

“P ERİTRAVMATİK DISSOSİYASYON ÖLÇEĞİ” (PDEQ) TÜRKÇE VERSİYONUNUN GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ

AMAÇ

Posttravmatik stres bozukluğu (PTSB) fiziksel, psikolojik veya çevresel travma sonrası gelişen ciddi ve sıklıkla kronik seyirli bir ruhsal bozukluktur. Amerikan Psikiyatri Birliği'ne göre (1994) travmatik stres, ölüm veya ölüm tehdidi, ciddi yaralanma yahut olgunun kendisi veya çevresindekilerin fiziksel bütünlüğüne tehdit sonucu duyulan yoğun korku ve çâresizlik durumudur. PTSB yeniden yaşama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık olarak ifade edilen üç belirti grubu ile karakterizedir.

Deprem de aralarında bulunduğu doğal felâketlerin, PTSB'ye yol açtığı bilinmektedir (Fukuda ve ark. 1999, Hsu ve ark. 2002, Wang ve ark. 2000, Başoğlu ve ark. 2002). Yapılan çalışmalarda deprem yaşayan olguların %24-43'ünde PTSB geliştiği ortaya konmuştur (Hsu ve ark. 2002, Wang ve ark. 2000, Başoğlu ve ark. 2002).

Travma sonrası PTSB oluşumunda rol oynayan risk faktörlerinin belirlenmesine yönelik pek çok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalar, travma sırasında ve travmadan hemen sonra kişinin kimlik, hafıza ve bilinç gibi entegratif fonksiyonlarında bozulma olarak tanımlanan dissosiyasyonun, daha sonra PTSB geli-

Pakize Geyran¹, Neşe Kocabaşoğlu², Aytül Çorapçioğlu Özdemir³, İlhan Yargıç⁴

ÖZET

Amaç: Bu çalışma “Peritratmatik Dissosiyasyon Ölçeği” (PDEQ) Türkçe versiyonunun geçerliliği ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Ölçeğin peritratmatik dissosiyasyonu belirleme konusundaki güvenilirliğini ve posttravmatik stres bozukluğu (PTSB) hasta grubunu PTSB tanısı olmayan deneklerden ayırdığını gösterebilmek amacıyla ölçek 18-65 yaş arası iki farklı gruba uygulanmıştır: PTSB tanısı olan 104 ve olmayan 65 olgu. Sosyodemografik özelliklerin kaydedilmesinden sonra tüm olgulara PDEQ ve PTSB olan olgulara Dissosiyasyon Ölçeği (DIS-Q) ölçeği uygulanmıştır. PDEQ'nin geçerliliği, Spearman analizi kullanılarak ölçek puanlarının DIS-Q ölçek puanları ile korelasyonu incelenerek değerlendirilmiş ve korelasyon katsayıları (r) hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için iç tutarlılık analizi yapılarak Cronbach α katsayısı hesaplanmıştır.

Bulgular: PTSB olgularının toplam PDEQ ölçeği puanı ortalama 24.26 ± 9.91 olarak hesaplanmış ve kontrol grubundaki olguların ortalamasından (18.02 ± 9.30) anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p < 0.001$). Sadece PTSB grubunda uygulanan DIS-Q ölçeği ortalama toplam puanları deprem travması olanlarda 130.83 ± 42.69 , olmayanlarda ise 165.84 ± 47.80 olmuş ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.001$). PDEQ ölçeğinin DIS-Q ölçeği ile korelasyonu Spearman analizi ile değerlendirildiğinde, korelasyon katsayısının orta-iyi derecede ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır ($r = 0.569$, $p < 0.001$). PDEQ ölçeğinin Cronbach α iç tutarlılık katsayısı 0.853 ($p < 0.0001$) olarak hesaplanmıştır.

Tartışma: Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre, Türkçe PDEQ ölçeği peritratmatik dissosiyasyonun değerlendirilmesinde kullanılabilir, geçerli ve iç tutarlılığı yüksek bir ölçektir. Ölçeğin, deprem tipi spesifik travma yaşayanlar arasında PTSB grubunu, diğer psikiyatrik tanılardan ve normâllerden ayırma gücünün gösterebilmesi çalışmanın özgün yanını oluşturmaktadır.

Sonuç: PDEQ ölçeği, Türkiye'de yaşayan bireylerde peritratmatik dissosiyasyonun değerlendirilmesinde rutin uygulama kapsamında veya uluslararası çalışmalarda kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: PTSB, dissosiyasyon, ölçek, deprem

VALIDITY AND RELIABILITY OF TURKISH VERSION PERITRAUMATIC DISSOCIATIVE EXPERIENCES QUESTIONNAIRE (PDEQ)

ABSTRACT

Objective: This study was designed to determine the validity and reliability of Turkish version of Peritratmatik Dissociative Experiences Questionnaire (PDEQ).

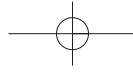
Method: A total of 104 subjects with the diagnosis of posttraumatic stress disorder (PTSD) and 65 subjects without PTSD were enrolled in the study in order to show the reliability of the questionnaire in determining the PTSD and that it could distinguish patients with PTSD from those without. After recording sociodemographic characteristics, all subjects were assessed with PDEQ and patients with diagnosis of PTSD were assessed with Dissociation Questionnaire (DIS-Q). The validity of PDEQ with respect to DIS-Q and inter-

1 Acıbadem Sağlık Grubu, Psikiyatri Bölümü, Kozyatağı Hastanesi, 34742, İstanbul

2 İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Cerrahpaşa, 34098 İstanbul

3 Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, 41300 İzmit

4 İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı,



nal-consistency were determined using relevant statistical methods.

Findings: Mean total PDEQ score in the PTSD group was 24.26 ± 9.91 , which was significantly higher than that (18.02 ± 9.30) of the subjects in the control group ($p < 0.001$). Mean total DIS-Q scores in the PTSD group only were 130.83 ± 42.69 in those with earthquake trauma and 165.84 ± 47.80 in those without, respectively, and was statistically significantly different ($p < 0.001$). Total PDEQ score was found to be correlated moderately with the total scores of DIS-Q with Spearman analysis ($r = 0.569$, $p < 0.001$). Cronbach α of PDEQ was 0.853 ($p < 0.0001$).

Discussion: The results in this study suggested that the Turkish version of PDEQ is useful for the assessment of peritraumatic dissociation, is valid and has high internal-consistency. PDEQ is also found useful to differentiate earthquake induced PTSD from other psychiatric diagnosis and normal subjects.

Conclusion: PDEQ can be used in Turkish subjects in assessing the peritraumatic dissociation in the context of routine application or international research.

Keywords: PTSD, dissociation, questionnaire, earthquake

şimi için risk faktörü olabileceğini düşündürmüştür (Zoellner ve ark. 2002, Shalev ve ark. 1996). Bilgi işleme sürecinde ortaya çıkan bir aksama olarak disosiyasyon, travma sırasındaki deneyimlerin ve eşlik eden elementlerin benlik duygusuna entegre edilememesi ve kişilik bütünlüğüne katılamamasına yol açar. Travmatik yaşantıya ait duygusal ve hissi parçaların entegre edilerek yakın belleğe katılamaması ve yoğunlaştırılarak depo belleğine yerleştirilememesine bağlı olarak ortaya çıkan kâbusları, anımsama (flash-back) epizodları, gündüz düşleri ve dalma epizotları PTSTB özgül belirtileridir. Nitekim bu hastalarda genel disosiyatif eğilimleri ölçen ölçeklerdeki puanların genel (sağlıklı) nüfus ortalamasından yüksek olduğu gösterilmiştir. PTSTB'lilerde disosiyabilite ve hipnozabilite eğilimi de yüksektir. Genel disosiyabilite ile ilişkisi gösterilen geçmiş travma öyküsü, PTSTB gelişiminde en güçlü prediktörler arasındadır. Genel disosiyabilite eğiliminden ayrı olarak travma koşullarıyla baş etme amacıyla disosiyatif savunma kullananlar arasında takipli çalışmalarda yüksek PTSTB oranları da saptanmıştır. Travma koşullarındaki disosiyasyon kişinin geçici olarak "sanki hiçbir şey olmuyor" gibi algılamasına imkan vererek, "gözlemleyen ego ve deneyimleyen ego" arasında bir bölünme yaratır. Bu yolla kişi travmatik gerçeğin yol açtığı bilişsel boyutu sınırlayarak acı ve gerginlik duygusunu azaltır (Van der Kloek ve ark. 1996).

Çalışmalarda olguların genel disosiyasyon eğilimini ve travma koşullarındaki disosiyatif tepkilerini değerlendirmek için Dissosiyasyon Ölçeği ("Dissociation Questionnaire", DIS-Q) (Vanderlinden ve ark. 1991, 1993a, 1994) ve Peritraumatik Dissosiyasyon Ölçeği ("Peritraumatic Dissociative Experiences Questionnaire", PDE-Q) (Marmar ve ark. 1996) yaygın olarak kullanılmaktadır.

Orijinal DIS-Q'nun geçerliliği ve güvenilirliği gösterilmiştir ve saha çalışmalarında ve günlük pratikte genel disosiyasyon düzeyinin belirlenmesi amacıyla kullanılmaktadır (Vanderlinden ve ark. 1993b, 1995). Türkçe DIS-Q ölçeğinin geçerlilik ve güvenli-

lik çalışması Sar ve arkadaşları. (1998) tarafından yapılmıştır.

PDE-Q'nun kullanıldığı iki klinik çalışmada peritraumatik disosiyasyon ile posttravmatik stres cevabı arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (Bremner ve ark. 1992, Shalev ve ark. 1996).

İç tutarlılığı gösterilmiş olan PDEQ, travmatik stres cevabı ve genel disosiyatif eğilimler ile yakından ilişkili, genel psikopa-

toloji ile ilişkisiz bulunmuştur. İç tutarlılık katsayısı 0.80, her bir sorunun toplam ölçek puanı ile korelasyon katsayısı 0.41-0.56 arasında bulunmuştur (Marmar ve ark. 1997).

Ancak PDE-Q'nin Türkçe versiyonunun geçerliliği ve güvenilirliği henüz gösterilmemiştir. Bu çalışmada Türkçe PDEQ ölçeğinin geçerliliği ve güvenilirliği, DIS-Q ölçeği referans alınarak değerlendirilmiştir.

YÖNTEM

Olgular

Ölçeğin peritraumatik disosiyasyonu belirleme konusundaki güvenilirliğini ve PTSTB hasta grubunu PTSTB tanısı almayan deneklerden ayırabildiğini gösterebilmek amacı ile ölçek iki farklı gruba uygulanmıştır.

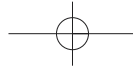
1. Grup: PTSTB tanısı alan 104 hastadan oluşmaktaydı. Bu kişiler Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ruhsal Travma Tedavi Merkezi'ne başvuran ve depresyon veya başka bir travmaya bağlı olarak başvurmuştu.

2. Grup (PTSTB tanısı olmayan grup): PTSTB ve psikotik bozukluklar dışında psikiyatrik tanısı olan 34 ve psikiyatrik başvurusu olmayan 31 kişiden oluşmuştur. Bu grup içinde psikiyatrik tanısı olan hastalar Kocaeli ve İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Klinikleri'ne başvurmuşlardır. Tüm denekler 18-65 yaş arası, okuma yazma bilen kişilerdir.

Veri Toplama Araçları

PDEQ, travma sırasındaki disosiyasyonu retrospektif olarak ölçen, olguların kendi kendilerine uyguladıkları, 10 sorudan oluşan bir ölçektir. "Konfüzyon", "depersonalizasyon", "gerçeklik algısında bozulma", "zamansal algılamada bozulma", ve "beden dışı duygulanım", 0-4 arası Likert skalası (0= hiçbir zaman, 4= sürekli) kullanılarak değerlendirilir.

DIS-Q, olguların genel disosiyasyon eğilimini değerlendiren, 63 sorudan oluşan olguların kendi ken-



dilerine uyguladıkları bir ölçektir. “Konfüzyon”, “kontrol kaybı”, “unutkanlık” ve “absorpsiyon”, 0-5 arası Likert skalası (0= hiçbir zaman, 5= sürekli) kullanılarak değerlendirilir.

Çeviri ve Uyarlama Çalışmaları

PDEQ ölçeğinin Türkçe'ye çevrilmesi sırasında kolay anlaşılır olmasına ve çeviri işlemi sırasında anlam yitirmemesine çalışılmıştır. Çeviri sırasında dikkat edilmesi gereken kabûl edilmiş kurallara (kısa ve basit cümle kullanımı, genel terimler yerine özel terimler kullanma, karmaşık cümlelerden kaçınma ve öznellikten kaçınma) uyulmuştur (Karno ve ark. 1983). Daha sonra ölçeğin Türkçesi, ölçeğin aslını görmemiş kişiler tarafından İngilizce'ye çevrilmiştir. Bu geri çeviriler asıllarıyla karşılaştırılmış, yapılan

öneriler doğrultusunda çeviriler tekrar kontrol edilmiştir. Yeniden gözden geçirilen ölçeğe, PDEQ'nin özgün sayfa düzeni korunarak ilk aşamanın son şekli verilmiştir. İkinci aşamada PDEQ görüşmeciler tarafından bir grup hastaya uygulanmış ve daha sonra görüşmeciler bir araya gelerek, hastaların soruları ne kadar anladığını kontrol etmişlerdir. Bu kontrol ile anlaşılmasında güçlük çekilen cümleler yeniden gözden geçirilmiş ve PDEQ'ye son şekli verilmiştir (Şekil 1).

Uygulama

PTSB grubunu oluşturan hastalar (1. grup) 2000-2002 yılları arasında, diğer grup ise 2002 Mayıs-Ekim ayları arasında çalışmaya alındı. Deneklere çalışmanın amacı açıklandı ve sözlü onayları alındı.

PTSB tanısı ve PTSD dışı psikiyatrik tanısı olan hastalar ile yapılan görüşmeler poliklinik koşullarında gerçekleştirildiği. 2. gruptaki deneklerin PTSD grubu ile mümkün olduğunca yakın sosyodemografik özellikler taşıyan kişilerden oluşmasına dikkat edildi. İkinci gruptaki olguların tümü depresyon travmasını yaşamıştı. Psikiyatrik başvurusu olmayanlar, depresyon travması yaşamış hastane personeli ve yakınlarından oluşmaktaydı. Bu kişiler hastaneye davet edilerek poliklinik koşullarında değerlendirildi. Davet edilen bu kişiler arasından klinik görüşmede PTSD tanısı alanlar çalışmaya dâhil edilmedi. Tüm gruplarda PTSD belirtileri “şimdiki durum” dikkate alınarak değerlendirildi.

Sosyodemografik özelliklerin kaydedilmesinden sonra tüm olgulara PDEQ ölçeği ve PTSD olan olgulara DIS-Q ölçeği uygulanmıştır.

İstatistiksel Yöntem

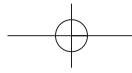
Olguların sosyodemografik özellikleri tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, yüzde) kullanılarak verilmiş ve PTSD olan ve olmayan iki grubun yaş ortalamaları Student t; cinsiyet ve medeni duruma göre dağılımları ki-kare testi, eğitim düzeyi ise Mantel-Haensel ki-kare testi kullanılarak karşılaştırılmıştır.

PDEQ'nin geçerliliği, Spearman analizi kullanılarak ölçek puanlarının DIS-Q ölçek puanları ile korelasyonları incelenerek değerlendirilmiş ve korelasyon katsayıları (r) hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için iç tutarlılık analizi yapılarak Cronbach α katsayısı hesaplanmıştır. İç tutarlılık analizi ile ölçeği oluşturan soruların birbiri ile (ölçek α değeri), her bir soru çıkarıldığında ölçeği oluşturan diğer soruların birbiri ile ve her bir sorunun ölçek toplam puanı ile tutarlılığı değerlendirilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen α katsayısı -1 ile 1 arasında değişen ve 1'e yaklaştıkça ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu gösteren bir katsayıdır ve α 'nın 0.7'den büyük olması kabûl edilebilir bir iç tutarlılık sınırı olarak kabûl edilmektedir (Nye 1991).

$p < 0.05$ istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabûl edilmiştir.

Şekil 1. Türkçe PDEQ ölçeği.

S	Açıklama
1	Olay sırasında ve hemen sonrasında yaşananlardan koptuğum anlar oldu, O sırada kendimi sanki yaşananların parçası değilmiş gibi hissettim, sanki orada değildim.
2	Hareketlerim otomatikleşmişti, yaptığım şeyleri sonlandırdığımda aslında o sırada belli bir karar doğrultusunda davranmamış olduğumu fark ettim.
3	Zaman hissim değişmişti, her şey bana çok yavaş oluyormuş gibi geldi.
4	Yaşananlar bana gerçek değilmiş gibi geldi, bir oyunu ya da filmi seyrediyordum, ya da rüyadaydım.
5	Kendimi başıma gelenleri seyreden bir izleyici gibi hissettim, sanki olayları dışardan ya da yukardan izliyor gibiydim.
6	Bedenimin değiştiğini ve farklılaştığını hissettiğim anlar oldu, sanki bedenimle olan bağlarım kopmuştu, bedenimi olduğundan daha büyük ya da daha küçük olarak algılıyordum.
7	Aslında başkasının başına gelen olayları sanki ben de yaşıyormuşum gibi hissettim, gerçekte benim başıma gelmediği halde sanki tuzağa düşen, kapana kısırılan bendim.
8	Olay sırasında yaşadığım ve o sırada fark etmediğim şeyleri, hemen sonrasında fark ettiğimde çok şaşır-dım, normalde fark ettiğim şeyleri olay sırasında fark edememiş olmam benim için sürpriz oldu.
9	Neler yaşadığıma ve başıma nelerin geldiğine bir anlam vermeye çalıştığımda güçlüklerle karşılaştım ve kafam karıştı, başıma gelenleri değerlendiremediğim şaşkınlık anları yaşadım.
10	Nerede olduğum, gün, ay, saatin ne olduğu konusunda tereddüt duydum, emin olamadım ve belirsizlikler yaşadım.



BULGULAR

Birinci grubu oluşturan 104 hastanın (PTSB grubu) %26.0'sı, PTSD olmayan (ikinci grup) 65 olgunun ise %40.6'sı erkekti. PTSD tanısı olan hastaların 46'sında deprem, 58'inde ise diğer travmalar PTSD ile ilişkili travma olarak bildirilmiştir. Olgularda deprem dışı travma olarak enstest, cinsel saldırı, cinsel taciz, evlilik ve aile içinde fiziksel saldırıya uğramak, aile dışında ölüm tehdidi ve fiziksel saldırıya maruz kalmak, ölüme tanıklık ve fiziksel şiddete tanıklık, sıcak çatışmaya maruz kalmak, motorlu taşıt kazası şeklinde olaylar tanımlandı.

Sosyodemografik Özellikler

PTSD grubundaki hastaların yaş ortalaması 30.8 ± 10.3 , %62.8'inin eğitim düzeyi lise ve üstü, %56.1'inin evli olarak belirlenmiştir. PTSD ve kontrol gruplarında yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve medeni durum dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

PDEQ ve DIS-Q Ölçek Puanları

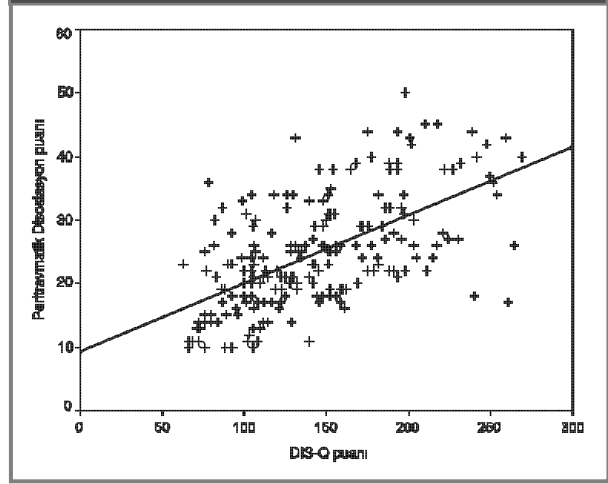
PTSD grubundaki olguların toplam PDEQ ölçeği toplam puanı ortalama 24.26 ± 9.91 olarak hesaplanmış ve kontrol grubundaki olguların ortalamasından (18.02 ± 9.30) anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p < 0.001$). Ayrıca, kontrol grubunda PDEQ ölçeği 6, 9 ve 10'uncu soruların puanı psikiyatrik hastalığı bulunanlarda bulunmayanlara göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. PTSD grubunda ise PDEQ ölçeği toplam puanı ve 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9 ve 10'uncu soruların puanı deprem travması olanlarda olmayanlara göre anlamlı olarak daha düşük olmuştur. Çalışma gruplarının toplam PDEQ puanları Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 1. PTSD ve kontrol grubundaki hastaların sosyodemografik özellikleri.

	PTSD (-) (n=65)	PTSD (+) (n=104)		P
Yaş (ortalama \pm SS)	31.5 ± 11.6	30.8 ± 10.3	t=0.382	0.70
Cinsiyet [n(%)]			X ² =3.945	0.047
Kadın	38 (%59.4)	77 (%74.0)		
Erkek	26 (%40.6)	27 (%26.0)		
Eğitim [n(%)]			X ² =3.959	0.047
İlkokul	7 (%11.1)	21 (%22.3)		
Ortaokul	10 (%15.9)	14 (%14.9)		
Lise	20 (%31.7)	33 (%35.1)		
Üniversite	26 (%41.3)	26 (%27.7)		
Medenî durum [n(%)]			X ² =3.864	0.049
Evli	23 (%36.5)	23 (%56.1)		
Bekâr / Boşanmış /Dul	40 (%63.5)	18 (%43.9)		

SS: Standart Sapma

Şekil 2. PDEQ ve DIS-Q toplam puanı korelasyon eğrisi.



Sadece PTSD grubunda uygulanan DIS-Q ölçeği ortalama toplam puanları; deprem travması olanlarda 130.83 ± 42.69 , olmayanlarda ise 165.84 ± 47.80 olmuş ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.001$).

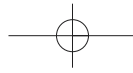
PDEQ Ölçeğinin Geçerliliği

PDEQ ölçeğinin DIS-Q ölçeği ile korelasyonu Spearman analizi ile değerlendirildiğinde, çalışma gruplarında korelasyon katsayılarının orta-iyi derecede ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 3, Şekil 2).

PDEQ Ölçeğinin Güvenilirliği

PDEQ ölçeğinin Cronbach χ iç tutarlılık katsayısı tüm grup için 0.853, çeşitli çalışma grupları için 0.725-0.923 arasında bulunmuştur. Bu değerler, ölçeğin iç tutarlılığının çok iyi derecede ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğunu göstermektedir (Tablo 4).

Tüm olgular için her bir ölçek sorusunun, ölçek toplam puanı ile iyi derece ilişkili olduğu ve soru çıkarıldığında ölçek Cronbach α değerinin tüm sorular için 0.830'dan yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 5).

**Tablo 2. Çalışma gruplarında ortalama PDEQ puanları.**

	PDEQ toplam puanı	Z	p
PTSB (-)	18.02±9.30	4.437	<0.001
PTSB (+)	24.26±9.91		
PTSB (-) psikiyatrik hastalık (+)	20.59±11.10	1.728	0.084
PTSB (-) psikiyatrik hastalık (-)	15.19±5.76		
PTSB (+) deprem (+)	19.79±6.85	4.239	<0.001
PTSB (+) deprem dışı travma (+)	29.32±10.46		

Tablo 3. Çalışma gruplarında PDEQ - DIS-Q korelasyon analizi (Spearman analizi) sonuçları.

	r	p
PTSB (+)	0.569	<0.001
PTSB (+) deprem (+)	0.477	0.006
PTSB (+) deprem dışı travma (+)	0.466	0.008

Tablo 4. Çalışmaya katılan tüm olgular ve çeşitli çalışma grupları için PDEQ ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach α).

	Cronbach α
Tüm grup	0.853
PTSB (-)	0.913
PTSB (+)	0.842
PTSB (-) Psikiyatrik hastalık (+)	0.923
PTSB (-) Psikiyatrik hastalık (-)	0.845
PTSB (+) Deprem (+)	0.725
PTSB (+) Deprem dışı travma (+)	0.831

Tablo 5. Çalışmaya katılan tüm olgular için her bir ölçek sorusunun, ölçek toplam puanı ile korelasyonu ve soru çıkarıldığında ölçek Cronbach α katsayısı.

Soru	Ölçek toplamı ile korelasyon	Cronbach α (soru çıkarsa)
1	0.560	0.838
2	0.548	0.839
3	0.556	0.839
4	0.597	0.835
5	0.537	0.840
6	0.517	0.842
7	0.480	0.845
8	0.528	0.841
9	0.649	0.830
10	0.578	0.837

TARTIŞMA

Bu çalışmada, peritratmatik dissosiyasyon düzeyinin belirlenmesinde kullanılan PDEQ ölçeğinin Türkçe versiyonunun geçerliliği ve güvenilirliği değerlendirilmiştir.

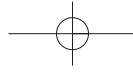
Travmatik olay sırasında (peritratmatik) dissosiyasyon birçok çalışma ile incelenmiştir. Travma yaşayan bireylerin çoğunda dissosiyasyona eğilim ve travma koşulla-

rında dissosiyatif yanıtların ortaya çıktığı görülmüştür. Peritratma dissosiyasyon düzeyinin, PTSD gelişimi için risk faktörü olduğunu ortaya koyan çalışmalar vardır (Koopman ve ark. 1994). Bu bulguya dayanarak Marmar ve ark. (1996) tarafından geliştirilen PDEQ, peritratmatik dissosiyasyonun derecesinin tespit edilebilmesi için yaygın olarak kullanılmaktadır.

Toplumların kültürel ve etnik özelliklerinin PTSD üzerindeki etkisine yönelik artan ilgiye karşın, batılı olmayan toplumlarda PTSD ile ilgili sınırlı sayıda çalışma yapılmıştır. Bu çalışmaların sayısı ve niteliğinin artmasında, PTSD için kullanılan tanı ve izlem araçlarının farklı diller için geçerliliğinin ve güvenilirliğinin gösterilmesi önemli rol oynamaktadır. Bu çalışma, PTSD değerlendirilmesinde kullanılan çeşitli ölçeklerin Türkçe versiyonlarını geçerliliği ve güvenilirliğini incelemesi nedeniyle bu açıdan önem taşımaktadır.

PTSD gelişimi için risk faktörleri oldukları daha önce yapılan çalışmalar ile ortaya konmuş olan cinsiyet, eğitim durumu ve medenî durum yönünden PTSD grubu ile kontrol grubu arasında beklendiği şekilde anlamlı bir fark bulunmuştur (Carr ve ark. 1995, Sharan ve ark. 1996).

Çalışmaya dâhil edilen olguların PDEQ puanlarının, beklendiği üzere PTSD grubunda anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür. Kontrol grubunda ise psikiyatrik hastalığı olanlar ile olmayanlar karşılaştırıldığında, psikiyatrik hastalığı olanlarda toplam PDEQ puanı açısından fark olmamakla beraber, 6, 9 ve 10'uncu PDEQ sorularının puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum, psikiyatrik hastalık varlığının ölçek puanlarını etkilediğini ve çalışmada kontrol grubunun heterojen yapıda olduğunu göstermektedir. Öte yandan PTSD'nin deprem dışı bir travmaya bağlı olduğu hastalarda DIS-Q ölçeği ortalama toplam puanlarının, depreme bağlı PTSD gelişen hastalara göre anlamlı olarak yüksek olması, deprem dışı travma profilinde ensest, âile içi cinsel saldırı, sıcak çatışmaya katılmak gibi kronikleşerek uzayan ve tekrar eden ve de erken yaşlarda başlayan travma tiplerinin bulunması ile ilişkili bulunmuştur. Breslau ve arkadaşları.



(1998) bireyin birinci derece yakınına kaybetmesinin, doğal felâketler ve savaş gibi travmalara göre daha fazla PTSD nedeni olduğunu göstermişlerdir.

Bu çalışmada PTSD tanısı alanlarda, PDEQ ölçeğinin tüm travma tiplerinde DIS-Q ölçeği ile orta-iyi derecede korele olduğu da görülmüştür. Bu sonuçlar PTSD tanısı, genel dissosiyabilite eğilimi ve travma içi koşullardaki dissosiyatif belirtiler arasındaki ilişkiyi ve PDEQ ölçeğinin geçerliliğini göstermektedir.

Cronbach χ değerleri ölçeğin iç tutarlılığının çok iyi düzeyde olduğunu göstermektedir. Türkçe versiyon ölçek için elde edilen 0.853'lük iç tutarlılık katsayısı, orijinal ölçeğin psikometrik özelliklerinin belirlendiği çalışmalarda bulunan değere ($\alpha=0.80$) çok yakındır (Marmar ve ark. 1997).

SONUÇ

Sonuç olarak, bu çalışmada elde edilen bulgular, Türkçe PDEQ ölçeğinin peritratmatik dissosiyasyonun değerlendirilmesinde kullanılabilir, geçerli ve iç tutarlılığı yüksek bir ölçek olduğunu göstermektedir. Bu sonuca dayanarak, PDEQ ölçeğinin, Türk bireylerde peritratmatik dissosiyasyonun değerlendirilmesinde rutin uygulama kapsamında veya uluslararası çalışmalarda kullanılabilirliği gösterilmiştir.

KAYNAKLAR

- Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Dördüncü Baskı (DSM-IV), Köroğlu E (Çeviri Editörü). Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 1995.
- Başoğlu M, Şalcioğlu E, Livanou M (2002) Traumatic stress response in earthquake survivors in Turkey. *J Traum Stress*; 15: 269-276.
- Bremner JD, Southwick S, Brett E, et al. (1992) Dissociation and posttraumatic stress disorder in Vietnam combat veterans. *Am J Psychiatry*; 149: 328-332.
- Breslau N, Kessler RC, Chilcoat HD, et al. (1998) Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: the 1996 Detroit Area Survey of Trauma. *Arch Gen Psychiatry*; 55: 626-632.
- Carr VJ, Lewin TJ, Webster RA, et al. (1995) Psychosocial sequelae of the 1989 Newcastle earthquake: I. Community disaster experiences and psychological morbidity 6 months post-disaster. *Psychol Med*; 25: 539-555.
- Fukuda S, Morimoto K, Mure K, et al. (1999) Posttraumatic stress and change in lifestyle among the Hanshin-Awaji earthquake victims. *Prev Med*; 29: 147-151.
- Hsu C, Chong MY, Yang P, et al. (2002) Posttraumatic stress disorder among adolescent earthquake victims in Taiwan. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 41: 875-881.
- Karno M, Burnam A, Escobar JI, et al. (1983) Development of the Spanish-language version of the National Institute of Mental Health Diagnostic Interview Schedule. *Arch Gen Psychiatry*; 40: 1183-1188.
- Koopman C, Classen C, Spiegel D (1994) Predictors of

- posttraumatic stress symptoms among survivors of the Oakland/Berkeley, Calif., firestorm. *Am J Psychiatry*; 151: 888-894.
- Marmar CR, Weiss DS, Metzler TJ, Deluchi K (1996) Characteristics of emergency services personnel related to peritraumatic dissociation during critical incident exposure. *Am J Psychiatry*; 153: 94-102.
- Marmar CR, Weiss DS, Metzler TJ (1997) The peritraumatic dissociative experiences questionnaire. Wilson J, Keane T (editors). *Assessing Psychological Trauma and PTSD*. New York: Guilford.
- Nye SM (1991) Are low Cronbach alpha values reliable? *J Am Diet Assoc*; 91: 912.
- Sar V, Kızıltan E, Kundakci T, et al. (1998) The reliability and validity of the Turkish version of the Dissociation Questionnaire (DIS-Q). In abstract of the 15th Fall Meeting of the International Society for the Study of Dissociation. North-brook.
- Shalev AY, Peri T, Canetti L, et al. (1996) Predictors of PTSD in injured trauma survivors: a prospective study. *Am J Psychiatry*; 153: 219-225.
- Sharan P, Chaudhary G, Kavathekar SA, et al. (1996) Preliminary report of psychiatric disorders in survivors of a severe earthquake. *Am J Psychiatry*; 153: 556-558.
- Van der Klok BA, Van der Hart O, Marmar CR (1996) Dissociation and Information Processing in PTSD. Ed (Van der Klok BA., McFarlane AC, Wisaeth L), *Traumatic Stress. The effects of overwhelming experience on mind, body, and society*. The Guilford Press, New York, 303-331.
- Vanderlinden J, Van Dyck R, Vandereycken W, Vertommen H (1994) The Dissociation Questionnaire (Dis-G): development, reliability and validity of a new self-reporting Dissociation Questionnaire. *Acta Psychiatr Belg*; 94: 53-54.
- Vanderlinden J, Van Dych R, Vandereycken W, Vertommen H (1991) Dissociative experiences in the general population in the Netherlands and Belgium: a study with the Dissociative Questionnaire (DIS-Q). *Dissociation*; 4: 180-184.
- Vanderlinden J, Van Dyck R, Vandereycken W, Vertommen H, Verkes RJ (1993a). The Dissociation Questionnaire (DIS-Q): development and characteristics of a new self-report questionnaire. *Clin Psychol Psychother*; 1: 21-27.
- Vanderlinden J, Van Dyck R, Vandereycken W, Vertommen H (1993b). Dissociation and traumatic experiences in the general population of The Netherlands. *Hosp Community Psychiatry*; 44: 786-788.
- Vanderlinden J, Varga K, Peuskens J, Pieters G (1995) Dissociative symptoms in a population sample of Hungary. *Dissociation*; 8: 205-208.
- Wang X, Gao L, Shinfuku N, et al. (2000) Longitudinal study of earthquake-related PTSD in a randomly selected community sample in North China. *Am J Psychiatry*; 157: 1260-1266.
- Zoellner LA, Conrad-Alvarez J, Foa EB (2002) Peritraumatic dissociative experiences, trauma narratives, and trauma pathology. *J Traum Stress*; 15: 49-57.