

Travma Sonrası Utanç Ölçeğinin Cinsel Travma Yaşantısı Olan Kadın Örneklerinde Türkçe Psikometrik Özellikleri

Tubeur BAYRAM KUZGUN¹ , Ebru ŞALCIOĞLU² 

¹Istanbul Arel Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

²Beykoz Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

Bu çalışma ikinci yazarın danışmanlığındaki birinci yazarın doktora tezinden üretilmiştir

Öz

Travma sonrası stres belirtilerinin sürdürülmesinde önemli bir role sahip olduğu bilinen travma sonrası utanca ait bir ölçme aracının hem araştırma hem de klinik değerlendirme amacıyla kullanılabilmesi önemlidir. Bu araştırmanın amacı travma sonrası utancı ölçen Travma Sonrası Utanç Ölçeği'nin (TSUÖ; Øktadalen ve ark., 2014) cinsel travma yaşantısı olan kadın örneklerinde Türkçe psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesidir. Araştırmaya cinsel travma yaşantısına sahip olan 18-55 yaş arasındaki 604 kadın katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 32,5'tir. (Ss=10.0). TSUÖ'nun Türkçe formunun yapı geçerliğini test etmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. Elde edilen DFA değerlerine göre (RMSEA [root-mean-square error of approximation]= 0.07, S-RMR = 0.06, GFI = 0.99; IFI = 0.99; CFI = 0.99) TSUÖ'nun iki düzeyli iki boyutlu yapısının model uyumu kabul edilebilir olarak raporlanmıştır. Travma sonrası gelişen utancı içsel/ kınama, dışsal/ kınama, içsel/ duygusal-davranışsal, dışsal/ duygusal-davranışsal utanç boyutları ile değerlendiren TSUÖ toplam puanları ile korku kontrol kaybı (r= 0.64) ve travmatik stres belirtileri (r= 0.69) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısı alan katılımcıların almayan katılımcılara kıyasla TSUÖ puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (t (459.90) = 18.106, p< 0.01). TSUÖ'nün güvenilirliği için Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı incelenmiştir. Faktörlere ait Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısının 0.84 ile 0.92 arasında değiştiği, ölçeğin tamamına ait iç tutarlık katsayısının ise 0.97 olduğu görülmüştür. Bu bulgular ışığında TSUÖ'nün Türkçe formunun cinsel travma yaşantısı olan kadın örneklerinde geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: travma sonrası utanç, cinsel travma, travma sonrası stres bozukluğu

Abstract

Psychometric Properties of the Turkish Trauma Related Shame Scale in a Sample of Women with Sexual Trauma

It is important to use a measurement tool for post-traumatic shame, which is known to have a crucial role in maintaining the symptoms of post-traumatic stress, both in research and in clinical evaluation. The purpose of this study is to evaluate the Turkish psychometric properties of the Post Traumatic Shame Scale (TRSI; Øktadalen et al., 2014), which measures post-traumatic shame, in a sample of women who have experienced sexual trauma. Six hundred four women between the ages of 18-55 who had a sexual trauma experience participated in the study. The mean age of the participants is 32.5. (Ss=10.0). Confirmatory factor analysis (CFA) was performed to test the construct validity of the Turkish version of the TRSI. The DFA values (RMSEA = 0.07, S-RMR = 0.06, GFI = 0.99; IFI = 0.99; CFI = 0.99) showed that the model fit of the two-level two-dimensional structure of the TRSI is excellent. The positive significant relationships were found between total scores of TRSI, which evaluate post-traumatic shame with internal/condemnation, external/condemnation, internal/emotional-behavioral, external/emotional-behavioral shame dimensions, and loss of fear control (r= 0.64) and traumatic stress symptoms (r= 0.69). Participants who diagnosed with PTSD had significantly higher PTSD scores than those who did not (t (459.90) = 18.106, p< 0.01). The Cronbach Alpha internal consistency coefficient was examined for the reliability of the TRSI. It is found that the Cronbach Alpha internal consistency coefficient of the factors varied between 0.84 and 0.92, the internal consistency coefficient of the whole scale was 0.97. In the light of these findings, it has been seen that the Turkish version of the TRSI is a valid and reliable measurement tool in the sample of women who have experienced sexual trauma.

Keywords: trauma related shame, sexual trauma, post-traumatic stress disorder

Yazışma / Correspondence:
Tubeur BAYRAM KUZGUN, İstanbul Arel Üniversitesi Sefaköy İstanbul, Türkiye

Tel: +90 850 850 2735

E-posta: tubanurbayram@arel.edu.tr

Geliş / Received: 24 Ekim 2021

Kabul / Accepted: 17 Kasım 2022

Çevrimiçi yayım / Online published:
23 Mart 2023

©2022 JCBPR, Available online at
<http://www.jcbpr.org/>

Cite this article as: Bayram Kuzgun, T., Şalçioğlu, E. (2023). Travma Sonrası Utanç Ölçeğinin Cinsel Travma Yaşantısı Olan Kadın Örneklerinde Türkçe Psikometrik Özellikleri. J Cogn Behav Psychother Res; 12(1), 39-49. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.135463>

GİRİŞ

Ruh Sağlığının Tanısal ve İstatistiksel Kılavuzu-5 (DSM-5)'e göre kişinin gerçek bir ölüm tehdidi, ciddi yaralanma ya da cinsel saldırı ile karşı karşıya gelmesi ya da bu olaylara tanıklık etmesi travmatik yaşantı olarak nitelendirilir. Travmatik yaşantıdan sonra gelişen ve bir aydan daha uzun süren, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)'nu tanısal olarak değerlendirmemizi sağlayan bazı belirtiler vardır. Bu belirtiler istem dışı bir şekilde yaşanan olayı düşünme, ilişkili sıkıntı verici rüyalar görme; tanık olunan olayı hatırlatan yerler, kişiler ya da durumlarla karşı karşıya gelindiğinde fizyolojik tepkiler gösterme; bu hatırlatıcı uyanlardan kaçınma; öfke, korku, utanç gibi zorlayıcı duygular yaşama, kendileri, diğerleri ya da dünya ile ilgili abartılmış olumsuz inanışlar geliştirme; uykusuzluk, dikkat dağınıklığı, tetikte olma hali gibi aşırı uyarılmayı içeren belirtilerdir (APA, 2013).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu, DSM-5'te sadece korku temelli bir bozukluk olarak değil aynı zamanda çaresizlik, öfke, suçluluk ve utanç gibi duygularla karakterize bir bozukluk olarak değerlendirilmeye başlanmıştır (APA, 2013). Travma Sonrası Stres Bozukluğu belirtilerinin sürmesinde süregiden tehdit algısına bağlı korkunun önemli bir rol oynadığı bilinmektedir (örn. Ehlers ve Clark, 2000; Şalcıoğlu ve ark., 2017). Diğer yandan, araştırmalar (Harman ve Lee, 2010; Hathaway ve ark., 2010; Lee ve ark., 2001; Semb ve ark., 2011) suçluluk ve utanç gibi kişinin kendisini değerlendirmesi sonucu ortaya çıkan kendilik bilinci duygularının da TSSB'nin sürmesinde rol oynadıklarını ortaya koymuştur.

Travma ile ilişkili utancın daha çok kişilerarası travmalar sonrası ortaya çıkan TSSB ile ilişkili olduğu; travma sonrası utanç düzeyinin deneyimlenen travma türüne göre değiştiği görülmüştür (La Bash ve Papa, 2014). Yapılan araştırmalar travma sonrası utancın cinsel saldırı ya da çocukluk çağı cinsel istismarı (Feiring ve Taska, 2005; Feiring ve ark., 2012), fiziksel şiddete maruz kalan kadınlar (Street ve Arias, 2001), şiddet suçu mağdurları (Andrews ve ark., 2000), savaş esiri askerlerde (Leskela ve ark., 2002) TSSB belirtileri ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Buna ek olarak travma sonrası utanç TSSB tanısı almış gazilerde (Cunningham ve ark., 2019) ve cinsel saldırı deneyimlemiş kadınlar (DeCou, Kaplan ve ark., 2019) arasında artan intihar riski ile ilişkili bulunmuştur. Buna ek olarak güncel araştırmalar cinsel saldırı deneyimi olan kadınlarda travma ile ilişki utanç ile TSSB arasındaki ilişkide özşefkat (Bhuptani ve Messman,

2021) ve kaçınmacı başetme (Tipsword ve ark., 2022) gibi değişkenlerin aracılık rolünü ortaya koymuşlardır.

Utancın kişinin benliğini olumsuz değerlendirmesi ile ilişkilidir (Lewis, 1971). Hayatta kalmak için grup üyelerine ihtiyaç duyan organizma için utancın, hayatta kalmayı tehlikeye atan sosyal dışlanma ya da reddedilme gibi sosyal bir tehdidin duygusal işareti olarak evrimleşmiş olabileceği üzerinde durulmaktadır (DeWall ve Bushman, 2011). Limbik sistemde yer alan korku ve iğrenme gibi duygulardan farklı olarak utanç ön kortikal beyinde bilişsel bir işleme gerektirmektedir (Lanius ve ark., 2010). Sosyal benliği bozma tehdidine yönelik değerlendirmeleri içeren bilişsel işleme psikobiyojik tepkileri kışkırtmakta ve utanç ortaya çıkmaktadır. Başta adaptif olan bu duygu regüle edilemediğinde ya da sürekli hale geldiğinde sağlığı olumsuz etkilemektedir (Dickerson ve ark., 2004). Ehlers ve Clark'ın (2000) bilişsel modeli de bu görüşü destekler niteliktedir. TSSB'nin sürmesinde rol oynayan süregiden tehdit algısı dışsal ise kişinin dünyayı tehlikeli bir yer olarak algıladığını ve bunun korku ile ilişkili olduğunu, eğer süregiden tehdit algısı içsel ise kişinin kendisini daha az becerikli ve kabul edilebilir olarak değerlendirdiğini ve bunun da utanç ile ilişkili olduğunu ileri sürmektedir. Ehlers ve Clark'ın (2000) utanca dayalı değerlendirmele- rin bilişsel işleme sürecini sekteye uğrattığını ve travmatik yaşantının duygusal işleme- nesi engellediğini belirtmiştir.

Utancın ile ilgili farklı teoriler de utancın benliğin tümü ile ilgili olumsuz değerlendirmeler içerdiğini ortaya koymuştur (Kubany ve Watson, 2003). Utancın kendini kınayıcı bir içe bakış sonucu ortaya çıkan değersizlik ve güçsüzlük düşünceleri ile başka insanların kınama ve reddi korkusu yüzünden ortaya çıkan saklanma, ortadan kaybolma ya da uzaklaşma davranış eğilimi ile ilişkilidir (Lindsay-Hartz 1984; Tangney 1991). Gilbert (1997) utancın bireysel ve sosyal referanslara dayalı olarak içsel ve dışsal utanç olarak ayırmaktadır. Yazarlar dışsal utancın, kişinin başkaları tarafından nasıl görüldüğü ve başkalarının kendisini nasıl değerlendireceğine ilişkin yoğun zihinsel uğraş olarak tanımlamaktadır. İçsel utancın ise kişinin travmatik yaşantıyı kişiselleştirmesi ve bunu kendi zayıflığının bir göstergesi olarak değerlendirmesi olarak tanımlamaktadır.

Yukarıda bahsedilen teoriler ışığında Öktadalen ve ark. (2014) *kınama ve duygusal-davranışsal* boyutları ile *içsel ve dışsal* boyutlarını ele alarak Travma Sonrası Utancın Ölçeği'ni geliştirmişlerdir. Yazarlar TSSB tanısı almış toplam 50 kişiyi içeren bir örneklemede ölçeğin yapı geçerliğini

G-teori (Genellenebilirlik Teorisi; Brennan, 2001b) ile göstermişlerdir. Bu çalışmada ölçeğin Türkçe uyarlaması yapılarak psikometrik özellikleri cinsel travma deneyimi olan kadınlardan oluşan bir örnekleme incelenmiştir. Özgün çalışmaya oranla çok daha geniş bir örneklemden veri toplanarak bir başka güçlü istatistiksel yöntem olan Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) ile ölçeğin yapı geçerliği incelenmiştir.

YÖNTEM

Örnekleme

Araştırmanın örneklemini cinsel travma yaşantısı olan kadınlar oluşturmuştur. Ulaşılabilir örnekleme yolu ile cinsel travma yaşantısı olan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 18–55 yaş arasındaki kadınlara sosyal medya üzerinden ulaşılmıştır. Facebook reklam aracı ile araştırmanın linki 309.977 kişi tarafından görülmüş ve 5.902 kişi bu linke tıklamıştır. Yirmi üç kişi araştırma ile ilgili bilgilendirilmiş onamı okuduktan sonra araştırmaya katılmayı reddetmiştir. Bilgilendirilmiş onam veren 914 kişi (4,960 kişi herhangi bilgilendirilmiş onama herhangi bir yanıt vermedi) içinden beş kişi cinsiyetini erkek olarak belirttiği için, 305 kişi de herhangi bir cinsel travma yaşantısı olmadığını belirttiği için veri dosyasından çıkarılmıştır. Kalan 604 kişi ile araştırmanın istatistiksel analizleri yürütülmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada demografik ve cinsel travma bilgi formu, travma sonrası utanç, korku ve kontrol algısı ve travma sonrası stres bozukluğu değişkenleri ölçülmüştür.

Demografik Bilgi Formu

Bu formda katılımcıların yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, çalışma durumu, ruhsal hastalık geçmişine yönelik sorular yer almıştır.

Cinsel Travma Bilgi Formu

Cinsel travma yaşantısı; istenmeyen cinsel temas, tecavüz girişimi ve tecavüz olmak üzere üç kategoride değerlendirilmiştir. Aşağıda yer alan sorulardan en az bir tanesini evet olarak cevaplayan kişiler, araştırmaya dâhil edilmişlerdir. Cinsel travmaya ilişkin yer alan üç soruyu da hayır olarak cevaplayan katılımcılar araştırmayı sonlandırmışlardır.

1. Bir başkasının cinsel organınıza sizin rızanız olmadan cinsel amaçlı dokunması, bir başkasının bedeninizin herhangi bir yerine sizin rızanız olmadan cinsel amaçlı dokunması, bir başkası tarafından canlı ya da çevrimiçi cinsel içerikli görsellere maruz kalmanız, bir ötekinin cinsel organına sizin rızanız olmadan cinsel amaçlı dokunmak zorunda kalmanız, bir ötekinin bedenine sizin rızanız olmadan cinsel amaçlı dokunmak zorunda kalmanız, cinsel tecavüz ya da tecavüz girişimi içermeyen diğer cinsel travmalardan en az birini yaşadınız mı?
2. Cinsel tecavüz girişimi (istenmeyen anal ya da vajinal birleşmeye başarısız girişim) yaşadınız mı?
3. Cinsel tecavüz (istenmeyen anal ya da vajinal birleşme) yaşadınız mı?

Travma Sonrası Utanç Ölçeği (TSUÖ)

Travma Sonrası Utanç Ölçeği 24 maddeden ve ikinci düzeyli iki boyuttan (içsel kınama, dışsal kınama, içsel duygusal-davranışsal, dışsal-duygusal davranışsal) oluşan, kişinin travmatik yaşantı ile ilişkili kendini olumsuz değerlendirmesi sonucu sosyal olarak gizlenmesi olarak tanımlandığı utancı değerlendiren bir öz bildirim ölçeğidir (Oktodalen ve ark., 2014). Ölçeğin maddeleri 'benim için hiç doğru değil'(0) ile 'benim için tamamen doğru'(5) şeklinde 0–5 puan arasında cevaplanmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça travma ile ilişkili utanç düzeyi artmaktadır. Travma sonrası stres bozukluğu tedavisi alan 50 hasta ile yapılan Genellenebilirlik Analizi (Generalizability Analysis; Brennan, 2001b) ölçeğin iki düzeyli iki boyutunun olduğunu göstermiştir ve ölçeğin genellenebilirlik ve bağımlılık katsayıları 0.874 ve 0.868 olarak bildirilmiştir. Bu analiz birden fazla hata varyansı kaynağının ve varyans kaynaklarının kombinasyonlarının eşzamanlı analizine dayalı olarak puanların güvenilirliğini en doğru şekilde tahmin etmeyi sağlamaktadır (Brennan, 2001b).

Korku ve Kontrol Kaybı Ölçeği (KKÖ)

Korku ve Kontrol Kaybı Ölçeği (KKÖ), şiddet deneyimi olan kişilerin travmatik yaşantı sonrasında genel olarak yaşamlarında algıladıkları tehdit, korku, ve çaresizliği değerlendiren 10 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir (Şalcıoğlu ve ark., 2017). Bu ölçek ölçüt bağımlı geçerliği test etmek amacıyla araştırmaya dâhil edilmiştir. Kişiler cümlelerin kendileri için ne kadar doğru olduğunu 5'li Likert tipi bir ölçek üzerinde değerlendirir (0=hiç doğru değil – 4=tamamen doğru). Ölçekten alınan puan arttıkça korku ve kontrol kaybı düzeyi artmaktadır.

Ölçeğin psikometrik özelliklerinin araştırıldığı çalışmada ev içi şiddet yaşantısı olan 220 kadında Cronbach's Alpha iç güvenilirlik katsayısı 0,87 olarak bildirilmiştir. Ölçek maddelerinin toplam puan ile korelasyonları 0,47 ile 0,71 arasında, maddelerin birbirleriyle olan korelasyonu 0,22 ile 0,67 arasında değiştiği görülmüştür (Şalcıoğlu ve ark., 2017). Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonuçları ölçeğin "güvenliğe yönelik süregiden tehdit algısına bağlı korku" ve "yaşam üzerinde genel kontrol kaybı algısı" olmak üzere iki faktörünün olduğunu göstermiştir. Her bir faktörün Cronbach's Alpha iç güvenilirlik katsayısı 0,81'dir. Cinsel travma yaşantısı olan kadınları içeren bu çalışmada ölçeğin Cronbach's Alpha iç güvenilirlik katsayısının 0,90 olduğunu ve iki alt faktör için ise bu değer 0,85 olduğu görülmüştür.

Travmatik Stres Belirti Ölçeği (TSBÖ-5)

TSBÖ-5, KKÖ ile benzer amaçla çalışmada ölçüt bağıntılı geçerliği test etmek amacıyla kullanılmıştır. TSBÖ'nün ilk versiyonu, DSM-IV-TR'de yer alan 17 travma sonrası stres bozukluğu belirtisini değerlendirmek için kullanılan öz bildirim ölçeğidir. Katılımcılar travma sonrası stres belirtilerini değerlendiren her bir maddeyi 4'lü Likert tipi bir ölçekte değerlendirmektedirler (0=hiç sıkıntı verici değil, 3=çok sıkıntı verici). Ölçeğin iç tutarlılık değerinin depresyon (Cronbach's alpha=0,92, n=130), savaş (Cronbach's alpha=0,96) ve ev içi şiddet yaşantısı (Cronbach's alpha=0,88, n=220) gibi farklı örneklemeler ile yürütülen çalışmalarda yüksek olduğu görülmüştür (Başoğlu ve ark., 2001; Başoğlu ve Salcıoğlu, 2011; Salcıoğlu ve ark., 2017). Kesme noktası 25 olarak belirlendiğinde, ölçeğin duyarlılık, özgüllük ve TSSB tanısına göre doğru sınıflandırma oranının depresyon ve savaş mağdurlarını içeren iki çalışmada (Başoğlu ve ark., 2001; Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011) %80'in üzerinde olduğu gözlenmiştir (sırası ile %0,81, 0,81, 81 ve %0,86, 0,84 ve 84). Ölçek, DSM-5'te TSSB tanı ölçütlerinde yapılan değişiklikler doğrultusunda Şalcıoğlu (2016) tarafından güncellenmiştir. Sosyal medya üzerinden (n=350) kişilerin devam eden terör tehdidi değerlendirmelerinin TSSB belirtileri üzerindeki rolünü araştırarak bir çalışmada yeni TSBÖ-5'in iç tutarlılık değerinin mükemmel (Cronbach's alpha=0,94, Benbanaste Benlevi, 2018) olduğu görülmüştür. Yakın ilişkide psikolojik şiddetinin TSSB belirtileri üzerindeki rolünü araştırarak bir başka çalışmada da ölçeğin iç tutarlılık katsayısı mükemmel olarak bulunmuş (Cronbach's alpha=0,95, Cankardaş-Nalbantçılar, 2018) ve madde toplam korelasyonlarının 0,44 ile 0,77 arasında değiştiği

bildirilmiştir. Benzer şekilde cinsel şiddet yaşantısı olan kadın örnekleminde yürütülen bu çalışmada TSBÖ-5'in iç tutarlılık katsayısı $\alpha=0,94$ olarak bulundu. Madde-toplam puan korelasyonlarının 0,34 ve 0,76 arasında değiştiği görülmüştür.

İşlem

Araştırma için etik kurul izni alınmış ve sonrasında ölçeği geliştiren araştırmacılar ölçeğin kullanımı ve Türkçe'ye çevirilmesi ile ilgili onay almıştır. TSUÖ'ü Türkçe'ye bu araştırmayı yürüten, İngilizce ve Türkçe'ye hâkim olan ve Klinik Psikolog olan yazarlar tarafından çevirilmiş, geri çeviri işlemi bir uzman mütercim tercüman tarafından yapılmıştır. Geri çevirisi araştırmacılar tarafından incelendiğinde ölçek maddelerinin özgün versiyonları ve geri çevirisi yapılan versiyonları arasında herhangi bir tutarsızlık olmadığı görülmüştür. Maddelerin anlaşılabilirliği İstanbul Arel Üniversite'sinde okuyan 20 lisans öğrencisi üzerinde yapılan bir pilot çalışma ile incelenmiştir. Katılımcılar dan her bir maddeyi 0=hiç anlaşılır değil, 1=yeterince anlaşılır, 2=tamamen anlaşılır şeklinde puanlamaları istenmiştir. Katılımcıların tüm maddeleri tamamen anlaşılır şekilde değerlendirmeleri sonucunda maddelerin anlaşılabilirliği ile ilgili bir sorun olmadığı görülmüştür.

İstatistiksel Analizler

Veriler önce kayıp değer ve normallik varsayımları bakımından değerlendirilmiştir. Verilerde kayıp değere rastlanmamıştır. Travma Sonrası Utanç Ölçeği toplam puanına ilişkin çarpıklık ve basıklık katsayılarının normal dağılım varsayımlarını karşıladığı görülmüştür (çarpıklık: 0,91, basıklık: -0,23). Üç katılımcının verileri, 22,46 (df=6, $p<0,001$) kesme noktası ile çok değişkenli uç değer olarak değerlendirilerek analizlere dâhil edilmemiştir. Analizler 601 katılımcıdan elde edilen veriler ile yapılmıştır.

TSUÖ'nün özgün faktör yapısının örneklem verisine iyi uyum gösterip göstermediğini değerlendirmek amacıyla Lisrel 8,80 istatistik programı aracılığı ile ikinci düzey Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. İkinci düzey DFA'nın birinci düzeyini utanç kınama ve duygusal-davranışsal boyutları, ikinci düzeyini ise içsel ve dışsal utanç oluşturmuştur.

Ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerliğini incelemek amacıyla TSUÖ ile yüksek korelasyon göstermesi beklenen TSBÖ-5 ve KKÖ ile Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Buna ek olarak, katılımcıların TSBÖ-5 puanlarına

bakılarak TSSB tanısı alan ve almamış grubun TSUÖ puanları bakımından ne derecede ayrıştığı araştırılmıştır. Ölçüt bağıntılı geçerliği yüksek ise TSSB tanısı alanların TSUÖ puanlarının tanı almayan gruba göre anlamlı derecede yüksek olması beklenmiştir.

Lisrel syntaxında aksi belirtilmediği durumda analizlerde Maximum Likelihood metodu kullanılmaktadır. Ancak datanın normal dağılmadığı ya da ölçek maddelerinin bu araştırmadaki gibi sıralı (ordinal) olduğu durumlarda kullanılması tavsiye edilen iki yöntemden biri Weighted Least-Squares (WLS) yöntemidir (Jöreskog and Sörbom 2001). Weighted Least-Squares yönteminin kullanılabilmesi için asymptotik kovaryans matrisi oluşturulması gerekmektedir (Şimşek, 2020; Browne, 1984a). Bu nedenle, bu çalışmanın analizlerinde WLS yöntemine dayalı olarak oluşturulan asymptotik kovaryans matrisine dayalı ikinci düzey DFA yapılmıştır.

Ölçeğin yapı geçerliğine ilişkin uyum iyiliği değerleri ki-kare değerinin serbestlik derecesine oranı (χ^2/df), goodness-of-fit index (GFI), standardized root mean square residual (S-RMR), incremental-fit-index (IFI), root-mean-square error of approximation (RMSEA) ve comparative fit index (CFI) değerlerine göre değerlendirilmiştir. Ki-kare değerinin serbestlik derecesine oranının 2 ve 2'den küçük olması iyi uyuma 2 ve 5 arasında olması ise kabul edilebilir uyuma işaret etmektedir (Kline, 2005). Root-mean-square error of approximation ve S-RMR değerinin 0,05'ten küçük olması iyi uyuma, 0,08'den küçük olması ise kabul edilebilir uyuma işaret etmektedir. (Browne & Cudeck, 1993; McDonald ve Moon-Ho, 2002; Schermelleh-Engel ve ark., 2003). GFI, IFI ve CFI değerlerinin ise 0,95 ile 1 aralığında olması iyi uyuma işaret ederken 0,90 ile 0,95 arasında olması kabul edilebilir uyuma işaret etmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2001).

BULGULAR

Örneklem Özellikleri

Katılımcıların yaş ortalaması 32,5 ($S_s=10,0$)'dir. Örneklem büyük bir kısmı (%86,2, $n=518$) en az üniversite mezunu olan kişilerden oluşmaktadır. Beş katılımcı ilköğretim mezunu, 10 katılımcı ortaokul mezunu ve 68 katılımcı lise mezunu olduklarını bildirmişlerdir. Katılımcıların yarısından fazlasının bekâr (%55,7, $n=335$) ve çalışan (%58,7, $n=353$) kişiler oldukları görülmüştür.

Her beş katılımcıdan biri (%20,1, $n=121$) cinsel travma yaşantısından önce sahip oldukları bir ruhsal rahatsızlıktan ötürü tedavi aldıklarını belirtmiştir.

Travma Özellikleri

Katılımcıların %98'i ($n=591$) istenmeyen cinsel temas, %38,3'ü ($n=230$) tecavüz girişimi, %28,6'sı ($n=172$) tecavüz yaşantısına sahip olduklarını belirtmişlerdir. Tecavüz yaşantısı bildiren katılımcıların %95'inde ($n=165$)'i aynı zamanda istenmeyen cinsel temas yaşantısı ve %62,2'sinde ($n=107$) tecavüz girişimi yaşantısı bulunmaktadır. Katılımcıların yaklaşık olarak dörtte biri ($n=155$) cinsel travma yaşantısı sırasında yaralanma yaşadıklarını belirtmiştir. Yaralanma bildirenlerin %83,9'u ($n=130$) hafif yaralanma (sınırlı ve yüzeysel yaralanma, örn. küçük morarmalar, kesik, 1. derece yanık), %12'si ($n=20$) orta derece yaralanma (doku travmaları, büyük morlukla veya kesikler, 2. derece yanık), %0,3'ü ($n=5$) ise ağır yaralanma (derin doku yaralanmaları, kırık, 3. derece yanık, iç organlarda zarar-kanama) yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Travma Sonrası Utanç Ölçeği Maddelerinin Dağılımı

Travma Sonrası Utanç Ölçeği maddelerinin frekans dağılımı ve medyan (IQR) puanları Tablo 1'de gösterilmiştir. Yaklaşık olarak her iki katılımcıdan biri (%49,9) 'Travmatik yaşantım yüzünden kurtulmak istediğim yanlarım var' maddesini, üçte bir oranında bir kısmı da (%35,1) 'Eğer insanlar başıma gelenleri bilselerdi beni aşağı görürlerdi' maddesini 'benim için tamamen doğru'ya da 'benim için çoğunlukla doğru' şeklinde yanıtlamıştır. Diğer yandan, katılımcıların %68,1'i 'Başıma gelenler yüzünden o kadar utanıyorum ki insanlara görünmez olmak istiyorum' maddesini, %67,9'u da 'İnsanlar travmatik yaşantım sırasında nasıl hissettiğimi bilselerdi benden utanırlardı' maddesini 'benim için hiç doğru değil' şeklinde yanıtlamıştır.

Geçerlik Bulguları

TSUÖ'nün Yapı Geçerliği

Ölçeğin geliştirilmesinde yapı geçerliğini test etmek için kullanılan Genellenebilirlik analizi dört farklı puan varyansı kaynağı olan iki düzey \times iki boyut olmak üzere dört boyutlu (birinci düzey: kınama, duygusal-davranışsal, ikinci düzey: içsel ve dışsal) yapının geçerli olduğunu ortaya koymuştur. Bu dört faktörlü yapının cinsel travma örnekleminde doğrulanıp doğrulanmadığını test

Tablo 1: TSUÖ'ye ait madde frekans tablosu

| | <i>Mdn (IQR)</i> | <i>Benim için hiç doğru değil (0)</i> | <i>Benim için biraz doğru (1)</i> | <i>Benim için çoğunlukla doğru (2)</i> | <i>Benim için tamamen doğru (3)</i> |
|---|------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|--|-------------------------------------|
| İçsel / kınama | | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| 1. Travmatik yaşantım yüzünden kendime saygımı kaybettim. | 1 (2) | 255 (42,4) | 175 (29,1) | 104 (17,3) | 67 (11,1) |
| 5. Travmatik yaşantım yüzünden kendimi kabullenemiyorum. | 1 (2) | 284 (47,3) | 148 (24,6) | 84 (14,0) | 85 (14,1) |
| 10. Travmatik yaşantım sonucu kendimi daha az beğenilir buluyorum. | 0 (2) | 332 (55,2) | 116 (19,3) | 78 (13,0) | 75 (12,5) |
| 13. Travmatik yaşantım yüzünden kurtulmak istediğim yanlarım var. | 1 (3) | 172 (28,6) | 129 (21,5) | 134 (22,3) | 166 (27,6) |
| 15. Travmatik yaşantım yüzünden kendimi insanlardan daha aşağı hissediyorum. | 0 (1) | 350 (58,2) | 115 (19,1) | 54 (9,0) | 82 (13,6) |
| 21. Travmatik yaşantım yüzünden kendimden hoşlanmıyorum. | 1 (2) | 289 (48,1) | 136 (22,6) | 89 (14,8) | 87 (14,5) |
| İçsel / duygusal-davranışsal | | | | | |
| 3. Başıma gelenler yüzünden kendimden utaniyorum. | 1 (1) | 298 (49,6) | 164 (27,3) | 64 (10,6) | 75 (12,5) |
| 8. Travmatik yaşantım sırasındaki davranışlarımdan utaniyorum. | 1 (2) | 265 (44,1) | 138 (23,0) | 99 (16,5) | 99 (16,5) |
| 9. Başıma gelenlerden dolayı o kadar çok utaniyorum ki bazen kendimden kaçmak istiyorum. | 1 (2) | 288 (47,9) | 123 (20,5) | 81 (13,5) | 109 (18,1) |
| 11. Travmatik yaşantım sırasında hissettiklerimden dolayı kendimden utaniyorum. | 0 (1) | 358 (59,6) | 111 (18,5) | 65 (10,8) | 67 (11,1) |
| 20. Travmatik yaşantım utandığım bir yanıma ortaya çıkardı. | 1 (2) | 291 (48,4) | 146 (24,3) | 83 (13,8) | 81 (13,5) |
| 23. Başıma gelenler yüzünden kendimden öğreniyorum. | 0 (1) | 366 (60,9) | 106 (17,6) | 54 (9,0) | 75 (12,5) |
| Dışsal / kınama | | | | | |
| 12. İnsanlar başıma gelenleri bilselerdi bana tepeden bakarlardı. | 0 (2) | 304 (50,6) | 133 (22,1) | 80 (13,3) | 84 (14,0) |
| 17. İnsanlar başıma gelenleri bilselerdi beni kabul edilebilir bulmazlardı. | 0 (1) | 326 (54,2) | 126 (21,0) | 68 (11,3) | 81 (13,5) |
| 2. Başıma gelenler yüzünden insanlar beni daha az beğenilir buluyor. | 0 (1) | 430 (71,5) | 100 (16,6) | 52 (8,7) | 19 (3,2) |
| 4. Travmatik yaşantım sonucu insanlar hiç görmek istemeyecekleri yanlarımı gördüler. | 1 (2) | 300 (49,9) | 131 (21,8) | 100 (16,6) | 70 (11,6) |
| 6. Eğer insanlar başıma gelenleri bilselerdi beni aşağı görürlerdi. | 1 (2) | 262 (43,6) | 128 (21,3) | 96 (16,0) | 115 (19,1) |
| 14. İnsanlar başıma gelenleri bilselerdi benden hoşlanmazlardı. | 0 (2) | 324 (53,9) | 114 (19,0) | 82 (13,6) | 81 (13,5) |
| Dışsal / duygusal-davranışsal | | | | | |
| 16. İnsanlar başıma gelenleri bilselerdi benden utanırlardı. | 0 (1) | 332 (55,2) | 124 (20,6) | 65 (10,8) | 80 (13,3) |
| 19. İnsanlar travmatik yaşantım sırasında nasıl davrandığımı bilselerdi benden utanırlardı. | 0 (1) | 342 (56,9) | 111 (18,5) | 75 (12,5) | 73 (12,1) |
| 24. Başıma gelenler yüzünden o kadar utaniyorum ki insanlara görünmez olmak istiyorum. | 0 (1) | 409 (68,1) | 82 (13,6) | 45 (7,5) | 65 (10,8) |
| 22. İnsanlar travmatik yaşantım sırasında nasıl hissettiğimi bilselerdi benden utanırlardı. | 0 (1) | 408 (67,9) | 88 (14,6) | 55 (9,2) | 50 (8,3) |
| 18. Travmatik yaşantımın sonucunda başkalarının utanılır bulunduğu bir yanıma ortaya çıktı. | 0 (1) | 343 (57,1) | 126 (21,0) | 68 (11,3) | 64 (10,6) |
| 7. Eğer insanlar başıma gelenleri bilselerdi benden öğrenirlerdi. | 0 (1) | 358 (59,6) | 101 (16,8) | 63 (10,5) | 79 (13,1) |

Tablo 2: TSUÖ'nün yapı geçerliğine ilişkin korelasyon katsayıları

| TSUÖ | 1 | 2 | 3 | 4 | KKÖ | TSBÖ-5 | Ort. | SS |
|--------------------------------|------|------|------|------|------|--------|------|------|
| 1. İçsel kınama | - | | | | 0,68 | 0,74 | 5,1 | 4,6 |
| 2. Dışsal kınama | 0,85 | | | | 0,54 | 0,61 | 5,3 | 5,3 |
| 3. İçsel duygusal davranışsal | 0,79 | 0,77 | | | 0,59 | 0,64 | 5 | 5 |
| 4. Dışsal duygusal davranışsal | 0,79 | 0,88 | 0,86 | | 0,53 | 0,58 | 4,3 | 5,1 |
| 5. TSUÖ toplam | 0,92 | 0,92 | 0,93 | 0,94 | 0,64 | 0,69 | 20,6 | 19,6 |

*p<0,01.
TSUÖ: Travma Sonrası Utanç Ölçeği; **KKÖ:** Korku ve Kontrol Kaybı Ölçeği; **TSBÖ-5:** Travmatik Stres Belirti Ölçeği-5.

etmek amacıyla yapılan ikinci düzey DFA (birinci düzey: kınama ve duygusal-davranışsal, ikinci düzey: içsel ve dışsal) uyum iyiliği değerleri χ^2 (225, N=601)=1044; (χ^2/df)=4,64; GFI=0,99; S-RMR=0,06; IFI=0,99; RMSEA=0,07; CFI=0,99 olarak bulunmuştur. Sonuçlara ilişkin standardize edilmiş değerleri içeren diyagram Şekil 1'de verilmiştir. Bu değerler ölçeğin cinsel travma popülasyonunda elde edilen dört faktörlü özgün yapısının geçerliğini doğrulamıştır. TSUÖ'ye ait açıklanan varyanslar -0,56 ile -0,16 aralığında değişmektedir. Madde faktör yükleri içsel kınama faktörü için 0,82 ve 0,92 aralığında, dışsal kınama faktörü için 0,66 ve 0,92 aralığında, içsel duygusal-davranışsal için 0,76 ve 0,91 aralığında, dışsal duygusal-davranışsal için 0,81 ve 0,89 aralığında yer aldığı görülmüştür.

Ölçüt Bağımlı Geçerlik

Travma Sonrası Utanç Ölçeği puanları ile TSBÖ-5 ve KKÖ puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (TSBÖ-5:r=0,69, p <0,01, KKÖ: r=0,64, p <0,01) bulunmuştur. Korelasyon analizi sonuçları Tablo 2'de yer almaktadır. Travma Sonrası Utanç Ölçeği toplam puan ve faktörlerinin, KKÖ ile 0,53 ile 0,68 aralığında, TSBÖ-5 ile 0,58 ile 0,74 aralığında pozitif yönlü anlamlı ilişki göstermiştir. Bunun yanında TSUÖ faktörleri arasında 0,79 ile 0,85 aralığında, TSUÖ toplam puan ile faktörler arasında ise 0,79 ile 0,92 aralığında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Travma Sonrası Utanç Ölçeği puanları ve TSBÖ-5'in 'travma sonrası olumsuz bilişler' alt ölçeği arasındaki ilişkinin de pozitif yönde ve anlamlı olduğu görülmüştür (r=0,68, p <0,01). Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısı alan katılımcıların TSUÖ puanlarının (Ort. 32,41, Ss=19,70) almayan katılımcıların TSUÖ puanlarına göre (Ort. 9,0, Ss=10,66) anlamlı düzeyde t (459,90)=18,106, p<0,01 yüksek olduğu bulunmuştur.

Güvenirlik Bulguları

Travma Sonrası Utanç Ölçeği'nin İç Tutarlılığı

Travma Sonrası Utanç Ölçeği'nin Cronbach's alpha güvenirlik katsayısı 0,97 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklere ilişkin Cronbach's alpha güvenirlik katsayıları ise kınama/içsel alt ölçeği için 0,92, duygusal-davranışsal/içsel alt ölçeği için 0,90, kınama/dışsal alt ölçeği için 0,84 ve duygusal-davranışsal/dışsal alt ölçeği için 0,90 şeklindedir. Bu bulgular ölçeğin güvenirliğinin mükemmel olduğunu göstermiştir. Maddelerin tek tek ölçekten çıkarılmasının Cronbach's alpha değerinde herhangi bir değişikliğe neden olmadığı görülmüştür. Maddelerin ölçek üzerindeki toplam puan ile olan korelasyonlarının 0,55 ile 0,81 arasında değiştiği görülmüştür. Maddeler birbirleriyle 0,31 ile 0,85 arasında korelasyon göstermiştir. Bu bulgular ölçeğin iç tutarlılığını desteklemektedir.

TARTIŞMA

Bu çalışma ile travma sonrası gelişen utancı içsel/ kınama, dışsal/ kınama, içsel/ duygusal-davranışsal, dışsal/ duygusal-davranışsal utanç boyutları ile değerlendiren TSUÖ'nin (Øktadalen ve ark., 2014) cinsel travma yaşantısı olan kadın örnekleminde Türkçe psikometrik özellikleri incelenmiştir. Ölçeğin yapı geçerliğini test etmek amacıyla yapılan ikinci düzey DFA sonucunda, ölçeğe ait uyum iyiliği değerlerinin ölçeğin orijinal formunda yer alan iki düzeyli ve iki boyutlu yapıyı doğruladığı ve bu yapının kabul edilebilir uyum değerlerine sahip olduğu görülmüştür. Modelin χ^2/df oranının 4,64 olduğu görülmüştür. Bu değer 5'ten küçük olması modelin kabul edilebilir uyum gösterdiğini ortaya koymaktadır (Kleine, 2005). Ayrıca modelde CFI, GFI, IFI değerlerinin 0,95'dan yüksek olması mükemmel bir uyuma işaret ederken (GFI=0,99; IFI=0,99; CFI=0,99) S-RMR ve RMSEA

değerlerinin ise 0,08'den düşük olması (S-RMR=0,06; RMSEA=0,07) kabul edilebilir uyuma işaret etmektedir. (McDonald ve Moon-Ho, 2002; Schermelleh-Engel ve ark., 2003, Tabachnick ve Fidell, 2001). Tüm bu veriler birlikte değerlendirildiğinde uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir sınırlar içerisinde olduğu ve modelin kabul edilebilir olduğu görülmektedir.

TSUÖ'nün yapı geçerliği için yapılan diğer bir analizde, TSUÖ faktörleri ile korku ve kontrol kaybı, travmatik stres belirtileri arasındaki korelasyon katsayıları incelenmiştir. Korelasyon analizi sonucunda TSUÖ faktörleri ile korku ve kontrol kaybı ve travmatik stres belirtileri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Aynı zamanda travmatik stres belirti ölçeği toplam puanlarına bakılarak TSSB tanısı alan katılımcılar ile tanı almayan katılımcılar TSUÖ puanları bakımından karşılaştırılmıştır. TSSB tanısı alan katılımcıların tanı almayan katılımcılara kıyasla daha yüksek travma sonrası utanç puanlarına sahip olmaları ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerliğini desteklemektedir.

TSUÖ'nün güvenilirliği için Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı incelenmiştir. Faktörlere ait Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısının 0,84 ile 0,92 arasında değiştiği, ölçeğin tamamına ait iç tutarlık katsayısının ise 0,97 olduğu görülmüştür. Güvenirliğin yorumlanmasında iç tutarlık katsayısının 0,80'in üzerinde olması ölçeğin yüksek oranda güvenilir olduğunu göstermektedir (Field, 2009). Bu verilerden hareketle, TSUÖ'nün yüksek oranda güvenilir olduğu görülmüştür.

Elde edilen bulgular, travma sonrası utanç ölçmek için geliştirilen TSUÖ'nün cinsel travma kadın örnekleminde psikometrik özellikleri incelendiğinde geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Literatürde utanç ölçen çeşitli ölçme araçları olmasına karşın TSUÖ'nün travma sonrası utanç kınama, duygusal-davranışsal, içsel ve dışsal utanç boyutlarıyla değerlendiren bir ölçme aracı olması bu alanda yapılacak araştırmalar için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı sunması bakımından önemlidir. Travma ile ilişkili utanç ölçen bir ölçme aracının travma tedavisinde daha karmaşık duygu profili olan hastalar için klinik değerlendirmede kullanılabileceği, aynı zamanda da travmanın etiyojisi ve tedavisi ile ilgili yapılacak olan araştırmalara ışık tutabileceği düşünülmüştür.

Korku ve kontrol kaybı savaş (Başoğlu ve ark., 2005) işkence (Başoğlu & Salcıoğlu, 2011), depresyon (Başoğlu & Salcıoğlu, 2011; Salcıoğlu, 2004), ev içi şiddet yaşantısı (Salcıoğlu ve

ark., 2017) gibi farklı travma türlerinde travmatik stres belirtilerinin sürmesinde önemli bir değişken olarak görülse de cinsel travma yaşantısı olan kadınlarda travma sonrası utanç da korku ve kontrol kaybı ile birlikte travmatik stres belirtilerinin sürmesinde önemli olduğu bilinmektedir (Bayram-Kuzgun, 2018). Travmatik stres belirtilerinin sürmesinde rol oynayan korku, kontrol kaybı ve utanç gibi mekanizmanın açığa çıkarılması ve buna uygun psikolojik tedavi müdahalelerinin geliştirilmesi önemlidir. Uluslararası Travmatik Stres Çalışmaları Örgütü (Foa ve ark., 2009) ve Ulusal Sağlık ve Klinik Mükemmellik Enstitüsü (NICE, 2005) TSSB'nin etkin tedavisinde travmatik anıya ilişkin maruz bırakmanın (exposure) tedavinin birinci basamağını oluşturduğunu ileri sürmüşlerdir. Maruz bırakma sıklıkla korku ve anksiyeteyi azaltmak için kullanılan bir yöntem olsa da utanç ya da öfke gibi travma sonrası gelişen farklı duyguların azalmasını sağlayacağı düşünülebilir. Bu açıdan maruz bırakmayı içeren bir tedavi protokolünün TSSB'ye sahip olan kişilerde travma sonrası utanç düşürmeyi hedeflemesi beklenebilir. Bu açıdan bu ölçeğin travma sonrası gelişen utanç değerlendirilmesinde gelecekteki araştırmalar için katkı sağlayacak bir ölçme aracı olacağı ve aynı zamanda klinik uygulamalarda önemli bir değerlendirme aracı olabileceği düşünülmüştür.

Travma sonrası utanç farklı travma grupları ile yürütülebilecek araştırmalarla travmatik stres belirtilerinin sürdürülmesindeki rolünü anlamak önemli görülmektedir. Farklı travma grupları ile yürütülebilecek bu araştırmaların da ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin bulguları güçlendirmesi beklenmektedir.

Bu araştırmanın çeşitli sınırlılıkları olduğu görülmüştür. Ulaşılabilir örneklem (convenience sampling) yolu ile genç, bekâr ve çalışan kadın popülasyonuna ulaşılmıştır. Bu nedenle bulguların cinsel travma yaşayan tüm kadın popülasyonuna genellenmesi uygun olmayabilir. İkinci olarak, verilerin katılımcıların öz bildirimine dayalı olması göz önünde bulundurulmalıdır. Bu sınırlılıklara ek olarak araştırmanın güçlü yanları olduğu da görülmüştür. Örnekleme büyüklüğü doğrulayıcı faktör analizin yapılması için olanak sağlamıştır. TSSB'nin sürmesinde ve tedavisinde rol oynayan, DSM-5 TSSB kriterlerinde dikkat çekilen travma sonrası gelişen korku haricindeki bir duygu olan utanç ölçülmesinde istatistiksel olarak geçerli yöntemler aracılığı ile ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği test edilmiştir. Tüm bu veriler birlikte değerlendirildiğinde TSUÖ'nün Türkçe formunun cinsel travma yaşantısı olan kadın örnekleminde geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu görülmüştür.

Etik Kurul Onayı: Çalışma, İstanbul Arel Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylandı (onay tarihi ve sayısı: 23.12.2016 / 2016.07).

Hasta Onamı: Çalışmaya katılan tüm katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam formu alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Yazarların bu araştırma bağlamında açıklaması gereken herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Bu çalışma için herhangi bir kurumdan finansal destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval: The study was approved by the Istanbul Arel University Ethics Committee (date and number of approval: 23.12.2016 / 2016.07).

Informed Consent: Informed consent was obtained from all individual participants included in the study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors declare no conflict of interest.

Financial Disclosure: No financial disclosure was received.

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association, (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. APA, Washington, DC. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Andrews, B., Brewin, C. R., Rose, S., & Kirk, M. (2000). Predicting PTSD symptoms in victims of violent crime: the role of shame, anger, and childhood abuse. *J Abnorm Psychol*, 109(1), 69–73. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.1.69>
- Basoglu M, Livanou M, Crnobaric C, Franciskovic T, Suljic E, Duric D, & Vranesic M (2005) Psychiatric and cognitive effects of war in former Yugoslavia - association of lack of redress for trauma and posttraumatic stress reactions. *J Am Med Assoc*, 294, 580–590. <https://doi.org/10.1001/jama.294.5.580>
- Basoglu, M., Salcioglu, E., Livanou, M., Aker, T., Özeren, M., Kılıç, C., Mestçioğlu, Ö. (2001). The validity of a screening instrument for traumatic stress in earthquake survivors. *J Trauma Stress*, 14, 491–509. <https://doi.org/10.1023/A:1011156505957>
- Başoğlu M & Şalcıoğlu E. (2011) Helping people recover from earthquake trauma - control-focused behavioural treatment manual. In: Başoğlu M & Şalcıoğlu E. A Mental Health Care Model for Mass Trauma Survivors: Control-Focused Behavioral Treatment of Earthquake, War, and Torture Trauma. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511975936>
- Bayram-Kuzgun, T. (2018). The association between posttraumatic stress disorder and trauma-related guilt, shame, fear, and sense of control in women with sexual trauma. Doktora Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul. <https://earsiv.arel.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12294/1309/K045630.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Benbanaste Benlevi, D. (2018). The role of mass media, appraisal of terror threat, anticipatory fear and sense of control on posttraumatic stress in a context of ongoing terror attacks. Unpublished Master's Thesis. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.
- Brennan, R. L. (2001b). Generalizability Theory. New York: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4757-3456-0>
- Browne, M. W., (1984), Asymptotic distribution free methods in analysis of covariance structures. *Br J Math Stat Psychol*, 37, 62–83. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8317.1984.tb00789.x>
- Bhuptani, P. H., & Messman, T. L. (2021). Self-compassion and shame among rape survivors. *J Interpers Violence*, 37(17-18). <https://doi.org/10.1177/08862605211021994>
- Cankardaş-Nalbantçılar, S. (2018). Yakın ilişkide psikolojik şiddet deneyimi ile travmatik stres belirtileri arasında peritratmatik sıkıntı ve kontrol kaybı ile posttravmatik duyguların aracı rolü. Doktora Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=MX6TBMEuV7-dYDRiwWwnDA&no=xz61xNsEzYn5O0pUYjqZYw>
- Cunningham, K. C., LoSavio, S. T., Dennis, P. A., Farmer, C., Clancy, C. P., Hertzberg, M. A., ..., & Beckham, J. C. (2019). Shame as a mediator between posttraumatic stress disorder symptoms and suicidal ideation among veterans. *J Affect Disord*, 243, 216–219. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.040>
- DeCou, C. R., Mahoney, C. T., Kaplan, S. P., & Lynch, S. M. (2019). Coping self-efficacy and trauma-related shame mediate the association between negative social reactions to sexual assault and PTSD symptoms. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(1), 51–54. <https://doi.org/10.1037/tra0000379>
- DeWall, C. N., & Bushman, B. J. (2011). Social acceptance and rejection: the sweet and the bitter. *Curr Dir Psychol Sci*, 20(4), 256–260. <https://doi.org/10.1177/0963721411417545>
- Dickerson, S. S., Gruenewald, T. L., & Kemeny, M. E. (2004). When the social self is threatened: shame, physiology, and health. *J Pers*, 72(6), 1191–1216. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2004.00295.x>
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behav Res Ther*, 38(4), 319–345. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00123-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00123-0)
- Feiring, C., Taska, L.S., & Chen, K. (2012). Trying to understand why horrible things happen: Attribution, shame, and symptom development following sexual abuse. *Child Maltreat*, 7, 26–41. <https://doi.org/10.1177/1077559502007001003>
- Feiring, C., & Taska, L. S. (2005). The persistence of shame following sexual abuse: A longitudinal look at risk and recovery. *Child Maltreat*, 10(4), 337–349. <https://doi.org/10.1177/1077559505276686>
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS. Introducing Statistical Method*, 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Foa, E. B., Keane, T. M., Friedman, M. J., & Cohen, J. A. (2009). *Effective treatments for PTSD. Practice Guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies*. New York: Guilford Press.
- Gilbert, P. (1997). The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy. *Br J Med Psychol*, 70, 113–147. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1997.tb01893.x>
- Harman, R., & Lee, D. (2010). The role of shame and self-critical thinking in the development and maintenance of current threat in post-traumatic stress disorder. *Clin Psychol Psychother*, 17, 13–24. <https://doi.org/10.1002/cpp.636>
- Hathaway, L. M., Boals, A., & Banks, J. B. (2010). PTSD symptoms and dominant emotional response to a stressful event: An examination of DSM-IV criterion A2. *Anxiety Stress Coping*, 23, 119–126. <https://doi.org/10.1080/10615800902818771>
- Jöreskog, K. G., Sörbom, D., Du Toit, S., & Du Toit, M. (2001). LISREL 8: New Statistical Features. Scientific Software International.

- Kubany, E. S., & Watson, S. B. (2003). Guilt: elaboration of a multidimensional model. *Psychological Record*, 53, 51–90. <https://psycnet.apa.org/record/2003-01443-005>
- La Bash, H., & Papa, A. (2014). Shame and PTSD symptoms. *Psychol Trauma*, 6(2), 159–166. <https://doi.org/10.1037/a0032637>
- Lanius, R., Frewen, P., Vermetten, E., & Yehuda, R. (2010). Fear conditioning and early life vulnerabilities: Two distinct pathways of emotional dysregulation and brain dysfunction in PTSD. *Eur J Psychotraumatol*, 1(1), 5467. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v1i0.5467>
- Lee, D.A., Scragg, P., Turner, S. (2001). The role of shame and guilt in traumatic events: a clinical model of shame-based and guilt-based PTSD. *Br J Med Psychol*, 74, 451–466. <https://doi.org/10.1348/000711201161109>
- Leskela, J., Dieperink, M., & Thuras, P. (2002). Shame and post-traumatic stress disorder. *J Trauma Stress*, 15, 223–226. <https://doi.org/10.1023/A:1015255311837>
- Lewis, H. B. (1971). Shame and guilt in neurosis. *Psychoanal Rev*, 58(3), 419–438. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5150685/>
- Lindsay-Hartz, J. (1984). Contrasting experiences of shame and guilt. *Am Behav Sci*, 27(6), 689–704. <https://doi.org/10.1177/000276484027006003>
- McDonald, R. P., & Ho, M. H. R. (2002). Principles and practice in reporting structural equation analyses. *Psychol Methods*, 7(1), 64. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.7.1.64>
- Øktedalen, T., Hagtvet, K. A., Hoffart, A., Langkaas, T. F., & Smucker, M. (2014). The trauma related shame inventory: measuring trauma-related shame among patients with PTSD. *J Psychopathol Behav Assess*, 36(4), 600–615. <https://doi.org/10.1007/s10862-014-9422-5>
- Salcioglu, E. (2004). The effect of beliefs, attribution of responsibility, redress and compensation on posttraumatic stress disorder in earthquake survivors in Turkey. PhD Dissertation. Institute of Psychiatry, King's College London, London.
- Salcioglu, E., Urhan, S., Pirinccioglu, T., & Aydin, S. (2017). Anticipatory fear and helplessness predict PTSD and depression in domestic violence survivors. *Psychol Trauma*, 9(1), 117. <https://doi.org/10.1037/tra0000200>
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods Psychol Res*, 8(2), 23–74. <https://psycnet.apa.org/record/2003-08119-003>
- Semb, O., Strömsten, L.J., Sundbom, E., Fransson, P., Henningsson, M. (2011). Distress after a single violent crime: how shame-proneness and event-related shame work together as risk factors for post-victimization symptoms. *Psychol Rep*, 109(1), 3–23. <https://doi.org/10.2466/02.09.15.16.pr0.109.4.3-23>
- Street, A. E., & Arias, I. (2001). Psychological abuse and posttraumatic stress disorder in battered women: Examining the roles of shame and guilt. *Violence Vict*, 16(1), 65–78. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.16.1.65>
- Şimşek, Ö.F. (2020). Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş: Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları. Ekinoks Eğitim Danışmanlık Hiz.
- Tangney, J. P. (1991). Moral affect: the good, the bad, and the ugly. *J Pers Soc Psychol*, 61(4), 598. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.4.598>
- Tipsword, J. M., Brown-Iannuzzi, J. L., Jones, A. C., Flores, J., & Badour, C. L. (2022). Avoidance coping partially accounts for the relationship between trauma-related shame and PTSD symptoms following interpersonal trauma. *Violence Against Women*, 28(1), 107–125. <https://doi.org/10.1177/1077801220988350>

EXTENDED ENGLISH ABSTRACT

INTRODUCTION

Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) has started to be evaluated not only as a fear-based disorder but also as a disorder characterized by feelings such as helplessness, anger, guilt and shame in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Health-5 (DSM-5, 2013). Evidence showed that fear due to the ongoing threat perception plays an important role in the persistence of PTSD symptoms (e.g. Ehlers & Clark, 2000; Şalciöğlü et al., 2017). On the other hand, researches (Harman & Lee, 2010; Hathaway et al., 2010; Lee et al., 2001; Semb et al., 2011) show that self-conscious emotions such as guilt and shame, which emerge as a result of self-evaluation, also play a role in the persistence of PTSD. The aim of the study is to evaluate the Turkish psychometric properties of the Post Traumatic Shame Scale (TRSI; Øktadalen et al., 2014), which measures post-traumatic shame, by addressing with internal and external dimensions of condemnation and emotional-behavioral dimensions in a sample of women who have experienced sexual trauma.

METHOD

The sample of the study consisted of women who had experienced sexual trauma. Through the convenience sampling, women between the ages of 18–55 who had experienced sexual trauma and agreed to participate in the study voluntarily were reached through social media.

Six hundred four women between the ages of 18–55 who had a sexual trauma experience participated in the study. The mean age of the participants is 32.5 ($s=10.0$).

The participants completed online versions of Trauma- Related Shame Inventory, Fear and Loss of Control Scale and Traumatic Stress Symptom Checklist. The data were first evaluated in terms of normality assumptions. It was observed that the kurtosis and skewness coefficients of the scale items met the assumptions of normal distribution. The data of three participants were not included in the analysis as they were considered as multivariate outliers with a cut-off point of 22.46 ($df=6$, $p<0.001$). Analyses were made with data obtained from 601 participants. In order to evaluate whether the original factor structure of the TRSI was in good fit with the data, a second level Confirmatory Factor Analysis (CFA) was conducted using the Lisrel 8.80 statistical program. The first level of the second level CFA consisted of condemnation and emotional-behavioral dimensions of shame, and the second level consisted of internal and external shame. In order to examine the criterion-related validity of the scale, the TSSC-5 and FLCS are expected to show a high correlation with TRSI. In addition, the extent to which the PTSD-diagnosed and non-PTSD groups differed in terms of their TSSC-5 scores was investigated.

RESULTS

Ninety-eight percent ($n=591$) of the participants stated that they had unwanted sexual contact, 38.3% ($n=230$) had a rape attempt, 28.6% ($n=172$) had a rape experience. Generalizability analysis, which was used to test the construct validity in the development of the TRSI, revealed that the four-dimensional (first level: condemnation, emotional-behavioral, second level: internal and external) construct was valid, including 2 levels x 2 dimensions, which are four different sources of score variance. The results showed that second level CFA (first level: condemnation and emotional-behavioral, second level: internal and external) was approved by the data with the following indices: χ^2 (225, $N=601$)=1044, (χ^2/df)=4.64; GFI=0.99; S-RMR=0.06; IFI=0.99; RMSEA=0.07; CFI=0.99. The positive significant correlations were found between total scores of TRSI and loss of fear control ($r=0.64$) and traumatic stress symptoms ($r=0.69$). The Cronbach Alpha internal consistency coefficient was examined for the reliability of the TRSI. It is found that the Cronbach Alpha internal consistency coefficient of the factors varied between 0.84 and 0.92, the internal consistency coefficient of the whole scale was 0.97, the Guttman Split-Half reliability coefficient was 0.96, and the Spearman-Brown reliability coefficient was 0.93. In the light of these findings, it has been seen that the Turkish version of the TRSI is a valid and reliable measurement tool in the sample of women who have experienced sexual trauma.

DISCUSSION

As a result of the second level CFA conducted to test the construct validity of the scale, it is found that the goodness of fit values of the scale confirmed the 2-level and 2-dimensional structure in the original form of the scale and that this structure had acceptable fit values. The findings show that the TRSI, which was developed to measure trauma related shame, is a valid and reliable measurement tool when the psychometric properties of the scale were examined in the sexually traumatized women sample. Although there are various measurement tools measure shame in the literature, the fact that TRSI evaluates trauma related shame with the dimensions of condemnation, emotional-behavioral, internal and external shame is important in terms of providing a valid and reliable measurement tool in this field. It was thought that a measurement tool measuring trauma-related shame could be used in the clinical evaluation of patients with a more complex emotional profile in trauma treatment.

Keywords: trauma related shame, sexual trauma, post-traumatic stress disorder