



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

EKONOMİK KRİZDEN ETKİLENİP İFLAS EDEN BİREYLERDE ÖRSELENME VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

KÜBRA ÖZSAT

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2019

EKONOMİK KRİZDEN ETKİLENİP İFLAS EDEN BİREYLERDE ÖRSELENME VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

KÜBRA ÖZSAT

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
PROF.DR. MEHMET ÇAKICI

LEFKOŞA
2019

KABUL VE ONAY

Kübra Özsat tarafından hazırlanan “Ekonomik Krizden Etkilenip İflas Eden Bireylerde
Örselenme ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi .”
başlıklı bu çalışma, 18/06/2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda
başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi
olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....
Ünvan Ad Soyad (Danışman)
Üniversite Adı
Fakülte ve Bölüm Adı

.....
Ünvan Ad Soyad (Başkan)
Üniversite Adı
Fakülte ve Bölüm Adı

.....
Ünvan Ad Soyad
Üniversite Adı
Fakülte ve Bölüm Adı

.....
Ünvan Ad Soyad
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- ☐ Tezimin tamamı heryerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- ☐ Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih

İmza

Ad Soyad

TEŞEKKÜR

Eğitim hayatım boyunca her zaman desteklerini sunan aileme teşekkürü bir borç biliyorum.

Tez konumu seçerken isteklerimi göz önünde bulundurup, değerli bilgilerini ve zamanını tek bir an bile esirgemeyen, hep daha iyi olması için beni motive eden Tez danışmanın Prof. Dr. Mehmet Çakıcı'ya teşekkürü bir borç biliyorum.

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde, sabırla ve inançla bana faydalı olabilmek için elinden gelenin fazlasını sunan, değerli bilgilerini ve zamanını paylaşan, sorularıma, sorunlarıma ve umutsuzluklarıma çözüm getirmekte hiçbir zaman tereddüt etmeyen, her sorun yaşadığımda yanına çekinmeden gidebildiğim, güler yüzünü ve samimiyetini benden esirgemeyen ve tecrübeleri ile her anlamda yolumu aydınlatan Doç. Dr. Hüda Hüdaverdi'ye teşekkürü bir borç biliyorum.

Tez sürecim boyunca en az benim kadar çalışmamı önemseyen, uzaklarda olsa bile yardım etmekten asla vazgeçmeyen, her umutsuzluğumda ilgisi, güler yüzü ve samimiyetiyle yanımda olduğunu hissettiren sevgili meslektaşım ve arkadaşım Psk. Zeynep Kızılgül'e teşekkürü bir borç biliyorum.

ÖZ

EKONOMİK KRİZDEN ETKİLENİP İFLAS EDEN BİREYLERDE ÖRSELENME VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışma, ekonomik krizden etkilenip iflas eden bireylerde Örselenme ve depresyon düzeylerini araştırmayı amaçlamaktadır. Çalışmanın örneklemini, olasılığa dayanmayan örnekleme çeşidi olan amaca dönük örnekleme yöntemi ile seçilen KKTC’ de 50 iflas eden ve 50 iflas etmeyen olmak üzere toplam 100 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmada kullanılan veriler; Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Post Travma Stres Bozukluğu (PTSB) Soru Listesi Sivil Versiyonu (PCL-C) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE) aracılığıyla elde edilmiştir. İflas eden ve etmeyen katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin ÖSGB ve BDE üzerinde etkisi olup olmadığı incelenmiştir. Bu araştırmada elde edilen bulguların bazılarının araştırma hipotezlerinde bulunan varsayımları desteklediği görülmektedir. Araştırma kapsamında tanımlayıcı istatistiklerden, parametrik olmayan testler, korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizinden yararlanılmıştır.

Analizler sonucunda elde edilmiş olan bulgular incelendiğinde; araştırmanın temel amaçlarından olan iflas eden bireylerdeki örselenme ve depresyon düzeylerinin iflas etmeyen bireylere göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. PCL-C alt boyutları olan yeniden yaşama, kaçınma, yeniden uyarılma ile BDE arasında pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. PCL-C ve BDE risk faktörleri açısından incelendiğinde, krizden sonra doğan borçlanma amacının risk faktörü olduğu söylenebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ekonomik kriz, İflas, Örselenme, Örselenme sonrası gerginlik bozukluğu, Depresyon

ABSTRACT

ANALYSING THE LEVELS OF TRAUMA AND DEPRESSION ON INDIVIDUALS WHO ARE SUFFERING FROM ECONOMIC CRISIS

The aim of the study is to analyze the psychological problems occurred on individuals as a result of economic crises and bankruptcies in TRNC. The study is not based on the random sampling but instead based on the specific purpose sampling, comparing two groups consisting of 50 members each, total of 100 samples were used for those who have suffered and those who have managed to continue. The Data obtained for the research consists of socio- demographic values, Post Trauma Stress Disorder, the Beck Depression Scale. We have analyzed those who have been bankrupt and those who have not, in terms of their socio- demographic differences affecting Trauma and BDS. Results obtained from the research, are supporting the assumption made by the hypothesis. Through the research, we have benefited from statistics of non parametric tests correlation and multiple regression analysis. When analyzing the results obtained from the research, we can conclude that, those who have been bankrupt after economic crisis are suffering higher trauma and depression compared with those who have not been bankrupt. We have also discovered that there is a positive relationship between PCL- C subscales and BDS.

When we look at risk factor PCL-C and we can see that the borrowing patterns of individuals are changing.

Key words: Economic crisis, Bankrupt, Trauma, Post traumatic stress disorder, Depression

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZ.....	iv
ABSTRACT.....	v
TABLO DİZİNİ.....	viii
KISALTMALAR.....	x
1. BÖLÜM.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1 Problem Durumu.....	2
1.2 Araştırmanın Amacı.....	2
1.3 Araştırmanın Önemi.....	3
1.4 Sınırlılıklar.....	4
1.5 Tanımlar.....	4
2. BÖLÜM.....	5
KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	5
2.1 Ekonomik Kriz.....	5
2.1.1 Ekonomik krizin çeşitleri.....	6
2.1.2 Ekonomik krizlerin oluşum sebepleri.....	9
2.1.3 Ekonomik krizin belirtileri.....	10
2.1.4 Ekonomik krizin etkileri.....	12
2.1.5 Ekonomik krizin sonuçları.....	12
2.1.6 Ekonomik krize karşı alınabilecek önlemler.....	14
2.1.7 Ekonomik kriz ve psikoloji ilişkisi.....	15
2.2 Örselenme.....	16
2.2.1 Örselenme'nin tarihçesi.....	17
2.2.2 ÖSGB'nin tanımı.....	18
2.2.3 ÖSGB' nin klinik değerlendirmesi.....	19
2.2.4 ÖSGB' nin epidemiyolojisi.....	20
2.2.5 ÖSGB' nin etiyolojisi.....	21
2.2.7 Ekonomik kriz ve örselenme ilişkisi.....	22
2.3 Depresyon.....	23

2.3.1 Depresyonun tarihçesi	24
2.3.2 Depresyonun risk faktörleri	26
2.3.3 Depresyonun klinik değerlendirmesi	26
2.3.4 Depresyonun epidemiyolojisi	27
2.3.5 Ekonomik kriz ve depresyon ilişkisi	28
3.BÖLÜM.....	30
YÖNTEM	30
3.1 Araştırmanın Modeli	30
3.2 Evren ve Örneklem	30
3.3 Veri Toplama Araçları	31
3.3.1 Sosyo-demografik bilgi formu.....	31
3.3.2 Post Travma Stres Bozukluğu (PTSB) Soru Listesi Sivil Versiyonu (PCL-C).....	31
3.3.3 Beck Depresyon Envanteri (BDE).....	32
3.4 Veri Toplama İşlemi	33
3.5 Verilerin Analizi	33
4. BÖLÜM.....	35
BULGULAR.....	35
5.BÖLÜM.....	54
TARTIŞMA	54
6.BÖLÜM.....	59
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	59
KAYNAKÇA	61
EK 1	77
BİLGİLENDİRME FORMU	77
EK 2	78
AYDINLATILMIŞ ONAM	78
EK 3	79
EK 4	82
İNTİHAL RAPORU	85
ETİK KURUL RAPORU	86

TABLO DİZİNİ

Tablo 1.....	35
Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı.....	35
Tablo 2.....	37
İflas eden katılımcılar ve kontrol grubunun cinsiyetlerine göre dağılımı	37
Tablo 3.....	38
İEB ve KG' nin kimle yaşadıklarına göre dağılımı	38
Tablo 4.....	38
İEB ve KG'nin medeni durumlarına göre dağılımı.....	38
Tablo 5.....	39
İEB ve KG'nin nerede yaşadıklarına göre dağılımı	39
Tablo 6.....	39
İEB ve KG'nin çalışma durumlarına göre dağılımı	39
Tablo 7.....	40
İEB ve KG'nin çalıştıkları sektöre göre dağılımı	40
Tablo 8.....	40
İEB ve KG'nin eğitim düzeylerine göre dağılımı.....	40
İEB ve KG'nin aylık gelir durumlarına göre dağılımı.....	41
Tablo 10.....	41
İEB ve KG'nin aileye ait eve sahip olma durumlarına göre dağılımı ..	41
Tablo 11.....	42
İEB ve KG'nin aileye ait otomobile sahip olma durumlarına göre dağılımı	42
Tablo 12.....	42
İEB ve KG'nin kredi kartı kullanma durumlarına göre dağılımı	42
Tablo 13.....	43
İEB ve KG'nin kredi kartı ödeme durumlarına göre dağılımı	43
Tablo 14.....	44
İEB ve KG'nin krizden etkilenme durumlarına göre dağılımı	44
Tablo 15.....	44
İEB ve KG'nin krizden etkilenme şekillerine göre dağılımı	44
Tablo 16.....	45

İEB ve KG'nin kriz sebebiyle borçlanma durumlarına göre dağılımı..	45
Tablo 17.	45
İEB ve KG'nin kriz sebebiyle borçlanma nedenlerine göre dağılımı ..	45
Tablo 18.	46
İEB ve KG ile BDE, PCL alt ölçeklerinin puan ortalamalarının karşılaştırılması ..	46
Tablo 19.	47
İEB ve KG'de BDE ve PCL alt ölçekleri puan ortalamalarının ilişkisi.	47
Tablo 20.	48
İEB'de BDE ve PCL alt ölçek puan ortalamalarının ilişkisi ..	48
Tablo 21.	49
KG'de BDE ve PCL alt ölçek puan ortalamalarının ilişkisi ..	49
Tablo 22.	50
BDE'nin risk faktörleri açısından incelenmesi ..	50
Tablo 23.	51
PCL alt ölçeği olan yeniden yaşamının risk faktörleri açısından incelenmesi ..	51
Tablo 24.	52
PCL alt ölçeği olan kaçınmanın risk faktörleri açısından incelenmesi ..	52
Tablo 25.	53
PCL alt ölçeği olan yeniden uyarılmanın risk faktörleri açısından incelenmesi ..	53

KISALTMALAR

KKTC: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

ÖSGB: Örselenme Sonrası Gerginlik Bozukluğu

BDE: Beck Depresyon Envanteri

N: Katılımcı Sayısı

p: Anlamlılık

ss: Standart sapma

sd: Standart hata

t: T değeri

İEB: İflas eden bireyler

KG: Kontrol grubu

EK: Ek skalalar

1. BÖLÜM

GİRİŞ

İnsanlık tarihi kadar eskilere dayanan topluluk şeklinde yaşama ihtiyacı, toplumsal düzen isteğini ve böylelikle birtakım ihtiyaçların paylaşımını, değişimini ve etkileşimini beraberinde getirmiştir (Şimşek ve Kadılar, 2010). Doğanın, insanın ve bütün ihtiyaçlarının bir araya gelmesiyle oluşan etkileşim, kaydedilen bütün gelişmeler ve elde edilen sonuçlar ekonomiyi oluşturmuştur. Sınırsız insan ihtiyaçlarının sınırlı kaynaklarla karşılanmasına ilişkin konuların bütünü kapsayan Ekonomi, Eski Yunanca'daki "oikia" (ev) ve "nomos" (kural) köklerinden oluşarak ve "ev yönetimi" şeklinde tanımlanmaktadır (Ergin ve Hançerlioğlu 2011). Eski zamanlarda insanlar ekonomiyi tanımsal olarak bilmeseler dahi hayatlarının her döneminde bu çarka dahil olmuşlardır. Bireylerin ihtiyaç duymadıkları malları/eşyaları ihtiyaç duydukları mal/eşya ile değiştirmeleri ekonominin başlangıcını ifade etmektedir (Stuckler, Basu ve McKee, 2010).

Değişen dünya düzeni ile birlikte eski zamanlarda oldukça sınırlı olan ekonomik etkinlikler yüzyıllar içerisinde sürekli olarak gelişmiş, ilgi alanını genişletmiş ve değişiklikler geçirmiştir. Bu bağlamda ekonomi sadece ev ve çiftlik idaresi veya mülk yönetimi ve işeye ait ihtiyaçların karşılanmasını ifade etmiyor; memleketin refah ve zenginliğini temsil ediyordu (Kırman, 2010). Ekonominin tanımının bu yönde değişmesi ve genişlemesi ile birlikte kurulan ekonomik sistemlerde dalgalanmalar yaşanmaya başlanmıştır. Yaşanan bu dalgalanmalar ise "ekonomik kriz" kavramını oluşturmuştur. Ekonomik kriz, "önceden ön görülemeyen ve bilinmeyen bir gelişme" şeklinde

tanımlanmaktadır. Gelişen bilgi ağı ve teknoloji ile birlikte dünya üzerinde yaşanan krizler çok daha geniş alanlara etki etmektedir (Tiryaki ve Gürsoy, 2004, s.54).

Günümüzde daha çok yaşanmaya başlanması ve verdikleri zararlar nedeniyle önemli bir sorun haline gelen ekonomik krizler gerek ülke gerekse birey üzerinde pek çok yıkıcı etkilere sebebiyet vermektedir. Ülkelerin ekonomik durumlarının yanı sıra toplum ve birey üzerinde psikolojik etkilerinin de olduğu görülmektedir. Bireylerin hayat standartlarının değişmesi gibi hayatı etkileyen sonuçların ortaya çıkması ile bireyler birçok ruhsal bozukluklar yaşayabilmektedir (WHO 1998; Marshall 1998; WEO, 2017:b). Bireylerin, ekonomik sorunlardan kaynaklı yaşadıkları psikolojik sorunları inceleyen Psikoekonomi literatüre yeni girmiş bir kavram olmakla birlikte ele aldığı ilişki ekonominin başlangıcından itibaren bilinmektedir (Hüdaverdi, 2013).

1.1 Problem Durumu

Ekonomik krizler, bireylerin yaşam şekillerinde, standartlarında ve psikolojik durumlarında kalıcı olumsuz etkiler yaratabilecek kaoslar olarak görülmektedir. Krizler, bireylerin geleceğe ilişkin kaygılarını arttırmakta ve yaşam bütünlüğünü tehdit etmektedir (Galeotti ve Karakostas, 2010).

Ekonomik krizin birey üzerindeki etkilerini inceleyen birçok çalışma mevcuttur ancak tek bir yönden ele alınan bu çalışmalar olması gereken yeterlilikte değildir. Bu bağlamda yapılacak olan bu çalışmada Mayıs 2018- Haziran 2019 tarihleri arasında Türkiye’de liranın dalgalanmalar hâlinde büyük oranda değer kaybetmesiyle oluşan döviz krizinin (Tabar ve Tokatlıoğlu, 2018) KKTC üzerindeki etkilerini anlayabilmek adına KKTC’de ekonomik krizden etkilenip iflasını veren bireylerden yola çıkarak ve demografik veriler göz önüne alınarak örselenme ve depresyon düzeyleri, bu olgular arasındaki ilişkinin ne olduğu ve elde edilecek nedenlerin alt boyutlarını araştırmak bu araştırmanın temel problemidir.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın en temel amacı Mayıs 2018- Haziran 2019 tarihleri arasında Türkiye’de yaşanan döviz krizinden etkilenip KKTC’ de iflasını veren

bireylerdeki örselenme ve depresyon düzeylerinin arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Belirtilen amaç, aşağıda belirtilen alt amaçlar doğrultusunda oluşturulmuştur.

1. Ekonomik krizden etkilenip KKTC' de iflasını veren ile ekonomik krizden etkilenmeyen bireylerde sosyo-demografik özellikler açısından farklılık var mıdır?
2. Ekonomik krizden etkilenip KKTC' de iflasını veren ile ekonomik krizden etkilenmeyen bireyler arasında örselenme düzeyi açısından farklılık var mıdır?
3. Ekonomik krizden etkilenip KKTC'de iflasını veren ile ekonomik krizden etkilenmeyen bireyler arasında depresyon düzeyi açısından farklılık var mıdır?
4. Ekonomik krizden etkilenip KKTC' de iflasını veren ile ekonomik krizden etkilenmeyen bireylerde örselenme ve depresyon düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
5. Ekonomik krizden etkilenip KKTC'de iflasını veren bireylerin ekonomik etkilenme özelliklerinin ve şekillerinin örselenme ve depresyon ile ilişkisi var mıdır?
6. Ekonomik krizden etkilenip KKTC' de iflasını veren bireylerin depresyon düzeyleri, ekonomik etkilenme özellikleri ve şekilleri örselenmeyi yorduyor mu?
7. Ekonomik krizden etkilenip KKTC' de iflasını veren bireylerin, örselenme düzeyleri, ekonomik etkilenme özellikleri ve şekilleri depresyonu yorduyor mu?

1.3 Araştırmanın Önemi

Araştırma kapsamında amaçlanan ilişki, tespitlerin yapılması açısından önem arz etmektedir. Ekonomik kriz ile depresyon ve örselenme tanımları arasındaki ilişkilere daha önceki çalışmalarda ayrı bir şekilde bakılmamış olması nedeni ile önem taşımaktadır. Bu bağlamda ekonomik krizden etkilenip KKTC' de iflasını veren bireyler üzerinde yapılan bu çalışma ile elde edilecek sonuçların psikoloji ve ekonomi literatürüne sağlayacağı katkı açısından önem taşımaktadır.

1.4 Sınırlılıklar

1. Bu araştırma ekonomik krizden etkilenip KKTC' de iflasını veren bireyler ile sınırlıdır.
2. Bu araştırma katılımcı sayısı ile sınırlıdır.
3. Bu araştırma ankette var olan sorular ile sınırlıdır.
4. Bu araştırma, araştırma için oluşturulan anket sorularını cevaplayan bireylerin verdikleri cevaplar ile sınırlıdır.
5. Araştırmada değerlendirilen örselenme düzeyi Post Travma Stres Bozukluğu (PTSB) ile, depresyon düzeyi ise Beck Depresyon Envanteri (BDE) ile sınırlıdır.

1.5 Tanımlar

Ekonomik kriz: Ekonomik kriz, genel anlamı ile ekonominin herhangi bir alanında yaşanan ani çöküş (borsa çöküşü, konut sektöründeki çöküş, bankaların batması vs), derin durgunluk ve yaygın işsizlik hali şeklinde tanımlanmaktadır (Ercan, 2013:118)

Depresyon: Kişinin günlük işlevselliğini bozacak düzeyde duygu durumunda çökkünlüğün, etkinliklere karşı isteksizliğin görüldüğü ve umutsuzluğun, karamsarlığın belirdiği ruhsal bir bozukluk şeklinde tanımlanmaktadır (Taycan, Kutlu, Çimen ve Aydın, 2006).

Örselenme: Bireyler üzerinde psikolojik veya fizyolojik açıdan önemli etkiler bırakan örseleyici olaylar şeklinde tanımlanmaktadır (Balıbey ve Balıkcı, 2013).

Örselenme sonrası gerginlik bozukluğu (ÖSGB): Kişinin fiziksel bütünlüğünü tehdit eden, dehşet duygusu yaratan ve çaresiz hissettiren, olağan veya olağan dışı, kişinin başa çıkabileceği düzeyin üzerinde yaşanan örselenme sonucu gelişerek ve devamlılık eğilimi gösteren ruhsal bir bozukluk şeklinde tanımlanmaktadır (Akçay, Özgen, Erdem, Balıkcı ve Öznur, 2013).

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1 Ekonomik Kriz

Dünya kapitalizminin var oluşundan beri reel olarak bir dünya sistemi olduğunu ve var olan sermayenin birikim sürecinin aslında ulusal devletlerin sınırlarından ayrı bir oluşum gösterdiği bilinmektedir. Dolayısıyla ulusal ekonomilerin dünya piyasaları ile iç içe geçtiği ve bütün ekonomik karar süreçlerinin gitgide dünya kapitalizminin sermaye birikimine yönelik bileşenleri ile belirlendiği, dünya piyasalarına entegre olmuş ülkelerin ekonomilerindeki ve ekonomik bileşenlerindeki yapısal dönüşüm kaçınılmazdır. Bu bağlamda yapısal dönüşüm ile birlikte ekonomi literatüründe “kriz” kelimesi oldukça sık gündeme gelmeye başlamıştır (Ercan, 2013)

Ekonomik kriz; herhangi bir ürün, hizmet, üretim faktörü veya döviz piyasasındaki fiyat ve/veya miktarlarda, makul bir değişimin ötesinde gerçekleşen şiddetli hareketlenmeler şeklinde tanımlanmaktadır. Başka bir tanımla ise; Ekonomik kriz, genel anlamı ile ekonominin herhangi bir alanında yaşanan ani çöküş (borsa çöküşü, konut sektöründeki çöküş, bankaların batması vs), derin durgunluk ve yaygın işsizlik halidir (TCMB, 2010).

Ekonomik kriz açıklanırken resesyon ve depresyon kavramlarının da ele alınması gerekmektedir. Resesyon: ekonomik faaliyetlerin bütünün yavaşlaması anlamına gelirken, depresyon ise ekonomik faaliyetlerin önceki

dönemde ulaşılmış olan seviyeye oranla oldukça uzun bir süre düşük bir seviyede kalması anlamına gelmektedir. Teknik olarak 2 çeyrek arka arkaya küçülme”Resesyon” başlangıcı, uzun süreli küçülme ise “Depresyon” ya da “Derin Kriz” tanımına girmektedir (Norgren, 2010).

Yapılan tanımlar doğrultusunda, kriz bütün sosyal, iktisadi ve doğal ortamlarda meydana gelebilmektedir. Bu ortamlardaki değişikliklerin, geçmiş veya şu anki koşulları değiştirmesi; bu değişikliğin sancılı, köklü ve bazen de yıpratıcı olması krizlerin genel özelliği olarak kabul edilmektedir. Kriz zamanlarında meydana gelen asıl durum ise eski koşulların, yapıların vs. yetersiz kalmasıdır. Böylelikle denilebilir ki krizler tahripkâr ve sıkıntılı olmakla birlikte yeniliğin de habercisidir (Ataş, 2013).

Ekonomilerde, öngörülemeyen veya tahmin edilemeyen, bir anda meydana gelen durumlar ile rutin dalgalanmalar veya sorunları ayırt etmek gerekir. Yaşanan her sorunu kriz şeklinde tanımlamak doğru değildir. Kriz olarak kabul edilebilme kriterleri;

- I. Önceden tahmin edilemeyecek şekilde ani ve/veya bilenemeyen bir şekilde meydana gelmesi,
- II. Bulaşıcı bir hastalık gibi yayılma etkisi gösteriyor olması yani herhangi bir alanda meydana gelen bir krizin diğer alanları da kapsayarak etki altına alabilmesi,
- III. Kişiler ve kurumlar için tehlike ve tehdit durumundayken aynı zamanda yeni olanaklar yaratması şeklindedir (Roubini ve Mihm,2010)

2.1.1 Ekonomik krizin çeşitleri

Ekonomik krizler, etki ettikleri sektörler göre reel sektör ve finansal sektör krizleri olarak iki ayrı grupta ele alınmaktadır (Cerutti, Claessens ve McGuire, 2013).

1.Reel Sektör Krizi

“Mal-hizmet ve iş gücü piyasalarındaki üretim miktarlarında veya istihdam oranlarında meydana gelen ani beklenmedik düşüşler ile ortaya çıkan kriz” şeklinde tanımlanmaktadır (Gregorio, 2013).

Mal ve hizmet piyasalarında meydana gelen daralmalar veya sürekli olarak artış gösteren fiyat seviyesi sebebiyle yaşanan yüksek enflasyon hareketlenmelerinin birden fazla nedeni olmakla beraber, ilk görülen nedenler, para talebi genişlemeleri ve/veya daralmaları, üretim veya tüketim oranlarının düşüşü, siyasi istikrarsızlar şeklinde belirtilmektedir. Günümüzde reel sektör kriz beklentileri yaygın bir oranda değildir. Küreselleşme ile uluslararası sermaye hareketlerinin serbestliği nedeniyle artması ve hız kazanması, türev piyasalarındaki yeni ve farklı ürünler, ekonomilerin dikkat alanını finansal piyasalara çevirmiştir (Evanoff, Kaufman ve Malliaris, 2012).

2.Finansal Kriz

Finans; bireylerin veya işletmelerin harcamaları için gereksinim duydukları fonların uygun şartlarla sağlanması ve aktif bir şekilde kullanılması ile ilgili faaliyetlerin bütünü şeklinde tanımlanmaktadır. Başka bir tanımla; Elde edilen maddi kazanç ile yatırım yapılması ve yapılan yatırımları süreç içerisinde değerlendirilmesidir (Frankel ve Saravelos, 2012).

İkinci Dünya Savaşı sonrasında başlayıp, 1990'lı yıllar sonrasında hareketlilik kazanan ulusal ve uluslararası finansal pazarların birleşmesi süreci finansal kriz kavramını da beraberinde getirmiştir. Gelişen ve gelişmekte olan birçok ülkenin finansal modellerini liberal ekonomik modellere uyarlaması ile anapara hesabını dışarıya açık hale getirdiği bu zamanda, bir yandan anaparanın uluslararası hareketinde olağanüstü artışlar meydana gelirken, diğer yandan şiddeti ve etki alanı hızla artan ve yayılan uzun vadeli finansal krizler ortaya çıkmıştır (Gurkaynak, 2008). Finansal Kriz; Uluslararası birçok ekonomik ve finansal faktörlerin bir araya gelmesi ile oluşan, ekonomilerde büyük ve yıkıcı çöküşler meydana getirerek piyasaların işleyiş tabanlarını bozan finansal çöküntüler şeklinde tanımlanmaktadır (Eğilmez, 2009;48).

Finansal kriz, banka ve banka dışı finansal alanlarda yer alan kuruluşların mal varlıklarının çoğunun aniden değer kaybetmesi ile ya da başka bir deyişle bu kuruluşların ödemekle mükellef oldukları durumlarına bağlı olarak meydana gelmektedir. Finansal krizin en önemli nedenleri; spekülasyon saldırıları, finansal temeldeki zayıflıklar, ekonomik yapıdaki bozulmalar, faiz oranlarındaki artış, sermaye hareketlerindeki aşırı dalgalanmalar, global

finansal durum, mali sektör bilançolarının bozulması ve belirsizliklerin artması şeklinde sıralanmaktadır. Finansal krizler; para krizleri, bankacılık krizleri, dış borç krizleri ve sistematik finansal kriz şeklinde ayrılmaktadır (Anup ve Chowdhury, 2010).

a. Para Krizleri/ Döviz Krizleri (Currency crises)

Para krizleri ekonomi literatüründe “döviz krizi” şeklinde de ifade edilmektedir. “Belirli sabit bir trend izleyen kurların, boşluğa düşer gibi hareketinden doğan kriz” şeklinde tanımlanmaktadır. Başka bir tanımla ise ülke parasının ani ve hızlı bir şekilde değer kaybı yaşamasıdır. En temelde sabit döviz kuru modellerinde pazar katılımcılarının isteklerini beklenmedik bir anda ulusal para derecelendirmiş aktiflerden, yabancı paralı aktiflere aktarmaları ile, merkez bankasının döviz rezervlerinin tükenmesi sonucu meydana gelen krizlerdir (Savran, 2013). 2018 yılında Türkiye ve KKTC’de yaşanan kriz, döviz krizine örnek olarak gösterilmektedir (Tabar ve Tokatlıoğlu, 2018).

b. Bankacılık Krizleri (Banking Crises)

Bankacılık krizi, bankalara olan güvenin kaybolması sonucunda yetki sahiplerinin yatırımlarını geri almak için bankalara hücum etmeleri ile ortaya çıkmaktadır. Bankaların, yatırım sahiplerinin taleplerini gerçekleştirememeleri sonucunda mali panik, krize dönüşür. Yaşanılan bu durumda banka iflasları kapanmayla veya birleşme ile engellenemiyor ve devletçe denetim altına alınamıyorsa; iflas gerçekleşmeden bile, birleşme, satın alım veya büyük çapta hazine yardımı yapılıyorsa; geline bu nokta bankacılık krizinin başlangıcı olarak kabul edilir (Özcan ve ARI, 2011). 2013 yılında Güney Kıbrıs’ta, 2018 yılında ise İtalya’da yaşanan kriz, bankacılık krizine örnek olarak gösterilmektedir (Mercan, 2013).

c. Dış borç krizleri (Balance of payments crises)

“Bir ülkenin bütçe giderlerini/dış borçlarını karşılayamamasından doğan kriz” şeklinde tanımlanmaktadır. Alınan dış borçların doğru sahalara yönlendirilmemesi, bu borçların tüketim finansmanında kullanılması ve/veya verimsiz, olumsuz sonuçlanması riskli ve uzun vadeli yatırımlara aktarılması

sebebiyle, bu borçların geri ödeme zamanı geldiğinde ekonomik düzenin bir bütün şeklinde sıkıntıya düşmesi ile ortaya çıkmaktadır (Yılancı ve Özcan, 2010). 2018 yılında Moğolistan'da yaşanan kriz, dış borçlar krizine örnek gösterilmektedir (Ramadhan ve Naseeb, 2015).

d. Sistematik finansal kriz (Systematic financial crisis)

Sistematik finansal kriz, “mali düzende meydana gelen ve mali düzenin, varlık değerlemesi, kredi tahsisi ve ödemeler vs. fonksiyonlarını sekteye uğratan ya da bozan bir şok” şeklinde tanımlanmaktadır. Potansiyel olarak mali pazarların ciddi bir şekilde bozulması demektir ve ekonomik, siyasi ve toplumsal yaşamın yapısından ve değişkenliğinden meydana gelmektedir (Junior, Franca ve Paula, 2012).

2.1.2 Ekonomik krizlerin oluşum sebepleri

Ekonomik krizler, reel ve finansal sektörlerde arz fazlalığı ve/veya talep daralmasından kaynaklanabilmektedir. Hem arz hem de talep krizinin meydana gelmesinin farklı birçok sebepleri mevcuttur. Ekonomi, makro ve mikro olmak üzere iki temel başlık altında incelendiği gibi ekonomik krizlerin nedenleri de iki farklı başlık altında incelenmelidir (Chung, 2010).

Mikro ekonomi; bir kurum içerisinde yaşanan ekonomik aktiviteleri incelerken makro ekonomi ise ekonominin bütününe incelemektedir. Bu bağlamda bir kurum içerisinde meydana gelen ekonomik krizler mikro ekonomi başlığını oluştururken, ekonominin bütününe etkileyen krizler ise makro ekonomik boyutu oluşturmaktadır (Sieczka ve Hołyst, 2009). Makro ekonomik nedenler olarak politik, ekonomik, teknolojik ve ekolojik durumlardaki ani, hızlı ve beklenmedik değişimler baz alınmaktadır. Politik alanda yaşanan hükümet sorunları, askeri darbeler, politik istikrarsızlık ortamları, dünya genelinde yaşanan ani ve hızlı ekonomik değişimler, her zaman için krizlerin ortaya çıkmasına uygun bir zemin yaratmaktadır. Devletin ekonomiye iktisat politikası araçları ile müdahalede bulunması da (ani devalüasyon, vergi oranlarının yükseltilmesi ve/veya vergi yükünün ağırlaştırılması vs.) ekonomik krizlere neden olabilmektedir (Carmen, Reinhart, Kenneth ve Rogoff. 2011).

Ekonomik krizlerin ortaya çıkma nedenleri her zaman “ekonomik sebepler” olmayabilir. Ülke çapında ortaya çıkan doğal felaketler de (yangın, deprem, sel baskını vs.) ekonomik kriz oluşum nedeni olabilmektedir. Ekonomik krizlerin ortaya çıkmasının bir veya birden fazla nedeni olmakla birlikte özellikle;

- Küreselleşme
- Enternasyonal ve mahalli entegrasyonların önem kazanması
- Dış ticarete serbestleşme,
- Yeni oluşan makro pazarlar
- Sosyalizmin bitişi ve piyasa ekonomisine geçiş aşamasına giren ülkelerdeki pazar potansiyeli, gibi ekonomik hareketlenmeler hem tehlike hem de fırsat kapsamında ekonomik krizlerin oluşumuna sebebiyet vermektedir (Alantar,2011).

2.1.3 Ekonomik krizin belirtileri

Ekonomik krizlerin, yaklaştığını gösteren tek bir işaret mevcut değildir, dünya ve ülke ekonomisinin genel anlamıyla incelenip analiz edilmesi gerekmektedir. Ancak, oluşan ekonomik krizin en temel ve önemli belirtisi büyüme rakamlarıdır ve para arzının uluslararası rezervlere olan oranında ve cari açıkların milli gelire (GSMH'ya) oranında aşırı artması/azalması şeklinde tanımlanmaktadır. Gayri safi milli hasıla hasılda yaşanan dalgalanmaların ekonomik kriz belirtisi olarak kabul edilmekle birlikte kesin bir şekilde bir kriz olacağını ifade etmemektedir (Cawley, Ruhm, 2012). Ekonomik krizlerin genel anlamda belirtileri aşağıda yer almaktadır;

1. Faiz Oranları: Faiz oranlarında artışın meydana gelmesi piyasadaki sıcak para oranının azalması anlamına gelmektedir. Yerel para biriminin korunması adına sürekli şekilde faiz oranlarında artırıma gidilmesi ve piyasadaki mevcut nakit oranının azalması ülkedeki ekonomik faaliyetlerin yavaşlamasına ve böylelikle krizlere neden olabilmektedir (Amadeo, 2008).
2. Borsadaki Düşüş: Hisse senetleri, tüketicinin güven duygusunu kaybetmesiyle değer kaybı yaşayabilmektedir. Bu durumu birçok deneyimli ve bilinçli yatırımcı fırsata çevirmeye çalışacaktır ancak

borsadaki hisse senetlerinin aşırı oranda değer kaybetmesi genel anlamda bir kriz belirtisi olarak kabul edilmektedir (Çalışkan, 2003).

3. Ev Fiyatlarındaki ve Satışlarındaki Düşüş: Genel talebin azalması kişilerin gayrimenkul çeşitlerine olan talebin de azalmasına neden olmaktadır. Bu durumlarda ev fiyatlarında ve ev satışlarında düşüşler meydana gelebilmektedir. Ev fiyatlarındaki genel anlamda yaşanan bir düşüş de kriz belirtisi olarak kabul edilmektedir (Savaş, 2012).
4. Üretim Miktarında Azalma: Genel talep düşüşe geçtikte, şirketlerin üretim taleplerinde de düşüş meydana gelecektir. Bu bağlamda üreticiler, daha az oranda üretim yapmaya başlayacaktır. Bir ekonomide üretimin azalması gayri safi yurt içi hasılayı da düşürecektir. Sonuç olarak şirketlerin üretim miktarlarını azaltmaya başlaması ekonomik kriz belirtilerinden biri sayılır (Krugman, 2010).
5. Kredi Kısıtlılığı: Belirli büyük bankaların şahıs ve kuruluşlara kredi vermek için kaynak bulmakta zorlanması da ekonomik kriz belirtisi olarak kabul edilmektedir. Kredi yetersizliği nedeniyle ekonomik projeler finanse edilemez ve gelişim kaydedilemez. Bu durumun süreklilik kazanması da bir ekonomik kriz belirtisi olarak kabul edilmektedir (Park, 2008).
6. Finansal Balonlar: Belli bir finansal varlığın fiyatının kısa zaman içerisinde çok fazla yükselip düşmesi nedeniyle oluşmaktadır. Böyle durumlarda kişiler, mevcut finansal varlığı bir an önce elden çıkarma isteği ile harekete geçip yüksek oranda zarara uğramaktadırlar. Finansal balonun gerçek sonuçları balon patladığında net bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Herhangi bir finansal varlığın, normalin üzerinde yüksek bir biçimde öne sürülmesi bir ekonomik kriz belirtisi kabul edilmektedir (Akbulut, 2010).
7. Yatırım Azlığı: Bir ekonomideki yeni projelerin/planların gün geçtikçe azalması, özellikle de yabancı yatırımcıların ülkeye yatırım yapmaktan kaçınmaları, bir ekonomi için ciddi bir kriz belirtisi olarak kabul edilmektedir (Bayraktar, 2010)

2.1.4 Ekonomik krizin etkileri

Ekonomik krizin etki düzeyleri ve alanları, ülkelerdeki mevcut makroekonomik dengelere ve yaşanan krizin büyüklüğüne göre değişiklik göstermekle birlikte genel olarak ekonomik krizin etkileri; pazarlarda likidite ve kredi sıkışıklığı yaşanması, faiz oranlarının ve borçlanmaların maliyeti artması, yerel para biriminin yabancı paralar karşısında değer kaybetmesi, enflasyonun yükselmesi, işsizlik oranlarında artış meydana gelmesi, hane halkının satın alma gücünün azalması ve iflaslarda meydana gelen artışlar şeklinde belirtilmektedir (Magdoff ve Yates, 2010).

Ekonomik krizler ülkeler için her zaman için korkulan ve önem arz eden bir konu olmuştur. Meydana gelen ekonomik krizlerin geneli ekonominin kendi içerisindeki sorunlardan kaynaklanmakla birlikte etkileri sadece ekonomik boyutla sınırlı kalmamaktadır. Bu etkiler; toplumsal ve sosyal yaşam alanlarında ve bu doğrultuda bireylerin aile ve özel yaşantılarında, iş hayatlarında, sosyal ilişkilerinde ve en önemlisi psikolojik ve fiziksel sağlıklarında bozulmalara sebebiyet vermektedir (Bittencourt, 2012).

2.1.5 Ekonomik krizin sonuçları

Ekonomik krizlerin, makro ölçekte yaşanabilecek etkileri ve yaşam alanlarındaki etkileri göz ardı edilemeyecek sonuçlar doğurmaktadır. Çünkü ekonomik karar birimleri sosyal yaşamın bir parçasıdır. Yaşanan ekonomik krizler makro ekonomik boyutta enflasyon ve işsizliğin artmasına sebep olurken, ülkenin ekonomik yapısını değiştirerek buna bağlı toplumu oluşturan bireylerin; psikolojik ve fiziksel sağlıklarını, aile ilişkilerini, iş ve sosyal hayatlarını birinci dereceden etkileyen sonuçlar meydana getirmektedir (Yağmur ve Ulukoca, 2010).

Yapılan birçok araştırmada bireylerin ruh sağlıklarının gelişiminde, korunmasında, ruhsal sorunların ortaya çıkmasında birçok toplumsal belirleyicinin önemli olduğu belirtilmektedir. İş, özellikle yetişkinlik dönemlerinde öz-yeterlilik ve öz-saygı gibi benliği besleyen işlevler ile birlikte kendini gerçekleştirebilme için imkanlara sahip olunabilecek toplumsal yapı arasında köprü oluşturması sebebiyle önemli bir belirleyici olarak kabul görmektedir (Middleton ve Dorahy, 2012).

İş hayatı ve işten elde edilen kazanç bireyin kendini güvence altında hissetmesini sağlamakta ve işten çıkarılma korkusu yaşayan bireyin bu güvenceyi kaybedeceği düşüncesi iş motivasyonunu ve verimini düşürmektedir. Böylelikle zamanla hiçbir işe yaramama ve yeterli olamama duygusuna kapılarak özgüveninde zedelenme yaşamaktadır. Özgüveninde zedelenme yaşayan birey başarısız olma korkusu ile yeni fikirler üretip geliştirmekten çekinir duruma gelmektedir (Unsal, Tozun ve Ayranci, 2011).

Artan işsizliğe bağlı bireylerin yaşadıkları kaygı iş ortamlarında çalışanlar arasında rekabet duygusunu oluşturmakta ve bu rekabet duygusu huzursuz, gergin ve stresli bir iş ortamı yaratmaktadır. Bu dönemlerde birçok kurum küçülmeye giderek çalışanları işten çıkarmaktadır. Bu sebeple birey her gün işten çıkarılma korkusu yaşayarak kendisini endişeli, gergin hissetmekte ve gelecek kaygısı yaşamaktadır (Frimpong, ve Adam, 2010).

Kriz dönemlerinde istihdam durumu ve işin özellikleri sağlık üzerinde belirleyici etkiye sahiptir. Etkileri sadece yaşamı idame ettirme için gerekli araçların temin edilmesiyle sınırlı olmayıp olumsuz yaşam koşullarının “psikososyal” yönünü de kapsamaktadır. Çalışabilecek haldeyken çalışamamak, işi kaybetmek ya da çalışma esnasında olumsuz deneyimler yaşamak doğrudan ve/veya dolaylı şekilde stresin ortaya çıkmasına sebebiyet vererek ruh sağlığı açısından bozucu bir etken olabilmektedir (Tarı, Eraslan ve Bayraktar, 2011).

Kriz dönemlerinde, ruh sağlığı bütünlüğünün yaralanmasıyla birlikte kişinin davranışlarında gözlenen değişiklikler kendisi ile sınırlı kalmamaktadır. Kişilerin kaygı ve endişe duymaları ev ve/veya özel yaşama da yansımaktadır. Bu dönemlerde kişiler aile fertlerine karşı öfkeli ve saldırgan davranışlar sergileyebilmektedir. Aile bireylerinin (eş, çocuk vs.) krizden önceki yaşam standartlarını devam ettirmek istemeleri ailedeki kişiler arasında çatışmaya sebebiyet vermektedir. Evin maddi ihtiyaçlarını karşılayan aile bireyinin işlerinin bozulması diğer aile bireyleri tarafından olumsuz karşılanmakta ve kişiye karşı olumsuz davranışlarda bulunmalarına neden olmaktadır. Kişi karşılaştığı olumsuz davranışlar nedeniyle kendini yetersiz, başarısız veya işe yaramaz hissedip aile bireylerinden uzaklaşarak

içine kapanabilmektedir. Bu sebeple aile bireyleri arasında yaşanan çatışmalar, ayrılıklar derinleşmekte ve ailelerin dağılmasına, boşanmalara zemin hazırlamaktadır. Yapılan birçok araştırmada ekonomik krizlere bağlı boşanmaların olduğu bulgulanmıştır (Clapham, 2010).

Kriz dönemlerinde pek çok kişi kendini sosyal yaşamdan izole etmeye yönelir. Geçmiş yaşantısındaki maddi imkanlarını kaybeden kişi, kendisini çevresindeki kişilerden uzaklaştırabildiği gibi, diğer kişiler tarafından da terk edilebilir (Alptekin ve Akdede, 2009).

Yoksulluk ve işsizlik de bireylerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Yoksulluk ve işsizlik; depresyon, alkol ve madde kullanım bozuklukları, intiharlar ve buna bağlı ölüm, anksiyete bozuklukları gibi birçok psikiyatrik hastalık riskini önemli derecede artırmaktadır. Ekonomik krizlerden kaynaklı yaşanan işsizlik kadar önemli başka bir sorun ise kayıt dışı çalışmalardır. Krizler sonrasında kayıt dışı çalışan bireylerin sayısında önemli oranda artışlar meydana gelmektedir. İşten çıkarılmalar sonrasında zor ve kötü şartlarda kayıt dışı çalışan bireylerin iş yükleri artmakla birlikte güvencesiz şekilde çalışıyor gelecek kaygısını meydana getirerek birçok önemli ruhsal problemlere yol açmaktadır (Atbaşoğlu ve Gülöksüz, 2013).

2.1.6 Ekonomik krize karşı alınabilecek önlemler

Ekonomik krizler, genellikle makro ekonomik istikrarsızlığın genel bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadırlar ve dolayısıyla makro ekonomik istikrarın sağlanması önem arz etmektedir. Ekonomik kriz dönemlerinde tartışmasız ekonomik çözüm önerileri ile birlikte psikolojik destek programlarının birlikte ve eşzamanlı bir şekilde planlanması neticesinde verimli sonuçlar elde edilebilir (Savran, 2013). Yaşanan Makro ekonomik sorunlarla mücadelede temel çözüm önerileri, Para Politikası ve Maliye Politikasının enstrümanları kullanılarak ekonomide hedeflenen istikrara kavuşması, sadece piyasaları rahatlatmaya yönelik olduğundan dolayı ekonomik krizden kaynaklı psikolojik sorunlar için tek başına çözüm olarak görülmemektedir. Ekonomik sorunlarla ortaya çıkan psikolojik sorunların aynı paralelde, bugün gelişmiş ekonomilerde olduğu gibi devlet, psikolojik destek ihtiyacı duyan tüm

vatandaşlarına ücretsiz veya oldukça cüzi ücretler karşılığında psikolojik destek almasını sağlamalıdır (Hagemann ve Krämer,2011).

Bir taraftan makro ekonomik dengeler oluşurken, bireyin yeniden iş hayatına kazandırılması büyük önem taşımaktadır. Motivasyonu yüksek, geleceğe umutla bakan, mutlu bireyler hem yüksek performans hem de yüksek üretkenlik seviyelerine ulaşmak anlamını taşımaktadır. Yaşam standartlarının yükselmesi, mutlu birey, mutlu aile ve sonuç olarak da mutlu toplum demektir (Marterbauer, 2010).

Gerek sağlık birimleri bünyesinde gerek ayrı bir destek birimi olarak ülke genelinde psikolojik destek verilmesi ile suç oranlarının azaltılması daha huzurlu ve mutlu bir toplum yaratmak açısından büyük önem taşımaktadır. Yapılan mutluluk ölçeği uygulamalarında, tek faktör olmamakla birlikte ekonomik refah düzeyleri yüksek olan toplumlarda mutluluk oranlarının da yüksek olduğu tam tersine refah düzeylerinin düşük olduğu toplumlarda ise mutluluk oranlarının da düşük seviyelerde seyrettiği gözlemlenmektedir (Murray, Vos ve Lozano, 2012).

2.1.7 Ekonomik kriz ve psikoloji ilişkisi

Ülkelerin ekonomilerindeki daralma dönemleri bireyi, ekonomik, sosyal ve toplumsal olarak etkilerken ruh sağlığını da etkilemektedir. Yaşanan ekonomik krizlerle birlikte toplumların sosyal düzeninde meydana gelen ekonomik krizden kaynaklı bozulmalar “ekonomik psikoloji” çerçevesinde ele alınmaktadır. Davranışsal bir ekonomi olan ekonomik psikoloji, iktisat teorisinin temelinde yatan psikolojik varsayımların gerçekçiliğini geliştirmekte ve zaman içerisinde psikoloji ve ekonomi bilimlerini yeniden birleştirmeyi vaat etmektedir (Galeotti ve Karakostas, 2010).

Ekonomi ve psikoloji ilişkisini inceleyen diğer bir kavram ise Psikoekonomi’dir. Psikoekonomi özetle; Ekonomik sorunlar sonucunda ve tamamen ekonomiye dayalı ortaya çıkan psikolojik sorunların incelenmesini içermektedir. Literatüre yeni girmiş bir kavram olmakla birlikte ele aldığı ekonomi ve psikoloji ilişkisi, ekonomik faaliyetlerin var olduğu günden beri bilinmektedir. Psikoekonomi yaşanan ekonomik sorunların fiziksel, sosyal

vb. etkilerinin yanı sıra sadece psikolojik etkilerini ele alarak ekonomi ve psikoloji arasındaki ilişkiyi derinlemesine incelemektedir (Hüdaverdi, 2013).

Psikolojik etkilerden söz ederken kişiyi bir bütün şeklinde ele almak gerekmektedir. Kişilerin psikolojik yapılarının oluşumunda toplumsal boyutu göz ardı edilmemelidir. Kişilerde meydana gelen bu değişiklikler toplumun değer yargılarına da etki etmektedir (McIntosh ve ark.,2010)Ekonomik krizle ilgili olumsuz düşünceler bireylerin kaygı, endişe, korku, öfke, gerginlik, umutsuzluk, yalnızlık, risk almamak, istekli olmama, güvensizlik ve yetersizlik, motivasyon ve performans kaybı şeklinde duygu ve davranışlarını ortaya çıkaracaktır. Ekonomik krizlerin yaşandığı ülkelerde krizlerin boyutuna ve etkisine bağlı olarak suç oranlarında meydana gelen artış kaçınılmazdır. Hırsızlık, gasp, fuhuş, aile içi şiddet ve geçinememe, usulsüzlük, boşanma ve intihar gibi durumlar sosyal düzende bir bozulmaya sebebiyet vermektedir (Basoglu, Oner ve Ates, 2011).

2.2 Örselenme

Türkçe karşılığı “Sarsıntı veya Örselenme” (TDK, 2017) olan örselenme, tıpta, ruhsal ve fiziksel olarak iki ayrı anlamda tanımlanmıştır. Eski Yunancaya dayanan bir kökene sahip olan örselenme kelimesi dış uyaranlar tarafından alınan mekanik tepkiler sonucunda derinin bütünlüğünü bozan yaralar anlamına gelmektedir (Sağaltıcı, 2013).

Psikolojik örselenme; Kişinin dış uyaranlar tarafından alınan örseleyici olaylar karşısında bağlantı kurma, denetleme, anlamlandırma ve baş etme becerilerini alt üst etmesi ve güçsüzlüğüyle karşı karşıya gelmesi durumudur. Olaylar karşısında beden bütünlüğünün tehdit altında olması, şiddet veya ölüm riski ile yüz yüze gelinmesi örseleyici yaşantıyı olumsuz yaşantılardan ayıran belirleyici özelliklerdir. Doğal afetler, insan kaynaklı bilerek oluşturulan afetler (savaş, tecavüz, işkence vs.) ve insan kaynaklı kaza sonucu oluşan afetler (trafik kazaları, yangınlar vs.) insan yaşantısını tehdit altına alıcı olaylar oldukları için örseleyici olayları olağan olumsuz olaylardan ayırıcı niteliktedirler (JD, Southwick, Darnell ve Charney, 1996; Pigeon, Campbell, Possemato, ve Ouimette, 2013). Örselenme yaratabilecek olaylar psikolojik etkiler çerçevesinde, değerli, güvenli hissetme, dünyayı güvenli hissetme gibi

duygu ve düşünceleri değiştirir ve örselenmeye maruz kalan kişilerde kişilerarası iletişim ve sosyal-işlevsellikte bozulma meydana getirebilmektedir (Akçay, 2013).

Yapılan araştırmalara göre doğal kaynaklı ve insan kaynaklı yapılan afetlerin ne denli yakınında olduğu önem arz etmektedir. Yapılan araştırmaların sonuçları ise fiziksel olarak olaya daha yakınlık gösteren bireylerde örselenmenin etkilerinin daha fazla olduğu yönündedir. Örselenme sonrasında örselenmenin yaşanma şekli, tipi ve şiddeti gibi birçok sebebe bağlı olarak bireyler farklı tepkiler gösterebilmekte ve bunların sonucunda örselenme ile doğrudan ilişkilendirilebilen ruhsal bozukluklar oluşabilmektedir (Doğanavşargil ve Vahip, 2006; Annagür, 2010).

2.2.1 Örselenme'nin tarihçesi

19. yy ve 20. yy ilk çeyreğinde “örselenme” kavramının fiziksel örselenme dışında kullanımı kısıtlı olmuştur ancak bireylerin yaşadıkları örseleyici olayların fiziksel zarar dışında ruhsal sorunlara da yol açabileceği düşüncesi Fransa-Prusya savaşı esnasında gündeme gelmiştir. Savaşa bağlı mağduriyet yaşayan birçok kişide gözlenen ruhsal bulgular “genel stres reaksiyonu” şeklinde tanımlanarak DSM-I tanı kategorisi eklenmiştir (Campbell, Wasco, Ahrens, Sefl ve Barnes, 2001; Ullman, 2007).

İkinci Dünya Savaşı'nın batıdaki bireylerin üzerindeki olumsuz etkilerinin azalması ile birlikte DSM-II 'de örselenme ve stres ile ilintili hastalıklar eklenmemiştir ve “geçici ruhsal bozukluklar” şeklinde nitelendirilmiştir. ÖSGB ilk olarak 1980 yılında Amerikan Psikiyatri Derneği tarafından DSM-III'de psikiyatrik bir tanı şeklinde tanımlanmıştır. Örseleyici olay, DSM- III' e göre normal bir bireyin günlük yaşamında karşılaşılabileceği olaylardan daha farklı boyutlardaki aşırı durumlar şeklinde tanımlanmıştır (Gersons ve Carlier, 1992).

DSM-III'e göre örseleyici olay, normal bir insanın günlük hayatında karşılaşılabileceği olaylardan farklı bir boyuttaki aşırı durumlar olarak tanımlamıştır. ÖSGB kapsamındaki örseleyici olaylar, işkenceye ve/veya soykırıma maruz kalma, insan eliyle meydana gelen felaketler (fabrika patlamaları, uçak kazaları, atom bombası vb.) ve doğal felaketler gibi olaylar

olarak tanımlanmıştır. Bu örseleyici olay ve diğer stresörlere maruz kalma durumu uyum bozuklukları tanısı kapsamına tanımlanmıştır. Bu örseleyici olay ve diğer stresörlerin ayrımı, kişilerin stres ile mücadele etme ve uyum becerilerini göz ardı etmektedir dolayısıyla bu dönemde, birey klinik açıdan ÖSGB belirtilerini gösterse bile DSM-III'deki stresör belirtilerini karşılamadığı için ÖSGB tanısı alamamaktaydı (DSM-III). Sonraki dönemlerde örselenmenin tanımı DSM-IV-TR' de güncellenerek "Bireyin yaşamını ve fiziksel bütünlüğünü tehdit eden bir durum yaşaması ya da bu duruma tanık olması" olarak tanımlanmıştır. DSM-IV-TR, yenilenen tanım dışında ÖSGB semptomları üç bölüm altında toplamıştır. Bu alt bölümler yeniden yaşantılama, kaçınma ve aşırı uyarılmışlık şeklindedir (American Psychological Association DSM IV-R, 2000). 2013 yılında yayınlanan DSM-V ile ÖSGB'nin kapsamında önemli değişiklikler yapılmıştır. Anksiyete ile ilişkili bozukluklar kısmından çıkarılarak örselenme ve stresörler ile ilgili bozukluklar bölümüne dahil edilmiş ve "Örselenme ve Tetikleyici Etkenle İlişkili Bozukluklar" alt başlığı altında tanımlanmıştır (DSM-5).

2.2.2 ÖSGB'nin tanımı

Kişiler, örselenmeye bağlı bireysel, toplumsal, biyolojik ve psikolojik açıdan çok çeşitli tepkiler verebilmekte ve bu tepkilerin sonucunda doğrudan veya dolaylı maruz kalınan örselenmeye bağlı olarak pek çok ruhsal bozukluk gelişmekte ve bu bozukluklardan biri örselenme sonrası gerginlik bozukluğu şeklinde tanımlanmaktadır. ÖSGB, bireylerin maruz kaldıkları aşırı örseleyici olayların sonrasında ortaya çıkan, kişinin örseleyici olayı yeniden canlı olarak yaşaması, örsel*eyici olayı çağrıştıran yerlerden ve olaylardan uzak durması gibi özgül semptomlarla kendisini gösteren tablo şeklinde tanımlanmaktadır (American Psychological Association DSM IV-R, 2000). ÖSGB DSM- IV'te ise kişilerin ölüm veya ölüm tehdidi ile karşılaşması, ağır yaralanma gibi kişinin fiziksel bütünlüğünü tehdit edici olaylara maruz kalması veya tanık olması gibi örseleyici olaylar sonucunda oluşabilen ruhsal bozukluklar şeklinde yorumlanmıştır. Aşağıdaki semptomların 3 aydan kısa sürmesi halinde akut stres bozukluğu, daha uzun sürmesi halinde örselenme sonrası gerginlik bozukluğu görülmektedir (Köroğlu, 2015).

2.2.3 ÖSGB' nin klinik değerlendirmesi

Kişiye ÖSGB tanısı koyulabilmesi için DSM 5'e göre aşağıdaki ölçütler baz alınır (DSM-5, 2013).

- A. Aşağıdaki belirtilerden biriyle ya da daha fazlasıyla, ölüme, yaralanmaya veya cinsel saldırıya maruz kalmış olma:
 1. Örseleyici olaylar yaşama
 2. Başkalarının başına gelen örseleyici olaylara tanık olma
 3. Aile yakınlarının veya arkadaşlarının başına örseleyici bir olay gelmesi, ani ölümlerle karşılaşma
 4. Örseleyici olayların yinelenmesi ve bu olaylara aşırı bir düzeyde maruz kalma
- B. Örseleyici olayların sonrasında başlayan olayla ilişkilendirilen istemsiz bir şekilde gerçekleşen aşağıdaki belirtilerden biri ya da daha fazlasının varlığı:
 1. Örseleyici olayların tekrarlayan anılarının yaşanması
 2. Örseleyici olayla ilgili tekrarlayan sıkıntı verici düşler kurulması
 3. Bireylerin örseleyici olayları tekrar oluyormuş gibi hissettiği dissosiyasyon tepkiler verme
 4. Yaşanılan örseleyici olaylara benzer uyaranlarla karşı karşıya kalındığında yoğun düzeyde uzun süren sıkıntılar yaşama
 5. Yaşanılan örseleyici olaylara benzer uyaranlarla karşı karşıya kalındığında fizyolojik tepkiler verme
- C. Aşağıdakilerden birisinin veya ikisinin birlikte oluşuyla belirgin örseleyici olaylardan sonra olaya benzer uyaranlardan kaçınma:
 1. Örseleyici olaylara yakından ilişkili anılar duygular veya düşünceleri anımsatan durumlardan kaçınma çabaları
 2. Örseleyici olaylara yakından ilişkili anılar duygular veya düşünceleri anımsatan dış uyaranlardan kaçınma çabaları
- D. Aşağıdaki belirtilerden ikisinin veya daha çoğunun görülmesiyle belirli, örseleyici olayların sonrasında başlayan olayla ilişkilendirilen bilişlerde ve duygudurumda olumsuz yönde değişimler olması istemsiz bir şekilde gerçekleşen aşağıdaki belirtilerden biri ya da daha fazlasının varlığı:
 1. Örseleyici olayların önemli yönlerini hatırlayamama

2. Bireyin kendisi, çevresi ve dünya ile ilgili olarak abartılı olumsuz inanışları veya beklentilerinin olması
 3. Bireyin sürekli olarak yaşadığı örseleyici olayı nedenini ve sonuçlarını kendisine ya da başkasına yükleyen çarpık bilişler
 4. Sürekli olarak görülen olumsuz duygusal durumlar
 5. Etkinliklere karşı ilgide azalma
 6. Başkalarına yabancılaşma veya kopma durumları
 7. Olumlu duyguların sürekli yaşanmaması
- E. Aşağıdaki belirtilerden ikisinin veya daha çoğunun görülmesiyle belirli, örseleyici olayların sonrasında başlayan olayla ilişkilendirilen tepki gösterme veya uyarılma biçiminde gelişen değişimler meydana gelmesi:
1. İnsanlara veya nesnelere karşı saldırganlık, öfke patlamaları
 2. Kendine zarar verici davranışlar sergilemek
 3. Her an bir şey olacakmış hissi ve tetikte olma durumu
 4. Abartılı ürkme tepkileri
 5. Odaklanmada zorluk yaşama
 6. Uykuda bozulma
- F. Bu bozukluk 3 aydan uzun sürer.
- G. ÖSGB klinik açıdan bakıldığında toplumsal alanlarda veya kişinin işiyle ilgili alanlarda işlevsellik düşmeye sebep olur.
- H. ÖSGB, bir maddeye veya başka bir sağlık durumunun fizyolojik etkilerine bağlanamaz (American Psychological Association DSM-5, 2013)

2.2.4 ÖSGB' nin epidemiyolojisi

ÖSGB" nin prevalansını inceleyen çalışmalarda birbirinden farklı sonuçlar görülmektedir. Literatür incelendiğinde, toplum araştırmalarında ÖSGB" nin yaşam boyu yaygınlığının %1-14 arasında değiştiği bulunmuştur (Kılıç ve Tanır, 2016). Erkeklerde ÖSGB %5 ile %6 iken kadınlarda %10 ile %14 arasında değişebilmekteyken örselenme yaşayan çocuklarda ise %34,5'inde ÖSGB görülmektedir (Binay, 2016)

Yaşanan bütün örselenmelerin sonucu ÖSGB olmamaktadır ve birçok araştırma bunu destekler niteliktedir. Bazı araştırmalarda örselenmeye maruz kalan bireylerin %50' sinde ÖSGB görüldüğü bazı araştırmalarda ise %50' sinden fazlasında görüldüğü belirtilmiştir (Kılıç, 2016). ÖSGB" nin hayat

boyu yaygınlığı araştırılmış olup örselenmeye maruz kalanlar arasındaki prevalansı %24 olarak bulunmuştur (Breslau, Kessler, Chilcoat, Schultz, Davis ve Andreski, 1998).

Siyasi olaylar nedeniyle işkenceye maruz kalmış mağdurlar ile yapılan araştırmalarda hayat boyu ÖSGB oranı Türkiye’ de %11 ve %33 arasında görülürken, Almanya’ da bu oran daha fazla olup % 31 ve %60 arasındadır (Başoğlu, Paker, Paker, Ozmen, Marks ve 1999; Kilpatrick ve Resnick, 1993) ÖSGB’nin genel prevalansı açısından Green tarafından yapılmış olan araştırmada ise örseleyici yaşamış toplumun ÖSGB yaygınlığı %25-30 arasında değişmektedir (Green,1994). ÖSGB’ nin prevalansı daha çok Vietnam gazileri üzerinde incelenmiştir. Vietnam savaşındaki askerlerin hayat boyu ÖSGB yaygınlıkları %15 ve %31 arasında değişirken, şuanki ÖSGB yaygınlığı %2 ve %39 arasında farklılaşabilmektedir (Şenyuva ve Yavuz, 2009).

ÖSGB birçok doğa felaketinden sonrada araştırılmıştır. Helens Dağında yaşanan Volkanik Patlamaya maruz kalan bireylerle yapılan çalışmada hayat boyu ÖSGB prevalansı %3.6 olarak tespit edilmiştir (Shore, Tatum ve Vollmer, 1986). Doğa afetleri üzerine yapılan çalışmalarda ÖSGB oranları sel felaketinde %14,5 oranında artış gösterirken yaşanan fırtınalardan sonra %21 ile %59 arasında artış göstermiştir (Steinglass ve Gerrity,1990).

Türkiye’ de yaşanan Marmara depreminde ise olaya maruz kalan 1150 kişiyle yapılan çalışmada ÖSGB oranı %24 olarak tespit edilmiştir (Baysak, 2010). 1988’de Güney Çin’ de yaşanan depremde de örseleyici olaylar görülmüş ve yapılan araştırmada deprem sonrasında ÖSGB oranı %24 olarak saptanmıştır (Wang, Gao, Shifuku, Zhang, Zhao ve Shen, 2000).

KKTC’de yürütülen yaygınlık ve risk faktörlerini araştıran çalışmada örselenme sonrası gerginlik bozukluğunun yaygınlığı %19 olarak bildirilmektedir (Çakıcı, Gökçe, Babayigit, Çakıcı ve Eş, 2017)

2.2.5 ÖSGB’ nin etiyolojisi

Örselenme sonrası gerginlik bozukluğunun birden fazla nedeninin olabileceği düşünülmektedir. Temel etkenin stres olmasıyla birlikte aynı örseleyici olayı

yaşayan her bireyde ÖSGB ortaya çıkmamaktadır. Bozukluğun patogeneğinde başta psikolojik, biyolojik, kültürel olmak üzere birçok etkenin yeri vardır. ÖSGB yatkınlığı olan risk grubundaki bireylerin özellikleri, 15 yaşından önceki dönemlerinde örselenmeye maruz kalmak, yetersiz sosyal destek almak, başta anksiyete ve majör depresyon olmak üzere psikiyatrik bir hastalığa yatkınlık, 10 yaşından önce bakıcıdan ayrılmış olmak gibi faktörler olabildiği düşünülmektedir (Musallam, Ginzburg, Lev-Shalem ve Solomon, 2005; Fiedler, Özakıncı, Hallman, Wartenberg, Brewer, Barrett ve ark.,; Phillips, Leardmann, Gumbs ve Smith, 2010).

ÖSGB' nin DSM 5' e göre etiyolojisi

ÖSGB'nin gelişimine neden olan örseleyici olayları, DSM-IV askeri bir çatışmada bulunma, işkence yaşama, savaşta esir kalma, doğal veya insanlar tarafından oluşan felaketlere maruz kalma, ölümle ya da ağır yaralanmayla sonuçlanan trafik kazaları, bir sevdiğinin ani ölüm haberini alma ve cinsel saldırıya uğrama gibi durumlarla açıklamıştır(American Psychiatric Assosiation,DSM- V, 1994).

2.2.7 Ekonomik kriz ve örselenme ilişkisi

Ekonomik krizler, etkileri ve sonuçları kapsamında psikolojik örselenmeleri de beraberinde getirmektedir. Bu dönemlerde oluşan psikolojik örselenmeler kişilerin yaşamlarını olumsuz yönde etkileyerek ruhsal sağlıklarını hayat boyu sürebilecek bir şekilde etkileyerek bozulmalara sebebiyet verebilmektedir. Kriz dönemlerinde oluşan psikolojik örselenmelerin etki düzeyi aynı ortamda bulunan her kişide aynı oranda olmamaktadır. Örselenme sonrası oluşan tepkisel davranışlar kalıcı nitelikte olmamakla birlikte oluşan psikolojik etkilenme, kişinin yaşam kalitesini uzun bir süre boyunca etki altına alabilmektedir (Bullock, Haddow ve Coppola, 2016).

Yapılan çalışmalar, yaşanan ekonomik krizlerin toplumsal ve bireysel olarak en çok istihdam durumu üzerinde etkili olduğunu belirtmektedir. Ekonomik krize bağlı küçülmeye ve/veya yeniden yapılanmaya giden kurumlarda işten çıkarılan kişiler ile birlikte yeniden yapılanma sürecinden sonra işten çıkarılmayan ve işyerinde çalışmaya devam eden diğer kişilerde de psikolojik örselenme görülmektedir. Kişi işten çıkarılmadığı halde, deneyimlediği

olumsuz deneyimler sebebiyle gelecek yaşantısı ile ilgili belirsizlik yaşayarak sürekli bir kaydı duyabilir (Kieselbach vd., 2009: 31–32; Vogel, 2011b: 16). ÖSGB’de kişilerde uykusuzluk, kabus, yaşanan olayla ilgili anıların sürekli olarak hatırlanması ve bu doğrultuda rahatsız edici olması, yaşanan şeyin sürekli olarak tekrarlanacağı korkusu, çabuk irkilme ve sinirlenme ve gelecek yaşama ilişkin plan yapamama gibi belirtiler çoğu kişide örselenmeyi takip eden günlerde görülüp genellikle birkaç hafta devam edip düzelirken, geniş çaplı yaşanan ve bireylerin yaşamlarını ciddi oranda olumsuz etkileyen ekonomik krizlerde stres etmenlerine bağlı olarak ÖSGB belirtileri aylarca ve hatta yıllarca sürebilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Dolayısıyla denilebilir ki ekonomik kriz sonrası oluşabilecek somatik ve örseleyici tepkilerin en önde gelen belirleyici faktörü örseleyici olayın aslında yaşanan krizin genişliği ve etki alanı ile ilişkilidir (Karancı ve Erdur, 2012).

2.3 Depresyon

Depresyon, kişinin yaşama isteğinin ve zevkinin kaybolduğu, süregelen bir üzüntü içerisinde hissettiği, değersizlik, yetersizlik duygu ve düşünceleri, gelecek yaşamına ilişkin umutsuzluk fikirlerinin olduğu, kişisel, sosyal ve mesleki işlevselliklerinde bozulmalar meydana getiren, yaratıcılığı ve doyumunu olumsuz yönde etkileyen, bazen intihar fikriyle birlikte bu fikri uygulayabildiği, uykuda ve iştahta artma/azalma şeklinde psikofizyolojik etkilerin bulunduğu “biyo-psiko-sosyal nedenlerin olduğu bir duygu durum bozukluğu şeklinde tanımlanmaktadır (Alper, 2001, s. 2; Babayiğit ve Okray, 2019).

Bu belirtilerin en az 2 hafta boyunca ve günün büyük bir kısmında olacak şekilde kişinin hayatında yer etmesi gerekir ancak depresyonun ilerleyen ciddi dönemlerinde, kişi depresyona bağıışıklık kazanabilir ve günün büyük bir bölümü yerine günün sadece bir bölümünde kendini kötü hissedebilir (American Psychological Association DSM IV-R, 2000).

Depresyon tanısı koyabilmek için son 2 haftalık sürede daha önceki işlevsellik oranından geride olması şartı tek başına yeterli olmamaktadır. İşlevsellik kaybı ile birlikte belirgin düzeyde çökkün duygu durum, karamsarlık, umutsuzluk, normalde yapmaktan keyif alınan etkinliklere olan

ilgi ve/veya istek kaybı durumlarının da göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Akıncı ve ark.,2003).

Depresyon ruhsal, düşünsel ve bedensel olmak üzere üç tipik alanda özetlenebilir;

1. Ruhsal: Kederli, mutsuz, karamsar, umutsuz, cesaretsiz, yalnızlık veya değersizlik duyguları olarak ele alınmaktadır. Kendini hüznü ve yalnız hisseder. Kendisine ve çevresine olan ilgisi azalmaya başlar. Normal zamanlarda yapmaktan keyif alınan etkinliklerden artık zevk alamamak durumları gözlenmektedir. Bu hastalara göre yaşamak anlamını kaybetmiştir. Kişinin kendisine ve çevresine olan ilgisi zamanla azalmaya başlar. Bu bağlamda zaman içerisinde duygusal yaşantılarını ve sosyal bağlarını en az seviyeye düşürmeye çalışırlar. Kişi kendisine karşı yıkıcı hareketlerde bulunmaktadır. Yıkıcı hareketlerin son noktası ise intihardır.

2. Düşünsel: Zihinsel anlamda belli bir şeye odaklanmada güçlük, dikkatini toplayamama, unutkanlık, geçmiş yaşamında elde ettiği başarılarını değersiz görmek ve gelecek yaşamına karşı umutsuzluk en çok görülen belirtileridir. Hasta bu dönemlerde herkese yük olduğunu, kendini affedilemeyecek derecede ağır bir günahkâr olarak tanımlayarak suçluluk duygularını yoğun bir şekilde yaşayabilir, ki bu düşünceler de intihar sebebidir.

3. Bedensel: Baş ağrısı ve/veya vücudun farklı bölgelerinde meydana gelen ağrılar, iştahta azalma ve buna bağlı kilo kaybı ya da aşırı derecede yeme durumu ortaya çıkabilir. Depresyonun bedensel belirtilerinde en sık karşılaşılan belirtilerden biri de uyku problemleridir. Uykuya geçmede veya gece boyunca devam ettirmekte zorluk, sabah erken veya çok geç saatlerde uyanma, enerji, cinsel arzu veya için azalması şeklinde bedensel belirtiler görülmektedir (Güleç, 2003).

2.3.1 Depresyonun tarihçesi

Depresyon, bilinen psikiyatrik bozukluklar arasında neredeyse en eskisidir ve antik çağlardan itibaren bilinmektedir. Günümüzde depresyon ile ilgili bildiğimiz bilgilerin çoğu eski Yunan ve Romalı hekim ve filozofları tarafından

tanımlanmıştır. Yaklaşık olarak 3000 yıl öncesinde kaleme alınan Homeros'un İlyada destanında kral Ajax'ın normalden faza hareketli durumu ile hayal kırıklığı, çökkün duygu durumu, ani döngüsel geçişlerinden ve sonuç olarak intihar etmesinden bahsedilmektedir. Bu da yüksek ihtimalle manik-depresif duruma gösterilen ilk örnektir. Samuel'in Kutsal Kitabında yer alan Kral Saul'un hikayesinde depresif bir sendrom tanımlanmıştır ve depresyonun kendisine eziyet çektirmek için tanrı eliyle gönderilen kötü bir ruh olduğu belirtilmiştir (Akiskal, 1995).

Depresyonu tanımlayan ilk kişi Hippokrates'dir. Hippokrates (İ.Ö. 460 - 357) depresyonu kara safra anlamına gelen "melaine chole" şeklinde adlandırmıştır. Melaine cholenin ise bağırsak ve dalakta biriken aşırı miktardaki kara safra ile oluştuğunu ve toksik olan kara safranın beyni etkilediğini belirtmiştir (Akiskal, Hirschfeld ve Yerevanian, 1983). Bu dönemlerde Hippokrat'ı takip eden diğer hekimler Hippokrat'ın yaklaşımını geliştirerek devam etmişlerdir ve bu bağlamda Efesli Soranus (MS 1-2 YY.) kara safra teorisinde değişiklik yaparak, melankolinin kara öfkeden kaynaklı olduğu fikrini geliştirmiştir. Melankolide oluşan saldırganlık ve buna bağlı intihar üzerine yoğunlaşmış ve hastalarını tedavi ederken bugün lityum içerdiğini bildiğimiz kaynak sularını tercih etmiştir (Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes ve Nelson, 1995).

Galen (MS 131-201), melankoliyi "Korku, depresyon, yaşamdan mutlu olamama ve insanların hepsinden nefret" şeklinde tanımlayarak melankolinin genetik ve çevresel faktörlerin etkileri üzerine yoğunlaşmıştır (Doğan, Gülmez, Ketenoğlu, Kılıçkap, Özbek ve Akyüz, 1995). Duygudurum bozuklukları hakkında ilk İngilizce metin "Melankolinin Anatomisi" Robert Burton (1577-1640) tarafından yazılmıştır ve depresyonun günümüzdeki tanımına yakın semptomalojisinden bahsederek melankolinin erkeklerde daha yoğun görüldüğü, bazı melankolilerin sebebinin olmadığı ve hipokondriyazisin, aşk acısının ve yas tutmanın da melankoliye üzerinde etkili olduğunu belirtmiştir (Weissman, Bland, Canino, Faravelli, Greenwald, S., Hwu ve ark., 1996).

Emil Kraepelin (1856-1926), 1899 da yayınladığı ders kitabında depresyonu bir semptom olarak ele almamış, depresif durumlar başlığı içinde ayrı bir kategori olarak ele almıştır. Klinik depresyonun en temel belirtilerinin duygudurumda çökkünlük hissi, fiziksel ve zihinsel işlevlerde meydana gelen yavaşlama şeklinde tanımlamıştır. Depresyonu, psikolojik ve biyolojik faktörlere bağlı olarak ortaya çıkanlar şeklinde sınıflandırarak endojen ve eksojen terimlerinin ruhsal bozuklukları tanımlamada da kullanılması gerektiğini önermiştir. Alman psikiyatrist Kraepelin'in önermeleri ve yaptığı sınıflandırmalar psikiyatri alanında birleştirici bir role sahiptir (Lehtinen ve Joukamaa, 1994). 20. yüzyılın başlarında İsviçreli Adolf Meyer (1866-1950) hem depresyonun hem de diğer ruhsal bozuklukların oluşumunda psikolojik faktörler kadar biyolojik faktörlerin de etkili olabileceğini belirterek “psikobiyoloji” kavramını geliştirmiştir. Bu bağlamda biyolojik bir çağrışım yaratmayan “melankoli” yerine “depresyon” kelimesinin kullanımını önermiştir (Bleichmar,1996). Freud, 1917 yılında depresyonu Psikanalitik bakış açısıyla ele aldığı “Melankoli ve Yas” makalesinde “sevilen biri, ideal veya nesne kaybının” önemini belirtmiştir. Freud, depresyonun oluşumunda ruhsal etkenler ile beraber Kimyasal ve Fizyolojik etkenlerden de bahsetmektedir (Köknel, 1989).

2.3.2 Depresyonun risk faktörleri

Yapılan epidemiyolojik araştırmalar sonucunda majör depresif bozukluğun gelişmesinde; Kişinin genetik kodu, depresif kişilik özelliği, kadın olmak, yaş, hormonal değişiklikler, ayrı yaşama, boşanma, işsizlik, kırsal yaşam, sosyal destek ve eğitim seviyesinin düşük olması, madde ve alkol kötüye kullanımı, olumsuz yaşam olayları yaşamış olma ve yas sürecinde olma gibi bir takım risk faktörleri tespit edilmiştir (Kessler ve Bromet, 2013)

2.3.3 Depresyonun klinik değerlendirmesi

Kişiyi Depresyon tanısı koyulabilmesi için DSM 5'e göre aşağıdaki ölçütler baz alınır (DSM-5, 2013).

- A. Aynı iki haftalık süre zarfında hemen hemen her gün belirlenen kriterlerden en az 5'inin bulunması ve bu 5 kriterden en az biri çökkün duygudurum ya da ilgi istek kaybı olacak şekilde kriterler aşağıda belirtilmiştir.

1. Çökkün duygudurum; Hemen hemen her gün günün büyük bir bölümünde çökkün ruh hali.
 2. İlgî-istenç kaybı; Hemen her gün günün büyük bir kısmında etkinliklere karşı ilgi-istekte belirgin bir şekilde azalma ve/veya zevk almama durumu
 3. İştahta artma ya da azalma; yemek yeme isteğinde artma veya azalma
 4. Uyku bozukluğu; Aşırı derecede uyku hali veya uyuyamama durumu
 5. Hemen hemen her gün psikomotor aktivitelerde yavaşlama veya ajitasyon
 6. Neredeyse her gün bitkinlik hali veya enerjide azalma
 7. Neredeyse her gün suçluluk ve değersizlik hissi
 8. Dikkat; Neredeyse her gün, odaklanmada güçlük çekme
 9. İntihar düşünceleri; planlı veya plansız tekrarlayabilen kendini öldürme düşünceleri, girişimi.
- B. Yukarıdaki belirtiler klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya veya toplumsal, işle ilgili alanlarda işlevsellikte düşüşe sebep olur.
- C. Bu dönem başka bir sağlık durumunun etkilerine bağlanamaz.
- Not: Önemli bir kayıp, hastalık karşısında A tanı kriterlerinden bazıları görülebilir ve bu görülen belirtiler depresyon dönemini andırabilir. Bu tür belirtiler görüldüğünde önemli bir kayıp veya hastalığa karşı olağan tepki dışında Yeğin (Majör) depresyonda düşünölmeli ve yaşanan yoğun acının kültürel ölçülerde göz önünde bulundurularak duygular ve davranışların değeriendirilmesi gerekmektedir

2.3.4 Depresyonun epidemiyolojisi

Depresyon, dünya genelinde en yoğun görölen psikiyatrik bozukluktur. Her yaşta görölmekle birlikte orta yaşlarda ve özellikle de 25-44 yaş arasında daha yoğun görölmektedir. Dünya ölçeğinde toplumsal sağlığı en çok tehdit eden sorunların başında gelen depresyon, yüksek yaygınlık oranları, yarattığı yeti kaybı, kronikleşme riskinin ve intiharların artması gibi durumlar nedeniyle depresyon ile ilgili araştırmaların önemini arttırmaktadır (Bielen, Melada ve Markelic, 2015).

Hayat boyu depresyon, 18-29 yaş aralığında %12,02 oranında, 30-44 yaş aralığında %14,03 oranında, 45-64 yaş aralığında %15,91 oranında görülmekteyken 65 yaş ve sonrasında azalmaya başlayarak %8,19 oranında olduğu belirtilmektedir (Çelik ve Hoccoğlu, 2016). Depresyonun, hayat boyu ortaya çıkma ihtimalinin, kadınlarda %10-25 oranında, erkeklerde ise %5-12 oranında olduğu bulgulanmıştır (Köroğlu ve ark., 2010).

Majör depresif bozukluğun başladığı yaş önem arz etmektedir, çünkü ilk epizodu erken yaşlarda başlayan kişilerde; sosyal ve mesleki işlevsellikte daha çok bozulma meydana gelerek kişinin yaşam kalitesi ve standardı düşmekte, daha fazla sayıda yeni depresif epizodlar görülmekte ve depresif semptomlar daha şiddetli ve yoğun yaşanmaktadır (Işık ve Işık, 2013)

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde depresyon ve yaygınlığını ele alan araştırmalarda son zamanlarda artış gözlenmiştir. Son olarak 2016 yılında yapılan araştırmada Majör Depresyonun şu anki yaygınlığı %23.4 oran ile dünya genel ortalamasının üstünde bulgulanmıştır (Çakıcı, Gökçe, Babayiğit, Çakıcı ve Eş, 2016).

2.3.5 Ekonomik kriz ve depresyon ilişkisi

Tüm dünya ülkelerinde yaşanabilen krizlerin, ekonomik, sosyal ve toplumsal etkileri ile birlikte bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkileri de bilinmektedir. Yaşanan ekonomik krizlerin temel toplumsal ve dolayısıyla bireysel etkileri yoksulluk ve işsizlik olarak kabul görmektedir. Bu bağlamda ruh sağlığının gelişiminde, korunmasında ve ruhsal problemlerin meydana gelmesinde iş oldukça önemli bir belirleyici olarak kabul görmektedir. Ekonomik krizlerin bu etkileri devam ederken kişiler gelecek yaşamlarına ilişkin umutsuz hissedebilmektedir. Kişinin değersizlik, suçluluk, umutsuzluk ve başarısızlık duygularını yaşaması ile kişi depresyon yaşayabilmektedir (Bielen ve ark., 2015). İşsizlikle beraber bu dönemlerde iş hayatında olan ve çalışan bireylerde işten çıkarılma korkusu ile iş yerinde rekabet yaşanmasının depresyon ve anksiyeteye sebebiyet verebileceği bilinmektedir (Budak, 2009). Birçok araştırmada düşük ekonomik düzeye sahip ve/veya var olan ekonomik düzeyini kaybeden (iflas, ekonomik kayıp vb.) bireylerde başta depresyon olmak üzere ruhsal bozuklukların yaygınlık oranı, orta ve üst

ekonomik düzeyde bulunan kişilere göre daha yüksek bulunmuştur (Almeida, Lessa, ve Magalhaes, 2004, Link, Lennon ve Dohrenwend, 1993; Wohlfarth 1997). Çocukluk dönemlerinde ekonomik düzeyin veya imkanların düşük veya yetersiz oluşu depresyonun yaygınlığı ile ilişkili bulunmuştur. Erken yaşam dönemlerinde ayrıcalıklı bir konumda olmak ve yüksek ekonomik düzeyin depresyona karşı koruyucu olduğu belirtilmektedir (Gilman, Kawachi ve Fitzmaurice, 2002, Kessler, Davis ve Kendler, 1997; Lundberg 1993, Power, Hertzman ve Matthews, 1997).

Sanayileşmiş birçok ülkede yapılan araştırmalarda düşük gelir düzeyine sahip ve eşitsiz gelir koşullarında yaşayan bireylerde depresyon ile ilişkili olduğu bildirilmektedir. Özellikle de kriz dönemlerinde, ekonomik anlamda kaygı yaşayan kişiler, ekonomik anlamda sıkıntı yaşamayan kişilere göre daha yoğun kaygı ve korku hissettiren stres faktörleri ile karşı karşıya kalıp kendilerini güvensiz hissetmektedirler. Yapılan bu çalışmalarda kişilerde meydana gelen güvensizlik duygusunun başta depresyon olmak üzere birçok ruhsal bozukluklar ile ilişkili olduğu bulgulanmıştır (Yim, Stapleton, Guardino, Hahn-Holbrook, Dunkel ve Schetter, 2015). 2009 yılında Yunanistan'ın yaşadığı ekonomik krize bağlı Atina Üniversitesi'ne bünyesinde bulunan Ruh Sağlığı Enstitüsü Araştırma Merkezi'nin (EPIPSI) yaptığı araştırma verilerine göre, ekonomik krizin etkisiyle son iki yılda toplumda depresyon hastalarında yaklaşık olarak %50 artış yaşandığı bulgulanmıştır. Uzmanlar tarafından değerlendirilen araştırma sonuçları doğrultusunda halkın %12'sinin ağır depresyon yaşadığını belirtmektedir (Lancaster, Gold, Flynn, Yoo, Marcus ve Davis, 2010). Literatür incelendiğinde konu ile ilgili yapılan başka bir araştırmada Finlandiya'da gerçekleştirilmiştir. Yapılan bu çalışmada düşük ekonomik düzeyin ve işsizliğin hem akut hem de süregelen evrede depresyon riskinin arttırdığı belirtilmiştir (Maier, 2014).

3.BÖLÜM

YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın modeli, evreni ve örnekleme ve veri toplama araçları ele alınmıştır.

3.1 Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada, ekonomik krizden etkilenip iflasını veren bireylerde örselenme ve depresyon düzeylerini tespit etmek amacıyla, ilişkisel tarama modeli ve betimsel araştırma çeşidi olan kesitsel araştırma deseni kullanılmıştır. Kesitsel araştırma deseni tutum, beceri ve davranış gibi betimlenecek değişkenleri bir seferde ölçmeyi amaçlayan bir araştırma türü şeklinde tanımlanmaktadır (Büyüköztürk, 2016).

3.2 Evren ve Örneklem

Bu araştırmada örneklem, olasılığa dayanmayan örnekleme çeşidi olan amaca dönük örnekleme ile seçilmiştir. Amaçsal örnekleme çeşidi yapılacak olan çalışmanın amacına göre veri açısından uygun, zengin durumların seçilmesi ve belli özelliklere sahip durumlar ile ilgili örneklemin seçilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Büyüköztürk, 2016).

Araştırma örneklemini 2019 yılında Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde ekonomik krizden etkilenip iflasını veren 18-65 yaş arasında yaşayan ve

Türkçe konuşan 50 iflas eden ve 50 iflas etmeyen kontrol grubu olmak üzere toplam 100 kişi oluşturmaktadır.

3.3 Veri Toplama Araçları

Veri toplamak için kullanılacak anketler uygulanmaya hazır hale getirilip çalışma evreninde bulunan kişilere verilmiştir. Kişiler, kendilerine verilen anketleri yanıtlamaya başlamadan önce araştırmacı tarafından araştırmanın amacı, kapsamı ve anketlerin yanıtlanması ile ilgili bilgilendirilmişlerdir. Kişilerin veri toplama araçlarını içten ve doğru bir şekilde cevaplamalarını sağlamak amacıyla araştırmanın gizliliği ve sınırlılıkları belirtilmiştir.

Araştırmada veri toplama aracı olarak Sosyo-Demografik Bilgi Formu, PCL-C ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır. Araştırmanın değişkenlerinden ÖSGB düzeyini ölçmek için PCL-C ve depresyon düzeyini ölçmek için Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır. Verilerin toplanması 3 bölümden oluşan bir anket formu ile yapılmıştır. Birinci bölümde Sosyo-Demografik Bilgi Formu, ikinci bölümde PCL-C Ölçeği ve son olarak dördüncü bölümde ise Beck Depresyon Envanteri yer almaktadır. Kullanılan veri araçları ile ilgili bilgiler aşağıda sunulmuştur.

3.3.1 Sosyo-demografik bilgi formu

Katılımcıların Sosyo-Demografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyo-Demografik formu kullanılmıştır.

Sosyo-Demografik formunda; araştırmacı tarafından geliştirilen, bireylerin kişisel özelliklerini (cinsiyet, yaş, medeni durum), ekonomik düzeylerini, yaşanan döviz krizinden etkilenip etkilenmedikleri, etkilendiler ise ne şekilde etkilendikleri belirleyen 22 soru yer almaktadır.

3.3.2 Post Travma Stres Bozukluğu (PTSB) Soru Listesi Sivil Versiyonu (PCL-C)

Çalışma evreninde yer alan kişilerin iflas sonrası ÖSGB düzeylerini ölçmek amacıyla Weathers, Litz, Herman, Huska ve Keane (1993) tarafından geliştirilen; Kocabaşoğlu, Çorapçıoğlu, Yargıç ve Geyran (2005) Türkçe'ye uyarlanan Post Travma Stres Bozukluğu (PTSB) Soru Listesi Sivil Versiyonu ölçeği kullanılmıştır.

1993’de Weathers, Litz, Herman, Huska ve Keane ölçeği geliştirdikten sonra, Blanchard, Alexander, Buckley ve Forneris, savaş dışı örselenmelere maruz kalan kişilere de bu ölçeği uygulamış ve böylelikle geçerlilik güvenirliğini saptamışlardır (1996). Ölçeğin orijinal formunda Cronbach alfa iç tutarlılık toplam puanı .94 şeklinde tespit edilmiştir (Weathers, Litz, Herman, Huska ve Keane,1993). PCL- C’nin Türkiye’de yapılan geçerlik ve güvenirliği Kocabaşoğlu, Özdemir, Yargıç ve Geyran, (2005) tarafından yapılmıştır ve PCL-C ’nin Cronbach Alfa iç tutarlılık puanı 0,92 olarak tespit edilmiştir. 17 maddeden oluşan 4’lü likert tipi bir ölçektir ve *Yeniden yaşama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık* şeklinde sıralanan üç alt boyut mevcuttur. Ölçekte yer alan 1-2-3-4-5. sorular “yeniden yaşama” alt ölçeği maddelerini, 6-7-8-9-10-11-12. sorular “kaçınma” alt ölçeği maddelerini, 13-14-15-16-17. sorular ise “yeniden uyarılma” alt ölçeği maddelerini ele almaktadır. Ölçeğin herhangi bir ters maddesi mevcut değildir. Ölçekten 0- 68 arası puan alınabilmektedir. 22-24 puan aralığı, kişide örselenme sonrası gerginlik bozukluğu var demek için yeterlidir.

3.3.3 Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Katılımcıların iflas sonrası depresyon düzeylerini ölçmek için Beck, Rush ve Shaw (1978) geliştirilmiş ve Türkçe’ye uyarlaması Hisli (1988,1989) tarafından yapılmış öz bildirim ölçeği olan Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. BDE’nin ilk formu 1961’de yayınlanmış ve hastanın içinde bulunduğu anlık ruh halinin, hasta ve terapist tarafından birlikte bireysel şekilde değerlendirilip ele alındığı 21 maddeden oluşan orijinal formdur. İkinci form ise 1978 yılında geliştirilmiş, kendini değerlendirme şeklinde olan ve aynı zamanda grup uygulaması yapılabilecek olan 21 maddelik formdur. 1978 formu için yapılan iç tutarlılık çalışması, geliştirilen iki formun da güvenirlik açısından eş değerde olduğunu göstermiştir.

BDE, Depresyon sırasında görülen bedensel, duygusal, bilişsel ve motivasyonel alanlarda kendini gösteren belirtileri ölçmeyi amaçlayan, 21 maddeden oluşan bir “kendini değerlendirme türü” ölçektir. Beck Depresyon Envanteri’nin amacı depresyon tanısı koymak değil, depresyon semptomlarının boyutunu objektif bir şekilde belirlemektir. BDE’de her sorunun karşısında dört seçenek bulunmaktadır. Seçenekler olumlu

cevaplardan olumsuz cevaplara doğru ilerlemektedir. her soruda elde edilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 3'tür

En olumlu seçeneğin puansal değeri 0 iken en olumsuzun puansal değeri 3'tür. Bu bağlamda testten alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Alınan puana göre Beck Depresyon Ölçeği sonucu Minimal Depresyon, Hafif Depresyon, Orta Dereceli Depresyon ve Ağır Depresyon şeklinde raporlanır. BDE 'nin Türkiye'de yapılan geçerlik ve güvenilirliği Ulusoy, Şahin ve Erkman (1998) tarafından yapılmıştır. Ulusoy ve ark. BDE'nin Cronbach Alfa iç tutarlılık puanını 0,93 olarak tespit etmişlerdir.

3.4 Veri Toplama İşlemi

Araştırmanın ulaşılabilir evrenini, KKTC' de yeminli murakkıplara ekonomik krizden etkilenip iflasını veren ve kontrol grubu olarak ele alınan iflas etmeyen bireyler oluşturmaktadır. Çalışma Ocak-Aralık 2019 tarihinde toplam bir ay süren bir uygulama ile gerçekleştirilmiştir

Araştırmanın evrenini oluşturan kişiler araştırmacı tarafından araştırmaya dahil edilme kriterleri hakkında bilgilendirilmişlerdir. Araştırma kriterlerine uyan ve çalışmaya gönüllü katılımcılara araştırmanın amacı hakkında Bilgilendirme Formu (Ek-1) verilmiş olup, çalışmaya katılımları için yazılı izinleri Aydınlatılmış Onam (Ek-2) alınmıştır. Araştırmanın iflas eden katılımcıları amaçlı örneklem, iflas etmeyen katılımcıları ise gelişigüzel örneklem yöntemiyle toplanılmıştır.

3.5 Verilerin Analizi

Araştırmada, iflas eden bireyler ve kontrol grubu olarak ele alınan iflas etmeyen bireyler eşit sayıda seçilmiş olup örselenme sonrası gerginlik bozukluğu ve depresyon düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın veri tabanı SPSS 21 paket programında oluşturulmuş olup hatalı veya eksik kodlamalar temizlenmiştir. Veri tabanı oluşturulduktan sonra nihai analizler 50 iflas eden ve 50 kontrol grubu olmak üzere 100 katılımcının anket sorularına vermiş oldukları cevaplar üzerinden gerçekleştirilmiştir. Örneklem grubunun geniş olmaması nedeniyle normallik testi yapılmıştır. Ölçek toplam puanları ve alt ölçekler ayrı ayrı Shapiro- Wilk uyum iyiliği testi aracılığıyla değerlendirilmiştir. Testin sonucunda ölçek puan ortalamalarının

normal dağılmadığı tespit edilmiş olup iflas eden bireyler ve kontrol grubu olmak üzere 2 grup üzerinde PCL alt ölçekleri ve BDE arasındaki farklılık parametrik olmayan bir test olan Mann Whitney U analizi ile yapılmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklere göre dağılımı ve anlamlılık düzeylerini incelemek amacıyla tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılarak Frekans analizi ve Ki- Kare analizi kullanılmıştır. Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin birbirleriyle olan ilişkisini incelemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Ayrıca sosyo-demografik değişkenler açısından iflas eden ve etmeyen bireylere göre anlamlı çıkan boyutların, ÖSGB ve depresyon düzeylerinin anlamlı yordayıcıları olup olmadığının incelenmesinde çoklu regresyon analizi kullanılmıştır.



4. BÖLÜM

BULGULAR

Tablo 1.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	44	44,0
Erkek	56	56,0
Kimle Yaşıyor		
Yalnız	31	31,0
Eş / partner	40	40,0
Diğer	29	29,0
Medeni Durum		
Bekar	35	35,0
Evli	65	65,0
Nerede Yaşıyor		
Kendi evi	73	73,0
Kira	24	24,0
Diğer	3	3,0

Çalışma durumu

Hayır	14	14,0
Evet	86	86,0

Hangi Sektör

Kamu	14	13,9
Özel	33	32,7
Kendi işi	53	52,5

Eğitim Düzeyi

En fazla ilkokul	2	2,0
Ortaokul	7	6,9
Lise	45	44,6
Üniversite ve üzeri	46	45,5

Aylık Gelir

Geliri yok	6	5,9
Asgari ücret ve altı	37	36,6
Asgari ve 5000 tl arası	44	43,6
5000 tl ve üzeri	12	11,9

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı frekans analizi ile incelenmiştir. Bu araştırmaya 44 (%44.0) kadın 56 (%56.0) erkek dahil olmuştur. Katılımcıların kimle yaşadıkları değişkeni incelendiğinde çoğunlukla eşiyle, partneriyle veya yalnız yaşadığı tespit edilmiştir. Medeni durum değişkeni incelendiğinde, olguların çoğunluğu evliydi. Katılımcıların nerede yaşadıkları değişkeni incelendiğinde olguların çoğunlukla kendi evinde veya kirada yaşadığı tespit edilmiştir. Çalışma durumları incelendiğinde çalışan kişi sayısı çoğunlukta idi.

Katılımcıların çalıştıkları sektörler incelendiğinde çoğunlukla kendi işinde çalıştıkları tespit edilmiştir. Eğitim düzeyi değişkeni incelendiğinde katılımcıların çoğunluğunun üniversite ve üzeri düzeyde oldukları tespit edilmiştir ve bu olguların gelir düzeyleri incelendiğinde asgari ücret ve 5000 tl arasında gelir düzeyine sahip kişilerin çoğunlukta olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2.

İflas eden katılımcılar ve kontrol grubunun cinsiyetlerine göre dağılımı

Cinsiyet	İflas Eden Bireyler (İEB)		Kontrol Grubu (KG)		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Kadın	20	40.0	24	48.0	44	44.0
Erkek	30	60.0	26	52.0	56	56.0
Total	50	100.0	50	100.0	100	100.0

$\chi^2 = ,649$, $df = 1$, $p = ,420$, Cevap Vermeyenler (CV)= 0 (%0)

İEB ve KG'de cinsiyetlerine göre dağılımı ki kare analizi ile incelenmiştir. Araştırmaya İEB'de ve KG'de çoğunluğun erkek katılımcı olduğu tespit edilmiştir. Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo 3.*İEB ve KG' nin kimle yaşadıklarına göre dağılımı*

Kimle yaşıyor	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Yalnız	15	30.0	16	32.0	31	31.0
Eş/partner	20	40.0	20	40.0	40	40.0
Diğer	15	30.0	14	28.0	29	29.0
Toplam	50	100,0	50	100,0	100	100,0

 $\chi^2 = 4.50$, $df = 3$, $p = ,212$ $CV = 0$ (%0)

Katılımcıların kimle yaşadıkları ki kare analizi ile incelendiğinde, İEB ve KG'de en fazla eş/partneriyle yaşayan katılımcılar bu araştırmaya dahil olmuştur. Tablo 3'te görülmektedir.

Tablo 4.*İEB ve KG'nin medeni durumlarına göre dağılımı*

Medeni durum	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Bekar	19	38.0	16	32.0	35	35.0
Evli	31	62.0	34	68.0	65	65.0
Total	50	100.0	50	100.0	100	100.0

 $\chi^2 = ,396$, $df = 1$, $p = ,529$, Cevap Vermeyenler $CV = 0$ (%0)

Katılımcıların medeni durum değişkeni incelendiğinde, İEB ve KG'de evli katılımcılar bekâr katılımcılara oranla daha fazladır. Tablo 4'te görülmektedir.

Tablo 5.*İEB ve KG'nin nerede yaşadıklarına göre dağılımı*

Nerede yaşıyor	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Kendi evi	48	96.0	25	50.0	73	73.0
Kira	2	4.0	25	50.0	27	27.0
Total	50	100.0	50	100.0	100	100.0

 $\chi^2 = 31.58$, df= 2, p= ,000, Cevap Vermeyenler CV= 0 (%0)

Katılımcıların nerede yaşadıkları incelendiğinde, İEB' de en fazla kendi evinde yaşayan, KG'de ise kendi evinde yaşayan ve kirada yaşayanların eşit oranda olduğu istatistiksel olarak tespit edilmiştir ve anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2 = 31.58$, df= 2, p= ,000).Tablo 5' te gösterilmiştir.

Tablo 6.*İEB ve KG'nin çalışma durumlarına göre dağılımı*

Çalışma durumu	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Çalışıyor	50	100.0	36	72.0	86	86.0
Çalışmıyor	0	0.0	14	28.0	14	14.0
Total	50	100.0	50	100.0	100	100.0

 $\chi^2 = 16.27$, df= 1, p= ,000, Cevap Vermeyenler CV= 0 (%0)

Olguların çalışma durumları ki kare analizi ile incelendiğinde, İEB'nin hepsinin çalışıyor olduğu KG' de ise çalışanların oranının daha fazla olduğu bulunmuştur ve anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2 = 16.27$, df= 1, p= ,000). Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 7.*İEB ve KG'nin çalıştıkları sektöre göre dağılımı*

Çalışılan sektör	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Kamu	0	0.0	14	28.0	14	14.0
Özel	5	10.0	28	56.0	33	33.0
Kendi işi	45	90.0	8	16.0	53	53.0
Total	50	50.0	50	50.0	100	100.0

 $\chi^2 = 55.86$, $df = 2$, $p = ,000$, Cevap Vermeyenler CV= 0 (%0)

İEB ve KG çalıştıkları sektöre göre dağılımı ki kare analizi ile incelendiğinde, İEB'de kendi işinde çalışanlar en yüksek orandayken kamuda çalışan katılımcılara rastlanmamıştır. KG incelendiğinde, İEB'nin tersine kendi işinde çalışan katılımcıların oranı en düşükken, özelde çalışanların oranının en yüksek olduğu saptanmıştır ve anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2 = 55.86$, $df = 2$, $p = ,000$). Tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 8.*İEB ve KG'nin eğitim düzeylerine göre dağılımı*

Eğitim düzeyi	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
En fazla ortaokul	6	12.0	3	6.0	9	9.0
Lise	22	44.0	23	46.0	45	45.0
Üniversite ve üzeri	22	44.0	24	48.0	46	46.0
Total	50	100.0	50	100.0	100	100.0

 $\chi^2 = 3.39$, $df = 4$, $p = ,494$, Cevap Vermeyenler CV= 0 (%0)

Eğitim düzeyi değişkeni incelendiğinde, İEB ve KG'de oranlar benzerlik göstermektedir. İki grupta da en fazla ortaokula giden katılımcılar, lise ve

üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip katılımcılara oranla daha düşük düzeyde bulunmuştur. Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 9.

İEB ve KG’nin aylık gelir durumlarına göre dağılımı

Aylık gelir	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Asgari ücret ve altı	27	54.0	16	32.7	43	43.4
Asgari ve 5000 tl arası	15	30.0	29	59.2	44	44.4
5000 tl ve üzeri	8	16.0	4	8.2	12	12.1
Total	50	100.0	49	100.0	99	100.0

$\chi^2 = 8.59$, $df = 2$, $p = ,014$, Cevap Vermeyenler CV= 1 (%1.0)

Yapılan istatistiksel analize göre İEB’de en fazla asgari ücret ve altında gelir düzeyine sahip katılımcılar KG’de ise asgari ücret ve 5000 tl arası gelire sahip katılımcılar en fazla oranda bulunmuştur. Her iki grupta da en az 5000 tl ve üzeri gelir düzeyine sahip katılımcıların en düşük oranda olduğu tespit edilmiş ve anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($\chi^2 = 8.59$, $df = 2$, $p = ,014$). Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 10.

İEB ve KG’nin aileye ait eve sahip olma durumlarına göre dağılımı

Aileye ait eviniz varmı?	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	47	94.0	31	63.3	78	78.8
Hayır	3	6.0	18	36.7	21	21.2
Total	50	100.0	49	100.0	99	100.0

$\chi^2 = 13.98$, $df = 1$, $p = ,000$, Cevap Vermeyenler CV= 1 (%1.0)

Olguların ailelerine ait eve sahip olma durumları incelendiğinde, İEB' de %94.0'ünün ailesine ait evi var iken %6.0'sının yoktur. KG' de ise evi olanlar daha yüksek oranda fakat aradaki fark daha düşük orandadır ve anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2= 13.98$, $df= 1$, $p= ,000$). Tablo 10' da gösterilmiştir.

Tablo 11.

İEB ve KG'nin aileye ait otomobile sahip olma durumlarına göre dağılımı

Aileye ait arabanız var mı?	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	49	98.0	36	73.5	85	85.9
Hayır	1	2.0	13	26.5	14	14.1
Total	50	100.0	49	100.0	99	100.0

$\chi^2= 12.26$, $df= 1$, $p= ,000$, Cevap Vermeyenler CV= 1 (%1.0)

Olguların ailelerine ait otomobile sahip olma durumları incelendiğinde, İEB' de %98.0'ının ailesine ait otomobili var iken %2.0'ının yoktur. KG' de ise otomobili olanlar daha yüksek oranda fakat aradaki fark daha düşük orandadır ve anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2= 12.26$, $df= 1$, $p= ,000$). Tablo 11' de gösterilmiştir

Tablo 12.

İEB ve KG'nin kredi kartı kullanma durumlarına göre dağılımı

Kredi kartı kullanma	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	38	76.0	25	50.0	63	63.0
Hayır	12	24.0	25	50.0	37	37.0
Total	50	50.0	50	50.0	100	100.0

$\chi^2= 7.68$, $df= 2$, $p= ,021$, Cevap Vermeyenler CV= 0 (%0)

İEB ve KG'de kredi kartı kullanım durumlarına göre dağılımı incelendiğinde İEB'nin çoğunluğu kredi kartı kullanıyorken KG'nin yarısı kullanıyordu. İEB ve KG ile kredi kartı kullanımı arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2=7.68$, $df=2$, $p=.021$). Tablo 12'de gösterilmiştir.

Tablo 13.

İEB ve KG'nin kredi kartı ödeme durumlarına göre dağılımı

Kredi kartı ödemesi	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Her zaman zamanında ödeme	4	8.7	8	24.2	12	15.2
Nadiren aksatarak ödeme	6	13.0	12	36.4	18	22.8
Krizden sonra geciktirme	19	41.3	7	21.2	26	32.9
Krizden sonra hiç ödeyememe	17	37.0	6	18.2	23	29.1
Total	46	100.0	33	100.0	79	100.0

$\chi^2=12.37$, $df=3$, $p=.006$, Cevap Vermeyenler CV= 0 (%0)

İEB' de ve KG' de kredi kartı ödeme durumları incelendiğinde, İEB'in çoğunluğu krizden sonra geciktirmiş veya hiç ödeyememiş, KG' de ise çoğunluğu ödemesini düzenli yapıyor fakat nadiren aksatarak ödeyebiliyordu ve İEB, KG ile kredi kartı ödemeleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2=12.37$, $df=3$, $p=.006$). Tablo 13' te gösterilmiştir.

Tablo 14.*İEB ve KG'nin krizden etkilenme durumlarına göre dağılımı*

Krizden etkilenme	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	50	100.0	36	72.0	86	86.0
Hayır	0	0.0	14	28.0	14	14.0
Total	50	100.0	50	100.0	100	100.0

 $\chi^2 = 16.27$, $df = 2$, $p = ,000$, Cevap Vermeyenler CV= 0 (%0)

İEB'nin tümü ekonomik krizden etkilenmiştir. KG' nin ise 36 'sı (%72.0) etkilenmişken 14'ü (%28.0) etkilenmemiştir ve aralarında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2 = 16.27$, $df = 2$, $p = ,000$). Tablo 14' te gösterilmiştir.

Tablo 15.*İEB ve KG'nin krizden etkilenme şekillerine göre dağılımı*

Krizden etkilenme şekli	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Aile ilişkisi	19	38.0	8	34.8	27	37.0
Okul-işyeri	11	22.0	2	8.7	13	17.8
Sosyal hayat	20	40.0	13	56.5	33	45.2
Total	50	100.0	23	100.0	73	100.0

 $\chi^2 = 2.56$, $df = 2$, $p = ,278$, Cevap Vermeyenler CV= 27 (%27.0)

İEB ve KG'nin krizden etkilenme şekillerine göre dağılımı incelendiğinde, İEB' de ve KG' de en fazla sosyal hayat, sonrasında ise aile ilişkilerinin zedelendiği tespit edilmiş olup aralarında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($\chi^2 = 2.56$, $df = 2$, $p = ,278$). Tablo 15' te gösterilmiştir.

Tablo 16.*İEB ve KG'nin kriz sebebiyle borçlanma durumlarına göre dağılımı*

Kriz sebebiyle borçlanma	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	47	95.9	9	18.4	56	57.1
Hayır	2	4.0	40	81.6	42	42.8
Total	49	100.0	49	100.0	98	100.0

 $\chi^2 = 68.88$, $df = 2$, $p = ,000$, Cevap Vermeyenler CV= 2 (%2.0)

İEB' nin çoğunluğu kriz sebebiyle borçlanmıştır. KG' de ise borçlanmayanlar daha yüksek orandadır ve aralarında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2 = 68.88$, $df = 2$, $p = ,000$). Tablo 16' da gösterilmektedir.

Tablo 17.*İEB ve KG'nin kriz sebebiyle borçlanma nedenlerine göre dağılımı*

Kriz sebebiyle borçlanma nedeni	İEB		KG		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Özel harcama	10	20,4	1	10,0	11	18,6
Ev-araba kredisi	9	18,4	2	20,0	11	18,6
Banka taksitleri	30	61,2	7	70,0	37	62,7
Total	49	100.0	10	100.0	59	100.0

 $\chi^2 = 596$, $df = 2$, $p = ,742$, CV= 41(%41.0)

İEB ve KG' de krizden sonra en fazla banka taksitlerinden dolayı borçlanma tespit edilmiştir ve anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p = ,742$). Tablo 17' de gösterilmektedir.

Tablo 18.*İEB ve KG ile BDE, PCL alt ölçeklerinin puan ortalamalarının karşılaştırılması*

	N	Sıra ort.	Z	P
BDE				
İflas edenler	45	71,18	-7,78	,000
Kontrol grubu	50	27,14		
Yeniden yaşama				
İflas edenler	46	61,39	-4,80	,000
Kontrol grubu	49	35,43		
Yeniden uyarılma				
İflas edenler	45	69,82	-7,33	,000
Kontrol grubu	50	28,36		
Kaçınma				
İflas edenler	37	64,00	-6,65	,000
Kontrol grubu	49	28,02		

*p ≤0,05 **p<0,001

İEB ve KG ile BDE, PCL alt ölçekleri puan ortalamalarının karşılaştırılması Mann Whitney U testi ile incelenmiştir. Yapılan istatistiksel analize göre BDE ve PCL alt ölçekleri olan yeniden yaşama, yeniden uyarılma ve kaçınma düzeyleri iflas edenler ile kontrol grubu arasında karşılaştırıldığında, iflas eden katılımcılarda daha yüksek oranda bulunmuştur ve anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (p<0,05). Tablo 18' de gösterilmiştir.

Tablo 19.*İEB ve KG'de BDE ve PCL alt ölçekleri puan ortalamalarının ilişkisi*

		1	2	3	4
1.BDE	r	1,000	,663*	,839*	,852*
	p	.	,000	,000	,000
	n	95	92	84	93
2.PCL	r		1,000	,710*	,598*
Yeniden yaşama	p		.	,000	,000
	n		95	82	92
3. PCL kaçınma	r			1,000	,810*
	p			.	,000
	n			86	85
4.PCL Yeniden	r				1,000
uyarılma	p				.
	n				95

*p≤0,05 **p<0,001

İEB ve KG' de BDE ve PCL alt ölçekleri puan ortalamalarının ilişkisi korelasyon tablosu ile incelenmiştir. BDE ile PCL alt ölçekleri arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. PCL alt ölçeği olan yeniden yaşama ile kaçınma ve yeniden uyarılma arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Tablo 19' de gösterilmektedir.

Tablo 20.*İEB’de BDE ve PCL alt ölçek puan ortalamalarının ilişkisi*

		1	2	3	4
1.BDE	r	1,000	,574**	,638**	,676**
	p	.	,000	,000	,000
	n	45	43	35	43
2.PCL	r		1,000	,809**	,542**
Yeniden yaşama	p		.	,000	,000
	n		46	34	43
3. PCL kaçınma	r			1,000	,798**
	p			.	,000
	n			37	36
4.PCL Yeniden	r				1,000
uyarılma	p				.
	n				45

*p≤0,05 **p<0,001

İEB’de BDE ve PCL alt ölçekleri puan ortalamalarının ilişkisi korelasyon tablosu ile incelenmiştir. BDE ile PCL alt ölçekleri arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. PCL alt ölçeği olan yeniden yaşama ile kaçınma ve yeniden uyarılma arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p<0.05). Tablo 20’ de gösterilmektedir.

Tablo 21.*KG'de BDE ve PCL alt ölçek puan ortalamalarının ilişkisi*

		1	2	3	4
1.BDE	r	1,000	,486**	,644**	,521**
	p	.	,000	,000	,000
	n	50	49	49	50
2.PCL	r		1,000	,624**	,278
Yeniden	p		.	,000	,053
yaşama	n		49	48	49
3. PCL	r			1,000	,509**
kaçınma	p			.	,000
	n			49	49
4.PCL	r				1,000
Yeniden	p				.
uyarılma	n				50

*p≤0,05 **p<0,001

KG' de BDE ve PCL alt ölçekleri puan ortalamalarının ilişkisi korelasyon tablosu ile incelenmiştir. BDE ile PCL alt ölçekleri arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. PCL alt ölçeği olan yeniden yaşama ile kaçınma arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki ve PCL alt ölçeği olan kaçınma ile yeniden uyarılma arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Tablo 21' de gösterilmiştir.

Tablo 22.*BDE'nin risk faktörleri açısından incelenmesi*

	B	SD	β	T	P	ΔR^2	Adjusted R ²	F
PCL yeniden yaşama	,014	,314	,006	,046	,963	,812	,767	F(17.95)
PCL kaçınma	,260	,370	,135	,702	,488			
PCL yeniden uyarılma	1,620	,351	,690	4,611	,000*			
Kredi kartı kullanıyor musunuz?	5,459	8,182	,084	,667	,510			
Kredi kartı ödemeleriniz ne durumdadır?	,556	2,931	,026	,190	,851			
Ekonomik krizden sonra borçlanma amacı	-4,924	1,653	-,296	-2,979	,006*			
Döviz krizi sosyal hayatınızı aile ve iş/okul ilişkilerinizi etkiledi mi?	,739	3,082	,021	,240	,812			

*p≤0,05 **p<0,001

BDE'nin risk faktörleri açısından incelenmesi çoklu regresyon analizi ile incelenmiştir. PCL alt ölçeği olan yeniden uyarılma ve krizden sonra borçlanma amacı BDE' yi olumlu yönde yordamaktadır. Model toplam varyansın %76'sını açıklamaktadır. Tablo 22' de gösterilmiştir.

Tablo 23.*PCL alt ölçeği olan yeniden yaşamanın risk faktörleri açısından incelenmesi*

	B	SE	β	T	P	ΔR^2	Adjusted F R ²	
BDE	,285	,067	,596	4,248	,000*	,406	,333	F(5.59)
Kredi kartı kullanıyor musunuz?	3,355	4,497	,145	,746	,460			
Kredi kartı ödeme durumu	,702	2,010	,074	,349	,729			
Krizden borçlanma amacı	,869	1,131	,113	,769	,447			
Krizden etkilenme şekli	-2,051	1,171	-,217	-1,752	,087			

*p≤0,05 **p<0,001

PCL alt ölçeği yeniden yaşamanın risk faktörleri açısından incelenmesi çoklu regresyon analizi ile incelenmiştir. BDE yeniden yaşamayı olumlu yönde yordamaktadır. Model toplam varyansın %33'ünü açıklamaktadır. Tablo 23' de gösterilmiştir.

Tablo 24.*PCL alt ölçeği olan kaçınmanın risk faktörleri açısından incelenmesi*

	B	SE	B	T	p	ΔR^2	Adjusted R^2	F
BDE	,444	,060	,805	7,349	,000*	,643	,591	F(12,26)
Kredi kartı kullanıyor musunuz?	1,123	5,129	,031	,219	,828			
Kredi kartı ödeme durumu	1,361	1,778	,115	,765	,449			
Krizden borçlanma amacı	1,544	,537	,309	2,878	,007*			
Krizden etkilenme şekli	-1,458	1,197	-,131	-1,218	,232			

* $p \leq 0,05$ ** $p < 0,001$

PCL alt ölçeği kaçınma risk faktörleri açısından çoklu regresyon analizi ile incelenmiştir. PCL alt ölçeği olan kaçınmayı BDE ve borçlanma amacı olumlu yönde yordamaktadır. Model toplam varyansın %59'unu açıklamaktadır. Tablo 24' te gösterilmiştir.

Tablo 25.*PCL alt ölçeği olan yeniden uyarılmanın risk faktörleri açısından incelenmesi*

	B	SE	β	T	p	ΔR^2	Adjusted R^2	F
BDE	,444	,060	,805	7,349	,000*	,643	,591	F(12,26)
Kredi kartı kullanıyor musunuz?	1,123	5,129	,031	,219	,828			
Kredi kartı ödeme durumu	1,361	1,778	,115	,765	,449			
Krizden borçlanma amacı	1,544	,537	,309	2,878	,007*			
Krizden etkilenme şekli	-1,458	1,197	-,131	-1,218	,232			

* $p \leq 0,05$ ** $p < 0,001$

PCL alt ölçeği olan yeniden uyarılmanın risk faktörleri çoklu regresyon analizi ile incelenmiştir. PCL alt ölçeği olan yeniden uyarılmayı BDE ve borçlanma amacı olumlu yönde yordamaktadır. Model toplam varyansın %73'ünü açıklamaktadır. Tablo 25' te gösterilmiştir.

5.BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu araştırmada, Mayıs-Haziran 2018’de Türkiye’de yaşanan döviz krizinden etkilenip KKTC’de iflas eden bireylerin örselenme ve depresyon düzeyleri incelenmiştir. Çalışmada ayrıca iflas eden ve etmeyen bireylerin ekonomik olarak etkilenme özelliklerinin ve şekillerinin de karşılaştırması yapılmıştır.

Türkiye’de Mayıs-Haziran 2018 yılında başlayan ve etkileri hala devam eden döviz krizinin Türkiye’yi genel olarak etkilediği ve Türkiye’de yaşayan bireylerin %78’inden fazlasının ekonomik olarak krizden etkilendiği bildirilmiştir (TÜİK, 2019). Bu krizden KKTC’de yaşayan bireylerin de %82’sinden fazlasının ekonomik olarak etkilendiği ve %30-35 oranında kişinin iflas ettiği bildirilmiştir (DPÖ, 2019). KKTC’nin ekonomik anlamda Türkiye’ye bağımlı olması nedeniyle krizin ve etkilerinin KKTC’de Türkiye’ye göre ekonomik olarak daha derinden hissedildiği tespit edilmiştir (Sırım, 2018). Yaşanan krizin, KKTC’ de hissedilen ekonomik etkilerinin yanında toplum psikolojisinin de derinden etkilendiği bildirilmiştir (Budak, 2018).

Bu çalışmada iflas eden bireylerin iflas etmeyen bireylere göre psikolojik örselenme ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. İflas, örseleyici bir yaşam olayı olarak kabul edilmektedir ve örseleyici olaylar doğası gereği tehlikeli, zorlayıcı ve akut şekilde ortaya çıkmaktadır (İnci ve Boztepe, 2013; Kılıç ve İnci, 2015; Tel, 2017). Ekonomik kriz gibi bu ani ve beklenmedik durumlar ile karşı karşıya kalan kişilerde; geri çekilme ve kaçınma gibi davranış örüntüleri ortaya çıkmakta ve bu davranış örüntüleri kişilerin toplumsal, ailevi, sosyal vb. hayatlarında sorunlara yol açmaktadır

(Bayram, 2015). Örselenme sonrası oluşan tepkisel davranışlar kalıcı nitelikte olmamakla birlikte oluşan psikolojik etkilenme, yaşam kalitesini uzun bir süre boyunca etki altına alabilmektedir (Bullock ve Coppola, 2016).

Ekonomik kriz KKTC’de ilk kez karşılaşılan bir durum değildir. 2001 yılında da hükümet kararı ile faaliyetleri durdurulan altı bankanın batması ile başka bir ekonomik kriz yaşanmış ve KKTC halkının %80’ni de ekonomik olarak bu krizden etkilenmiştir (DPÖ, 2001: 50-53). O dönemde de Türkiye’den gelen ekonomik destek ile KKTC ekonomisi ayakta durmaya çalışmıştır (Alp, 2001). 2001 yılında Aktolgalı ve Çakıcı (2001) tarafından yapılan çalışmada, yaşanan ekonomik krizden etkilenerek yatırımlarının kapatılan bankalarda batması ile bankazede konumuna gelen bireylerde psikopatolojik belirtilerinin daha yoğun olarak bulunduğu görülmüştür. Çalışmada psikopatolojik belirtiler arasında en yoğun olarak gelecek kaygısı, düşmanlık, öfke ve depresyon olduğu görülmüştür. Literatür incelendiğinde KKTC’nin travmatik bir ülke olduğu görülmektedir. Babayiğit (2017) yaptığı çalışmada KKTC’nin toplum genelinde Travma oranını %19 olarak bildirmiştir. KKTC’de örselenme düzeyinin diğer ülkelere göre daha yüksek oranlarda görülmesinin savaş ve göç geçmişi olması ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Ergün, Çakıcı ve Çakıcı, 2008, Şimşek ve Çakıcı, 2017).

Volkan (2008) KKTC’de yaşayan bireylerin 1974 öncesinde kendilerini “Kuşatılmış Bölge” diğer bir deyişle gettoda yaşayan bireyler olarak gördüğü ve yıllar içerisinde de travmayı pekiştiren olaylarla Kıbrıs Türklerinin travmatik yaşantı hislerinin güncel tuttuğunu bildirmiştir.

Çalışmada iflas eden bireylerde iflas etmeyen bireylere göre literatüre de uyumlu bir şekilde daha yüksek depresyon düzeyi tespit edilmiştir. ABD’ de yapılan bir çalışmada yoğun ekonomik kayıpların ve iflas etme yaşantısının, bireylerin gelecek yaşamlarına karşı umutsuz hissederek; değersizlik, suçluluk, umutsuzluk ve başarısızlık duygularını yaşamalarının kişilerde depresyona sebebiyet verdiği tespit edilmiştir (Bielen, 2015). Yapılan başka bir çalışmada da kriz yaşantısıyla iflas eden bireylerin, yaşadıkları maddi kayıp sebebiyle yaşam kalitelerinin ve standartlarının düşmesi sonucu yaşam bütünlüklerinin derinden etkilenerek depresyonu tetiklediği bildirilmiştir

(Budak, 2009). Ekonomik kriz zamanlarında, ekonomik açıdan kaygı yaşayan kişiler, kaygı ve korku hissettiren stresörlerle karşı karşıya kalıp kendilerini güvensiz hissettikleri ve hissedilen güvensizlik duygusunun depresyon ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Yim, 2015). İflas eden bireylerde yaşanan derin depresyon sonucunda intihar davranışlarının da görüldüğü bildirilmektedir (Durkheim, 2013). Temel ihtiyaçlarını bile karşılayamayan ve kendisini yetersiz hisseden kişiler, depresyona ve intihara meyilli olmaktadır (Roubini ve Mihm, 2010). KKTC'nin depresyon düzeyinin yüksek bir ülke olduğu ve toplum genelinde depresyon oranının %23,9 olduğu bildirilmektedir (Çakıcı, Gökçe, Çakıcı ve Eş, 2017). Kıbrıs'ın savaş geçmişi, uluslararası tanınmışlığının olmaması, kolonizasyon geçmişi olması, göç geçmişi bulunması, ekonomik krizlerin ve işsizliğin yaşanıyor olması depresyon düzeyini sürekli yukarılarda tutan etmenler olarak sıralanmıştır (Volkan, 2008; Ergün, Çakıcı ve Çakıcı, 2008; Şimşek ve Çakıcı, 2017).

Bu araştırmanın bulgularına bakıldığında cinsiyet, yaş ve medeni durumun iflas yaşantısında etkili olmadığı tespit edilmiştir. İflas yaşantısının cinsiyet, yaş ve medeni durum ile ilişkili olmadığı, iflas yaşantısının toplumun her bireyinin yaşayabileceği bir olay olduğu bildirilmektedir (Kaya ve Binbay, 2006; Kaya, 2007; Ewing, 2018).

Çalışmada iflas eden bireylerin çoğunluğunun ailelerinin veya yakın çevrelerinin evlerinde yaşamak zorunda kaldıkları tespit edilmiştir. Türkiye'de yapılan bir çalışmada ise ekonomik krize bağlı iflas eden bireylerin kiralık evlerde daha çok yaşadıkları bildirilmektedir (Akçay, 2018).

Özkul (2002), KKTC ve Türkiye 'de yaşayan bireylerin kültürel özelliklerinin ve yaşam biçimlerinin farklı olduğunu bildirmektedir. Bu çalışmada Türkiye' den farklı olarak, iflas eden bireylerin iflastan sonra ailelerinin evlerinde yaşama nedenlerinin KKTC'nin küçük bir ada ülkesi olmasından ve aile ilişkilerinin yakın ve iç içe bulunmasından kaynaklanabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmada gelir düzeyine bakıldığında iflas eden bireylerin çoğunluğunun iflas yaşantısından sonra asgari ücret ve altı gelire düştüğü tespit edilmiştir. Durkheim (2013) yaptığı çalışmada yüksek ekonomik güçleri olan bireylerin

iflas yaşantısından sonra gelir düzeylerinde belirgin bir azalmanın hatta ülke genelindeki ortalama kazancın bile altına düşebildiklerini ve buna bağlı yaşam standartlarının değişime uğraması, eskiden sahip olduklarına sahip olamama, ekonomik güç kaybı yani yoksullaşmanın bireylerin hayatlarında karışıklık yaratarak ruhsal bütünlüklerini etkilediğini bildirmiştir. Ekonomik kriz sonrası yaşanan iflas ve maddi kayıp yaşantıları başta iflas eden bireylerin olmak üzere toplumun refah düzeyinin gerilemesine sebebiyet veren durumlar olarak bildirilmektedir (Eğilmez, 2014).

Katılımcıların çalıştıkları sektöre göre dağılımı incelendiğinde, iflas eden bireylerin çoğunluğunun kendi işlerinde çalıştıkları tespit edilmiştir. Yapılan bir çalışmada kamuda çalışan bireyler başta olmak üzere kamu ve özel sektör çalışanları kendi işini yapan bireylere göre iş yaşamlarını ve kendilerini daha güvende ve risksiz olarak algıladıklarını bildirilmiştir (Annamalai, vd., 2010) Kendi işinde çalışan bireylerin kamu veya özelde çalışan bireylere göre daha çok ekonomik risk taşıdıkları ve buna bağlı iflas ve/veya maddi kayıp yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Yaşın, 2016).

Çalışmada kredi kartı kullanımı incelendiğinde iflas eden bireylerin çoğunluğunun kredi kartı kullandığı görülmektedir. Kredi kartı ödeme durumları incelendiğinde ise iflas eden bireylerin iflas yaşantısından sonra çoğunluğunun gecikmeli bir şekilde ödedikleri veya hiç ödeyemedikleri tespit edilmiştir. İflas eden veya maddi kayıp yaşayan bireylerin kredi kartı kullanımlarının fazla olmasının nedeninin geri ödeme konusunda zaman kazanma amaçlı olduğu bildirilmektedir (Akdağ, 2013). Türkiye’de yapılan bir çalışmada, ekonomik gücü yüksek olan bireylerin kullanımı ile birlikte ödeme imkanlarının arttırılması, taksitlendirme işlemlerinin olması ve ödemelerin zamana yayılabilmesi gibi nedenlerden dolayı iflas ve/veya maddi kayıp yaşayan bireylerin de kredi kartı kullanımının yüksek olduğu bildirilmiştir (Öztürk ve Saygın, 2017).

Elde edilen bulgularda ekonomik kriz sonrası iflas eden bireylerin %95’inin borçlandığı ve bu borçlanmaların çoğunluğunun banka borcu olduğu tespit edilmiştir. Çoban, (2017) yaptığı çalışmada yaşanan finansal sıkıntının çoğunlukla borçlanarak çözülmeye çalışıldığı ve özellikle büyük şirketlerin

iflas sonrası yeniden yapılandırmaya giderek bu süreçte ekonomik paydaşlarına borçlarını kapatabilmek ve piyasadaki yerini koruyabilmek için bankalara borçlandıkları bildirmiştir.

İflas eden bireylerin iflas sonrası en çok iş ve okul hayatlarının etkilendiği tespit edilirken iflas etmeyen bireylerin ise ekonomik krize bağlı aile aile ilişkilerinde sorunlar yaşadığı tespit edilmiştir. Yaşanan ekonomik krizlerin toplumların genelini etkilediği, maddi kayıp yaşayan bireylerin ekonomik boyutla alakalı olan alanlarda sorunlar yaşadığı, maddi kayıp yaşamayan bireylerin ise aile, ikili ilişkiler ve sosyal hayatlarında sorunlar yaşadığı bildirilmiştir (Engin ve Göllüce, 2017). İflas eden bireylerin en çok iş/okul hayatlarının etkilenmiş olması bireyin ekonomik güç kaybı sebebiyle iş veya okul hayatına maddi yetersizlikler nedeni ile ödeme yapamamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

6.BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünya, içinde olduğu ekonomik sistemin doğal uzantısı olan ekonomik krizleri belirli aralıklarla yaşamaktadır. Küreselleşmeye bağlı, ülkelerin ekonomik olarak yakınlıklarının artması sonucunda yaşanan bu ekonomik krizler bütün ekonomileri ve sonucunda tüm sosyoekonomik hayatı etkilemektedir. İnsanların fiziksel ve ruhsal davranışları üzerinde sosyal ve ekonomik koşullardaki değişmelerin her zaman için etkili olduğu bilinmektedir.

Ekonomik krizler ve krize bağlı iflas/ maddi kayıplar insanların hayatı boyunca sürekli ve düzenli bir şekilde dengede tutmaya çalıştığı fiziksel ve ruhsal dünyasını bozabilmektedir. 2018 yılında Türkiye’de ortaya çıkan döviz krizi, ülke sınırlarını hızla aşarak etkisini küresel ölçekte göstermiş ve KKTC bu kriz etkilerini derinden hissetmiştir. KKTC’de yapılan bu çalışmada ekonomik krizden etkilenip iflas eden bireylerde iflas etmeyen bireylere göre daha yüksek örselenme ve depresyon düzeyi tespit edilmiştir.

İflas eden bireylerin yaşam standartlarındaki ve alışkanlıklarındaki olumsuz değişim bireylerin ruhsal bütünlüklerini zedeleyerek bireylerde psikolojik sorunlar oluşmasına sebebiyet vermektedir. Ekonomik değişkenlerin başta depresyon ve örselenme olmak üzere birçok ruhsal bozukluğun ortaya çıkması ve süreklilik kazanması açısından etkili olduğu sonucuna varılmıştır. Araştırmada, iflas yaşantısından sonra depresif belirtiler yaşayanların da önemli bir düzeyde olduğu belirlenmiştir. Toplumsal bir olay olarak kabul gören ekonomik krizler ve buna bağlı iflas yaşantısının cinsiyet, yaş, medeni durum fark etmeksizin bireyleri etkilediği görülmüştür. İflasın etkilerinin

sadece ekonomik yaşantıyla sınırlı kalmadığı, başta iş ve okul olmak üzere aile, ikili ilişkiler ve sosyal hayatlarının da olumsuz etkilendiği sonucuna varılmıştır.

Bu alanda çalışan uzmanların, örselenme geçmişi olan toplumlarda travmanın izlerinin halen silinmediği ve buna depresyonunda eşlik edebileceğini göz önünde bulundurularak tedavinin planlanması önerilir.

Ekonomik krizler sonrasında maddi kayıp/iflas yaşayan bireylerin yaşadıkları sorunlarla ilişkili olarak psikolojik durumlarını değerlendirmek için daha geniş çaplı toplumun genelini inceleyen araştırmalar yapılması önerilir.

Devlet, ekonomik krizin bireyler üzerindeki psikolojik etkilerini ve bu doğerultuda sonuçları için çözümler üretmeli, politikalar geliştirmeli ve ekonomik çözüm paketleri ile birlikte halk sağlığı programları geliştirmeleri önerilir.



KAYNAKÇA

- Akbulut, R. (2010), "Son Yaşanan Küresel Finansal Kriz ve Türk Finans Sektörü Üzerin- deki Etkileri", Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi, 2 (2), 57
- Akçay, B.D, Özgen F., Erdem, M. Balıkcı, A, Öznur, T. (2013). Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Uyku, Psikiyatride Güncel Approaches in Psychiatry, 5(4), 441-466
- Akdağ, H. (2013), "Does The Social Studies Responsible For Financial Literacy", International Journal of Academic Research, 5(5), 401-406.
- Akıncı SB, Rezaki M, Aypar Ü. Anesteziyologlarda depresyon ve anksiyete düzeyleri. Anestezi Dergisi 2003; 11:34-39.
- Akiskal HS, Hirschfeld R, Yerevanian B (1983) The relationship of personality to affective disorders. A critical review. ArchGen Psychiatry, 40:801-810
- Akiskal HS. Mood Disorders: Introduction and Overview. Comprehensive Textbook of Psychiatry. 6. Baskı, Cilt II- Kaplan, BJ Sadack (Eds.). Williams-Wilkins, Baltimore, 1995; 1067-1079
- Akiskal,H.(1995).MoodDisorders: İntroduction And Overview. Comprehensive Textbook Of Psychiatry (Cilt 6). (H. Kaplan, & B. Sadock, Dü) Baltimore: Williams And Wilkins.
- Aktolgalı, M., & Çakıcı, M. (2001). Bankazadelerde Psikolojik Ve Psikopatolojik Belirtilerin İncelenmesi. 8. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi, (S. 228). Lefkoşa.
- Akyüz G,(1995). Ruhsal bozuklukların epidemiyolojisi,

Alantar, Doğan (2011), “Küresel Finansal Kriz: Nedenleri Ve Sonuçları Üzerine Bir Değerlendirme”, Maliye Finans Yazıları, Sayı 81.

Almeida-Filho N, Lessa I, Magalhaes L (2004) Social inequality and depressive disorders in Bahia, Brazil: interactions of gender, ethnicity, and social class. Soc Sci Med, 59: 1339-1353

Alper, Y. (2001). Depresyon Psikoterapisi (Cilt 1). İstanbul, Çağaloğlu, Türkiye: Alfa/Atküel Kitabevi.

Alptekin K, Ulas H, Akdede BB ve ark. (2009) Prevalence and risk factors of psychotic symptoms: in the city of Izmir, Turkey. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 44: 905-10

Amadeo, Kimberly (2009), “GDP Current Statistics”,

American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4. Baskı, (DSM-IV), Washington DC, American Psychiatric Association, 1994.

American Psychological Association DSM IV-R. (2000). Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, DSM-IV Revised. Washington DC: American Psychological Association

Annagür, B. (2010). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörler, Etkiler, Değerlendirmeler ve Önlenmesi. Psikyatride Güncel Yaklaşımlar, 2(2):161-173

Ataş, B. (2013), Küresel Ekonomik Krizler Ve Ülkelerin Küresel Krizlerden Sonraki Toparlanma Performanslarına Yönelik Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı Finans Bilim Dalı

Atbaşoğlu C, Gülöksüz S (2013) Bilim, Psikiyatri, DSM’ler. Turk Psikiyatri Derg 24: 202-12.

- Babayiğit A., ve Okray Z., (2019). Relationship between Depressive Symptoms and Life Satisfaction Among University Students *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 1(1).
- Balıbey, H., & Balıkcı, A. (2013). Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanılı Hastada Göz Hareketleri İle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) Tedavisi: Olgu Sunumu. *Düşünen Adam*, 26,96-101.
- Basoglu C, Oner O, Ates A , (2011) Temperament traits and psychopathy in a group of patients with antisocial personality disorder. *Compr Psychiatry* 52: 607-12.
- Başıoğlu M, Paker M, Paker O, Ozmen E, Marks I, Incesu C, . . . N, S. (1999). Psychological Effects Of Torture: A Comparison Of Tortured With Nontortured Political Activists İn Turkey. *Am J Psychiatry*, 15(1), 76
- Başıoğlu M, Salcioğlu E, Livanou M, Ozeren M, Aker T, Kiliç C, Mestçioğlu O. A study of the validity of a screening instrument for traumatic stress in earthquake survivors in Turkey. *J Trauma Stress*.2001;14(3):491-509.
- Bayraktar, Y. (2010), “Kasım 2000-Şubat 2001 Krizi Sonrasında Alınan Önlemlerin Borç Kompozisyonuna Yansımaları”, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bi- limler Fakültesi Dergisi, 15 (1), 463-480.
- Baysak E. Acil ve Yoğun Bakım Çalışanlarında Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Tükenmişlik ve İlişkili Etkenler. *Psikiyatri Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi*. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara,2010.
- Beck AT, Rush AJ, Shaw BF ve ark. (1978) *Cognitive Therapy of Depression*, New York: Guilford Pres, s. 229-256.

- BITTENCOURT, M. (2012), "Financial Development and Economic Growth in Latin America: Is Schumpeter Right?", *Journal of Policy Modeling*, 34: 341-355.
- Bielen J, Melada A, Markelic I. Depression and circadian typology. *Psychiatr Danub* 2015;27:190-2
- Binay, H. (2016). Suriye ve Irak'tan Gelen Savaş Mağduru Çocuk Ve Genç Mültecilerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Düzeyi, Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Blanchard, E. B., Alexander, J. J., Buckley, T. C., & Forneris, C. A. (1996). PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE PTSD CHECKLIST (PCL). *Behaviour Research And Therapy*, 34(8), 669-673.
- Bleichmar, H. B. (1996). Some subtypes of depression and their implications for psychoanalytic treatment. *The International journal of psycho-analysis*, 77, 935- 961.
- Breslau, N., Kessler ,R.,Chilcoat, H., Schultz, L., Davis, G., Andreski, P.(1998). Trauma and Posttraumatic Stress Disorder in the Community. *Arch Gen Psychiatry*, 55(7), 626-632.
- Bromet E., Sonnega A., Kessler R. C. (1998). Risk factors for DSM-III-R posttraumatic stress disorder: Findings from the national comorbidity survey. *American Journal of Epidemiology.*, 147(4), 353–361.
- Budak,G.,(2008), Yetkinliğe Dayalı İnsan Kaynakları Yönetimi, Barış Yayınları Fakülteler Kitabevi, İzmir.
- Bullock, J. A., Haddow, G., & Coppola, D. P. (2016). *Managing Children in Disasters: Planning For Their Unique Needs*. CRC Press.

- Büyüköztürk, Ş.(2016). Bilimsel araştırma yöntemleri.(22.bas.). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık. Ankara.
- Campbell, R., Wasco, S. M., Ahrens, C.E., Sefl, .T, Barnes, H. E. (2001) Preventing the “second rape” rape survivors' experiences with community service providers. *Journal Of Interpersonal Violence*. 16:1239–1259.
- Carmen M. Reinhart,, Kenneth S. Rogoff. 2011. From Financial Crash to Debt Crisis. *American Economic Review* 101:5, 1676-1706. [Abstract] [View PDF article] [PDF with links]
- Cawley, J. and Ruhm, C. J. (2012). The economics of risky health behaviors. In M. V. Pauly, T. G. McGuire and P. P. Barros (Eds.), *Handbook in Economics, Health Economics* vol 2 (pp. 95- 199). London: North-Holland.
- Cerutti, E., S. Claessens, and P. McGuire, 2013, “Systemic Risks in Global Banking: What Available Data Can Tell Us and What More Data Are Needed?” in *Systemic Risk and Macro Modeling*, M. K. Brunnermeier and A. Krishnamurthy, eds., forthcoming, NBER/University of Chicago
- CHOWDHURY, Anup ve Suman Paul CHOWDHURY (2010), “Impact of Capital Structure on Firm’s Value: Evidence from Bangladesh”, *Business and Economic Horizons*, 3(3), 111-122
- Chung, S. (2010), *Innovation, Competitiveness and Growth: Korean Experiences*, Annual World Bank Conference on Development Economics 2010, Global.
- Clapham, R.(2010) Ordnungspolitische Diskurse,Discourses in Social Market Economy, *Wirtschaftswissenschaft in Zeiten der Globalisierung*, Diskurs 2010-08
- Çakıcı, Gökçe, Babayiğit, Çakıcı, Eş, 2017. Depression: point-prevalence and risk factors in a North Cyprus household adult cross-sectional study. *BMC Psychiatry*.

ÇALIŞKAN, Ömer Veysel (2003), "Uluslararası Finansal Krizler", Ekonomik Yaklaşım, Cilt: 14, Sayı: 44-46, Ankara, s. 226.

De Gregorio, J., 2013, "Resilience in Latin America: Lessons from Macroeconomic Management and Financial Policies," in S. Claessens, M. A. Kose, L. Laeven, and F. Valencia, eds., Financial Crises, Consequences, and Policy Responses, forthcoming.

Devlet Planlama Örgütü (DPÖ), 2001, *Ekonomik ve Sosyal Göstergeler, Şubat; Lefkoşa, KKTC*

Devlet Planlama Örgütü (DPÖ), 2019, *Ekonomik ve Sosyal Göstergeler, Mayıs; Lefkoşa, KKTC*

Doğan O, Gülmez H, Ketenoğlu C, Kılıçkap Z, Özbek H, Akyüz G, (1995). Ruhsal Bozuklukların epidemiyolojisi, Sivas, Dilek Matbaası

Doğanavşargil, Ö., & Vahap, I. (2006). Aile İçi Fiziksel Şiddet ve Kadın Hastalarımız. Türk Psikiyatri Dergisi, 17(2):107-114

Eğilmez, M. (2009), Küresel Finans Krizi Piyasa Sisteminin Eleştirisi, 4.baskı, İstanbul, Remzi Kitabevi, s.48.,

ENGİN, C, GÖLLÜCE, E(2016),2008 Küresel Finans Krizi ve Türkiye Üzerine Yansımaları, Enistütüsü, Girne, 2013.

Ercan, F. (2013). 'Kriz: Tekrar ve Fark', Kriz ve Türkiye, Aşınan Teoriler, Ed. Hale Balseven, Fuat Ercan, Ankara, Siyasal Kitabevi, Haziran 2013, s. 118.

Eren, Ercan (2013): Kompleksite İktisadı ve Ajan-Temelli Modelleme: Metodolojik Bir Yaklaşım, Discussion Paper, No. 2013/3, Turkish Economic Association, Ankara

Ergün, D., Çakıcı, M., & Çakıcı, E. (2008). Comparing Psychological Responses Of Internally Displaced And Non-Displaced Turkish Cypriots. Torture, 18(1), 20- 28.

Evanoff, D. D., G. G. Kaufman, A. G. Malliaris, 2012, *New Perspectives on Asset Price Bubbles*, Oxford University Press.

Feridun Ergin, İktisat, s. 1., Orhan Hançerlioğlu, *Ekonomi Sözlüğü*, Yükselen Matbaacılık, İstanbul-2011, s. 54.

Fiedler, N., Özakıncı, G., Hallman, W., Wartenberg, D., Brewer, N. T., Barrett, D. H., & Kipen, H. M. (2006). Military Deployment To The Gulf War As A Risk Factor For Psychiatric İllness Among US Troops. *The British Journal Of Psychiatry*, 188(5), 453-459. Doi:10.1192/Bjp.188.5.453

Foa, E., B., Cascardi, M., Zoeller, L. A., & Fenny, N. C. (2000). Psychological and enviromental factors associated with partner violence. *Trauma, Violence and Abuse*. 1:67-91.

Frankel, J., and G. Saravelos, 2012, "Can Leading Indicators Assess Country Vulnerability? Evidence from the 2008–09 Global Financial Crisis," *Journal of International Economics*, Vol. 87, pp. 216–31.

FRIMPONG, S. and ADAM, M. A. (2010), "Does Financial Sector Development Cause Investment and Growth? Empirical Analysis of the case of Ghana", *Journal of Business and Enterprise Development*, 2: 67-84.

Galeotti F. ve A. Karakostas (2010), "The Promise of Behavioral Economics",
<http://www.uea.ac.uk/eco/essays/volume1/Fabio+the+promise+of>, (Erişim: 02.10.2010).

Galeotti F. ve A. Karakostas (2010), "The Promise of Behavioral Economics",
<http://www.uea.ac.uk/eco/essays/volume1/Fabio+the+promise+of>, (Erişim: 02.10.2010).

- Gersons, B.P.R., Carlier, I.V.E. (1992). Post-traumatic stress disorders: the history of recent concepts, *The British Journal of Psychiatry*, 161(6), 742-748. DOI: 10.1192/bjp.161.6.742
- Gilman SE, Kawachi I, Fitzmaurice GM ve ark. (2002) Socioeconomic status in childhood and the lifetime risk of major depression. *Int J Epidemiol*, 31(2):359-367
- Green BL. Psychosocial research in traumatic stress: An update. *Journal of Traumatic Stress*.1994;7:341-362.
- Gurkaynak, R. S., 2008, "Econometric Tests of Asset Price Bubbles: Taking Stock," *Journal of Economic Surveys*, Vol. 22, No. 1, pp. 166-86.
- Güleç, C. (2003). *Psikiyatri Ve Psikoterapilerin ABC'si*. Ankara: HYB Yayıncılık
- Hagemann, H. ve Krämer,H.(2011) *Keynes2.0-Perspektiven einer modernen keynesianischen Wirtschaftstheorie und Wirtschaftspolitik*, *Jahrbuch Ökonomie und Gesellschaft*, Bd.23 Metropolis, Marburg
- Helvacı Çelik, F, Hoccoğlu, Ç. (2016). Major Depresif Bozukluk' Tanımı, Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi: Bir Gözden Geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6 (1), 51-66. DOI: 10.16899/ctd.03180
- Hisli N (1988) Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 6: 118-126.
- Hisli N (1989) Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 7: 3-13.
- Hüdaverdi H., (2013) *Psikoekonomi*, Girne Amerikan Üniversitesi (GAÜ) Sosyal Bilimler
- Işık E., Işık U., Taner Y.(2013), *Çocuk, Ergen, Erişkin ve Yaşlılarda Depresif ve Bipolar Bozukluklar*; Ziraat Gurup Matbaacılık, Ankara.

- İnci, F., & Boztepe, H. (2013). Travma Sonrası Büyüme: Öldürmeyen Acı Güçlendirir mi? Post Traumatic Growth: If Something Not Killing Could Be Strengthened? *Psikiyatri hemşireliği Dergisi*, (2):80-8
- JD, B., Southwick, S., Darnell, A., & Charney, D. (1996). Chronic PTSD İn Vietnam Combat Veterans: Course Of İllness And Substance Abuse. *Am J Psychiatry*(153), 75.
- Junior L. S., Franca L. de Paula, Correlation of financial markets in times of crisis, *Physica A* 391, 187-208, 2012.
- Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 6(1), s. 27-40.
- Karancı, N. ve Erdur-Baker, Ö. (2012). Afetler ve Travmalar: Psikolojik Tepkiler ve Psikolojik İlk Yardım. Ankara: MEB Öğretmen Yetiştirme ve Geliştirme Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Kaya B (2007) Kent ve Ruh Sağlığı. Ankara Tabip Odası, Kent Çevre ve Sağlık Sempozyumu, Sempozyum Kitabı, Ankara, Ankara Tabip Odası Yayını, s. 155-162.
- Kaya B, Binbay YT (2006) Akıl Sağlığı Penceresinden Yıpsızlık. *Toplum ve Hekim*, 21 (2):122-128.
- Kessler RC, Davis CG, Kendler KS (1997) Childhood adversity and adult psychiatric disorder in the US National Comorbidity. *Survey Psychol Med*, 27:1101-1119.
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., ... & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: results from the National Comorbidity Survey. *Archives of general psychiatry*, 51(1), 8-9.
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic Stress Disorder İn The National

Comorbidity Survey. Archives Of General Psychiatry, 52(12), 1048-1060. Doi:10.1001/Archpsyc.1995.03950240066012

Kessler, RC; Bromet, EJ (2013). "The epidemiology of depression across cultures". Annual review of public health. Cilt 34, s. 119

Kılıç, B.G., Tanır, Y. (2016). Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Farmakolojik Tedavi Yaklaşımları, Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics, 2(3)

Kılıç, C., & İnci, F. (2015). Acil Tıp Çalışanlarında Travmatik Stres: Yaş ve Eğitimin Koruyucu Etkisi. Türk Psikiyatri Dergisi, 26(4):236-41

Kieselbach, Thomas vd. (2009), Health in Restructuring, Innovative Approaches and Policy Recommendations, HIREs, DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities European Commission, Bremen, Germany

Kilpatrick, D., & Resnick, H. (1993). Posttraumatic Stress Disorder Associated With Exposure To Criminal Victimization In Clinical And Community Population In Posttraumatic Stress Disorder DSM-IV And Beyond Edited By Davidson JRT. American Psychiatric Press.

Kocabaşoğlu, N., Çorapçioğlu Özdemir, A., Yargıç, İ., & Geyran, P. T. (2005). PTSD Checklist-Civilian Version. In PCL-C) Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği. Yeni Symposium (Vol. 43, pp. 126-134).

Köknel, Ö. (1989). Depresyon Ruhsal Çöküntü. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Köroğlu, E. (2015). Klinik Psikiyatri (2 B., Cilt 1). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Krugman, P. (2010). Bunalım Ekonomisinin Geri Dönüşü ve Küresel Kriz, (Çev. Neşenur Domaniç), İstanbul: Literatür Yayıncılık.

- Lancaster CA, Gold KJ, Flynn HA, Yoo H, Marcus SM, Davis MM. Risk factors for depressive symptoms during pregnancy: a systematic review. *American journal of obstetrics and gynecology* 2010;202:5-14.
- Lanius RA, Vermetten E, Loewenstein RJ, Brand B, Schmahl C, Bremner JD. Emotion modulation in PTSD: Clinical and neurobiological evidence for a dissociative subtype. *Am J Psychiatry*. 2010;167(6):640-647.
- Lehtinen, V., & Joukamaa, M. (1994). Epidemiology of depression: prevalence, risk factors and treatment situation. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89(s377), 7-10
- Link BG, Lennon MC, Dohrenwend BP (1993) Socioeconomic status and depression: The role of occupations involving direction, control, and planning. *American Journal of Sociology*, 98,1351-13 87.
- Lundberg O (1993) The impact of childhood living conditions on illness and mortality in adulthood. *Soc Sci Med*, 36:1047-1052.
- Magdoff, F. ve Yates, M. (2010), *Ekonomik Krizin ABC'si*, (Çev: Ahmet Kırmızıgül) An- kara: Epos Yayınları.
- Maier (2014). Effects of short- and long-term unemployment on physical work capacity and on serum cortisol. *Int Arch Occup Environ Health*, 79:193-19
- Marterbauer, M. (2010) *Wirtschaftspolitische Wege aus der Krise, içinde: Die Krise und die Konsequenzen, Beiträge zur Wirtschaftspolitik*, Wien
- MERCAN, M. (2013), "Kredi Hacmindeki Değişimlerin Ekonomik Büyümeye Etkisi: Türkiye Ekonomisi İçin Sınır Testi Yaklaşımı", *TBB Bankacılar Dergisi*, 84: 54-71.

- Murray CJ, Vos T, Lozano R, (2012) Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* 380: 2197-223.
- Musallam, Ginzburg, LevShalem, & Solomon, 2005; Fiedler, ve diğerleri, 2006; Phillips, LeardMann, Gumbs, & Smith, 2010).
- Musallam, N., Ginzburg, K., Lev-Shalem, L., & Solomon, Z. (2005). The Psychological Effects Of Intifadaaalaqsa:Acute Stress Disorder And Distress İn Palestinian-Israeli Students. *Isr J Psychiatry Relat Scie*, 42(2), 96-105.
- NORGREN, Claes (2010). "The Causes of the Global Financial Crisis and Their Implications for Supreme Audit Institutions", Swedish National Audit Office, S. 1(1), INTOSIA
- ÖZCAN, B. ve ARI, A. (2011), "Finansal Gelişme ve Ekonomik Büyüme Arasındaki İlişkinin Ampirik Bir Analizi: Türkiye Örneği", *Business and Economics Research Journal*, Vol 2: 121- 142.
- Öztürk, O. M., & Uluşahin, A. (2008). *Ruh Sağlığı Ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Öztürk, S, Saygın, S. (2017). 1973 Petrol Krizinin Ekonomiye Etkileri ve Stagflasyon Olgusu. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 6 (12), 1-12. Retrieved from <http://dergipark.org.tr/bsbd/issue/30965/321847>
- Park, M. (2008), *Democracy and Social Change: A History of South Korean Student Movements, 1980-2000*, Peter Lang, Bern
- Phillips, C. J., Leardmann, C., Gumbs, G. R., & Smith, B. (2010). Risk Factors For Posttraumatic Stress Disorder Among Deployed US Male Marines. *BMC Psychiatry*, 10(52). Doi:10.1186/1471-244X-10-52

Pigeon, W. R., Campbell, C. E., Possemato, K., & Ouimette, P. (2013). Longitudinal Relationships Of Insomnia, Nightmares, And PTSD Severity In Recent Combat Veterans. *Journal Of Psychosomatic Research*, 75, 546-550. Doi:10.1016/J.Jpsychores.2013.09.004

Power C, Hertzman C, Matthews S ve ark. (1997) Social differences in health: life-cycle effects between ages 23 and 33 in the 1958 British birth cohort. *Am J Public Health*, 87:1499-1503.powe

Ramadhan, M. & Naseeb A. (2015). "The Global Financial Crisis: Causesand Solitions"

Roubini, N., Mihm,S., (2010). *Crisis Economics: A Crash Course in The Future of Finance*, New York, The Penguin Press

Sağaltıcı, E. (2013). Suriyeli Mültecilerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Taraması. (Yayınlanmış Uzmanlık Tezi). Gaziantep.

Savaş, V. F. (2012). *Küresel Finans ve Makro İktisat*, Ankara: Efil Yayınevi.

Savran, Sungur (2013), *Üçüncü Büyük Depresyon: Kapitalizmin Alacakaranlığı*, Yordam Kitap: İstanbul

Shore JH, Tatum E, Vollmer WM. Psychiatric reactions to disaster: The Mount Saint Helen's experience. *Am J Psychiatry*.1986;143:590-595.

Sieczka P., Hołyst J.A., "Correlations in commodity markets", *Physica A*, 388, 1621-1630, 2009..

Steinglass P, Gerrity E. Natural Disasters and Posttraumatic stress disorder: Short-term versus long term recovery in two disaster affected communities. *Journal of Applied Social Psychology*.1990;20:1746-1765.

- Stuckler D, Basu, S, McKee, M. Healthcare capacity and allocations among South Africa: infrastructure-inequality traps after the end of apartheid. *American Journal of Public Health*. 2011;1(in press).
- Şenyuva, G., & Yavuz, F. M. (2009). Fiziksel Şiddet Olgularında Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi*, 23(1): 1-14.
- Şimşek, A. H., & Çakıcı, M. (2017). Erenköy Syndrome. Post-Traumatic Stress Disorder among Turkish Cypriot Soldiers of Erenköy Exclave Battle. Hamburg: Anchor Academic Publishing
- Şimşek, M ve Kadılar, C., (2010), Türkiye’de Beşeri Sermaye, İhracat ve Ekonomik Büyüme Arasındaki İlişkinin Nedensellik Analizi”, *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 11(1), s. 115-140
- Tabar Ç. & M. Tokatlıoğlu (2018). “Küresel Ekonomik Kriz Döneminde Türkiye’de Uygulanan Vergi Politikalarının Değerlendirilmesi”, *International Journal of Public Finance*, Vol.3, No.1, pp. 27-46.
- Tarı, R., Eraslan, C. & Bayraktar Y. (2011). “Küresel Ekonomik Kriz ve Belirleyicileri Üzerine Bir Değerlendirme”, *Küresel Ekonomik Kriz ve Finansal Kriz Türkiye Ekseninde Sorunlar ve Çözüm Önerileri*, (Ed.) Çetinkaya M., Ankara, Nobel Yayıncılık, ss.7-26.
- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., Aydın, N., (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi
- Tiryaki, Tercan-Gürsoy, Türker. (2004) “Ekonomik Suç Kavramı Ve Sigortacılık Suçlarının Bu Açıdan Değerlendirilmesi”, *Sayıştay Dergisi*, 55, 53-69

Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası(2010) TCMB PARA VE KUR POLİTİKASI

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2019, Mayıs; Türkiye

Türksoy N. Psikolojik Travma ve Tanım Sorunları. Psikolojik Travma Yazıları (1). 5US Yayınları; 2001

Ullman, S. E. (2007). Mental health services seeking in sexual assault victims. *Women & Therapy*. 30:61–84.

Ulusoy M, Şahin NH, Erkmen H (1998) Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *J Cogn Psychother*, 12:163-172

Unsal A, Tozun M, A yranci U (2011) Prevalence of depression among postmenopausal women and related characteristics. *Climacteric* 14: 244-51.

V, Middleton W, Dorahy MJ (2012) The scientific status of childhood dissociative identity disorder: a review of published research. *Psychother Psychosom* 81: 183-4

Vogel, Laurent (2011b), “Restructurings, working conditions and health”, *HesaMag-Special report* 3/20 (autumn-winter).

Volkan, V. D. (2008). Kıbrıs: Savaş Ve Uyum (1 B.). (B. Kılınçer, Çev.) İstanbul: Everest Yayınları

Wang X, Gao L, Shifuku N, Zhang H, Zhao C, Shen Y. Longitudinal study of earthquake-related PTSD in a randomly selected community sample in North China. *Am J Psychiatry*.2000;157:1260-1266.

Weathers, F. W., Litz, W., Herman, B. T., Huska, D. S., & Keane, M. T. (1993). The The PTSD Checklist (PCL): Reliability, Validity, And Diagnostic Utility. 9th Annual Conference Of The ISTSS. San Antonio, TX.

Weissman, M. M., Bland, R. C., Canino, G. J., Faravelli, C., Greenwald, S., Hwu, H. G., ... & Yeh, E. K. (1996). Cross-national epidemiology of major depression and bipolar disorder. *Jama*, 276(4), 293-299.

Wohlfarth T (1997) Socioeconomic inequality and psychopathology: Are socioeconomic status and social class interchangeable? *Social Science & Medicine*, 45: 399-410

World Economic and Financial Surveys, 2017 b, s. 45

World Health Organization (1998). World Health Organization, Geneva,

Yagmur Y, Ulukoca N (2010) Social support and postpartum depression in low socioeconomic level postpartum women in Eastern Turkey. *Int J Public Health* 55: 543-9

YILANCI, V. ve ÖZCAN, B. (2010), "Yapısal Kırılmalar Altında Türkiye İçin Savunma Harcamaları ile GSMH Arasındaki İlişkinin Analizi", *Cumhuriyet Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, Cilt 11, Sayı 1: 21-33

Yim IS, Tanner Stapleton LR, Guardino CM, Hahn-Holbrook J, Dunkel Schetter C. Biological and psychosocial predictors of postpartum depression: systematic review and call for integration. *Annu Rev Clin Psychol* 2015;11:99-137

EK 1

BİLGİLENDİRME FORMU

Bu çalışma, ekonomik krizden etkilenip iflas eden bireylerde örselenme ve depresyon düzeylerini incelemek amacıyla yürütülmektedir. Bu çalışmada size bir demografik bilgi formu ve bir dizi ölçek sunduk. Demografik bilgi formu sizin yaş, cinsiyet gibi demografik özellikleriniz hakkındaki soruları içermektedir. Ölçekler ise; ruhsal belirtilerinizi ölçmeye yöneliktir.

Araştırma da bireysel sonuçlar değil grup sonuçları değerlendirilecektir. Vereceğiniz bilgiler yalnızca bilimsel araştırma amacıyla kullanılacağından adınızı yazmanıza gerek yoktur. Verdiğiniz yanıtlar kesinlikle gizli kalacak, araştırma ekibi dışında kimse ile paylaşılmayacaktır. Bu çalışma süresince toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır.

Sizlere sorulan soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Soruları cevaplarken, hepsini okuyarak, boş bırakmadan cevaplandırmanız, samimi ve dürüst olmanız araştırma sonuçları için oldukça önemlidir ve araştırmanın güvenilir olmasına katkıda bulunacaktır.

Daha önce de belirtildiği gibi, ölçeklerde ve görüşmelerde verdiğiniz cevaplar kesinlikle gizli kalacaktır. Eğer çalışmayla ilgili herhangi bir şikayet, görüş veya sorunuz varsa bu çalışmanın araştırmacısı ile iletişime geçmekten lütfen çekinmeyiniz (email: ozsatk@gmail.com).

Eğer araştırmanın sonuçlarıyla ilgileniyorsanız Haziran 2019 tarihinden itibaren araştırmacıyla iletişime geçebilirsiniz.

Katıldığınız için tekrar teşekkür ederim.

Psk. Kübra Özsat

EK 2

AYDINLATILMIŞ ONAM

Bu çalışmanın amacı son dönemde ülkemizde yaşanan döviz krizinden etkilenip KKTC' de iflasını veren kişilerin Örselenme ve Depresyon düzeylerinin detaylı olarak incelenmesidir

Anket tamamen bilimsel amaçlarla düzenlenmiştir. Anket formunda kimlik bilgileriniz yer almayacaktır. Size ait bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır.

Çalışmadan elde edilen veriler yalnızca istatistik veri olarak kullanılacaktır. Yanıtlarınızı içten ve doğru olarak vermeniz bu anket sonuçlarının toplum için yararlı bir bilgi olarak kullanılmasını sağlayacaktır.

Telefon numaranız anketörün denetlemesi ve anketin uygulandığının belirlenmesi amacıyla istenmektedir.

Yardıminız için çok teşekkür ederiz.

Psikolog Kübra ÖZSAT

Yukardaki bilgileri ayrıntılı biçimde tümünü okudum ve anketin uygulanmasını onayladım.

Telefon:

İmza:

EK 3

PCL-C:

Ölçekteki maddelerden 5'i yeniden yaşama, 7'si kaçınma, 5'i artmış uyarılmışlık belirtilerini sorgulamaktadır. 1-5 maddelerin aritmetik toplamı yeniden yaşama puanı, 6-12 maddelerin aritmetik toplamı kaçınma puanı, 13-17 maddelerin aritmetik toplamı uyarılmışlık puanını verir. Toplam puanda 50 puan kesme puanı olarak kullanılabilir. Ölçeğin kesim noktası 50 olduğunda duyarlılığının .78 ile .82 arasında değiştiği ve özgüllüğünün de .83 ile .86 arasında kesim puanı 44 alındığında ise duyarlılık .94 ve özgüllük ise .86'dır.

PCL-C

Aşağıdaki soruları kendi yaşantınızı düşünüp özellikle son altı ayı değerlendirerek puanlayınız.

0: Hiç yok 1: Biraz var 2: Orta derecede var 3: Biraz fazla var 4: Oldukça fazla var 5: Aşırı derecede

	0	1	2	3	4	5
1. Geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olayla ilişkili, rahatsız verecek şekilde tekrarlayarak zihninizde canlanan anılar, düşünceler ya da görüntüler oldu mu?						
2. Geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olayla ilişkili, rahatsız verecek şekilde tekrarlayan rüyalarınız var mı?						
3. Aniden geçmişte yaşadığınız olumsuz ve zorlayıcı olayı hatırlayarak sanki yeniden yaşıyorsunuz hissine kapıldığınız ve davrandığınız oluyor mu?						
4. Geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olayı hatırlatan konuşma, ortam ve kişiler ve de duygular sizde mutsuzluk, üzüntü ve alt üst olma duygusu yaşıyor mu?						

5. Geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olayı hatırlatan konuşma, ortam ve kişi vb. benzeşen uyaranla karşılaştığınızda kalp çarpıntısı, terleme, nefes darlığı, titreme, uyuşma, ağrı vb. bedensel tepkileriniz ortaya çıkar mı?						
6. Geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olay hakkında konuşmaktan, düşünmekten kaçınır, olayı hatırlatan duygulardan uzak durur musunuz?						
7. Size geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olayı hatırlattığı için bazı kişilerden, ortamlardan ve eylemlerden kaçınır ve uzak durur musunuz?						
8. Geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olayın bazı bölümlerini hatırlamakta zorlanır mısınız? Olaylar arasında bağlantıları kurmada zorlandığınız boşluklar var mı?						
9. Eskiden hoşlanarak yapmakta olduğunuz etkinliklere olan ilginizi kaybettiniz mi?						
10. Kendinizi diğer insanlardan uzak ve ayrı hissediyor musunuz?						
11. Kendinizi duygusal açıdan donuklaşmış, yakınlarına ve olaylara karşı sevinme, üzülme ve ağlama duygularınız uyuşmuş gibi hissettiğiniz oluyor mu?						
12. Geleceği planlamanın anlamsız ve boş olduğunu hissediyor musunuz?						
13. Uykuya dalma ve sürdürme güçlüğüünüz var mı?						
14. Kendinizin gergin, tahammülsüz, sinirli ve çabuk öfkelenen biri olduğunu hissediyor musunuz?						
15. Dikkatinizi toparlamada ve sürdürmede bir güçlüğüünüz oldu mu?						
16. Kendinizi aşırı derecede gergin, her an olumsuz bir şey olacağı hissi ile tetikte ve diken üstünde hissediyor musunuz?						

17. Çevreden gelen uyarılara abartılı tepkiler gösterdiğiniz, kolaylıkla irkildiğiniz ve sıçradığınız oluyor mu?

--	--	--	--	--	--



EK 4

BECK DEPRESYON ENVANTERİ (BDE)

AÇIKLAMA: Aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DÂHİL GEÇEN HAFTA içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz. Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

A

0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.

B

0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.
1. Gelecek hakkında karamsarım.
2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

C

0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.

D

0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
3. Her şeyden sıkılıyorum.

E

0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

F

0. Banacezalandırılmışım gibi geliyor.
1. Cezalandırılabilirim hissediyorum.
2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.

G

0.Kendimden memnunum.

1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
2. Kendime çok kızıyorum.
3. Kendimden nefret ediyorum.

H

0.Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.

1. zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.

İ-

0.Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.

1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
2. Kendimi öldürmek isterdim.
3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.

J,

0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.

1. Zaman zaman içindem ağlamak geliyor.
2. Çoğu zaman ağlıyorum.
3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.

K

0.Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.

1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
2. Şimdi hep sinirliyim.
3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.

L.-

0.Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.

1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.

M-

0.Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.

1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
3. Artık hiç karar veremiyorum.

N

0.Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.

1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
3. Kendimi çok çirkin buluyorum.

O

0.Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.

1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
3. Hiçbir şey yapamıyorum.

P

0.Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.

1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
2. Her zamankinden 1–2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

R

- 0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.
- 1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
- 2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
- 3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

S

- 0. İştahım her zamanki gibi.
- 1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.
- 2. İştahım çok azaldı.
- 3. Artık hiç iştahım yok.

T

- 0. Son zamanlarda kilo vermedim.
- 1. İki kilodan fazla kilo verdim.
- 2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
- 3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum. Evet Hayır

U

- 0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.
- 1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
- 2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
- 3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.

V

- 0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.
- 1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
- 2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
- 3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

İNTİHAL RAPORU

EKONOMİK KRİZDEN ETKİLENİP İFLAS EDEN BİREYLERDE ÖRSELENME VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

ORJİNALLİK RAPORU

% 7	% 6	% 1	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 2
2	busbed.bingol.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	www.phdernegi.org İnternet Kaynağı	<% 1
4	www.scribd.com İnternet Kaynağı	<% 1
5	www.yenisafak.com İnternet Kaynağı	<% 1
6	www.erpacongress.com İnternet Kaynağı	<% 1

ETİK KURUL RAPORU



05.02.2019

Sayın Prof. Dr. Mehmet Çakıcı

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yagmış olduğumuz YDÜ/SB/2019/365 proje numaralı ve **"Ekonomik Krizden Etkilenip İflasını Veren Bireylerde Psikopatoloji, Travma Ve Depresyon Düzeylerinin İnceleni"** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değeriendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formumuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanoı

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raporörü

Direnç Kanoı

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.