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi? 						
Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
<p>5. Sevdiklerimin, örneğin ebeveynlerimin veya yakın arkadaşlarımla, ölümcül veya kalıcı hasar bırakan bir olay yaşamasına şahit oldum. Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()</p> <ul style="list-style-type: none"> • Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____ • Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi? 						
Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
<p>6. Yaşamımı tehdit eden bir hastalık ya da kalıcı hasar bırakan bir olay yaşadım. (örneğin kanser, felç, ciddi kronik hastalık veya ciddi yaralanma). Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()</p> <ul style="list-style-type: none"> • Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____ • Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi? 						
Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7

7. Silahlı bir soygun yaşadım (soygun ya da saldırı).

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadıysanız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadıysanız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

8. Bir tanıdığım ya da bir yabancıymın şiddetli bir saldırıya uğramasına şahit oldum (örneğin: silahla vurulma, terör saldırısında yaralanma veya hayatımı kaybetme, bıçaklanma, şiddetli dövülme).

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadıysanız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadıysanız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

9. Öldürülmek veya ciddi olarak zarara uğratılmakla tehdit edildim.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadıysanız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadıysanız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

10. Bana bakım veren biri, örneğin ebeveynim tarafından fiziksel tacize uğradım, yaralanmama sebep olacak derecede itildim veya dövüldüm.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadıysanız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadıysanız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

11. Bana bakım veren birinin ya da ebeveynimin, bakım veren başka birine ya da diğer ebeveynime vurduğunu, canını acıttığını ya da ölümle tehdit ettiğini duydum veya gördüm.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadıysanız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadıysanız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

12. Benden yaşça büyük biri tarafından cinsel ilişkiye yönlendirildim.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadıysanız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadıysanız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

13. Bir veya birden fazla kişi tarafından tecavüze veya cinsel tacize uğradım veya istenmeyen cinsel ilişkiye maruz kaldım.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadıysanız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadıysanız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

14. Hapse girdim ve/veya işkence gördüm.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

15. Ben küçükken annem beni terk etti veya birbirimizden ayrı kaldık.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

16. Ben küçükken babam beni terk etti veya birbirimizden ayrı kaldık.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

17. Etnik kimliğim, ırkım, kültürüm, dinim veya ulusal kökenimden dolayı başkalarının olumsuz tutumları, kalıp yargıları veya davranışları ile aşağılandım, tehdit edildim veya ayrımcılığa uğradım.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

18. Ebeveynlerim boşandı veya ayrıldı.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

19. İrkimin tarihçesinde baskı görme, ayrımcılığa uğrama veya soykırımla tehdit edilme bulunmaktadır.

Hiçbir zaman() Biraz() Kısmen() Orta düzeyde() Çok fazla()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

20. Görünürde küçük ama tekrarlayan veya hiç kesilmeyen sorunlar veya kronik stres yüzünden sinir krizi geçirdim veya geçirmek üzere gibi hissettim (örneğin kontrolümü kaybedecekmiş gibi).

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

21. Ebeveynlerimden veya kardeşlerimden en az biri savaşa veya çatışmaya katıldı veya işkence gördü.

Hiçbir zaman () Bir kez () İki kez () Üç kez () Pek Çok kez ()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

22. Okulda sıklıkla başarısızlıklar yaşadım.

Hiçbir zaman () Bir kez () İki kez () Üç kez () Pek Çok kez ()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

23. Köy, şehir veya ülkemdeki yakın çevremden uzaklaştırıldım ve yer değiştirmeye zorlandım.

Hiçbir zaman () Bir kez () İki kez () Üç kez () Pek Çok kez ()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

24. Daha güçlü kişi veya kişiler tarafından fiziksel saldırıya uğradım, dövüldüm ve yaralandım.

Hiçbir zaman () Bir kez () İki kez () Üç kez () Pek Çok kez ()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

25. Bana bakım veren biri/ebeveyn tarafından cinsel ilişkide bulunmaya yönlendirildim.

Hiçbir zaman () Bir kez () İki kez () Üç kez () Pek Çok kez ()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

26. Toplumsal cinsiyetimden (kız/kadın veya oğlan/adam) dolayı toplumda; başkalarının olumsuz tutumları, kalıp yargıları veya davranışları sebebiyle ya da kurumlar tarafından (aile üyeleri dışında) aşağılandım, haklarım reddedildi, ayrımcılığa uğradım.

Hiçbir zaman () Bir kez () İki kez () Üç kez () Pek Çok kez ()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

27. İlişkilerimde ciddi reddedilme veya başarısızlık yaşadım.

Hiçbir zaman () Bir kez () İki kez () Üç kez () Pek Çok kez ()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

28. Eş veya evlat kaybı yaşadım.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

29. İşime son verildi, işten atıldım veya iş yaşamımda başarısızlığa uğradım.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

30. Tekrar evlendim.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

31. Düşük gelirlili ve birçok zorluk yaşayan bir ailenin üyesi oldum.

Hiçbir zaman yoksul değildi() Biraz yoksuldu() Gerçekten yoksuldu() Çok yoksuldu() Son derece yoksuldu()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

32. Toplumsal cinsiyetimden: erkek veya kız olmamdan dolayı bazı aile üyelerim (örn., ebeveynler, kardeşler) tarafından aşağılandım, tehdit edildim veya ayrımcılığa uğradım.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

33. Başka bir kişiye zarar vermek zorunda kaldım.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

34. Şiddet ve yasa dışı olayların sık olduğu bir mahallede yaşadım.

Hiçbir zaman() Bir kez() İki kez() Üç kez() Pek Çok kez()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu	Çok olumlu	Biraz olumlu	Ne olumlu ne olumsuz	Biraz olumsuz	Çok olumsuz	Son derece olumsuz
1	2	3	4	5	6	7

35. Doğumumun zor bir doğum olduğu söylendi.



Hiç zor değil() Biraz zor() Zor() Çok zor() Aşırı zor (yaşamımı tehdit eden)()

- Böyle bir olay yaşadığınız ilk seferinde kaç yaşındaydınız? _____
- Böyle bir olay yaşadığınız bu sizi nasıl etkiledi?

Son derece olumlu 1	Çok olumlu 2	Biraz olumlu 3	Ne olumlu ne olumsuz 4	Biraz olumsuz 5	Çok olumsuz 6	Son derece olumsuz 7
------------------------	-----------------	-------------------	---------------------------	--------------------	------------------	-------------------------

| Extended Abstract |

Cumulative Trauma Scale-Short Form: Examination of psychometric properties

Selen Eltan¹ , Ayşe Nuray Karancı² 

Keywords

Cumulative Trauma Scale, trauma, validity, reliability

Abstract

The aim of this study is to examine the reliability and the validity of the Turkish form of the Cumulative Trauma Scale-Short Form (CTS-S). The sample consisted of 384 participants who were over 18 years old and had experienced at least one traumatic event. The scale package included the Turkish version of the scale and the scales to be used to measure the concurrent and discriminant validity of CTS-S. Correlation analyses were conducted for testing the validity of the adapted scale. In order to measure the reliability, inter-rater reliability and internal reliability analyses were conducted. Four subscales were identified by inter-rater reliability analysis and the agreement between the raters was found to be statistically significant ($\kappa = [.33, .77]$) for the defined subscales. Cronbach's alpha value for the scale was .74. Concurrent validity analyses indicated a significant positive relationship between CTS-S and the Impact of Event Scale-Revised and a significant positive relationship between CTS-S and the Posttraumatic Growth Inventory while correlation analysis revealed no significant relationship between CTS-S and the Social Adaptation Self-Evaluation Scale and the General Self-efficacy Scale. Based on the result of the current study, the Turkish version of the CTS-S seemed to be a reliable and valid measurement tool that can be used in trauma studies in the Turkish culture. It is recommended to use the scale with a single-factor structure and to use a negative evaluation composite score.

Studies investigating the prevalence of trauma experience reveal that the lifetime prevalence rates of traumatic events range from 56% to 90% (Boals et al., 2013; Breslau et al., 2004; Flett et al., 2004; Frans et al., 2005; Gül, 2014; Karancı et al., 2012). The effects of traumatic life events can be observed in cognitive, emotional, and behavioral areas, and the severity differs from person to person. Possible negative effects can be scaled to stress symptoms to psychiatric conditions such as Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) and complex PTSD (American Psychiatric Association [APA], 2013; Bremner & Marmar, 1998; Cloitre et al., 2009). Positive changes in trauma victims may also occur after the event, called Post Traumatic Growth (Tedeschi & Calhoun, 1995).

Models developed to explain post-traumatic reactions argue that responses to trauma experience are influenced by elements that take place before, during, and after trauma. Among these factors, gender can be counted first. Although there are contradictory findings in the relevant literature, it is reported that some traumatic and stressful life events are experienced more by certain gender groups (Freedy et al., 2010; Tolin & Foa, 2006). Some other factors are the age at which the trauma was experienced (McCutcheon et

al., 2010), cultural and ethnic origin of the individuals (Roberts et al., 2011), resources, and coping strategies (Gul & Karancı, 2017; Kušević et al., 2012). It is also possible to talk about the effect of the characteristics of the event on post-traumatic reactions (Goral et al., 2017; Lee et al., 2017).

Cumulative trauma is the experience of different types of traumas or a certain type of event more than once (Follette et al., 1996). Epidemiological studies show that people experience an average of 2.22 to 3.3 traumatic events during their lifetime (Benjet et al., 2016; Karancı et al., 2012).

Kira and his colleagues (2012) developed the Developmentally Based Trauma Framework (DBTF) by integrating psychiatric, developmental, and intergroup paradigms in the field of trauma to see the cumulative effects of trauma on individuals from a broader perspective (Kira, 2001; Kira, 2010; Kira et al., 2008; Kira et al., 2013). DBTF explains traumas with two dimensions, horizontal (cause of the trauma) and vertical (characteristics of the event). Moreover, the trauma taxonomy was proposed by Kira in 2001, and there are two types of classification which are based on the effects they have on individuals' functions and the characteristics of events. Based on DBTF and the

To cite: Eltan, S., & Karancı, A. N. (2022). Cumulative Trauma Scale-Short Form: Examination of psychometric properties. *Journal of Clinical Psychology Research*, 6(1), 69-93.

✉ **Selen Eltan** · seleneltan@gmail.com | ¹Res. Asst., Department of Psychology, Faculty of Arts and Sciences, Middle East Technical University, Ankara, Turkey; ²Prof. Dr., Department of Psychology, Faculty of Arts and Sciences, TOBB University of Economics and Technology, Ankara, Turkey.

Received Feb 17, 2021, Revised Apr 16, 2021, Accepted May 5, 2021

Authors' Note: This study is based on the Master's Thesis of the first author; namely "Psychometric Properties of the Cumulative Trauma Scale: Evaluation of the Validity and Reliability in a Turkish Sample", which is written under the supervision of the second author.



trauma taxonomy, Kira and his colleagues (2008) introduced the Cumulative Trauma Scale-Short Form (CTS-S) to evaluate multiple traumas in trauma studies.

In the literature, trauma studies focus more on single trauma rather than multiple traumas, and there is a lack of comprehensive measurement tool that can be used in multiple trauma research. The purpose of this study was to translate CTS-S into Turkish and to investigate the psychometric properties of the scale. Hypotheses are H1: There will be a positive and moderately significant correlation between the CTS-S and concurrent validity scales, the Impact of Event Scale-Revised, and the Posttraumatic Growth Inventory. H2: There will be a weak correlation between the CTS-S and the discriminant validity scales, the Social Adaptation Self-Evaluation Scale, and the General Self-Efficacy Scale. H3: The Turkish version of CTS-S will have a similar factor structure to the original scale. H4: The Turkish version of CTS-S will have a Cronbach alpha coefficient of .70 and above.

METHODS

The sample consisted of people over the age of 18 and having at least one traumatic experience. Snowball Sampling was used and analyzes were conducted with 384 participants. The average age of the participants in the sample is 37.11 (age range 18-86, $SD = 14.12$). Most of the sample consisted of females (55.5%), residing in Ankara (63%), university graduates (53.4%), and middle-level income (64.3%).

As data collection tools, Demographic Information Form prepared by the researchers of the current study, and the Turkish forms of the Cumulative Trauma Scale-Short Form (Kira et al., 2008), the Impact of Events Scale (IES-R; Çorapçioğlu et al., 2006; Weiss & Marmar, 1997), the Posttraumatic Growth Inventory (PTGI; Dirik & Karanci, 2008; Tedeschi & Calhoun, 1996), the Social Adaptation Self-Evaluation Scale (SASS; Akkaya et al., 2008; Bosc et al., 1997) and the General Self Efficacy Scale (GSE; Çelikkaleli & Çapri, 2008; Jerusalem & Schwarzer, 1992) were used.

After obtaining permission for translation from the lead author of the original scale, CTS-S was translated into Turkish by two professors. Then, a bilingual faculty member graded the translation items according to their cultural relevance. Finally, the word structures and comprehensibility of the items in the scale were evaluated by a Turkish Language Department faculty member. Following the ethics committee approval, the data collected for seven months.

The occurrence, frequency, and age parameters were coded following the original study, and positive and negative evaluation scores were calculated for the evaluation parameter. In addition, in this study, a composite impact score was created by multiplying the scores showing the frequency of experiencing the traumatic event and how much it affected. The analyses were carried out with composite scores. Composite scores were defined as *CTS-S Negative* (for negative impact) and *CTS-S Positive* (for positive impact).

matic event and how much it affected. The analyses were carried out with composite scores. Composite scores were defined as *CTS-S Negative* (for negative impact) and *CTS-S Positive* (for positive impact).

RESULTS

The average number of traumatic events experienced by the sample is 6.64. The result of the independent sample t-test conducted for the gender variable showed that the mean score of the CTS-S Positive differed significantly between males ($M = 4.36$, $SD = 7.50$) and females ($M = 1.70$, $SD = 2.60$) ($t(382) = 4.83$, $p = .000$, $d = .47$, 95% $CI [1.58, 3.75]$). This result revealed that the male participants had a more positive evaluation of their trauma experiences.

The most common types of events reported by the study sample were the sudden death of a close friend or family member (75.5%), natural disaster (74.5%), and nervous breakdown due to daily hassles (45.3%). In contrast, being led to sexual contact by parents (0.5%), being tortured or jailed (2.1%), and being robbed with a weapon (3.4%) were reported as the least common incidents by the entire sample. In addition, the most frequently experienced traumatic events by the whole sample were the sudden death of a loved one, nervous breakdowns due to daily problems, and natural disasters.

To test the concurrent validity of CTS-S, the correlation coefficients between the CTS-S Negative and CTS-S Positive scores and the scores obtained from the IES-R and PTGI were calculated. As expected, a significant positive correlation was found between the CTS-S Negative and IES-R ($r = .22$, $p < .001$). When the IES-R subscales were examined, significant correlations were found between the CTS-S Negative and the intrusion subscale ($r = .26$, $p < .001$), and hyperarousal subscale ($r = .24$, $p < .001$). Moreover, a significant positive correlation was found between the CTS-S Negative and the PTGI ($r = .24$, $p < .001$). Considering the PTGI subscales, significant positive correlations were found between CTS-S Negative and relationship with others ($r = .15$, $p < .01$), philosophy of life ($r = .21$, $p < .001$), and self-perception subscales ($r = .26$, $p < .001$). However, correlation coefficients between CTS-S Positive score and concurrent validity scales showed no statistically significant relationship.

To test the discriminant validity of CTS-S, the correlation coefficients between the CTS-S Negative and the CTS-S Positive scores and the scores obtained from SASS and GSE were calculated. As a result of the analysis, it has shown that the relationship between CTS-S Negative and SASS, and GSE is not significant. Similarly, the correlations between CTS-S Positive and SASS and GSE were not statistically significant.

To evaluate the reliability, inter-rater reliability analysis was conducted instead of factor analysis. Five subscales were defined, and trauma experts were

asked to place the items accordingly. Reliability analysis showed that for all subscales, the percentage of agreement among the four judges ranged from 45.7% to 82.9%. Cohen's kappa statistics revealed that the agreement between the two judges was statistically significant ($\kappa = [.33, .77]$). Since there are two items under one subscale, these were added into another subscale which is conceptually similar and four sub-scale structures were created: *Survival Traumas*, *Personal Identity Traumas*, *Collective Identity Traumas*, and *Family-Attachment Traumas*.

Furthermore, the internal consistency coefficient of the scale for the whole sample was calculated as .74 by using the CTS-S Negative, and .60 by using the CTS-S Positive. Internal consistency analyzes were also conducted for the subcategories determined by the judges; yet, since the Cronbach alphas of the subscales were found to be below .70, it was concluded that the CTS-S subscales were not statistically reliable.

DISCUSSION

The mean of a potentially stressful and traumatic event experienced by the study sample was found to be 6.64. Although the average number of traumatic events experienced throughout the world has been shown to vary between 2.6 and 5.1 (Benjet et al., 2016; de Vries & Olf, 2009; Gill et al., 2008), the methodological differences, scale variation, and the scale's scope of various trauma types may create the variances.

Findings regarding the types of events most frequently and most likely experienced by the sample are in line with the findings of previous studies conducted with Turkish samples (Arikan & Karancı, 2012; Gül, 2014; Karancı et al., 2012). The least likely and least frequently reported events by the sample of the study are sexual abuse traumas. Studies in the literature indicate that fears of negative judgment (Ahrens, 2006) and the way items expressed in the self-report tools can have a negative effect on reporting the event (Abbey et al., 2005).

In addition, it was observed that the CTS-S Positive score varied significantly between genders and male participants evaluated traumatic experiences more positively than female participants. Possible explanations behind this finding could be that women are more likely to be diagnosed with PTSD since they express more negativity and seek treatment (Lehavot et al., 2018), and types of traumas experienced and coping strategies differed between genders (Hourani et al., 2015; Hu et al., 2017).

The inter-rater reliability analysis indicated moderate agreement, and four subscales were obtained. In addition, the findings showed that the most negatively evaluated items belong to the Family-Attachment Traumas Subscale. In Turkish society, the "we" phenomenon takes precedence over the "I" phenomenon, and it is expected that a person must exist in the family before becoming an individual (Imamoğlu &

Karakitapoğlu-Aygün, 2004). Therefore, it can be thought that the traumas experienced by individuals within the family or with family members may have more destructive effects.

Findings of internal reliability analysis indicated that the scale was a reliable tool for the whole sample when CTS-S Negative score was evaluated; in contrast, the reliability of the scale was not supported for CTS-S Positive score. It was predicted that there was no consistency in terms of positive evaluation, as the effects of traumatic events on the scale were often negatively evaluated by individuals. Also, internal reliability analyzes conducted for the four subscales indicated that the scale is not suitable for the factor structure and the events are theoretically independent of each other.

Concurrent validity analyzes revealed the expected results. According to the findings, only the correlation between the CTS-S Negative score and the avoidance subscale of IES-R was not found to be statistically significant. Sharing traumatic experiences in Turkish culture is quite common through religious and cultural teachings (Cimete & Kuguoglu, 2006; Özmen, 2014) which makes it difficult to avoid emotions and reminders of the traumatic event. Furthermore, as expected, discriminative validity analysis showed that the CTS-S Negative and Positive scores were not correlated with the SASS and GSE scores, which implies that these scales measure a different concept from the cumulative trauma effect.

The most important limitation of this study is that the test-retest reliability of the scale could not be examined due to participant anonymity. Also, most of the participants were those with university education and medium-level economic status. In addition, due to the age specified in the study and the conditions of experiencing at least one stressful life event, participants only with certain traumatic experiences could be included in the sample. Finally, the time elapsed over stressful life events was not determined as a criterion in this study, which may have an impact on the positive and negative evaluation of the event.

In conclusion, language adaptation of the Cumulative Trauma Scale-Short Form was made, and psychometric properties were examined in the current study. The Turkish version of CTS-S has been found to be a valid and reliable measurement tool for multiple trauma studies. It is thought that this scale, which has four different parameters and covers more diverse traumatic experiences, can be used by clinicians for both research and application purposes.

Compliance with Ethical Standards This study was approved by Middle East Technical University Human Subject Ethical Committee (Protocol Number: 2017-SOS-227, Date: 02.02.2018).

Conflict of Interest The authors declare that they have no conflict of interest.

REFERENCES

- Abbey, A., Parkhill, M. R., & Koss, M. P. (2005). The effects of frame of reference on responses to questions about sexual assault victimization and perpetration. *Psychology of Women Quarterly*, 29(4), 364–373.
- Ahrens, C. E. (2006). Being silenced: The impact of negative social reactions on the disclosure of rape. *American Journal of Community Psychology*, 38(3-4), 263–274.
- Akkaya, C., Sarandöl, A., Esen-Danacı, A., Sivrioğlu, E. Y., Kaya, E., & Kırılı, S. (2008). Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği (SUKDÖ) Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(3), 292–299.
- American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Author.
- Arikan, G., & Karanci, A. N. (2012). Attachment and coping as facilitators of posttraumatic growth in Turkish university students experiencing traumatic events. *Journal of Trauma Dissociation*, 13(2), 209–225.
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., Shahly, V., Stein, D. J., Petukhova, M., Hill, E., Alonso, J., Atwoli, L., Bunting, B., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J. M., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Huang, Y. ... Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46(2), 327–343.
- Boals, A., Riggs, S. A., & Kraha, A. (2013). Coping with stressful or traumatic events: What aspects of trauma reactions are associated with health outcomes? *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 9(2), 156–163.
- Bosc, M., Dubini, A., & Polin, V. (1997). Development and validation of a Social Functioning Scale, the Social Adaptation Self-Evaluation Scale. *European Neuropsychopharmacology*, 7(1), 57–70.
- Bremner, J. D., & Marmer C. R. (1998). *Trauma, memory, and dissociation*. American Psychiatric Press.
- Breslau, N., Peterson, E. L., Poisson, L. M., Schultz, L. R., & Lucia, V. C. (2004). Estimating post-traumatic stress disorder in the community: Lifetime perspective and the impact of typical traumatic events. *Psychological Medicine*, 34(5), 889–898.
- Cimete, G., & Kuguoglu, S. (2006). Grief responses of Turkish families after the death of their children from cancer. *Journal of Loss and Trauma*, 11(1), 31–51.
- Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., van der Kolk, B., Pynoos, R., Wang, J., & Petkova, E. (2009). A developmental approach to complex PTSD: Childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*, 22(5), 399–408.
- Çelikkaleli, Ö., & Çapri, B. (2008). Genel Yetkinlik İnancı Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(3), 93–104.
- Çorapçıoğlu, A., Yargıç, İ., Geyran, P., & 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.
- Dirik, G., & Karanci, A. N. (2008). Variables related to posttraumatic growth in Turkish rheumatoid arthritis patients. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 15, 193–203.
- De Vries, G., & Olff, M. (2009). The lifetime prevalence of traumatic events and posttraumatic stress disorder in the Netherlands. *Journal of Traumatic Stress*, 22(4), 259–267.
- Flett, R. A., Kazantzis, N., Long, N. R., MacDonald, C., & Millar, M. (2004). Gender and ethnicity differences in the prevalence of traumatic events: Evidence from a New Zealand community sample. *Stress and Health*, 20, 149–157.
- Follette, V. M., Polusny, M. A., Bechtle, A. E., & Naugle, A. E. (1996). Cumulative trauma: The impact of child sexual abuse, adult sexual assault, and spouse abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 9(1), 25–35.
- Frans, Ö., Rimmö, P. A., Aberg, P., & Fredrikson, M. (2005). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder in the general population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111, 291–299.
- Freedy, J. R., Magruder, K. M., Mainous, A. G., Frueh, B. C., Geesey, M. E., & Carnemolla, M. (2010). Gender differences in traumatic event exposure and mental health among veteran primary care patients. *Military Medicine*, 175(10), 750–758.
- Gill, J. M., Page, G. G., Sharps, P., & Campbell, J. C. (2008). Experiences of traumatic events and associations with PTSD and depression development in urban health care-seeking women. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 85(5), 693–706.
- Goral, A., Lahad, M., & Aharonson-Daniel, L. (2017). Differences in posttraumatic stress characteristics by duration of exposure to trauma. *Psychiatry Research*, 258, 101–107.
- Gül, E., & Karanci, A. N. (2017). What determines posttraumatic stress and growth following various traumatic events? A study in a Turkish community sample. *Journal of Traumatic Stress*, 30, 54–62.
- Gül, E. (2014). *Prevalence rates of traumatic events, probable PTSD and predictors of posttraumatic stress and growth in a community sample from İzmir* (Unpublished master's thesis). METU, Ankara.
- Hourani, L., Williams, J., Bray, R., & Kandel, D. (2015). Gender differences in the expression of PTSD symptoms among active duty military personnel. *Journal of Anxiety Disorders*, 29, 101–108.
- Hu, J., Feng, B., Zhu, Y., Wang, W., Xie, J., & Zheng, X. (2017). Gender differences in PTSD: Susceptibility and resilience, gender differences in different contexts. *IntechOpen*, 21–42.
- İmamoğlu, E. O., & Karakitapoğlu-Aygün, Z. (2004). Self-construals and values in different cultural and socioeconomic contexts. *Genetic, Social & General Psychology Monographs*, 130(4), 277–306.
- Jerusalem, M., & Schwarzer, R. (1992). Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes. In R. Schwarzer (Ed.), *Self-efficacy: Thought control of action* (pp. 195-213). Hemisphere.
- Karanci, A. N., Aker, A. T., Işıklı, S., Erkan, B. B., Gül, E., & Yavuz, H. (2012). *Türkiye'de travmatik yaşam olayları ve ruhsal etkileri*. Matus Basımevi.

- Karancı, A., Isikli, S., Aker, A. T., Gul, E. I., Erkan, B. B., Ozkol, H., & Guzel, H. Y. (2012). Personality, posttraumatic stress and trauma type: Factors contributing to posttraumatic growth and its domains in a Turkish community sample. *European Journal of Psychotraumatology*, *3*.
- Kira, I. (2001). Taxonomy of trauma and trauma assessment. *Traumatology*, *2*, 1–14.
- Kira, I. (2010). Etiology and treatments of post-cumulative traumatic stress disorders in different cultures. *Traumatology*, *16*, 128–141.
- Kira, I., Fawzi, M., & Fawzi, M. (2013). The dynamics of cumulative trauma and trauma types in adults patients with psychiatric disorders: Two cross-cultural studies. *Traumatology*, *19*, 179–195.
- Kira, I., Lewandowski, L., Somers, C. L., Yoon, J. S., & Chiodo, L. (2012). The effects of trauma types, cumulative trauma, and PTSD on IQ in two highly traumatized adolescent groups. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *4*(1), 128–139.
- Kira, I., Lewandowski, L., Templin, T., Ramaswamy, V., Ozkan, B., & Mohanesh, J. (2008). Measuring cumulative trauma dose, types and profiles using a development-based taxonomy of trauma. *Traumatology*, *14*(2), 62–87.
- Kušević, Z., Vukušić, H., Gregurek, R., Mršić Husar, S., Prosinečki, N., Kulenović Somun, A., & Babić, G. (2012). The relation between the severity of PTSD caused by war trauma and social support. *Socijalna Psihijatrija*, *40*(1), 70–75.
- Lee, C., Furnham, A., & Merritt, C. (2017). Effect of directness of exposure and trauma type on mental health literacy of PTSD. *Journal of Mental Health*, *26*(3), 257–263.
- Lehavot, K., Katon, J. G., Chen, J. A., Fortney, J. C., & Simpson, T. L. (2018). Post-traumatic stress disorder by gender and veteran status. *American Journal of Preventive Medicine*, *54*(1), E1–E9.
- McCutcheon, V. V., Sartor, C. E., Pommer, N. E., Buchholz, K. K., Nelson, E. C., Madden, P. F., & Heath, A. C. (2010). Age at trauma exposure and PTSD risk in young adult women. *Journal of Traumatic Stress*, *23*(6), 811–814.
- Özmen, O. (2014). *Cultural characteristics of grief and coping in bereaved adult women: A phenomenological study with consensual qualitative research*. (Unpublished doctoral dissertation). METU, Ankara.
- Roberts, A., Gilman, S., Koenen, K., Breslau, J., & Breslau, N. (2011). Race/ethnic differences in exposure to traumatic events, development of post-traumatic stress disorder, and treatment-seeking for post-traumatic stress disorder in the United States. *Psychological Medicine*, *41*(1), 71–83.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, *9*(3), 455–471.
- Tolin, D., & Foa, E. (2006). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: A quantitative review of 25 years of research. *Psychological Bulletin*, *132*(6), 959–992.
- Weiss, D. S., & Marmar, C. R. (1997). The Impact of Event Scale-Revised. In J. P. Wilson & T. M. Keane (Eds.),
- Assessing psychological trauma and PTSD* (pp. 399–411). Guilford Press.