

TRAVMA SONRASI BÜYÜME: TRAVMAYA İYİ YANINDAN BAKMAK

Melike Ezerbolat*, Ayşe Gül Yılmaz Özpolat **

*Araş. Gör. Dr. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

** Prof. Dr. Madalyon Psikiyatri Merkezi, Ankara

ÖZET: Literatürde travma sonrası gelişen negatif etkileri tanımlayan pek çok çalışma olmasına rağmen, travma sonrası gelişen olumlu gelişmelerin de irdelenmeye başlaması çok eski değildir. Travma sonrası büyüme kavramıyla travmatik olay sonrasında, kişinin yaşamında daha iyi işlevsellik göstermesi ve kendini gerçekleştirme adına adımlar atması, kişilerarası ilişkilerde yakınlık duygusunda artma gibi olumlu değişimlerin yaşanması anlatılmaktadır. Bu yazıda travma sonrası büyüme kavramı; kuramsal çerçevesi, bileşenleri ve etkileyen değişkenlerle birlikte ele alınmıştır.

Anahtar kelimeler: Travma sonrası büyüme, travma, baş etme yöntemleri.

POSTTRAUMATIC GROWTH: LOOKING ON THE BRIGHT SIDE OF TRAUMA

ABSTRACT: The concept of the positive changes after trauma has been recently described, whereas several reported studies focused on the negative effects of trauma in the literature. Enhanced functionality in life, taking a step for self actualization, establishing intimacy in interpersonal relations after a life crisis are defined with the help of posttraumatic growth concept. In this article, we focused on the concept of posttraumatic growth including theoretical framework, the components and affecting variables of posttraumatic growth.

Key words: Posttraumatic growth, trauma, coping styles.

GİRİŞ

Son 30 yılda genellikle negatif etkileri yönünden ele alınan psikolojik travma kavramı, gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidinin bulunması, fiziksel veya yaşamsal bütünlüğe yönelik bir tehdidin ortaya çıkması gibi beklenmedik olan, kişinin uyum sağlayan baş etme yollarını felç eden olaylar olarak tanımlanabilir. Travmatik olaylar tehlikeli ya da ezici niteliktedir ve aniden ortaya çıkmaları sebebiyle korku, kaygı, geri çekilme ve kaçınma tepkilerine neden olur (Türksoy, 2003).

Yayınlanan makalelerde pek çok klinisyen ve bilim adamı (Yalom, 1999) travmatik olayların ardından sadece olumsuz değil, olumlu değişimler de yaşanabileceğini öne sürmüşlerdir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bu bakış açısı, travma sonrası büyüme kavramını gündeme getirmiştir ve travma yaşantısından ötürü geriye giden ve akut stres tepkilerinden depresyona kadar çeşitli yaşantıları deneyimleyenler dışında, travmayı yeni bir başlangıç noktası gibi kullanan ve gelişme gösteren bireyler de dikkati çekmeye başlamıştır (Tedeschi ve ark., 1998). Tedeschi ve ark. (1998) tarafından ilk kez "travma sonrası büyüme" kavramı; davranışsal sonuçları olan, bireye fayda sağlayan değişimleri tanımlamak için öne sürülmüş, travma kavramını sonuçları itibarıyla içine hapsedildiği olumsuz anlamlarından farklı bir alana taşımıştır.

Travma sonrası büyüme kavramıyla travmaya ya da ağır bir hayat krizine bağlı, bireyin kendini değerlendirmesinde, kişilerarası ilişkilerinde, hayata bakışında olumlu yönde değişiklikler anlatılmaktadır (Calhoun ve Tedeschi, 1998; Calhoun ve Tedeschi, 2001). Bu kavramın tanımlanmasının ardından bu yönde yapılan çalışmaların sayısı artmıştır. Özellikle 1990'lı yıllardan sonra araştırmalarda, travma sonrası büyümede büyümeye ilişkili olabilecek veya bu gelişimi yordayabilecek değişkenlere de odaklanılmıştır (Tedeschi ve ark., 1998).

Travma Sonrası Tepkilere Yönelik Tanısal Kategorilerin Tarihsel Gelişimi

Travmatik yaşantılara bağlı ortaya çıkan ruhsal tepkilerin psikiyatri alanında tartışılması yeni değildir. Dünya savaşları sonrasında askerlerin içinde bulunduğu tablolar ilkinde "savaş bunalımı" (shell shock) başlığında tartışılmış, ikincisinde ise askerlerin tazminat talepleri doğrultusunda ayrı bir ruhsal bozukluk olarak tanımlanmıştır. Bu süreçlerden sonra ilk kez DSM-I'de "ağır stres tepkisi" tanısı yer almıştır (Jones, 2005). DSM-II'de, travmayla ilişkili ruhsal bozukluklar dikkate alınmamış, ABD'nin Vietnam yenilgisinin ardından, ruh hekimliği uygulamalarında bu tanı grubunun sınıflandırmadaki eksikliği fark edilmiştir. Bu etkiyle, 1978 yılında son şeklini alan DSM-III'te Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısı yer almıştır (Kaptanoğlu, 2003). Amerikan Psikiyatri Birliği'nin en son

sınıflandırmasında ise (DSM-5), travmatik olaylardan sonra ortaya çıkabilecek iki durum; Akut Stres Bozukluğu (ASB) ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) olarak tanımlanmıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Travma alanyazını incelendiğinde daha çok travmaya maruz kalan bireylerdeki uyumsuz davranışlar ve olumsuz yaşantılar üzerine odaklanıldığı dikkat çekmektedir. Depresif bozukluk (Timberlake ve ark., 1997), anksiyete bozuklukları (Alter ve ark., 1996; Andrykowski ve ark., 1996), uyum bozukluklarının (Schulz ve ark., 1995) birçoğunun yaşanan travmatik olaya ikincil olarak konumlandırıldıkları gözlenmektedir. Bununla birlikte bazı bireylerin zorluklarla daha etkin baş ettikleri gözlenmekte ve baş etme şekilleri tanımlanmaya çalışılmakta, travmaya bağlı oluşan olumsuz sonuçların nasıl önlenebileceğine odaklanılmaktadır (Tedeschi ve ark., 1996).

Travma sonrası büyüme alanyazınında yeni bir kavram olarak görülmekle birlikte insanın zorluklardan geçerek bilgelige, doğruluğa ulaştığı inancı yeni değildir. İnsanların yaşadığı acı yaşantıların, onları ilime, gerçekliğe ve tanrıya yakınlaştırdığı yüzyıllardır edebiyatta anlatılmış, dinsel öğretilerde de sık sık vurgulanmıştır. Örneğin Budizm'de olduğu gibi Hristiyanlık'ta ve İslamiyet'te de acı çekmenin en azından bazı koşullarda kişinin olgunlaşması adına geçmesi gereken bir aşama olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde varoluşçu felsefede Kierkegaard ve Nietzsche gibi düşünürlerin fikirlerinden yola çıkılarak travmatik yaşantının kişilerin yaşamın anlamını sorguladığı bir deneyim olabileceği vurgulanmaktadır (Tedeschi ve ark., 1996).

Travma Sonrası Büyüme Kavramı

Travma sonrası büyüme, travmatik olay sonrasında, kişinin yaşamında daha iyi işlevsellik göstermesi ve kendini gerçekleştirme adına adımlar atması şeklinde açıklanmaktadır (Joseph ve Linley, 2005; Tedeschi ve Calhoun, 2004). Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından yazılan yazılarda travma sonrası büyüme, sıklıkla kanser gibi terminal hastalık yaşayan bireylerde araştırılmış olup; büyüme terimi, kişinin önceki uyum seviyesinin, psikolojik işlevselliğinin ve hayata dair farkındalığının gelişmesine vurgu yapar. Kişilerin maruz kaldıkları travmatik olayların sonucunda yaşadıkları bu olumlu değişim; "yorumlanan kazanç", "stres ilişkili büyüme", "gelişmek", "olumlu psikolojik değişiklikler", "ters büyüme" (adversial growth) gibi farklı terimlerle de anlatılmıştır (Linley ve Joseph, 2004).

İnsanların sorgulanmayan varsayımlara göre hareket ettiği görüşü ilk başlarda çok ilgi görmemiş olsa da batı kültürlerindeki temel inanışlara göre; kendilik temel olarak iyidir, olaylar üzerinde kontrol gücümüz bulunmaktadır, dünya koruyucu, adil, anlamlı bir yerdir. İyi insanların yeterli önemi aldıkları takdirde travmatik hayat olaylarından uzak kalabileceği varsayılır (Janoff-Bulman ve Frieze, 1983). Ancak travmayla karşılaşıldığında tüm bu inanışlar keskin bir şekilde yıkılır, hayata karşı dikkatli ve iyi olduklarını düşünenler, yaşadıkları olayın başlarına neden geldiğini anlamakta güçlük çekerler (Jim ve Jacopsen, 2008).

Sorgulanmayan varsayımlara göre hareket edildiğine dair görüşler önceki yıllarda bazı yazılarda farklı kavramlarla dile gelmiştir. Örneğin Bowlby'nin (1969) "dünya modelleri", Parkes'in (1971) "varsayımsal dünya" ve Epstein'in (1973) "gerçeklik kuramı" kavramları benzer bir yapıyı temsil etmektedir (Janoff-Bulman ve Berg, 1998). Bu yazılarda bilişsel sistemimizde dünya ve kendilikle ilgili güvenlik ve incinmezlik duygusunu sağlayan temel varsayımlarımızın var olduğundan bahsedilmiştir (Bowlby, 1969).

Janoff-Bulman'ın (1989), insanların inançları ve varsayımları konusunda kuramsal bir çerçeve sunduğu 'Temel Varsayımlar Modeli'nde sözedilen varsayımlar, yaşamın ilk yıllarındaki deneyimlerle şekillenir, anne bebeğin ağlamasına yanıt vererek, "iyilik" le ilgili ilk temeli atar. Bu ilk sosyal etkileşimler sayesinde, bebek iyi ve anlamlı bir dünyanın var olduğu ve kendisinin değerli olduğuna ilişkin ilk temsilleri geliştirmeye başlar. Bu temsiller temel varsayımların öncülü olarak değerlendirilebilir. Yetişkinlikle birlikte bu varsayımlar bilişsel sistemdeki daha soyut genel şemalar haline gelir (Janoff-Bulman ve Berg, 1998). 'Temel Varsayımlar Modeli'ne göre bireyin sahip olduğu temel varsayımlar üç ana grupta ele alınmaktadır: Dünyanın iyiliği varsayımı, dünyanın anlamlılığı varsayımı, kendilik değeri varsayımı (Yılmaz, 2006).

- 1) Dünyanın İyiliği Varsayımı:** Bu kategoriyi oluşturan iki temel varsayım, kişisel olmayan dünyanın iyiliği ve insanların iyiliği olarak sınıflandırılabilir. Birey kişisel olmayan dünyanın iyiliğine ne kadar inanıyorsa dünyanın iyi bir yer olduğuna ve kötülüklerin de o kadar az

olduğun da benzer şekilde inanmaktadır. İnsanların iyiliğine olan inanç da insanların temelde iyi olduğuna ilişkin inançla paraleldir (Janoff-Bulman, 1989; Yılmaz, 2006).

- 2) Dünyanın Anlamlılığı Varsayımı:** Kimin başına iyi, kimin başına kötü şeylerin geleceğine ilişkin soruya verilen yanıt bu varsayıma dayanır. İnsanların hak ettiklerini yaşadıklarına olan inanç, Lerner'ın (1980) kavramsallaştırdığı şekliyle de "adil dünya kuramı", insanların hak ettiklerini aldığını ve aldıkları şeyi hak ettikleri şeklinde açıklanabilir. Bu varsayımdaki başka bir etmen olan kontrol edebilirlik ise uygun davranışların bireyin başına gelecekleri belirleyen etken olduğunu belirtir. Birey bu şekilde dünyayı kendi davranışlarıyla belirleyebilir ve incinebilirlik olasılığını uygun davranışlarla en aza indirebilir. Bir diğer etmen olan rastlantısallık varsayımı ise, neden bazı olayların bazı insanların başına geldiğini anlamamanın bir yolunun olmadığını, bu durumun yalnızca bir rastlantının sonucu olduğunu ve anlamsızlığın egemen olduğunu anlatır (Janoff-Bulman ve Berg,1998; Yılmaz, 2006).
- 3) Kendilik Değeri Varsayımı:** Birey kendi kişiliğiyle ilgili olumlu bir algısı olduğu, sonuçları kontrol etmek için gerekeni yaptığı düzeyde adil bir dünyada incinmezdir. Bu varsayımda etkin olan bir başka etmen ise bireyin kendisini kötü talihten korumasına izin veren bir inanç olarak ele alınabilir. Buna göre dünya rastlantı ilkesine göre işleyebilir, ancak birey şanslıysa iyi sonuçları elde eder (Janoff-Bulman, 1989; Yılmaz, 2006).

Travmatik olaylar bireyin içsel dünyasına darbe vurup bu varsayımları sarsarak, kişinin dünya ve kendisiyle ilgili olumlu inançlarını sorgulamasına; kendi incinebilirliğini fark etmesine neden olur (Janoff-Bulman ve Berg, 1998). Travma mağdurları, yaşadıkları şeyin kendi başlarına gelebileceğini hiç düşünmediklerini, olaydan sonra güvensiz ve korunmasız hissettiklerini belirtirler. Bu tepki, travmaya maruz kalmamış bireyin genellikle bir "incinmezlik yanılması" temelinde yaşamını sürdürdüğü konusunda bilgi verir. Her insan, bilişsel düzeyde hastalıkların yaygın olduğunu, trafik kazalarında çok sayıda insanın zarar gördüğünü bilir, ancak böylesi bir olayla kendisinin karşılaşacağına inanmaz (Janoff-Bulman, 1989; Yılmaz, 2006). Olay gerçekte olduğünde ise, temel varsayımlar sarsılır ve dünya anlamsız ve kötü bir yer olarak görölmeye başlanır. Olaya bir anlam verme uğraşı sonucunda kendini suçlama ve gerçeği değiştirme çabalarına rastlanır. Bu şekilde birey kendi davranışlarıyla olay arasında bir bağlantı kurmaya ve dünyanın anlamsız olduğuna ilişkin yeni veriyi etkisizleştirmeyi amaçlamaktadır (Janoff-Bulman ve Yopyk, 2004). Birey kaygı ve dehşet duygusunu yaşantılamış, keyfi talihsizlik ve kötülük olasılığını fark ederek anlamsızlıkla yüzleşmiştir. Trajedi herhangi bir zamanda ortaya çıkabilir ve bu yönde kendi yaşamını yeniden değerlendirmesini gerekmektedir (Janoff-Bulman, 2004). Stres tepkisinin devam ettiği bu genellikle uzun süreç, bilişsel işlemeyi etkin durumda tutarak travma sonrası büyümenin gerçekteşebilmesini sağlar. Hızlı bir rahatlama ise varsayımsal dünyanın ciddi olarak sorgulanmadığının göstergesi olabilir (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Yanılsamalarla yüzleşme süreci, travmatik olaylarda doğrudan ve ani olarak gerçekteşir. Eski güvenlikler ve kesinlikler ortadan kalkmıştır, birey kötü şeylerin kendisine ve sevdiklerine de olabileceğini görmüştür. Kaybın önlenemezliğinin anlaşılmasıyla, birey önem ve değere ilişkin sorgulamalara başlar. Hayatta kalanlar kendi hassasiyet ve kırılabilirlikleriyle yüzleşmek durumundadır. Yaşamın değeri anlaşılır; var olmama olasılığının anlaşılmasıyla birey var olma gerçeğini fark eder. Hayat takdir edilerek yeniden anlamlandırılır ve yaşamı anlamlı kılmaya dönüşen bir süreç başlamış olur (Janoff-Bulman ve Berg, 1998).

Travma sonrasında gelişen strese dair belirtiler, karşılaşılan yeni bilginin temel varsayımlarımızı da içeren eski bilgiyle uzlaşma mücadelesi olarak görülebilir. Eski varsayımlarımızla yeni bilgi bütünleştirdiğinde travmatik stres belirtilerinin zamanla çözöleceği öngörölür, bu bütünleşme olmadığında ise kaçınma ve girici düşünceler gibi stres tepkileri kronikleşir (Jim ve ark. 2008).

Travmatik bir olay sonrası varsayımların nasıl değiştirdiğini araştırmak üzere tasarlanan bir çalışmada (Magwaza, 1999), Güney Afrika'da yaşanan insan hakları ihlallerinin, travmatik bir olay olarak dünyaya ilişkin varsayımları nasıl değiştirdiği araştırılmıştır. Sonuçlara göre ihlale uğramış grupta, dünya ve insanlara ilişkin iyilik varsayımları, travmatik yaşantısı olmayan gruba göre daha olumsuz bulunmuştur. Travmatik yaşantıların temel varsayımlar üzerindeki etkilerinin araştırıldığı bazı başka çalışmalarda da (Foa ve ark. 1999; Wickie ve Marwit, 2000) insan eliyle oluşturulan travmaların, varsayımları, doğal yollarla ortaya çıkan travmalara göre, daha olumsuz etkilediğini ortaya konmuştur.

Travma Sonrası Büyümenin Boyutları

Travmatik bir olayla karşılaşan bireyler, kişilerarası ilişkilerinde düzelmeler olduğunu, kendileriyle ilgili düşüncelerinin kendilerini daha dayanıklı ve güçlü görmekle birlikte kırılabilirlikleri ve sınırlarının da kabul edildiği şekilde değiştiğini, yaşama bakışlarının farklılaştığı belirtilmektedir (Tedeschi ve ark. 1998). Bireylerin aynı zamanda baş etme becerilerinin de olumlu yönde değiştiği düşünülmektedir (Tedeschi ve ark. 1998).

Travmatik deneyimlerden sonra bazı kişiler kendilerini daha iyi ifade etmekte, karşısındaki kişileri daha iyi anlamaktadır. Böyle bir olay sonrasında kendi incinebilirliklerinin de farkına varan bireyler başkalarına da yardım etme isteği duymaktadır (Weiss, 2004; Tedeschi ve ark. 1998). Bireyler yaşadıkları anın değerini fark ettiklerini, küçük şeylerden de keyif alabildiklerini ve yaşamı daha basit ele aldıklarını belirtmektedirler. Çin'de Sichuan depreminin 1 ay sonrasında ergenlerle yapılan bir çalışmada deprem öncesi özkıyım düşüncesi olanların %57.4'ünün özkıyım düşüncelerde azalma gözlenmiştir (Yu XN ve ark. 2010).

Tedeschi ve Calhoun (1996), faktör analizi kullanarak yaptıkları çalışmada travma sonrası büyümenin bileşenlerinin 5 alanda gözlemlendiğini aktarmışlardır. Bu alt boyutlar:

1) Kişilerarası ilişkilerde olumlu değişimler: Kişilerarası ilişkilerde yakınlık duygusunda artma, kendini daha rahat açma ve duygularını paylaşma, empatik davranışlarda artma

2) Kendiliğin algılanmasında değişiklikler: Daha incinebilir olsa da daha güçlü bir kendilik algısı, zor bir olayla baş edebilmenin getirdiği kendine güvende artış, o zamana kadar denenmemiş yeni rollerin benimsenmesi,

3) Yaşamın değerinin farkına varma: Yaşamdaki önceliklerin gözden geçirilerek yeniden belirlenmesi, sıradan, günlük şeylerin de değerini anlama,

4) Yeni seçeneklerin fark edilmesi: Amaçların da yeniden gözden geçirilmesi ve ulaşılabilir amaçlar ile ulaşılamayacak amaçlar arasında tercih yapılması,

5) İnanç sistemindeki gelişim: Dini inançların yeniden gözden geçirilerek şekillendirilmesi, yaşanan tehdit sonrasında varoluşsal deneyimin derinleşmesi olarak sıralanmaktadır.

Çocuğunu kaybetmiş 30 ebeveyn üzerinden yapılan nitel çalışmada "anlam bulma", "hayatın yeniden yapılandırılması" konusunda temalar araştırılmış, anlam bulma konusunda en sık rastlanan temalar "hayatın ve ölümün anlamı" üzerine olmuştur. Diğer yaygın cevaplar "ölümün biyolojik açıklaması" ve "ölümden sonra hayatın varlığı" üzerine saptanmıştır. Posttravmatik büyüme ile ilgili en sık rastlanan temalar kişisel gelişim, büyüme, daha toleranslı olma, kişisel potansiyelini geliştirme olarak bulunmuştur (Bogensperger ve ark., 2014).

Travma sonrası büyümeyle ilişkili çeşitli kavramlar betimlenmiştir (Tedeschi, 2004). Bu kavramlardan birisi olan dayanıklılık (hardiness), zorluklarla başa çıkmaya yardımcı kişilik özellikleri olarak tanımlanmaktadır (Kobasa, 1979). Başka bir kavram sağlamlıktır (resilience) (Tedeschi, 2004). Werner'e göre (1989), sağlamlığı yüksek olan çocuklar yaşamda karşılaştıkları zorluklara karşın başarılı bireyler olabilmektedir. Bunda da bu çocukların problem çözme konusundaki yetenekleri doğrultusunda olayları daha yapıcı şekilde ele almaları ve yaşamı kendileri için anlamlı hale getirebilmeleri rol oynamaktadır.

Travma Sonrası Büyüme Etkileyen Değişkenler

Travma sonrası büyüme etkileyen değişkenler demografik değişkenler, travmatik olayın şiddeti, travma sonrası stress belirtilerinin varlığı, sosyal destek varlığı, duyguların dışavurulabilmesi, baş etme becerilerinin kullanılabilirliği ve kişilik özellikleri başlıkları altında toplanabilir.

1. Demografik özellikler

Bu konuda yapılan bazı çalışmalarda genç insanlara kıyasla yaşlıların daha çok büyüme gösterdiklerini bulunmuştur (Carver ve ark. 2004). Meme kanserli kadınlar üzerine yapılan

çalışmalarda ise genç kadınların daha fazla büyüme gösterdikleri ortaya koyulmuştur (Belizzi ve Blank, 2006). Bu durumun genç kadınların, bu olayı daha tehditkar algılamaları ve ölümle ilişkili bir haberci karşısında daha fazla incinme yaşamaları ile ilişkili olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Buna paralel olarak daha fazla tehdit algısı, daha fazla büyümeyle ilişkili olabileceği belirtilmiştir (Kyriaki Mystakidou ve ark. 2008).

Kadın olmanın büyümeyi öngören bir etmen olduğunu bildirilen çalışmalar mevcut olsa da (Curbow ve Legro, 1993; Tempelaar ve ark. 1989; akt: Widows, 2005) kapsamlı bir metaanalitik gözden geçirme çalışmasında cinsiyet ile TSB arasında ilişki saptanmamıştır (Helgelson, 2006).

Azınlık üyelerinin olmayanlara kıyasla daha fazla büyüme gösterdiği ileri sürülmüştür (Bower ve ark., 2005). Azınlık grup üyelerinin sosyo-ekonomik konum açısından daha dezavantajlı olmaları sonucunda günlük hayatlarında daha fazla stressörle karşılaştıkları belirtilmiştir. Bu duruma bağlı olarak da stresörlerle baş etme özelliklerin güçleniyor olabileceği vurgulanmıştır (Siegel ve ark. 2005). Azınlık gruplarındaki din ve maneviyat konusuna verilen önem de onların büyümelerine katkı sağlıyor olabilir (Urcuyo ve ark., 2005).

Belizzi ve Blank (2006), yaptıkları araştırmada evli olmanın kadınların travma sonrası büyüme algısında önemli bir değişken olduğunu, evli olan hastalarda büyüme düzeyinin daha yüksek görüldüğünü belirtmişlerdir.

2. Travmatik Olayın Şiddeti

Janoff-Bulman (2004), travmanın bireyin yaşamındaki varsayımlarına etki edecek kadar güçlü olmasının büyüme için gerekli olduğunu bildirmektedir. Kanseri hastaları ile yapılan çalışmalarda travma sonrası büyüme ile hastalığın şiddeti arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır. Sınırlı tutulumlu kanseri olan hastaların, metastatik kanseri olan hastalara kıyasla travma sonrası büyüme düzeyleri daha düşük bulunmuştur (Andrykowski, 1996; Tomich ve Helgelson, 2004). Yakınını kaybeden 146 kişi üzerine yapılan bir çalışmada birinci derece yakınını kaybeden kişinin ikinci dereceden yakınını ya da arkadaşını kaybedene göre daha fazla büyüme gösterdiği görülmüştür. Kayıp ne kadar büyük algılanıyorsa, büyümenin o kadar fazla olduğu bulunmuştur (Armstrong, 2011).

3. Travma Sonrası Stres Belirtileri

Travma sonrası stres tek başına olumlu değişikliğe yol açmasa da kişinin, temel inançlarının ve baş etme becerilerinin yeterince tehdit altında olması, büyüme için önemli bir göstergedir (Janoff-Bulman, 1989). Travmatik deneyimle en iyi baş edenlerin, deneyimleri üzerinde düşünen, bilişsel, duygusal ve kişilerarası işleme süreçlerini kullanan bireyler olduğu belirtilmiştir (Tedeschi ve Calhoun, 1995). Bir deneyimin başında girici (intruziv) düşüncelerin gelişmesi ve buna bağlı olarak da aktif olarak işleme sürecinin gerçekleşmesi ile süreç daha olumlu sonlanmaktadır (Creamer M, 1992).

Cinsel taciz mağdurları üzerine yapılan bir çalışmada tacizin özellikleri büyüme açısından önemli bulunmazken kadının taciz sırasındaki hayati tehlike algısı büyüme açısından önemli olarak saptanmıştır. Tecavüz sonrasında çevreden olumsuz tepkiler, kendini suçlama, uyumsuz olmayan baş etme mekanizmaları, TSSB bulguları büyümenin daha az olmasıyla ilişkilendirilmiştir (Ullman, 2014).

4. Sosyal Destek

Sosyal destek de travma sonrası büyümeyle ilişkili bulunmuştur (Karancı, 2005; Linley ve Joseph, 2004; Joseph ve Linley, 2005; Tedeschi ve Calhoun, 1998). Algılanan sosyal destek, travma sonrası büyüme için önemli bir öngörücü iken; sosyal baskı ve sosyal aktivitelerin azalması, büyüme puanının düşük olması ile ilişkili bulunmuştur (Schulz, 2004; Thornton, 2006).

5. Duyguların Dışavurumu

Duyguların dışavurumu krizden sonra uyumu ve büyümeyi arttırmaktadır (Stanton A., 2000). Olumsuz duyguların ifade edilmesiyle kişinin bu duygulara karşı hassasiyeti azalmakta, bu şekilde de olumlu duygular ve kazanımları işleme yapabilmesine olanak sağlamaktadır (Foa EB. 1989).

6. Baş Etme Becerileri

Tedeschi ve Calhoun modeline göre, bireyin, yaşadığı travmatik olayı nasıl yönettiğine dair baş etme becerileri karakteristik bir role sahiptir. Travmatik olayın kişi üzerinde oluşturduğu etkiyi kabullenmek, durumla baş etme ve problem çözmede aktif rol oynamak ve olumlu yeniden

değerlendirme yapmak travma sonrası büyüme ile olumlu yönde ilişkili bulunmuştur (Lechner ve ark 2006; Porter ve ark 2006; Sears ve ark 2003; Urcuyo ve ark 2005). Bu baş etme yöntemleri sayesinde stresli olayın anlamı yeniden değerlendirilebilir, kendisi, ilişkiler ve öncelikler gözden geçirilir, bu yolla da büyüme oluşur (Tamres 2002, Helgelson ve ark 2006).

7. Kişilik Özellikleri

Travmatik yaşantı öncesindeki psikolojik sağlıklılığın, travma sonrası büyümeyle ilişkisi çok açık değildir (Calhoun ve Tedeschi, 1998). Bir gözden geçirme yazısında iyimserlik ile travma sonrası büyüme arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur (Helgelson ve ark., 2006). İyimser kişilerin baş etme stratejilerinde daha esnek olmalarından dolayı, soruna karşı daha uyumlu olabilecekleri düşünülmektedir.

Çocuğunu kaybetmiş 111 ebeveyn üzerinde yapılan bir çalışmada çoğu ebeveynin Calhoun ve Tedechi'nin belirttiği bölümlerde ilerleme kaydettiği, büyüme puanları yas yoğunluğuyla ters orantılıyken kendilik değerinin büyüme üzerinde güçlü bir yordayıcı olduğu saptanmıştır (Engelkemeyer ve ark., 2008).

SONUÇ

Bu yazıda, travma alanyazınında travmanın olumsuz etkilerinden farklı olarak olumlu etkilerinin üzerinde duran travma sonrası büyüme kavramı; tarihçesi, boyutları, etkileyen değişkenler ve bileşenleri üzerinden anlatılmaya çalışılmıştır. Bu alanda yapılan çalışmalar çok eskiye dayanmasa da insanlık kültüründe literatürdeki kadar yeni olmadığı söylenebilir. Kişiler; kendilik ve dünya ile ilgili varsayımlarını derinden etkileyen olaylar sonucunda bu varsayımlarını, kendi incinmezliklerini, varoluşlarını, insanlarla olan ilişkilerini yeniden gözden geçirip, travmatik olayı bir sıçrama tahtası olarak kullanarak daha ileriye doğru yol alabilmektedir. Travmatik olay sonrasında büyüme gösterebilen kişilerin sosyal desteklerinin daha iyi olduğu, kendilerini iyi ifade edebilen, duygularını dışavurabilen, uyum sağlayan baş etme becerilerini kullanabilen, iyimser ve dışadönük kimselerin travmatik olayı kendi büyümelerine hizmet edebilecek şekilde algılayabildiği gösterilmiştir.

Klinisyenler tarafından hastaların sosyal destek mekanizmalarının aktif hale getirmek, duygu dışavurumuna yardım etmek, olumlu baş etme becerilerinin desteklenerek süreci ketleyen olumsuz baş etme becerilerinin değiştirilmesine katkıda bulunmak ve travma sonrası sürecin olumlu yanlarının da hasta tarafından görülmesini sağlamak bu süreçte travma sonrası büyümenin gelişimine yardımcı olabilir.

KAYNAKÇA

Alter, C.L., Pelcovitz, D., Axelrod, A., Goldenberg, B., Harris, H., Meyers, B., ... & Kaplan, S. (1996). Identification of PTSD in cancer survivors. *Psychosomatics*, 37(2), 137-143.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. In:5th ed. Washington DC.

Andrykowski, M.A., Curran, S.L., Studts, J.L., Cunningham, L., Carpenter, J.S., McGrath, P.C., Kenady, D.E. (1996). Psychosocial adjustment and quality of life in women with breast cancer and benign breast problems: a controlled comparison. *Journal of Clinical Epidemiology*, 49(8), 827-834.

Andrykowski, M.A., Cordova, M.J., Studts, J.L., Miller, T.W. (1998). Posttraumatic stress disorder after treatment for breast cancer: Prevalence of diagnosis and use of the PTSD Checklist—Civilian Version (PCL—C) as a screening instrument. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(3), 586.

Armstrong, D., Shakespeare-Finch, J. (2011). Relationship to the bereaved and perceptions of severity of trauma differentiate elements of posttraumatic growth. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 63(2), 125-140.

Bellizzi, K.M., Blank, T.O. (2006). Predicting posttraumatic growth in breast cancer survivors. *Health Psychology*, 25(1), 47.

Bogensperger, J., Lueger-Schuster, B. (2014). Losing a child: Finding meaning in bereavement. *European Journal of Psychotraumatology*, 5.

- Bower, J.E., Meyerowitz, B.E., Bernards, C.A., Rowland, J.H., Ganz, P.A., Desmond, K.A. (2005). Perceptions of positive meaning and vulnerability following breast cancer: predictors and outcomes among long-term breast cancer survivors. *Annals of Behavioral Medicine*, 29(3), 236-245.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Attachment*. V. Basic Books.
- Calhoun, L.G., & Tedeschi, R.G. (1998). Beyond recovery from trauma: Implications for clinical practice and research. *Journal of Social Issues*, 54(2), 357-371.
- Calhoun, L.G., Tedeschi, R.G. (2001). *Posttraumatic growth*. Corsini Encyclopedia of Psychology.
- Carver, C.S., Antoni, M.H. (2004). Finding benefit in breast cancer during the year after diagnosis predicts better adjustment 5 to 8 years after diagnosis. *Health psychology*, 23(6), 595.
- Creamer, M., Burgess, P., Pattison, P. (1992). Reaction to trauma: a cognitive processing model. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(3), 452.
- Curbow, B., Legro, M.W., Baker, F., Wingard, J.R., Somerfield, M.R. (1993). Loss and recovery themes of long-term survivors of bone marrow transplants. *Journal of Psychosocial Oncology*, 10(4), 1-20.
- Engelkemeyer, S.M., Marwit, S.J. (2008). Posttraumatic growth in bereaved parents. *Journal of Traumatic Stress*, 21(3), 344-346.
- Epstein, S. (1973) The self-concept revisited: Or a theory of a theory. *American Psychologist*, 28(5), 404.
- Foa, E.B., Steketee, G., Rothbaum, B.O. (1989). Behavioral/cognitive conceptualizations of post-traumatic stress disorder. *Behavior Therapy*, 20(2), 155-176.
- Foa, E.B., Ehlers, A., Clark, D.M., Tolin, D.F., Orsillo, S.M. (1999). The posttraumatic cognitions inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological Assessment*, 11(3), 303.
- Hamera, E.K., Shontz, F.C. (1978). Perceived positive and negative effects of life-threatening illness. *Journal of Psychosomatic Research*, 22(5), 419-424.
- Helgeson, V.S., Reynolds, K.A., Tomich, P.L. (2006). A meta-analytic review of benefit finding and growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5), 797.
- Janoff-Bulman, R. (2004). Posttraumatic growth: Three explanatory models. *Psychological Inquiry*, 15(1), 30-34.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7(2), 113-136.
- Janoff-Bulman, R., Berg, M., Harvey, J.H. (1998). *Disillusionment and the creation of value: From traumatic losses to existential gains*. *Perspectives on loss: A Sourcebook*, 35-47.
- Janoff-Bulman, R., Yopyk, D.J. (2004). Random outcomes and valued commitments. *Handbook of Experimental & Existential Psychology*, 122-138.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social cognition*, 7(2), 113-136.
- Janoff-Bulman, R., Frieze, I.H. (1983). A theoretical perspective for understanding reactions to victimization. *Journal of Social issues*, 39(2), 1-17.
- Jim, H.S., Jacobsen, P.B. (2008). Posttraumatic stress and posttraumatic growth in cancer survivorship: a review. *The Cancer Journal*, 14(6), 414-419.
- Jones, E., Wessely, S. (2005). *Shell shock to PTSD: Military psychiatry from 1900 to the Gulf War*. Psychology Press.

Joseph, S., Linley, P.A. (2005). Positive adjustment to threatening events: An organismic valuing theory of growth through adversity. *Review of General Psychology*, 9(3), 262.

Kaptanoğlu, C. (2003). Psikolojik travma ve tanım sorunları. Psikolojik travma ve sonuçları, 1. Baskı, T Aker, ME Önder (Ed), İstanbul: 5US Yayınları Karancı, N. (2005). Travma-sonrası gelişim ve yordayıcı faktörler. Uluslararası Ruhsal Travma Toplantıları IV, Özet Kitabı.

Kobasa, S.C. (1979). Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1.

Lechner, S.C., Carver, C.S., Antoni, M.H. (2006). Curvilinear associations between benefit finding and psychosocial adjustment to breast cancer. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 74: 828–840.

Lerner, M.J. (1980). *The belief in a just world. In The Belief in a just World* (pp. 9-30). Springer US.

Linley, P.A., Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 17(1), 11-21.

Magwaza, A.S. (1999). Assumptive world of traumatized South African adults. *The Journal of Social Psychology*, 139(5), 622-630.

Matthews, L.T., Marwit, S.J. (2004). Examining the assumptive world views of parents bereaved by accident, murder, and illness. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 48(2), 115-136.

McCrae, R.R., John, O.P. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*, 60(2), 175-215.

Mystakidou, K., Tsilika, E., Parpa, E., Kyriakopoulos, D., Malamos, N., Damigos, D. (2008). Personal growth and psychological distress in advanced breast cancer. *The Breast*, 17(4), 382-386.

Parkes, C.M. (1971). Psycho-social transitions: A field for study. *Social Science & Medicine* 5(2), 101-115.

Porter, L.S., Clayton, M.F., Belyea, M., Mishel, M., Gil, K.M., Germino, B.B. (2006). Predicting negative mood state and personal growth in African American and white long-term breast cancer survivors. *Annals of Behavioral Medicine*, 31(3), 195-204.

Sears, S.R., Stanton, A.L., Danoff-Burg, S. (2003). The yellow brick road and the emerald city: benefit finding, positive reappraisal coping and posttraumatic growth in women with early-stage breast cancer. *Health Psychology*, 22(5), 487.

Schulz, R., O'Brien, A.T., Bookwala, J., Fleissner, K. (1995). Psychiatric and physical morbidity effects of dementia caregiving: prevalence, correlates, and causes. *The Gerontologist*, 35(6), 771-791.

Schulz, U., Mohamed, N.E. (2004). Turning the tide: Benefit finding after cancer surgery. *Social Science & Medicine*, 59(3), 653-662.

Siegel, R., Ward, E., Brawley, O. (2011). Cancer statistics: The impact of eliminating socioeconomic and racial disparities on premature cancer deaths. *CA Cancer J Clin*, 61: 212-236.

Stanton, A.L., Danoff-Burg, S., Cameron, C.L., Bishop, M., Collins, C.A., Kirk, S.B., ... & Twillman, R. (2000). Emotionally expressive coping predicts psychological and physical adjustment to breast cancer. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 875.

Tamres, L.K., Janicki, D., Helgeson, V.S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 2-30.

Taylor, V. (1977). Good news about disaster. *Psychology Today*, 11(5), 93.

- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (2004). " Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence". *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
- Tedeschi, R.G. (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Tedeschi RG, Park CL, Calhoun LG (Eds.) Routledge.
- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-471.
- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage Publications.
- Tempelaar R, De Haes JC, De Ruiter JH, Bakker D, Van den Heuvel WJA, Van Nieuwenhuijzen, M.G. (1989). The social experiences of cancer patients under treatment: A comparative study. *Social Science & Medicine*, 29(5), 635-642.
- Thornton, A.A., Perez, M.A. (2006). Posttraumatic growth in prostate cancer survivors and their partners. *Psycho-Oncology*, 15(4), 285-296.
- Timberlake, N., Klinger, L., Smith, P., Venn, G., Treasure, T., Harrison, M., Newman, S.P. (1997). Incidence and patterns of depression following coronary artery bypass graft surgery. *Journal of Psychosomatic Research*, 43(2), 197-207.
- Tomich, P.L., Helgeson, V.S. (2004). Is finding something good in the bad always good? Benefit finding among women with breast cancer. *Health Psychology*, 23(1), 16.
- Türksoy, N. (2003). *Psikolojik travma ve tanım sorunları. Psikolojik travma ve sonuçları*, 1. Baskı, T Aker, ME Önder (Eds), İstanbul: 5US Yayınları, s. 9-21.
- Ullman, S.E., Peter-Hagene, L. (2014). Social reactions to sexual assault disclosure, coping, perceived control, and PTSD symptoms in sexual assault victims. *Journal of Community Psychology*, 42(4), 495-508.
- Urcuyo, K.R., Boyers, A.E., Carver, C.S., Antoni, M.H. (2005). Finding benefit in breast cancer: Relations with personality, coping, and concurrent well-being. *Psychology & Health*, 20(2), 175-192.
- Weiss, T. (2004). Correlates of posttraumatic growth in married breast cancer survivors. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(5), 733-746.
- Werner, E.E. (2000). Protective factors and individual resilience. *Handbook of Early Childhood Intervention*, 2, 115-132.
- Wickie, S.K., Marwit, S.J. (2001). Assumptive world views and the grief reactions of parents of murdered children. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 42(2), 101-113.
- Widows, M.R., Jacobsen, P.B., Booth-Jones, M., Fields, K.K. (2005). Predictors of posttraumatic growth following bone marrow transplantation for cancer. *Health Psychology*, 24(3), 266.
- Yalom, I. (1999). *Varoluşçu psikoterapi*. İstanbul: Kabalıcı Yayınevi.
- Yılmaz, B. (2006). *Arama kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile ilişkili değişkenler*. Doktora Tezi: Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Yu, X.N., Lau, J.T., Zhang, J., Mak, WW., Choi, KC., Lui, WW., Chan, EY. (2010). Posttraumatic growth and reduced suicidal ideation among adolescents at month 1 after the Sichuan Earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 123(1), 327-331.

