



Köktaş, M.S. (2025). Travma sonrası stres bozukluğu ile ilgili akademik tezlerin bibliyografik bir derlemesi. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 6 (1), 35-52.
 10.61861/spshcd.1725768

ARAŞTIRMA | RESEARCH

Başvuru: 23/05/2025

Kabul: 28/06/2025

TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU İLE İLGİLİ AKADEMİK TEZLERİN BİBLİYOGRAFİK BİR DERLEMESİ*

A Bibliographic Compilation of Academic Theses on Post-Traumatic Stress Disorder

Mahmut Sami KÖKTAŞ¹

¹ Öğr. Gör., Yalova Üniversitesi, Çınarcık Meslek Yüksekokulu, Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Bölümü,
 mskoktas@yalova.edu.tr  0000-0002-0595-1425

ÖZ

Bu çalışmada travma sonrası stres bozukluğu konusunda literatürde yer alan tezler incelenmektedir. Çalışmanın amacı, ikincil travma, travma sonrası stres bozukluğu (tssb) kavramlarının yer aldığı tezlerin düzeyleri, yayımlandıkları yıllar, tezlerin yazıldığı disiplinler, yazıldıkları kurumlar, yazıldıkları diller olmak üzere beş farklı değişken üzerinden incelenmesidir. Çalışma, nitel araştırma yöntemlerinden belge taraması sağlanarak yapılmıştır. Bu araştırmaya göre travma sonrası stres bozukluğu Türkiye’de 20. yüzyılın sonunda akademik çalışmalara konu olmaya başlamıştır. 1995-2024 yılları arasında travma sonrası stres bozukluğu konusunda en az tez 1995-1999 yılları arasında beş tez ile %1 oranında yazılmış; en çok ise 190 tez ile %51 oranında dağılımla 2020-2024 yılları arasında yazılmıştır. Türkiye’deki 208 üniversitenin 35’sinde ikincil travma, travma sonrası stres bozukluğu (tssb) konulu tez çalışması yapılmış olup en çok tez 37 tez ile Sağlık Bilimleri Üniversitesinde (GATA dahil) üretilmiştir. En yüksek oranda tez yüksek lisans seviyesinde %54 ile yazılmış, en düşük oranda yazılan tez derecesi %10 ile doktora düzeyindedir. Travma sonrası stres bozukluğu konusunu en çok çalışan disiplin %43 oranı ile psikoloji disiplini. Lisansüstü yapılan çalışmalarda yazılan tezlerin %5’inin sosyal hizmet disiplini yazıldığı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: TSSB, travma sonrası stres bozukluğu, ikincil travma, bibliyografik, sosyal hizmet

ABSTRACT

This study examines theses in the literature on post-traumatic stress disorder. The aim of the study is to examine the theses that include the concepts of secondary trauma and post-traumatic stress disorder (PTSD) based on five different variables: the levels, years they were published, the disciplines in which the theses

* Bu makale, sözlü sunum olarak “ICSAS 2nd INTERNATIONAL CONFERENCE ON SOCIAL WORK MARCH 7 - 9, 2025 İZMİR/TÜRKİYE” konferansında sunulan “A Bibliographic Review of Postgraduate Theses on Post-Traumatic Stress Disorder” başlıklı sözlü sunumun geliştirilmiş halidir.

were written, the institutions in which they were written, and the languages in which they were written. The study was conducted by providing document scanning from qualitative research methods. According to this study, post-traumatic stress disorder began to be a subject of academic studies in Türkiye at the end of the 20th century. Between the years 1995-2024, the least theses on post-traumatic stress disorder were written between the years 1995-1999 with a rate of 1% with five theses; and the most were written between the years 2020-2024 with a rate of 51% with 190 theses. Secondary trauma and post-traumatic stress disorder (PTSD) theses were conducted in 35 of the 208 universities in Türkiye, and the most theses were produced in the Health Sciences University (including GATA) with 37 theses. The highest number of theses were written at the master's level (54%), while the lowest number of theses were at the doctoral level (10%). The discipline that studies the subject of post-traumatic stress disorder the most is psychology (43%). It is seen that 5% of theses written in postgraduate studies are written in the social work discipline.

Keywords: PTSD, post-traumatic stress disorder, secondary trauma, bibliographic, social work

GİRİŞ

İnsanoğlu yaşamda çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadır. Bu zorluklar sadece kendi yaşadığı zorluklar değil aynı zamanda başka insanların yaşadıkları zorlukları öğrenme yolu ile de gerçekleşebilmektedir. Yangın gibi bazı afetler bazen insan eliyle bazen doğal olarak meydana geldiği gibi sel, çığ, tayfun, deprem gibi bazı doğal afetler veya tecavüze uğrama, işkence, trafik kazaları, terör savaş gibi insan eliyle üretilen afetlerden de insanlar etkilenmektedir (Serim Yıldız vd, 2023). İnsanların yaşadıkları bu zorluklar, insanların akıl sağlığı üzerinde negatif bir etki bırakmaktadır. Bu negatif etkinin süresi insandan insana değişmektedir. Bu etkinin üstesinden gelme biçimleri de farklılık göstermektedir. İnsanoğlu olumsuz yönde etkilendiği durumlardan kurtulmak için ya önceki deneyimlerine dayalı olarak bu etkilenmeyi aşmaktadır veya yeni baş etme becerileri edinerek etkilenmesini aşmaktadır. İnsanoğlunun yaşadığı bu olumsuz etkilenme tiplerinden birine de ikincil travma denilmektedir. İkincil travma, diğer insanların tek başlarına üstesinden gelemeyeceği kadar yoğun yaşadığı psikolojik etkileri de ön planda olan bireysel veya toplumsal olaylardır (Ruppert, 2016). İkincil travma gerek insan eli ile üretilen afetler gerekse doğal afetler yolu ile insan üzerinde bireysel, ekonomik ve sosyal açıdan yıkıcı etkiler bırakan olaylardır (Tonak ve Kitiş 2019).

Travma, insanların kendi deneyimleri ile sahip oldukları yetkinliklerin yaşadıkları zorlu durumlar söz konusu olduğunda baş etme becerilerinin yetersiz kalması (Demircioğlu, 2020) nedeni ile karşı karşıya kaldıkları durumdur. Travma durumunda aynı olay karşısında bireysel farklılıklar nedeniyle, insanlar aynı olaya farklı tepki geliştirirler. Bu bireysel farklılıklar içsel ilişkiler (Weiss, 2022) üzerinden yürür. Travma; karmaşık bir sürecin zararlı nedeni, birden ortaya çıkan içsel olarak yaralanma, çaresizlik, dehşete düşme, bunalma, aniden beliren hasar gibi özelliklere sahiptir. Bu özellikler suya düşen devasa damlaların dalga dalga yayılması sonrası ulaştığı çevreye verdiği zararları tanımlamak gibidir. Travma; savaşlar, soykırım, işkence, tecavüz, çocukluk çağı cinsel istismarı, erken ebeveyn kaybı, ihmal ve istismar gibi durumları içerirse de temelde öznel durumlara işaret eder (Liu ve Kashou, 2025). Travma, bireyin ruhsal temsil kapasitesini aşan, ıstırap çekmesine neden olan, sanki boğuluyormuş gibi kaygı hislerini yoğun yaşamasına neden olan ve akıl sağlığını bozan (Levine, 2022) özelliklere sahiptir.

Travma, mikro olarak bireysel düzeyde, mezzo düzeyde bir grubun maruz kalabileceği şekilde veya makro düzeyde bir topluluğun maruz kalabileceği şekilde gelişir. Travmaya maruz kalanlar deneyimledikleri travmalarla mücadele sürecinde ya içsel yetkinliklerine başvururlar ya da kendi kaynaklarına bağımlı olarak baş etme becerilerinin yetersiz kaldığını düşündükleri durumlarda, travmatik deneyeime bağlı zararların en aza indirilebilmesi için dış destek alarak yaşadıkları zorlukların üstesinden gelebilmelerine ihtiyaç duyarlar. Bu dışsal ihtiyacın karşılanması, travmadan kurtulmak isteyenlere destek olan profesyonellerin çalışmalarına başvurmak yoluyla mümkündür. Bir travma tedavisinde, sadece travmayı yaşayanların değil, ilgili travmaya maruz kalanlara destek olanların da bu travma sürecinden etkilenmeleri de mümkündür. Travmaya müdahale eden profesyonellerin yaşadığı bu travma türüne ikincil travma denir. Travma doğrudan travmatik olaylara maruz kalma şeklinde gerçekleştiğinde birincil travma; travma tedavisine veya travmaya maruz kalan kişilere müdahale eden kişilerde gerçekleştiğinde ikincil travma gibi gruplandırılırken travmaya maruz kalma durumuna bağlı olarak travma sınıflandırması üçüncül ve dördüncül travma şeklinde de gelişebilmektedir.

TRAVMA VE TRAVMA TİPLERİ

Travma, bireyin yaşadığı olay ya da olaylar sonrası özyeterliliğini kullanarak yaşadığı durum ile baş edememesidir. Birey, kendi özyeterliliğini kullanarak çözüme kavuşturamadığı sorununu bir uzman desteği ile çözer. Bireyin psiko-sosyal iyilik hali, olaylar karşısındaki dirayeti ve bireyin iyi oluş hali gibi durumlar bir olaya veya duruma verilen tepkinin eşiğini belirler. Bir olaya veya duruma yönelik verilen tepkiler kişiden kişiye değişir. Bir olay veya durum karşısında bir kişi yoğun etki altında kalırken aynı olay/durum karşısında bir başka kişi içsel/psikik yetkinliklere bağlı olarak aynı etki altında kalmayabilir. Bu da bireyin travmetize olup olmadığını belirler.

Olaylardan etkilenme şartlarına bağlı olarak travma tipleri gruplandırılmıştır. Ancak travma tipleri konusunda literatürde görüş birliği sağlanmış değildir. Tip I (Travma, birincil travma) ve tip II (ikincil travma) olarak genel kabul gören travma tipleri olsa da ek olarak tip III [üçüncül travma] (Şar, 2017) ve dördüncül travma (Akdemir, 2024) kavramları da literatürde görülmeye başlanmıştır.

Travma

Travma kavramı Türkçe sözlükte ruhbilimi literatüründe sarsıntı; tıp literatüründe örselenme anlamına gelmektedir (Türk Dili, 2025). Travma kavramı köken olarak ise Eski Yunancaya dayanır. Deri bütünlüğünün bozulduğuna işaret eden yaralanma durumunu açıklar (Bayram vd, 2018). Travmanın temelde iki türü vardır: Fiziksel travma ve ruhsal travma. Fiziksel travma genellikle beden bütünlüğünün bozulmasına dayalı ortaya çıkan sonuçları açıklamak için kullanılır. Ruhsal travma ise akıl/ruh sağlığının bozulmasına neden olan durumları açıklamak için kullanılır. Travma kavramının bireyin akıl/ruhsal sağlığı veya bedensel yaralanması, örselenmesi durumunu açıklayan bir kavram olarak literatürde kullanıldığı görülmektedir. Bu çalışmada da akıl/ruh sağlığı örselenmelerini açıklamak üzere kullanılmaktadır.

Travma, bireyin deneyimlediği zorlu yaşam durumlarının birey üzerindeki baskısını yönetemeyeceği düzeyde etkisi altına almasıdır. Bu baskı durumu hem beden sağlığı düzenini koruyamama ve deri bütünlüğünün bozulması gibi fiziksel sağlık sorunları yaşanması anlamında kullanılabilir hem de bireyin akıl sağlığını koruyamayacak düzeyde akıl/ruh sağlığının örselenmesi anlamında kullanılabilir. Trafik kazası sonrası yaralanma, yangın sonrası yaralanma, bir fiziksel saldırıya uğrayarak yaralanma, düşmeye bağlı yaralanma, işkenceye uğrama, terör saldırısına maruz kalma, deprem, sel, doğal afet sonrası yaralanma vb. fiziksel sağlığı tehdit eden bir travma olabileceği gibi ihmal ve istismara uğrama, tecavüz; bir trafik kazasında, sel sonrasında, deprem gibi doğal afet sonrası yakınlarını, sevdiklerini kaybetme durumunda da bireyler travma yaşarlar (Bayraktar, 2016).

Bireyler etkisi altında kalıkları durumlar sonrası bilişsel, duygusal, davranışsal, sosyal ve fiziksel olarak farklı tepkiler geliştirir. Bireyin sonucunu yönetemediği, kontrolünü sağlayamadığı, sonuçları üzerinde hakimiyet kuramadığı ve uzunca bir süre etkisinde kalarak uyku bozukluğu, yeme içme bozukluğu, cinsel işlev bozukluğu, çalışma düzeninin bozulması gibi hem bireysel gündelik yaşam becerilerini hem de ortak yaşam becerilerini olumsuz yönde etkileyen deneyimleri birey için travmadır. Travma durumu öznel bir durum olup kişiden kişiye değişir. Aynı olaya maruz kalan insanlarda bile, bireysel farklılıklar, kişisel özgeçmiş deneyimleri, baş etme becerilerinin farklılığı gibi sebeplerle aynı olay farklı etkiler bırakabilir. Bu durumda da aynı olaya maruz kalınmasına rağmen kimi insanlarda travmatik bir etki görünmez iken kimi insanlarda ise travmatik sonuçlar doğabilir. Bu durum, bireylerin olaylardan farklı şekillerle etkilenmesinin doğal bir sonucudur.

İkincil Travma

İkincil travma, travmaya maruz kalmış risk grupları ile çalışanlarda görülen travmaya verilen isimdir. İkincil travma, travmaya maruz kalmış bireylerin, grupların veya toplulukların yaşadıkları zorlu yaşam olayları sonrasında yaşadıkları zorlukların üstesinden gelme çabası, iyileşme arayışı, adalet alanında hak arama yolları, tedavi görme amaçlı gerçekleştirdikleri terapötik ilişki içinde bulundukları süreçte kendilerine destek olan sosyal hizmet uzmanları (Kranda, 2019), psikologlar (Çakıroğlu, 2018), psikiyatristler (Akdağ vd, 2024), tıbbi tedavi sürecinde doktorlar (Taşar, 2023), hemşireler (Yasal, 2018) gibi sağlık çalışanları, adalet alanında avukatlar (Akcanbas ve Keskiner, 2020), afet durumlarını haberleştiren medya mensupları olarak muhabirler (Gerginci, 2024; Gönde & Şafak, 2022) veya arama-kurtarma ekipleri (Erkaya, 2003) gibi profesyonel meslek grup çalışanlarında görülen travmadır. Yaşanan zorluğun üstesinden gelebilme adına baş etme becerisi geliştirmek için aranan çabalar, hak arama süreçlerindeki mağdurların beyanları, ruhsal rehabilitasyon sağlamak için geliştirilen terapötik ilişki süreçleri, fiziksel sağlığı kazanmak için yürütülen tedavi vb. süreçlerinden kaynaklanan aktarımlar profesyoneller için ikincil travmanın kaynağını oluşturur. Profesyonellerde ikincil travmanın gelişme nedeni, travma aktarımlarına çok uzun süre maruz kalarak olayların etkisinde kalınması ve travmaya maruz kalan mağdurların yaşadıkları deneyim aktarımlarına karşı profesyoneller için yetkinliklerini örseleyen maruziyetlere yönelik yeterli koruyucu-terapötik politikaların olmamasıdır.

Üçüncül Travma

Travma geliştirmeye neden olan durumlar hakkında görgü sahibi olarak olayların etkisinde kalındığında bireyde gelişen travma türüdür. Travmaya neden olan duruma şahit olma, görevi gereği ya da gönüllü olarak afet yerinde bulunmaya dayalı nedenlerle bireyde gelişen travma türüdür (Akdemir, 2024). Üçüncül travmanın oluşma sebebi, travmaya neden olan durumlar hakkında görgüye dayalı bilgi sahibi olunan durumların bireyin kendisinin de benzer durumu yaşayabileceğine dair geliştirdiği inanç ve kanaatten kaynaklı korku ve kaygı bozukluğudur. Üçüncül travma tipi literatürde yaygınlaşma aşamasındadır.

Bazı kaynaklarda afet zararlarına müdahale eden yardım çalışanları da bu gruba dahil edilmektedir (Serim Yıldız vd, 2023). Ancak afetlerde arama-kurtarma ekibi gibi yardım çalışanlarının bu gruba dahil edilmesinin uygun olmadığı düşünülmektedir. Çünkü arama-kurtarma faaliyetleri aynı zamanda profesyonel bir meslek uygulamasıdır. Dolayısı ile profesyonel meslek mensuplarının mesleki görevleri gereği gerçekleştirdikleri çalışmalarda maruz kaldıkları deneyimler mesleki çalışmalarının doğasından kaynaklanmaktadır. Bu nedenle ikincil travma grubunun içinde yer almaları daha uygun olacaktır.

Dördüncül Travma

Travma ilişkili süreçleri haberlerden takip ederek etkilenen bireylerin yaşadığı travma olarak değerlendirilmektedir. Travmayı yaşamamış, travmadan etkilenen bireylerle doğrudan çalışmamış ancak travmaya neden olan konuların haberleştirilmesi ile uyarılan bireylerin yaşadığı kaygı durum bozukluğu olarak görülebilir. Ancak literatürdeki yaygınlığı üçüncül travma gibi gelişme aşamasındadır.

Travmanın Sonuçları

Hayatın olağan akışı içinde karşılaşılan bireyi zorlayıcı durumlara yönelik bireyler farklı tepkiler geliştirirler. Ancak bazen karşılaşılan durumların sonuçlarına yönelik geliştirilen tepkiler, bireylerin baş etme sistemlerinin yetersiz kalması nedeni ile bireyi istendik davranışın veya tutumun dışına iter. Bu, istemsizce meydana gelen bir durumdur. Travmanın uzun dönem süren etki göstermesi halinde bu durum travma sonrası stres bozukluğu olarak adlandırılır (APA, 2014). Bazen travmaya maruz kalmaktan kaynaklı durumlarda bireyler bu süreçten güçlenerek çıkarlar. Bu durum ise travma sonrası büyüme (Aykaç Kemik, 2020) olarak görülür.

TRAVMA SONRASI BÜYÜME

Travma yaşamak her zaman yıkıcı etkiler bırakmaz. Travma ile baş etmek zor olsa bile travma ile baş etmeyi başarmak mümkündür. Kişilik özellikleri, önceki deneyimler, hayata bakış açısı, güçlü sosyal destek sistemleri gibi değişkenler travma olarak yaşanan zorlu deneyimlerden bireylerin daha da güçlenerek çıkabildiğini göstermektedir (Akcan, 2018). “Yaşamın daha fazla kıymetinin bilinmesi, daha anlamlı kişilerarası ilişkiler, artan kişisel güç duygusu, değişen öncelikler ve daha zengin varoluşsal ve manevi hayat” (Duman, 2019; Arıcı Özcan ve Arslan, 2020) unsurları travma sonrası büyümenin sonuçları arasındadır.

TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU (TSSB)

Travma kavramının tanımlanması Amerikan Psikiyatri Birliği'nin DSM kriterlerinde kendini göstermektedir. TSSB kavramı, DSM kriterlerinde güncellenerek (Kokurcan ve Özsan Hüseyin, 2012) varlığını sürdürmektedir.

2013 yılında yayınlanan Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayınladığı DSM-5 kriterlerine göre (APA, 2014) travma sonrası stres bozukluğu dört başlık altında gruplandırılmıştır. Bu gruplandırmaya göre travmatik olayın istem dışı yeniden deneyimlenmesi, yaşanan vakalarla ilgili uyaranlardan kaçınma, travma sonrası duygudurum ve bilişsel değişimler ile artan uyarılmışlık ve tepkisellik belirtileri olarak gruplandırma yapılmıştır. Daha önceki versiyon olan DSM-4'teki tanı kriterlerinden olan olay anında yaşanan korku, çaresizlik ve dehşet yaşama maddeleri kriterlerden çıkarılmıştır çünkü yaşanan vaka sırasında oluşan duygusal küntlük nedeniyle hiçbir duygunun hissedilemediği, depersonalizasyon/derealizasyon gibi disosiyatif deneyimlerin yaşandığı ifade edilmektedir (Kring vd, 2015; Morrison, 2016; Carlson ve Dalenberg, 2000). Travma sonrası stres bozuklukları tanı ölçütleri için değerlendirme kriterleri (APA, 2014) 6 yaşından büyük çocuklar, gençler ve yetişkinler için uygulanmaktadır. 6 yaşından küçük çocuklar için tanı kriterleri ise farklı düzenlenmiştir.

DSM-5'e göre travma sonrası stres bozukluğu tanı kriterleri gruplandırması yazar tarafından bir yapay zeka uygulaması olan CHATGPT aracılığı ile (Kısa Bağlantı) gruplandırılarak Tablo 1'de görüleceği gibi düzenlenmiştir. Tablonun orijinal haline Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndaki 146-148. sayfa aralığından ulaşılabilir (APA, 2014).

Tablo 1. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) DSM-5 Tanı Kriterleri Tablosu

Açıklama	
A. Travmaya Maruz Kalma	1. Doğrudan travmatik olay yaşama
	2. Başkasının başına gelen olaya tanıklık etme
	3. Yakın birinin travmatik olay yaşadığını öğrenme
	4. Travmatik olayların rahatsız edici detaylarına aşırı maruz kalma (iş ile ilgili olmadıkça sayılmaz)
B. Yeniden Deneyimleme Belirtileri	1. Travmatik olayın istemsiz ve sıkıntı veren anıları
	2. Travmayla ilgili sıkıntı veren rüyalar
	3. Geçmişe dönüşler (flashbacks)
	4. Travmayı hatırlatan uyaranlara yoğun ruhsal sıkıntı
	5. Travma hatırlatıcılarına karşı fizyolojik tepkiler
C. Kaçınma Belirtileri	1. Travmatik olayla ilgili anılardan, düşüncelerden veya duygulardan kaçınma
	2. Travmayı hatırlatan dışsal uyaranlardan kaçınma (insanlar, yerler, nesneler vb.)
D. Bilişsel ve Duygusal Değişiklikler (En az 2 belirti)	1. Travmatik olayın önemli bir yönünü hatırlayamama (disosiyatif amnezi)
	2. Kendisi, başkaları veya dünya ile ilgili olumsuz inançlar
	3. Sürekli kendini veya başkalarını suçlama eğilimi
	4. Sürekli olumsuz duygular (korku, öfke, suçluluk vb.)
	5. Önemli etkinliklere ilgi veya katılımında azalma
	6. Başkalarına yabancılaşma
	7. Olumlu duygular hissedememe

E. Uyarılma ve Tepkisellik Değişiklikleri (En az 2 belirti)	1. Öfke patlamaları, saldırgan davranışlar
	2. Kendine zarar verici veya sakınmasız davranışlar
	3. Sürekli tetikte olma hali
	4. Abartılı irkilme tepkisi
	5. Odaklanma zorlukları
	6. Uyku bozuklukları (uykuya dalma veya sürdürmede zorluk)
F. Süre	Belirtiler en az 1 aydır devam etmeli
G. İşlevsellik Kaybı	Günlük yaşamı, iş veya sosyal alanları etkileyen sıkıntı yaratmalı
H. Tıbbi veya Madde Kaynaklı Olmama	Semptomlar ilaç, alkol veya başka bir sağlık durumuna bağlı olmamalı

Yazar tarafından APA, 2014'e göre oluşturulmuştur.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kavramını Çalışan Bazı Disiplinler

Sosyal hizmet, psikoloji, çocuk sağlığı ve hastalıkları, psikiyatri, adli tıp, halk sağlığı, hemşirelik, aile hekimliği gibi disiplinlerin travma sonrası stres bozukluğu temalı akademik çalışmalara yer verdiği görülmektedir. Bu disiplinlerin ortak paydasının insanın fiziksel sağlığı, akıl sağlığı veya sosyal sağlığı ile ilgili çalışmalarıdır. Bu disiplinler dışında da travma sonrası stres bozukluğu çalışan akademik disiplinler vardır. Ancak disiplin olarak ya da üniversitesi bazında, bu çalışma kapsamında, beş adetten daha az eser üretenler çalışma grubu dışında kalmıştır. Başka çalışmalarda ya da ilerleyen yıllarda ikincil travma konusuna akademik ilgi arttıkça akademik çalışma sayısı artacak ve diğer disiplinlerin de daha görünür olacağı düşünülmektedir.

YÖNTEM

Bu çalışma, Türkiye’de üniversitelerde hazırlanan travma sonrası stres bozukluğu konulu çalışmaların incelenerek sistematik bir derlemesinin yapılmasıdır. Derleme çeşitlerinden birisi olan sistematik derleme; daha önce yapılmış olan çok sayıdaki araştırmanın hariç tutulma ve dahil edilme gibi belirli kriterler gözetilerek var olan bulguların sentezlenerek ortaya konmasıdır (Karaçam, 2013). Bu çalışma YÖKTEZ veri tabanında (Ulusal Tez Merkezi, 2025) 06 Mart 2025 tarihinde taramalar yapılarak gerçekleştirilmiştir. Hariç tutma ve dahil etme gibi bazı kriterler gözetilerek tarama yapılmış ve bu tarama sonuçları yeniden düzenlenmiştir. Çalışma sonucu elde edilen veriler belge analiz yöntemi kullanılarak işlenmiştir. Belge analizi yöntemi, araştırılması istenen bilgiler hakkındaki belgelerin yazılı kaynaklardan incelenmesini öngören bir yöntemdir (Yıldırım ve Şimşek, 2016).

Çalışma Grubu

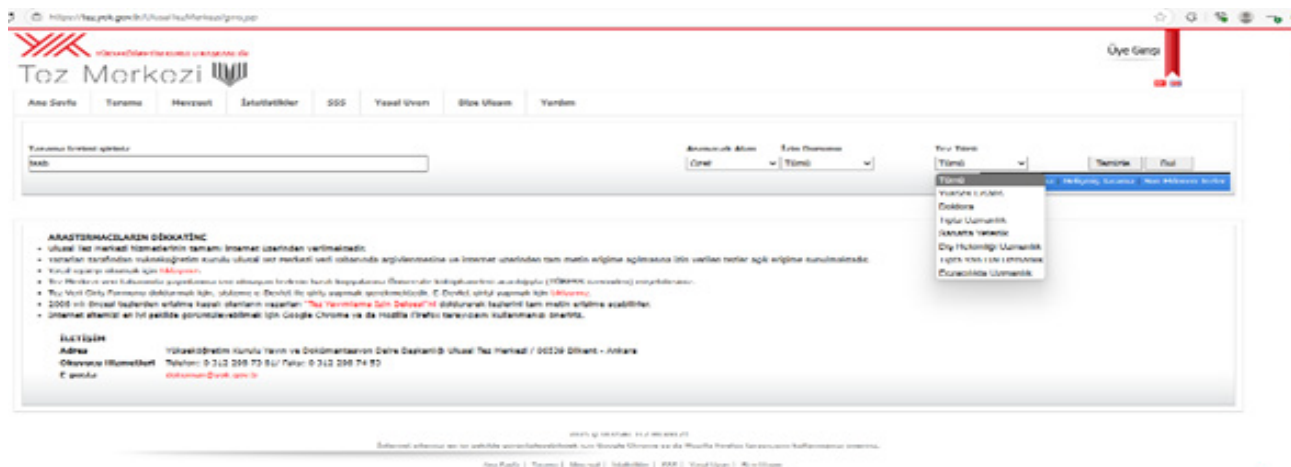
Araştırmının çalışma grubunu travma sonrası stres bozukluğu, ikincil travma konularında 1995-2024** yılları arasında Türk üniversitelerinde üretilen ve YÖKTEZ’de yayınlanan tezler çalışma grubunu oluşturmaktadır. 208 üniversitedeki 376 tez çalışması çalışma grubunu oluşturmaktadır.

** YÖKTEZ veri tabanında konuya ilişkin ilk teze 1995 yılında rastlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama sürecinde YÖKTEZ-Ulusal Tez Merkezi (2025) sisteminin yer aldığı internet sitesi kullanılmıştır. YÖKTEZ-Ulusal Tez Merkezi (2025) adresinde yer alan ve Tablo 2’de görüleceği üzere tarama sayfasındaki “Aranacak Alan” sekmesi “Özet” ve diğer sekmeler “Tümü” seçilmek yoluyla kavramlar aratılmıştır.

Tablo 2. Ulusal Tez Merkezi Tarama Örneği



Çalışmada elde edilen veriler “YÖK Tez Merkezi Veri Kazıma Aracı” (Tunca, 2024) kullanılarak excel dosyası şeklinde indirilmiştir. Tez No, Tez ID, PDF İndirme Linki, Detay Sayfası Linki, Tez Adı (Orijinal), Tez Adı (Çeviri), Yazar, Danışman, Üniversite, Konu, Dizin, Tür, Dil, Yıl, Sayfa Sayısı, Özet Türkçe), Özet (İngilizce) gibi sekmelerden oluşan bir excel sayfası elde edilmiştir. Tablo 3’te gösterilmiştir. Bu excel dosyasından lisansüstü düzey, yazım dili, tezlerin üretildiği üniversite, yayımlanan yıl, konu sekmesinden elde edilen bilgilere göre disiplinlere göre dağılımı gibi değişkenler seçilmiş (diğer sekmeler hariç tutulmuş) ve tarama kategorileri ve değişkenleri belirlenmiştir.

Tablo 3. YÖKTEZ Veri Kazıma Tarama Sonucu Örneği

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
1	Tez No	Tez ID	PDF İndir	Detay Sayf	Tez Adı (O)	Tez Adı (Ç)	Yazar	Danışman	Üniversite	Konu	Dizin	Tür	Dil	Yıl	Sayfa Sayısı	Özet (Türk)	Özet (İngilizce)	
2	44771	1JEO0ay7Dujbsd96hr	https://tez	Felakete b			MİNE END		İstanbul Ü	Psikiyatri =	Kazalar =	A Tıpta Uzm	Türkçe	1995	78	ÖZET 1993	SUMMARY Durin	
3	70784	SRdh110i24BA8II	1r7n	https://tez	Günev dñbı		YFNFR BA1YRD. DOC.	Dicle Ü	Univ	Psikiyatri =	Göçler =	M Tıpta Uzm	Türkçe	1998	48	ÖZET 1998	SUMMARY The a	

Veri Toplama Süreci

Literatür taraması 06.03.2025 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Tarama kapsamında ikincil travma, ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) kavramları taranmıştır. 07.03.2025 ve 11.03.2025 tarihleri arasında taramalar sonucu tespit edilen tezler gruplandırılmış ve tez numaralarına göre sadeleştirilmiştir. Tarama kavramına bağlı olarak birden fazla grupta yer alan tezler ayıklanmıştır. Tüm tezlerin tek bir kez sayılmasına olanak sağlayıncaya kadar ayıklama devam etmiştir.

Verilerin Analizi

Literatür taraması sonrası ortaya 841 adet tez çıkmıştır. Araştırılan anahtar kavramların birden fazla olması ve araştırmacıların aynı tezde araştırılan kavramları ortak anahtar kelime olarak kullanması nedeni ile tezlerin farklı tarama sonuçlarında birden fazla yer aldığı değerlendirilmiştir. Birden fazla kez yer alan tezler, tezlerin sahip olduğu benzersiz bir numara olan “Tez No” dikkate alınarak ayıklanmıştır. Tez no’su dikkate alınarak elenen tezler böylece 515 adet teze kadar düşmüştür. 515 tezin dağılımı, araştırmacının oransal dağılımında dikkat dağınıklığına neden olacağı değerlendirildiğinden yeniden bir eleme yoluna gidilmiştir. İkinci elemelerde ise iki değerlendirme birlikte yapılmıştır. Bu değerlendirmede beş adetten daha az tez üreten üniversiteler ve beş adetten daha az tez üreten disiplinler değerlendirme dışı tutulmuştur. İkinci değerlendirme sonrası ulaşılan tez sayısı 376 olmuştur. Bu eleme sürecinde tek istisna uygulanmıştır. Araştırmacının çalışma alanı olan sosyal hizmet disiplini beş adetten daha az tez üreten üniversiteler ve disiplinler istisna tutulmuştur. Tarama sırasında elde edilen verilere göre “Konu” başlığında “sosyal hizmet”, “sosyal hizmetler” gibi kavram barındıran konu başlıkları araştırmaya dahil edilmiştir. 376 adet tez sayısına bu istisna dahil ulaşılmıştır.

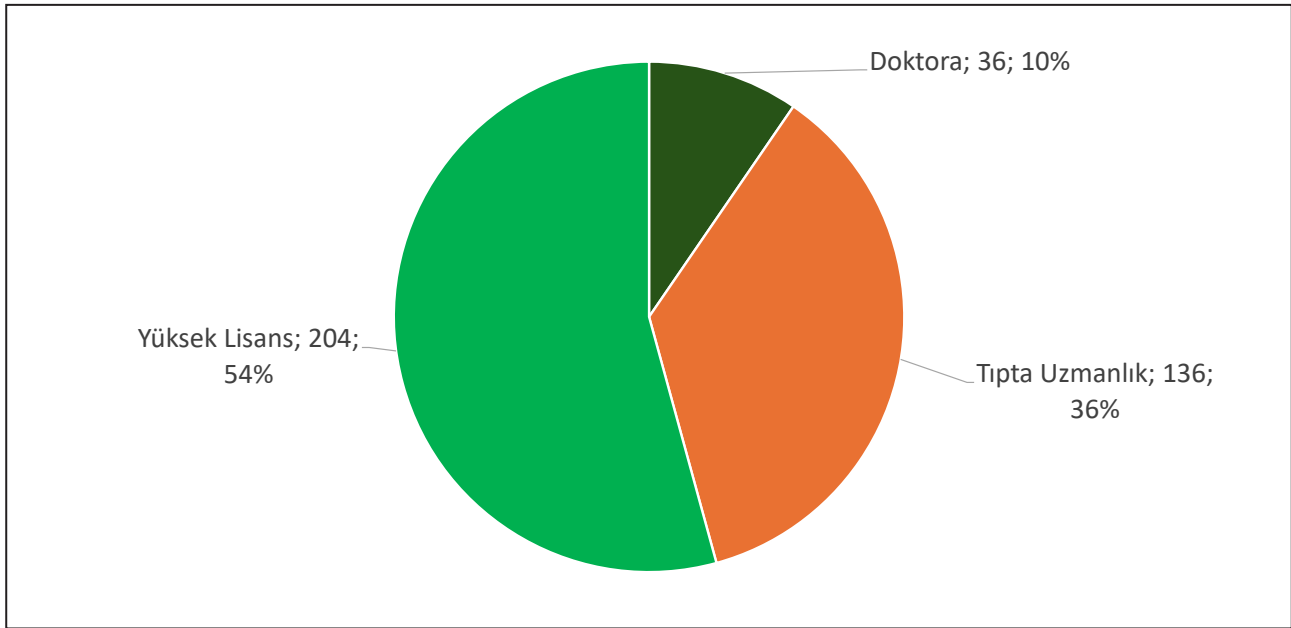
Tezler, yıllara göre beşer yıllık dönemlere ayrılmıştır. Araştırmaya konu kavrama ilk rastlanılan yıl olan 1995 yılı temel alınmış ve dönemler 1995-1999, 2000-2004, 2005-2009, 2010-2014, 2015-2019, 2020-2024 yılı arasında dilimlendirilmiştir. Böylece hem beşer yıllık dönemler oluşturulmuş hem de tamamlanmış yıl olan 2024 yılı çalışmaya dahil edilmiştir. Tamamlanmamış olması nedeni ile 2025 cari yılı değerlendirme dışı tutulmuştur. Tezler yazıldıkları dillere, yıllara; üretildiği derecelere, disiplinlere ve üniversitelere göre Microsoft Excel 365 programı aracılığı ile tablolaştırılmıştır.

BULGULAR

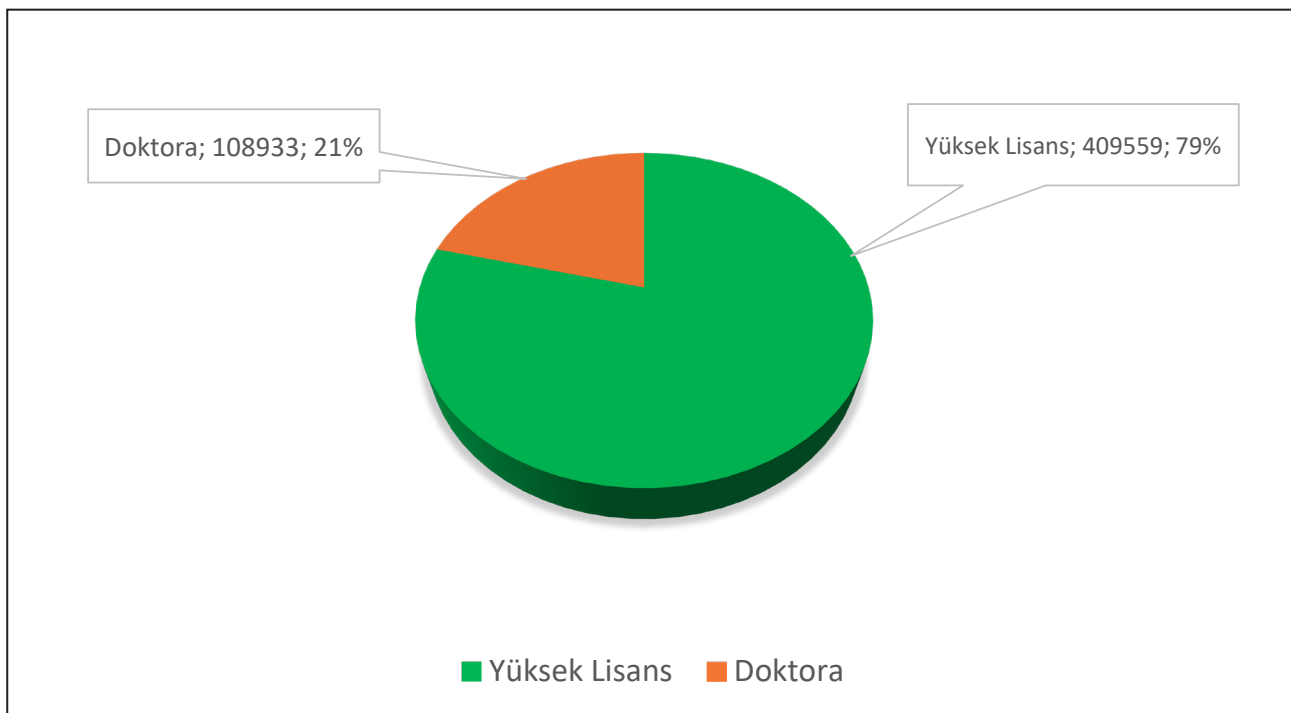
Beklenmedik zamanlarda meydana gelen doğal afetler, kazalar, istismarlar gibi yıkıcı sonuçlar doğuran olaylar sonrasında tetiklenebilmekte veya hayatın olağan akışı içinde gündelik yaşam mücadelesinde karşılaşılan zorluklar bireyleri yönetemeyecekleri düzeyde etkisi altına alabilmektedir. Bu durumda travma sonrası stres bozukluğu oluşmaktadır. Travma sonrası stres bozukluğu kavramı çerçevesinde araştırması gerçekleştirilen tezlerin derecelerine göre dağılımı, yayımlandıkları yıllar, hangi disiplinlerde üretildiği, hangi üniversitelerde ve ne kadar üretildiği ve yazım dili gibi değişkenler üzerinden araştırması gerçekleştirilen akademik çalışmalarla ilgili ortaya çıkan bulgu ve sonuçlar aşağıda yer almaktadır.

Üretilen Tezlerin Derecelerine Göre Dağılımı

Tezler, yüksek öğretim sisteminde yüksek lisans, tıpta uzmanlık, doktora, sanatta yeterlilik, diş hekimliği uzmanlık, tıpta yan dal uzmanlık, eczacılıkta uzmanlık gibi farklı derecelerde ve farklı amaçlar doğrultusunda gerçekleştirilir. İkincil travma, TSSB gibi kavramların konu edinildiği tezlerin % 54’ü yüksek lisans düzeyinde; % 36’sı tıpta uzmanlık düzeyinde ve %10’u doktora düzeyinde gerçekleştirilmiştir. Diğer disiplinlerde ya çalışma yoktur ya da kısıtlılığa uğradığı için liste dışı kalmıştır. Grafik 1’de öğretim derecelerine göre araştırma yürütülen konuda Türkiye’de yazılan tezlerin oransal dağılımı görülmektedir.

Grafik 1. Üretilen Tezlerin Derecelerine Göre Dağılım Oranları

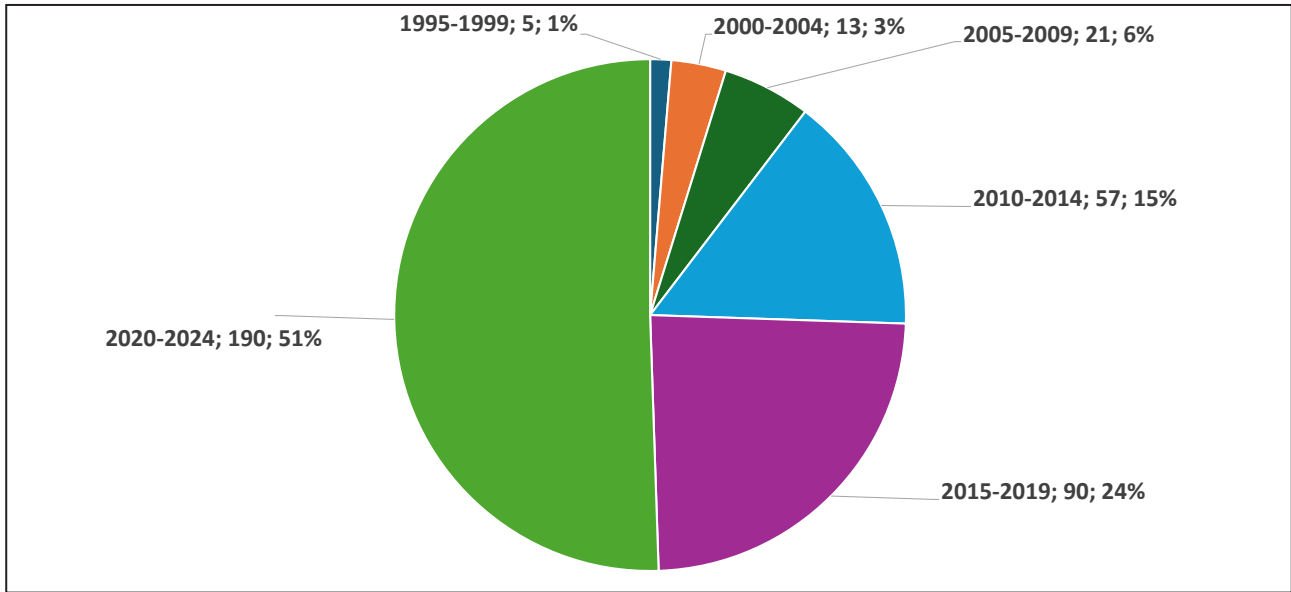
2023-2024 öğretim yılı verilerine göre Türkiye’de toplam lisansüstü öğrenci sayısı 518.492’dir (YÖK, 2025). Bu öğrencilerin %79’unu (409.559) yüksek lisans, %21’ini (108.933) ise doktora öğrencileri oluşturmaktadır. Bu dağılım, yüksek lisans ve doktora düzeyleri arasında belirgin bir oransal fark olduğunu göstermektedir. Çalışma örneklemi kapsamında incelenen tezlerin ise %10’u doktora düzeyindedir. Öğretim düzeyine göre toplam öğrenci sayısı ve dağılım oranı Grafik 2’de sunulmaktadır.

Grafik 2. 2023-2024 Öğretim Yılında Kayıtlı Yükseköğretim Lisansüstü Öğrenci Dağılımı ve Oranı

Üretilen Tezlerin Yayımlandıkları Yıllara Göre Dağılımı

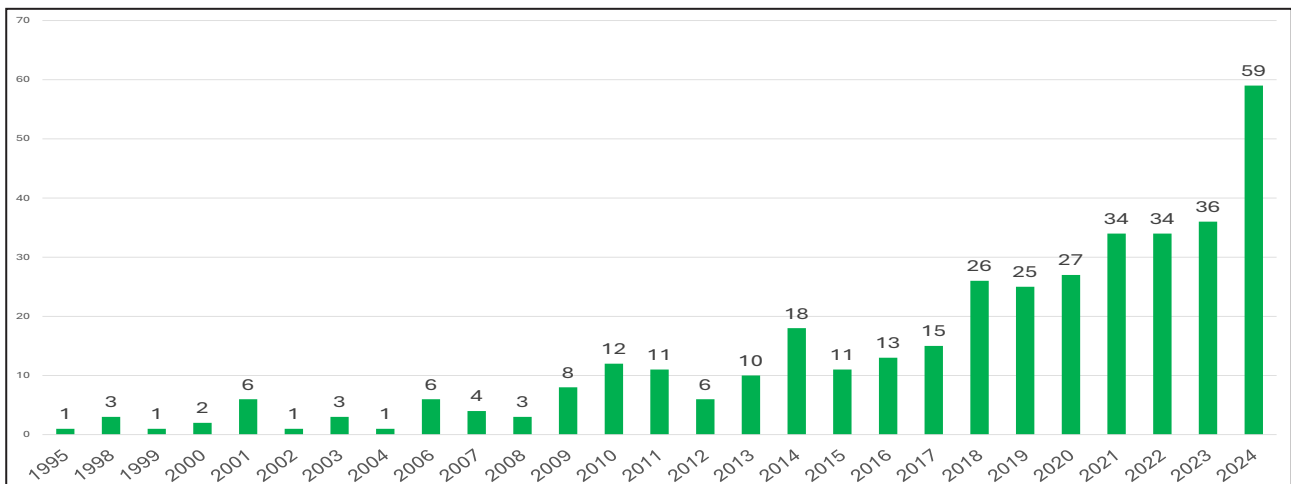
İkincil travma, TSSB konulu tezlerle yönelik ilk çalışma 1995 yılında üretilmiştir. 1993 yılı Nisan ayında İstanbul/Ümraniye’de Hekimbaşı çöplüğünde meydana gelen grizu patlaması sonrası 10 ev hasar görmüş ve 39 kişi hayatını kaybetmişti. TSSB konulu ilk çalışma da bu patlamada zarar görmüş kişiler ve onların yakınları ile çalışma olarak gerçekleştirilmiştir (Enderer, 1995). Grafik 3’te 1995 yılından 2024 yılına kadar üretilen tezlerin dönemlere göre dağılımları görülmektedir.

Grafik 3. Üretilen Tezlerin Yıllara Göre Dağılım Oranları



TSSB ve ikincil travma konulu akademik çalışmaların sıklığı Grafik 4’te gösterilmiştir. 1995 yılında yazılan ilk tezden 2024 yılına kadar çeyrek yüzyıllık dönemde gideren artan bir ilgi olduğu görülmektedir. Bu ilginin gelişimin kaynağı; ikincil travma konularına yönelen araştırma yürütmeye istekli akademik ilgi, üniversite sayısı ve öğrenci sayısının yükseköğretimde artış göstermesi olduğu düşünülmektedir.

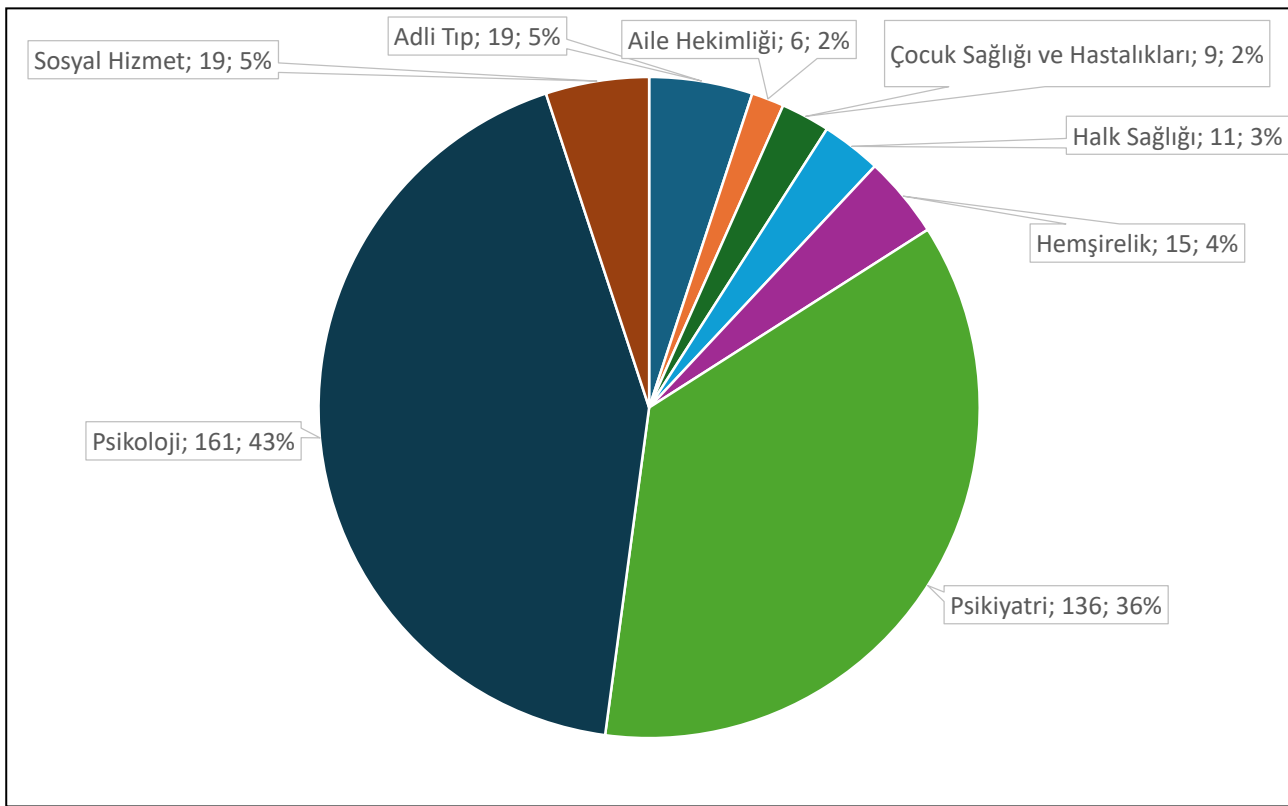
Grafik 4. Yıllara Göre Türkiye’de Üretilen Travma Sonrası Stres Bozukluğu Konulu Tez Sayıları (1995-2024)



Disiplinlerde Üretilen Tez Dağılımı

Travma sonrası stres bozukluğu (tssb) ve ikincil travma temalı çalışma konuları genellikle sağlık bilimleri ve sosyal bilimler alanındaki disiplinler içinde çalışılmaktadır. Travma sonrası stres bozukluğu (tssb) ve ikincil travma temalı araştırmaların % 5'i sosyal hizmet disiplininde, %5'i adli tıp disiplininde, %4'ü hemşirelik disiplininde, %3'ü halk sağlığı alanında %2'si aile hekimliği alanında, %2'si çocuk sağlığı ve hastalıkları disiplininde ve ağırlıklı olarak da %36 oranıyla psikiyatri disiplini ve %43 oranında psikoloji disiplini tarafından üretildiği görülmektedir. Grafik 5'te araştırma yürütülen konuda Türkiye'de yazılan tezlerin disiplinlere göre dağılımı görülmektedir.

Grafik 5. Üretilen Tezlerin Disiplinlere Göre Dağılım Oranları

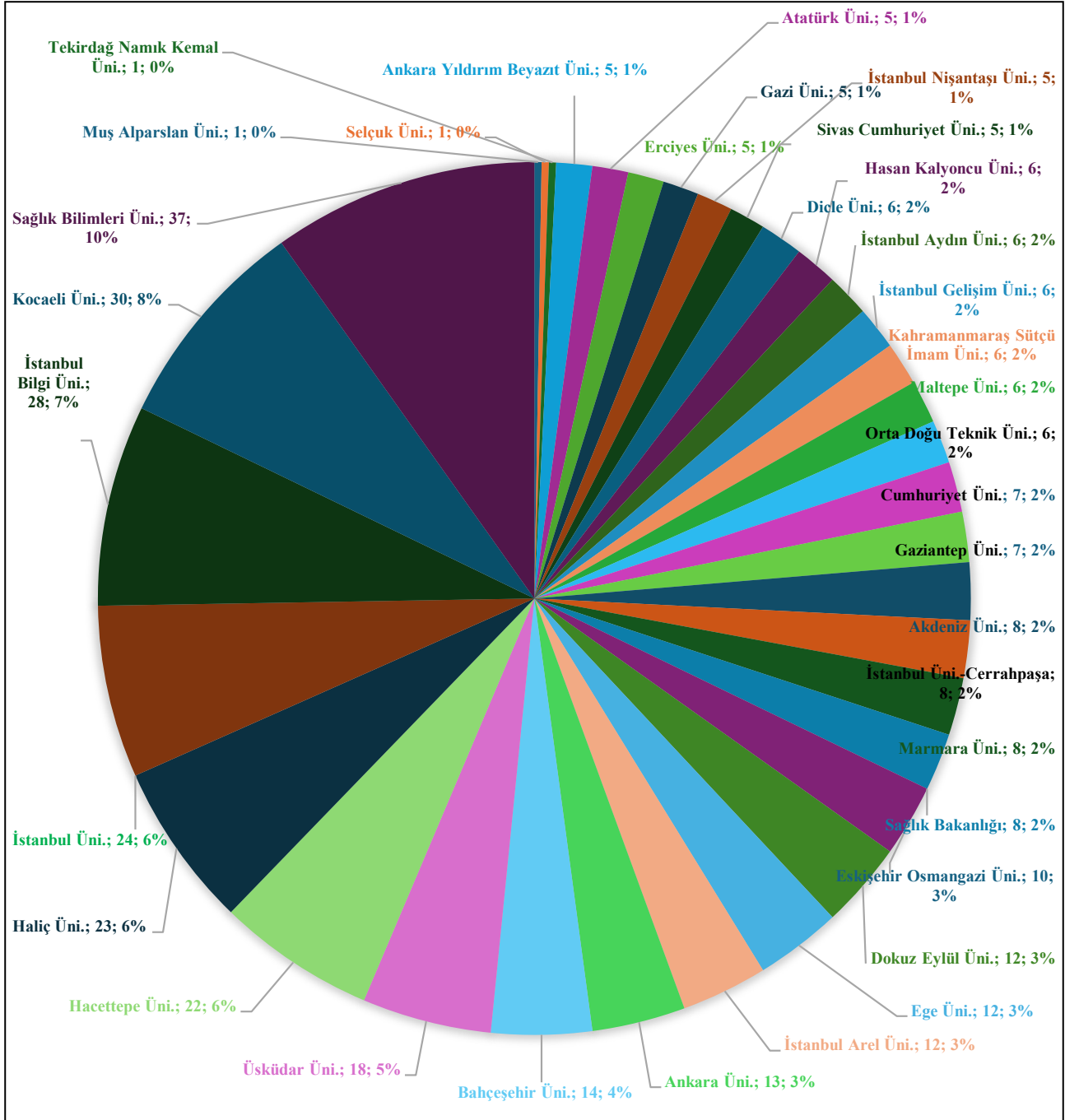


Üretilen Tez Sayıları ve Üniversite Sayıları Dağılımı

Üniversiteler, öğretim verdikleri bölümler, akademik personelin yetkinlikleri, öğrencilerin ilgileri, nicelikleri ve nitelikleri ile akademik performans gösterirler. Akademik ilgi ve çalışma alanları zaman zaman aktüel konulardan, popüler kültürden veya akademik ilgiden kaynaklanır. Örneğin bir afet olayı doğal yollarla oluşabilir veya insan eliyle gerçekleştirilebilir. Üniversiteler, bu olayların meydana geldiği yerleşim yerlerini, olaylardan etkilenen canlıları, insanları, çevreyi araştırır, bilimsel yöntemlerle inceler ve sonuç raporlarını açıklarlar. Travma sonrası stres bozukluğu konulu çalışmaları yürüten üniversitelere çalışmamız kapsamında bakıldığında 37 adet tez ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi (GATA dahil) çalışmaların %10'unu, 30 tez ile Kocaeli Üniversitesi %8'ini, 28 adet tez ile İstanbul Bilgi Üniversitesi, %7'sini, 24 adet tez ile İstanbul Üniversitesi, 23 adet tez ile Haliç Üniversitesi ve 22 adet tez ile Hacettepe Üniversitesi %6'sını ve 18 adet tez ile Üsküdar Üniversitesi akademik çalışmaların %5'ine ev sahipliği yapmıştır. Diğer 28 üniversite 1 ila 14 adet arası toplam 194 adet tez üretmiş ve 194 adet

tez ile %52 oranında dağılımda yer almıştır. %5 ve üzeri dağılıma sahip üniversite sayısı 7 üniversitedir ve 182 araştırma ile çalışmaların %48'ine ev sahipliği yapmaktadır. Grafik 6'da araştırma yürütülen konuda Türkiye'de yazılan tezlerin sayıları ve üniversitelerine göre dağılım oranları görülmektedir.

Grafik 6. Üretilen Tezlerin Sayıları ve Üniversitelere Göre Dağılım Oranları

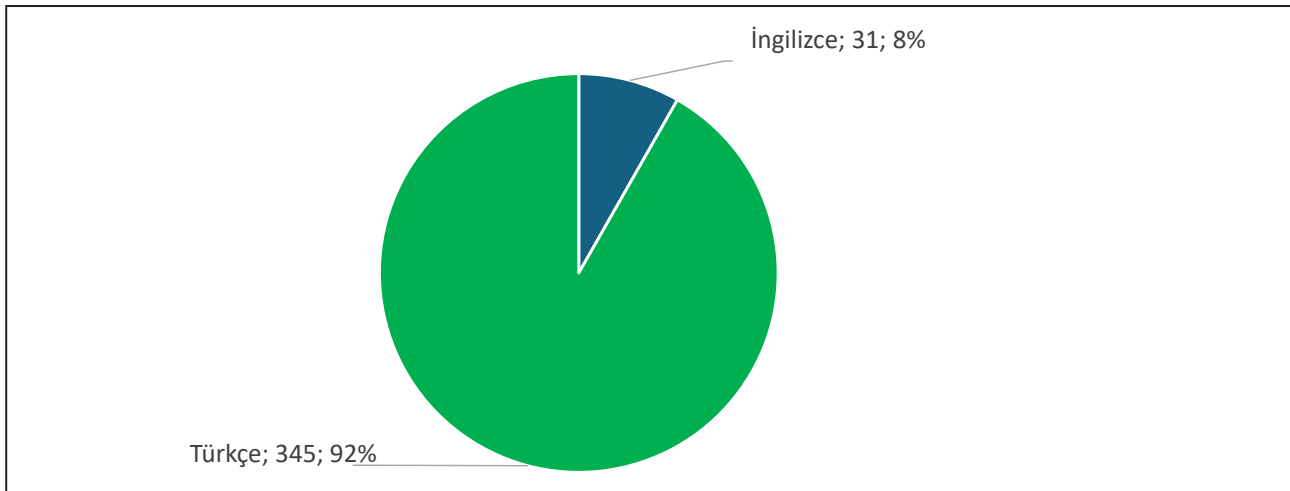


Üretilen Tezlerin Yazıldıkları Dillere Göre Dağılımı

Türkiye'de tezlerin Türkçe yazılması esastır. Bununla birlikte YÖK'ün (YÖK, 2023a) 2023 yılında aldığı bir kararla "öğretim dili Türkçe olan lisansüstü programlarda öğrencinin talebi danışmanın gerekçeli görüşü, Anabilim Dalı Kurul Kararı ve ilgili Enstitü Yönetim Kurulu'nun onayı ile tezlerin, tezin ¼'ün-

den az olmamak üzere geniş bir Türkçe özet verilmek kaydıyla, başka bir dilde de yazılabilmesi”ne izin verildiği görülmektedir. YÖK’ün farklı tarihlerde aldığı kararlarda yabancı bir dilde tez yazım politikası zaman zaman değişiklik gösterse de (memurlar.net; YÖK, 2023b) Türkçe dili dışında da yayın ürettiği görülmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu konulu tezlerin %92’sinin Türkçe yazıldığı, %8’inin ise İngilizce yazıldığı görülmektedir. Yazılan tez sayısı Türkçe’de 345 adet, İngilizce’de ise 8 adettir. Grafik 7’de araştırma yürütülen konuda Türkiye’de yazılan tezlerin yazıldıkları dillere göre oransal dağılımı görülmektedir.

Grafik 7. Üretilen Tezlerin Yazıldıkları Dillere Göre Dağılım Oranları



TARTIŞMA

Travma kavramının literatürde yaygınlık kazanması Amerikan Psikiyatri Birliği’nin (APA, 2014) DSM kriterlerine alması ile olmuştur. Tanım, zaman zaman değişime uğramaktadır. Gelişim süreci DSM kriterleri üzerinden takip edilebilir.

Bir durumun etkisi altında kalan bireyin travma yaşadığını anlamanın yolu travmaya maruz kalma süreci, travmayı yeniden deneyimleme belirtileri, kaçınma belirtileri, bilişsel ve duygusal değişiklikler yaşama, uyarılma ve tepkisel değişiklikler göstermesinin en az bir ay devam etmesi, yaşam becerilerini kısıtlaması ve yaşadığı bu durumun tıbbi ya da madde kaynaklı bir gerekçeyle oluşmaması ile ilişkilidir.

Türkiye’de travma sonrası stres bozukluğu kavramına ilişkin ilk akademik çalışmalar tez düzeyinde 20. yüzyılın son çeyreğinde başlamıştır. İlk tez 1995 yılında İstanbul üniversitesinde yazılmıştır (Enderer, 1995). 1995’ten 2024’e doğru çeyrek asırda giderek artan bir ilgi olduğu görülmektedir. 1995-1999 arası beş tez yazılmış iken 2020-2024 arası 190 tez üretilmiştir. Toplumsal etkisi yüksek deprem, göç, terör, salgın hastalıklar gibi olaylar sonrası travma sonrası stres bozukluğu temalı çalışmalar dönemlik artış göstermektedir. Deprem veya göç gibi hem anlık hem de dönemlik meydana gelen olaylar tekrarlanabilirlik durumunun belirsizliği nedeniyle hızlı bir şekilde hem akademik ilgiyi çekmekte hem de örneklemin değerlendirmesi noktasında hızlı bir karar vermeyi gerektirmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu konusu da etki/tepkinin ortaya çıktığı belirli bir dönem içinde değerlendirilmesi gereken konulardan biridir. Bunun yanında süreğenliği devamlı olan ihmal ve istismar, sosyal dışlanma gibi konularda da travma sonrası stres bozukluğu temalı konular çalışılmaktadır.

Travma sonrası stres bozukluğu ve ikincil travma gibi kavramlar, disiplinler arası bir çerçevede ele alınmakta; özellikle sağlık bilimleri, psikoloji, psikiyatri ve sosyal hizmet gibi alanlar bu konulara yoğun ilgi göstermektedir. Fizyolojik, ruhsal ve sosyal sağlık arasındaki kesişim, bu temaların farklı disiplinler tarafından sahiplenilmesini sağlamaktadır. Bu bağlamda, travma odaklı araştırmaların yalnızca ruh sağlığı ekseninde değil, aynı zamanda toplumsal bağlamda da ele alınmaya başlandığı görülmektedir.

Çalışmada incelenen tezlerin %54'ünün yüksek lisans, %36'sının tıpta uzmanlık ve yalnızca %10'unun doktora düzeyinde olması, akademik ilginin ağırlıklı olarak uygulamaya dönük ve mesleki yeterlilik kazandıran programlarda yoğunlaştığını göstermektedir. Disipliner dağılımda ise psikoloji (%43) ve psikiyatri (%36) tezlerinin baskınlığı dikkat çekmektedir. Sosyal hizmetin yalnızca %5 oranında temsil edilmesi, travma konusunun hâlâ büyük ölçüde klinik disiplinlerin çerçevesinde ele alındığını düşündürmektedir. Bu durum, sosyal hizmetin yapısal, toplumsal ve politik boyutlarını merkeze alan katkılarının henüz yeterince akademik üretime yansımadığını göstermektedir.

Yükseköğretimde yüksek lisans ve doktora kontenjanları arasındaki dengesizlik, lisansüstü eğitimdeki araştırma çıktılarının niteliğini ve yönünü doğrudan etkilemektedir. 2023-2024 verilerine göre lisansüstü öğrencilerin yalnızca %21'i doktora düzeyindedir (YÖK, 2025). Bu düşük oran, doktora düzeyindeki akademik üretimin sayısal olarak sınırlı kalmasına neden olabilir. Ancak örneklemimizde doktora tezlerinin toplam tezlerin %10'unu oluşturması, doktora öğrencilerinin çalışmaya konu edilen temaya yüksek düzeyde yöneldiğini göstermektedir. Bu durum, nitelikli araştırmanın nicelikten bağımsız olarak değerlendirilebileceğini düşündürmektedir.

Tezlerin kurumsal dağılımına bakıldığında, üretimin belirli üniversitelerde yoğunlaştığı dikkat çekmektedir. Yedi üniversite, tezlerin %48'ini üretmiş; özellikle Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kocaeli Üniversitesi, İstanbul Bilgi Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi, Haliç Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi ve Üsküdar Üniversitesi öne çıkmıştır. Bu durum, TSSB konusunda belirli üniversitelerin araştırma kapasitesi ve eğilimleri açısından daha etkin olduğunu düşündürmektedir. Öte yandan, 28 üniversite toplam tezlerin %52'sini üretmiş olsa da bu üretim daha dağınık ve düşük yoğunluktadır. Bu tablo, akademik üretimin belirli kurumlarda merkezileştiğine, diğerlerinde ise daha sınırlı kaldığına işaret etmektedir. Bu dengesizlik, araştırma ortamlarının kurumsal kapasite ve destek yapılarıyla doğrudan ilişkili olabilir.

Tezlerin dil dağılımı da benzer şekilde dikkat çekicidir. Çalışmaya dahil edilen tezlerin %92'si Türkçe, yalnızca %8'i İngilizce olarak yazılmıştır. Başka bir dilde yazılmış tez bulunmamaktadır. Bu durum, alandaki akademik üretimin büyük ölçüde yerel dile ve bağlama odaklandığını göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Travma, insanın hayatında karşılaştığı zor durumlar söz konusu olduğunda bireysel baş etme becerilerinin yetersiz kaldığı durumlardır. Bazen insan eliyle oluşturulan zorlu durumlar bazen de doğadan kaynaklanan nedenlerden ötürü insan zorlu durumlarla karşılaşır. Her zorlu durum travma oluşturmaz ancak istismara uğrama, fiziksel veya psikolojik zarar görme durumları genellikle travma oluşturur.

Her travma her bireyde yıkıcı etki bırakmaz. Baş etme becerileri yüksek bireyler, başkası için travmatik olan bir olaydan etkilense bile etkilendiği olaydan güçlenerek çıkabilirler. Bu durum, travma sonrası büyüme olarak ifade edilir.

Travmaya maruz kalanlar bu travmanın etkisinden kendini kurtarmak ister. Bunun için destek arayışı içine girer. Bu destek arayışı bazen sağlık profesyonelleri gibi meslek gruplarına başvurarak olur. Bazen hak arayışı içinde hukuki destek aranır, bazen sesini duyurmak için kamuoyuna desteği aranır. Mağdurlar için mağdurlara destek sağlayan profesyonellerde travma yaşamış kişilerin deneyimlerinden etkilenirler. Böylece, profesyonellerde bir travma yaşarlar. İkincil travma veya travma sonrası stres bozukluğu kavramları bireyim yaşam deneyimlerinde başkasının baş etmekte zorlandığı, etkilendiği bir olay sonrası kendisinin de etkilendiği durumdan çok uzun süre kendini kurtaramadığı durumlardır.

Travma, bireyin etkilendiği zorlu durumlar; ikincil travma travmadan etkilenen bireylerin deneyimlerine maruz kalma yoluyla oluşan travma olarak tarif edilirken, gelişme aşamasında olan üçüncül travma, travmaya maruz olunma durumuna şahit olma gibi deneyimler ve gelişmekte olan bir başka kavram olarak dördüncül travma ise travmatik olayları uzaktan öğrenme, duyma, görme, işitme gibi yazılı veya görsel medya araçları ile uyarılma sonucu yaşanan kaygı durum bozukluğu olarak tarif edilebilir.

Travma, bireylerin etkilenme biçimleri ve maruz kalma durumlarına göre travma, ikincil travma, üçüncül travma ve dördüncül travma gibi sınıflandırmalara ayrılmaktadır. Yıllar içinde travmanın tarihi ve sınıflandırmasının değişiklik göstereceği öngörülmektedir.

İnsan sağlığını doğrudan ya da dolaylı olarak çalışan disiplinlerin travma sonrası stres bozukluğu temalı bilimsel çalışmalara önem verdiği görülmektedir. Sosyal hizmet, psikoloji, psikiyatri, aile hekimliği, çocuk sağlığı ve hastalıkları, adli tıp, hemşirelik, halk sağlığı gibi disiplinlerin diğer disiplinlere bakarak daha fazla çalışma yaptığı görülmektedir.

İnsanın akıl sağlığına verdiği önem, insan yaşamında travmaya neden olaylar ve yaşadığı deneyimlere yönelik farkındalığı arttıkça travma farklı yönleri ile araştırılmaya devam edilecektir. Travmaya yönelik farkındalık arttıkça farklı disiplinler tarafından travma konusu değerlendirmeye alınacak ve bu yönde akademik ilginin giderek artacağı öngörülmektedir.

Travma sonrası stres bozukluğu hem ruh sağlığının örselenmesine neden olması hem de insanın psiko-sosyal yönden iyilik halini azaltan öğelerden olmasına rağmen sosyal hizmet disiplininin yeterli kadar ilgi görmediği sonucuna varılmıştır. İnsanın iyilik halinin artırılmasına yönelik çalışmalar yürüten sosyal hizmet disiplininde travma sonrası stres bozukluğuna ilişkin araştırmaların artarak yürütülmesi önerilmektedir.

Günümüzde deprem, sel, yanardağ patlaması, pandemi, göç, savaş gibi giderek artan afetlerle ilgili olarak afetlerden etkilenen toplulukları mikro, mezzo ve makro düzeyde farklı disiplinlerdeki araştırmacıların çalışmasına ihtiyaç vardır.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Derleme çalışması olması nedeniyle Etik Kurul onayına gerek yoktur. Araştırma genel araştırma etik standartlarına uygun olarak yapılmıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Akcan, G. (2018). Travma sonrası büyüme: bir gözden geçirme. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 3(3), 61-70.
- Akcanbas, M., & Keskiner, M. (2020). Travmatize olmuş mağdurları temsil eden avukatlarda ikincil travmatik stres oluşumu. *Ohs Academy*, 3(3), 162-182. <https://doi.org/10.38213/ohsacademy.777212>
- Akdağ, B., Bozduman Çelebi, S., & Kılıçaslan, F. (2024). Kahramanmaraş depremi sonrasında çocuk/ergen psikiyatristlerinde travma sonrası stres bozukluğu, ikincil travmatik stres ve tükenmişliğin incelenmesi. *Dicle Medical Journal*, 51(4), 565-572. <https://doi.org/10.5798/dicletip.1608133>
- Akdemir, Z. (2024). Çok kültürlü ortamlarda afet yönetimi ve sosyal hizmet. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 24(2), 120-148.
- APA- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2014). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, (Çevirmen. Köroğlu E.). Hekimler Yayın Birliği. (Orijinal çalışma 2013'te yayımlanmıştır)
- Arıcı Özcan, N., & Arslan, R. (2020). Travma sonrası stres ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide sosyal desteğin ve maneviyatın aracı rolü. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(73), 299-314. <https://doi.org/10.17755/esosder.548142>
- Aykaç Kemik, C. (2020). Nörobilişsel esneklik ile travma sonrası büyüme ilişkisi. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Bayraktar, S. (2016). Psikolojik Travma. Nobel Tıp Kitabevi.
- Bayram, S., Duman, R. N., & Demirtaş, B. (2018). Üç insan, bir olay, üç farklı travmatik deneyim süreci. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 165-182.
- Carlson, E.B., & Dalenberg, C. (2000). A conceptual framework for the impact of traumatic experiences. *Trauma, Violence & Abuse*, 1(1), 4-28. 23 Haziran 2025 tarihinde <https://www.jstor.org/stable/26636344> adresinden erişilmiştir.
- Çakıroğlu, M. (2018). Ceza infaz kurumları ve denetimli serbestlik müdürlüklerinde görev yapan psikologlarda ikincil travmatik stres ile ilişkili faktörler. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Kocaeli Üniversitesi.
- Demircioğlu, M. (2020). Çok boyutlu çalışana destek, müdahale ve tükenmişlik önleme programı'nın (çadem-tp) psikososyal destek çalışanlarının travmatik stres tükenmişlik ve psikolojik sağlıkla düzeylerine etkisi. [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Kocaeli Üniversitesi.
- Duman, N. (2019). Travma sonrası büyüme ve gelişim. *Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi*, 4(7), 178-184.
- Enderer, M. (1995). *Felakete bağlı gelişen psikiyatrik morbidite*. [Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Erkaya, H. (2003). *Acil kurtarma ekiplerinde travma sonrası stres bozukluğu*. [Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi]. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.
- Gerginci, S.N. (2024). Savaş muhabirliği ve riskleri: Gazze örneği. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi.
- Gönden, M., & Şafak, A. (2022). Doğal Afetlerde Gazeteciler ve Travma Deneyimleri. *Sakarya İletişim*, 2(2), 133-151.
- Karaçam, Z. (2013). Sistematik derleme metodolojisi: Sistematik derleme hazırlamak için bir rehber. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(1), <https://dergipark.org.tr/en/pub/deuhfed/issue/46815/587078>

- Kokurcan, A., & Özsan Hüseyin, H. (2012). Travma kavramının psikiyatri tarihindeki seyri. *Kriz Dergisi*, 20(1), 19-24. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000330
- Kranda, T. (2019). *Sosyal hizmet alanında çalışan profesyonellerin ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Kring, A.M., Johnson, S.L., Davison, G. & Neale, J. (2015). Anormal psikolojisi (12. Baskı). (Çev. M. Şahin). Nobel Yayınları. (Orijinal eser 2014 yılında yayımlanmıştır)
- Levine, H. B. (2022). Travma, süreç ve temsil. Melis Tanık Sivri. (Ed.) *Travma Uluslararası Psikanaliz Yıllığı 2022* içinde (57-76) İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Liu, JJW, & Kashou, N, (2025). Editorial: Advances in understanding and treating post-traumatic stress disorder. *Front. Hum. Neurosci.* 19:1599415. doi: 10.3389/fnhum.2025.1599415
- Memurlar.net. (2023). YÖK: Öğretim dili Türkçe olan programlarda farklı bir dilde tez yazılabilecek. Memurlar. 28.06.2025 tarihinde <https://www.memurlar.net/haber/1082835/yok-ogretim-dili-turkce-olan-programlarda-farkli-bir-dilde-tez-yazilabilecek.html> adresinden erişilmiştir.
- Morrison, J. (2016). DSM-5'i kolaylaştıran "klinisyenler için tanı rehberi". (Çev. M. Şahin). Nobel Yayınları. (Orijinal eser 2014 yılında yayımlanmıştır)
- Ruppert, F. (2016). Travmatik Yaşantılar Sembiyoz ve Otonomi. (Çev. F. Zengin). Kaknüs Psikoloji. (Orijinal eser 2008 yılında yayımlanmıştır)
- Serim Yıldız, B., Onaylı, S., & Erdur Baker, Ö. (2023). Afetler ve Travma. Erdur-Baker, Ö., Doğan, T. ve Aksöz Efe, İ. (Ed.). *Travma Psikolojisi* içinde (ss. 377-412). Pegem Akademi Yayıncılık.
- Şar, V. (2017). Savaş ve terör yaşantılarında travma sonrası stres. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 33, 114-120.
- Taşar, B. (2023). *6 Şubat depremlerini yaşayan doktorlarda travmatik stres düzeyi ve stresle başa çıkma yöntemlerinin travma sonrası büyümeye etkisinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Tonak, H. A., & Kitiş, A. (2019). Deprem ve Yangın Afetlerinde Engelli: Anlatımsal Bir Derleme. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 8(1), 77-84. <https://doi.org/10.30720/ered.467358>
- Tunca, M. (28.05.2024). YÖK Tez Merkezi Veri Kazıma Aracı. Researchgate. https://www.researchgate.net/publication/381568272_YOK_Tez_Merkezi_Veri_Kazima_Araci
- Türk Dili. (24.05.2025). Türk Dili. Sözlük. 24 Mayıs, 2025 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/?ara=travma> adresinden erişilmiştir.
- Ulusal Tez Merkezi. (2025, 06 Mart). Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi. 06.03.2025 tarihinde <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> adresinden erişilmiştir.
- Weiss, H. (2022). Travmanın psikanalizde kavramsallaştırmasına giriş. Melis Tanık Sivri. (Ed.) *Travma Uluslararası Psikanaliz Yıllığı 2022* içinde (1-14) İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları
- Yasal, D. (2018). *İzmir ili acil servislerinde çalışan hemşirelerin travmatik stres belirtilerini etkileyen faktörler ve başatma yollarının incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin.
- YÖK (2023a). 06.11.2023 tarih ve E-75850160-104.01.04.01-74421 sayılı karar.
- YÖK (2023b). Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Eğitim-Öğretim Dairesi Başkanlığının 17/11/2023 tarih ve 651317 sayılı yazısı. 28.06.2025 tarihinde <https://cdn.anadolu.edu.tr/files/anadolu-cms/GV-z7XYek/announcement/lisansustu-egitim-tez-yazim-karari-37bb1b830301f158.pdf> adresinden erişilmiştir.
- YÖK (2025). YÖK İstatistik, 20.05.2025 tarihinde <https://istatistik.yok.gov.tr> adresinden erişilmiştir.