



**DEPREME MARUZ KALAN VE KALMAYAN
ERGENLERİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE
DAVRANIŞ SORUNLARI AÇISINDAN
KARŞILAŞTIRILMASI**

**2024
YÜKSEK LİSANS TEZİ
ÇOCUK GELİŞİMİ VE EĞİTİMİ**

Sümevra YAŞAR

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Özlem GÖZÜN KAHRAMAN**

**DEPREME MARUZ KALAN VE KALMAYAN ERGENLERİN
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE DAVRANIŞ SORUNLARI AÇISINDAN
KARŞILAŞTIRILMASI**

Sümevra YAŞAR

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Özlem GÖZÜN KAHRAMAN**

**T.C.
Karabük Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalında
Yüksek Lisans Tezi
Olarak Hazırlanmıştır**

**KARABÜK
Temmuz 2024**

Sümeýra YAŞAR tarafından hazırlanan “DEPREME MARUZ KALAN VE KALMAYAN ERGENLERİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE DAVRANIŞ SORUNLARI AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Doç. Dr. Özlem GÖZÜN KAHRAMAN
Tez Danışmanı, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı’nda Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 03/07/2024

<u>Ünvanı, Adı SOYADI (Kurumu)</u>	<u>İmzası</u>
Başkan : Doç. Dr. Esin SEZGİN (AKÜ)	ONLINE
Üye : Doç. Dr. Özlem GÖZÜN KAHRAMAN (KBÜ)
Üye : Prof. Dr. Arzu ÖZYÜREK (KBÜ)

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile, Yüksek Lisans derecesini onamıştır.

Doç. Dr. Zeynep ÖZCAN
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü



“Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu; ayrıca bu kuralların ve ilkelerin gerektirdiği şekilde, bu çalışmadan kaynaklanmayan bütün atıfları yaptığımı beyan ederim.”

Sümevra YAŞAR

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

DEPREME MARUZ KALAN VE KALMAYAN ERGENLERİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE DAVRANIŞ SORUNLARI AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

Sümevra YAŞAR

Karabük Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı

Tez Danışmanı:

Doç. Dr. Özlem GÖZÜN KAHRAMAN

Temmuz 2024, 103 sayfa

Bu çalışmanın amacı, depreme maruz kalan ve kalmayan ergenleri psikolojik sağlamlık ve davranış sorunları açısından karşılaştırmaktır. Araştırmanın çalışma grubunu depreme maruz kalan 418 ve depreme maruz kalmayan 416 olmak üzere toplam 834 ortaokul öğrencisi oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu, Güçler ve Güçlükler Anketi, Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde değişkenlerin normallik dağılımına göre t-Testi, iki faktörlü ANOVA ve Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda ergenlerin depreme maruz kalma durumlarına göre psikolojik sağlamlık puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığı; ergenlerin davranış sorunları ve olaydan etkilenme puanlarında ise anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir.

Depreme maruz kalan ergenlerin olaydan etkilenme puanları ile duygusal sorunlar alt boyutu ve toplam güçlük puanları arasında orta düzeyde, pozitif bir ilişki; DEHB, akran sorunları, davranış sorunları ve sosyal davranış puanları arasında ise düşük düzeyde, pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Uygulanan iki faktörlü ANOVA sonuçlarına göre ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarında depreme maruz kalma durumuna göre anlamlı bir fark bulunmazken, depreme maruz kalma durumuyla cinsiyet, sınıf düzeyi, kardeş sayısı ve akademik başarı değişkenlerinin de ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarında ortak etkisinin anlamlı olmadığı görülmüştür. Ayrıca ergenlerin davranış sorunları puanlarında depreme maruz kalma durumuna göre anlamlı bir farklılık bulunurken, depreme maruz kalma durumuyla cinsiyet, sınıf düzeyi, kardeş sayısı ve akademik başarı değişkenlerinin ise ergenlerin davranış sorunları puanlarında ortak etkisinin anlamlı olmadığı görülmüştür. Son olarak depreme maruz kalan ergenlerin olaydan etkilenme düzeyine göre psikolojik sağlamlık puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığı görülürken davranış sorunlarıyla ilgili olarak sadece duygusal sorunlar alt boyutunda anlamlı bir farklılık olduğu, olaydan etkilenme düzeyi yüksek olanların duygusal sorunlar puanının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Depreme maruz kalmayan ergenlerde ise olaydan etkilenme düzeyine göre psikolojik sağlamlık toplam puanlarında, davranış sorunları toplam puanlarında ve duygusal sorunlar, DEHB, akran sorunları, davranış sorunları alt boyutlarında anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür. Olaydan etkilenme düzeyi yüksek olan ergenlerin olaydan etkilenme düzeyi düşük olan ergenlere göre psikolojik sağlamlık puanlarının daha düşük, davranış sorunları puanlarının ise daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Şiddetli deprem bölgeleri sınıfı içerisinde bulunan ülkemizde gelişimin en kritik süreçlerinden biri olan ergenlik döneminde depreme maruz kalan çocukların duygu ve davranış sorunlarını önlemeye ve iyileştirmeye yönelik etkili müdahalelerin planlanması ve uygulanması önemlidir.

Anahtar Sözcükler : Deprem, psikolojik sağlamlık, davranış sorunları, ergen.

Bilim Kodu : 116001

ABSTRACT

Master Thesis

COMPARISON OF EARTHQUAKE EXPOSED AND NON-EXPOSED ADOLESCENTS IN TERMS OF PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND BEHAVIOURAL PROBLEMS

Sümevra YAŞAR

Karabük University

Institute of Graduate Programs

Department of Child Development and Education

Thesis Advisor:

Assoc. Prof. Dr. Özlem GÖZÜN KAHRAMAN

July 2024, 103 pages

The aim of this study is to compare adolescents exposed to earthquake and not exposed to earthquake in terms of psychological resilience and behavioural problems. The study group consisted of a total of 834 secondary school students, 418 adolescents exposed to earthquake and 416 adolescents not exposed to earthquake. Personal Information Form, Strengths and Difficulties Questionnaire, Child and Youth Psychological Resilience Scale, Children's Revised Event Impact Scale were used to collect the datas. In the analysis of the data, t-Test, Two-Way ANOVA and Pearson Correlation analysis were used according to the normality distribution of the variables. According to the results of the research, it was seen that the psychological resilience scores of the children did not show a significant difference according to their exposure to earthquake, while there was a significant difference in behavioural problems and being affected by the event scores according to their exposure to earthquake. It was

found that there was a moderate, positive relationship between the scores of adolescents exposed to the earthquake and the emotional problems sub-dimension and total difficulty scores, and a low, positive relationship between ADHD, peer problems, behavioural problems and social behaviour scores. According to the results of the two-factor ANOVA, there was no significant difference in the psychological resilience scores of adolescents according to the exposure to earthquake, while the common effect of the variables of gender, grade level, number of siblings and academic achievement with the exposure to earthquake was not significant in the psychological resilience scores of adolescents. In addition, while there was a significant difference in the behavioural problems scores of adolescents according to exposure to earthquake, the joint effect of exposure to earthquake and gender, grade level, number of siblings and academic achievement variables on the behavioural problems scores of adolescents was not significant. Finally, while there was no significant difference in the psychological resilience scores of the adolescents exposed to the earthquake according to the level of being affected by the event, it was determined that there was a significant difference only in the emotional problems sub-dimension regarding behavioural problems, and the emotional problems score of those who were highly affected by the event was higher. In adolescents who were not exposed to the earthquake, there were significant differences in total psychological resilience scores, behavioural problems total scores and emotional problems, ADHD, peer problems and behavioural problems sub-dimensions according to the level of being affected by the event. It was determined that adolescents with high level of exposure to the event had lower psychological resilience scores, higher behavioural problems scores than adolescents with low level of exposure to the event. In our country, which is in the class of severe earthquake zones, it is important to plan and implement effective interventions to prevent and improve the emotional and behavioural problems of children exposed to earthquakes during adolescence, one of the most critical processes of development.

Key Word : Earthquake, psychological resilience, behavioural problems, adolescent.

Science Code : 116001

TEŞEKKÜR

Tanıştığımız andan bu yana desteğini, bilgisini ve ilgisini benden esirgemeyen, fikirlerimi önemseyen, bana inanan, sorduğum her soruya sabırla ve şefkatle cevap veren, verdiği değerli yönlendirmelerle her zaman daha da motive olmamı sağlayan, birlikte çalıştığım ve hayatımın önemli bir noktasında yollarımız kesiştiği için şanslı hissettiğim sevgili danışman hocam Sayın Doç. Dr. Özlem GÖZÜN KAHRAMAN'a,

Veri toplama sürecimde desteklerini esirgemeyen okul yöneticilerine, çalışanlarına, değerli öğretmenlere ve çocuklarının çalışmaya katılabilmesi için gerekli izni veren kıymetli velilere,

Hayatım boyunca beni sonsuz sevgi ve fedakarlıklarla büyüten, bu zamana kadar aldığım her kararda yanımda olduklarını bildiğim, her koşulda maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen canım annem Nejla YAŞAR'A, canım babam Bayram YAŞAR'A ve canım kardeşim Bilal YAŞAR'A,

Hayattaki çoğu şeyin bizi daha da yaralamak ya da yıpratmak için geliyormuş gibi yaptığı anlarda gözlerinde umutlu şeyler görebildiğim, bir süreliğine bile olsa yanlarında olabilmenin büyük bir lüks olduğunu düşündüğüm, gözlerindeki ışıltının ömür boyu sürmesini dilediğim bütün çocuklara,

Tüm kalbimle, sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
KABUL.....	ii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
İÇİNDEKİLER	ix
ÇİZELGELER DİZİNİ	xii
KISALTMALAR	xiv
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ	1
1.1. AMAÇ VE KAPSAM	1
1.2. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ	7
1.2.1. Alt Problemler	7
BÖLÜM 2	9
GENEL BİLGİLER	9
2.1. ERGENLİK DÖNEMİ GENEL GELİŞİM ÖZELLİKLERİ.....	9
2.2. ZORLAYICI (STRESLİ) YAŞAM OLAYLARI VE ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ.....	11
2.3. GELİŞİM DÖNEMLERİNE GÖRE DEPREMİN ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ.....	13
2.3.1. Depremi Okul Öncesi Dönem (3-6 yaş) Çocuklarına Etkileri.....	13
2.3.2. Depremi Okul Dönemi (6-12 yaş) Çocuklarına Etkileri.....	14
2.3.3. Depremi Ergenlik Dönemi (12-18 yaş) Çocuklarına Etkileri.....	16
2.4. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK.....	18
2.4.1. Tanımı ve Etkileyen Faktörler	18
2.4.2. Erken Çocuklukta Psikolojik Sağlamlık.....	21
2.4.3. Ergenlik Döneminde Psikolojik Sağlamlık	22

Sayfa

2.5. DAVRANIŞ SORUNLARI	24
2.5.1. Tanımı ve Sınıflandırılması	24
2.5.2. Davranış Sorunlarını Etkileyen Faktörler	25
2.5.3. Ergenlik Döneminde Görülen Davranış Sorunları	26
BÖLÜM 3	29
GEREÇ VE YÖNTEM	29
3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ	29
3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE TARİHİ	29
3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ	29
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	33
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu	33
3.4.2. Güçler ve Güçlükler Anketi	33
3.4.3. Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği	34
3.4.4. Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği	35
3.5. VERİLERİN TOPLANMASI	35
3.6. VERİLERİN ANALİZİNDE KULLANILAN YÖNTEMLER	36
3.7. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN GÜVENİRLİĞİ	37
3.8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	37
BÖLÜM 4	38
BULGULAR	38
BÖLÜM 5	53
TARTIŞMA	53
BÖLÜM 6	64
SONUÇ VE ÖNERİLER	64
6.1. SONUÇ	64

	<u>Sayfa</u>
6.2. ÖNERİLER	65
6.2.1. Ailelere ve Çocukla Çalışan Uzmanlara Yönelik Öneriler.....	65
6.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler	68
KAYNAKLAR	69
EK AÇIKLAMALAR A. KİŞİSEL BİLGİ FORMU	88
EK AÇIKLAMALAR B. GÜÇLER VE GÜÇLÜKLER ANKETİ (Örnek Maddeler).....	90
EK AÇIKLAMALAR C. ÇOCUK VE GENÇ PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ (Örnek Maddeler).....	92
EK AÇIKLAMALAR D. REVİZE EDİLMİŞ ÇOCUK OLAYIN ETKİSİ ÖLÇEĞİ (Örnek Maddeler).....	94
EK AÇIKLAMALAR E. ETİK KURUL İZİNİ.....	96
EK AÇIKLAMALAR F. MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI İZİNİ	98
EK AÇIKLAMALAR G. ÖLÇEK İZİNLERİ.....	100
ÖZGEÇMİŞ	103

ÇİZELGELER DİZİNİ

Sayfa

Çizelge 3.1. Demografik özelliklere ait frekans ve yüzde dağılımları.....	30
Çizelge 3.2. Normallik dağılım sonuçları.	36
Çizelge 4.1 Ergenlerin depreme maruz kalma durumlarına göre ÇVGPSÖ puanlarına ilişkin t Testi sonuçları.....	38
Çizelge 4.2. Ergenlerin depreme maruz kalma durumlarına göre GVGA puanlarına ilişkin t Testi sonuçları.....	39
Çizelge 4.3. Ergenlerin depreme maruz kalma durumlarına göre REÇOEÖ puanlarına ilişkin t Testi sonuçları.....	40
Çizelge 4.4. Depreme maruz kalan ergenlerin ÇVGPSÖ ve GVGA puanları arasındaki ilişkiye dair Pearson Korelasyon analizi sonuçları	40
Çizelge 4.5. Depreme maruz kalan ergenlerin REÇOEÖ ve GVGA puanları arasındaki ilişkiye dair Pearson Korelasyon analizi sonuçları	41
Çizelge 4.6. Depreme maruz kalan ergenlerin REÇOEÖ ve ÇVGPSÖ puanları arasındaki ilişkiye dair Pearson Korelasyon analizi sonuçları.....	42
Çizelge 4.7. Ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının depreme maruz kalma ve cinsiyet durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları.....	42
Çizelge 4.8. Ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının depreme maruz kalma ve sınıf düzeyi durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları	43
Çizelge 4.9. Ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının depreme maruz kalma ve kardeş sayısı durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları.....	44
Çizelge 4.10. Ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının depreme maruz kalma ve akademik başarı durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları.	45
Çizelge 4.11. Ergenlerin GVGA puanlarının depreme maruz kalma ve cinsiyet durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları.....	46
Çizelge 4.12. Ergenlerin GVGA puanlarının depreme maruz kalma ve sınıf düzeyi durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları..	47
Çizelge 4.13. Ergenlerin GVGA puanlarının depreme maruz kalma ve kardeş sayısı durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları.....	48
Çizelge 4.14. Ergenlerin GVGA puanlarının depreme maruz kalma ve akademik başarı durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları	49
Çizelge 4.15. Depreme maruz kalan ergenlerde GVGA ve ÇVGPSÖ toplam puanlarının REÇOEÖ kesme noktasına ilişkin t Testi sonuçları.	50

Çizelge 4.16. Depreme maruz kalmayan ergenlerde GVGA ve ÇVGPSÖ toplam puanlarının REÇOEÖ kesme noktasına ilişkin t Testi sonuçları. 51



KISALTMALAR

- GVGA : Güçler ve Güçlükler Anketi
DEHB : Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
ÇVGPSÖ : Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
REÇOEÖ : Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği



BÖLÜM 1

GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın genel amacı ve kapsamına, araştırmanın problemine ve alt problemlerine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

1.1. AMAÇ VE KAPSAM

Dünyanın birçok yerinde her yıl doğal ya da insandan kaynaklanan afetlere maruz kalan milyonlarca çocuk ve genç birey, bu afetlerin çeşitli şekillerde etkisi altında kalmaktadır (Karabulut ve Bekler, 2019). Birçok araştırma, doğal felaketlerin çocuklar ve ergenler üzerinde olumsuz etkilere sahip olduğunu göstermektedir (Pynoos vd., 1993; Shannon vd., 1994; Goenjian vd., 1997). Doğal afetlere maruz kalan çocuk ve ergenlerin afet sonrasında gösterdikleri davranışsal değişiklikler, yetişkinlerin afet sonrası davranışlarından farklılık göstermektedir (Pfefferbaum vd., 2008). Zarar gören insan grupları arasında çocuklar, afetlerin zararlarını tam olarak anlama olgunluğuna sahip olmadıklarından ve dünya hayatını yeni kavramaya başladıklarından afet toplumunun en hassas ve en savunmasız kısmını oluştururlar (Erkan, 2010). Çocuklar ve ergenler, yetişkinlere kıyasla travmatik olayların etkisi altında kalarak mental sorunlarla daha sık karşılaşma eğilimindedirler. Bu yaş grubu, mental sağlıklarını etkileyebilecek sorunları bağımsız bir şekilde yönetmek için yeterli deneyim, beceri ve kaynaklara sahip değildir (Tanaka vd., 2016). Afetlerin çocukların ruh sağlığı üzerindeki etkileri iyi bilinmektedir. Doğal afetler hayatta kalanlar için fiziksel, psikolojik ve fizyolojik strese neden olabilir (Bulut, 2006). Araştırmalarda 13 yaşından küçük çocukların travmadan etkilenme olasılıklarının daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (Shannon vd., 1994). Çocuk ve ergenler, afetlerin etkilerini tam olarak anlayacak olgunluğa sahip olmadıkları için afetlerden daha büyük ölçüde etkilenme eğilimindedirler (Berument vd., 1999; Erkan, 2010). Tuncer, Sözen ve Sakar (2021) tarafından yapılan çalışmada küçük çocukların depreme dair bilgilerinin olmadığı ya

da depremi yanlış sözcüklerle ifade ettikleri görülmüştür. Garbarino ve Kostenly (1996) tarafından yapılan bir araştırma, küçük çocukların büyük çocuklara kıyasla çoklu risklerin olumsuz sonuçlarına karşı daha hassas olduğunu ortaya koymaktadır. Benzer şekilde, Tayvan'da yakın zamanda yapılan bir çalışmada ilkokul çocuklarının ortaokul çocuklarına kıyasla daha şiddetli Travma Sonrası Stres Bozukluğu semptomları göstermiştir (Chen vd., 2002). Çocuklarda TSSB'ye ilişkin kanıtların ilk çalışmalarda bulunamamasının bir olası açıklaması, bu çalışmaların genellikle ebeveyn veya öğretmen değerlendirmelerine dayanması ve bu değerlendirmelerin çocukların yaşadığı sıkıntı düzeyini düşük gösterme eğiliminde olmasıdır (Earls vd., 1988). Uzmanlar, çocukların doğal afet deneyimlerinin, tipik çocukluk dönemi deneyimlerinden farklı olduğunu belirtmektedir. Çocuklar, bilişsel ve sözel ifade yetenekleri tam anlamıyla gelişmediğinden duygularını bir yetişkin gibi ifade edemezler. Bu durum doğal afetlerin onları etkilemediği anlamına gelmemektedir. Tam aksine, çocuklar ve ergenler, doğal afetlerin etkilerine karşı savunmasız ve en hassas gruplardır (Karabulut ve Bekler, 2019). Özellikle olay ve durumları derinlemesine kavrayabildikleri ve soyut düşünme yeteneklerinin arttığı son çocukluk ve ön ergenlik dönemleri yaşanan zorluklar karşısında çeşitli etkilere neden olabilmektedir. Bu dönem çocukların bilişsel, sosyal ve duygusal gelişimlerinde hızlı bir ilerleme dönemidir. Çocuklar bu dönemde okulda öğrendiklerini daha derinlemesine kavrayabilirler ve soyut düşünebilme yetenekleri artar, ayrıca arkadaşlık ilişkileri ve sosyal becerileri gelişirken, özgüven ve öz-yeterlilik duyguları da artabilir (Doğan, 2007). Çocuklar bu grupta yer almalarının yanı sıra bir afet öncesinde ve sonrasında kendilerine ve başkalarına yardımcı olmakla birlikte önemli ve genellikle fark edilmeyen kapasite ve güçlerini de göstermektedirler (Fothergill, 2017). Afetlere yakın olmanın, ergenlerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini destekleyen sağlam kanıtlar bulunmaktadır.

Bu kanıtlar, ergenlerin gelişimsel açıdan afetlerle ilişkili korku ve stresle başa çıkma becerilerine sahip olduklarını göstermekte ve bu nedenle afet sonrasında önemli bir yaş grubu olarak değerlendirilmelerini sağlamaktadır (Dutta vd., 2022). Depremler, diğer travmatik olaylara göre daha farklı özellikler sergilemektedirler. Ansızın ortaya çıkması, yıkımlar, ölümler ve yaralanmalarla beraber birçok ek probleme yol açması ve ayrıca artçı sarsıntılar nedeniyle de uzun süreli etkiler oluşturabileceği göz önüne

alındığında doğal felaketler arasında özel bir konuma sahiptirler (Sabuncuoğlu vd., 2003). Başka bir ifadeyle, beklenmedik bir zamanda gerçekleşen deprem gibi doğal afetler, bireylerin kısa bir süre öncesinde sahip oldukları eşyalarını, barınaklarını veya sevdiği kişileri kaybetmesine yol açabilir. Birey, böyle ani bir olay karşısında sevdiği insanları, eşyalarını ve güvenli bulduğu bazı yerleri yitirebilir ve tüm bu sahip olduklarını kaybetme korkusuyla yüzleşmek zorunda kalabilir. Bu nedenlerden dolayı deprem gibi doğal afetler “travmatik olaylar” olarak tanımlanabilir (Öztürk, 2017).

Travma kavramı, literatürde sıklıkla Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (APA, 1994) belirttiği şekliyle ele alınır. Bu bağlamda, travma, hayatı tehdit eden ya da ölümlle sonuçlanabilecek durumlar, ciddi yaralanmalar ya da fiziksel zarar tehlikesi içeren olaylar ve bireyin doğrudan deneyimlediği ya da tanıklık ettiği acı verici olaylar (örneğin, yakın birinin ölümü, kaza, ölümcül hastalık vb.) şeklinde tanımlanır (Dürü, 2006; Haselden, 2014; İnci ve Boztepe, 2013). Bu nitelikler, bireylerin psikolojik durumunu etkileme potansiyeline sahip olduklarından dolayı, bireylerin psikolojileri üzerinde etkili olma eğilimindedir (Tedeschi ve Calhoun, 1995; Calhoun ve Tedeschi, 1999). Bireyler, hayatları süresince en az bir defa, izleri uzun süreli olarak kalacak olan kayıplar, hastalıklar ve benzeri travmatik olaylarla karşılaşmaktadırlar (Calhoun ve Tedeschi, 1999).

Deprem sonrasında çocuklar ve ergenler arasında görölen sorunlar arasında depremi tekrar yaşama, kapalı alanlarda bulunma ve ebeveynlerinden ayrılma korkuları sıkça görölrken, yalnızca ergenlerde ölüm korkusu daha belirgin bir şekilde ortaya çıkar (Çetin Dağlı vd., 2018; Latuperissa vd., 2020). Emilia Romagna depremi sonrasında 2012 yılında ilkokul çocuklarıyla gerçekleştirilen bir araştırmada, depremden kurtulan çocukların en yaygın bildirdiği duygunun korku olduğu belirlenmiştir (Raccanello vd., 2017). Bu tür olaylar karşısında, çocuk ve ergenlerde uykuya dalmada zorluk, sık sık uyanma gibi uyku sorunları, çabuk sinirlenme, ani seslere karşı aşırı tepki verme, olayın tekrar yaşanacağı korkusu, sürekli tetikte olma hali, aile içi ilişkilerde bozulmalar, yoğun kaygı, depresyon belirtileri, fiziksel şikayetler ve gelecekle ilgili umutsuzluk gibi çeşitli travma sonrası stres tepkileri görölebilir (Fan vd., 2011). Depremin şiddeti, süresi, yaşanan yerin konumu gibi faktörler bu etkileri farklılaştırmaktadır. Küçük çocuklar, afet durumlarında korku ve aşırı endişe hissetme eğilimindedir. Ailelerinden ayrı kaldıklarında, yakınlarının

güvende olup olmadığı konusunda endişelenirler ve bu nedenle aileleriyle birlikte olmayı tercih ederler. Bu durum, okula veya benzeri yerlere gitmekte sorun yaşamalarına sebep olabilir (Limoncu ve Atmaca, 2018). Okul çağındaki bireyler için, sosyal çevrelerindeki arkadaş grupları hayati öneme sahip olabilmektedir. Bu dönemde, bir arkadaş grubuna dahil olma ve onların beğenisini kazanma arzusu, öncelikli hedefler arasında yer almaktadır. Ancak, bir arkadaşın kaybı gibi olumsuz olaylar, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve benzeri sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir. Bu tür olumsuz durumlara karşı geliştirilen tepkiler ise, suçla meyil, saldırganlık ve madde kullanımı gibi olumsuz davranışlar olarak kendini gösterebilmektedir (Karabulut ve Bekler, 2019). Ergenlerin deprem felaketi karşısındaki tepkileri, bireysel farklılıklardan ötürü çeşitlilik göstermektedir. Kimi ergenler depremin hemen ardından farklı davranışlar sergilerken, kimileri depremden etkilenmemiş gibi davranarak uzun süreler geçirebilir ve daha sonrasında davranış sorunları sergileyebilirler (Berument vd., 1999).

Davranış sorunu, bireylerin gözlemlenebilir veya ölçülebilir davranışlarında ortaya çıkan uyum problemleridir (Karaçör, 2022). Başka bir ifadeyle çocuğun kendisi de dahil çevresine ve diğerleriyle olan ilişkilerine zarar veren sürekli tekrarlanan olumsuz davranışları olarak tanımlanır (Altunçanak, 2020). Ergenin sağlıklı bir biçimde çevreye uyum sağlamasında, bireye özgü yapısal özellikler ve çevresel faktörler önemli bir rol oynamaktadır. Kalıtsal özellikler ile sonrasındaki yaşantıları kapsayan bu iki faktör bazı ergenlerde başa çıkma gücü sağlarken, diğerlerinde uyum sorunlarına yol açabilmektedir (Eratay, 2011). Yaşanmış olan travmanın çeşidi, bireylerin zorluklar karşısında başa çıkma yöntemleri, genetik ve çevresel faktörler, sosyal destek alıp almama, travmaya yüklenen anlamlar, geçmiş travma öyküleri gibi birçok faktör bireylerin travmalarının sonucunda vermiş olduğu tepkilerle birlikte onların duygularını etkiler (Briere vd., 2016). Travmatik olaylara verilen tepkiler değişiklik gösterse de travmatik deneyimlerin yarattığı etki her bireyde aynı olmayabilir. Aynı olayı ve koşulları yaşayan bireylerden bir kısmı ciddi düzeyde etkilenirken, bir kısım çok düşük düzeyde etkilenir ya da hiç etkilenmeden hayatına devam edebilir (Vanderbilt-Adriance, 2006). Bu farklılıktan yola çıkılarak yapılmış birkaç çalışma psikolojik sağlık kavramı üzerine odaklanmıştır (Çapan ve Arıcıoğlu 2014; Oshio vd., 2018).

Psikolojik sağlamlık, kişinin zorlu yaşam olaylarına uyum sağlayabilme, işlevselliği bozulmadan yaşamını sũrdũrebilme ve baş etme kapasitesine sahip olabilme becerisi Şeklinde tanımlanabilir (Begun, 1993). Başka bir ifadeyle psikolojik sağlamlık, zorlu yaşam koşulları ile karşılaşıldığında kişinin kendisini toparlama gũcũne ve maruz kalınan olayların yarattığı değişimlerle başa ııkabilme kapasitesine sahip olma olarak ifade edilebilir (Basım ve ıetin, 2011; Garmezzy, 1991). Bu kavram dinamik bir sũreı olmakla birlikte aynı zamanda travmatik deneyimler karşısında başa ııkabilme, uyum sağlama veya yeterlik edinebilme gibi sũreıleri de iıerir (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009). Gelişimsel bir perspektiften bakıldığında, zorlu koşullar altında bile (olumsuz yaşantı veya travmatik deneyim) normal gelişimin tamamlanması hedeflenmektedir (Fonagy vd., 1994). Psikolojik sağlamlığın temel gerekliliklerinden biri de olumlu sonuıların ortaya ııkmasına, olumsuz sonuıların azaltılmasına veya ۆnlenmesine yardımcı olan risk etmenlerinin ve destekleyici faktörlerin var olmasıdır (Fergus ve Zimmerman, 2005). Son yıllarda, ıocukluk ve ergenlik dۆnemlerindeki pek ıok risk faktörü ve olumsuz yaşam olayıyla ilişkilendirilen psikolojik sağlamlık kavramı ۆzerinde ۆnemli bir vurgu yapılmaktadır. Psikolojik sağlamlık kavramı, yapısı gereği travmatik yaşantıları da kapsamaktadır. Bireylerin psikolojik sağlamlığa sahip olduklarını belirtebilmek iıin hayatlarında bir kere de olsa travmatik olay deneyimlemiş olması şarttır (Doll ve Lyon, 1998; Luthar vd., 2000; Rutter, 1999).

Travmatik yaşantılarda, bireyin sağlamlık dۆzeyini belirleyen faktörler arasında fiziksel ve mental işlevselliklerin sũrdũrũlebilirliđi, kontrol algısının varlığı ve ara sıra olumlu duyguların geliştirilmesi ۆne ııkmaktadır (Bonanno ve Mancini, 2008). Araştırmalar, psikolojik sağlamlığı dũřuk olan bireyin hem iıe hem de dışa yۆnelim problemleriyle daha sık karşılaştığını doğrulamaktadır (Kabasakal ve Arslan, 2014; Kim ve Im, 2014; Leea ve Cranford, 2008). Bu nedenle psikolojik sağlamlık, davranış sorunlarını ۆnleyici bir faktör olarak kabul edilebilir. Psikolojik sağlamlığın geliştirilmesi, ıocukluk dۆneminde ۆzellikle ۆnemlidir. ıünkü ıocuklar ve ergenler, gelişim sũreıleri boyunca birıok zorlukla karşılaşırlar ve tũm bunlar ileriki yaşamlarında karşılaşacakları zorluklara hazırlık niteliği taşır.

Deprem gibi doğal afetler psikolojik sağlamlık için risk faktörü olarak sunulmuştur (Gürkan, 2006). Ülkemizin aktif deprem kuşağı üstünde yer alması ve yakın zamanda şiddetli bir depremi yaşamış olması sebebiyle bireylerin yaşadıkları ruhsal travmaya sebep olan kaynakların sayısı da artmıştır. Tüm bu sosyocoğrafik yapı göz önünde bulundurulduğunda bireyin psikolojik sağlamlık düzeyinin yüksek olması son derece önem arz etmektedir (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009). Çeşitli risk faktörlerine maruz kalan veya olumsuz yaşantılarla karşılaşan çocuklar ve ergenler arasında, olumsuzluklara rağmen başarı gösterme ve olumlu yönde gelişme yeteneğine sahip olan bir grup bireyin varlığı gözlenmiş ve bu konuda çalışmalar yapılmıştır (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009). İlgili literatür incelendiğinde psikolojik sağlamlığın çocuklarda ve ergenlerde davranış sorunlarını yordadığı görülmektedir. Mooney ve arkadaşları (2017) tarafından Yeni Zelanda'da 2010–2012 Canterbury depremlerinden sonra yapılan bir çalışmada çocukların duygusal düzenleme, problem çözme ve olumlu yeniden çerçeveleme gibi stratejileri kullanarak etkili bir şekilde başa çıktıkları bulunmuştur. Ayrıca Hoffman vd. (1992) tarafından yapılan bir başka çalışma ise ergenlerin ön ergenlere kıyasla daha çeşitli başa çıkma becerilerine sahip olduğunu ve bunları daha etkin bir şekilde kullanabildiğini belirtmektedir (Bulut, 2009).

Ülkemiz aktif deprem kuşağı üstünde yer almakta ve büyük depremlerle karşı karşıya kalmaktadır. Bireylerde duygusal, sosyal ve psikolojik açıdan büyük değişimlerin yaşandığı oldukça hassas bir dönem olan ergenlik döneminde deprem gibi travmatik olaylar daha derin ve kalıcı etkiler bırakabilir. Bu nedenle depremin ergenlik dönemindeki çocukların duyu ve davranışları üzerindeki etkilerini belirlemek ve bu dönemdeki çocukların psikolojik sağlamlık düzeyini artırmak için uygun ve destekleyici müdahalelerin yapılması önemlidir. Ülkemizde depremin çocukların duyu ve davranışları üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmaların çok az olduğu dikkate alındığında bu çalışmanın alanyazındaki önemli bir boşluğu dolduracağı ve yapılacak sonraki çalışmalara rehberlik edeceği düşünülmektedir.

1.2. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Bu araştırmada “Depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin psikolojik sağlımlıkları ve davranış sorunları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır? sorusuna yanıt aranmıştır. Belirlenen problem çerçevesinde aşağıdaki alt problemler oluşturulmuştur.

1.2.1. Alt Problemler

1. Depreme maruz kalma durumuna göre ergenlerin psikolojik sağlımlıkları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
2. Depreme maruz kalma durumuna göre ergenlerin davranış sorunları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
3. Depreme maruz kalma durumuna göre ergenlerin olaylardan etkilenme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
4. Depreme maruz kalan ergenlerin psikolojik sağlımlık ve davranış sorunları arasında bir ilişki var mıdır?
5. Depreme maruz kalan ergenlerin olaydan etkilenme düzeyleri ve davranış sorunları arasında bir ilişki var mıdır?
6. Depreme maruz kalan ergenlerin olaydan etkilenme düzeyleri ve psikolojik sağlımlık düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
7. Ergenlerin psikolojik sağlımlık düzeyleri depreme maruz kalma ve cinsiyet ortak etkisine bağlı olarak anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
8. Ergenlerin psikolojik sağlımlık düzeyleri depreme maruz kalma ve sınıf düzeyi ortak etkisine bağlı olarak anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
9. Ergenlerin psikolojik sağlımlık düzeyleri depreme maruz kalma ve kardeş sayısı ortak etkisine bağlı olarak anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
10. Ergenlerin psikolojik sağlımlık düzeyleri depreme maruz kalma ve akademik başarı ortak etkisine bağlı olarak anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
11. Ergenlerin davranış sorunları depreme maruz kalma ve cinsiyet ortak etkisine bağlı olarak anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
12. Ergenlerin davranış sorunları depreme maruz kalma ve sınıf düzeyi ortak etkisine bağlı olarak anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

13. Ergenlerin davranış sorunları depreme maruz kalma ve kardeş sayısı ortak etkisine bağlı olarak anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
14. Ergenlerin davranış sorunları depreme maruz kalma ve akademik başarı ortak etkisine bağlı olarak anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
15. Depreme maruz kalan ergenlerin GVGA ve ÇVGPSÖ toplam puanları REÇOEÖ kesme noktasına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
16. Depreme maruz kalmayan ergenlerin GVGA ve ÇVGPSÖ toplam puanları REÇOEÖ kesme noktasına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?



BÖLÜM 2

GENEL BİLGİLER

Bu bölümde ergenlik dönemi genel gelişim özellikleri, zorlayıcı (stresli) yaşam olayları ve çocuklar üzerindeki etkileri, gelişim dönemlerine göre depresyonun çocuklar üzerindeki etkileri, psikolojik sağlık ve davranış sorunları ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

2.1. ERGENLİK DÖNEMİ GENEL GELİŞİM ÖZELLİKLERİ

Bireylerin yaşamlarında her bir dönem ayrı önem taşımaktadır. Ergenlik, fiziksel, sosyal, duygusal ve cinsel açıdan değişim ve gelişimlerin gözlemlendiği, çocukluktan yetişkinliğe geçişin yaşandığı bir aşamadır. Latince “adolescere” sözcüğünden türeyen ergen sözcüğü, büyüme ya da büyüüp olgunlaşma anlamına gelmektedir. Bu dönemde vücutta meydana gelen boy ve kilo artışıyla beraber yapısal ve işlevsel olgunlaşmaların yaşanması, duygusal iniş çıkışlar, ilişkilerde bozulmalar, etrafta olup bitenlerden kolay etkilenme ve toplum içerisinde rol sahibi olmaya çalışma gibi özellikler gözlemlenir. Tüm bu süreç, bireyin kişilik oluşumunda en önemli aşamalardan biri olarak kabul edilebilir (Avcı, 2010). Ergenlikte vücutta meydana gelen hızlı değişimler, bireyin kendi bedenine aniden uyum sağlama zorluğunu da beraberinde getirir. Bu değişimleri anlamlandıramayan ergen, çevresine karşı ani tepkiler gösterebilir, uyum sorunu yaşayabilir ve davranışlarında ani değişiklikler sergileyebilir (Akgüneş ve Kolburan, 2020). Toplumlar, dönemler ve bireyler arasında çeşitli özellikler gösteren ergenlik döneminde olaylar tahmin edilebilir bir sıraya göre oluşsa da zaman içindeki seyri değişkenlik gösterdiğinden başlangıç yaşı hakkında farklı fikirler mevcuttur (Kreipe ve McAnarney, 2001). Ülkemizde ergenlik, kızlarda ortalama 10-12 yaş aralığında ve erkeklerde 12-14 yaş aralığında başlar, ortalama 21-24 yaşları arasında son bulur (Büyükgönenç ve Törüner 2012).

Ergenlik dönemi daha iyi anlaşılabilmesi açısından genellikle erken ergenlik, orta ergenlik ve geç ergenlik şeklinde üç alt dönemde incelenmektedir. Bu alt dönemler, ergenlik sürecindeki farklı gelişimsel aşamaların anlaşılmasına yardımcı olmaktadır (Büyükgönenç ve Törüner, 2012; Ocakçı 2015). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine bakıldığında 10-19 yaş aralığındaki bireyler ergen olarak tanımlanırken 10-14 yaş aralığındaki bireyler için erken ergenlik terimi kullanılmaktadır. Ergenliğin başlarında, ergenler genellikle anne-babaları ve çevrelerindeki yetişkinler tarafından ne tam olarak yetişkin ne de tam olarak çocuk olarak algılanırlar. Bu durum, ebeveynler ve yetişkinler arasında ergenlerin ne yapabilecekleri ve ne yapamayacakları konusunda farklı fikirler ve yaklaşımlar ortaya çıkarır (Kulaksızoğlu, 2014). Ergenlik dönemindeki bireyler genellikle arkadaşlarıyla daha fazla vakit geçirme eğiliminde oldukları için ebeveynlerinin düşüncelerini sorgulamaya başlarlar ve onların güvenilirliğini sınırlar. Bu süreçte ebeveynlere karşı isyan hissi belirebilir ve itaat ile bağımsızlık arasında yaşanan duygusal karmaşa, bireylerin bilişsel süreçlerini zorlaştırabilir (Behrman vd., 2000; Ocakçı, 2015). Ergenlikte ortaya çıkan soyut düşünme becerileri, bilişsel gelişimi şekillendirerek ergenin çeşitli yeni durumlarla daha iyi başa çıkmasına olanak tanır (Bayhan, 2016). Soyut düşünme becerilerinin gelişimiyle birlikte ergenler, felsefe, din, politika, ölüm gibi konular üzerinde derinlemesine düşüncelere ve tartışmalara girerler. Zaman kavramı hakkında farkındalık kazanmaya, gelecekleri hakkında endişeler duymaya, zamanın akışını fark ederek kendi ölümlülüklerini idrak etmeye başlarlar. Erken ergenlik dönemi bazen ergenlerin ailesini, arkadaşlarını ve yaşam tarzını reddetme süreci olarak görülmekte ve bu durum ergenin kendini yabancılaşmış hissetmesine yol açabilmektedir (Derman, 2008).

Kuramcılar ve araştırmacılar tarafından çocukluk dönemi ve yetişkinlik dönemi arasında bir geçiş olarak değerlendirilen ergenlik dönemine dair sistematik olarak yapılan ilk çalışmaları 20. yy. başlarında G. Stanley Hall gerçekleştirmiş aynı zamanda ergenliği “fırtına ve stres dönemi” olarak tanımlamıştır (Arnett, 2001). Erikson ve Freud’a göre bu dönem, önemli gelişimsel değişimler yaşandığından ve gelişime dair stres veren yaşantılar belirgin bir biçimde ortaya çıktığından kritik önem arz etmektedir. Ortaya çıkan bu değişimler, stres karşısında verilen tepkiler ve bireylerin gösterdikleri uyum ileriki dönemlerde karşılaşıacağı diğer gelişimsel örüntüleri ciddi

bir şekilde etkiler (Dolgin, 2014). Gelişim dönemleri içerisinde toplumsal etkilerin bireyler açısından en fazla önem taşıdığı evre, ergenlik dönemidir (Parlaz vd., 2012). Biyolojik ve fizyolojik değişimlerin yanı sıra dezavantajlı gruplardaki ergenlerin hayatları boyunca doğal afet, savaş, suça tanık olma, ailede yaşanan krizler, ekonomik zorluklar, anne-babanın boşanması, dışlanma, ayrımcılığa uğrama gibi pek çok zorlu yaşam olayına, krizlere ve travmalara maruz kaldıkları görülmektedir (Vangölü ve Tanhan, 2022). Ergenlerden bazıları bu dönemde karşılaştıkları güçlüklerle başa çıkma ve uyum mekanizmalarını kullanmakta daha başarılıyken diğerlerinin yeterince başarılı olamadığı gözlenmektedir. Gelişim psikolojisi açısından “sağlamlık” olarak adlandırılan kavramın ergenlik dönemi içerisindeki önemini, bahsedilen bireysel farklılıklar ortaya koymaktadır (Eminağaoğlu, 2006). Yaşamın tekrar normale dönmesi ve uyumun tekrar sağlanabilmesi, ergenin psikolojik sağlamlık düzeyi ile yakından ilgilidir (Vangölü ve Tanhan, 2022).

2.2. ZORLAYICI (STRESLİ) YAŞAM OLAYLARI VE ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Stresli yaşam olayları veya yaşam olayı stres etkenleri, istenmeyen, programlanmamış, normatif olmayan ve/veya kontrol edilemeyen, ayrı, gözlemlenebilir, genel olarak net bir başlangıcı ve bitişi olan ve çoğunlukla yaşamda büyük değişikliklere işaret eden olaylardır. Bu tür stresli yaşam olaylarının hem fiziksel hem de psikolojik sağlık üzerinde önemli olumsuz etkileri bulunmaktadır (Carlson, 2014). Çocuklar sıklıkla stresli yaşam olaylarına maruz kalır ve psikolojik belirtiler geliştirme riski taşırlar. Risk faktörleri ve koruyucu faktörler bu hassas grubun mental sağlığını olumlu ve olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Cardenas vd., 2023). Hayatta karşımıza çıkabilecek olan zorlu yaşam olayları bazen somut olaylarla ilişkilendirilebileceği gibi bazen de varoluşsal sıkıntılar gibi daha soyut durumlarla da bağlantılı olabilir. Bu zorlu deneyimler, bireylerin bilişsel, fiziksel ve duygusal işlevselliğini derinden etkileyebilmektedir. Zorlayıcı yaşam olaylarıyla karşılaşıldığında bireyler zamanın durduğunu, mekân algısının değiştiğini düşündüklerinden duygularını ve düşüncelerini donmuş ve devam edemeyecekmiş gibi algırlar (Turan ve Saygı, 2023). Zorlayıcı yaşam olayları, yalnızca bireysel düzeyde değil aynı zamanda toplumlar üzerinde de etkili olabilen bir olgudur. Etkilenmiş geniş bölgeler ve

etkilenen insanların sayısı bağlamında değerlendirildiğinde, depremin toplumsal bir travmaya yol açtığı ve dolayısıyla travmatik/zorlayıcı bir olay olduğu rahatlıkla ifade edilebilir (Yelboğa, 2023). Doğal afetler, ülkeler için önemli tehditler oluşturmaktadır. Deprem, ani bir şekilde ortaya çıkan, sınırlı bir zaman diliminde devam eden ve belirli bir başlangıcı ve sonu olan zorlayıcı yaşam olaylarından biridir. Ülkemiz aktif deprem kuşağı üstünde yer almaktadır ve bu nedenle tarihte şiddeti birbirinden büyük depremlerle karşı karşıya kalmıştır. Bunlardan sonuncusu 6 Şubat 2023 tarihinde yaşanmış olup Kahramanmaraş'ın Pazarcık ilçesi merkezli 7,7 şiddetinde ve ardından 7,6 şiddetinde Elbistan merkezli iki deprem meydana gelmiştir. Şiddetli bir şekilde meydana gelen iki deprem sonrası 7.184 artçı meydana geldiği bildirilmiştir. Kahramanmaraş, Gaziantep, Diyarbakır, Şanlıurfa, Adana, Osmaniye, Kilis, Hatay, Elâzığ ve Malatya şehirlerini derinden etkileyen deprem 50.096 kişinin hayatını kaybetmesine, 107.204 kişinin yaralanmasına sebebiyet vermiştir. Yaklaşık 528 bin kişinin güvenli sayılabilecek diğer şehirlere tahliyesi gerçekleşmiş ve yaklaşık 2 milyon depremzede vatandaş kendi imkanlarını kullanarak tahliye olmuşlardır (AFAD, 2023).

Çocukların depremden etkilenme derecesi yaşı, cinsiyeti, gelişimsel özellikleri, ailesinin tepkileri, geçmiş yaşantıları, kaybı olup olmadığı, sağlanan sosyal destek ve algılanan sosyo-ekonomik düzey gibi faktörlere göre değişkenlik gösterir (Erkan, 2010). Akbaba, Kılcan ve Çepni (2013) tarafından gerçekleştirilen bir çalışma, ortaokul sekizinci sınıfa giden çocukların 2011'de yaşanan Van depremi sonrasında sosyal değerleri üzerindeki etkilerini araştırmış ve elde edilen bulgular, depremi yaşayan ve yaşamayan çocukların özellikle sorumluluk sahibi olma, dayanışma, sadaka verme, barış, dürüst olma ve vatansever olma gibi değerlere benzer şekilde önem verdiklerini göstermiştir. Bulut (2009), yürüttüğü bir araştırmada ilköğretim 4.-5. sınıf ile ortaokul 6.-7.-8. sınıf düzeyindeki çocukların deprem sonrası yaşadıkları travma sonrası stres bozukluğuna dair durumları, yaş grupları, cinsiyet dağılımları ve yaygınlık oranları açısından incelemiştir. 243 çocuğun katılımıyla gerçekleştirilen araştırmada çocuklara "Travma Sonrası Stres Tepkileri Ölçeği" uygulanmış ve çocukların %90'ında travma sonrası stres bozukluğu belirtileri gözlemlenmiştir. Mooney ve meslektaşları (2017) Yeni Zelanda'da 2010–2012 Canterbury depremlerinden sonra yaptıkları çalışmada çocukların duygusal düzenleme, problem çözme ve olumlu

yeniden çerçeveleme gibi stratejileri kullanarak etkili bir şekilde başa çıktıklarını bulmuşlardır. Zorlayıcı yaşam olayları, gelişim dönemlerine göre çocukları farklı düzeylerde etkileyebilir.

2.3. GELİŞİM DÖNEMLERİNE GÖRE DEPREMİN ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Depremi şiddeti, süresi, yaşanan yerin konumu gibi faktörler bu etkileri farklılaştırmaktadır. Depremi çocuklar üzerindeki etkileri gelişim dönemlerine göre üç grupta ele alınarak incelenebilir.

2.3.1. Depremi Okul Öncesi Dönem (3-6 yaş) Çocuklarına Etkileri

Doğum sonrası gelişimin en hızlı olduğu dönem, okul öncesi dönemdir. Öğrenmenin hızlı gerçekleştiği bu süreçte çocuk aktif rol oynamaktadır (Sapsağlam, 2019). Günlük deneyimleri aracılığıyla çevresini keşfetmeye başlayan çocuklar daha önce şahit olmadıkları bir deneyimle karşılaştıklarında baş etme mekanizmaları tam anlamıyla gelişmemiş olur. Bu yüzden yaşadıkları depremin sebep olduğu kayıplar ve yaşadıkları koşullarda ortaya çıkan değişikliklerle baş etme konusunda zorluk yaşarlar. Ebeveynlerinin, öğretmenlerinin ve yakın arkadaşlarının desteğine ihtiyaç duymaktadırlar (Berument vd., 1999).

Okul öncesi dönemdeki çocuklar, anlamlandıramadıkları olaylar karşısında farklı tepkiler gösterebilirler. Deprem gibi bir doğal afetin yaşanması, günlük rutinlerinin bozulmasına yol açabilir ve sonuç olarak çocukların psikolojik olarak etkilenmesine neden olabilir (Aral, 2023). Çocuklarda, yaşanan doğal afetin etkisiyle sıkça güvensizlik hissi yaşanabilmekte ve bu his, kaygı, korku, şaşkınlık, terk edilme endişesi ya da sevilen bir şeyi kaybetme korkusu gibi farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Ölüm ve kayıp kavramlarını tam olarak anlamlandıramayan çocuklar, bu kavramları oyun olarak algılamaktadır (Veenema ve Schroeder, 2002; Erkan, 2010; Karabulut ve Bekler, 2019). Depremi ardından oynadıkları oyunlarda bu konulara yer vermeleri tipiktir. Çizmiş oldukları resimlere bakıldığında benzer temalar sık sık

tekrarlayabilmekte, oyunlarında aynı senaryoları tekrar tekrar kurabilmekte ve sonuçlarını değiştirmeye çalışabilmektedirler (Aral, 2023).

Doğal afetin getirmiş olduğu kayıpları hatırlatacak oyunlar oynamak, yaşananları sanki bir ykymş gibi anlatmak, yaşanılan afete dair ısrarcı bir biçimde sorular sormak gibi davranışlar da görülebilmektedir. Bunlarla birlikte çocukta hiperaktivite, uyku problemleri, ağlama nöbetleri, parmak emme gibi davranış problemi, kekemelik gibi konuşma bozukluğu ve yoğun stres kaynaklı sağlık problemleri de gelişebilmektedir. Çocuklar ebeveynlerine bağımlı hale gelebilir ve onlardan ayrılmakta zorlanabilirler. ocukta kazanmış olduğu bir beceriyi kaybetme ya da yaşından beklenen davranışların aksine küçük yaş grubu davranışlarına dönme şeklinde regresyonlar grlebilir (İşmen, 2001; Akcanbaş, 2009). Çocuklar yaşadıkları olaya kendilerinin sebep olduğu düşüncesine kapılabilir. Medyada yer alan haberler sadece depreme maruz kalmış olan çocukları değil, maruz kalmayan çocukları da etkilemekte, benzer davranışların sergilenmesine neden olabilmektedir (Aral, 2023).

Çocukların olaylara verdikleri tepkileri anlayışla karşılamak gerekir. Sordukları sorular gelişim düzeylerine uygun şekilde cevaplanmalıdır. Uyku ve yeme rutinleri oluşturulmalı, medyadan olabildiğince uzak tutulmalı, akranlarıyla birlikte olabileceği güvenli ortamlar oluşturulmalı, oyunlara ve çeşitli sosyal etkinliklere yönlendirilmelidir (Schafer vd., 2016; Yorulmaz ve Karadeniz, 2021).

2.3.2. Depremin Okul Dönemi (6-12 yaş) ocuklarına Etkileri

Okul ağı, ergenlik döneminin öncesinde yer alan, genellikle daha istikrarlı ve yavaş ilerleyen bir büyüme ve gelişme evresidir. Bu dönem, ergenlikte yaşanan hızlı değişimlerden önce, genellikle daha sakin ve sürekli bir gelişim sürecine işaret eder. Okul ağındaki ocuk, genellikle geçmiş veya gelecek konusunda çok fazla düşünmez. Bu dönemdeki ocuk için asıl önemli olan, şu an yaşadıklarıdır. Aile, hala bu dönemde ocuk için önemli bir destek sağlar. Bununla birlikte, arkadaşlar da çocuğun gelişiminde etkili bir rol oynarlar (Santrock, 2017).

Okul dönemi çocukları, gelişimsel olarak depremi en iyi şekilde algılayabilecek gruplardan biridir. Okulda depreme dair gördükleri bilgiler ve somut işlemleri gerçekleştirebilecek düzeyde olmaları sayesinde yaşadıklarını analiz etme konusunda daha başarılıdırlar. Fakat yine de bu dönem çocukları da yaşadıkları olaylar karşısında yoğun tepkiler verebilmektedir (İşmen, 2001). Uyku bozukluğu, kabuslar görme, iştahsızlık ya da yemekte aşırıya kaçma gibi davranış problemleri görülebilir (Gökler Danışman ve Okay, 2017).

Çocuklar, yetişkinlerin yaşanan doğal afete karşı savunmasız ya da zayıf olduğunu görerek güvensizlik yaşayabilmektedir. Ebeveynlerine karşı itaatsizlik veya aşırı bağıllık söz konusu olabilmektedir. Ebeveynlerinden ayrı kaldıklarında depremin tekrar meydana geleceği korkusu, okula devam etmek istememe gibi sonuçlar doğurabilmektedir. Çocuklar dikkat sorunu yaşayabilir, dikkatini toplayıp sürdürmede güçlük çekebilir ve eski güzel günlerine geri dönme istekleri ortaya çıkabilir (Aral, 2023). Çocuklarda somatik problemler meydana gelebilmekte, mide ağrısı, mide bulantısı gibi fiziksel şikayetlerin yanı sıra depresif belirtiler de gözlemlenebilmektedir (Limoncu ve Atmaca, 2018). Bazı çocuklar savunma mekanizması olarak yaşadıkları olayı yok sayma davranışı gösterebilir. Bu dönemde yer alan çocuklara yardımcı olabilmek için yaşadıklarının anlaşılıp verdikleri tepkilerin farkına varılması önemli bir adımdır. Akranlarıyla olan ilişkilerinde süreklilik sağlanması, televizyon, internet gibi medya araçlarını kullanmada sınırlamaların olması ve etrafındaki yetişkinlerin de kendi tepkilerini düzenleyebilmesi gerekir (Erdem ve Kaynar, 2022). Verilecek psikososyal destekler çocuğun anlaşıldığını hissetmesini sağlayacaktır (Field vd., 2017; Girardi vd., 2020).

Çocukları günlük yapılan basit işlere dahil etmek sorumluluklarını üstlenmesinde yardımcı olmaktadır. Olumlu davranış sergilediğinde pekiştirmek için motivasyon sağlanmalı aksi bir davranışın da kabul edilemeyeceği çocuğa açıkça ifade edilmelidir (Zara, 2011). Özellikle ilkokul ve okul öncesi dönem çocuklarında afet sonrasında ailelerinin sağladığı destek oldukça önemlidir (Shaw vd., 2012). Araştırmalar, afetlerden etkilenen bu çocuklarda, destekleyici bir aile yapısına sahip olma durumunun, genellikle afeti takip eden dört ila altı aylık süreçte psikolojik tepkileri hafiflettiğini göstermektedir (Hagan, 2005).

2.3.3. Depremın Ergenlik Dönemi (12-18 yaş) Çocuklarına Etkileri

Ergenlik dönemindeki birey, fizyolojik ve duygusal değişimlerle cinsel kimlik ve yetişkinlik rollerine uyum sağlamaya çalışır. Bu dönemdeki duygusal dalgalanmalar, süreklilik arz etmez; uzun süreli buhranlar yerine bu duygusal karmaşıklık zaman içinde dalgalanabilir. Dolayısıyla, ergenler aynı duruma bazen aşırı tepkiler verirken bazen daha sakin bir tutum sergileyebilir (Çakmaklı, 2007). Ergenlik, zorlayıcı yaşam olaylarının sıkça tecrübe edildiği bir dönemdir. Bu tür durumlarla karşılaşan ergenler, bazen kaçınma bazen de bu olaylarla daha yakın bir bağ kurma eğilimi gösterebilirler. Bu durumlar, maruz kaldıkları sorunların artmasına yol açabilir (Vangölü ve Tanhan, 2022). Deprem sonrasında çocuklar ve ergenler arasında görülen sorunlar arasında depremi tekrar yaşama, kapalı alanlarda bulunma ve ebeveynlerinden ayrılma korkuları sıkça görülürken, yalnızca ergenlerde ölüm korkusu daha belirgin bir şekilde ortaya çıkar (Çetin Dağlı vd., 2018; Latuperissa vd., 2020).

Depremle karşılaşan ergenler oldukça farklı ve yoğun tepkiler sergilerler. Bazıları olayı yok sayma eğilimindeyken diğerleri riskli davranışlar içerisine girebilir. Yaşanılan olay karşısında çaresizlik hissine bağlı olarak ergenin duygularında körelme, tepkisizlik gibi duygular yaşanabilir. Her şeye ve herkese karşı öfkelenip saldırgan tepkiler verebilmektedir (Gökler Danışman ve Okay, 2011). Çaresiz kaldığından dolayı olayları yok sayabileceği için hem ebeveynlerini hem de etrafındakileri kızdırabilecek düzeyde günlük rutinlerini abartılı bir şekilde yaşayabilir ve bu çaresizlik duygusundan kaynaklı ergende güvensizlik, benlik saygısında önemli derecede dalgalanmaların yaşanması gibi durumlar görülebilir (Veenema ve Schroeder, 2002). Uyku bozuklukları bu belirtilerle birlikte ergende görülebilecek olan diğer bir problemdir (Limoncu ve Atmaca, 2018). Bunlara ek olarak ergenin yaşadığı durumdan kurtulmak için madde kullanmaya başladığı veya kullandığı madde miktarının yüksek oranda arttığı görülebilir (Karabulut ve Bekler, 2019).

Ergenlik dönemindeki birey, yaşadığı kayıplar nedeniyle okul veya çalışıyorsa işi ile ilgili sorunlar yaşayabilir. Ebeveynlerini veya sevdiklerini yanlarında olmadığına güvende olamayacakları endişesiyle aktivitelere katılım sağlarken isteksiz davranabilir. Bu durumda, etkinliklere dahil olurken dikkatini toplamakta güçlük

çekebilir ve ortamı terk edip evine gitmek isteyebilir. Aynı zamanda, bazı ergenler ise tam tersi davranabilir, etrafındaki herkesten uzaklaşıp yalnız kalmak isteyebilirler. Deprem gibi anlaşılamayan ve bireyin kapasitesini aşan olaylar, bazen bireylerde saldırganlık ve öfke duygularını tetikleyebilir, bu da bazı durumlarda suça yönelik davranışlara neden olabilir (Sabuncuoğlu vd., 2003; Limoncu ve Atmaca, 2018; Karabulut ve Bekler, 2019).

Ergenlik dönemindeki bireylere deprem sonrası destek olabilmek için açık bir iletişim ortamı sağlanmalıdır. Tek başına olmak istediği zamanlarda ergenlere saygı gösterilmeli ve duygusal tepkilerine anlayışla yaklaşılmalıdır. Bu süreçte, ergenin dengeli ve düzenli beslenmesi, uyku düzeninin sağlanması ve duygularını ifade edebilmesi için güvenli alanlar oluşturmak önemlidir. Akademik başarılar yerine, ergenin duygusal durumuna odaklanılmalı ve bu dönemdeki beklentiler akademik performans üzerine değil, duygusal iyilik hali üzerine olmalıdır (Yorulmaz ve Karadeniz, 2021). Ergenlikte madde kullanımıyla ilgili durumlar yakinen takip edilmeli ve herhangi bir şüphe durumunda açık bir şekilde konuşularak destek sunulmalıdır. Arkadaşlarıyla bir arada olabileceği güvenli ortamlara katılmasına izin verilmelidir. Ayrıca, ergenin duygusal desteğe ihtiyacı olduğunda, duygularını anlaması ve işlemesi için psikoeğitimler gibi desteklerin sunulması gerekir (Field vd., 2017; Gökler Danışman ve Okay, 2017; Yıldız ve Kırtape, 2020). Bu konuda yapılmış bazı araştırmalar, deprem gibi doğal afetlerden etkilenmiş çocukların, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve depresyon gibi çeşitli psikolojik problemleri aynı anda yaşamadıklarını, bu tepkilerin her çocukta birbirinden farklı zamanda ortaya çıkabildiğini (afet sonrası sekizinci ayda ortaya çıkması gibi) ve bu durumun yıkıcı etkilere yol açabildiğini belirtmektedir (Lai vd., 2013).

Deprem gibi bir felaketi yaşamış olan çocuk ve ergenlerin aniden karşılaştıkları bu olay sonrasında yaşadıkları yerlerden ayrılma veya sevdiklerini kaybetme gibi durumlar yaşaması onlarda geleceğe dair umutsuzluk içeren duygular gelişmesine sebep olabilir (Betancourt ve Kahn, 2008). Yapılan araştırmalar incelendiğinde bireyler travma sonrasındaki sürecinde olumsuz tepkilerde bulunabileceği gibi bir dizi olumlu tepkide de bulunabilmektedir. Yaşanan travmatik olay sonrası sevilen biri tarafından görülen sosyal destek, bireyde olumlu özellik geliştirmeye ve bireyin

geleceğe umutla bakabilmesine neden olabilmektedir (Meyerson vd., 2011). Yaşanılan travmanın çeşidi, bireylerin zorluklar karşısında başa çıkma yöntemleri, genetik ve çevresel faktörler, sosyal destek alıp almama, travmaya yüklenen anlamlar, geçmiş travma öyküleri gibi birçok faktör bireylerin travmalarının sonucunda vermiş olduğu tepkilerle birlikte onların duygularını etkiler (Briere vd., 2016). Travmatik olaylara verilen tepkiler değişiklik gösterir ve travmatik deneyimlerin yarattığı etki her bireyde aynı olmayabilir. Aynı olayı ve koşulları yaşayan bireylerden bir kısmı ciddi düzeyde etkilenebilirken, bir kısım çok düşük düzeyde etkilenir ya da hiç etkilenmeden hayatına devam edebilir (Vanderbilt-Adriance, 2006). Bu farklılıktan yola çıkılarak yapılmış birkaç çalışma psikolojik sağlık kavramı üzerine odaklanmıştır (Çapan ve Arıcıoğlu 2014; Oshio vd. 2018).

2.4. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK

Depremler yalnızca fiziksel yıkımlara değil, aynı zamanda derin psikolojik etkilere de neden olmaktadır; bu nedenle, bireylerin afetten sonraki toparlanma süreçlerinde psikolojik sağlık kavramı üzerinde durulması önemlidir.

2.4.1. Tanımı ve Etkileyen Faktörler

Sağlamlık kavramının kökenleri ilk kez 19. yüzyıl ortalarında Amerika'da Horatio Alger tarafından yapılan edebi çalışmalarla şekillenmeye başlamıştır. Alger'in eserlerinde, evsiz ve yoksul kişilerin istikrarlı çalışmaları ve güçlü iradeleri sayesinde zorlukların üstesinden gelebilmeleri ele alınmıştır (Özer, 2013). Olumsuz yaşantılar karşısında başa çıkabilme yeteneği olarak tanımlanmış olan psikolojik sağlık kavramı, günümüzde önemli bir araştırma alanı olup, insanların stres ve travmalara karşı uyum süreçlerini anlamak için temel bir odak noktası haline gelmiştir (Kararmak, 2006). "Resilience (psikolojik sağlık), farklı disiplinlerde kullanılan ve Latince "resilire" kelimesinden türetilen bir kavramdır. Sözlük anlamı olarak maddenin elastik özelliği ve orijinal formuna kolayca dönebilme yeteneğini ifade eder (Greene, 2017). Tatarer (2020) "resilience" kavramına ilişkin Türkiye'de yapılmış akademik çalışmaları incelediğinde "resilience" kavramının Türkçe karşılığının

psikolojik sağamlık, kendini toparlayabilme gücü, yılmazlık ya da psikolojik dayanıklılık şeklinde ifade edildiğini belirlemiştir.

Literatür incelendiğinde en yaygın tanımın Rutter'e ait olduğu dikkati çekmektedir. Rutter (1987), psikolojik sağamlığı, bireylerin karşılaştığı zorlukları aşma yeteneği ve stresle başa çıkma kapasitesi olarak öne sürmektedir. Ona göre, psiko-sosyal doğrultuda psikolojik sağamlık, bireyin riskli durumlarla karşılaşıldığında kaçması yerine etkili bir şekilde bu durumlarla mücadele etmesini içermektedir. Vanderpol (2002) psikolojik sağamlık kavramını, travmalara maruz kalmış olunmasına rağmen psikolojik çöküntü yaşamadan ya da travma sonrası stres bozukluğuna dair belirtiler sergilemeden yaşama devam edebilme durumu olarak tanımlamıştır. Earvolino-Ramirez (2007), psikolojik sağamlığı, ruhsal zorluklar, fiziksel hastalıklar ya da bireylerin hayatlarını olumsuz şekilde etkileyen köklü değişiklikler gibi negatif durumlardan çabuk bir şekilde toparlanma yeteneği olarak tanımlar. Bu tanım, bireyin olumsuz koşullara karşı çıkma ve hızlı bir iyileşme potansiyelini vurgular. Masten vd., (1990), psikolojik sağamlık kavramını üç ana bileşen üzerinden incelemişlerdir.

- Psikolojik sağamlık, zorlu yaşam olaylarına karşı direnç gösteren ve beklenen gelişim düzeyinin üzerinde performans sergileyen, risk altındaki bireylere yönelik kullanılan bir kavramdır.
- Yoğun stresle karşı karşıya kalan bireylerin hızlı bir şekilde yaşama uyum sağlama yeteneği olarak ele alınmaktadır.
- Psikolojik travmanın olumsuz etkileriyle mücadele edebilme ve iyileşme sürecinde önem arz eden bireysel farklılıkları inceleyerek psikolojik sağamlığı değerlendirirler.

Psikolojik sağamlık üzerine yapılmış olan ilk araştırmalar, çocukluk dönemi içerisinde herhangi bir zorlu yaşam olayıyla karşılaşan bireylerin yetişkinlik döneminde olası psikopatolojik belirtilerle ilişkisini incelemiştir. Bu çalışmalar, yaşamlarında zor koşullarla karşılaşan ve pozitif uyum sergileyebilen psikolojik açıdan sağlam çocukların birtakım önemli özelliklere sahip olabileceğini öne sürmüştür. Yapılan daha sonraki çalışmalar ise, zorlu yaşam olaylarına maruz kalan bireyler arasında uyum gösterenlerin bu özelliklerinin kaynağını incelemeye başlamış

ve savaşlar, ebeveyn kayıpları, şiddet, yoksulluk, deprem gibi doğal afetler, hastalıklar, travmatik deneyimler gibi yaşam boyu karşımıza çıkabilecek ve uyum sürecini etkileyebilecek zorlu yaşam olaylarına odaklanmıştır (Herrman vd., 2011).

Psikolojik sağlık kavramının tek bir ortak tanımı olmasa da bu kavramla risk etkenleri, koruyucu etkenler ve sonuç olarak ortaya çıkan uyum arasında bir ilişki olduğu görülmüştür (Rutter, 1999; Gizir, 2007; Windle, 2011). Risk etkenleri, belirli bir grup bireylerin ya da içinde buldukları durumun gelecekteki olumsuz sonuçlarını öngören özelliklerdir. Stres kaynaklı yaşam olayları, risk etkenlerinin bir türü olarak kabul edilmektedir (Masten ve Reed, 2002). Bu etkenler, bireyin yaşamında olumsuz sonuçların ortaya çıkma ihtimalini artıran hem bireysel hem de çevresel niteliklerdir (Iwaniec, 2006). Erken doğum, ebeveyn ayrılığı, boşanma, kayıp ya da tek ebeveyne sahip olma, sosyo-ekonomik düzeyin düşük olması, yaşanan ekonomik sıkıntılar ve yoksulluk gibi etkenler, psikolojik sağlıkla ilişkilendirilen önemli risk etkenleri arasında sayılmaktadır (Gizir, 2007). Koruyucu etkenler, risk etkenlerinin meydana getirebileceği olumsuz etkileri azaltmayı ya da ortaya çıkan olumsuz etkileri ortadan kaldırmayı sağlayan etkenlerdir (Iwaniec, 2006; Masten ve Reed, 2002). Psikolojik açıdan sağlam olan birey, zorlu yaşam olaylarıyla baş etmede hem içsel hem de dışsal birçok kaynaktan yararlanmaktadır (Kararımak, 2006). Bireylerde problem çözebilme becerisi, öz-yeterlik, benlik saygısı, kendine güven, geleceğe yönelik olumlu ve pozitif bir bakış açısı gibi unsurlar içsel koruyucu etkenleri meydana getirirken aileden ve çevreden gelen birçok özellik de dışsal koruyucu etkenleri meydana getirir (Gizir, 2007; Kararımak, 2006). Chen ve arkadaşları (2022), depremden sonra psikolojik sağlamlığı ölçtükleri 10 yıllık kohort çalışmasında 744 katılımcı için düşük sağlamlık (%19,8), orta düzeyde sağlamlık (%58,7) ve yüksek sağlamlık (%21,5) olmak üzere üç sağlamlık yörüngesi tanımlamışlardır. Katılımcıların yaklaşık %20'sinin düşük sağlamlığa sahip olduğu değerlendirildiğinde bu çalışmalar ve özellikle düşük sağlamlık gösteren çocuklara yönelik müdahaleler önemlidir.

2.4.2. Erken Çocuklukta Psikolojik Sağlamlık

Çocukluk, diğer gelişim dönemleriyle kıyaslandığında, ilgi, bakım ve şefkate en fazla ihtiyaç duyulan dönem olarak bilinir. Erken çocukluk döneminde psikolojik, fizyolojik ve sosyal açıdan sağlıklı olan çocukların ilerleyen zamanlarda toplumun refah seviyesine katkı sağlamaları beklenir (Aksoy, 2022). Yaşla birlikte, psikolojik sağlamlık ve deneyimler arasında bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Yaş ilerledikçe, genellikle psikolojik sağlamlık da artar. Eğer psikolojik sağlamlık çocukluk yıllarında kazanılırsa, çocukların sağlamlık kapasiteleri de genellikle güçlenir. Çocukluk döneminde risk faktörleriyle karşılaşan bireylerin, ilerleyen yaşlarda psikolojik sağlamlıklarını güçlendirebileceği görülmektedir. Yapılan araştırmalar, çocukluk döneminde edinilen psikolojik sağlamlık yeteneğinin ilerleyen yaşlarda farklı biçimlerde kendini gösterdiğini ortaya koymaktadır (Kavi ve Karakale, 2018). Bu süreçte aidiyet hissi ve sosyal bağlar da büyük bir rol oynar (Ergün Başak, 2012). Şahan Aktan ve Önder (2018), psikolojik sağlamlığı bu dönemde çeşitli alt boyutlara göre incelemiştir. Alt boyutlar, bağlılık, öz-düzenleme, yardım alma becerisi, doyumunu erteleme, girişken olma ve özgüven, sosyal yetkinlik, duygusal kontrol, arkadaş ilişkileri, sosyal problem çözebilme yetkinlikleri, mutluluk, iyimserlik gibi konuları içermektedir. Bahsedilen alt boyutlar bu dönemdeki çocukların psikolojik sağlamlıkları açısından önemli rollere sahiptir (Şahan Aktan ve Önder, 2018).

Erken çocukluk döneminde, psikolojik sağlamlık geliştirmede, çocuğun ailesi, gittiği okul ve öğretmeni tarafından temel oluşturulur. Psikolojik sağlamlık, bireyin, çevrenin ve zamanın etkileşimi sonucunda ortaya çıkar ve bu etkileşimin sonucunda psikolojik sağlamlığın gösterilmesinde kapsam, seviye ve zaman bakımından farklılıklar ortaya çıkar (Yılmaz Irmak, 2008). Çocukta doğuştan gelen bireysel özellikler onların psikolojik sağlamlıklarını etkileyebilir. Psikolojik sağlamlık gösteren çocuk, akranları arasında fark edilir derecede çalışkan olmakta, oyun kurabilmekte, etrafındakilere sevgi gösterebilmekte, olumsuz herhangi bir durumla karşılaştığında kırılma göstermemekte ve geleceğe umutla bakabilmektedir (Benard, 1993).

Bir çocuğun zekâ seviyesi, stresle başa çıkma becerileri, mizacı, sağlık durumu, cinsiyeti, yaşı (Benzies ve Mychasiuk, 2009) ve sosyal ilişkileri (arkadaşlık, okul deneyimi, öğretmenler), aile bağları (Alvord ve Grados, 2005) ve içsel motivasyonu (Masten, 2001), psikolojik sağlamlık gelişimlerine katkı sağlayabilmektedir. Psikolojik sağlamlığı yüksek olan çocuklar genellikle yetişkinlik döneminde sorunlarla başa çıkma konusunda kendilerine güvenirlere, zorlukları aşmakta daha başarılı olurlar ve çevrelerindeki fırsatları ve kaynakları iyi değerlendirirler. Yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığa sahip bireyler hem kendi hem de başkalarının yaşamlarında olumlu gelişim sağlarlar. Ailelerinin ve öğretmenlerinin rehberliğini önemserler, eğitim imkanlarını takip ederler, ders dışı aktivitelere katılırlar ve akademik başarıya ulaşmak için gayret gösterirler (Werner, 1993; Werner ve Smith, 2001). Kardeş sayısı, cinsiyet ve yaş gibi değişkenlerin, psikolojik sağlamlık düzeylerini etkilediği düşünülmekte, kardeşler arasındaki ilişkilerin kalitesi, destek ve duygusal yakınlık sağlama gibi pozitif boyutları da sağlamlığı koruyucu etmenler arasında yer almaktadır (Widmer ve Weiss, 2000).

2.4.3. Ergenlik Döneminde Psikolojik Sağlamlık

Ergenlik dönemi, hızlı değişimlerin sıkça yaşandığı bir evre olduğundan, birey bu dönemde incinebilir hale gelebilir. Ergenlik dönemi, olumsuz bir gelişme olmadığında bile psikolojik açıdan bireyin savunmasız hissettiği zaman dilimlerine sahiptir ve bu durum, ergenlik sürecinde sıkça görülebilir. Bunun yanı sıra, ergenin içinde bulunduğu psikolojik durumu diğer davranışlarıyla yakından ilişkilidir. Örneğin, ergenler depresif belirtileri yönetmek için alkolü kötüye kullanmak gibi risklerle karşı karşıya gelebilmektedir (Repetto vd., 2004). Bu hassas evrede, zorlu yaşam olayları ergenleri oldukça etkileyebilir. Özellikle bu tür olayların sıklığı ve yakın zamanlarda gerçekleşmesi, ergenin uyum düzeyini doğrudan etkilemektedir. Araştırmalar, ergenlik dönemindeki stresli olayların, psikolojik sorunlarda artışa yol açabileceğini göstermiştir (Cowen vd., 1990); aynı şekilde sık gerçekleşen olumsuz olaylar, depresyon ve akademik performansta düşüşle ilişkilendirilmiştir (Garmezy vd., 1984; Swindle vd., 1989).

Sosyo-ekolojik bir perspektiften (Bronfenbrenner, 1986) bakıldığında, aile, akranlar, okul, kültür ve toplum gibi çevresel unsurların ergen davranışları üzerindeki rolleri oldukça önemlidir. Ergenler, olumsuz durumlarla baş etme konusunda çevrelerinden alabilecekleri sosyal desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Dolayısıyla, ergenlerin psikolojik sağlımlıklarını etkileyen unsurlardan biri, aile, arkadaş ve öğretmen çevrelerinden algıladıkları sosyal desteğin niteliğidir. Bireylerin algıladıkları sosyal destek, destek kaynakları tarafından kabul görmüş olduğu algısı ve kabul edildiği hissini içerir (Prociano ve Smith, 1997). Ergenler, ailelerinin yanı sıra diğer sosyal çevrelerinde de desteğe ihtiyaç duyarlar ve bu desteği elde edebilirler. Örneğin, okul yaşantısının olumlu olması, ev ortamındaki olumsuz etkileri kısmen dengeler. Öğretmenlerden gelen destek de son derece önemlidir. Çocukların öğretmenlerinin sağladığı destek sayesinde depresif belirtileri azalırken öz-saygılarında artış görülebilir (Reddy vd., 2003).

Ergenlerde psikolojik sağlamlık düzeyleri ile ilişkilendirilebilecek önemli bir etmen de okula duyulan bağlılıktır. Okula bağlılık, çocukların kendilerini okul içinde kabul gören, değer gören ve desteklenen bireyler olarak hissetme derecesini ifade eder (Goodenow, 1993). Bu bağlılık, sadece okuldaki diğer bireylerle ilişkiyi değil, aynı zamanda kuruma bağlılık duygusunu ve daha geniş anlamda toplumla bağlantıda olmayı da içerir (Pittman ve Richmond, 2007). Araştırmalar, çocukların okul ortamının, kendi yeterliliklerini, bağımsızlıklarını ve toplumsal ilişkilerini karşıladıklarını hissettiklerinde okula bağlılık duyduklarını göstermektedir (Connell ve Wellborn, 1991). Ergenlerde okul başarısızlığı ve okula bağlılık hissi olmamasının maddenin kötüye kullanımıyla ilişkilendirildiği belirtilmiş (Shek, 2006); ayrıca ergenlerin algılamış oldukları okul performansları ile yaşam doyumları arasında da olumlu bir bağlantı olduğu ifade edilmiştir (Shek ve Li, 2016). Ergenlik dönemindeki bireylerin gelişim görevlerini başarıyla tamamlamaları, ilerleyen yaşam süreçlerinde daha sağlıklı ve dengeli bir yaşam sürmelerini sağlayabilir fakat ergen, psikolojik sağlamlığının yetersiz kaldığı durumlarda bu dönemin getirdiği zorlukları karşılarken zorlanabilir; bu durum akademik, sosyal ve duygusal alanlarda sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir (Simmons ve Blyth, 2009).

2.5. DAVRANIŞ SORUNLARI

Doğal afetlerin yıkıcı etkileri, bireyde çeşitli psikolojik ve davranışsal sorunlara yol açabilmektedir. Davranış sorunlarını anlamak, doğru ve etkili müdahalelerin planlanmasına olanak tanır ve uzun vadede olumsuz etkilerin önlenmesine yardımcı olabilir.

2.5.1. Tanımı ve Sınıflandırılması

Davranış, bireyin içinde bulunduğu çevreye ve çevresindeki bireylere karşı sergilediği tepkileri ve bu tepkilerin biçimleri olarak ifade edilirken (Perrotta ve Fabiano, 2021) davranış sorunları bireyin kendisi ya da yakın çevresine zarar verebilen, çocuğun sosyal çevresine uyum sağlamasını zorlaştırabilen ve yeni becerilerin öğrenilmesini, öğrenme faaliyetlerine aktif katılımı, var olan becerilerin kullanımını ve sosyal etkileşimleri olumsuz etkileyebilen davranışlar şeklinde tanımlanır. Böyle davranışlar, okulda başarısızlık, akran zorbalığı, sosyal ilişkilerin bozulması, cezalandırılma, okuldan uzaklaştırılma ya da atılma gibi olumsuzluklara sebep olabilir (Sucuoğlu ve Kuloğlu Aksaz, 1992; Sucuoğlu vd., 1990; Erbaş, 2001; Berk, 2013; Feil ve Frey, 2013). Bir davranışın sorun olarak nitelendirilebilmesi için çocuğun yaşına uygunluğu, davranışın sürekliliği, sıklığı ve yoğunluğu(şiddeti) önemlidir (Erbaş ve Yücesoy Özkan, 2010; Berk, 2013; Yumuş, 2013). Çocuğa herhangi bir davranışı yapmaması gerektiği söylendiğinde, çocuk bu davranışı yapmaması gerektiğini anlasa da buna rağmen tekrarlayan davranışları "davranış bozukluğu" olarak adlandırılmaktadır (Birkan, 2002).

Davranış uyum sorunları olan ergenler, genellikle dışsallaştırıcı veya içselleştirici davranışlar sergileyenler olarak kategorize edilir (Caci vd., 2015). Dışsallaştırıcı davranışlar, kişinin çevresi için dikkat çekici ve yıkıcı bir dizi davranışı içerir. Dışsallaştırma olarak sınıflandırılan davranışlar tipik olarak hiperaktivite, dikkat sorunları, karşı gelme ve meydan okuma gibi davranış sorunlarını kapsar. Buna karşılık içselleştirici davranışlar, daha içselleştirilmiş kendi kendine yönelik zorluklarla ilgili oldukları için o kadar belirgin değildir (Achenbach ve Edelbrock, 1978). İçselleştirme olarak sınıflandırılan davranışlar endişe, üzüntü, anhedoni (ilgi ve

zevk eksikliği) ve diğer olumsuz ruh halleri ve duyguları kapsar. Dışsallaştırıcı ve içselleştirici davranışların farklı olduğu düşünülse bile (Caci vd., 2015), bazı çocuklar (Willner vd., 2016) ve ergenler (Reitz vd., 2005) her iki tür sorunu da geliştirmeye devam etmektedirler (Papachristou ve Flouri 2020). Dışa dönük veya içe dönük davranış sorunları yaşayan ergenler, genellikle okul katılımlarının düşük olmasından dolayı daha az başarıya sahiptirler ve sınıfta kalma riski altındadırlar (Olivier vd., 2020).

Dışsallaştırıcı ve içselleştirici davranışlar genellikle gelişimin erken dönemlerinde kök salsa da bu iki davranış türü farklı gelişimsel eğilimler izler. Dışsallaştırıcı davranışlar genellikle ilk olarak çocuklar okul sistemine girdiklerinde ve kendilerini okul ve sınıf beklentileriyle yüzleştirmek zorunda kaldıklarında sorunlu olarak fark edilir. Kısmen ilişkilendirilen öz düzenleme becerilerindeki bozulma nedeniyle, hiperaktif ve dikkatsiz davranışlar, öğretmenlerin açıklamalarına dikkat etme, sessizce çalışma ve akranlarıyla prososyal bir şekilde etkileşim kurma beklentileriyle uyumsuzdur (Campbell vd., 2014). Benzer zorluklar, karşıt ve meydan okuyucu davranışlar gösteren çocuklarda da gözlemlenmiştir. Bu tür dışsallaştırıcı davranışlar, özellikle gelişimin erken dönemlerinde dışsallaştırıcı belirtiler gösteren çocuklar için, çocukluktan ergenliğe kadar zaman içinde devam etme ve sabit kalma eğilimindedir. Bazı çocuklar ergenlik döneminde karşıt ve meydan okuyucu davranışlar geliştirse de çoğu bu tür davranışları çocukluk dönemlerinde zaten sergilemiştir (Bierman ve Sasser, 2014).

2.5.2. Davranış Sorunlarını Etkileyen Faktörler

Davranış sorunları, erken çocukluk döneminden itibaren bireylerin yaşamlarını olumsuz yönde etkileyen davranış örüntülerini içerir. Bu davranış örüntülerinin gelişiminde etkili olan çeşitli faktörler bulunmaktadır. Davranış sorunlarını etkileyen faktörler; biyolojik, psikolojik ve sosyal-çevresel faktörler olarak üç ana kategoriye ayrılmaktadır. Biyolojik faktörler arasında cinsiyet, genetik yapı, hormonal etkiler ve zekâ düzeyi gibi unsurlar bulunmaktadır (Siyez, 2016).

Psikolojik faktörler, genetik kökenli olabileceği gibi sonradan yaşanan olumsuz deneyimlerin, maruz kalınan travmatik olayların bir sonucu olarak da ortaya çıkabilmektedir (Aynacı, 2020). Sosyal ve çevresel faktörler, arkadaş ve okul ortamı, aile bireylerinin etkisi, işsizlik, göç, sosyo-ekonomik durum vb. olayların bireyleri olumsuz yönde etkilemesini içermektedir (Sipahioğlu, 2008). Travmatik olayların diğer sıradan deneyimlerin ötesinde olduğu vurgulanmaktadır. Bu nedenle, ergenlerin travmatik olaylarla başa çıkmalarında sahip oldukları geçmiş deneyimleri ve problem çözmeye dair becerileri yetersiz kalmaktadır (Gordon ve Wraith, 1993).

2.5.3. Ergenlik Döneminde Görülen Davranış Sorunları

Ergenlik dönemindeki davranış sorunları, yaygınlığı ve ilerleyen dönemlerde benzer türde sorunların gelişimine zemin hazırlaması bakımından bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir (Perera, 2013). Duygu ve davranış bozuklukları, çocukların ve ergenlerin yaşamlarında birçok alanda önemli ölçüde etkili olduğundan sosyal çevrelerinde bulunan diğer insanlar için zorluklar yaratarak çeşitli kısıtlamalarla karşılaşmalarına neden olabilir. Örneğin, saldırganlık, rahatsız edici veya antisosyal davranışlar, bu bireylerin çevresindeki insanlar için de zorluklar yaratabileceğinden yardım ve destek sağlanması da güçleşmektedir. Duygu ve davranış bozukluğu yaşayan bireylerin hayatlarında olumsuz davranışlar bazen süreklilik gösterebilir ve bu da sorunların etkisini artırarak yaşamlarını daha zor hale getirebilir (Aktepe, Demirci, Çalışkan ve Sönmez, 2010; Cırhinlioğlu, 2010).

Ergenlik döneminin gelişimsel özellikleri ve davranış sorunlarıyla ilişkili olan faktörler göz önünde bulundurulduğunda, ergenlerde davranış problemlerinin nedenine yönelik pek çok araştırma sonucu ortaya konmuştur. Sonuçlara göre davranış sorunlarının altında yatan sebepler şunları içermektedir:

- Aile ve ebeveynlik tarzlarındaki hatalı yaklaşımlar (Milkman ve Wanderg, 2012).
- Kişisel-sosyal becerilerle ilişkilendirilen sebepler veya sosyal yeterlilikte azalma (Havas vd., 2010),

- Akademik performansta düşüş ve sigara, uyuşturucu vb. madde kullanımı (Milkman ve Wanderg, 2012),
- Demografik faktörler-yaş, sosyo-ekonomik durum ve cinsiyet gibi risk faktörleri (Tilim ve Murat, 2019).

Ergenlikte davranış sorunları, hafif düzeyden şiddetli düzeye kadar değişebilen, tanı kriterlerini karşılayan geniş bir duygusal ve davranışsal sorun yelpazesini içerir. Bu sorunlar, ergenlerin yanı sıra ailelerini, okullarını ve içinde buldukları toplumları hem kısa hem de uzun vadede etkileyen stres faktörleri arasındadır (Osman vd., 2019). Ergenlik, bilişsel, sosyal ve biyolojik alanlarda birçok değişimle karakterize edilmiş bir dönemdir. Çocukluktan yetişkinliğe geçiş sürecindeki birey bu dönemde değişimlerle başa çıkar ve kendisi için hayat boyu gerekli olabilecek becerileri geliştirir (Newcomb vd., 1981). Bilhassa erken ergenlik dönemi, yaşamsal değişikliklerin ardı ardına geldiği ve birbirini takip eden gelişimsel bir geçiş aşamasıdır (Simmons vd., 1987). Bu dönem içerisinde giderek artan psikolojik ve fiziksel sorunlar, yaşanan değişimler ve zorlu yaşam olayları ile yakından ilişkilidir (Compas vd., 1989; Larson ve Ham, 1993).

Bedensel, ruhsal ve sosyal değişimlere uyum sağlama çabalarıyla birlikte, doğal afetlere maruz kalan ergenlerin, afetlerin ardından daha da olumsuz etkilenme eğiliminde oldukları gözlemlenmiştir (Erden vd., 2011). Afet sonrasında yaşam koşullarının ve çevre düzenlerinin bozulmasıyla birlikte afetin ilk haftalarında uyku bozuklukları ortaya çıkabilir (Limoncu ve Atmaca, 2018). Ergenler zorlayıcı yaşantılardan kaçmak amacıyla madde kullanımına yönelebilir. Bu durum, madde kullanımıyla ilişkili olarak saldırganlık ve suç işleme oranlarında artışı da beraberinde getirebilir (Yüksel, 2016). Olumsuz yaşantılara maruz kalan bireylerle yapılan uzun vadeli araştırmalar, risklere rağmen uyumlu bir yapı sergileyen sağlıklı bireylerin de olabildiğini ortaya koymuştur. Bireylerin bu durumu genellikle sağlık olarak tanımlanmaktadır. Sağlamlığı yüksek olan bireylerin, bireyin kendisi, ailesi ve çevresi bakımından koruyucu özelliklere sahip oldukları belirtilmektedir (Werner, 1995).

Deprem sonrasında yapılan araştırmalar, yetişkinlerde olduğu gibi çocuk ve ergenlerde de en sık rastlanan uzun dđnem etkinin Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) olduğunu gđstermiřtir (Bulut, 2010; Atılgan, 2016; Omaç Sđnmez vd., 2017). Depremde yaralanmış olan, ۆlđme tanıklık eden, ailesindeki ۆyeleri kaybeden ve aşırı baskıcı ebeveyne sahip olan çocuklarda Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve depresyon riskinin arttığı gđzlemlenmiřtir (Ekşi vd., 2009). ۆlkemizde, 1995 Dinar depremi sonrasında yşrştşlen araştırmalar, depremlerin çocukların ruh sağlığı ۆzerindeki etkilerini incelemek adına ۆnemli bir kaynak oluşturur (Sabuncuoğlu vd., 2003). Araştırmalar, problem davranışların belirli işlevlere ve hedeflere sahip olduğunu gđstermiřtir. Bu hedefler genellikle ergenin gelişimsel evresiyle bağlantılıdır. Bu gelişimsel geçişler bazen stres kaynağı olabilir ve ergenler bu dđnemde problem davranışları, alternatif çözüm yolu olarak veya baş etme mekanizması olarak kullanabilmektedirler (Jessor, 1991; Richter, 2010).

BÖLÜM 3

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın tipi, araştırmanın yeri ve tarihi, çalışma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analizi, araştırmanın güvenilirliği ve araştırmanın sınırlılıkları ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırmada ortaya çıkan veya var olan bir olayın nedenlerini, bu nedenleri etkileyebileceği düşünülen değişkenleri veya bir etkinin sonuçlarını belirlemeye odaklanan bir araştırma yöntemi olan nedensel karşılaştırma yöntemi kullanılmıştır (Büyüköztürk vd., 2008). Durumun nedenine müdahale etmediği için ve var olan değişkenin herhangi bir sonuca sebep olup olmadığını ortaya koyduğu için bu yöntem tercih edilmiştir. Araştırmacının bu çalışmadaki görevi, ortaya çıkan bir durumun olası nedenlerini ve bu nedenlerle ilişkilendirilebilecek etkenleri belirlemek için çaba göstermektir (Büyüköztürk vd., 2008; Can, 2014; Cohen vd., 2017).

3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE TARİHİ

Araştırma, 2023-2024 eğitim ve öğretim yılında Karabük ve Hatay İl Milli Eğitim Müdürlükleri'ne bağlı resmi ortaokullarda yürütülmüştür.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmada 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli 7.7. şiddetindeki depremden en çok etkilenen illerden biri olan Hatay ili depreme maruz kalan grup için evren olarak belirlenmiş; depreme maruz kalmayan grup için ise Karabük ili evren olarak belirlenmiştir.

Bu illerde ortaokula devam eden ergenlerin hepsine ulaşmakta güçlük yaşanabileceğinden dolayı çalışmada örneklem seçimi yoluna gidilmiştir. Araştırma sonuçları için belirli bir evren genellemesi söz konusu olmadığından olasılığa dayanmamış olan örnekleme yöntemlerinden amaçlı örnekleme tercih edilmiş ve ulaşılabilir kadar ergene ulaşmaya çalışılmıştır. Evreni oluşturan varlıklara dair toplam sayının bilindiği ya da bilinmediği durumlarda örneklem sayısında hata payı dikkate alınır ve yaklaşık olarak belirlenmektedir. Hatay İl Milli Eğitim Müdürlüğünden alınan verilere göre Antakya ilçesinde 25.956, Karabük İl Milli Eğitim Müdürlüğünden alınan verilere göre Merkez ilçesinde 4.642 ortaokul öğrencisi öğrenim görmektedir. Evrenin bilindiği durumlarda kuramsal örneklem büyüklüğü (Hatay Antakya ilçesi için) 10.000-50.000 aralığında 0.05 düzeyinde hata payı ile 370-381 olarak; (Karabük Merkez ilçesi için) 3.000-5.000 aralığında 0.05 hata payı ile 341-357 olarak verilmiş olup (Erdoğan ve Yazıcıoğlu, 2004), evreni temsil etmesi açısından örneklem sayıları iki ilçe için de 400 olarak belirlenmiştir. Bu araştırmanın örneklemini, depreme maruz kalan grup için Hatay Antakya’da bulunan resmi ortaokul türündeki okullara devam eden 10-15 yaş grubu 418 öğrenci, depreme maruz kalmayan grup için Karabük Merkez’de bulunan resmi ortaokul türündeki okullara devam eden 10-15 yaş grubu 416 öğrenci oluşturmaktadır. Toplanan 834 verinin hepsi analizlere dahil edilmiştir. Araştırma verilerindeki demografik değişkenlerle ilgili frekans ve yüzde dağılımları Çizelge 3.1’de yer almaktadır.

Çizelge 3.1. Demografik özelliklere ait frekans ve yüzde dağılımları

Değişkenler	Depreme Maruz Kalan Grup		Depreme Maruz Kalmayan Grup	
	f	%	f	%
Yaş				
10-11	145	34,7	153	36,8
12-13	230	55,0	213	51,2
14-15	43	10,3	50	12,0
Cinsiyet				
Kız	226	54,1	230	55,3
Erkek	192	45,9	186	44,7

Kardeş Sayısı				
Tek çocuk	11	2,6	26	6,3
Bir kardeşi var	77	18,4	181	43,5
İki kardeşi var	122	29,2	119	28,6
Üç ve üzeri kardeşi var	208	49,8	90	21,6
Doğum Sırası				
İlk çocuk	139	33,3	163	39,2
Ortanca çocuk	155	37,1	87	20,9
Son çocuk	124	29,6	166	39,9
Anne Öğrenim Durumu				
İlkokul	191	45,7	133	32,0
Ortaokul	130	31,1	84	20,2
Lise	66	15,8	128	30,8
Üniversite	31	7,4	71	17,1
Baba Öğrenim Durumu				
İlkokul	193	46,2	76	18,3
Ortaokul	108	25,8	96	23,1
Lise	84	20,1	160	38,5
Üniversite	33	7,9	84	20,2
Sınıf				
5. Sınıf	94	22,5	101	24,3
6. Sınıf	110	26,3	117	28,1
7. Sınıf	103	24,6	102	24,5
8. Sınıf	111	26,6	96	23,1
Algılanan Akademik Başarı				
Düşük	5	1,2	10	2,4
Orta	109	26,1	99	23,8
İyi	204	48,8	193	46,4
Çok İyi	100	23,9	114	27,4
Anne-Baba Birliktelik Durumu				
Birlikte	387	92,6	369	88,7
Ayrı	31	7,4	47	11,3
Gelir Durumu				
Düşük	85	20,3	19	4,6
Orta	312	74,6	353	84,9
Yüksek	21	5,0	44	10,6

Tablo 3.1’de yer verilen bulgulara bakıldığında araştırmaya dahil olan depreme maruz kalan gruptaki çocukların %54,1’i kız, %45,9’i erkek, depreme maruz kalmayan gruptaki çocukların %55,3’ü kız, %44,7’si erkektir. Yaş dağılımlarına bakıldığında depreme maruz kalan grup için çocukların %34,7’sinin 10-11 yaş aralığında, %55’inin 12-13 yaş aralığında, %10,3’ünün 14-15 yaş aralığında, depreme maruz kalmayan grup için ise çocukların %36,8’inin 10-11 yaş aralığında, %51,2’sinin 12-13 yaş aralığında, %12’sinin 14-15 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Kardeş sayısına bakıldığında depreme maruz kalan grup için çocukların %2,6’sının tek çocuk olduğu, %18,4’ünün 1 kardeşe sahip olduğu, %29,2’sinin 2 kardeşe sahip olduğu, %49,8’inin 3 ve daha fazla kardeşe sahip olduğu depreme maruz kalmayan grup için ise çocukların %6,3’ünün tek çocuk olduğu, %43,5’ünün bir kardeşe sahip olduğu, %28,6’sinin iki kardeşe sahip olduğu, %21,6’inin üç ve daha fazla kardeşe sahip olduğu görülmektedir. Doğum sırasına bakıldığında depreme maruz kalan grup için %33,3’ünün ilk çocuk, %37,1’inin ortanca çocuk, %29,6’sının son çocuk olduğu, depreme maruz kalmayan gruptaki çocukların ise %39,2’sinin ilk çocuk, %20,9’unun ortanca çocuk, %39,9’unun son çocuk olduğu görülmektedir. Anne öğrenim durumuna bakıldığında depreme maruz kalan gruptaki çocukların annelerinin %45,7’sinin ilkokul, %31,1’inin ortaokul, %15,8’inin lise, %7,4’ünün üniversite mezunu olduğu, depreme maruz kalmayan gruptaki çocukların annelerinin ise %32’sinin ilkokul, %20,2’sinin ortaokul, %30,8’inin lise, %17,1’inin de üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Baba öğrenim durumuna bakıldığında depreme maruz kalan gruptaki çocukların babalarının %46,2’sinin ilkokul, %25,8’inin ortaokul, %20,1’inin lise, %7,’unun üniversite mezunu olduğu, depreme maruz kalmayan gruptaki çocukların babalarının ise %18,3’ünün ilkokul, %23,1’sinin ortaokul, %38,5’inin lise, %20,2’inin de üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Devam ettikleri sınıflara bakıldığında depreme maruz kalan gruptaki çocukların %22,5’inin 5. sınıf, %26,3’ünün 6. sınıf, %24,6’sının 7. sınıf, %26,6’sının 8. sınıf, depreme maruz kalmayan gruptaki çocukların ise %24,3’ünün 5. sınıf, %28,1’inin 6. sınıf, %24,5’inin 7. sınıf, %23,1’inin 8. sınıf olduğu görülmektedir. Algılanan akademik başarı durumlarına bakıldığında depreme maruz kalan gruptaki çocukların %1,2’sinin düşük, %26,1’inin orta, %48,8’inin iyi, %23,9’unun çok iyi, depreme maruz kalmayan gruptaki çocukların ise %2,4’ünün düşük, %23,8’inin orta, %46,4’ünün iyi ve %27,4’ünün çok iyi olduğu görülmektedir. Anne-baba birliktelik durumlarına bakıldığında depreme maruz kalan

gruptaki çocukların anneleri ve babalarının %92,6'sının birlikte, %7,4'ünün ayrı, depreme maruz kalmayan gruptaki çocukların anneleri ve babalarının ise %88,7'sinin birlikte, %11,3'ünün ayrı olduğu görülmektedir. Gelir durumlarına bakıldığında depreme maruz kalan gruptaki çocukların %20,3'ünün düşük, %74,6'sının orta, %5'inin yüksek, depreme maruz kalmayan gruptaki çocukların ise %4,6'sının düşük, %84,9'unun orta ve %10,6'sının yüksek olduğu görülmektedir.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu araştırmada, örneklem grubunda yer alan çocuklara dair birtakım demografik bilgileri elde edebilmek için araştırmacı tarafından hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu", çocuklar ve ergenlerde olumlu ve olumsuz davranış özelliklerini belirlemek için "Güçler ve Güçlükler Anketi", psikolojik sağlamlık düzeylerini belirlemek için "Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği" ve olaydan etkilenme düzeylerini belirlemek için "Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği" kullanılmıştır.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan ve araştırmaya dahil olan çocuklar tarafından doldurulan bu formda çocuğun yaşı, cinsiyeti, kardeş sayısı, doğum sırası, anne-baba öğrenim durumu, anne-baba birliklik durumu, sınıf düzeyi, algılanan akademik başarı düzeyi ve ailenin gelir durumunun belirlenmesine yönelik demografik sorular yer almaktadır.

3.4.2. Güçler ve Güçlükler Anketi

1997 yılında İngiliz psikiyatrist Robert Goodman tarafından geliştirilen Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA) "Strength and Difficulties Questionnaire - (SDQ)" çocuklar ve ergenlerde olumlu ve olumsuz davranış özelliklerini sorgulamaktadır. 3'lü likert tipte olan ölçek, 25 maddeden oluşmaktadır. Güvenir ve arkadaşları tarafından 2008 yılında Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmaları yapılan anket dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik, davranış sorunları, duygusal sorunlar, akran sorunları ve sosyal davranışlar şeklinde beş alt ölçekten oluşmakta ve her alt ölçekte de beş soru

bulunmaktadır. Anketin kullanımı için 4-16 yaş arası çocuklar için ebeveyn formu ve okul formu, 11-16 yaş arası ergenler için ise ergen formu bulunmaktadır. Her bir form, başlıkların kendi içinde değerlendirilmesine olanak sağlar ve ilk dört başlığın toplamıyla da "toplam güçlük puanı" elde edilir. GGA (Güçler ve Güçlükler Anketi), 1997 yılından bu yana birçok ülkede geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarına tabi tutulmuş ve 40'tan fazla dile çevirisi yapılmıştır. Bu kapsamlı çalışmaların elde ettiği veriler, GGA'nın psikometrik özelliklerinin farklı ülkelerde yüksek oranda benzerlik gösterdiğini ve genel olarak geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir (Koskelainen vd., 2000; Matsuishi vd., 2008; Ruchkin vd, 2007; Smedje vd., 1999). Goodman (2001) tarafından yapılan araştırmaya göre, GGA'nın alfa değerleri şu şekildedir: Toplam güçlük puanı için .82, duygusal problemler için .67, davranış sorunları için .63, dikkat eksikliği ve hiperaktivite için .77, akran ilişkileri için .57, sosyal davranışlar için .65 ve etkilenme puanı için de .85. Test-tekrar test yöntemiyle ise .70 katsayısı elde edilmiştir. Türkiye'de ise Güçler ve Güçlükler Anketi ile ilgili ilk çalışmayı yapan Güvenir ve arkadaşları, alfa katsayılarını akran ilişkileri hariç .65 ve üzeri olarak bulmuşlardır.

3.4.3. Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Liebenberg, Ungar ve LeBlanc (2013) tarafından geliştirilen Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Arslan (2015) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek, 12 maddeden oluşmakta ve 5'li likert tipinde değerlendirme yapılmaktadır. Ölçeğin geçerlik analizleri, özyeterlik ve olumlu-olumsuz duygular arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Elde edilen bulgular, Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile öz yeterlik arasında pozitif, olumsuz duygularla ise ters yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Bu sonuçlar, ölçeğin geçerli bir ölçme aracı olduğunu desteklemektedir. Güvenirlik analizi için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanmış ve sonuç .91 olarak bulunmuştur (Yıldız ve Kahraman, 2021). Ölçekten alınan yüksek puanlar daha yüksek sağlamlık düzeyini ifade etmektedir.

3.4.4. Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği

Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği (CRIES), Children and War Foundation tarafından 1998 yılında geliştirilmiş ve uzun yıllardır birçok ülkede kullanılan bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması 2021 yılında Veysi Çeri, Fırat Hamidi, Burak Çakır, Öznur Bilaç, Mehmet İz, Fatma Betül Ay İz, Ömer Aydemir tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orijinal formu 8 madde içerir ve intrusive düşünceler ile kaçınma alt gruplarından oluşur. 5 maddeden oluşan uyarılma alt grubuyla birlikte de 13 maddelik form ortaya çıkar. 4'lü likert tipinde değerlendirme yapılmaktadır. Ölçekteki puanlar, CRIES-8 için 0 ile 40 arasında, CRIES-13 için ise 0 ile 65 arasında değer alır. Ölçeğin güvenilirlik analizi sonucunda, tüm ölçek için Cronbach alfa katsayısı 0,85 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınan yüksek puanlar, daha yüksek TSSB belirtisini ifade etmektedir (Çeri vd., 2021). CRIES-13 formunda 30, CRIES-8 formunda 17'lik kesme puanlarının TSSB'yi saptamak için en yüksek duyarlılığı ve özgüllüğü sağladığı bildirilmektedir. Ölçekteki 8 maddelik form, intrusive düşünceler ve kaçınma alt gruplarından oluşurken uyarılma alt grubu da eklenerek formun 13 maddelik bir versiyonu ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmada CRIES-13 formu kullanılmıştır.

3.5. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma süresince etik ilkeler göz önünde bulundurulmuş ve gerekli izinler alınmıştır. Veri toplama süreci başlamadan önce araştırmada kullanılacak ölçeklerin izinleri, ölçekleri uyarlayan araştırmacılar tarafından e-posta aracılığıyla alınmıştır. Ölçek izinleri (EK-B, EK-C ve EK-D) alındıktan hemen sonra Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurul İzni (EK-E) alınmıştır. Etik kurul izni onaylandıktan sonra uygulamanın yapılacağı Hatay ve Karabük illeri için Millî Eğitim Bakanlığı'ndan izin (EK-F) alınmıştır. Gerekli izinler alındıktan sonra Hatay Antakya ve Karabük Merkez ilçelerindeki uygun örnekleme yöntemi kullanılarak seçilen ortaokullara gidilmiş ve ilk olarak okul müdürleri ile görüşülüp araştırma hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Araştırmacı sınıflara girerek ergenleri araştırma hakkında bilgilendirmiş ve ailelerine götürmeleri için veli onam formlarını dağıtmıştır. Veli onam formlarını imzalatan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan çocuklara diğer

veri toplama araçları dağıtılmış ve doldurmaları istenmiştir. Araştırmacı tarafından ölçeklerin nasıl doldurulacağı hakkında açıklama yapılmıştır. Hatay Antakya’da 5, Karabük Merkez’de 6 devlet okulunda gerçekleştirilen araştırmanın anketleri 834 ergen tarafından doldurulmuştur. Veriler 2023 Aralık - 2024 Şubat tarihleri arasında toplanmıştır. Ölçek maddelerini eksiksiz tamamlamak kalabalık sınıflarda 1 ders saati (40 dakika), kalabalık olmayan sınıflarda yaklaşık 25 dakika sürmüştür.

3.6. VERİLERİN ANALİZİNDE KULLANILAN YÖNTEMLER

Araştırmada toplanan verilerin analizi SPSS 25.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizine 834 çocuğun doldurduğu ölçekler dahil edilmiştir. Araştırmanın alt amaçlarına yanıt aranmadan önce, verilerin normal dağılım gösterip göstermediği analiz edilmiş olup elde edilen veriler Çizelge 3.2’de verilmiştir.

Çizelge 3.2. Normallik dağılım sonuçları

	<u>Kolmogorov Smirnov</u>			Çarpıklık	Basıklık
	Statistic	df	Sig.		
GVGA	0,076	834	0,000	0,439	0,365
ÇVGPSÖ	0,106	834	0,000	-0,791	0,457
REÇOEÖ	0,045	834	0,000	0,084	-0,685

Çizelge 3.2’ye bakıldığında Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak yapılan normallik dağılımlarında GVGA, ÇVGPSÖ ve REÇOEÖ ölçekleri için $p < 0,05$ olmakla beraber çarpıklık, basıklık, varyans değerlerine ve histogramlarına bakıldığında normal dağılım gösterdiği saptanmıştır. Sosyal bilimler için çarpıklık ve basıklık değerleri -2 ile +2 arasında değer aldığı anda araştırma verilerinin normal dağılıma sahip olduğu kabul edilir (George ve Mallery, 2010). Normal dağılım gösteren verilerin analizinde parametrik istatistiksel testler kullanılmıştır. Davranış sorunları ve olaydan etkilenme puanları; olaydan etkilenme puanları ve psikolojik sağlamlık puanları; davranış sorunları ve psikolojik sağlamlık puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Normal dağılım gösteren değişkenlerin ilişkisiz ölçümlerde ortalama puanlarını karşılaştırmak için t Testi, iki bağımsız değişken ve bir bağımlı değişken arasındaki ilişkinin analizi için de iki faktörlü ANOVA uygulanmıştır. ANOVA sonrasında değişkenler arasında fark olması durumunda,

farkın kaynağını belirlemek için Post-Hoc analiz tekniklerinden Tukey ve LSD testleri kullanılmıştır.

3.7. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN GÜVENİRLİĞİ

Yapılan araştırmanın örneklem grubu için Güçler ve Güçlükler Anketi'nin Cronbach Alfa değeri .62, Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Cronbach Alfa değeri .73, Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği'nin Cronbach Alfa değeri .85 olarak bulunmuştur. Değerler göz önünde bulundurulduğunda elde edilen bulguların Güçler ve Güçlükler Anketi için kabul edilebilir düzeyde güvenilirliğe, Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği ve Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği için ise yüksek güvenilirliğe sahip olduğu söylenebilir ve bu sonuçlar çeşitli kaynaklar tarafından desteklenmektedir (Kılıç, 2016; Kartal ve Dirlik, 2016).

3.8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

- Bu araştırma, 2023-2024 yıllarında ailelerin izin verdiği, çalışmaya gönüllü katılım sağlayan ve kendilerine yüz yüze ulaşılan ortaokul 5., 6., 7. ve 8. sınıfa devam eden ergenlerle sınırlandırılmıştır.
- Araştırma, depreme maruz kalan grup olarak Hatay ili ve depreme maruz kalmayan grup olarak Karabük ili ile sınırlandırılmıştır.
- Araştırmanın sonucunda elde edilen bulgular, araştırmacının çalışma grubuna uygulamış olduğu ölçme araçlarının ölçtüğü özellikler ile sınırlıdır.
- Araştırma, akademik başarı durumunun ergenlerin algılarına göre verilmesiyle sınırlıdır.
- Araştırmada depreme ilgili sorular, Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) tarafından izin verilmediği için sorulamamıştır. Araştırma, yalnızca bakanlık tarafından izin verilen sorularla sınırlıdır.

BÖLÜM 4

BULGULAR

Bu bölümde çalışmaya katılım sağlayan çalışma grubuna ait ölçek puanlarına, analiz sonuçlarına ve yorumlarına dair bilgiler yer almaktadır.

Çizelge 4.1’de ergenlerin depreme maruz kalma durumlarına göre ÇVGPSÖ puanlarına ilişkin t Testi sonuçları gösterilmiştir.

Çizelge 4.1. Ergenlerin depreme maruz kalma durumuna göre ÇVGPSÖ puanlarına ilişkin t Testi sonuçları

	Depreme Maruz Kalma Durumu	N	\bar{X}	S	sd	t	p
ÇVGPSÖ	Evet	418	46,98	7,10	832	-1,220	0,223
Toplam	Hayır	416	47,56	6,66			

Çizelge 4.1. incelendiğinde ÇVGPSÖ toplam puanlarında ergenlerin depreme maruz kalma durumuna göre anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. ($t_{(832)}=-1,220$, $p>0,05$). Bu sonuca göre ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri depreme maruz kalma durumlarına göre farklılaşmamaktadır.

Çizelge 4.2’de ergenlerin depreme maruz kalma durumuna göre GVGA puanlarına ilişkin t Testi sonuçları gösterilmiştir.

Çizelge 4.2. Ergenlerin depreme maruz kalma durumuna göre GVGA puanlarına ilişkin t testi sonuçları

		Depreme Maruz Kalma Durumu					
	Durumu	N	\bar{X}	S	sd	t	p
Duygusal sorunlar	Evet	418	8,55	2,47	832	1,619	0,106
	Hayır	416	8,28	2,31			
DEHB	Evet	418	10,66	1,72	832	0,862	0,389
	Hayır	416	10,56	1,62			
Akran sorunları	Evet	418	9,66	1,74	832	2,412	0,016*
	Hayır	416	9,38	1,58			
Davranış sorunları	Evet	418	8,01	1,62	832	1,362	0,174
	Hayır	416	7,86	1,53			
Sosyal davranışlar	Evet	418	13,21	1,72	832	-2,544	0,011*
	Hayır	416	13,51	1,72			
GVGA toplam	Evet	418	36,89	5,05	832	2,376	0,018*
	Hayır	416	36,10	4,61			

*p<0,05

Çizelge 4.2. incelendiğinde, GVGA alt ölçek ve toplam puanlarında, ergenlerin depreme maruz kalma durumuna göre duygusal sorunlar, DEHB ve davranış sorunları alt boyutlarında anlamlı bir fark olmadığı, akran sorunları [$t_{(832)}=2,412$; $p<0,05$], sosyal davranışlar [$t_{(832)}=-2,544$; $p<0,05$] ve GVGA toplam puanlarında [$t_{(832)}=2,376$; $p<0,05$] ise anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Depreme maruz kalan ergenlerde hem akran sorunları alt boyutundan alınan puanların ($\bar{X}=9,6627$) depreme maruz kalmayan ergenlere ($\bar{X}=9,3846$) göre daha yüksek olduğu hem de GVGA toplam puanlarının depreme maruz kalan ergenlerde ($\bar{X}=36,8971$) depreme maruz kalmayan ergenlere ($\bar{X}=36,1010$) göre daha yüksek olduğu, sosyal davranışlar alt boyutundan alınan puanların ise depreme maruz kalmayan ergenlerde ($\bar{X}=13,5144$), depreme maruz kalan ergenlere ($\bar{X}=13,2105$) göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre depreme maruz kalan ergenlerin depreme maruz kalmayan ergenlere göre akran sorunu puanları daha yüksek, sosyal davranış puanları ise daha düşüktür.

Çizelge 4.3'te ergenlerin depreme maruz kalma durumuna göre REÇOEÖ puanlarına ilişkin t Testi sonuçları gösterilmiştir.

Çizelge 4.3. Ergenlerin depreme maruz kalma durumuna göre REÇOEÖ puanlarına ilişkin t Testi sonuçları

	Depreme Maruz Kalma Durumu	N	\bar{X}	S	sd	t	p
REÇOEÖ	Evet	418	31,76	14,69	832	3,820	0,000*
	Hayır	416	27,92	14,31	832		

***p<0,05**

Çizelge 4.3. incelendiğinde, REÇOEÖ puanları arasında ergenlerin depreme maruz kalma durumuna göre [$t_{(832)}=3,820$; $p<0,05$], anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre depreme maruz kalma durumu, ergenlerin olaylardan etkilenme düzeylerinde farklılık oluşturmaktadır. Depreme maruz kalan ergenlerin olaydan etkilenme puanları depreme maruz kalmayan ergenlerin olaydan etkilenme puanlarından daha yüksektir.

Çizelge 4.4'te depreme maruz kalan ergenlerin ÇVGPSÖ ve GVGA puanları arasındaki ilişkiye dair Pearson Korelasyon analizi sonuçları gösterilmektedir.

Çizelge 4.4. Depreme maruz kalan ergenlerin ÇVGPSÖ ve GVGA puanları arasındaki ilişkiye dair Pearson Korelasyon analizi sonuçları

		Duygusal sorunlar	DEHB	Akran sorunları	Davranış sorunları	Sosyal davranışlar	GVGA toplam
ÇVGPSÖ	r	-0,266**	0,053	-0,062	-0,235**	-0,381**	-0,210**
	p	0,000*	0,284	0,204	0,000*	0,000*	0,000*
	n	418	418	418	418	418	418

***p<0,05**

Çizelge 4.4. incelendiğinde depreme maruz kalan ergenlerin ÇVGPSÖ puanları ile duygusal sorunlar, davranış sorunları alt boyutları ve GVGA toplam puanları arasında düşük düzeyde, negatif bir ilişki görülürken ($r=-0,266$; $r=-0,235$, $r=-0,210$, $p<0,05$) sosyal davranış puanları arasında ise orta düzeyde, negatif bir ilişki olduğu

görülmektedir ($r=-0,381$, $p<0,05$). Bu sonuca göre depreme maruz kalan ergenlerin psikolojik sağlamlık puanları arttıkça davranış sorunları puanları azalmaktadır.

Çizelge 4.5'te depreme maruz kalan ergenlerin REÇOEÖ ve GVGA puanları arasındaki ilişkiye dair Pearson Korelasyon analizi sonuçları gösterilmektedir.

Çizelge 4.5. Depreme maruz kalan ergenlerin REÇOEÖ ve GVGA puanları arasındaki ilişkiye dair Pearson Korelasyon analizi

		Duygusal sorunlar	DEHB	Akran sorunları	Davranış sorunları	Sosyal davranışlar	GVGA toplam
REÇOEÖ	r	0,523**	0,290**	0,278**	0,271**	0,054	0,538**
	p	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	,268	0,000*
	n	418	418	418	418	418	418

***p<0,05**

Çizelge 4.5. incelendiğinde depreme maruz kalan ergenlerin olaydan etkilenme puanları ile duygusal sorunlar alt boyutunda ve toplam güçlük puanları arasında orta düzeyde, pozitif bir ilişki görülürken ($r=0,523$; $r=0,538$; $p<0,05$) DEHB, akran sorunları, davranış sorunları ve sosyal davranış puanları arasında ise düşük düzeyde, pozitif bir ilişki olduğu görülmektedir ($r=0,290$; $r=0,278$; $r=0,271$; $r=0,054$; $p<0,05$). Bu sonuca göre depreme maruz kalan ergenlerin olaydan etkilenme puanları arttıkça davranış sorunları puanları da artmaktadır.

Çizelge 4.6'da depreme maruz kalan ergenlerin REÇOEÖ ve ÇVGPSÖ puanları arasındaki ilişkiye dair Pearson Korelasyon analizi sonuçları gösterilmektedir.

Çizelge 4.6. Depreme maruz kalan ergenlerin REÇOEÖ ve ÇVGPSÖ puanları arasındaki ilişkiye dair Pearson Korelasyon analizi sonuçları

		ÇVGPSÖ
REÇOEÖ	r	-0,152**
	p	0,002*
	n	418

* $p < 0,05$

Çizelge 4.6. incelendiğinde depreme maruz kalan ergenlerin olaydan etkilenme puanları ile psikolojik sağlamlık puanları arasında düşük düzeyde, negatif bir ilişki olduğu görülmektedir ($r = -0,152$, $p < 0,05$). Bu sonuca göre depreme maruz kalan ergenlerin olaydan etkilenme puanları arttıkça psikolojik sağlamlık puanları azalmaktadır.

Çizelge 4.7’de ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının depreme maruz kalma ve cinsiyet durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları gösterilmektedir.

Çizelge 4.7. Ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının depreme maruz kalma ve cinsiyet durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları

		Depreme Maruz Kalan Grup			Depreme Maruz Kalmayan Grup			ANOVA		
ÇVGPSÖ	Cinsiyet	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	Depreme Maruz Kalma Durumu	Cinsiyet	Depreme Maruz Kalma Durumu X Cinsiyet
ÇVGPSÖ	Kız	226	47,24	7,01	230	47,15	7,12	F= 1,861	F=0,124	F=2,417
Toplam	Erkek	192	46,67	7,21	186	48,06	6,82	p= 0,173	p=0,725	p=0,120

Çizelge 4.7. incelendiğinde depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin ÇVGPSÖ puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır [$F_{(1-830)} = 1,861$, $p > 0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalma durumunun ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinde anlamlı bir farklılığa yol açmadığını göstermektedir. Ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının cinsiyete göre de anlamlı bir farklılık göstermediği [$F_{(1-830)} = 0,124$, $p > 0,05$] bulunmuştur. Bu sonuç ergenlerin cinsiyetinin psikolojik sağlamlık düzeylerinde

anlamli bir farklılık oluşturmadığını göstermektedir. Son olarak depreme maruz kalma ve cinsiyetin ergenlerin psikolojik sağlamlik düzeylerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur [$F_{(1-830)}=2,417, p>0,05$]. Bu sonuç da depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının cinsiyete; kız ve erkek ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının ise depreme maruz kalıp kalmama durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediğini ifade etmektedir.

Çizelge 4.8’de ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının depreme maruz kalma ve sınıf düzeyi durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları gösterilmektedir.

Çizelge 4.8. Ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının depreme maruz kalma ve sınıf düzeyi durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları

ÇVGPSÖ	Sınıf Düzeyi	Depreme Maruz Kalan Grup			Depreme Maruz Kalmayan Grup			ANOVA		
		n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	Depreme Maruz Kalma Durumu	Sınıf Düzeyi	Depreme Maruz Kalma Durumu X Sınıf Düzeyi
ÇVGPSÖ Toplam	5. Sınıf	94	49,00	7,10	101	48,04	7,12	F= 0,981 p= 0,322	F=6,746 p=0,000*	F=1,538 p=0,203 Fark: 5. Sınıf > 7. – 8. Sınıf 6. Sınıf > 8. Sınıf
	6. Sınıf	110	47,62	6,69	117	48,54	6,82			
	7. Sınıf	103	45,64	7,12	102	47,48	6,31			
	8. Sınıf	111	45,88	7,10	96	45,94	6,07			

***p<0,05**

Çizelge 4.8. incelendiğinde depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin ÇVGPSÖ puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır [$F_{(3-826)}=0,981, p>0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalma durumunun ergenlerin psikolojik sağlamlik düzeylerinde anlamlı bir farklılığa yol açmadığını göstermektedir. Ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının sınıf düzeyine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği [$F_{(3-826)}=6,746, p<0,05$] bulunmuştur. Bu sonuç ergenlerin sınıf düzeyinin psikolojik sağlamlik düzeylerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğunu göstermektedir. Sınıf düzeylerinin hangi gruplar arasında farklılaştığını bulmak için yapılan Tukey testi sonuçlarına bakıldığında 5. sınıfa giden ergenlerin ÇVGPSÖ puanları 7. ve 8. sınıfa giden ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarından daha yüksek; 6. sınıfa giden ergenlerin ÇVGPSÖ puanları ise 8. sınıfa giden ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuca göre

küçük sınıfların psikolojik sağlamlık puanları büyük sınıfların psikolojik sağlamlık puanlarına göre daha yüksektir. Son olarak depreme maruz kalma ve sınıf düzeyinin ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur [$F_{(3-826)}=1,538$, $p>0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin psikolojik sağlamlık ortalama puanlarının sınıf düzeyine; 5., 6., 7. ve 8. sınıftaki ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarının ise depreme maruz kalıp kalmama durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediğini ifade etmektedir.

Çizelge 4.9’da ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının depreme maruz kalma ve kardeş sayısı durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları gösterilmektedir.

Çizelge 4.9. Ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının depreme maruz kalma ve kardeş sayısı durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları

ÇVGPSÖ	Kardeş Sayısı	Depreme Maruz Kalan Grup			Depreme Maruz Kalmayan Grup			ANOVA		
		n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	Depreme Maruz Kalma Durumu	Kardeş Sayısı	Depreme Maruz Kalma Durumu X Kardeş Sayısı
ÇVGPSÖ Toplam	Tek çocuk	11	45,45	7,67	26	45,80	6,33	F= 0,109	F=3,094	F= 0,893
	Bir kardeşe sahip	77	48,50	5,91	181	47,62	6,86	p= 0,741	p=0,026*	p=0,444
	İki kardeşe sahip	122	47,84	6,87	119	48,12	6,77			
	Üç ve üzeri kardeşe sahip	208	45,99	7,48	90	47,20	6,15	Fark: Bir kardeşe sahip>İki kardeşe sahip, üç ve üzeri kardeşe sahip		

* $p<0,05$

Çizelge 4.9. incelendiğinde depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin ÇVGPSÖ puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır [$F_{(3-826)}=0,109$, $p>0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalma durumunun ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinde anlamlı bir farklılığa yol açmadığını göstermektedir. Ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının kardeş sayısı durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği [$F_{(3-826)}=3,094$, $p<0,05$] bulunmuştur. Bu sonuç ergenlerin kardeş sayısının psikolojik sağlamlık düzeylerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğunu göstermektedir. Kardeş sayılarının hangi gruplar

arasında farklılaştığını bulmak için yapılan LSD testi sonuçlarına bakıldığında bir kardeşe sahip ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının hem 2 kardeşe sahip hem de 3 ve üzeri kardeşe sahip ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre bir kardeşe sahip olan ergenlerin psikolojik sağlamlık puanı hem iki kardeşe hem de üç ve üzeri kardeşe sahip ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarından daha yüksektir. Son olarak depreme maruz kalma ve kardeş sayısının ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarındaki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur [$F_{(3-826)}=0,893, p>0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının kardeş sayısına; tek çocuk, bir kardeşe sahip, iki kardeşe sahip, 3 ve üzeri kardeşe sahip olan ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının ise depreme maruz kalıp kalmama durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediğini ifade etmektedir.

Çizelge 4.10'da ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının depreme maruz kalma ve akademik başarı durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları gösterilmektedir.

Çizelge 4.10. Ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının depreme maruz kalma ve akademik başarı durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları

ÇVGPSÖ	Akademik Başarı	Depreme Maruz Kalan Grup			Depreme Maruz Kalmayan Grup			ANOVA		
		n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	Depreme Maruz Kalma Durumu	Akademik Başarı	Depreme Maruz Kalma Durumu X Akademik Başarı
ÇVGPSÖ Toplam	Orta	114	45,12	7,39	109	45,34	7,55	F= 0,600 p= 0,439	F=16,406 p=0,000*	F=0,509 p=0,601
	İyi	204	47,07	6,96	193	48,07	5,73			
	Çok İyi	100	48,91	6,55	114	48,82	6,76			

**Fark: İyi>Orta
Çok iyi>Orta, iyi**

***p<0,05**

Çizelge 4.10. incelendiğinde depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin ÇVGPSÖ puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır [$F_{(3-826)}=0,600, p>0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalma durumunun ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinde anlamlı bir farklılığa yol açmadığını göstermektedir. Ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının akademik başarı durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği [$F_{(3-826)}=16,406,$

$p<0,05$] bulunmuştur. Bu sonuç ergenlerin akademik başarı durumunun psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğunu göstermektedir. Akademik başarı durumunun hangi gruplar arasında farklılaştığını bulmak için yapılan LSD testi sonuçlarına bakıldığında akademik başarısı iyi olan ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının akademik başarısı orta olan ergenlere göre daha yüksek, akademik başarısı çok iyi olan ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının ise hem akademik başarısı orta hem de akademik başarısı iyi olan ergenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Son olarak depreme maruz kalma ve akademik başarı durumunun ergenlerin psikolojik sağlık düzeylerindeki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur [$F_{(3-826)}=0,509$, $p>0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının akademik başarı durumuna; düşük, orta, iyi ve çok iyi akademik başarı durumuna sahip olan ergenlerin ÇVGPSÖ puanlarının ise depreme maruz kalıp kalmama durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediğini ifade etmektedir.

Çizelge 4.11’de ergenlerin GVGA puanlarının depreme maruz kalma ve cinsiyet durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları gösterilmektedir.

Çizelge 4.11. Ergenlerin GVGA puanlarının depreme maruz kalma ve cinsiyet durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları

		Depreme Maruz Kalan Grup			Depreme Maruz Kalmayan Grup			ANOVA		
GVGA	Cinsiyet	n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	Depreme Maruz Kalma Durumu	Cinsiyet	Depreme Maruz Kalma Durumu X Cinsiyet
GVGA	Kız	226	37,40	5,12	230	36,21	4,51	F= 5,191	F=4,105	F=1,565
Toplam	Erkek	192	36,30	4,90	186	35,95	4,74	p= 0,023*	p=0,043*	p=0,211

***p<0,05**

Çizelge 4.11. incelendiğinde depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin GVGA puanları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$F_{(1-830)}=5,191$, $p<0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalma durumunun ergenlerin davranış sorunlarında anlamlı bir farklılığa yol açtığını göstermektedir. Bu sonuca göre depreme maruz kalan ergenlerin davranış sorunları puanı depreme maruz kalmayan ergenlerin davranış sorunları

puanından daha yüksektir. Ergenlerin GVGA puanlarının cinsiyete göre de anlamlı bir farklılık gösterdiği [$F_{(1-830)}=4,105$, $p<0,05$] bulunmuştur. Bu sonuç ergenlerin cinsiyetinin davranış sorunları üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğunu göstermektedir. Bu sonuca göre kız ergenlerin davranış sorunları puanı erkek ergenlerin davranış sorunları puanından daha yüksektir. Son olarak depreme maruz kalma ve cinsiyetin ergenlerin davranış sorunlarındaki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur [$F_{(1-830)}=1,565$, $p>0,05$]. Bu sonuç da depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin GVGA puanlarının cinsiyete; kız ve erkek ergenlerin GVGA puanlarının ise depreme maruz kalıp kalmama durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediğini ifade etmektedir.

Çizelge 4.12’de ergenlerin GVGA puanlarının depreme maruz kalma ve sınıf düzeyi durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları gösterilmektedir.

Çizelge 4.12. Ergenlerin GVGA puanlarının depreme maruz kalma ve sınıf düzeyi durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları

GVGA	Sınıf Düzeyi	Depreme Maruz Kalan Grup			Depreme Maruz Kalmayan Grup			ANOVA		
		n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	Depreme Maruz Kalma Durumu	Sınıf Düzeyi	Depreme Maruz Kalma Durumu X Sınıf Düzeyi
GVGA Toplam	5. Sınıf	94	37,00	5,47	101	35,15	4,31	F= 6,091 p= 0,014*	F= 0,717 p= 0,542	F= 2,051 p= 0,105
	6. Sınıf	110	36,67	4,90	117	36,70	5,20			
	7. Sınıf	103	37,41	4,96	102	35,96	3,96			
	8. Sınıf	111	36,54	4,91	96	36,50	4,69			

***p<0,05**

Çizelge 4.12. incelendiğinde depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin GVGA puanları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$F_{(3-826)}=6,091$, $p<0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalma durumunun ergenlerin davranış sorunlarında anlamlı bir farklılığa yol açtığını göstermektedir. Bu sonuca göre depreme maruz kalan ergenlerin davranış sorunları puanı depreme maruz kalmayan ergenlerin davranış sorunları puanından daha yüksektir. Ergenlerin GVGA puanlarının sınıf düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermediği [$F_{(3-826)}=0,717$, $p>0,05$] bulunmuştur. Bu sonuç ergenlerin

sınıf düzeyinin davranış sorunlarında anlamlı bir farklılık oluşturduğunu göstermektedir. Son olarak depreme maruz kalma ve sınıf düzeyinin ergenlerin davranış sorunlarındaki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur [$F_{(3-826)}=2,051$ $p>0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin GVGA puanlarının sınıf düzeyine; 5., 6., 7. ve 8. sınıftaki ergenlerin GVGA puanlarının ise depreme maruz kalıp kalmama durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediğini ifade etmektedir.

Çizelge 4.13'te ergenlerin GVGA puanlarının depreme maruz kalma ve kardeş sayısı durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları gösterilmektedir.

Çizelge 4.13. Ergenlerin GVGA puanlarının depreme maruz kalma ve kardeş sayısı durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları

GVGA	Kardeş Sayısı	Depreme Maruz Kalan Grup			Depreme Maruz Kalmayan Grup			ANOVA		
		n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	Depreme Maruz Kalma Durumu	Kardeş Sayısı	Depreme Maruz Kalma Durumu X Kardeş Sayısı
GVGA Toplam	Tek çocuk	11	37,27	3,66	26	36,69	3,67	F=1,049 p=0,306	F=1,979 p=0,116	F=1,258 p=0,288
	Bir kardeşe sahip	77	35,62	4,43	181	35,85	4,57			
	İki kardeşe sahip	122	36,72	4,73	119	36,42	4,45			
	Üç ve üzeri kardeşe sahip	208	37,45	5,42	90	36,00	5,14			

Çizelge 4.13. incelendiğinde depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin GVGA puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır [$F_{(3-826)}=1,049$, $p>0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalma durumunun ergenlerin davranış sorunlarında anlamlı bir farklılığa yol açmadığını göstermektedir. Ergenlerin GVGA puanlarının sınıf düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermediği [$F_{(3-826)}=1,979$, $p>0,05$] bulunmuştur. Bu sonuç ergenlerin kardeş sayısının davranış sorunlarında anlamlı bir farklılık oluşturmadığını göstermektedir. Son olarak depreme maruz kalma ve kardeş sayısının ergenlerin davranış sorunlarındaki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur [$F_{(3-826)}=1,258$,

$p>0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin GVGA puanlarının kardeş sayısına; tek çocuk, bir kardeşe sahip, iki kardeşe sahip, 3 ve üzeri kardeşe sahip olan ergenlerin GVGA puanlarının ise depreme maruz kalıp kalmama durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediğini ifade etmektedir.

Çizelge 4.14'te ergenlerin GVGA puanlarının depreme maruz kalma ve akademik başarı durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları gösterilmektedir.

Çizelge 4.14. Ergenlerin GVGA puanlarının depreme maruz kalma ve akademik başarı durumlarına göre iki faktörlü ANOVA sonuçları

GVGA	Akademik Başarı	Depreme Maruz Kalan Grup			Depreme Maruz Kalmayan Grup			ANOVA		
		n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	Depreme Maruz Kalma Durumu	Akademik Başarı	Depreme Maruz Kalma Durumu X Akademik Başarı
GVGA Toplam	Orta	114	37,06	4,63	109	36,30	4,63	F= 3,964	F=0,613	F=0,532
	İyi	204	37,09	5,28	193	36,00	4,59	p= 0,047*	p=0,542	p=0,588
	Çok İyi	100	36,31	5,01	114	36,07	4,65			

***p<0,05**

Çizelge 4.14. incelendiğinde depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin GVGA ortalama puanları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$F_{(3-826)}=3,964$, $p<0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalma durumunun ergenlerin davranış sorunlarında anlamlı bir farklılığa yol açtığını göstermektedir. Ergenlerin GVGA puanlarının akademik başarı durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği [$F_{(3-826)}=0,613$, $p>0,05$] bulunmuştur. Bu sonuç ergenlerin akademik başarı durumunun davranış sorunlarında anlamlı bir farklılık oluşturmadığını göstermektedir. Son olarak depreme maruz kalma ve akademik başarı durumunun ergenlerin davranış sorunlarındaki ortak etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur [$F_{(3-826)}=0,532$, $p>0,05$]. Bu sonuç depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin GVGA puanlarının akademik başarı durumuna; düşük, orta, iyi ve çok iyi akademik başarı durumuna sahip olan ergenlerin GVGA puanlarının ise depreme maruz kalıp kalmama durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediğini ifade etmektedir.

Çizelge 4.15'te depreme maruz kalan ergenlerde GVGA ve ÇVGPSÖ toplam puanlarının REÇOEÖ kesme noktasına ilişkin t Testi sonuçları gösterilmektedir.

Çizelge 4.15. Depreme maruz kalan ergenlerde GVGA ve ÇVGPSÖ toplam puanlarının REÇOEÖ kesme noktasına ilişkin t Testi sonuçları

		REÇOEÖ					
Kesme Noktası		n	\bar{X}	S	sd	t	p
Duygusal sorunlar	Etkilenme düzeyi düşük	199	7,41	2,09	416	-10,008	0,014*
	Etkilenme düzeyi yüksek	219	9,59	2,33			
DEHB	Etkilenme düzeyi düşük	199	10,24	1,61	416	-4,890	0,976
	Etkilenme düzeyi yüksek	219	11,04	1,73			
Akran sorunları	Etkilenme düzeyi düşük	199	9,27	1,62	416	-4,473	0,570
	Etkilenme düzeyi yüksek	219	10,01	1,77			
Davranış sorunları	Etkilenme düzeyi düşük	199	7,58	1,47	416	-5,385	0,243
	Etkilenme düzeyi yüksek	219	8,41	1,64			
Sosyal davranışlar	Etkilenme düzeyi düşük	199	13,06	1,88	416	-1,703	0,087
	Etkilenme düzeyi yüksek	219	13,34	1,55			
GVGA Toplam	Etkilenme düzeyi düşük	199	34,50	4,25	416	-10,321	0,196
	Etkilenme düzeyi yüksek	219	39,06	4,73			
ÇVGPSÖ Toplam	Etkilenme düzeyi düşük	199	47,60	7,12	416	1,704	0,871
	Etkilenme düzeyi yüksek	219	46,42	7,05			

***p<0,05**

Çizelge 4.15. incelendiğinde depreme maruz kalan ergenlerin ÇVGPSÖ toplam [$t_{(416)}=1,704$, $p>0,05$] GVGA toplam [$t_{(416)}=-10,321$, $p>0,05$] ve DEHB [$t_{(416)}=-4,890$, $p>0,05$] akran sorunları [$t_{(416)}=-4,473$, $p>0,05$] davranış sorunları [$t_{(416)}=-5,385$, $p>0,05$] sosyal davranışlar [$t_{(416)}=-1,703$, $p>0,05$] alt boyutlarında olaydan etkilenme kesme noktasına göre anlamlı bir fark olmadığı, duygusal sorunlar [$t_{(416)}=-10,008$, $p>0,05$] alt boyutunda ise anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Olaydan daha fazla etkilenen ergenlerin duygusal sorunlar alt boyutu puanları ($\bar{X} = 9,5936$), olaydan daha az etkilenen ergenlere göre ($\bar{X} = 7,4121$) daha yüksektir. Bu sonuca göre olaydan daha fazla etkilenen ergenlerin daha fazla duygusal sorun yaşadığı anlaşılmaktadır. (REÇOEÖ için belirlenen kesme noktası, 30 ve altında puan alanlar için etkilenme düzeyi düşük; 31 ve üzeri puan alanlar için etkilenme düzeyi yüksek şeklindedir).

Çizelge 4.16'da Depreme maruz kalmayan ergenlerde GVGA ve ÇVGPSÖ toplam puanlarının REÇOEÖ kesme noktasına ilişkin t Testi sonuçları gösterilmektedir.

Çizelge 4.16. Depreme maruz kalmayan ergenlerde GVGA ve ÇVGPSÖ toplam puanlarının REÇOEÖ kesme noktasına ilişkin t Testi sonuçları

		REÇOEÖ					
Kesme Noktası		n	\bar{X}	S	sd	t	p
Duygusal sorunlar	Etkilenme düzeyi düşük	241	7,48	1,94	414	-9,082	0,000*
	Etkilenme düzeyi yüksek	175	9,39	2,34			
DEHB	Etkilenme düzeyi düşük	241	10,27	1,48	414	-4,329	0,000*
	Etkilenme düzeyi yüksek	175	10,96	1,73			
Akran sorunları	Etkilenme düzeyi düşük	241	9,15	1,57	414	-3,479	0,001*
	Etkilenme düzeyi yüksek	175	9,69	1,54			
Davranış sorunları	Etkilenme düzeyi düşük	241	7,54	1,42	414	-5,213	0,000*
	Etkilenme düzeyi yüksek	175	8,31	1,56			
Sosyal davranışlar	Etkilenme düzeyi düşük	241	13,45	1,67	414	-,803	0,422
	Etkilenme düzeyi yüksek	175	13,59	1,80			
GVGA Toplam	Etkilenme düzeyi düşük	241	34,45	3,93	414	-9,380	0,000*
	Etkilenme düzeyi yüksek	175	38,36	4,52			
ÇVGPSÖ Toplam	Etkilenme düzeyi düşük	241	48,14	6,76	414	2,094	0,037*
	Etkilenme düzeyi yüksek	175	46,76	6,45			

***p<0,05**

Çizelge 4.16. incelendiğinde depreme maruz kalmayan ergenlerin sosyal davranışlar [$t_{(414)}=-803$, $p>0,05$] alt boyutunda olaydan etkilenme kesme noktasına göre anlamlı bir fark olmadığı, ÇVGPSÖ toplam [$t_{(414)}=2,094$, $p<0,05$], GVGA toplam [$t_{(414)}=-9,380$, $p<0,05$], duygusal sorunlar [$t_{(414)}=-9,082$, $p<0,05$], DEHB [$t_{(414)}=-4,329$, $p<0,05$], akran sorunları [$t_{(414)}=-3,479$, $p<0,05$] ve davranış sorunları [$t_{(414)}=-5,213$, $p<0,05$] alt boyutlarında ise olaydan etkilenme kesme noktasına göre anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Olaydan daha fazla etkilenen ergenlerin duygusal sorunlar alt boyutu ($\bar{X}=9,3943$), DEHB alt boyutu ($\bar{X}=10,9600$), akran sorunları alt boyutu ($\bar{X}=9,6971$), davranış sorunları alt boyutu ($\bar{X}=8,3143$) ve GVGA toplam ($\bar{X}=38,3657$) puanlarının olaydan daha az etkilenen ergenlerin duygusal sorunlar alt boyutu ($\bar{X}=7,4813$), DEHB alt boyutu ($\bar{X}=10,2739$), akran sorunları alt boyutu

($\bar{X}=9,1577$), davranış sorunları alt boyutu ($\bar{X}=7,5436$) ve GVGA toplam ($\bar{X}=34,4564$) puanlarına göre daha yüksek olduğu görülürken olaydan daha fazla etkilenen ergenlerin ÇVGPSÖ toplam puanlarınının ($\bar{X}=46,7657$) olaydan daha az etkilenen ergenlere göre ($\bar{X}=48,1452$) daha düşük olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre olaydan daha fazla etkilenen ergenlerin daha fazla duygusal sorun, DEHB, akran sorunları ve davranış sorunları yaşadığı, olaydan daha az etkilenen ergenlerin ise psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.



BÖLÜM 5

TARTIŞMA

Bu bölümde “Depreme Maruz Kalan ve Kalmayan Ergenlerin Psikolojik Sağlık ve Davranış Sorunları Açısından Karşılaştırılması” başlıklı araştırmadan elde edilen bulgulara dayalı olarak ilgili literatürde yapılmış olan araştırma sonuçları karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Araştırmamızın önemli bulgularından ilki depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin psikolojik sağlıkları arasında anlamlı bir farklılık olmamasıdır. İlgili literatür incelendiğinde depreme maruz kalma ve psikolojik sağlıkla ilgili çalışmaların, çoğunlukla yetişkinlerle yapıldığı, boylamsal olarak yapıldığı ve sağlığın zaman içerisindeki seyrine odaklanıldığı (Guo vd., 2022), psikolojik sağlığın, travmatik büyüme, kaygı, depresyon vb. durumları nasıl etkilediğine dair çalışmalar olduğu görülmüştür (Zhou vd., 2016; Okuyama vd., 2018; Schwind vd., 2018; Chen vd., 2022). Bu çalışma grubundan farklı olarak Guo ve arkadaşları (2022), afete maruz kalmanın sağlık çalışanlarının sağlığı üzerinde uzun vadeli etkilerine odaklanmış ve Wenchuan depremine maruz kalan sağlık çalışanlarının sağlığını, felaketten 11 yıl sonra bu depreme maruz kalmayan sağlık çalışanlarıyla karşılaştırmışlardır. Yapılan araştırma özellikle hayatta kalanlar açısından afete maruz kalmanın, Wenchuan depreminden 11 yıl sonra sağlık çalışanlarının sağlığı üzerinde önemli bir etkisi olmadığını ortaya koymuştur. Bahsedilen çalışma farklı bir gruba gerçekleştirilmiş fakat psikolojik sağlığın afeti yaşayan ve yaşamayanlarda 11 yıl sonra bile farklılaşmamış olması açısından bu çalışma ile benzer sonuç göstermiştir. Bu çalışma grubuna benzer olarak Chen ve arkadaşları (2022), Wenchuan depreminden sağ kurtulan 744 Çinli ergenin depremden sonraki 6, 12, 18 ve 24 aylardaki sağlıklarını değerlendirdikleri boylamsal çalışmada düşük sağlık, orta sağlık ve yüksek sağlık olmak üzere üç sınıflı model oluşturmuşlardır.

Düşük sağlamlık grubundaki hayatta kalanlar ergenler başlangıçta nispeten düşük sağlamlık göstermiş ve zaman içinde düşük sağlamlıklarını korumuşlardır. Benzer bulguları yüksek sağlamlık grubunda da gözlemlemişler fakat orta düzey sağlamlık grubundakilerin orta düzeyde bir sağlamlıkla başlayıp zaman içinde önemli bir düşüş yaşadığı sonucuna ulaşmışlardır. Bahsedilen çalışma, sadece depreme maruz kalan ergenlerle gerçekleştirilmiş ve ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının zaman içerisindeki seyrine odaklanmıştır. Psikolojik sağlamlık, erken çocukluktan itibaren bireyin kendi özellikleri, ailesel ve çevresel etkenlerle şekillenen ve genellikle değişim göstermeyen bir durumdur (Fraser vd., 1999). Bu nedenle bu çalışmada depresim gibi zorlayıcı bir yaşam olayının ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmaması ergenlerin o ana kadar geliştirmiş oldukları psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerinde tek başına bir farklılık yaratmamış olabilir.

Araştırmamızın en önemli bulgularından ikincisi, depreme maruz kalan ve kalmayan ergenlerin davranış sorunları arasında anlamlı bir farklılık bulunmasıdır. Araştırma sonucuna göre depreme maruz kalan ergenlerin depreme maruz kalmayan ergenlere göre davranış sorunları sergileme eğilimleri daha yüksektir. Afet sonrası olumsuzluklarla ilgili olarak, travmatik yaşam olaylarının ergenlerin afet sonrası tepkileri üzerinde ek bir etkiye sahip olabileceği bildirilmiştir (La Greca vd., 1996). İlgili literatür incelendiğinde bu çalışma ile benzer ve farklı çalışma sonuçları olduğu görülmektedir. Tang ve arkadaşları (2020), Ya'an depreminden üç yıl sonra depremden kurtulan ergenlerde depreme maruz kalma, aile içi sıkıntılar ve akran sorunlarının kaygı ile ilişkili duygusal bozukluklar üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmada, depreme maruz kalmanın ergenlerde kaygıya bağlı duygusal bozuklukların ortaya çıkma olasılığını artırdığını ve akran zorbalığına maruz kalan ergenlerin tüm kaygı alt kategorilerinde sorun bildirme olasılıklarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bulut, S. (2006), Türkiye'nin farklı şekillerde etkilenmiş iki ilinde depreme maruz kalan ve kalmayan çocuk gruplarını TSSB tepkilerinin şiddeti ve yaygınlık oranları açısından karşılaştırdığı çalışmasında, depreme maruz kalan çocukların, maruz kalmayan kontrol grubuna kıyasla yüksek derecede TSSB belirtisi gösterdiği ve depremi takip eden 11. ayda, travmaya maruz kalan gruptaki çocukların hala yüksek oranda etkilendiği ortaya çıkmıştır. Bahsedilen çalışmanın maruz kalmayan kontrol grubundaki sonuçları şaşırtıcıdır çünkü bu gruptaki çocuklar da

herhangi bir olay yaşamamış olsalar bile bir dereceye kadar travmatik tepkiler göstermişlerdir. Roussos ve arkadaşları (2005), Yunanistan'daki depremlerden doğrudan etkilenmeyen ve depremi ilk elden deneyimlemeyen çocuk ve ergenlerin bile medyada yer alan haberler aracılığıyla depremlerden önemli ölçüde etkilendiğini bildirmiştir. Proctor ve arkadaşları (2007), yaptıkları çalışmada depreme maruz kalma ile ergenlerin depremden sonraki davranışları arasındaki ilişkiye ek ve bu çalışmadan farklı olarak ebeveyn stresinin de aracılık ettiğini bulmuşlardır. Ebeveyn, bir felaketten sonra kendi yaşadıklarıyla ilgilenirken, çocuğunun ihtiyacını destekleyecek gerekli maddi ve duygusal kaynaklardan yoksun olabilmektedir (Scheeringa ve Zeanah, 2001). Bu sonuca göre ebeveynin yaşamış olduğu yoksunluklar, çocukların sonuçları üzerinde ölçülebilir olumsuz etkilere yol açabilir. Bu çalışmada depremin üzerinden bir yıl geçmesine rağmen depreme maruz kalan ergenlerde duygusal ve davranışsal sorunların depreme maruz kalmayan ergenlere göre farklılaştığı görülmektedir. Depremin çocukların davranışları üzerinde uzun süreli yarattığı bu olumsuz etkiler depremin yoğun ve büyük bir stres kaynağı olmasından kaynaklanabilir (Miller ve Başoğlu, 1992).

Bu araştırmada depreme maruz kalma durumunun davranış sorunlarını yordadığı görülmektedir fakat deprem ya da diğer felaketlerin ergenler üzerindeki etkisini araştıran literatürün çoğunluğu, depreme maruz kalan ergenlerde travma sonrası stres bozukluğu ya da ruh sağlığı ile ilgili semptomlara odaklanmıştır (Najarian vd.; 1996; Thienkrua vd., 2006; Bulut, 2010; Atılgan, 2016; Omaç Sönmez vd., 2017). Bu çalışmadan farklı bir yaş grubuyla gerçekleştirilen bir çalışmada Fujiwara ve arkadaşları (2014), Büyük Doğu Japonya depremi sonrasında çocukların deprem sırasındaki travmatik deneyimleri ve depremden 2 yıl sonra okul öncesi çocuklarda klinik olarak anlamlı davranış sorunları arasındaki ilişkiyi incelemişler ve depremden 2 yıl sonra bile dört çocuktan birinde hala davranış sorunları görüldüğünü ifade etmişlerdir. Ergenlerin davranış sorunlarını depreme maruz kalma ile birlikte farklı faktörlerin de etkileyebileceği yapılan çalışmalarda görülmektedir. Örneğin, Miki ve arkadaşları (2019), 2011'de yaşanan Büyük Doğu Japonya Depremi sonrasında yaptıkları çalışmada ebeveynlik tarzının ergenlerin davranış problemleri üzerindeki etkisini araştırmışlar ve doğal bir felaket sonrası yetersiz yetiştirme yöntemlerinin, felaketten 4 yıl sonra etkilenen ergenlerin davranış problemleri üzerinde olumsuz bir

etkisinin olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Özellikle, ebeveynlerin uyguladığı fiziksel cezanın ergenlerin davranış problemleri üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu belirtmişlerdir. Deprem dışında diğer doğal afetlere maruz kalan gruplarla yapılmış çalışmalar da benzer sonuçlar göstermektedir. Örneğin, McLaughlin ve arkadaşları (2009), Katrina Kasırgası'ndan 2 yıl sonra, Güçler ve Güçlükler Anketi'ni kullanarak kasırgaya maruz kalan çocuklar ve ergenlerle yaptıkları çalışmada 4 ila 17 yaş arası çocukların yaklaşık %15'inin ciddi duygusal bozukluklar, rol işlevselliğinde önemli bozulmaya neden olan duygusal ve davranışsal sorunlar gösterdiği sonucuna ulaşmışlardır. Thienkrua ve arkadaşları (2006), Güney Tayland'da meydana gelen tsunamiden etkilenen bölgelerdeki çocuklarda travma deneyimlerini, TSSB ve depresyon semptomlarının yaygınlığını değerlendirdikleri çalışmada, yaşanan tsunami sonrası 9 ay boyunca farklı bölgelerde kurulan kamplara yerleştirilen 7-14 yaş arası çocukların %12'sinde içselleştirme sorunu olarak kabul edilebilecek depresyon rapor etmişlerdir. Najarian ve arkadaşları (1996), 1988'de Ermenistan'da meydana gelen depreme maruz kalma ve afet bölgesinden taşınma ile ocuklarda TSSB, depresyon ve davranışsal zorlukların gelişimi arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmada; depreme yüksek oranda maruz kalan, biri deprem şehrinde kalan ve diğerini başka yere taşınan çocuktan oluşan her iki grup da, karşılaştırma grubuna göre önemli lde daha yüksek TSSB, depresyon ve davranışsal zorluklar oranları göstermiş; yaşanan deprem sonrası yeri değeritirilen çocuklarla aynı yerde kalan çocuklar arasında hiçbir fark olmadığı görülmüştür.

Araştırmada, depreme maruz kalan gruptaki çocukların olaydan etkilenme puanları ve psikolojik sağlamlık puanları arasındaki ilişkinin tespit edilmesi için yapılmış olan Pearson Korelasyon analizinin sonucunda, çocukların olaydan etkilenme puanları ve psikolojik sağlamlık puanları arasında düşük düzeyde, negatif bir ilişki elde edilmiştir. Bu sonuca göre çocukların psikolojik sağlamlık düzeyleri arttıka olaydan etkilenme düzeyleri azalmaktadır. Araştırma bulguları ile ilişkili sonuçların olduğu ilgili çalışmalarda deprem sonrasında hayatta kalan ergenlerin sağlamlıkları, çoğunlukla orta düzeyde bulunmuştur. Örneğin, Yu ve arkadaşları (2011), Wenchuan depreminden bir ay, 4-14 ay ve 18 ay sonra ergenlerin ortalama sağlamlık düzeylerini 100 üzerinden sırasıyla 69.64, 50.54, ve 54.24 puan; Heetkamp ve Terte (2015), Yeni Zelanda depreminden altı ay sonra yaptıkları çalışmada ergenlerin ortalama sağlamlık

düzenini 40 üzerinden 24,8 puan olarak bulmuşlardır. Niu ve arkadaşları (2021), 2010 yılında meydana gelen Yushu depreminden on yıl sonra hayatta kalan Tibetli ergenler arasındaki sağlık düzeyini ve bunu etkileyen faktörleri incelemeyi amaçladıkları çalışmada Yushu depreminden on yıl sonra hayatta kalan ergenlerin sağlık düzeyi (55,54), depremden sonraki beş yıllla (55,0) benzer sonuçlar göstermiştir. Bu bulgudan yola çıkarak depremin üzerinden geçen süreye rağmen ergenlerin psikolojik sağlıklarını korudukları sonucuna ulaşılabilir. Kapoor ve Tomar (2016), yaptıkları çalışmada ağır etkilenen bölgelerdeki ortaokul çocuklarının psikolojik sağlıklarının, daha hafif etkilenen bölgelerdeki ergenlere göre daha düşük olduğunu bulmuşlardır. Ek olarak bir çalışmada ergenlik döneminde yaşanan travmatik bir olaya karşı düşük sağlamlığın, yaşam boyu antidepresan kullanma riskinin artmasıyla ilişkili olduğunu bulunmuştur (Howell vd., 2020).

Araştırmada, depreme maruz kalan ergenlerin olaydan etkilenme puanları ve davranış sorunları puanları arasındaki ilişkinin tespit edilmesi için yapılmış olan Pearson Korelasyon analizinin sonucunda, ergenlerin olaydan etkilenme puanları ile duygusal sorunlar alt boyutu ve toplam günlük puanları arasında orta düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki; DEHB, akran sorunları ve davranış sorunları puanları arasında ise düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu bulguya göre olaydan daha fazla etkilenen ergenler daha fazla davranış sorunu yaşamaktadır. İlgili literatür tarandığında araştırma bulguları ile ilişkili benzer sonuçların olduğu çalışmaların çoğunun TSSB ile ilişkilendirildiği görülmüştür. Örneğin, Norris ve arkadaşları (2002), çocuk ve ergenlerin TSSB'ye ek olarak davranışsal sorunlar, hiperaktivite gibi çeşitli problemlerden de muzdarip olabileceğini bulmuş ve araştırmacıların gözlemlenen sonuçları genişletmesini önermişlerdir. Forresi ve arkadaşları (2020), 2012 yılında İtalya'da meydana gelen depremden 2 yıl sonra etkilenen bir bölgede yaşayan 9-14 yaş arası çocuklar ve ergenler arasında hem travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) hem de duygusal/davranışsal zorlukların yaygınlığını araştırmayı ve bunların yordayıcılarını bulmayı amaçladıkları çalışmada deprem bölgesinde yaşayan çocuk ve ergenlerin %14,9'unun toplam günlük puanının sınırda/anormal düzeyde ve TSSB olasılığı olan çocuk ve ergenlerin %87,5'inin de toplam günlük puanının sınırda/anormal aralıkta olduğunu bulmuşlardır. 2005 Keşmir depreminden 18 ay sonra Ayub ve arkadaşları (2012), tarafından gerçekleştirilen bir

çalışmada ergenlerin %64,8'inde belirgin TSSB semptomlarının olduğu, %34,6'sının ise duygusal ve davranışsal zorluklar yaşadığı bildirilmiştir. Crijnen ve arkadaşları (1999), farklı 12 kültürden, yaşları 6 ile 17 arasında değişen 13.697 çocuk ve ergenin davranışsal ve duygusal semptomlarını inceledikleri çalışmada küçük çocukların, TSSB geliştirme ve davranış sorunları puanlarının yüksek olması açısından yüksek risk altında olduklarını belirtmişlerdir.

Araştırmada, ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarında depreme maruz kalma durumu ve cinsiyete göre anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur. Konuyla ilgili literatür incelendiğinde çalışmaların çoğu bulgularımızın aksine sonuçlar vermiştir. Chen ve arkadaşları (2022), deprem sonrası erken aşamalarda sağlamlıktaki bireysel farklılıkların gelecekteki travma sonrası büyüme üzerinde farklı etkilere sahip olup olmadığını ve etkilerin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını araştırdıkları 10 yıllık kohort çalışmasında, düşük sağlamlık, orta düzeyde sağlamlık ve yüksek sağlamlık olmak üzere üç sağlamlık yörüngesi tanımlamışlardır. Araştırmanın sonucunda yüksek sağlamlık grubundaki erkekler, düşük sağlamlık grubundaki erkeklere kıyasla gelecekte daha fazla travma sonrası büyüme bildirirken; kadınlarda böyle bir bulgu gözlenmemiştir. Stratta ve arkadaşları (2013), L'Aquila depremi sonrasında bir ergen örnekleminde sağlamlık ve başa çıkmayı değerlendirmişler ve çalışmaya depreme maruz kalan 324; depreme maruz kalmayan 147 lise öğrencisi katılmıştır. Çalışmanın sonucunda depreme maruz kalan erkek çocuklar, depremden iki yıl sonra sürekli olarak daha yüksek sağlamlık puanları bildirmişlerdir. Lu ve arkadaşları (2020), tarafından yürütülen Yushu depreminden 5 yıl sonra en çok etkilenen bölgede hayatta kalan Tibetli ergenlerin mevcut sağlamlığını ve ilişkili faktörleri incelemenin amaçlandığı çalışmada, kız ergenlerin sağlamlık puanları erkek ergenlerin sağlamlık puanlarından daha düşük çıkmıştır.

Araştırmada, ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarında depreme maruz kalma durumu ve sınıf düzeyine göre sadece sınıf düzeyinde anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. 5. sınıfa giden ergenlerin psikolojik sağlamlık puanları 7. ve 8. sınıfa giden ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarından daha yüksek; 6. sınıfa giden ergenlerin psikolojik sağlamlık puanları ise 8. sınıfa giden ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgudan yola çıkarak daha

küçük yaştaki ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının yüksek olmasında yaşam deneyimlerinin daha az stresli olması, daha destekleyici bir okul ortamında olmaları, akademik ve sosyal baskıların henüz yoğunlaşmamış olması, sınav stresi gibi faktörlerin etkili olabileceği söylenebilir. Konuyla ilgili çalışmalardan elde edilen bulgular farklılık göstermektedir. Örneğin, Okuyama ve arkadaşları (2018) 2011 Büyük Doğu Japon Depremi'nden etkilenen lise 1., 2. ve 3. sınıfa giden ergenlerin sağlamlığını 2012, 2013 ve 2014 yılları arasında incelemişler ve bu üç yıllık kohort çalışmasında, 2012'de lise 1'e başlayan ergenlerde sağlamlığın boylamsal gözleminde, 2012'ye kıyasla 2014'te sağlamlıkta anlamlı bir artış olduğunu sonucuna ulaşmışlardır. Bu sonuca göre depreme maruz kalan ergenlerin sınıf düzeyi arttıkça sağlamlık düzeyinin de arttığı söylenebilir. Bindal, (2018), 9. ve 10. sınıfa giden ergenlerin psikolojik sağlamlıkları, çocukluk çağındaki travma ve bağlanma stilleri ile ilişkisini incelediği çalışmasında 9. sınıfa giden çocuklarda anlamlı farklılık tespit etmiştir. Buna göre 9. sınıf ergenlerinin psikolojik sağlamlık düzeyi 10. sınıf ergenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinden yüksektir. Yapılan araştırmalardan farklı olarak Özer (2013), üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada sınıf değişkenine göre psikolojik sağlamlık düzeylerinde bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Sınıf düzeyleri arasında herhangi bir farklılık olmaması, gruplar arasındaki yetiştirme tarzı, eğitim düzeyi, sosyal çevre gibi sebeplerden kaynaklanıyor olabilir. Üniversiteye kadar geçen zamanda, yaşanan deneyimlerin çocukların psikolojik sağlamlık düzeylerindeki farkı ortadan kaldırmış olabileceği söylenebilir.

Araştırmada, ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarında depreme maruz kalma durumu ve kardeş sayısına göre sadece kardeş sayısı durumunda anlamlı düzeyde farklılık olduğu; bir kardeşe sahip ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarının hem 2 kardeşe sahip hem de 3 ve üzeri kardeşe sahip ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatür incelendiğinde yapılmış çalışmalar farklı sonuçlar göstermektedir. Basnet (2020), tarafından 2015 Nepal depremi ve eğitim üzerindeki etkilerinin incelendiği çalışmada, kardeş sayısı, deprem sonrası ortalama üzerinde önemli bir olumsuz etki göstermiştir. Bu sonuca göre daha fazla kardeşe sahip olmanın depreme karşı sağlamlıkta güçlü bir yordayıcı olduğu söylenebilir. Sakız ve Aftab (2019), tarafından yapılan farklı bir çalışmada ise psikolojik sağlamlık ve sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişki incelenmiş ve

kardeş sayısı farklı olan gruplar arasında psikolojik sağlık puanları açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Araştırmada, ergenlerin psikolojik sağlık puanlarında depreme maruz kalma ve akademik başarı durumlarına göre sadece akademik başarı durumunda anlamlı düzeyde farklılık olduğu, akademik başarısı iyi olan ergenlerin psikolojik sağlık puanlarının akademik başarısı orta olan ergenlere göre daha yüksek, akademik başarısı çok iyi olan ergenlerin psikolojik sağlık puanlarının ise hem akademik başarısı orta hem de akademik başarısı iyi olan ergenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Doğal afetlerin akademik başarı durumuna etkisine ilişkin literatür sınırlıdır. Literatürdeki araştırmalar üniversite öğrencilerinin akademik başarılarına odaklanmaktadır. Niu ve arkadaşları, (2021) 2010 Yushu depreminden on yıl sonra hayatta kalan Tibetli ergenler arasındaki sağlık düzeyini ve bunu etkileyen faktörleri incelemeyi amaçladıkları çalışmada iyi akademik performansa sahip ergenlerin akranlarına göre daha yüksek sağlamlığa sahip olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Lu ve arkadaşları, (2020) Yushu depreminden 5 yıl sonra en çok etkilenen bölgede hayatta kalan Tibetli ergenlerin sağlamlığını ve ilişkili faktörleri incelemeyi amaçladıkları çalışmada akademik performans ile sağlamlık arasında pozitif bir ilişki olduğunu bulmuşlardır. Bu sonuca göre akademik performans arttıkça sağlamlığın da arttığı söylenebilir. Ceyhan ve Ceyhan, (2007) 1999 Marmara Depremi'nden altı yıl sonra depremzedelerin yaşam kalitesi ve akademik başarısı üzerine yaptıkları araştırmada 407 üniversite öğrencisinin verilerini kullanmışlar ve depreme maruz kalan ergenlerin akademik başarısının, depreme maruz kalmayan ergenlere göre önemli ölçüde daha düşük olduğunu bulmuşlardır.

Araştırmada, ergenlerin davranış sorunları puanlarında depreme maruz kalma durumu ve cinsiyete göre anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Konuyla ilgili çalışmalara bakıldığında benzer sonuçlar mevcuttur. Ayub ve arkadaşları (2012), 2005 Keşmir depreminden 18 ay sonra gerçekleştirdikleri çalışmada duygusal sorunlar oranının kızlarda daha fazla, hiperaktivite oranının ise erkeklerde daha sık görüldüğü sonucuna ulaşmışlardır. Forresi ve arkadaşları (2020), 2012 yılında İtalya'da meydana gelen depremden 2 yıl sonra 9-14 yaş arası çocuklar ve ergenler arasında duygusal/davranışsal zorlukların yaygınlığını araştırmayı amaçladıkları çalışmada

kızların daha yüksek duygusal sorunlar bildirdiğini, erkeklerin ise daha yüksek hiperaktivite, davranış sorunları ve akran sorunları bildirdiğini ifade etmişlerdir. Shrestha ve Gopal (2021), 2015 yılında Nepal depreminden etkilenen çocukların yaşadığı uzun vadeli duygusal sorunları depremden üç yıl sonra bile belirgin şekilde tespit etmişler, erkek çocukların daha yüksek düzeyde davranış sorunları, hiperaktivite-dikkat eksikliği ve akran sorunları yaşarken, kız çocuklarının ise daha yüksek pro-sosyal davranış sergilediği sonucuna ulaşmışlardır. Najarian ve arkadaşları (1996), 1988'de Ermenistan'da meydana gelen depreme maruz kalma ve afet bölgesinden taşınma ile çocuklarda TSSB, depresyon ve davranışsal zorlukların gelişimi arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada depremin kız ve erkek çocukların hemen hemen tamamını etkilediğini vurgularken, erkeklerde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gördüklerini belirtmişlerdir. Ayrıca travma sonrası stres bozukluğuna ilişkin bazı bulguların da kızlarda erkeklere göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada, ergenlerin davranış sorunları puanlarında depreme maruz kalma durumu ve sınıf düzeyine göre sadece depreme maruz kalma durumunda anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Konuyla ilgili farklı yaş gruplarıyla yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular farklılık göstermektedir. Tayvan'da yakın zamanda yapılan bir çalışmada ilkökul çocuklarının ortaokul çocuklarına kıyasla daha şiddetli TSSB belirtileri yaşadıkları görülmüştür (Chen vd., 2002). Bu sonuca göre daha alt sınıfta olan çocuklar üst sınıflarda olan ergenlere göre daha şiddetli TSSB sorunları yaşamaktadırlar. Liu ve arkadaşları (2011), Çin'deki Sichuan depreminden 6 ay ve 12 ay sonra çocuklarda olası anksiyete, depresyon ve TSSB prevalansındaki değişiklikler ve depremin çocukların ruh sağlığı sorunları üzerindeki etkilerini araştırdıkları çalışmada depremden 6 ay sonra anksiyete, depresyon ve TSSB belirtilerinin 4 ve 5. sınıftaki çocuklarda 3. sınıftakilere göre anlamlı olarak daha fazla olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bu durumun nedeni 3. sınıftaki çocukların yaşadıkları olayların etkilerini tam olarak anlayamayacak kadar küçük olmaları ve biliş yeteneklerinin üst sınıflarda daha fazla gelişmesi ile ilgili olabilir.

Araştırmada, ergenlerin davranış sorunları puanlarında depreme maruz kalma durumu ve kardeş sayısı değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Bu çalışmadan farklı olarak ilgili çalışmaların genelinde kardeş sayısı, TSSB ile

ilişkilendirilmiştir. Örneğin, Fan ve arkadaşları, (2011) 2008 Wenchuan depreminden 6 ay sonra Çinli ergenler arasında TSSB, anksiyete ve depresyonun yaygınlığını ve şiddetini bildirmeyi amaçladıkları çalışmada kentsel alanlarda tek çocuk olan çocukların ruh sağlığı sorunları yaşama riskinin, kardeşi olanlara göre daha düşük olduğu; kırsal kesimde ise tek çocuğun ruh sağlığı sorunlarıyla ilişkili olmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Çeşitli araştırmalar, Çinli tek çocukların, kardeşleri olan ergenlere göre daha yüksek düzeyde depresyon, düşmanlık ve duygusal dengesizliğe sahip olma eğiliminde olduklarını bildirmiştir (Wu ve Tang, 2002; Zhao ve Zhao, 1996). Zhang ve arkadaşları, (2012) Wenchuan depreminden sonra ergenlerde travma sonrası stres bozukluğu TSSB ve depresyon oranlarını boylamsal olarak araştırmak ve TSSB'nin bağımsız yordayıcılarını belirlemeyi amaçladıkları çalışmada, depremden sonra hayatta kalan ve yatılı liseye giden ergenlerden oluşan örnekleme kardeşe sahip olmanın, depremden sonraki 12. ve 18. aylardaki TSSB belirtilerinin şiddetinin yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Araştırmada, ergenlerin davranış sorunları puanlarında depreme maruz kalma durumu ve akademik başarı durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık olmadığı bulunmuştur. Konuyla ilgili araştırmalar incelendiğinde farklı yaş gruplarıyla çalışıldığı ve farklı sonuçlara ulaşıldığı görülmüştür. Örneğin, Di Pietro, (2018) tarafından 2009 L'Aquila depreminden önce ve sonra üniversite öğrencilerinin akademik performanslarındaki değişiklikler karşılaştırılmış ve depremin, zamanında mezun olma olasılığını yüzde 6,6 oranında azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Pietro, yaptığı çalışmada ayrıca olumsuz akademik etkilerin kız çocuklarda erkek ergenlere göre oldukça yüksek olduğunu bulmuştur. Sadece deprem değil, diğer doğal afetler için de benzer sonuçların olduğu çalışmalar mevcuttur. Gibbs ve arkadaşları, (2019) tarafından Avustralya'da yaşanan büyük bir orman yangınından sonra ilkokul çocuklarının akademik performanslarındaki değişikliklerin incelendiği çalışmada felaketten 2-4 yıl sonra farklı etki düzeylerine sahip okullarda öğrenim gören öğrencilerin akademik puanları karşılaştırılmıştır. Bulgular, orman yangınından daha fazla etkilenen okulların 3. sınıftan 5. sınıfa kadar okuma ve aritmetik puanlarında beklenen kazanımların azaldığını ortaya koymuştur. Vogel ve Vernberg (1993), literatürü incelediklerinde, ortalama olarak okul çağındaki çocukların bir felakete maruz kaldıktan sonra akademik performanslarında bir düşüş yaşadıklarını bulmuşlardır. Bunun sebebi,

çocukların hasarlı binalarda ya da başka okullarda eğitimlerine devam etmeleri, ebeveynlerin onların okula gitmesine, güvenli alanların dışında kalmasına izin verme korkusu nedeniyle okul deneyimlerindeki kesintilerden kaynaklı olabilir (Peek, 2008).



BÖLÜM 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırmanın sonucunda elde edilen verilerin sonuçlarına ve araştırma önerilerine yer verilmiştir.

6.1. SONUÇ

Depremi ergenlerin psikolojik sağlık ve davranış sorunları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılan araştırma sonucunda elde edilen bulgulara ait sonuçlar aşağıda yer almaktadır.

- Ergenlerin psikolojik sağlık durumlarının depreme maruz kalma durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği, davranış sorunlarının ise depreme maruz kalma durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Depreme maruz kalan ergenlerin depreme maruz kalmayan ergenlere göre akran sorunu puanları daha yüksektir, sosyal davranış puanları ise daha düşüktür.
- Ergenlerin olaydan etkilenme düzeylerinin depreme maruz kalma durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Depreme maruz kalan ergenlerin depreme maruz kalmayan ergenlere göre olaydan daha fazla etkilendiği belirlenmiştir.
- Depreme maruz kalan ergenlerin psikolojik sağlık puanları ile duygusal sorunlar ve davranış sorunları alt boyutları ve GVGA toplam puanları arasında düşük düzeyde, negatif bir ilişki; sosyal davranış puanları arasında ise orta düzeyde, negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.
- Depreme maruz kalan ergenlerin olaydan etkilenme puanları ile duygusal sorunlar alt boyutu ve toplam güçlük puanları arasında orta düzeyde, pozitif bir ilişki; DEHB, akran sorunları, davranış sorunları ve sosyal davranış puanları arasında ise düşük düzeyde, pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

- Depreme maruz kalan ergenlerin olaydan etkilenme puanları ile psikolojik sağlamlık puanları arasında düşük düzeyde, negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.
- Ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarında depreme maruz kalma durumuna göre anlamlı bir fark bulunmazken, depreme maruz kalma durumuyla cinsiyet, sınıf düzeyi, kardeş sayısı ve akademik başarı değişkenlerinin de ergenlerin psikolojik sağlamlık puanlarında ortak etkisinin anlamlı olmadığı grlmştir.
- Ergenlerin davranış sorunları puanlarında depreme maruz kalma durumuna göre anlamlı bir farklılık bulunurken, depreme maruz kalma durumuyla cinsiyet, sınıf düzeyi, kardeş sayısı ve akademik başarı değişkenlerinin ise ergenlerin davranış sorunları puanlarında ortak etkisinin anlamlı olmadığı grlmştir.
- Depreme maruz kalan ergenlerin olaydan etkilenme düzeyine göre psikolojik sağlamlık puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığı görülürken davranış sorunlarıyla ilgili olarak sadece duygusal sorunlar alt boyutunda anlamlı bir farklılık olduğu grlmştir.
- Depreme maruz kalmayan ergenlerde olaydan etkilenme düzeyine göre psikolojik sağlamlık toplam puanlarında, davranış sorunları toplam puanlarında ve duygusal sorunlar, DEHB, akran sorunları, davranış sorunları alt boyutlarında anlamlı farklılıklar olduğu grlmştir.

6.2. ÖNERİLER

Yapılan araştırma sonucunda elde edilen bulgulara ve literatürdeki bilgilere dayanılarak aşağıda yer alan öneriler geliştirilmiştir.

6.2.1. Ailelere ve çocukla alışan Uzmanlara Yönelik neriler

- Bu çalışmada depreme maruz kalma durumu çocukların psikolojik sağlamlıkları üzerinde fark oluşturmamıştır. Bu sonuç dikkate alındığında, psikolojik sağlamlığın yaşam boyu devam ettiği göz önünde bulundurularak MEB'e bağlı okul öncesi, ilköğretim, ortaöğretim düzeyinde çocukları bulunan

ebeveynlere okullarda, halk eğitim merkezlerinde çocuklarda psikolojik sağlamlığın geliştirilmesine ilişkin eğitim programları, çocuk gelişimciler ve rehber öğretmenler tarafından önleyici müdahaleler hazırlanarak uygulanabilir. Eğitim programları, çocukların ihtiyaçlarına uygun destekleyici ve rehberlik edici yaklaşımlar içermelidir. Özellikle aşırı koruyucu ebeveyn tutumlarının çocukların zorluklarla baş etme becerilerindeki en önemli engel olduğu ebeveynlere vurgulanmalıdır. Zorluklara maruz kalmanın ve bu zorlukların üstesinden gelmek için çocuklarına gösterecekleri cesaretlendirici ve destekleyici yaklaşımların çok önemli olduğu anlatılmalıdır. Depreme maruz kalan ergenlerin yaşadıkları zorlu yaşam olayıyla baş etmelerinde, anne-baba tutumları, ergenin mizacı, çevre gibi birçok koruyucu faktör etkili olabilir. Hazırlanacak eğitim programlarında bu faktörlerin göz önünde bulundurulması önemlidir.

- Ebeveynlerin çocuğun yaşına ve gelişim düzeyine uygun sorumluluklar vererek çocuğu desteklemesi, çocukların günlük yaşamda karşılaştıkları sorunları kendi başlarına çözmeleri için rehberlik edilmesi gibi zorluklarla başa çıkma fırsatları sunmak, psikolojik sağlamlıklarını artırmada yardımcı olabilir.
- Bu çalışmada depreme maruz kalan ergenlerin depreme maruz kalmayan ergenlerden daha fazla davranış sorunu sergilediği ve olaydan etkilenme düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özellikle depreme maruz kalan ergenlerin duygusal sorunlarının daha fazla olduğu görülmüştür. Bu nedenle depreme maruz kalan ergenlerin duygularını anlamalarına olabildiğince yardımcı olunmalı, tepkisiz kaldığı, konuşmadığı zamanlardaki hisleri ve duyguları yok sayılmamalıdır. Gerektiğinde psikolog, çocuk gelişimci, sosyal çalışmacı vb. uzmanlardan yardım alınması çocuğun ruh sağlığı için oldukça önemlidir. Depreme maruz kalan ergenlerin duygusal sorunlarını iyileştirici müdahale programları etkili bir şekilde uygulanmalıdır.
- Anne-babalar çocuklarının yanında kendi kaygılarını olabildiğince en aza indirmeye çalışmalı, ergen herhangi olumsuz bir davranış sergilediğinde anlayışla yaklaşmalı, abartılı tepkilerden kaçınmalıdır.
- Okullarda depreme maruz kalan çocuklara yönelik özellikle drama türü etkinliklerin düzenlenmesi ve böylece çocuğun duygu ve düşüncelerini paylaşarak içinde bulunduğu yoğun stresle baş edebilmesi desteklenebilir.

- Okullardaki rehberlik uzmanları, ailelere çocuklarıyla empatik ve açık bir iletişim kurmaları, depreme maruz kalan ergenin yaşadığı duygusal ve davranışsal zorlukları anlamaları ve sabırlı olmaları gerektiğini vurgulamalıdır. Okul rehberlik uzmanları, depreme maruz kalan ergenlere stres ve kaygı yönetimi tekniklerini öğretmeli ve travma sonrası duygularını sağlıklı bir şekilde ifade etmeleri için bireysel veya grup terapileri düzenlemelidir. Depreme maruz kalan ergenlere eğitim süreçlerinde stres yönetimi, problem çözme ve duygusal düzenleme gibi başa çıkma becerilerini öğretmek, hayatlarındaki zorluklarla daha etkin bir şekilde başa çıkmalarına katkıda bulunabilir.
- Depreme maruz kalan ergenlerin duygusal ve psikolojik desteğe ihtiyaç duydukları anlarda doğru müdahalelerde bulunmak önemlidir. Çocuk gelişimciler, çocukların gelişim dönemlerine göre strese bağlı tepkileri iyi bilmeli ve bu konuda hizmet içi eğitim alarak afet durumlarında çocuğa nasıl müdahale edeceklerini öğrenmeli ve farklı gelişim evrelerinde verilen tepkilere uygun destek ve rehberlik sunmalıdır.
- Depreme maruz kalan ergenlerin duygusal ve davranışsal sorunlarını belirlemek için hızlı ve etkili değerlendirme yöntemleri kullanılmalı, çocuğa bireysel ve grup terapileri aracılığıyla travma sonrası stres ve diğer duygusal zorluklarla başa çıkma becerileri kazandırılmalıdır. Uzun vadede iyileşme için sürekli destek ve izleme faaliyetleri çocukların sağlıklı bir şekilde toparlanmasına yardımcı olabilir.
- Akademik başarının yüksek olması, depreme maruz kalan çocukların özsaygı ve motivasyonlarını olumlu yönde etkileyebilir. Okul başarısının genellikle duygu ve davranış sorunlarında koruyucu bir faktör olabileceği göz önünde bulundurulduğunda çocuklara okul ortamında olumlu ve destekleyici deneyimlerin sağlanması önemlidir.
- Toplumsal destekle daha etkili ve kısa sürede iyileşmeler sağlanabilir. Bu süreçte medya aracılığıyla farkındalık çalışmaları yürütülebilir ve çocuklara yalnız olmadıkları mesajı vurgulanmalıdır.

6.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler

- Depreme maruz kalan ergenlerde oluşabilecek davranış sorunlarını en aza indirmeyi ve psikolojik sağlamlıklarını güçlendirmeyi hedefleyen eğitim programları geliştirilebilir ve bu programların etkililiği deneysel araştırmalarla incelenebilir.
- Depreme maruz kalan ergenlerin duygu ve davranış sorunları araştırmada yer almayan kayıp durumu, hasar durumu, uzuv kaybı, yaralanma hastanede uzun süre kalma, deprem sonrası yaşantısını sürdürdüğü yer, depreme maruz kalma etkisi, psikososyal destek alma durumu vb. farklı değişkenlerle incelenerek ilişkiyel çalışmalar yürütülebilir.
- Çocukların duygu ve davranış sorunları, ilk çocukluk, orta çocukluk ve son çocukluk dönemlerinde depreme maruz kalmış bölgelerde karşılaştırılmalı olarak incelenebilir ve boylamsal çalışmalar yürütülebilir. Bu çalışma depremden bir yıl sonra yürütülmüştür. Farklı zaman aralıklarında depremin etkisini ölçen boylamsal çalışmalar yapılması depreme maruz kalan çocuklarda kronik veya akut etkilerin nasıl seyrettiğini belirlemeye yardımcı olabilir.
- Depreme maruz kalmayan ergenlerin basında veya medyada bu tür haberlere maruz kaldığı düşünöldüğünde, bu haberleri yoğun bir şekilde takip eden, daha az takip eden ve hiç takip etmeyen gruplardaki çocukların olaydan etkilenme düzeyleri belirlenerek çocukların kaygı düzeyleri ve psikolojik sağlamlık durumları karşılaştırılabilir.

KAYNAKLAR

- Achenbach, T. M. and Edelbrock, C. S. (1978). The classification of child psychopathology: a review and analysis of empirical efforts. *Psychological bulletin*, 85(6), 1275.
- AFAD. (2023). 06 Şubat 2023 Pazarcık (Kahramanmaraş) MW 7.7, Elbistan (Kahramanmaraş) MW 7.6, Depremlerine İlişkin, Ön Değerlendirme Raporu.
- Akcanbaş, M. (2009). Çocuklar ve Gençlerde Afet Psikososyolojisi El Kitabı I. URL: <http://mertakcanbas.blogcu.com/cocuklar-ve-genclerde-afet-psikososyolojisi-elkitabi-i/6232106>.
- Akgüneş, S. ve Kolburan, Ş. G. (2020). 14-18 yaş arası ergenlerin psikososyal gelişim dönemleri kazanımları ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Biruni Sağlık ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, (4).
- Aksoy, H. P. *Annelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile okul öncesi dönem çocuklarının psikolojik sağlamlık düzeyleri ve akademik destek becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Temel Eğitim Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara (2022).
- Aktan, B. Ş. ve Önder, A. (2018). Okul öncesi dönemde psikolojik dayanıklılık. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 20-30.
- Aktepe, E., Demirci, K., Çalışkan, A. M. ve Sönmez, Y. (2010). Symptoms and diagnoses of patients referring to a child and adolescent psychiatry polyclinic. *Dusunen Adam Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 23(2), 100.
- Altunçanak, S. Okul öncesindeki çocukların sosyal beceri ve davranış sorunlarının yordayıcısı olarak annelerin erken dönem uyumsuz şemalarının incelenmesi. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul (2020).
- Alvord, M. K. and Grados, J. J. (2005). Enhancing resilience in children: A proactive approach. *Professional psychology: research and practice*, 36(3), 238.
- Anderson, W. A. (2005). Bringing children into focus on the social science disaster research agenda. *International Journal of Mass Emergencies & Disasters*, 23(3), 159-175.

- Aral, N. (2023). Depremi çocuklara etkileri. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 6(11), 93-105.
- Arnett, J. J. (2001). Conceptions of the transition to adulthood: Perspectives from adolescence through midlife. *Journal of adult development*, 8, 133-143.
- Arslan, G. (2015). Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin (ÇGPSÖ) Psikometrik Özellikleri: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(1), 1-12.
- Ataç, M. ve Özsever, G. (2021). Depremden etkilenen çocuk ve ergenlerin ruhsal durumu ve hemşirelik yaklaşımı. *Acil Yardım ve Afet Bilimi Dergisi*, 1(1):22-27.
- Atılgan, Y. O. Van-Erciş depreminde yakın kaybı yaşamış ergenlerin travma sonrası stres düzeyleri ve yas süreçlerinin incelenmesi. Mevlâna Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya (2016).
- Avcı, M. (2010). Ergenlikte toplumsal uyum sorunları. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 39-63.
- Ayaş, T. ve İskender, M. (2003). Deprem sonrası çocuklarda görülen korkular. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (6).
- Aydoğdu, F. ve Fofana, A. (2023). Depremi küçük çocuklar üzerindeki etkileri ve müdahale programları. In International Conference on Trends in Advanced Research (Vol. 1, pp. 20-25).
- Aynacı, C. Lise öğrencilerinde anne-baba-ergen ilişkilerinin benlik saygısı ve davranış problemlerine etkisinin okul sosyal hizmeti bağlamında incelenmesi. Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya, 2020.
- Ayub, M., Poongan, I., Masood, K., Gul, H., Ali, M., Farrukh, A., Aisha Shaheen, A., Chaudhry, H. R. and Naeem, F. (2012). Psychological morbidity in children 18 months after Kashmir Earthquake of 2005. *Child Psychiatry & Human Development*, 43, 323-336.
- Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Basnet, B. K. (2020). Earthquake and its impacts on education: Aftermath Nepal quake 2015. *The European Educational Researcher*, 3(3), 101-118.
- Bayhan, N. P. (2016). *Ergenlik Dönemi: Bilişsel ve Psikososyal Gelişim. Doğum Öncesinden Ergenliğe Çocuk Gelişimi*, Pegem.

- Begun, A. L. (1993). Human behavior and the social environment: The vulnerability, risk, and resilience model. *Journal of Social Work Education*, 29(1), 26-35.
- Behrman, R. E., Kliegman, R. M. ve Jenson, H. B. (2000). Nelson textbook of pediatrics. 16. Edition, Philadelphia, 12(9), 88-102.
- Benard, B. (1993). Fostering resiliency in kids. *Educational leadership*, 51(3), 44-48.
- Benzies, K. and Mychasiuk, R. (2009). Fostering family resiliency: A review of the key protective factors. *Child & Family Social Work*, 14(1), 103-114.
- Berk, L. E. (2013). Bebekler ve çocuklar. (N. Işıkoğlu, Çev.) Ankara: Nobel.
- Berument, S. K., Sayıl, M. ve Uçanok, Z. (1999). Depremden etkilenen çocuklarınıza nasıl yardımcı olabilirsiniz? Anne-baba el kitabı. *Türk Psikoloji Bülteni*, 5(14), 78-88.
- Betancourt, T. S. and Khan, K. T. (2008). The mental health of children affected by armed conflict: protective processes and pathways to resilience. *International review of psychiatry (Abingdon, England)*, 20(3), 317-328.
- Bierman, K. L. and Sasser, T. R. (2014). Conduct disorder. In M. Lewis ve K. D. Rudolph (Ed.), *Handbook of Developmental Psychopathology* (ss. 467-485). Springer US.
- Bindal, G. *Ergenlerin psikolojik sağlamlığın (resilience), çocukluk çağındaki travma ve bağlanma stilleri ile ilişkisinin incelenmesi*. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep (2018).
- Birkan, B. (2002). Erken özel eğitim hizmetleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 3 (02).
- Bonanno, G. A. and Mancini, A. D. (2008). The human capacity to thrive in the face of potential trauma. *Pediatrics*, 121(2), 369-375.
- Briere, J., Agee, E. and Dietrich, A. (2016). Cumulative trauma and current posttraumatic stress disorder status in general population and inmate samples. *Psychological trauma: Theory, research, practice, and policy*, 8(4), 439.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Recent advances in research on the ecology of human development. *Development as action in context: Problem behavior and normal youth development*, 287-309.
- Bulut, S. (2009). Comparing children posttraumatic stress reactions in terms of age and gender after an earthquake. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 4(31), 43-51.

- Bulut, S. (2010). Depremi direk olarak yaşayan ve okulları yıkılan çocuklarda görülen travma sonrası stres tepkilerinin ve alt boyutlarının üç yıllık boylamsal incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 25(66), 87-98.
- Büyüköğeneç, L. ve Törüner, E. (2012). *Büyüme ve gelişme. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Temel Hemşirelik Yaklaşımları*, Göktuğ Yayıncılık, Ankara, 53-57.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2012). Bilimsel Araştırma Yöntemleri, Geliştirilmiş 11. Baskı, Ankara: Pegem.
- Caci, H., Morin, A. J. and Tran, A. (2015). Investigation of a bifactor model of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24, 1291-1301.
- Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. G. (1999). Facilitating posttraumatic growth: A clinician's guide. Routledge.
- Campbell, S. B., Halperin, J. M. and Sonuga-Barke, E. J. (2014). A developmental perspective on attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Handbook of developmental psychopathology*, 427-448.
- Can, A. (2014). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde veri analizi* (3. Baskı) Ankara: Pegem Akademi.
- Cardenas, P., Ásgeirsdóttir, B. B., Sam, D. L. and Donà, G. (2023). Stressful life events, psychological symptoms, and social support of children and young asylum-seekers in Iceland. *Scandinavian journal of public health*, 51(3), 483-489.
- Carlson, D. (2014). Stressful Life Events. In: Michalos, A.C. (eds) *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. Springer, Dordrecht.
- Ceyhan, E. and Ceyhan, A. A. (2007). Earthquake survivors' quality of life and academic achievement six years after the earthquakes in Marmara, Turkey. *Disasters*, 31(4), 516-529.
- Chen, S. H., Lin, Y. H., Tseng, H. M. and Wu, Y. C. (2002). Posttraumatic stress reactions in children and adolescents one year after the 1999 Taiwan chi-chi earthquake. *Journal of the Chinese Institute of Engineers*, 25(5), 597-608.
- Chen, X. Y., Liu, X., Shi, X., Chen, H. ve Fan, F. (2022). Psychological resilience and posttraumatic growth in adolescent survivors of earthquake: A 10-year cohort study. *Journal of psychiatric research*, 155, 331-337.
- Cohen, L., Manion, L. ve Morrison, K. (2017). *Research methods in education*. Routledge.

- Compas, B. E., Howell, D. C., Phares, V., Williams, R. A. and Giunta, C. T. (1989). Risk factors for emotional/behavioral problems in young adolescents: a prospective analysis of adolescent and parental stress and symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(6), 732.
- Connell, J.P. and Wellborn, J.G. (1991) Competence, Autonomy, and Relatedness: A Motivational Analysis of Self- System Processes.
- Cowen, E. L., Wyman, P. A., Work, W. C. and Parker, G. R. (1990). The Rochester Child Resilience Project: Overview and summary of first year findings. *Development and psychopathology*, 2(2), 193-212.
- Crijnen, A. A., Achenbach, T. M. and Verhulst, F. C. (1999). Problems reported by parents of children in multiple cultures: the Child Behavior Checklist syndrome constructs. *American Journal of Psychiatry*, 156(4), 569-574.
- Çapan, E. ve Arıcıoğlu, A. (2014). Psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak affedicilik. *E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5 (4), 70-82.
- Çeri, V., Hamidi, F., Çakır, B., Bilaç, Ö., İz, M., Ay İz, F. B. ve Aydemir, Ö. (2021). Child Revised Impact of Event Scale (CRIES): Validity and Reliability Study of Turkish Version. *Neuropsychiatric Investigation*, 59(1).
- Çetin Dağlı, S., Tunalı Çokluk, S., Sert, A. ve Yüksel, A. (2018). Van depremini yaşayan tıp fakültesi öğrencileri üzerinde depremin uzun dönem etkileri. *Van Tıp Dergisi*, 25(3), 296-301.
- Deering, C. G. (2000). A cognitive developmental approach to understanding how children cope with disasters. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 13(1), 7.
- Derman, O. (2008). Ergenlerde psikososyal gelişim. *Adolesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi*, 63(1), 19-21.
- Di Pietro, G. (2018). The academic impact of natural disasters: evidence from L'Aquila earthquake. *Education Economics*, 26(1), 62-77.
- Doğan, Y. (2007). İlköğretim çağındaki 10-14 yaş grubu çocuklarının gelişim özellikleri. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8 (13), 155-187.
- Doğruer N., Gökkaya F., Volkan E. ve Güleç M. (2022). Predictors of Psychological Resilience: Childhood Trauma Experiences and Forgiveness. *Current Approaches in Psychiatry*. 14(1), 242-250.
- Dolgin, K. G. (2014). *Ergenlik Psikolojisi: Gelişim, İlkeler ve Kültür*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Doll, B. and Lyon, M. A. (1998). Risk and resilience: Implications for the delivery of educational and mental health services in schools. *School psychology review*, 27(3), 348-363.
- Dutta, A., Peña, F., Holcomb, J. M., Leiva, L., Squicciarini, A. M., Canenguez, K. M., Bergmann, P., Riobueno-Naylor, A., Farley, A. M., Simonsohn, A., Garfin, D. R., Silver, R. C., Benheim, T. S., Guzmán, J., Jellinek, M. S. and Murphy, J. M. (2022). Earthquake exposure, adverse childhood experiences, and psychosocial functioning in Chilean children: A longitudinal study. *Journal of traumatic stress*, 35(4), 1177-1188.
- Dürü, Ç. (2006). Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümenin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve bir model önerisi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- Earls, F., Smith, E., Reich, W. and Jung, K. G. (1988). Investigating psychopathological consequences of a disaster in children: A pilot study incorporating a structured diagnostic interview. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 27(1), 90-95.
- Earvolino-Ramirez, M. (2007, April). Resilience: A concept analysis. In *Nursing forum* (Vol. 42, No. 2, pp. 73-82). Malden, USA: Blackwell Publishing Inc.
- Ekşi, A., Braun, K. L., Ertem Vehid, H., Peykerli, G., Saydam, R., Toparlak, D. ve Alyanak, B. (2007). 7,4 büyüklüğündeki bir depremin ardından çocuk ve ergen mağdurlar arasında TSSB ve depresyon gelişimi için risk faktörleri. *Uluslararası Klinik Uygulamada Psikiyatri Dergisi*, 11(3), 190-199.
- Eminağaoğlu, N. (2006). Güç koşullarda yaşayan sokak çocuklarında dayanıklılık (sağlamlık). Yayınlanmamış doktora tezi. Ege Üniversitesi, İzmir, Türkiye.
- Eratay, E. (2011). Okul öncesi çocuklarında davranış sorunları. *Eğitim Bilimleri*, 6(3), 2347-2362.
- Erbaş, D. ve Özkan, Ş. Y. (2010). *Problem davranışları azaltmada olumlu davranışsal destek uygulamaları: Aile ve öğretmen eğitimi el kitabı*. Maya Akademi.
- Erbaş, D. *Gelişim geriliği olan çocukların problem davranışlarının azaltılmasında işlevsel iletişim öğretiminin sönmeyeyle birlikte ve sönmeye olmaksızın uygulanmasının etkililiklerinin karşılaştırılması*. Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Özel Eğitim Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Eskişehir (2001).
- Erdem, B. N. ve Kaynar, A. (2022). "Sesimizi Duyan Var mı?": İzmir Depremi Konulu Televizyon Haberlerinde Çocukların Temsili. *Selçuk İletişim*, 15(2), 737-766.

- Erden, G., Erman, H. ve Öztan, N. (2011). Çocuklar ve ergenlerde travmatik yaşantılar ve başetme. *Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği, Psikososyal Uygulamalar Katılımcı Kitabı*, 97-141.
- Ergün Başak, B. *Düşük gelirli ailelerden gelen üniversitelerin öz duyarlı, sosyal dayanıklılık ve iyimserlik ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiler arasındaki ilişkiler*. Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Eskişehir (2012).
- Erkan, S. (2010). Deprem yaşayan ve yaşamayan okul öncesi çocukların davranışsal/duygusal sorunlarının karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(28), 55-66.
- Fan, F., Zhang, Y., Yang, Y., Mo, L., and Liu, X. (2011). Symptoms of posttraumatic stress disorder, depression, and anxiety among adolescents following the 2008 Wenchuan earthquake in China. *Journal of traumatic stress*, 24(1), 44-53.
- Feil, E. G. and Frey, A. J. (2013). Assessment of social-emotional and behavioral skills for preschoolers within a response to intervention model.
- Fergus, S. and Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annu. Rev. Public Health*, 26, 399-419.
- Field, J. E., Wehrman, J. D. and Yoo, M. S. (2017). Helping the weeping, worried, and willful: Psychological first aid for primary and secondary students. *Journal of Asia Pacific Counseling*, 7(2), 169-180.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A. and Target, M. (1994). The Emanuel Miller memorial lecture 1992 the theory and practice of resilience. *Journal of child psychology and psychiatry*, 35(2), 231-257.
- Forresi, B., Soncini, F., Bottosso, E., Di Pietro, E., Scarpini, G., Scaini, S., Aggazzotti, G., Caffo, E. and Righi, E. (2020). Post-traumatic stress disorder, emotional and behavioral difficulties in children and adolescents 2 years after the 2012 earthquake in Italy: an epidemiological cross-sectional study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29, 227-238.
- Fothergill, A. (2017). Children, youth, and disaster. In *Oxford research encyclopedia of natural hazard science*.
- Fraser, M. W., Galinsky, M. J. and Richman, J. M. (1999). Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice. *Social work research*, 23(3), 131-143.
- Fujiwara, T., Yagi, J., Homma, H., Mashiko, H., Nagao, K., Okuyama, M. and Great East Japan Earthquake Follow-up for Children Study Team. (2014). Clinically

significant behavior problems among young children 2 years after the Great East Japan Earthquake. *PLoS One*, 9(10), e109342.

Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American behavioral scientist*, 34(4), 416-430.

Garmezy, N., Masten, A. and Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children. *Cicchetti et al.*

Gibbs, L., Nursey, J., Cook, J., Ireton, G., Alkemade, N., Roberts, M., Colin Gallagher, H., Bryant, R., Block, K., Molyneaux, R. and Forbes, D. (2019). Delayed disaster impacts on academic performance of primary school children. *Child development*, 90(4), 1402-1412.

Girardi, F. J., Miconi, D., Lyke, C. and Rousseau, C. (2020). Creative expression workshops as Psychological First Aid (PFA) for asylum-seeking children: An exploratory study in temporary shelters in Montreal. *Clinical child psychology and psychiatry*, 25(2), 483-493.

Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(28), 113-128.

Goenjian, A. K., Karayan, I., Pynoos, R. S., Minassian, D., Najarian, L. M., Steinberg, A. M. and Fairbanks, L. A. (1997). Outcome of psychotherapy among early adolescents after trauma. *The American journal of psychiatry*, 154(4), 536-542.

Goodenow, C. (1993). The psychological sense of school membership among adolescents: Scale development and educational correlates. *Psychology in the Schools*, 30(1), 79-90.

Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(11), 1337-1345.

Gordon, R. and Wraith, R. (1993). Responses of children and adolescents to disaster. In *International handbook of traumatic stress syndromes* (561-575). Boston, MA: Springer US.

Gökler Danışman, I. ve Okay, D. (2017). Afetlerin çocuk ve ergenler üzerindeki etkileri ve müdahale yaklaşımları. *Türkiye Klinikleri Psychology-Special Topics*, 2(3), 189-197.

Greene, R. R. (2017). Risk and resilience theory: A social work perspective. In *Human behavior theory and social work practice* (315-342). Routledge.

- Gürkan, U. Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeylerine etkisi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, (2006).
- Güvenir, T., Özbek, A., Baykara, B., Arkar, H., Şentürk, B. ve İncekaş, S. (2008). Güçler ve Güçlükler Anketi'nin (GGA) Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 15(2), 65-74.
- Hagan, J. F. (2005). Psychosocial implications of disaster or terrorism on children: A guide for the pediatrician. *Pediatrics*, 116(3), 787-795.
- Haselden, M. Üniversite öğrencilerinde travma sonrası büyümeyi yordayan çeşitli değişkenlerin Türk ve Amerikan kültürlerinde incelenmesi: Bir model önerisi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, (2014).
- Havas, J., Bosma, H., Spreeuwenberg, C. and Feron, F. J. (2010). Mental health problems of Dutch adolescents: the association with adolescents' and their parents' educational level. *European journal of public health*, 20(3), 258-264.
- Heetkamp, T. and De Terte, I. (2015). PTSD and resilience in adolescents after New Zealand earthquakes. *New Zealand Journal of Psychology*, 44(1), 32.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B. and Yuen, T. (2011). What is resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265.
- Howell, K. H., Miller-Graff, L. E., Schaefer, L. M. and Scrafford, K. E. (2020). Relational resilience as a potential mediator between adverse childhood experiences and prenatal depression. *Journal of health psychology*, 25(4), 545-557.
- Iwaniec, D. (2006). *The emotionally abused and neglected child: Identification, assessment and intervention: A practice handbook*. John Wiley & Sons.
- İnci, F. ve Boztepe, H. (2013). Travma sonrası büyüme: Öldürmeyen acı güçlendirir mi? *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2), 80-85.
- İşmen, A. E. (2001). Deprem Yaşantısına Bağlı Travma ve Çocuklar Üzerindeki Etkileri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(2). 80-104.
- Kabasakal, Z. ve Arslan, G. (2014). Ergenlikte görülen anti-sosyal davranışlar, psikolojik sağlık ve aile sorunları arasındaki ilişki. *Uluslararası hakemli aile çocuk ve eğitim dergisi*, 2(3), 76-90.

- Kapoor, B. and Tomar, A. (2016). Exploring connections between students' psychological sense of school membership and their resilience, self-efficacy, and leadership skills. *Indian Journal of Positive Psychology*, 7(1).
- Karabulut, D. ve Bekler, T. (2019). Doğal afetlerin çocuklar ve ergenler üzerindeki etkileri. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, 5(2), 368-376.
- Karaçör, Ö. Travmatik olaylara ilişkin duygu değerlendirme ölçeği geliştirme: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir (2022).
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(26), 129-142.
- Kartal, S. K. ve Dirlik, E. M. (2016). Geçerlik kavramının tarihsel gelişimi ve güvenilirlikte en çok tercih edilen yöntem: cronbach alfa katsayısı. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(4), 1865-1879.
- Kavi, E. ve Karakale, B. (2018). Çalışan psikolojisi açısından psikolojik dayanıklılık. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7(17), 55-77.
- Kılıç, S. (2016). Cronbach'ın alfa güvenilirlik katsayısı. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 47-48.
- Kim, D. H. and Im, Y. J. (2014). Resilience as a protective factor for the behavioral problems in school-aged children with atopic dermatitis. *Journal of Child Health Care*, 18(1), 47-56.
- Koskelainen, M., Sourander, A. and Kaljonen, A. (2000). The Strengths and Difficulties Questionnaire among Finnish school-aged children and adolescents. *European child & adolescent psychiatry*, 9(4), 277-284.
- Kreipe, R. E., McAnarney, E.R. Adölesan Dönemi. "Nelson of Pediatrics" içinde. (çev.ed.) Tuzcu M. 3.baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri. 2001;226-262.
- Kronenberg, M. E., Hansel, T. C., Brennan, A. M., Osofsky, H. J., Osofsky, J. D. and Lawrason, B. (2010). Children of Katrina: Lessons learned about postdisaster symptoms and recovery patterns. *Child development*, 81(4), 1241-1259.
- Kulaksızoğlu, A. (2014). Ergenlik psikolojisi (16. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Larson, R. and Ham, M. (1993). Stress and "storm and stress" in early adolescence: The relationship of negative events with dysphoric affect. *Developmental psychology*, 29(1), 130.

- Latuperissa, G. R., Susanti, I. and Souliisa, F. F. (2020). A Systematic Review of the Effect of Social Support on Post-Traumatic Stress Disorder in Post-Earthquake Adolescents. *Jurnal Ners*, 15(2).
- Lee, H. H. and Cranford, J. A. (2008). Does resilience moderate the associations between parental problem drinking and adolescents' internalizing and externalizing behaviors: A study of Korean adolescents. *Drug and alcohol Dependence*, 96(3), 213-221.
- Li, S., Guo, C. and Chan, S. S. (2022). ICD-11 posttraumatic stress disorder and complex PTSD among hospital medical Workers in China: impacts of Wenchuan earthquake exposure, workplaces, and sociodemographic factors. *Frontiers in psychiatry*, 12, 735861.
- Liebenberg, L., Ungar, M. and Van de Vijver, F. R. R. (2012). Validation of the Child and Youth Resilience Measure-28 (CYRM-28) among Canadian youth with complex needs. *Research on Social Work Practice*, 22(2), 219-226.
- Limoncu, S. ve Atmaca, A. B. (2018). Çocuk Merkezli Afet Yönetimi. *Megaron*, 13(1), 132-143.
- Liu, M., Wang, L., Shi, Z., Zhang, Z., Zhang, K. and Shen, J. (2011). Mental health problems among children one-year after Sichuan earthquake in China: a follow-up study. *PloS one*, 6(2), e14706.
- Lu, Y., Yang, D., Niu, Y., Zhang, H., Du, B. and Jiang, X. (2020). Factors associated with the resilience of Tibetan adolescent survivors five years after the 2010 Yushu earthquake. *PloS one*, 15(4), e0231736.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., ve Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543-562.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist*, 56(3), 227.
- Masten, A. S. and Reed, M. J. (2002). Resilience in Development. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (117-131). New York: Oxford University Press.
- Masten, A. S., Best, K. M. and Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and psychopathology*, 2(4), 425-444.
- Masten, W. and Wright, M. O. (2009). Resilience over the lifespan. *Handbook of adult resilience*, 213-237.

- Matsuishi, T., Nagano, M., Araki, Y., Tanaka, Y., Iwasaki, M., Yamashita, Y., Nagamitsu, S., Iizuka C., Ohya, T., Shibuya, K., Hara, M., Matsuda, K., Tsuda, A. and Kakuma, T. (2008). Scale properties of the Japanese version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): a study of infant and school children in community samples. *Brain and Development*, 30(6), 410-415.
- McLaughlin, K. A., Fairbank, J. A., Gruber, M. J., Jones, R. T., Lakoma, M. D., Pfefferbaum, B., Sampson, N. A. and Kessler, R. C. (2009). Serious emotional disturbance among youths exposed to Hurricane Katrina 2 years postdisaster. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48(11), 1069-1078.
- Miki, T., Fujiwara, T., Yagi, J., Homma, H., Mashiko, H., Nagao, K. and Okuyama, M. (2019). Impact of parenting style on clinically significant behavioral problems among children aged 4–11 years old after disaster: a follow-up study of the Great East Japan Earthquake. *Frontiers in psychiatry*, 10, 45.
- Milkman, H. B. and Wanderg, K. W. (2012). Adolescent development and pathways to problem behavior. *Criminal conduct and substance abuse treatment for adolescents: Pathways to self-discovery and change*, 21-54.
- Miller, T. W. ve Başoğlu, M. (1992). Posttraumatic stress disorder: The impact of life stress events on adjustment. *Integrative Psychiatry*, 7, 209-217.
- Mooney, M., Tarrant, R., Paton, D., Johal, S. and Johnston, D. (2017). Getting through: Children's effective coping and adaptation in the context of the Canterbury, New Zealand, Earthquakes of 2010-2012. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 21(1), 19.
- Najarian, L. M., Goenjian, A. K., Pelcovtztz, D., Mandel, F. and Najarian, B. (1996). Relocation after a disaster: Posttraumatic stress disorder in Armenia after the earthquake. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(3), 374-383.
- Newcomb, M. D., Huba, G. J. and Bentler, P. M. (1981). A multidimensional assessment of stressful life events among adolescents: Derivation and correlates. *Journal of health and social behavior*, 400-415.
- Niu, Y., Jiang, N. and Jiang, X. (2021). Factors related to the resilience of Tibetan adolescent survivors ten years after the Yushu earthquake. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 65, 102554.
- Norris, F. H., Friedman, M. J., Watson, P. J., Byrne, C. M., Diaz, E. and Kaniasty, K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981—2001. *Psychiatry*, 65(3), 207-239.
- Ocakçı, A. F. (2015). Yetişkinliğe bir adım kala: ergen sağlığı kitabı. Ankara: Göktuğ Yayıncılık.

- Okuyama, J., Funakoshi, S., Tomita, H., Yamaguchi, T. and Matsuoka, H. (2018). Longitudinal characteristics of resilience among adolescents: a high school student cohort study to assess the psychological impact of the Great East Japan Earthquake. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 72(11), 821-835.
- Olivier, E., Morin, A. J., Langlois, J., Tardif-Grenier, K. and Archambault, I. (2020). Internalizing and externalizing behavior problems and student engagement in elementary and secondary school students. *Journal of youth and adolescence*, 49, 2327-2346.
- Omaç Sönmez, M., Nazik, F. ve Pehlivan, E. (2017). Van depremi sonrası üniversite öğrencilerinde travma sonrası stres bozukluğu prevalansı ve ilişkili faktörleri. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 0(9), 1-20.
- Oshio, A., Taku, K., Hirano, M. and Saeed, G. (2018). Resilience and Big Five personality traits: A meta-analysis. *Personality and individual differences*, 127, 54-60.
- Osman, S. R., Khalaf, S. A., Omar, M. S. and Ismail, T. A. (2019). Behavioral and emotional problems among adolescent students. *Journal of High Institute of Public Health*, 49(2), 82-89.
- Osofsky, J. D. and Reuther, E. T. (2013). Young Children and Disasters: Lessons Learned About Resilience and Recovery. *Zero to Three*, 34(2), 46-54.
- Öz, F. ve Bahadır Yılmaz, E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3), 82-89.
- Özçetin, A., Maraş, A., Ataoğlu, A. ve İçmeli, C. (2008). Deprem sonucu gelişen travma sonrası stres bozukluğu ile kişilik bozuklukları arasında ilişki. *Duzce Medical Journal*, 10(2), 8-18.
- Özer, E. *Üniversite çocuklarının psikolojik sağlamlık düzeylerinin duygusal zekâ ve beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi*. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Konya, 2013.
- Özkan, B. ve Çetinkaya Kutun, F. (2021). Afet psikolojisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(3), 249-256.
- Öztürk, E. (2017). *Travma ve dissosiyasyon: Dissosiyatif kimlik bozukluğunun psikoterapisi ve aile dinamikleri*. Nobel Tıp Kitabevi.
- Papachristou, E. and Flouri, E. (2020). The codevelopment of internalizing symptoms, externalizing symptoms, and cognitive ability across childhood and adolescence. *Development and Psychopathology*, 32(4), 1375-1389.

- Parlaz, E. A., Tekgül, N., Karademirci, E. ve Öngel, K. (2012). Ergenlik dönemi: fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci. *Turkish Family Physician*, 3(2), 10-16.
- Peek, L. (2008). Children and disasters: Understanding vulnerability, developing capacities, and promoting resilience—An introduction. *Children Youth and Environments*, 18(1), 1-29.
- Perera, H. (2013). Childhood predictors of adult mental disorders: Implications for prevention. *Sri Lanka Journal of Psychiatry*, 4(1).
- Perrotta, G. and Fabiano, G. (2021). Behavioural disorders in children and adolescents: Definition, clinical contexts, neurobiological profiles and clinical treatments. *Open journal of pediatrics and child health*, 6(1), 005-015.
- Pfefferbaum, B., Houston, J. B., North, C. S. and Regens, J. L. (2008). Youth's reactions to disasters and the factors that influence their response. *The Prevention Researcher*, 15(3), 3.
- Pittman, L. D. and Richmond, A. (2007). Academic and psychological functioning in late adolescence: The importance of school belonging. *The Journal of Experimental Education*, 75(4), 270-290.
- Procidano, M. E. and Smith, W. W. (1997). Assessing perceived social support: The importance of context. In *Sourcebook of social support and personality* (pp. 93-106). Boston, MA: Springer US.
- Proctor, L. J., Fauchier, A., Oliver, P. H., Ramos, M. C., Rios, M. A. and Margolin, G. (2007). Family context and young children's responses to earthquake. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(9), 941-949.
- Pynoos, R. S., Goenjian, A., Tashjian, M., Karakashian, M., Manjikian, R., Manoukian, G., Steinberg, A. M. ve Fairbanks, L. A. (1993). Post-traumatic stress reactions in children after the 1988 Armenian earthquake. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 163, 239-247.
- Raccanello, D., Burro, R. ve Hall, R. (2017). Children's emotional experience two years after an earthquake: An exploration of knowledge of earthquakes and associated emotions. *PLoS One*, 12(12), e0189633.
- Reddy, R., Rhodes, J. E. and Mulhall, P. (2003). The influence of teacher support on student adjustment in the middle school years: A latent growth curve study. *Development and psychopathology*, 15(1), 119-138.
- Reitz, E., Deković, M. and Meijer, A. M. (2005). The structure and stability of externalizing and internalizing problem behavior during early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 577-588.

- Repetto, P. B., Zimmerman, M. A. and Caldwell, C. H. (2004). A longitudinal study of the relationship between depressive symptoms and alcohol use in a sample of inner-city black youth. *Journal of Studies on Alcohol*, 65(2), 169-178.
- Richard Jessor, P. D. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal, of adolescent health*, 12, 597-605.
- Richter, M. (2010). *Risk behaviour in adolescence*. Springer Fachmedien.
- Ruchkin, V., Kuposov, R. and Schwab-Stone, M. (2007). The Strength and Difficulties Questionnaire: scale validation with Russian adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 63(9), 861-869.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American journal of orthopsychiatry*, 57(3), 316-331.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal of family therapy*, 21(2), 119-144.
- Sabuncuoğlu, O., Çevikaslan, A. ve Berkem, M. (2003). Marmara depreminden etkilenen iki ayrı bölgede ergenlerde depresyon, kaygı ve davranış. *Klinik Psikiyatri*, 6, 189-197.
- Sakız, H. and Aftab, R. (2019). Academic achievement and its relationships with psychological resilience and socio-demographic characteristics. *International Journal of School & Educational Psychology*, 7(4), 263-273.
- Santrock, J. W. (2012). Ergenlik (Çev. ed. Diğdem Müge Siyez). Ankara, Nobel Yayınevi.
- Schafer, A., Snider, L. ve Sammour, R. (2016). A reflective learning report about the implementation and impacts of Psychological First Aid (PFA) in Gaza. *Disaster Health*, 3(1), 1-10.
- Scheeringa, M. S. and Zeanah, C. H. (2001). A relational perspective on PTSD in early childhood. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 14(4), 799-815.
- Schwind, J. S., Formby, C. B., Santangelo, S. L., Norman, S. A., Brown, R., Hoffman Frances, R., Koss, E. and Karmacharya, D. (2018). Earthquake exposures and mental health outcomes in children and adolescents from Phulpingdanda village, Nepal: a cross-sectional study. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 12, 1-9.
- Shannon, M. P., Christopher, P. D., Lonigan, C. J., Finch, A. J. and Taylor, C. M. (1994). Children exposed to disaster: I. Epidemiology of post-traumatic

- symptoms and symptom profiles. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 33(1), 80-93.
- Shaw, J. A., Espinel, Z. and Shultz, J. M. (2012). Car of children exposed to the traumatic effects of disaster. American Psychiatric Publishing, Inc.
- Shek, D. T. (2006). Perceived parental behavioral control and psychological control in Chinese adolescents in Hong Kong. *The American Journal of Family Therapy*, 34(2), 163-176.
- Shek, D. T. and Li, X. (2016). Perceived school performance, life satisfaction, and hopelessness: A 4-year longitudinal study of adolescents in Hong Kong. *Social indicators research*, 126, 921-934.
- Shrestha, N. and Gopal, B. (2021). Psychological Problems among Children Three Years after the Earthquake in Nepal. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 17(2), 12-34.
- Simmons, R. G. and Blyth, D. A. (1987). Moving into adolescence: The impact of pubertal change and school context. New York: Aldine de Gruyter.
- Simmons, R. G., Burgeson, R., Carlton Ford, S. and Blyth, D. A. (1987). The impact of cumulative change in early adolescence. *Child development*, 1220-1234.
- Sipahioğlu, Ö. Farklı risk gruplarındaki ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya (2008).
- Siyez, D. M. (2016). Ergenlerde problem davranışlar. 5. Basım, Ankara: Pegem Akademi.
- Smedje, H., Broman, J. E., Hetta, J. and Von Knorring, A. L. (1999). Psychometric properties of a Swedish version of the "Strengths and Difficulties Questionnaire". *European child & adolescent psychiatry*, 8(2), 63-70.
- Stratta, P., Capanna, C., Patriarca, S., de Cataldo, S., Bonanni, R. L., Riccardi, I. and Rossi, A. (2013). Resilience in adolescence: Gender differences two years after the earthquake of L'Aquila. *Personality and Individual Differences*, 54(3), 327-331.
- Sucuoğlu, B. ve Kuloğlu Aksaz, N. (1992). Otistik çocuklara bağımsız yaşam becerilerinin kazandırılması. *Psikoloji Dergisi*, 7(27), 15.
- Sucuoğlu, B., Gümüşçü, Ş. ve Pişkin, Ü. (1990). Fiziksel egzersizlerin saldırgan davranışlar üzerindeki etkisi. *Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri I. Ulusal Kongre Kitabı*, 24-28.

- Swindle, R. W., Cronkite, R. C. and Moos, R. H. (1989). Life stressors, social resources, coping, and the 4-year course of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 98(4), 468.
- Tanaka, E., Tsutsumi, A., Kawakami, N., Kameoka, S., Kato, H. and You, Y. (2016). Long-term psychological consequences among adolescent survivors of the Wenchuan earthquake in China: a cross-sectional survey six years after the disaster. *Journal of affective disorders*, 204, 255-261.
- Tang, W., Xu, D. and Xu, J. (2020). Impact of earthquake exposure, family adversity and peer problems on anxiety-related emotional disorders in adolescent survivors three years after the Ya'an earthquake. *Journal of affective disorders*, 273, 215-222.
- Tatarer, Z. (2020). *Çocuk ve Ergenler için Psikolojik Sağlık Programının baba kaybı yaşamış çocukların psikolojik sağlık düzeyine etkisi*. İbn Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2020.
- Tedeschi, R. G. and Calhoun, L. G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Thienkrua, W., Cardozo, B. L., Chakkraband, M. S., Guadamuz, T. E., Pengjuntr, W., Tantipiwatanaskul, P., Sakornsatian, S., Ekassawin, S., Panyayong, B., Varangrat, A., Tappero, J. W., Schreiber, M., Griensven, F. V. and Thailand Post-Tsunami Mental Health Study Group. (2006). Symptoms of posttraumatic stress disorder and depression among children in tsunami-affected areas in southern Thailand. *Jama*, 296(5), 549-559.
- Tilim, E. ve Murat, M. (2019). Ergenlerde madde bağımlılığında korunmaya ilişkin özyeterlik ile akran baskısı, kendini ifade edebilme becerisi ve psikolojik sağlık arasındaki ilişki. *OPUS International Journal of Society Researches*, 14(20), 929-955.
- Tuncer, N., Sözen, Ş. ve Sakar, Ş. (2021). Okul öncesi eğitimde deprem farkındalığı: "Deprem benden küçüksün" projesi, Tokat ili örneği. *International Journal of Educational Spectrum*, 3(1), 1-27.
- Turan, R. ve Saygı, K. (2023). Çocuk, köstebek, tilki ve at kitabının varoluşu ve bilişsel davranışçı yaklaşımlara göre devam edebilme açısından incelenmesi. Mehmet Akif Ersoy University Journal of Education Faculty, (68), 78-107.
- Vanderpol, M. (2002). Resilience: A missing link in our understanding of survival. *Harvard Review of Psychiatry*, 10(5), 302-306.
- Vangölü, M. S. ve Tanhan, F. (2022). Psikolojik sağlamlığın ergenlerin psikolojik katılık düzeyleri üzerindeki yordayıcı etkisi. *Social Science Development Journal*, 7(33), 461-470.

- Veenema, T. G. and Schroeder-Bruce, K. (2002). The aftermath of violence: children, disaster, and posttraumatic stress disorder. *Journal of Pediatric Health Care*, 16(5), 235-244.
- Vogel, J. M. and Vernberg, E. M. (1993). Part 1: Children's psychological responses to disasters. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(4), 464-484.
- Werner, E. E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and psychopathology*, 5(4), 503-515.
- Werner, E. E. (1995). Resilience in development. *Current directions in psychological science*, 4(3), 81-84.
- Werner, E. E. and Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Cornell University Press.
- Widmer, E. D. and Weiss, C. C. (2000). Do older siblings make a difference? The effects of older sibling support and older sibling adjustment on the adjustment of socially disadvantaged adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 10(1), 1-27.
- Willner, C. J., Gatzke-Kopp, L. M. and Bray, B. C. (2016). The dynamics of internalizing and externalizing comorbidity across the early school years. *Development and psychopathology*, 28(4pt1), 1033-1052.
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in clinical gerontology*, 21(2), 152-169.
- Wu, D. and Tang, J. (2002). Morality and personality of children in single and non-single child family. *Chinese Mental Health Journal*.
- Yalın, Ş. Türkçe Güçler ve Güçlükler Anketi'nin (GGA) İleri Psikometrik Özellikleri, Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, İzmir (2008).
- Yelboğa, N. (2023). Kahramanmaraş depremi özelinde travmatik yas ve sosyal hizmetin yas danışmanlığı müdahalesi. *Uluslararası Toplumsal Bilimler Dergisi*, 7(1), 97-121.
- Yıldız, A. ve Kahraman, S. (2021). Ortaokul çocuklarında psikolojik dayanıklılık, sosyal duygusal öğrenme becerileri ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Okul Danışmanlığı Dergisi*, 4(2), 23-60.
- Yılmaz Irmak, T. *Çocuk istismarı ve ihmalinin yaygınlığı ve dayanıklılıkla ilişkili faktörler*. Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gelişim Psikolojisi Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi, İzmir (2008).

- Yorulmaz, D. S. ve Karadeniz, H. (2021). Afetlerin mental sağlığa etkileri. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, 7(2), 392-398.
- Yu, X. N., Lau, J. T., Mak, W. W., Zhang, J. and Lui, W. W. (2011). Factor structure and psychometric properties of the Connor-Davidson Resilience Scale among Chinese adolescents. *Comprehensive psychiatry*, 52(2), 218-224.
- Yumuş, M. *Okul öncesi eğitimcilerin 36-72 ay aralığındaki çocukların davranış problemleri ile ilgili görüşlerinin incelenmesi ve başa çıkma stratejilerinin belirlenmesi*. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara (2013).
- Yüksel, T. (2016). Adolesanlarda Madde Kullanımı ve Bağımlılığı. *Adolesanda Psikososyal Sorunlar. (Haspolat Y. K., Yüksel T., Yolbaş İ. Ed.)*, 95-99.
- Zara, A. (Ed.). (2011). Yaşadıkça: psikolojik sorunlar ve başa çıkma yolları. İstanbul: İmge Kitabevi.
- Zhang, Z., Ran, M. S., Li, Y. H., Ou, G. J., Gong, R. R., Li, R. H., Fan, M., Jiang, Z. and Fang, D. Z. (2012). Prevalence of post-traumatic stress disorder among adolescents after the Wenchuan earthquake in China. *Psychological medicine*, 42(8), 1687-1693.
- Zhao, K. and Zhao, G. (1996). Mental health characteristics among only-child students. *Chin J Sch Health*, 17, 394-397.
- Zhou, X., Wu, X., & An, Y. (2016). Understanding the relationship between trauma exposure and depression among adolescents after earthquake: the roles of fear and resilience. *Frontiers in psychology*, 7, 2044.



EK AÇIKLAMALAR A. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Kaç yaşındasınız?

10-11 yaş () 12-13 yaş () 14-15 yaş ()

2. Cinsiyetiniz nedir?

Kız () Erkek ()

3. Kaç kardeşiniz?

Tek Çocuğum ()

Bir kardeşe sahibim ()

İki kardeşe sahibim ()

Üç ve daha fazla kardeşe sahibim ()

4. Ailede kaçınıcı çocuksunuz?

İlk Çocuk () Ortanca Çocuk () Son Çocuk ()

5. Anne-babanızın öğrenim durumu nedir?

Anne öğrenim durumu: İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite ()

Baba öğrenim durumu: İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite ()

6. Kaçınıcı sınıfta okuyorsunuz?

5. Sınıf () 6. Sınıf () 7. Sınıf () 8. Sınıf ()

7. Akademik başarınızı nasıl değerlendirirsiniz?

Düşük () Orta () İyi () Çok İyi ()

8. Anne – baba birliktelik durumu nedir?

Anne-baba birlikte () Anne-baba ayrı ()

9. Ailenizin gelir durumunu nasıl değerlendirirsiniz?

Düşük () Orta () Yüksek ()

EK AÇIKLAMALAR B. GÜÇLER VE GÜÇLÜKLER ANKETİ
(Örnek Maddeler)

Her cümle için, Doğru Değil, Kısmen Doğru, Tamamen Doğru kutularından birini işaretleyiniz. Kesinlikle emin olamasanız ya da size anlamsız görünse de elinizden geldiğince tüm cümleleri yanıtlamanız bize yardımcı olacaktır. Lütfen yanıtlarınızı son 6 ay içindeki durumunuzu göz önüne alarak veriniz.

	Doğru Değil	Kısmen Doğru	Tamamen Doğru
1.İnsanlara karşı iyi davranmaya çalışırım. Onların duygularını önemserim			
2.Uzun süre kıpırdamadan oturamam, huzursuz olurum.			
3.Çok fazla baş ağrım, karın ağrım ya da bulantım olur.			
4.Genellikle başkalarıyla paylaşıyorum (Örn. Yiyeceklerimi,oyunlarımı, kalemimi v.s.)			
5.Çok öfkelenirim ve sıkça kontrolümü kaybederim.			
6.Genellikle kendi başımayım. Genelde yalnız oynarım ya dabaşkalarıyla birlikte olmaktan kaçınırım.			

**EK AÇIKLAMALAR C. ÇOCUK VE GENÇ PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK
ÖLÇEĞİ (Örnek Maddeler)**

Size uygun olan numarayı işaretleyiniz.

	Beni hiç tanımlıyor	Çok az tanımlıyor	Biraz tanımlıyor	Oldukça tanımlıyor	Beni tamamen tanımlıyor
1. Hayatımda saygı duyabileceğim insanlar var.	1	2	3	4	5
5. Bir şeyler istediğim şekilde gitmediğinde, diğer insanlara ve kendime zarar vermeden bu durumu çözebilirim (örneğin, şiddete başvurmadan veyakötü şeyler söylemeden)	1	2	3	4	5
6. Yardıma ihtiyacım olursa, nereden yardım alabileceğimi bilirim.	1	2	3	4	5
7. Kendimi okuluma ait hissetmiyorum.	1	2	3	4	5
8. Ailem zor zamanlarımda yanımdadır (örneğin hasta olduğumda veya başım sıkıştığında).	1	2	3	4	5
10. Yaşadığım toplumda bana adil bir şekilde davranılır.	1	2	3	4	5

EK AÇIKLAMALAR D. REVİZE EDİLMİŞ ÇOCUK OLAYIN ETKİSİ
ÖLÇEĞİ (Örnek Maddeler)

Aşağıdaki listede stresli/zorlu yaşam olaylarına maruz kalan insanların ifade ettikleri bazı açıklamalar yer almaktadır. Lütfen aşağıdaki ifadelerden, sizin için de geçerli olanları, sıklıklarına göre belirtiniz.

	Hemen Hiç	Nadiren	Bazen	Sıklıkla
1. İstemediğin halde olay aklına geliyor mu?	[]	[]	[]	[]
2. Olayı hafızandan silmeye (aklından çıkarmaya) çalışıyor musun?	[]	[]	[]	[]
3. Bir şeye dikkatini vermekte ya da odaklanmakta zorluk yaşıyor musun?	[]	[]	[]	[]
4. Olayla ilgili kuvvetli duygu dalgalanmaları yaşıyor musun?	[]	[]	[]	[]
5. Olaydan önceki döneme kıyasla kendini daha gergin hissediyor, ya da daha kolay irkiliyor musun?	[]	[]	[]	[]



EK AÇIKLAMALAR E. ETİK KURUL İZİNİ



T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU
KARARLARI

TOPLANTI TARİHİ:27.10.2023

TOPLANTI NO : 2023/07

Madde 5:

29.09.2023 tarih ve 279160 sayılı Doç. Dr. Özlem GÖZÜN KAHRAMAN' ın Etik Kurul form ve ekleri görüşüldü.

Karabük Üniversitesi öğretim üyelerinden Doç. Dr. Özlem GÖZÜN KAHRAMAN' ın danışmanlığında yürütülen “**Depreme Maruz Kalan ve Kalmayan Çocukların Psikolojik Sağlık ve Davranış Sorunları Açısından Karşılaştırılması**” konulu çalışma kapsamında uygulanmak üzere ekte sunulan çalışmasının etik kurallara uygunluğu oy birliği/oy çokluğu ile kabul edilmiştir.

ASLI GİBİDİR

Prof. Dr. Mühittin KAPANŞAHİN
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurul Başkanı

EK AÇIKLAMALAR F. MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI İZİNİ

Karabük Üniversitesi Evrak Tarih ve Sayısı: 11.12.2023-300794



T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı



Sayı : E-49614598-605.01-91729912
Konu : Araştırma Uygulama İzni

11.12.2023

DAĞITIM YERLERİNE

- İlgi : a) Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 21.01.2020 tarihli ve 81576613-10.06.02-E.1563890 sayılı yazısı (Genelge No: 2020/2).
b) Karabük Üniversitesi Rektörlüğünün 28.11.2023 tarihli ve E-27105693-302.14.99-296181 sayılı yazısı.

Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Sümeyra YAŞAR'ın "Depreme Maruz Kalan ve Kalmayan Çocukların Psikolojik Sağlık ve Davranış Sorunları Açısından Karşılaştırılması" konulu çalışmasına veri sağlamak amacıyla anket çalışması yapma izin talebine ilişkin İlgili (b) yazı ve ekleri incelenmiştir.

Bakanlığımıza bağlı resmi/özel okul ve kurumlarda öğrencilerin katılımıyla yapılması planlanan uygulamanın denetimi il/ilçe milli eğitim müdürlükleri ve okul/kurum idaresinde olmak üzere, kurum faaliyetlerini aksatmadan, gönüllülük esasına göre; onaylı bir örneği Bakanlığımızda muhafaza edilen ve uygulama sırasında da mühürlü ve imzalı örnekten çoğaltılan veri toplama araçlarının uygulanmasına İlgili (a) Genelge doğrultusunda izin verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Ercan TÜRK
Bakan a.
Strateji Geliştirme Başkanı

- Ek:
1-Onaylı Veri Toplama Araçları (6 Sayfa)
2-Okul Listesi (1 Sayfa)

Dağıtım:
Gereği:
Hatay ve Karabük Valiliğine
(İl Millî Eğitim Müdürlüğü)

Bilgi:
Karabük Üniversitesi Rektörlüğüne

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres : Atatürk Bulvarı No 58
06448 Emniyet/ANKARA
Telefon No : 0 (312)413 2731
E-Posta : gb_arsiv@meb.gov.tr
Kop Adresi : mebg@136.gov.tr

Bulge Doğrulama Adresi : <http://www.turkiye.gov.tr/meb-tyb>
Bilgi için: Fatma İYBALU
Unvan : Şube Müdürü
İnternet Adresi : www.gb.gov.tr Faks: 3124184401

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. http://www.turkiye.gov.tr adresinden destd-4471-3adb-bfd8-5b78 kodu ile ayrıntılı bilgi alınabilir.



EK AÇIKLAMALAR G. ÖLÇEK İZİNLERİ



Ölçek İzni

9 ileti

Sümevra Yaşar <
Alıcı: v

4 Haz 2023 Paz, 17:20

Sayın Hocam,

Merhaba,

Ben Karabük Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans 1. sınıf öğrencisi Sümevra YAŞAR. Doç. Dr. Özlem Gözün Kahraman danışmanlığında "Depreme maruz ve kalmayan çocukların psikolojik sağlamlık ve davranış sorunları" konusunda tez çalışması yürüteceğim. Konu ile ilgili çalışmam için uyarlanmış olduğunuz "Revize Edilmiş Çocuk Olayın Etkisi Ölçeği"ni kullanmak için izninizi istiyorum. Ölçeğinizi kullanabilir miyim? İzniniz olursa ölçekle ilgili bilgileri paylaşabilir misiniz?

Desteğiniz için teşekkür ederim.

Saygılarımla.

Veysi Çeri <
Alıcı: Sümevra Yaşar

4 Haz 2023 Paz, 23:50

Merhaba

Tabiki kullanabilirsiniz.
Ölçeği ve değerlendirme ve skorlamasını warandchild.org sitesinden bulabilirsiniz.

Kolaylıklar,

Veysi
[Alınmayan metin gizlendi]

Veysi Çeri MD.
Activist, Associate Professor of Child and Adolescent Psychiatry.



Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (Ölçek İzni)

7 ileti

Sümevra Yaşar
Alıcı: t

29 May 2023 Pzt, 10:33

Sayın Hocam,

Merhaba,

Ben Karabük Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans 1. sınıf öğrencisi Sümevra YAŞAR. Doç. Dr. Özlem Gözün Kahraman danışmanlığında "depreme maruz ve kalmayan çocukların psikolojik sağlamlık ve davranış sorunları" konusunda tez çalışması yürüteceğim. Konu ile ilgili çalışmam için uyarlanmış olduğunuz "Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği"ni kullanmak için izninizi istiyorum. Ölçeğinizi kullanabilir miyim? İzniniz olursa ölçekle ilgili bilgileri paylaşabilir misiniz?

Desteğiniz için teşekkür ederim.

Saygılarımla.

Gökmen Arslan <
Alıcı: Sümevra Yaşar

30 May 2023 Sal, 11:36

Merhaba

Ölçeklere kişisel web sitemden erişebilirsiniz.

selamla

Gökmen Arslan | Associate Professor



Güçler ve Güçlükler Anketi - Ölçek İzni

4 ileti

Sümevra Yaşar
Alıcı:

29 May 2023 Pzt, 10:29

Sayın Hocam,
Merhaba,

Ben Karabük Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans 1. sınıf öğrencisi Sümevra YAŞAR. Doç. Dr. Özlem Gözün Kahraman danışmanlığında "depreme maruz ve kalmayan çocukların psikolojik sağlamlık ve davranış sorunları" konusunda tez çalışması yürüteceğim. Konu ile ilgili çalışmam için uyarılmış olduğunuz "Güçler ve Güçlükler Anketi"ni kullanmak için izninizi istiyorum. Ölçeğinizi kullanabilir miyim? İzniniz olursa ölçekle ilgili bilgileri paylaşabilir misiniz?

Desteğiniz için teşekkür ederim.

Saygılarımla.

Taner Güvenir <
Alıcı: Sümevra Y.

1 Haz 2023 Per, 17:50

Sayın Yaşar

Güçler ve Güçlükler Anketini (GGA/SDQ) bilimsel çalışmalarınızda kullanmanızdan mutluluk duyarım.

Ölçekle ilgili detaylı bilgiye ve ücretsiz formalara www.sdqinfo.org adresinden ulaşabilirsiniz.

Dr. Taner Guvenir (Doçent)

Çocuk - Genç - Yetişkin
Psikiyatrist/Psikoterapist
Muayenehane 1
İzmir - Türkiye

ÖZGEÇMİŞ

Sümevra YAŞAR, Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi bölümünden 2022 yılında mezun olmuştur. Lisans hayatı boyunca çeşitli kurumlarda staj yapmış ve sertifikalı eğitimlere katılmıştır. Lisans eğitimini bitirdiği yıl Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı'nda Tezli Yüksek Lisans programına başlamış olup, eğitimine halen devam etmektedir. Yüksek lisans tezinde depresyon, psikolojik sağlık ve davranış sorunları konularını çalışmaktadır.