

T.C.
ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**DEPREMİ YAŞAMIŞ KİŞİLERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN DEPREM SONRASI TRAYMA DÜZEYİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: HATAY ÖRNEKLEMİ**

İdil BUĞDAYCI

OCAK 2025

ANTALYA

T.C.
ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DEPREMİ YAŞAMIŞ KİŞİLERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: HATAY ÖRNEKLEMİ

İdil BUĞDAYCI

OCAK 2025

ANTALYA

T.C.
ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**DEPREMİ YAŞAMIŞ KİŞİLERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: HATAY ÖRNEKLEMİ**

İdil BUĞDAYCI

PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK
LİSANS PROGRAMI tezi olarak / / tarihinde jüri tarafından (oybirliği/
oyçokluğu ile) kabul edilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Cumhur AVCİL (Danışman)

Dr. Öğr. Üyesi Oğuzhan HERDİ

Dr. Öğr. Üyesi Hatice Yıldız BURKOVİK

Enstitü Müdürü

Prof. Dr. İbrahim Sani MERT

Tez Teslim Tarihi: / /

BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**DEPREMİ YAŞAMIŞ KİŞİLERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: HATAY ÖRNEKLEMİ**” adlı bu çalışmanın hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, bu çalışmanın herhangi bir kısmının başka bir akademik çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

.../.../

İdil BUĞDAYCI

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	ii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	iii
TABLolar LİSTESİ.....	iv
EKLER LİSTESİ	vi
ÖNSÖZ	vii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi	3
1.4. Araştırma Varsayımları	3
1.5. Araştırmanın Hipotezleri	3
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	4
1.7. Tanımlar	5
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	6
2.1. Afet ve Deprem	6
2.1.1. 6 Şubat Kahramanmaraş Merkezli Deprem.....	6
2.2. Travma.....	6
2.2.1. Travma Sonrası Stres Bozukluğu	7
2.2.1.1. Kuramsal Yaklaşımlar	7
2.2.1.1.1. Analitik yaklaşım	7
2.2.1.1.2. Bilişsel yaklaşım	8
2.2.1.1.3. Sosyal öğrenme	8
2.2.1.1.4. Davranışsal yaklaşım	8
2.3. Deprem Sonrası Travma.....	8
2.4. Travmatik Deneyimler ve Psikolojik Semptomlar	9
2.5. Psikolojik Semptomlar ve Deprem Sonrası Travma Düzeyi.....	10
2.6. Algılanan Sosyal Destek	12
2.6.1. Algılanan Sosyal Destek ile İlgili Çalışmalar.....	13
2.7. Psikolojik Dayanıklılık.....	14
2.7.1. Psikolojik Dayanıklılıkla İlgili Risk ve Koruyucu Faktörler.....	15
2.7.2. Psikolojik Dayanıklılıkla İlgili Çalışmalar	15
3. YÖNTEM.....	18

3.1. Araştırmanın Modeli	18
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	18
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	18
3.4. Veri Toplama Yöntemleri	18
3.5. Kullanılan Gereçler	18
3.5.1. Demografik Kişisel Bilgi Formu	18
3.5.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS)	19
3.5.3. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	19
3.5.4. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği	19
3.5.5. SCL-90-R.....	20
3.6. Araştırma Etiği	20
4. BULGULAR	21
4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	21
4.2. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenin Normal Dağılımı.....	23
4.3 Değişkenlerin Toplam Puanlarının Demografik Verilerle Karşılaştırılması.....	24
4.3.1. Katılımcıların Cinsiyeti ile Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi	24
4.3.2. Katılımcıların Depremde Enkaz Altında Kalma Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması	26
4.3.3. Katılımcıların Depremde Yaralanma Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması	26
4.3.4.Katılımcıların Depremden Dolayı Yaşadıkları Bir Sağlık Sorunuyla İlgili Ameliyat Olma durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması	28
4.3.5.Katılımcıların Kendilerine Yakın Gördükleri Kişilerden Kayıp Yaşama Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması.....	29
4.3.6.Katılımcıların Akrabalarında Can Kaybı Yaşama Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması	30
4.3.7. Katılımcıların Yaşadıkları Mal Kaybı Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması	31
4.3.8. Katılımcıların Depremden Önce Psikolojik Rahatsızlık Tanı Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması.....	33
4.3.9.Katılımcıların Depremden Önce Psikoterapi Alma Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması.....	35
4.3.10.Katılımcıların Depremden Önce Psikiyatrik İlaç Kullanım Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması.....	36
4.3.11.Katılımcıların Depremden Sonra Psikoterapi Alma Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması.....	38

4.3.12.Katılımcıların Depremden Sonra Psikiyatrik İlaç Kullanım Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması.....	40
4.3.13.Katılımcıların Depremden Sonra Psikolojik Rahatsızlık Tanısı Alma Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması.....	41
4.3.14.Katılımcıların Medeni Durumu ile Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi	43
4.3.15.Katılımcıların Eğitim Düzeyi ile Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi	45
4.3.16. Katılımcıların Deprem Esnasında Bulundukları İlçeye Göre Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi.....	48
4.3.17.Katılımcıların Evlerinin Şu anki Durumu ile Araştırma Değişkenlerin İlişkisi	50
4.3.18.Katılımcıların Depremden Sonra İlk 3 Ay Kaldıkları Yer Durumuna Göre Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi.....	53
4.3.19.Katılımcıların Şu An Kaldıkları Yer Durumuna Göre Araştırma Değişkenlerinin ilişkisi	55
4.4 Spearman Korelasyon Analizi Bulguları.....	59
4.5.Değişkenlerin Deprem Sonrası Travma Düzeyini Yordayıcılığına Dair Çoklu Regresyon Analiz Bulguları	60
5. TARTIŞMA	62
5.1. Cinsiyete Dair Bulguların Tartışılması.....	62
5.2.Katılımcıların Akrabalarından Can Kaybı Yaşama, Enkaz Altında Kalma Durumlarına ve Ciddi Mal Kaybı Yaşama Durumlarına Dair Bulguların Tartışılması	63
5.3.Katılımcıların Tanı-Tedavi-İlaç Kullanımı Durumlarına Dair Bulguların Tartışılması.....	64
5.4. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Dair Bulguların Tartışılması.....	65
5.5. Katılımcıların Medeni Durumuna Dair Bulguların Tartışılması.....	66
5.6. Katılımcıların Deprem Esnasında Bulundukları İlçe Durumlarına Dair Bulguların Tartışılması.....	66
5.7. Katılımcıların Depremden Sonra İlk 3 Ay Kaldıkları Yer Durumlarına ve Şu an Kaldıkları Yer Durumlarına Dair Bulguların Tartışılması	67
5.8.Katılımcıların Deprem Yaralanma Durumlarına ve Depremden Dolayı Yaşadıkları Bir Sağlık Sorunuyla İlgili Ameliyat Olma Durumlarına Dair Bulguların Tartışılması	67
5.9. Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Bulguların Tartışılması	68
5.10.Deprem Sonrası Travma Düzeyinin Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	69
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	71
KAYNAKÇA.....	73

EKLER.....	86
------------	----



ÖZET

DEPREMİ YAŞAMIŞ KİŞİLERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: HATAY ÖRNEKLEMİ

İdil BUĞDAYCI

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Anabilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Cumhur AVCİL

Ocak, 2025; 115 Sayfa

Bu çalışmada deprem sonrası travma düzeyi ile algılanan sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve bazı demografik değişkenlerin ilişkisi incelenmiştir. Depremi Hatay’da yaşamış 18-65 yaş arası 422 katılımcı ile yürütülen bu çalışmada Gönüllü Katılımcı Formu, Demografik Kişisel Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS), Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve SCL-90-R kullanılmıştır. Ölçeklere verilen yanıtlar SPSS 20 programı ile analize tabi tutulmuştur. Araştırma değişkenlerin demografik verilerle olan ilişkilerinin belirlenmesinde Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis, araştırma değişkenlerinin birbiriyle olan ilişkilerinin analizinde Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Araştırmada yordayıcı etki Doğrusal Regresyon Analizi enter metodu ile hesaplanmıştır. Çalışmanın sonuçlarına bakıldığında deprem sonrası travma düzeyi ile algılanan sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve yaş arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Katılımcıların psikolojik dayanıklılıkları, cinsiyetleri, yaşları, akrabalarından can kaybı yaşamaları ve ciddi derecede mal kaybı yaşamaları deprem sonrası travma düzeyini yordamaktadır. Bu çalışmada elde edilen bulguların depremi yaşamış kişilerin yaşayabilecekleri ruhsal sıkıntılara etki edecek etmenler açısından literatüre katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

ANAHTAR KELİMELE: Deprem sonrası travma düzeyi, Psikolojik dayanıklılık, Algılanan sosyal destek

JÜRİ: Dr. Öğr. Üyesi Cumhur AVCİL

Dr. Öğr. Üyesi Oğuzhan HERDİ

Dr. Öğr. Üyesi Hatice Yıldız BURKOVİK

ABSTRACT

THE EFFECT OF PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE ON LEVEL OF THE TRAUMA AFTER THE EARTHQUAKE IN EARTHQUAKE SURVIVORS: HATAY SAMPLE

İdil BUĞDAYCI

MSc Thesis in Psychology

Supervisor: Asst. Prof. Cumhur AVCİL

January, 2025; 115 Pages

In this research, the relationship between the level of trauma after earthquake, perceived social support, psychological resilience and some of the demographic variables was examined. In this study, carried out with 422 participants between the ages of 18 and 65, Voluntary Participation Form, Earthquake Victim Personal Information Form, The Multidimensional Scale of Perceived Social Support, Scale That Determines the Level of the Trauma after the Earthquake, Psychological Resilience Scale for Adults and SCL 90-R were used. Answers that are given to scales were analyzed by the SPSS 20 program. While analyzing the relationship between demographic and research variables, Mann-Whitney U and Kruskal Wallis were done. For the analysis of the relationship between research variables, Spearman Correlation Analysis was used. In the research, predictive effect is calculated with enter method of Linear Regression Analysis. When looking at the research results it has been seen that there is a negative significant relationship between trauma level after earthquake, perceived social support and age. Participants' psychological resilience, gender, age, experiencing loss of life from their relatives and loss of serious amount of property predicts level of trauma. It is foreseen that finding of this study will contribute to the literature in terms of the elements of psychological disorders that earthquake victims can experience.

KEYWORDS: Trauma level after the earthquake, Psychological resilience, Perceived social support

COMMITTEE: Asst. Prof. Cumhur AVCİL

Asst. Prof. Oğuzhan HERDİ

Asst. Prof. Hatice Yıldız BURKOVİK

SİMGELER VE KISALTMALAR

Simgeler

N	: Toplam Sayı
X	: Ortalama
U	: Mann-Whitney U değeri
p	: Anlamlılık düzeyi
B	: Standartlaştırılmamış Beta
<i>B</i>	: Standartlaştırılmış Beta
sd	: serbestlik derecesi
%	: Yüzde

Kisaltmalar

DSM	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
SCL-90-R	: Symptom Checklist-90-Revised
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Cinsiyet, Eğitim ve Medeni Halleri	21
Tablo 2. Depremle İlgili Değişkenlerin Frekans Tablosu	21
Tablo 3. Katılımcıların Tanı, Tedavi ve İlaç Kullanımı ile İlgili Frekans Tablosu.....	22
Tablo 4. Değişkenlerin Normallik Dağılımları	23
Tablo 5. Cinsiyet ile Değişkenlerin Mann-Whitney U Testi.....	24
Tablo 6. Katılımcıların Depremde Yaralanma Durumu ile Değişkenlerin Mann-Whitney U Testi	26
Tablo 7. Katılımcıların Depremden Dolayı Yaşadıkları Bir Sağlık Sorunuyla İlgili Ameliyat Olma durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi	28
Tablo 8. Katılımcıların Akrabalarında Can Kaybı Yaşama durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi	30
Tablo 9. Katılımcıların Yaşadıkları Mal Kaybı durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi	31
Tablo 10. Katılımcıların Depremden Önce Psikolojik Rahatsızlık Tanı Durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi	33
Tablo 11. Katılımcıların Depremden Önce Psikoterapi Alma Durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi	35
Tablo 12. Katılımcıların Depremden Önce Psikiyatrik İlaç Kullanım Durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U testi	36
Tablo 13. Katılımcıların Depremden Sonra Psikoterapi Alma Durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi	38
Tablo 14. Katılımcıların Depremden Sonra Psikiyatrik İlaç Kullanım Durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi	40
Tablo 15. Katılımcıların Depremden Sonra Psikolojik Rahatsızlık Tanısı Alma Durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi	41
Tablo 16. Katılımcıların Medeni Durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi	43
Tablo 17. Katılımcıların Eğitim Düzeyi ile Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi	45
Tablo 18. Eğitim Düzeyi için Dunn Post Hoc Karşılaştırma Tablosu	47
Tablo 19. Katılımcıların Deprem Esnasında Bulundukları İlçeye Göre Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi	48
Tablo 20. Deprem Esnasında Bulunulan İlçe için Dunn Post Hoc Karşılaştırma Tablosu	50
Tablo 21. Katılımcıların Evlerinin Şu anki Durumuna Göre Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi.....	50
Tablo 22. Evlerinin Şu anki Durumu için Dunn Post Hoc Karşılaştırma Tablosu	53

Tablo 23. Katılımcıların Depremden Sonra İlk 3 Ay Kaldıkları Yer Durumuna Göre Araştırma Değişkenlerinin ilişkisi	53
Tablo 24. İlk 3 Ay Kalınan Yer İçin Dunn Post Hoc Karşılaştırma Tablosu.....	55
Tablo 25. Katılımcıların Şu An Kaldıkları Yer Durumuna Göre Araştırma Değişkenlerinin ilişkisi	55
Tablo 26. Şu Anda Kaldıkları Yer İçin Dunn Post Hoc Karşılaştırma Tablosu	57
Tablo 27. Araştırma Değişkenlerine İlişkin Korelasyon Değerleri.....	59
Tablo 28. Deprem Sonrası Travma Düzeyine İlişkin Çoklu Regresyon Analiz Bulguları	60



EKLER LİSTESİ

EK 1. Etik Kurul İzin Belgesi.....	86
EK 2. Gönüllü Katılım Formu	87
EK 3. Demografik Kişisel Bilgi Formu	88
EK 4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Envanteri Kullanım İzni	89
EK 5. Psikolojik Dayanıklılık Envanter İzni	90
EK 6. SCL 90-R Envanter İzni	91
EK 7. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	92
EK 8. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	94
EK 9. Deprem Sonrası Travma Düzeyi Ölçeği	95
EK 10. SCL 90-R Ölçeği	96

ÖNSÖZ

6 Şubat 2023 yaşamlarda kaybın duygusal etkileri ile yüzleşmeyi barındırıyor. Yaptığım bu çalışma çok zorlu bir sürecin ardından ortaya çıktı. Tanıdığım tanımadığım birçok insanın bu araştırmada desteği ve emeği mevcut. Çalışmamı sürdürdüğüm zaman içerisinde tanık olduğum, birebir yaşadığım veya şahit olduğum birçok zorlu süreç yaşandı. Yaşananların bilindiğinden daha farklı ve acı olduğunun bilincinde olarak tamamlıyorum tezimi. Bu tez 6 Şubat depreminde hayatını kaybedenlerin hatırasına ve sevdiklerini kaybeden tüm bireylerin yaralarını sarma mücadelesine ithaf edilmiştir...

Yüksek Lisans ve tez sürecim boyunca bilgisi ve deneyimleri ile yol gösteren tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Cumhur AVCİL' e teşekkür ediyorum.

Tezin araştırma bulgularına katkı sağlayan değerli katılımcılara zaman ayırdıkları, emekleri ve paylaşımları için teşekkür ediyorum.

Tüm eğitim- öğretimim boyunca yaşadığım tüm zorluklarda desteğini benden esirgemeyen canım annem Sevim BUĞDAYCI, canım babam Servet BUĞDAYCI ve canım ablam Hazal BUĞDAYCI' ya teşekkür ediyorum.

6 Şubat 2023 itibari ile sancılı geçen her sürecim ve tez sürecim boyunca benden desteğini esirgemeyen, iletişimi her daim sağlayan, ilgisi ve bilgisiyle yol gösteren canım arkadaşlarım Buse TATLI, Berke YAŞAR, Püren SAYLAĞ, Yağmur Nilay CÖMERTPAY ve Fulya TOY' a teşekkürlerimi sunuyorum.

İdil BUĞDAYCI

1. GİRİŞ

Depremler kontrol edilebilir olmayışı ve öngörülmesi zor oluşuyla afetler içerisinde farklı bir yere sahiptir (Newnham ve ark., 2022). Aynı zamanda depremler sonrası, depremi doğrudan yaşayan bireyler ve dolaylı yaşayan bireylerdeki çaresizlik, yaşananlarla baş edememe gibi durumlar kitlesel travma nedenleri arasındadır (Ali ve ark., 2023). 6 Şubat 2023 günü ülkemizde meydana gelen depremler büyük kitleleri etkilemiştir. Kahramanmaraş ilinde merkez üssü Pazarcık olan saat 04.17’de meydana gelen ve 60 saniye süren 7.7 büyüklüğünde ve saat 13.24’te merkez üssü Elbistan olan 45 saniye süren 7.6 büyüklüğünde depremler yaşanmıştır. İki büyük depremin ardından 20 Şubat 2023 tarihinde saat 20.04’te Hatay ili merkez üssü Defne ilçesinde 6.4 büyüklüğünde aynı gün saat 20.07’de merkez üssü Samandağ ilçesinde 5.8 büyüklüğünde ardı ardına iki deprem daha yaşanmıştır. Meydana gelen depremler çokça can ve mal kaybına neden olmuştur (AFAD, 2023). İki büyük depremden sonra yaşanan artçı depremler, deprem bölgesindeki bireyler için acı, korku ve çaresizliğe sebebiyet vermiştir (Özdal, 2023). Bu şiddetli depremler sonucu Hatay, Kahramanmaraş, Diyarbakır, Şanlıurfa, Adana, Kilis, Osmaniye, Adıyaman, Malatya, Elâzığ ve Gaziantep olmak üzere 11 il etkilenmiştir (Marangoz ve Çağrı, 2023).

Bu çalışma Türkiye’de 06 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremi yaşamış kişilerde algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin deprem sonrası travma düzeyine etkisini araştırmak üzere yapılmıştır. Çalışma Hatay örneklemi ile gerçekleştirilmiştir.

1.1. Problem Durumu

Bireylerin aniden, olağanın dışında bir durum olan depreme maruziyetleri sonucunda verdikleri tepkiler deprem sonrası travma tepkileridir (Yıldız ve Kuruoğlu Göker, 2004). Bireyin yaşamı tehdit eden deprem gibi doğal afetlerle karşılaşması sonucu yeniden yaşantılama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık gibi belirtiler göstermesi travma sonrası stres bozukluğu olarak nitelendirilmektedir (Tedstone ve Tarrier, 2003). Örneğin, Pakistan depreminden 24 ay sonra yapılan bir çalışmada (Ehring ve ark., 2011) katılımcılardan travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete ve depresyon belirtilerini gösterenlerin oranlarının yüksek olduğu bildirilmiştir. Yapılan çalışmalarda depremin ardından birçok psikolojik rahatsızlığın görüldüğü belirtilmiştir. Bireylerde görülen rahatsızlıklara bakıldığı zaman travma sonrası stres bozukluğuna birçok çalışmada rastlanmaktadır (Lazaratou ve ark., 2008; Najarian ve ark., 2017; Salcioglu ve ark., 2007). Doğal afetlerin yaşanmasının ardından geçen zamanda psikolojik semptomlarda azalma olabilse de (Norris ve ark., 2002) afeti yaşayan bireylerde 17 yıl boyunca psikolojik belirtilerin devam ettiği görülmüştür (Green ve ark., 1994).

Bunun yanı sıra bireylerin doğal afetler, terör, kaza vb. sarsıcı olaylar karşısında yaşamlarını değiştirip, uyum sağlayıp, durum ve koşullara karşı çabalamaya devam edebilmesi psikolojik dayanıklılık kavramı olarak adlandırılmaktadır (Masten, 2001). Yapılmış olan bir çalışmada (Rajkumar ve ark., 2008) bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arttıkça olumsuz yaşam deneyimleriyle başa çıkmada daha iyi oldukları görülmüştür.

Psikolojik dayanıklılık kavramı nadir bulunan özellikler olmasından ziyade herkesin sahip olabileceği niteliklerden kaynaklanır. Her bireyin zihin, beden, çevre ve toplumsal ortamı bireyin dayanıklılığının gelişiminde önemli rol oynar ve bu süreç doğal oluşuyla bireylerin bu özellikleri geliştirebilmesine olanak sağlayabilmektedir (Masten, 2001). Örseleyici yaşam olaylarına ve önemli stres kaynaklarına maruz kalan bireylerin psikolojik sağlıklarını nasıl koruyabildiklerini anlamak risk grubu olabilecek diğer bireylere sağlanacak önleme ve yardım çalışmalarında etkili olacaktır (Luthar ve ark. 2000). Depremi yaşamış kişilerin ruh sağlığına katkısı olduğu düşünülen etmenlere bakıldığında ise psikolojik dayanıklılık ile sosyal desteğin pozitif ilişkisi olduğu görülmüştür (İkizer ve ark., 2016).

Sosyal destek bireyin, yaşamındaki stres ile baş edebilmek adına var olan psikolojik veya maddi kaynaklar olarak tanımlanmaktadır (Ashutosh ve Sharma, 2006). Cohen ve Wills (1985) sosyal desteği güven duyduğumuz, önemsendiğimizi düşündüğümüz, sevildiğimizi ve onaylandığımızı hissettiğimiz insanların varlığı olarak tanımlamıştır. Bireylerin ihtiyaç halinde bahsi geçen sosyal ağlarının varlığına ilişkin farkındalığı ve bu destekten memnuniyetleri ile ilgili öznel fikirleri ise algılanan sosyal destek kavramı olarak nitelendirilmektedir. Algılanan sosyal destek bireyin zorluklara uyum ve başa çıkmalarında yakından ilişkili bir kavram olarak değerlendirilmektedir (Norris ve Kaniasty, 1996). Yapılan bir çalışmada algılanan sosyal desteğin az olması bireylerde depresyon ve anksiyete görülmesiyle yüksek ilişkili bulunmuştur (Hipkins ve ark., 2004). Yapılan başka bir çalışma sonucunda bireylerin düşük sosyal destek algısına sahip olmasının travma sonrası stres bozukluğu ile anlamlı bir ilişkisinin olduğu belirtilmiştir (Holeva ve Tarrier, 2001).

Her topluluk felaketlere farklı tepkiler verebilmektedir. Doğal afetlerden özellikle depremlerin bireyler, toplumlar ve ruh sağlığına etkilerini anlamak, sonuçlarını ve olabilecek kısa ya da uzun vadeli sorunları öngörebilmek, yaşanan felaketlerle daha hızlı ve olumlu başa çıkmak için önemlidir. Ayrıca depremin bireyler üzerindeki psikolojik etkilerini ele almak, deprem sonrası yaşanacak psikolojik durumları öngörebilmek adına etkili olacaktır (Herbert, 2022). Tüm bu bilgiler göz önünde bulundurularak ilgili çalışmada 6 Şubat 2023 tarihli deprem sonrasında bireylerin yaşayabilecekleri deprem sonrası travma düzeyine etkisi olacağı düşünülen algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık değişkenleri ile depremi yaşamış kişilerin bazı demografik değişkenlerinin incelenmesinin önemli olduğu düşünülmüştür.

1.2. Araştırmanın Amacı

06 Şubat Kahramanmaraş merkezli deprem büyük kitleleri etkilemiştir. İncelenen alan yazın taramasında yaşanan depremlerin psikolojik etkilerini inceleyen çalışmalarda psikolojik dayanıklılık ve algılanan sosyal destek değişkenlerinin bir arada çalışıldığı çalışmaların az olduğu görülmüştür. Bu nedenle bu çalışmanın deprem sonrasında bireylerde gerçekleşebilecek olan belirtilere etkisi olduğu varsayılan değişkenlerin incelenmesi bakımından literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışmada 06 Şubat depremi sonrası depremi doğrudan yaşamış kişilerin deprem sonrası travma düzeyleri ile algılanan sosyal desteğin, psikolojik dayanıklılığın ve psikolojik semptomlarının ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

1.3. Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi

Depremi ardından yapılmış olan çalışmalarda depremlerin psikolojik etkileri incelenmiştir. Örneğin, 6 Şubat depreminin ardından yapılan bir çalışmada katılımcıların deprem sonrası travma düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür (İpekçi ve ark., 2024). Güven (2010) tarafından 1999 Marmara Depremi sonrası yapılmış olan bir çalışmada algılanan sosyal destek ile depresyon arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu saptamıştır. 2020 İzmir depremi sonrası Önder'in (2022) depremi yaşamış kişiler ile yaptığı çalışmada ise travma sonrası stres, fobi ve psikolojik dayanıklılığın pozitif yönlü bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Travmatik durum sonrasında yapılan çalışmalarda depremi yaşamış kişilerde belli psikolojik rahatsızlıklar ortaya çıktığı görülebilenken, bireyler psikolojik semptom yaşamayabildiği gözlemlenmiştir. (Taycan, 2019).

İncelenen alan yazına bakıldığında zaman, Türkiye'de deprem sonrası travma düzeyi ile ilgili sınırlı sayıda çalışmanın olması nedeniyle bu çalışmada deprem sonrası travma düzeyinin, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılıkla birlikte ele alınması ihtiyacı doğmuştur. Ayrıca depremi yaşamış kişilerce deprem sonrası travma ve buna etkisi olabileceği düşünülen değişkenlerin ortaya konmasının başta ulusal literatür olmak üzere uluslararası literatüre de katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4. Araştırma Varsayımları

1. Araştırmaya gönüllü bir şekilde katılan katılımcıların veri toplama aracı olan ölçeklere verdikleri yanıtların dürüst, samimi ve yansız olduğu varsayılmaktadır.

2. Araştırmada veri toplamak amacıyla kullanılan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, SCL-90-R, Deprem Sonrası Travma Düzeyi Ölçeği ve araştırmacının çalışma için hazırladığı Demografik Kişisel Bilgiler Formunun çalışmada ölçülmek istenen nitelikleri tam olarak ölçtüğü varsayılmaktadır.

1.5. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Psikolojik dayanıklılık düzeyi ile deprem sonrası travma düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki vardır.

H2: Algılanan sosyal destek düzeyi ile deprem sonrası travma düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki vardır.

H3: Algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.

H4: Yaşa göre deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermemektedir.

H5: Cinsiyete göre deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermemektedir.

H6: Eğitim düzeyine göre deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermemektedir.

H7: Medeni duruma göre deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermemektedir.

H8: Deprem sırasında bulunulan ilçeye göre deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermektedir.

H9: Enkaz altında kalıp, kalmamaya bağlı olarak deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermektedir.

H10: Depremde yaralanmaya bağlı olarak deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermektedir.

H11: Depreme bağlı olarak ameliyat veya herhangi bir operasyon geçirmek deprem sonrası travma düzeyinde farklılık göstermektedir.

H12: Depreme bağlı can kaybının olması deprem sonrası travma düzeyinde farklılık göstermektedir.

H13: Depreme bağlı mal kaybının olması deprem sonrası travma düzeyinde farklılık göstermektedir.

H14: Deprem sonrası evin mevcut durumuna bağlı deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermektedir.

H15: Deprem sonrası Hatay’da kalıp kalmamaya bağlı deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermektedir.

H16: Deprem sonrası ilk 3 ay ev, çadır, konteyner ve başka (araba, sokak vb) bir yerde konaklamaya bağlı olarak deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermektedir.

H17: Deprem öncesinde mevcut bir psikiyatrik tanının olup, olmamasına bağlı deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermektedir.

H18: Deprem öncesi psikolojik destek almaya ve/veya psikiyatrik ilaç kullanımına bağlı deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermektedir.

H19: Deprem sonrası psikolojik destek almaya ve /veya psikiyatrik ilaç kullanımına bağlı deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermektedir.

1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma verileri belirli bir zaman aralığı içinde yapılmış olup, veriler güvenilirliği ve geçerliliği olan ölçekler ile ölçülmesine karşın ölçeklerin hedeflediği konularla sınırlı kalacaktır.

2. Araştırma 18- 65 yaş arası yetişkin bireylerle gerçekleştirilmiş olup sonuçların benzer yaş gruplarına genellenebileceği düşünülmektedir.

3. Araştırmanın örneklemini Hatay olarak belirlenmiş olup 6 Şubat depremini yaşamış olan diğer illerden veri toplanmamıştır. Dolayısıyla araştırma sonuçları tüm depremi yaşamış kişilere genellenebilir değildir.

1.7. Tanımlar

Bu çalışma içerisinde yer alan tanımlar aşağıda yer alan şekli ile kullanılmaktadır.

Algılanan Sosyal Destek: Bireylerin mevcut sosyal destek ağlarını yeterli bulup bulmadığına göre düşünceleri olarak tanımlanmaktadır (Başer, 2006).

Psikolojik Dayanıklılık: Olumsuz yaşam olayları sonrasında bireyin geriye dönebilmesi veya olumlu deneyimler yaşayabilmesi olarak tanımlanmaktadır (Luthar ve ark., 2000).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu: Travmatik olay ile ilgili; flashbackler, kaçınmalar, tepkide azalma, aşırı uyarılmışlık, ilgisizlik gibi semptomlarla karakterize olan psikolojik rahatsızlık olarak tanımlanmaktadır (APA, 2023).



2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Afet ve Deprem

Doğal afetler, öngörülemeyen bir anda gerçekleşen olaylardır ve bu olaylar genellikle ciddi zararlar ve hasarlara neden olur. Bu tür olaylar, insan müdahalesi ile önlenemez olup doğal kaynaklıdır. Doğal afetler arasında toprak kaymaları, depremler, çığlar, seller, kuraklıklar, hortumlar ve fırtınalar bulunur (Tural Dikmen, 2019). Doğal afetlerden biri olan deprem yer kabuğunda bütün yapıların hasar alması, can ve mal kayıplarının meydana gelmesine sebebiyet veren kırılmalardır. Bu kırılmalar beklenmedik titreşimleri yayarak yer yüzeyinde sarsıntı meydana getirir (AFAD, 2019). Depremlerle ilgili şiddet ve büyüklük olarak iki kavramdan sıkça bahsedilir. Deprem esnasında ortaya çıkan enerji miktarı ve yeryüzüne yaptığı etki deprem şiddeti olarak ifade edilmektedir (Akdur, 2000).

Afetler, toplumsal yapıdan ekonomiye, kültürel değerlerden siyasete kadar birçok alanı olumsuz etkiler ve tüm ülkelerin tarihinde önemli bir rol oynar. Özellikle ani başlayan, çevreye ciddi zararlar veren ve insan yaşamını etkileyen afetler daha uzun vadeli etkiler yaratır (Shaluf, 2007). Depremler tarih boyunca insanları en çok etkileyen doğal afetlerden olmuştur (Kutlu Ünal, 2019). 6 Şubat Depremi de bu depremlerden birisi olarak tarihte yerini almıştır.

2.1.1. 6 Şubat Kahramanmaraş Merkezli Deprem

Coğrafi özellikleri itibarıyla Türkiye “deprem ülkesi” olarak bilinmekte olup yıkıcı depremler yaşamıştır. Örneğin, 1930 Hakkâri, 1939 Erzincan, 1941 Van-Erciş, 1946 Varto, 1967 Adapazarı, 1971 Bingöl, 1976 Denizli, 1992 Erzincan, 1995 Dinar, 1998 Ceyhan, 1999 Marmara ve Düzce, 2003 Bingöl, 2011 Van, 2020 Elazığ, 2021 İzmir depremleri yaşanmış olan depremlerdir. Son yılların şiddeti en yüksek depremi ise 6 Şubat Kahramanmaraş depremi olmuştur (Marangoz ve Çağrı, 2023).

Bireylerin depremden sonra travma yanıtı depremin süresine, büyüklüğüne, bireyin depreme hazırlıklı olup olmadığına, bireyin kişilik yapısına ve var olan baş etme stratejilerine, yaşanan kayıpların birey için ne ifade ettiğine, bireyin önceki deneyimlerine, ruhsal travma öyküsü veya psikiyatrik tanının olup olmadığına ve bireyin sosyal destek algısına göre değişiklik gösterebilmektedir (Sönmez, 2022). Olayın nitelikleri kadar bireylerin olaya karşı verdikleri tepkilerde önemlidir. Her birey aynı travmatik olayı yaşamış olsa bile farklı tepkiler verebilmektedir (APA, 2013).

2.2. Travma

Bir kişinin fiziksel ve psikolojik bütünlüğünü tehdit eden veya bozan her türlü olaya travma denir. Aynı zamanda travma kişinin yaşamında örseleyici bir yaşam olayına maruz kalması, hayatını tehdit eden ve psikolojik etkileri olan bir olayla karşılaşması sonucu ortaya çıkan durum olarak da belirtilmektedir (APA, 2013). Kişinin hayatında değişiklikler meydana getiren, psikolojik sıkıntıya yol açan, uyum sağlamasını gerektiren, baş etmesi düşünsel ve duygusal olarak zor olan olay, durum ve deneyimler ise psikolojik travma olarak adlandırılmaktadır (APA, 2013). Ayrıca travmanın tanımında zaman içerisinde devam edip etmemesi, tek veya çoklu travma içerip içermemesi de

değerlendirilmektedir. Doğal afetler, kazalar vs. gibi beklenmedik ve kısa süreli travmalar tek bir travma olarak tanımlanırken; çocukluk dönemi istismarı gibi daha süregelen travmalar çok olaylı travmalar olarak tanımlanmaktadır (Handwerger, 2009).

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin tanımına göre travmatik olay nitelikleri arasında şunlar sıralanmaktadır:

1. Ölüm tehdidi ile karşılaşma
2. Ciddi bir yaralanma ya da yaralanma tehdidi ile karşı karşıya kalma
3. Başka bir kişinin ölümüne tanıklık etme veya ölüm tehdidi altında olmasına tanıklık etme
4. Başka birinin yaralanmasına tanıklık etme veya yaralanma tehlikesi olan bir olay yaşamasına tanıklık etme
5. Aile bireylerinden veya bireyin kendisine yakın gördüğü birisinin ani bir şekilde öldürülmesini, ciddi şekilde yaralanmasını ya da ölüm veya yaralanma tehdidi altında olduğunu öğrenmesi.

Travmatik deneyimler, insanların normal yaşam akışında aniden ortaya çıkarak, bireylerin baş etme mekanizmalarında bozucu etkiye neden olacak şekilde yaşam uyumlarında bozulmalara sebebiyet vermektedir (Kardaş ve Tanhan, 2018). Bireyler yaşadıkları travmatik deneyimin ardından yaşantılarına devam etmekte güçlükler yaşayabilme ve travmatik yaşantılar sonrası yaşantılarını devam ettirmek adına durum ile başa çıkarken çeşitli sıkıntılar yaşayabilmektedirler (Aker, 2006). Travmatik olayların etkileri göz önünde bulundurulduğunda travmatik deneyimlerin sonrasında yaşanabilen psikolojik sorunlardan biri travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) olarak değerlendirilmektedir.

2.2.1. Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), DSM-5'e göre (2013) tanı ölçütlerinde belirtilen belirli özelliklerdeki travmatik olayı takiben bir aydan uzun süren belirtilerle karakterize psikiyatrik bir bozukluktur. Belirtileri aşırı uyarılmışlık, travmatik olayı tekrar yaşama, olayı hatırlatan uyaranlardan kaçınma, dış dünyaya ilginin azalması, tepkilerde yavaşlama ve kendini yabancılaşmış hissetme gibi özgül semptomları olan psikiyatrik bir bozukluktur. Travmatik deneyimler normal yaşantının dışında kalan deneyimler olup, TSSB, "anormal" olaylara karşı verilen "normal" tepkiler olarak da değerlendirilmektedir (APA, 2013).

2.2.1.1. Kuramsal Yaklaşımlar

2.2.1.1.1. Analitik yaklaşım

Analitik modele göre TSSB travmatik yaşantının çözülmemiş iç çatışmayı harekete geçirdiği varsayımına dayanmaktadır. Freud, ağır travmalar tüm savunma mekanizmalarını aşmış, acı verici şekilde yaşanmış, bastırma savunmasının yetersiz kalarak, egonun durumla baş edemediğini söylemektedir. Ego'nun aşırı yüklenmesine sebep olan travmayla ilk karşılaşan koruyucu mekanizmanın zorlanmasıyla kişinin doğal yıkıma uğradığını belirtmektedir. Çaresizlikten kompulsiyonu gibi ilkel savunma biçimlerine regrese olarak ve rahatsızlık veren durum veya durumların rüyada, dissosiyatif

epizodlarla yinelenmesinde, olayı pasif olarak deneyimlemenin çaresizliğinden kurtulup, travmatik olayı aktif şekilde yeniden kurarak ego ile uyumlu hale getirme çabasına girmekte olduğunu ifade etmektedir (Kaptanoğlu, 1991).

2.2.1.1.2. Bilişsel yaklaşım

İnsanların inançları; dünyanın iyi ve güvenli bir yer olduğu, olayların anlamlı olduğu ve kişinin kendisinin değerli bir varlık olduğu temel varsayımlarına dayanmaktadır. Birey bu varsayımlar doğrultusunda kendisinin başına kötü bir şey gelmeyeceği inancı ile dokunulmazlık hissiyatı yaşamaktadır. Ancak travmatik bir olay yaşadığında bu inançlar sarsılmaktadır ve birey dünyanın gerçekliği ile yüzleşerek tehlikeler, ölüm tehdidi ile karşılaşmaktadır. Bu temel inanç sistemindeki sarsılma travma sonrası stres bozukluğunun temelini oluşturmaktadır. (Foa ve ark.,1986) Başka bir bilişsel yaklaşım ise travmatik yaşantılar ile karşı karşıya kalındığında bilgi işlemede bozulmalar meydana gelmekte olduğunu ve deneyimin çözülmesinin olanaklı olmadığını belirtmektedir. Bütünlenememiş deneyimler kolay uyarılabilmekte ve yaşamın içine karışabilmektedir. Kaygı/korku ile beraber kaydedilmiş deneyimlerde, uyarılar, duygu veya düşüncelerden birini uyardığında tamamını harekete geçirmektedir (Geyran, 1995). Travma sonrası stres bozukluğundaki (TSSB) artmış uyarılmışlık, bellek bozuklukları, dürtüsellik gibi belirtiler bu organize olmayan kayıtlar ve uyarılmışlık hali olarak belirtilmektedir (APA, 2013).

2.2.1.1.3. Sosyal öğrenme

Öğrenme modeline göre refleksif tepkiler, nötral (şartlı) uyarının şartsız uyarılarla eşleşmesi sonucu oluşmaktadır. Bilişsel, duygusal, fizyolojik ve çevresel olabilecek olan şartsız uyarılar asıl uyarının yokluğunda hatırlatıcı olup refleksif tepkinin ortaya çıkmasına neden olabilmektedirler. Buradaki şartsız uyarılar travma sonrası stres bozukluğunda travmatik olayın kendisi iken imajinasyon, kâbus, flashbackler ve aşırı uyarılmışlık hali refleksif tepkilerdir. Birey refleksif yanıtları deneyimlememek için şartlı uyarılardan kaçınma gösterebilmekte ve fobi geliştirebilmektedir (Keane ve ark., 1985).

2.2.1.1.4. Davranışsal yaklaşım

Davranışçı yaklaşıma göre birey travmatik bir durum (koşulsuz uyarılar) ile karşı karşıya kaldığı zaman, travma ile alakalı olan olay, görüntü, düşünceler veya travmanın yakınında olan durumlardan (koşullu uyarılar) üzüntü duyacağını öğrenir. Daha sonrasında birey kaygısını azaltmak amacıyla koşullu ve koşulsuz uyarılardan kaçınma gerçekleştirerek dolaylı öğrenme ile bu kaçınmalar devamlılık kazanmaktadır. Nihayetinde bu kaçınma davranışı çok çeşitli durumlara genellenebilir bir hal alır ve kişinin uyarılmışlık hali artarak yaşamındaki zorluklara yol açabilmektedir. Davranışçı yaklaşım bu iki etmenli öğrenme sürecinin TSSB belirtilerine neden olduğunu belirtmektedir (Bandura, 1977).

2.3. Deprem Sonrası Travma

Afetler içerisinde özel bir yere sahip olan depremlerden sonra bireylerde farklı ruhsal semptomlar görülebilmektedir (Güven, 2010). Travma sonrası stres bozukluğu ve anksiyete belirtilerinin bireylerde deprem sonrasında en çok görülen ve afetler içerisinde

daha uzun süren belirtiler olduğu gözlemlenmiştir (Newnham ve ark., 2022). Travma Sonrası Stres Bozukluğu, yaşanan zorlayıcı bir deneyimin ardından bireylerde gözlemlenen bedensel, ruhsal ve duygusal sıkıntı olarak tanımlanmaktadır (Aker, 2012). Kaçınma, artmış uyarılmışlık, uyku problemleri vb. tanı kriterlerini içerisinde barındıran travma sonrası stres bozukluğu (APA, 2013), depremi yaşamış kişilerde sık görülmekte olan ruhsal bozukluktur (Livanou ve ark., 2002). Deprem sonrasında ortaya çıkan ve TSSB ile benzer belirtilerin görüldüğü deprem sonrası travma düzeyinin ise özel bir tanımı olmamakla birlikte, çeşitli travma sonrası semptomları içerdiği düşünülmektedir. Deprem sonrası travmasında davranışsal, heyecansal sınırlık, duyuşsal, bilişsel yapı ve uyku boyutlarında deprem özelinde problemler meydana gelmektedir (Tanhan ve Kayri, 2013).

Deprem sonrası travma ile ilgili yapılan çalışmalarda kadın katılımcıların erkeklere göre deprem sonrası travma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Dinç ve Saraç, 2023). Deprem ile ilgili çalışmalardan biri olan Önder'in (2022) araştırmasında, 2020 İzmir depremi sonrası cinsiyete göre travma sonrası stres düzeylerinin farklılaştığını kadın katılımcıların travma sonrası stres düzeylerinin erkek katılımcılara göre daha yüksek olduğunu görmüştür. Yine 2009 yılında İtalya'da yaşanan depremin ardından öğrenciler ile yapılan bir çalışmada yapılan bir çalışma sonucunda kız öğrencilerde erkek öğrencilere oranla daha fazla travma sonrası stres bozukluğu bulgusu görülmüştür (Dell'Osso ve ark., 2011). Baytar (2017) 1999 Gölcük depremini çocukluğunda yaşamış kişilerin günümüzdeki kaygı, depresyon ve TSSB düzeylerini bazı değişkenlere göre incelediği çalışmasında cinsiyet ve TSSB arasında anlamlı bir fark bulamamıştır. Çalışmada kadınların kaygı, depresyon ve TSSB puanları erkeklerden daha yüksek olsa da anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak Stein ve ark., (1997) yaptıkları çalışmada travma sonrası stres bozukluğu prevalansının kadınlarda erkeklere göre daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir.

Marmara depreminden 3 yıl sonra gerçekleştirilen bir çalışma sonucuna göre depremi yaşamış kişilerin %40'ında travma sonrası stres bozukluğu belirtileri görüldüğü belirtilmiştir (Salcioglu ve ark., 2007). Yapılan diğer bir çalışmada (Najarian ve ark., 2017) afet sonrasında uzun süreli yer değişikliği yapan ve yapmayan bireylerin travma sonrası stres düzeylerine bakılmış olup, deprem bölgesinde kalmaya devam eden bireylerin diğer bireylere oranla travma sonrası stres bozukluğu oranlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca travma açısından, çocuk, yaşlı, kadın, düşük eğitim ve sosyoekonomik düzeye sahip bireyler, azınlık gruplar, geçmiş travma öyküsü bulunan bireyler, göçmenler ve aile öyküsünde psikiyatrik hastalık olanlar daha riskli gruplar olarak belirtilmektedir (Taycan, 2019). Bununla ilgili deprem sonrası yapılan bir araştırma sonucuna göre (Priebe ve ark., 2009) katılımcıların düşük eğitim ve sosyoekonomik düzeyde olması bireylerde travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin görülmesi açısından risk teşkil ettiği görülmüştür. Depremlerden sonra travma sonrası stres bozukluğu haricinde çeşitli psikolojik semptomların da ortaya çıktığı ilgili alan yazındaki çalışmalarca gösterilmiştir (Giaconia ve ark., 1995; Lazaratou ve ark., 2008).

2.4. Travmatik Deneyimler ve Psikolojik Semptomlar

Omurilik hasarı yaşamış olan hastalarla yapılan bir çalışma sonucunda katılımcılarda anksiyete belirtisi olduğu görülmüştür (Bonanno ve ark., 2012). Akut

kardiyak hastaları üzerinde yapılan başka bir boylamsal araştırma sonucunda ise katılımcılarda yine anksiyete semptomları gözlemlenmiştir (Murphy ve ark., 2008).

21 Eylül 1999 Tayvan depreminin ardından depremde arama kurtarma çalışmalarına katılmış kişilerle yapılmış olan bir çalışmada katılımcıların %11'inde ruhsal rahatsızlık belirtileri gözlenmişken %24'ünün travma sonrası stres bozukluğu gösterdiği görülmüştür (Chang ve ark., 2003).

Cansel ve ark (2022) 2020 Malatya-Elazığ depreminde görevli olan 201 sağlık çalışanı üzerinde yaptıkları bir çalışmada katılımcılardan kadın, evli, çocuğu olan ve ilk defa deprem deneyimi yaşayanların diğerlerine göre travma puanlarının daha yüksek olduğunu gözlemlemiştir.

Savaş ile travma sonrası stres bozukluğu ve depresyonu çalışan bir çalışmada (Southwick ve ark., 1991) travma sonrası stres bozukluğu olan bireylerde uykusuzluk, somatizasyon, kaygı puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur.

Travma sonrası stres bozukluğu tanısı almış ve almamış bireylere çöl fırtınası operasyonundan önce ve sonra SCL-90-R uygulanan bir çalışmada (Wolf ve ark., 1992) somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk ve hostilitenin travma sonrası stres bozukluğu olanlarda yüksek olduğu görülmüştür. 2008 yılında Çin'de meydana gelen depremden 6 yıl sonra yapılan bir çalışma da uygulanan SCL-90-R sonuçlarında katılımcılarda obsesif kompulsif bozukluk alt ölçeğinden alınan puanların en yüksek olduğu görülmüştür. Yine çalışma sonuçlarında ciddi maddi kayıp yaşamış olmanın ve sağlık durumunun kötü olmasının psikolojik sorunlar için önem teşkil ettiği görülmüştür. Araştırmada psikolojik durum ile travma sonrası stres bozukluğu arasında negatif bir ilişki bulunmuşken psikolojik dayanıklılık ile pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür (Liao ve ark., 2019).

2.5. Psikolojik Semptomlar ve Deprem Sonrası Travma Düzeyi

İnsanların gündelik yaşantı deneyimleri dışında bir durum olan depremin, bireyler üzerindeki etkileri gözlemlendiğinde panik, anksiyete, umutsuz ve mutsuz olma gibi ruhsal rahatsızlıkların meydana geldiği görülmekte ve bireylerin mutlaka bir değişim yaşadığı düşünülmektedir (Güven, 2010; Kardaş, 2013). Doğal afetlerin ardından bireylerde anksiyete, depresyon, somatizasyon gibi psikolojik rahatsızlıklar görülebilmekteyken travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin en sık görülen semptom olduğu bilinmektedir (Salcioglu ve ark., 2007). Hacıoğlu ve ark. (2002) psikolojik travmalar sonrasında en çok yaşanan bozukluğun deprem sonrası travmayı da içine alacak şekilde travma sonrası stres bozukluğunun olduğunu belirtmişlerdir. Bu tür psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasında ve afetlerden sonra görülmesinde yaş, cinsiyet, medeni durum, afetin sebebiyet verdiği can veya mal kayıpları, afet öncesi yaşanan sağlık problemleri, afetin yaşandığı yerin ve bireylerin ekonomik durumu gibi birden fazla faktör etkili olabilmektedir (Norenzayan ve Lee, 2010). TSSB, travmatik olaylar sonucunda en sık yaşanan ruhsal rahatsızlık olmasına karşın; depresyon (Giaconia ve ark., 1995; Goenjian, 1995), fobi, uykuda bozulmalar ve kaygı yaşanan diğer ruhsal rahatsızlıklardır (Giaconia ve ark., 1995). 1999 depremleri sonrasında yapılan araştırmaya göre (Lazaratou ve ark., 2008) bireylerde travma sonrası stres bozukluğu görülme oranı %63 iken bireylerin depresyon oranları %42 olarak bulunmuştur. Ayrıca bu çalışmalarca bireylerin deprem esnasında yaşadıkları korku, yakın kaybı yaşamaları,

kadın cinsiyete sahip olmaları, eğitim düzeylerinin düşük olması ve depremi kısa bir süre önce yaşamış olmaları gibi faktörlerce bu oranın arttığı ortaya konmuştur. Bu sebeple deprem sonrası travma belirtileri ile ruhsal rahatsızlık semptomları arasında ilişki olabileceği düşünülmüş olup alan yazındaki çalışmalara aşağıda yer verilmiştir.

1999 Marmara ve Düzce depremlerinden 14 yıl sonra bu depremleri Kaynaşlı ve Merkez ilçelerinde yaşamış olan yetişkinler ile yapılmıştır (Bedirli, 2014). İki ilçenin TSSB puanları arasında anlamlı fark olduğu ve daha çok yıkıma uğramış olan Kaynaşlı ilçesindeki katılımcıların TSSB puanlarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Çalışmada bu sonuç katılımcıların enkaz altında kalıp kalmaması, can ve mal kayıplarının istatistiksel farkı ile açıklanmıştır. Ayrıca bu çalışma sonucunda depresyonun TSSB' ye eşlik ettiği gösterilmiştir. Yapmış oldukları regresyon analizi sonucunda eğitim, deprem öncesi psikiyatrik hastalık öyküsü, yakın can kaybı, enkaz altında kalma deneyimi TSSB' yi yordayan değişkenler olarak bulunmuştur (Bedirli, 2014). 2011 Van depremini yaşamış olan 12. Sınıf öğrencileri ile 8 yıl sonra yapılmış olan bir çalışmada (Kurt ve Gülbahçe, 2019) travmatik stres belirtileri kız öğrencilerde daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca çalışmada deprem dolayısıyla yakın kaybı yaşamış olan ve enkaz altında kalan öğrencilerin travma sonrası stres belirtilerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Yine Van depremi sonrası yapılmış olan bir çalışmada (Boztaş ve ark., 2019) travma sonrası stres bozukluğu oranı %35 olarak bulunmuş olup bireylerin kadın cinsiyet, yakın kaybı, sağlık ve barınmada yaşadıkları sorunlar, işsiz kalma ve maddi sıkıntılar yaşamalarının travma sonrası stres bozukluğu görülmesinde etkisi olduğu bulunmuştur. Kurt'un (2019) Van depremi sonrası yaptığı çalışmada TSSB ve kaygı düzeyinin cinsiyete göre farklılaştığı, kadın katılımcıların erkeklere göre daha fazla TSSB ve kaygı yaşadıklarını bulmuştur. TSSB düzeylerinin, depremi hissetme, yakın kaybı ve enkaz altında kalma durumu ile anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmüştür. Önder (2020) İzmir Depremi sonrasında gerçekleştirdiği çalışmada özgül fobi ve travma sonrası stres tanı ölçütleri arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Wenchuan depremi sonrası ergenlerle yapılan bir çalışmada aşırı genellenmiş hafıza, depresyon ve deprem travmasının ilişkisi incelenmiş olup çalışma sonucunda katılımcılardan deprem travması yaşayanların yaşamayanlara göre depresyon puanları daha yüksek bulunmuştur (Tian ve ark., 2018). Yine Tangshan depreminden 37 yıl sonra yapılan kesitsel bir çalışma da 5024 katılımcının 641'i depremi doğrudan yaşamışken bunlardan 98 katılımcı deprem nedeniyle yakınlarını kaybetmiş olup deprem esnasında yakın kaybı yaşayan depremi yaşamış katılımcıların depresyon düzeylerinin depremi yaşamamış olanlara göre üç kat fazla olduğu görülmüştür. Çalışmanın diğer sonuçlarına bakıldığında depremi doğrudan yaşayanlar, cinsiyeti kadın olanlar ve depremin olduğu zamanda 18 yaşından büyük olanlarla depresyon belirtileri arasında pozitif ilişki bulunmuştur (Gao ve ark., 2019). Ermenistan depremlerinden sonra yapılan başka bir çalışmada ise deprem bölgesine yakınlığa, zamana ve şiddete bağlı olarak katılımcılarda üç ile altı ay içerisinde %50-95 travma sonrası stres bozukluğu bulunurken; %6-35 oranında majör depresif bozukluk olduğu bulunmuştur. Depremden bir yıl sonraki bulgulara ise %56 travma sonrası stres bozukluğu ve %19 somatik yakınmalar gözlemlenmiştir (Goejian, 1993).

Depremden sonra ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada başta depresyon ve anksiyete olmak üzere kadın cinsiyette olmanın, birinin yaralanmasına tanıklık etmiş olmanın, aile bireylerinden birinin yaralanmış olmasının ve bina içinde kalmaktan

korkuyor olmanın travma sonrası stres bozukluğunu yordadığı bulunmuştur (Marthoenis ve ark., 2019). Ayrıca yapılan bu meta-analiz çalışmasında depremden sonra 1-3 yıl içerisinde gerçekleştirilen araştırmalarda bireylerde, 3 yıldan sonra yapılan araştırmalara göre daha fazla depresyon ve anksiyete görülmüştür. Travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve anksiyete semptomlarının kadınlarda erkeklere oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur (Cénat ve ark., 2020). Depremi yaşamış kişiler ile yapılmış olan çalışmalarda bulundukları binada çökme yaşamış, enkaz altında kalmış, ailede can kaybı yaşamış, mal kaybı yaşamış, evleri yıkılmış olanların depresyon düzeyi daha fazla olduğu bulunurken; depremi yaşamış kişilerin şu anda nerede kaldıkları ile depresyon arasında bir farklılık bulunmamıştır (Güven, 2010). Yine Wang ve ark., (2009) Çin’de yaşanan depremden 3 ay sonra yaptıkları bir çalışmada travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini yaşama açısından düşük eğitim düzeyine sahip olma ve kadın cinsiyette olmanın risk faktörü olduğunu bulmuştur (Wang ve ark., 2009).

6 Şubat depreminin ardından Kilis’te 365 hemşirelik öğrencisi ile yapılan bir çalışmada katılımcılardan kadın, evi ağır hasar almış, yakını enkaz altında kalmış, deprem sonrasında yiyecek ve su bulma sıkıntıları yaşamış olanların deprem sonrası travma düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür (İpekçi ve ark., 2024). Yine 6 Şubat depremi sonrası depremi yaşamış üniversite öğrencilerinin deprem sonrası travma düzeylerini araştırmış olan bir çalışmada (Koçoğlu ve ark., 2023) cinsiyete göre travma düzeyinde anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuş olup kadınların erkeklere oranla daha fazla deprem sonrası travma düzeyi gösterdiği görülmüştür.

Doğal afetleri yaşayan bireyler için psikolojik rahatsızlıklara karşı koruyucu olduğu bazı çalışmalarca gösterilmiş olan dayanıklılığın ve algılanan sosyal desteğin (Kennedy ve ark., 2009; Pietrzak ve ark., 2009) 6 Şubat depreminin etkileriyle incelenmesi bu çalışmada ele alınacaktır.

2.6. Algılanan Sosyal Destek

Sosyal bir canlı olan insan, sağlıklı bir şekilde hayatını sürdürebilmesi için kendi türlerine ve hayatının her alanında desteğe gereksinim duymaktadır. İnsanın bu gereksinimine verilen her türlü dönütte sosyal destek olarak ifade edilmektedir (Temel ve ark., 2007). Sosyal destek kavramı bir bireyin ihtiyaçlarının, ait olma, sevgi, takdir edilme gibi temel unsurlarının, diğer insanlarla ilişki kurarak karşılanması olarak tanımlanmaktadır. Bu ilişkiler arkadaş, aile, iş arkadaşları, profesyonel danışmanlar vb. kişiler olabilmektedir. Bu ilişkilerin sağladığı destek, bireyin ihtiyaçlarını karşılama sürecinde önemli rol oynamaktadır (Ekinci ve Ekici 2003). Yine doğal afetler, ölüm veya ölüm tehdidi gibi travmatik yaşantılara karşı olay esnasında veya sonrasında sosyal desteğin koruyucu bir faktör olduğu bilinmektedir (APA, 2013). Sosyal desteğin, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, gibi travmanın olumsuz psikolojik sonuçlarının ortaya çıkmasında riski düşürme veya bu olumsuz sonuçların tedavisinin daha hızlı olmasını sağlama gibi koruyucu etkileri görülmüştür (Pietrzak ve ark., 2009).

Sosyal desteğin, alınan sosyal destek ve algılanan sosyal destek olmak üzere iki temel boyutu araştırmalarca konu olmuştur. Bireylere sağlanan somut yardımlar alınan sosyal destek olarak ifade edilirken; bireylerin yardıma ihtiyaç duyduklarında bu yardımın sağlanacağına olan inançları algılanan sosyal destek olarak ifade edilmektedir (Barrera, 1986). Stres tamponlama ile ilgili yapılan bir araştırmaya göre sosyal desteğin

etkileri alınan destekten ziyade desteğin algılanıyor olmasıyla bağlantılı bulunmuştur (Cohen ve Wills 1985).

Bir birey, çevresinden sevgi, takdir ve gerektiğinde destek alma konusunda güven duyduğunda ilişkilerinin tatmin edici olduğunu düşünür. Bu durumda birey algıladığı sosyal destek miktarını fazla bulur. Algılanan sosyal destek, bireyin kendi değerini ne kadar yüksek gördüğüyle de yakından ilişkilidir. Ayrıca, kişinin çevresinden aldığı desteği yeterli bulup bulmadığına dair kendi değerlendirmesi de önemlidir. Algılanan sosyal destek aynı zamanda, bireyin kişisel yaşantısından kaynaklanan bir tatmin kaynağı olarak da tanımlanabilir (Ardahan, 2006).

Yapılan çalışmalar sonucunda bu iki kavramın stresli yaşam süreçleri içerisinde farklı etkilerinin olduğunu göstermiş olup, algılanan sosyal desteğin, alınan desteğe göre stres anındaki koruyuculuğunu ve psikolojik sağlığa etkilerini ortaya koymuştur (Cassel, 1976; Cobb, 1976). Zorlu yaşam olayları ve sonrasında bireylerin sevgi, şefkat, aidiyet, maddi veya manevi destek alabilmeleri yaşanan güçlükleri azaltarak veya dengeleyerek tampon görevi görmesi algılanan sosyal desteğin psikolojik sağlığa en önemli etkilerindendir (Sorias, 1988). Yapılan bir çalışmada yüksek algılanan sosyal destek bildiren bireylerin depresyon ve anksiyete yaşama olasılığın daha düşük olduğu bildirilmiştir (Zhou ve ark., 2013). Wang ve ark., (2018) yaptıkları bir çalışmada da bireylerin algıladıkları sosyal desteğin düşük olmasının duygudurum ve anksiyete belirtilerinin artmasına etkisi olduğunu bulmuştur. Yine ergenler ile yapılmış olan bir çalışmada algılanan sosyal desteğin stresli yaşam olayları ile karşılaşan ergenlerin psikosomatik semptomlar yaşamalarında tamponlamaya yardımcı olduğu görülmüştür (Aro ve ark., 1989).

2.6.1. Algılanan Sosyal Destek ile İlgili Çalışmalar

Kanser tanısı olan ergenlerle yapılan bir çalışmada (Corey ve ark., 2008) bireylerin süreçlerinde yeterli sosyal destek görmelerinin yaşadıkları belirsizlik, kaygı ve umutsuzluğu azalttığı görülmüştür. Çalışma sonuçlarına göre katılımcıların algıladıkları sosyal destek düzeyi ile depresyon, anksiyete ve düşmanlık arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Kanser teşhisi nedeni ile amputasyon yaşamış ergenler üzerinde yapılan bir çalışma sonucu katılımcıların duruma uyum sağlamada algıladıkları sosyal desteğin çok güçlü etkisi olduğu görülmüştür (Tebbi ve ark., 1985).

Hemşireler ile yapılan bir çalışmada (Groesser, 1998) mesleğe yeni başlayan hemşirelerin stresi bir tehdit unsuru olarak algıladıkları görülürken daha kıdemli hemşirelerin algıladıkları sosyal destek ile stresi daha pozitif ve gelişimleri açısından fırsat olarak değerlendirdikleri görülmüştür. Bir çalışmada stres düzeyi yüksek olan ve sosyal desteği zayıf olan kişilerin, stres düzeyi ve sosyal destek düzeyi düşük olan bireylere göre daha yüksek depresif düzeyde olduğu, yüksek sosyal desteğe sahip olan kişilerin ise stres düzeyleri fark etmeksizin depresif düzeylerinin benzer oldukları görülmüştür (Pengilly ve Dowd 2000).

Depremle ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında ise; algılanan sosyal desteğin az olmasının depremin ardından yaşanan travma sonrası strese olumsuz etkisi olduğu belirtilmiştir (Hong ve ark., 2015). Kurt'un (2019) Van depremi ile ilgili araştırmasında, algılanan sosyal desteğin cinsiyete göre farklılaşmadığı bulunurken; Güven (2010)

Marmara depremi sonrası yaptığı araştırmada, sosyal destek azaldıkça travma sonrası olumlu gelişim puanının azalırken depresyon puanının arttığını bulmuştur. Güven (2010) çalışmasında algılanan sosyal desteğin cinsiyet, eğitim düzeyi değişkenlerine göre farklılaşmadığı bulunurken; can kaybı olan depremi yaşamış kişilerin algıladıkları sosyal desteğin can kaybı olmayanlara göre daha düşük olduğunu bulunmuştur. Xu ve Song (2011) Wenchuan depreminden 1 yıl sonra yaptıkları bir çalışmada düşük sosyal destek, kadın cinsiyet, genç yaş, düşük ekonomik düzeyin travma sonrası stres bozukluğu gelişimi açısından risk unsurları arasında olduğunu bulmuşlardır. Dizer (2008)'in 1999 Marmara Depremi sonrası travma algısı, sosyal destek sistemleri ve umutsuzluk belirtilerini incelemek amacıyla lise çağındaki bireylerle yaptığı bir çalışmada travma algısı ve sosyal destek ihtiyacı ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki olmadığını bulmuştur. Aynı çalışmada sosyal destek ile yaş arasında da anlamlı bir sonuç bulunmamışken, travma algısı ile yaş arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Guo ve ark. (2018) 2008 yılında yaşanan Wenchuan depreminden 8 yıl sonra depremi yaşamış bireylerle yaptıkları araştırmada sosyal desteği yüksek düzeyde olan bireylerde travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri ve intihar düşüncelerinin düşük olduğunu bu sonuçlara göre de sosyal desteğin psikolojik dayanıklılık üzerinde olumlu etkileri olduğunu belirtmiştir.

Ayrıca sosyal destek ve dayanıklılık ilişkisine bakılan bir çalışmada (Ganellen ve Blaney, 1984) katılımcılardan daha fazla sosyal desteği olanların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de daha yüksek olduğunu gösterilmiştir. Cinsiyete göre psikolojik dayanıklılık, algılanan sosyal destek ve stres algısının ilişkisini araştıran bir çalışma bulgularına göre (Siedendolpf ve ark., 2021) kadınlarda psikolojik dayanıklılık ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin erkeklere oranla daha güçlü olduğu görülmüştür. Ayrıca çalışma sonuçlarında algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık pozitif bir ilişki görülürken iki değişkeninde stres algısıyla negatif ilişkili olduğu görülmüştür. Terzi (2004), psikolojik dayanıklılık ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile Gazi Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrencilerle yaptığı araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin psikolojik dayanıklılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile algılanan sosyal destek ölçeği puanları arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Bu sebeple aşağıda psikolojik dayanıklılık kavramından bahsedilecektir.

2.7. Psikolojik Dayanıklılık

Dayanıklılık kavramı ilk olarak Norman Garnezy tarafından öne sürülmüştür. Garnezy'e (1991) göre, insanların hayatlarında karşılaştıkları stres, travma ve zorluklarla başa çıkma yeteneklerine dayanıklılık adı verilir. Dayanıklılık kavramını insanların yaşamın getirdiği zorluklara uyum sağlama yeteneği olarak tanımlamaktadır (Basım ve Çetin, 2011). Psikolojik dayanıklılık ise zorlu bir durumda risk unsurları ve koruyucu unsurların arasındaki etkileşimle kişinin uyum süreci olarak tanımlanmaktadır. Bazı araştırmacılar psikolojik dayanıklılığın kişilik özelliklerinden kaynaklandığını savunurken, bazı araştırmacılar çevresel ve sosyal faktörlerle etkileşim içinde oluşturulan durumsal bir süreç olduğunu ifade etmektedir (Kararımak, 2006). Fakat bu iki farklı yaklaşımda psikolojik dayanıklılığın ortaya çıkmasında bireyin zorlu bir durumla karşılaşmış olması gerektiğini ve duruma karşı olumlu uyum göstermiş olması gerektiğini belirtmektedir. Bu yönde yapılan çalışmalara bakıldığında da psikolojik dayanıklılığın temel nedeni bir zorluk iken temel sonucu ise olumlu uyumun sağlanmasıdır (Fletcher ve Sarkar, 2013).

Psikolojik dayanıklılık insanların stresle başa çıkma yetenekleriyle ilgilidir ve olumsuz sonuçlarına karşı bir direnç oluşturur. Bu direnç stresin etkilerini azaltarak veya dengeleyerek insanları korur ve sağlıklı bir şekilde ayakta tutar. Psikolojik dayanıklılığın önemli bir bileşeni, stresle başa çıkma stratejilerini geliştirmektir. Bu stratejiler, stresin etkisini azaltmaya yardımcı olur ve bireyin zor durumlarla daha etkili başa çıkmasını sağlar. Stresle mücadelede, bireylerin sosyal, toplumsal ve çevresel faktörleri değiştirmesi genellikle zor olabilir veya mümkün olmayabilir. Bu nedenle stresle başa çıkma ve kişisel kaynakları geliştirme üzerine odaklanan araştırmalar psikolojik dayanıklılığa odaklanmıştır (Tekin, 2011).

Genel olarak bakıldığında psikolojik dayanıklılık kavramı bireylerin yaşadığı aile içi sıkıntılar, travmatik deneyimler, sağlık sorunları veya ekonomik sıkıntılar gibi olumsuz yaşam olayları sonrasında zorluklara ve değişime uyumunun gerçekleşebilmesi için koruyucu etmenlere odaklanmaktadır (Masten, 2001).

2.7.1. Psikolojik Dayanıklılıkla İlgili Risk ve Koruyucu Faktörler

Literatürde psikolojik dayanıklılığa risk teşkil edecek veya koruyucu etkisi olacak etmenlerden söz edilmektedir. Risk faktörleri üçe ayrılmaktadır. Bunlar bireyin kişilik özellikleri, kronik rahatsızlığının bulunması gibi kişisel etmenler; geçimsiz aile üyeleri, aile içinde istismar durumlarının olması, ebeveyn kaybının olması gibi ailevi etmenler veya eğitim, ekonomik durum, şiddet, göç veya doğal afetler gibi toplumsal etmenlerdir (Kahve, 2017). Psikolojik sağlamlık açısından yoksulluğun, sosyoekonomik düzeyin düşük olmasının, aile içinde şiddetin olmasının, ebeveynlerin eğitim düzeylerinin ve var olan psikopatolojik bozukluklarının ve genetik bozuklukların risk etmenleri olacağını belirtilmiştir (Werner, 1989).

Risk faktörlerinin yanı sıra psikolojik dayanıklılık ile ilgili bir diğer kavram olan korucuyu etmenler ise bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini kuvvetlendiren ve olumsuz yaşam olaylarına karşı koruyucu nitelikte olan; güçlü sosyal bağlantılar, pozitif çevrenin varlığı ve olumlu içsel kaynak ve özellikler gibi etmenlerdir (Gizir, 2007). Garmezy (1987) yüksek zekâ, sosyo-ekonomik düzeyin yüksek olması, ebeveynler ve çocuk arasındaki olumlu ilişki ve ebeveyn olma becerisi gibi aile ile ilgili olumlu algıların olmasını ve sosyal beceriye sahip olmayı psikolojik sağlamlık düzeyini artıran koruyucu faktörler arasında sıralamıştır. Werner (1989) ise yaptığı bir çalışmada ortalama zeka, dil öğrenme ve okuma yeteneği, iç kontrol odağı ve sosyalleşmeyi koruyucu etmeler olarak belirtmiştir. Yine psikolojik dayanıklılık kavramında risk etmenlerinin yanı sıra koruyucu faktörlerin önemine dikkat çeken Rutter (2006) psikolojik dayanıklılık kavramının özünde güvenli ve tutarlı bağların, başarılı olunan deneyimlerin, bireyin hedef ve amaçlarının olmasının, problem çözme becerilerine sahip olunmasının, uyum ve değişim yeteneğinin, stresli durumlara karşı mizah yapabilmenin ve stres karşısında gelişim odaklı olabilmenin koruyucu faktörler içerisinde olduğunu belirtmiştir.

2.7.2. Psikolojik Dayanıklılıkla İlgili Çalışmalar

Travmatik tepkiler bireysel farklılıklara göre değişiklik gösterebilmektedir (Özçetin ve ark., 2008). Doğal afetler olumsuz etkilere sebebiyet verse de maruz kalan bireylerde psikolojik olarak sağlam duruş görülebilmektedir (Bonanno ve ark., 2011).

Önder (2022)'in 2020 İzmir depremi sonrası yapmış olduğu çalışmada psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından kendilik algısı, gelecek algısı ve aile uyumu alt boyutlarındaki puanların cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, depremde önce ruhsal bir hastalığa sahip olup olmama, depremde sonra kalınan yer, deprem nedeniyle maddi destek alıp almama ve deprem nedeniyle psikolojik destek alıp almama durumlarına göre farklılaştığı görülmüştür. Buna göre kadın katılımcıların kendilik algısı, gelecek algısı ve aile uyumu alt boyut puanlarının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu, eğitim düzeyi ilköğretim ve lise olan katılımcılarda gelecek algısı puanlarının lisans eğitim düzeyine sahip katılımcılara göre daha yüksek olduğu yine gelecek algısı alt boyut puanlarının depremde önce ruhsal hastalığa sahip olanlarda olmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Medeni durumu bekar olan katılımcılarda ise evli olan katılımcılara göre aile uyumu alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Depremde sonra çadır ve konteyner kentlerde kalan katılımcıların gelecek algısı ve aile uyumu alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu görüldüğünde, deprem nedeniyle maddi ve psikolojik destek almak durumunda kalan katılımcıların almayanlara göre gelecek algısı alt boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca özgül fobi ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Yazıcı Çelebi (2020) tarafından Covid 19 pandemisine yönelik bireylerin tepkilerinin psikolojik sağlık açısından incelendiği bir çalışmada cinsiyete göre psikolojik sağlık düzeylerinin farklılaştığı görülmüştür. Buna göre kadınların psikolojik sağlık düzeyleri erkeklere göre daha düşük bulunmuştur. Aydın ve ark., (2019) yaptığı başka bir çalışmada da başka bir çalışmada da kadın katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri erkek katılımcılara göre daha düşük bulunmuştur. Yine üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirlenmesine yönelik yapılan bir çalışmada da erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri kadınlara göre yüksek bulunmuştur (Erkoç ve Danış, 2020).

Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanları ile dayanıklılık ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan bir çalışmada dayanıklılık ve travma sonrası stres bozukluğunun negatif yönlü bir ilişkisi olduğu ve dayanıklılığın travma sonrası stres bozukluğuna karşı koruyucu nitelikte bir faktör olduğu bulunmuştur (de la Rosa Gomez ve ark., 2023).

İme (2024) 6 Şubat depremlerinden 3 ay sonra yaptığı çalışmada psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek arasında pozitif bir ilişki olduğu ve sosyal desteğin depremi yaşamış bireylerin dayanıklılığında olumlu bir etkisi olduğunu bulunmuştur. Canlı ve Yılmaz'ın (2024) 6 Şubat depremlerinden sonra depremi doğrudan yaşamış ve depremi yaşamamış olup depreme tanıklık etmiş kişilerin ölüm ve deprem kaygısıyla psikolojik dayanıklılık düzeylerini değerlendirmeyi amaçladıkları çalışmada depremi doğrudan yaşayan bireylerde ölüm ve deprem kaygısının depreme tanıklık eden bireylere göre daha yüksek düzeyde olduğunu belirtmiştir. Kadınların erkeklere oranla ölüm ve deprem kaygı düzeylerinin daha fazla olduğunu bulurken erkeklerin ve iş sahibi bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin kadınlara ve iş sahibi olmayan bireylere göre daha fazla olduğunu belirtmişlerdir. Çalışma sonuçlarında kişilerde psikolojik dayanıklılık arttıkça kaygının azaldığı gösterilmiştir.

Yapılan çalışmalar psikolojik dayanıklılığın bireylerin karşılaştıkları olumsuz yaşam olayları sonrası iyi oluş hallerine ve psikolojik olarak büyümelerinde etkili

olduğunu göstermektedir (Bonanno ve ark., 2010). Aynı zamanda dayanıklılık düzeyleri yüksek olan kişiler olumsuz durumlarla daha iyi başa çıkabilmektedir ve bireylerin yaşanan duruma uyumları daha hızlı olmaktadır (Rajkumar ve ark., 2008). Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan kişilerin var olan sosyal destek bağlantıları ile baş edebilme mekanizmalarını kullanabilirken; psikolojik dayanıklılığı düşük bireylerin ise sahip oldukları sosyal desteği yetersiz buldukları ve kaçınma yoluyla baş etmeye çalışmaktadır (Kobasa ve Puccetti, 1983).

6 Şubat depremlerinden Hatay ili çok fazla yıkıma uğrayan ve olumsuz olarak en çok etkilenen il oldu (TMMOB, 2023). Bu çalışmaya katılan katılımcılar depremi doğrudan Hatay’da yaşamış bireylerdir. Depremler yıkımlara sebebiyet veren, can ve mal kaybına neden olan büyük zararlara yol açan felaketler olsa da her birey bu durumdan diğerleri gibi etki almamaktadır. Dayanıklılık kişileri zorlu olaylara karşı koruyan önemli bir bileşendir (Meng ve ark., 2018). Depremin bireyler üzerindeki etkisini görebilmek, yaşanan felaket sonrası bireylerin yaşayacakları psikolojik sıkıntılara olumlu veya olumsuz etkisi olabilecek faktörleri görmek açısından yapılan çalışmanın önemli olduğu düşünülmektedir.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, 06 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremi doğrudan yaşamış kişilerde algılanan sosyal destek düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirlenmesi ve deprem sonrası travma düzeyi üzerine etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmış kesitsel nicel bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Hatay’da depremi doğrudan yaşamış 18-65 yaş arası kişilerle yürütülmüştür. Veriler Kasım 2023 ile Mart 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler online bir şekilde Google forms üzerinden toplanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni; Hatay ilinde depremi doğrudan yaşamış kişiler oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında 425 katılımcıya ulaşılmış olup çalışmanın kriterleri depremi Hatay’da yaşamış 18-65 yaş arasında olmaktadır. Çalışma kriterlerini karşılamadığı anlaşılan 3 kişi çalışmadan çıkarılmıştır.

3.4. Veri Toplama Yöntemleri

Araştırma verileri depremi Hatay’da doğrudan yaşamış kişilerce kartopu örnekleme tekniği ile online olarak toplanmıştır. Veri toplamada Demografik Kişisel Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS), Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, SCL-90-R katılımcılara anket formunda sunulmuştur. Ölçeklere verilen yanıtlar SPSS 20 programı ile analize tabi tutulmuştur. Araştırma değişkenlerin demografik verilerle olan ilişkilerinin belirlenmesinde Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis, araştırma değişkenlerinin birbiriyle olan ilişkilerinin analizinde Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Araştırmada yordayıcı etki Doğrusal Regresyon Analizi enter metodu ile hesaplanmıştır.

3.5. Kullanılan Gereçler

Araştırma verilerini elde etmek için aşağıdaki veri toplama araçları kullanılmıştır:

- 1- Demografik Kişisel Bilgi Formu
- 2- Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS)
- 3- Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği
- 4- Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği
- 5- SCL-90-R

3.5.1. Demografik Kişisel Bilgi Formu

Araştırma katılımcılarının yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi sosyodemografik özellikleri ve deprem esnasında bulundukları ilçe, yakın kaybı ve evlerinin hasar durumu gibi depremle ilgili bilgileri içeren toplam 20 sorudan oluşmaktadır. Formda ayrıca

katılımcıların depremden önce veya deprem sonrası aldıkları tanı ve psikiyatrik tedavi bilgileri sorulmuştur. Form EK-3'te sunulmuştur.

3.5.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS)

Zimet ve arkadaşları (1998) tarafından geliştirilmiş olup, Arkar ve Eker (1995) tarafından Türkiye'de geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçek 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin aile, arkadaş ve özel insan olmak üzere 3 alt boyutu bulunmakta ve desteğin kaynağına ilişkin 3 grup için 4 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 1 (kesinlikle hayır) 7 (kesinlikle evet) şeklinde derecelendirilmiş 7'li likert tipindedir. Ölçekte her alt boyut için var olan 4 maddenin toplanmasıyla alt ölçek puanı elde edilmektedir. Ölçeğin alt boyutlarının her birinden alınacak en düşük puan 4 iken en yüksek puan 28'dir. Ölçeğin genel puanlamasında ise en düşük puan 12 iken en yüksek puan 84 olarak hesaplanmaktadır. Bütün alt ölçek puanlarının toplanmasıyla ölçeğin toplam puanı elde edilmekte ve elde edilen bu puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Cronbach alfa değeri .80 ile .95 arasındadır. Ölçeğin geçerliliği .85 ile .92 arasında değişmektedir (Akar ve Eker, 1995). Bu çalışma için gerçekleştirilmiş olan güvenirlik analizi sonucuna göre çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği Cronbach alfa .92 olarak bulunmuştur.

3.5.3. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Ölçek Friborg ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Basım ve Çetin (2011) tarafından yapılmıştır. Ölçek kendilik algısı (1,7,13,19,28,31), gelecek algısı (2,8,14,20), yapısal stil (3,9,15,21), sosyal yeterlilik (4,10,16,22,25,29), aile uyumu (5,11,17,23,26,32) ve sosyal kaynaklar (6,12,18,24,27,30,33) olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmuştur. Ölçekte 33 soru bulunmaktadır. Ölçekte belirtilen cümleler 5 farklı şekilde cevaplanabilmekte olup cevaplar olumlu ve olumsuz şekilde rastgele ölçeğin sağında ve solunda yer almaktadır. Ölçekte ters maddeler bulunmaktadır (1,3,4,8,11,12,13,14,15,16,23,24,25,27,31,33). Ölçekten alınacak en düşük puan 33 iken en yüksek puan 165'tir. Güvenirlik analizi sonucunda Cronbach alfa değeri .68 ile .81 arasında bulunmuştur. Geçerlilik analizi sonucunda ise .66 ve .81 arasındadır (Basım ve Çetin, 2011). Araştıma için yapılmış olan yetişkinler için psikolojik dayanıklılık güvenirlik analizi sonucuna göre Cronbach alfa değeri ise .91 olarak bulunmuştur.

3.5.4. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği

Bireylerde deprem sonrası meydana gelebilecek travma belirtilerini ölçmeyi amaçlayan ölçek Tanhan ve Kayri (2013) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, 20 maddeden, 5 boyuttan oluşmakta olup aynı zamanda 5'li likert tipine sahiptir. Bu alt boyutlar "davranış problemleri", "heyecansal sınırlılık", "duyuşsal", "bilişsel yapılandırma" ve "uyku problemleri" olarak adlandırılmaktadır. Alt boyutların Cronbach alfa değerleri .61 ile .75 arasında değişmektedir. Ölçeğin güvenirliğinin belirlenmesi amacıyla hesaplanan iç tutarlık katsayısının ise .87 olduğu görülmüştür. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20 iken en yüksek puan 100'dür. Ölçekten 52,385±5,051 aralığında bir puan almak bireylerin travmatize olduklarını gösteren eşik bir değere karşılık gelmektedir. Bu değer üstünde ya da altında bir değer almak deprem sonrası travmatik belirtileri göstermede yüksek ve düşük düzeyi işaret etmektedir (Tanhan ve

Kayri, 2013). Araştırmanın deprem sonrası travma düzeyi ölçeğine göre güvenirlik analizi Cronbach alfa değeri .91 olarak bulunmuştur.

3.5.5. SCL-90-R

Ölçek Derogatis ve ark. (1977) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasını ise Kılıç (1991) tarafından yapılmıştır. Ölçek bireylerin psikopatolojik belirtilerini belirlemeden yardımcı olurken klinik tanı koymada yeterli değildir. Ölçek somatizasyon, obsesif-kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke-düşmanlık, fobik reaksiyonlar, paranoid düşünce ve psikotizm olmak üzere 9 alt boyut ve bir ek skala olmak üzere 10 semptom grubundan oluşmaktadır. Toplam 90 maddesi bulunan ölçeğin “Hiç” den “İleri derecede” ye doğru giden 0’dan 4’e kadar 5 cevap kategorisi bulunmaktadır. 90 maddenin 7’si ek skala ile ilgili olup yemek yeme, uyku bozuklukları ve suçluluk duygusu gibi belirtileri içermektedir. Ölçeğin değerlendirilmesi alt boyutlara verilen puanların toplanıp, o alt boyuttaki madde sayısına bölerek yapılmaktadır. Her bir alt gruba ait puanlarla birlikte toplam belirti puanının toplam madde sayısına bölünmesiyle de genel semptom ortalaması bulunmaktadır. Ölçeğin güvenirlik analiz sonucuna göre Cronbach alfa değerleri .63 ile .84 arasındadır. Ölçeğin geçerliliği için benzer ölçekler geçerliliği yöntemi kullanılmıştır. MMPI ile arasındaki korelasyon katsayısı .50 ile .59 arasında değişmektedir (Kılıç, 1991). Araştırma için yapılan SCL-90-R güvenirlik analizi sonucuna göre .98 olarak bulunmuştur.

3.6. Araştırma Etiği

Çalışmaya başlanması için Antalya Bilim Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Lisansüstü Eğitim Enstitüsü’ne Eylül 2023 tarihinde başvuruda bulunulmuş olup Etik Kurul onayı 02.10.2023 tarihinde 2023/40 karar no ile alınmıştır.

Gereken izinler alındıktan sonra Kasım 2023’te veriler Google Forms üzerinden çevrimiçi olarak toplanmıştır.

Araştırmanın veri toplama sürecinde katılımcılara gizlilik ilkelerine uyulacağıyla ilgili ve istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları bilgisi verilmiştir. Formlar doldurulmadan önce katılımcıların yazılı oluru alınarak katılımı kabul eden kişilerle veri toplama süreci gerçekleştirilmiştir.

Çalışmada kullanılan ilgili ölçeklerin ülkemizde geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapmış olan araştırmacılardan ölçeklerin çalışmada kullanılmasıyla ilgili gerekli izinler alınmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Demografik Bilgi Formunda yer alan sosyodemografik özelliklerin değişkenlerle olan ilişkisine bakılmak amacı ile yapılan analiz sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Cinsiyet, Eğitim ve Medeni Halleri

Cinsiyet	Frekans (n)	Yüzde (%)
Kadın	270	64,0
Erkek	152	36,0
Eğitim		
İlkokul	22	5,2
Ortaokul	18	4,3
Lise	43	10,2
Üniversite	277	65,6
Üniversite sonrası	62	14,7
Medeni Durum		
Evli	328	77,7
Evli olmayan	94	22,3
Toplam	422	100,0

Katılımcıların cinsiyet dağılımları 270 kadın (%64,0) ve 152 erkek (%36,0) depremi yaşamış katılımcıdan oluşmaktadır (Tablo 1). Katılımcıların eğitim düzeyine göre ilkokul 22 kişi (%5,2), ortaokul 18 kişi (%4,3), lise 43 kişi (%10,2), üniversite 277 kişi (%65,6) ve üniversite sonrası 62 kişi (%14,7) şeklindedir. Katılımcıların 328'i (%77,7) evli, 94'ü (%22,3) evli değildir.

Tablo 2. Depremle İlgili Değişkenlerin Frekans Tablosu

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Enkaz altında kalma	Evet	18	4,3
	Hayır	404	95,7
Depremde yaralanma	Evet	81	19,2
	Hayır	341	80,8
Deprem sonrası ameliyat	Evet	14	3,3
	Hayır	408	96,7
Yakın Kaybı	Evet	387	91,7
	Hayır	35	8,3
Aileden can kaybı	Hayır	388	91,9
	Anne, baba ve kardeş	31	7,3
	Eş ve çocuk	3	0,7

(Tablo 2. devamı)

Ciddi miktarda mal kaybı	Evet	313	74,2
	Hayır	109	25,8
Evin şu anki durumu	Hasarsız	23	5,5
	Az hasarlı	131	31,0
	Orta hasarlı	54	12,8
	Ağır hasarlı/yıkık	187	44,3
	Deprem esnasında yıkıldı	27	6,4
Depremden sonra ilk 3 ay kalınan yer	Ev	149	35,3
	Çadır	125	29,6
	Konteyner	15	3,6
	Diğer	133	31,5
Şu an kalınan yer	Ev	327	77,5
	Çadır	20	4,7
	Konteyner	75	17,8
Deprem esnasında bulunulan ilçe	Defne	232	55,0
	Antakya	138	32,7
	Diğer	52	12,3
Toplam		422	100,0

Katılımcıların deprem esnasında bulundukları ilçe 232 (%55,0) Defne ilçesi, 138 (%32,7) Antakya ilçesi ve 52 (%12,3) kişi diğer ilçelerdendir. Depremde enkaz altında kalma durumları; enkaz altında kalanlar 18 kişi (%4,3), enkaz altında kalmayanlar 404 kişi (%95,7) olarak ayrılmıştır (Tablo 2). Katılımcıların depremde yaralanma yaşayıp yaşamamalarında göre; yaralanan 81 kişi (%19,2), yaralanmayanlar 341 kişi (%80,2) olarak ayrılmıştır. Katılımcılar depremde dolayı yaşadıkları herhangi bir sağlık sorunu ile ilgili ameliyat geçirip geçirmediklerine göre; 14 kişi (%3,3) geçiren ve 408 kişi (%96,7) geçirmeyen olarak ayrılmıştır. Katılımcıların depremde kendilerine yakın gördükleri kişi veya kişilerden (arkadaş, komşu vs) can kaybı yaşamalarına göre; can kaybı olanlar 387 kişi (%91,7), can kaybı olmayanlar 35 kişi (%8,3) olarak ayrılmıştır. Katılımcılardan 313 (%74,2) kişi ciddi miktarda mal kaybı yaşa, 109 (%25,8) kişi ciddi miktarda mal kaybı yaşamadığını belirtmiştir. Katılımcılar deprem sonrası ev durumlarını 23'ü (%5,5) evinin hasarsız, 131'i (%31) az hasarlı, 54'ü (%12,8) orta hasarlı ve 187'si (%44,5) ağır hasarlı/yıkık olduğunu belirtmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların Tanı, Tedavi ve İlaç Kullanımı ile İlgili Frekans Tablosu

		Frekans(n)	Yüzde (%)
Depremden önce psikoterapi alma	Evet	29	6,9
	Hayır	393	93,1
Depremden önce psikiyatrik ilaç kullanımı	Evet	25	5,9
	Hayır	397	94,1

(Tablo 3.devamı)

Depremden sonra psikoterapi alma	Evet	73	17,3
	Hayır	349	82,7
Depremden sonra psikiyatrik ilaç kullanımı	Evet	49	11,6
	Hayır	373	88,4
Depremden sonra psikolojik rahatsızlık tanısı alma	Evet	46	10,9
	Hayır	376	89,1
Toplam		422	100,0

Depremden önce psikoterapi alan katılımcı sayısı 29 (%6,9) kişi iken almayan katılımcı sayısı 393 (%93,1) kişidir (Tablo 3). Depremden önce psikiyatrik ilaç kullanan katılımcı sayısı 25 (%5,9) iken kullanmayan katılımcı sayısı 397 (%94,1) kişidir. Depremden sonra psikoterapi alan katılımcı sayısı 73 (%17,3) iken almayan katılımcı sayısı 349 (%82,7) kişidir. Depremden sonra psikiyatrik ilaç kullanan katılımcı sayısı 49 (%11,6) iken kullanmayan katılımcı sayısı 373 (%88,4) kişidir. Depremden sonra psikolojik rahatsızlık tanısı alan katılımcı sayısı 46 (%10,9) iken tanı almayan katılımcı sayısı 376 (% 89,1) kişidir.

4.2. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenin Normal Dağılımı

Değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediğine bakmak amacı ile analizlere geçmeden önce normallik dağılımına bakılmıştır. Değerler aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 4. Değişkenlerin Normallik Dağılımları

	Kolmogorov-Smirnova		Shapiro-Wilk	
	Statistic	Sig.	Statistic	Sig.
Algılanan Sosyal Destek	0,071	0,000	0,965	0,000
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	0,053	0,007	0,986	0,000
SCL-90-R Toplam Puan	0,056	0,003	0,982	0,000
Psikolojik Dayanıklılık	0,042	0,074	0,991	0,013
Algılanan sosyal destek-aile	0,087	0,000	0,948	0,000

(Tablo 4. devamı)

Algılanan sosyal destek-arkadaş	0,090	0,000	0,952	0,000
Algılanan sosyal destek-özel insan	0,147	0,000	0,921	0,000
Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	0,119	0,000	0,972	0,000
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	0,0171	0,000	0,952	0,000
Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	0,077	0,000	0,988	0,002
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	0,143	0,000	0,960	0,000
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	0,105	0,000	0,964	0,000
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	0,134	0,000	0,940	0,000

Tablo 4’te görüldüğü üzere Kolmogorov-Smirnova ve Shapiro-Wilk analizleri sonucuna göre p değerleri 0,05’in altında bulunmuş olup değişkenlerin normal dağılmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

4.3 Değişkenlerin Toplam Puanlarının Demografik Verilerle Karşılaştırılması

4.3.1. Katılımcıların Cinsiyeti ile Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi

Tablo 5. Cinsiyet ile Değişkenlerin Mann – Whitney U Testi

	Cinsiyet	N	X	U	z	p
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	Kadın	270	237,88	13396,500	-5,924	0,000
	Erkek	152	164,63			
SCL-90-R	Kadın	270	236,66	13728,000	-5,647	0,000
Toplam Puan	Erkek	152	166,82			

(Tablo 5. devamı)

Psikolojik Dayanıklılık	Kadın	270	200,89	17655,500	-2,382	0,017
	Erkek	152	230,35			
Algılanan sosyal destek	Kadın	270	205,95	19020,500	-1,247	0,212
	Erkek	152	221,37			
Algılanan sosyal destek-aile	Kadın	270	220,01	18221,500	-1,915	0,055
	Erkek	152	196,38			
Algılanan sosyal destek-arkadaş	Kadın	270	217,72	18841,500	-1,398	0,162
	Erkek	152	200,46			
Algılanan sosyal destek-özel insan	Kadın	270	216,77	19097,500	-1,187	0,235
	Erkek	152	202,14			
Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	Kadın	270	201,97	17946,500	-2,162	0,031
	Erkek	152	228,43			
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	Kadın	270	214,87	19610,000	-0,773	0,440
	Erkek	152	205,51			
Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	Kadın	270	210,69	20301,500	-0,182	0,855
	Erkek	152	212,94			
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Kadın	270	227,54	19680,000	-0,707	0,480
	Erkek	152	183,00			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Kadın	270	210,60	20276,500	-0,204	0,838
	Erkek	152	213,10			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Kadın	270	204,23	18556,500	-1,644	0,100
	Erkek	152	224,42			

Cinsiyet değişkenine göre araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutları arasındaki ilişki Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir (Tablo 5). Sonuçlarda bazı ölçek ve alt boyutlarda cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Analiz sonucuna göre katılımcıların deprem sonrası travma düzeyi ($z = -5945$; $p < 0,05$),

psikolojik dayanıklılık düzeyi ($z=-2,382$; $p<0,05$), SCL-90-R toplam puan ($z=-5,647$; $p<0,05$), psikolojik dayanıklılık-yapısal stil alt boyutu ($z=-2,162$; $p<0,05$) cinsiyete göre farklılaşmaktadır. Yine analiz sonuçlarında cinsiyete göre algılanan sosyal destek ve alt boyut puanlarının ($p>0,05$) ve psikolojik dayanıklılık gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar alt boyutlarının farklılaşmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Araştırma bulguları doğrultusunda kadın katılımcıların deprem sonrası travma düzeyleri, SCL-90-R toplam puan değerleri daha yüksek olduğu görülmüşken ($p<0,05$); erkek katılımcıların psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılık-yapısal stil alt boyut değerlerinin daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

4.3.2. Katılımcıların Depremde Enkaz Altında Kalma Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Katılımcıların enkaz altında kalma durumlarına göre algılanan sosyal destek düzeyi ($z=-1,274$; $p: 0,202$), deprem sonrası travma düzeyi ($z= -1,530$; $p: 0,126$), SCL-90-R toplam puan değeri ($z=-0,515$; $p: 0,607$), psikolojik dayanıklılık düzeyi ($z=-0,112$; $p: 0,911$), algılanan sosyal destek-aile ($z=-0,410$; $p: 0,682$), algılanan sosyal destek-arkadaş ($z= -0,048$; $p:0,962$), algılanan sosyal destek-özel insan ($z=-0,583$; $p: 0,560$), psikolojik dayanıklılık-yapısal stil ($z=-0,061$; $p: 0,951$), psikolojik dayanıklılık gelecek algısı ($z=-1,021$; $p: 0,307$), psikolojik dayanıklılık-aile uyumu ($z=-0,286$; $p: 0,775$), psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı ($z=-0,356$; $p: 0,722$), psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik ($z=-0,968$; $p: 0,333$), psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar ($z=-0,187$; $p: 0,852$) puanları farklılaşmamaktadır ($p>0,05$).

4.3.3. Katılımcıların Depremde Yaralanma Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 6. Katılımcıların Depremde Yaralanma Durumu ile Değişkenlerin Mann-Whitney U Testi

	Depremde Yaralanma	N	X	U	z	p
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	Evet	81	239,80	11518,500	-2,323	0,020
	Hayır	341	204,78			
SCL-90-R Toplam Puan	Evet	81	227,14	12544,000	-1,284	0,199
	Hayır	341	207,79			
Algılanan sosyal destek	Evet	81	202,46	13078,500	-0,742	0,458
	Hayır	341	213,65			
Psikolojik dayanıklılık	Evet	81	205,51	13325,000	-0,492	0,623
	Hayır	341	212,92			

(Tablo 6. devamı)

Algılanan sosyal destek-aile	Evet Hayır	81 341	205,98 212,81	13363,500	-0,454	0,650
Algılanan sosyal destek-arkadaş	Evet Hayır	81 341	217,16 210,16	13352,000	-0,466	0,641
Algılanan sosyal destek-özel insan	Evet Hayır	81 341	205,43 212,94	13319,000	-0,500	0,617
Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	Evet Hayır	81 341	210,77 211,67	13751,000	-0,061	0,951
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	Evet Hayır	81 341	180,75 218,80	11319,500	-2,579	0,010
Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	Evet Hayır	81 341	217,67 210,04	13311,000	-0,509	0,611
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Evet Hayır	81 341	220,41 209,38	13088,500	-0,740	0,459
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Evet Hayır	81 341	206,79 212,62	13429,000	-0,390	0,697
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Evet Hayır	81 341	229,59 207,20	12345,000	-1,496	0,135

Katılımcıların depremde yaralanma durumlarına göre araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutları arasındaki ilişki Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir. Sonuçlarda bazı ölçek ve alt boyutlarda depremde yara alma durumlarına göre anlamlı

farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Araştırma sonuçları doğrultusunda depremde yaralananların deprem sonrası travma düzeyi ($z=-2,323$; $p<0,05$) ve psikolojik dayanıklılık alt boyut puanlarından gelecek algısı puanlarının ($z=-2,579$; $p<0,05$) daha yüksek olduğu görülmüştür. Diğer değişkenlerin sonucuna bakıldığında ise katılımcıların SCL-90-R toplam puanlarının, psikolojik dayanıklılık puanlarının ve alt boyutlarından psikolojik dayanıklılık yapısal stil, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar puanları ile algılanan sosyal destek puanları ve alt boyut puanları depremde yaralanma durumuna göre farklılaşmamaktadır ($p>0,05$). Araştırma bulguları Tablo 6’da gösterilmiştir.

4.3.4. Katılımcıların Depremden Dolayı Yaşadıkları Bir Sağlık Sorunuyla İlgili Ameliyat Olma durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 7. Katılımcıların Depremden Dolayı Yaşadıkları Bir Sağlık Sorunuyla İlgili Ameliyat Olma durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi

	Depremden dolayı ameliyat olma	N	X	U	z	p
Deprem Sonrası	Evet	14	323,18	1292,500	-3,485	0,000
Travma Düzeyi	Hayır	408	207,67			
SCL-90-R	Evet	14	292,07	1728,000	-2,514	0,012
Toplam Puan	Hayır	408	208,74			
Algılanan sosyal	Evet	14	203,18	2739,500	-0,260	0,795
destek	Hayır	408	211,79			
Psikolojik	Evet	14	180,50	2422,000	-0,967	0,333
dayanıklılık	Hayır	408	212,56			
Algılanan sosyal	Evet	14	230,96	2583,500	-0,609	0,543
destek-aile	Hayır	408	210,83			
Algılanan sosyal	Evet	14	234,29	2537,000	-0,712	0,476
destek-arkadaş	Hayır	408	210,72			
Algılanan sosyal	Evet	14	221,29	2719,000	-0,306	0,759
destek-özel insan	Hayır	408	211,16			
Psikolojik	Evet	14	203,89	2749,500	-0,240	0,810
dayanıklılık-	Hayır	408	211,76			
yapısal stil						
Psikolojik	Evet	14	234,75	2530,500	-0,741	0,459
dayanıklılık-	Hayır	408	210,70			
gelecek algısı						
Psikolojik	Evet	14	200,46	2701,500	-0,346	0,729
dayanıklılık-aile	Hayır	408	211,88			
uyumu						

(Tablo 7. devamı)

Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Evet	14	224,29	2677,000	-0,404	0,687
	Hayır	408	211,06			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Evet	14	195,54	2632,500	-0,502	0,615
	Hayır	408	212,05			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Evet	14	266,61	2084,500	-1,732	0,083
	Hayır	408	209,61			

Katılımcıların depremten dolayı yaşanan sağlık sorunuyla ilgili ameliyat olma durumuna göre araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutları arasındaki ilişki Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir (Tablo 7). Sonuçlarda bazı ölçek puanlarında depremten dolayı ameliyat olma durumuna göre anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Analiz sonucuna göre katılımcıların deprem sonrası travma düzeyi ($z=-3,485$; $p<0,05$), SCL-90-R toplam puan ($z=-2,514$; $p<0,05$) düzeyleri depremten dolayı yaşadıkları sağlık sorunu ile ilgili ameliyat olma durumlarına göre farklılaşmaktadır. Sonuçlara göre depremten dolayı yaşadığı sağlık sorunundan dolayı ameliyat olan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyi ve SCL-90-R toplam puanları daha yüksek bulunmuştur. Araştırma sonuçları doğrultusunda algılanan sosyal destek ve alt boyut puanları ile psikolojik dayanıklılık ve alt boyut puanları ise depremten dolayı ameliyat olma durumuna göre farklılaşmamaktadır ($p>0,05$).

4.3.5. Katılımcıların Kendilerine Yakın Gördükleri Kişilerden Kayıp Yaşama Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Katılımcıların kendilerine yakın gördükleri kişileri kaybetme durumlarına göre algılanan sosyal destek düzeyi ($z=-0,206$; $p: 0,837$), deprem sonrası travma düzeyi ($z=-0,974$; $p: 0,330$), SCL-90-R toplam puan değeri ($z=-0,420$; $p: 0,675$), psikolojik dayanıklılık düzeyi ($z=-0,067$; $p: 0,946$), algılanan sosyal destek-aile ($z=-0,690$; $p: 0,490$), algılanan sosyal destek-arkadaş ($z=-1,040$; $p: 0,298$), algılanan sosyal destek-özel insan ($z=-0,745$; $p: 0,456$), psikolojik dayanıklılık-yapısal stil ($z=-0,526$; $p: 0,599$), psikolojik dayanıklılık gelecek algısı ($z=-0,525$; $p: 0,600$), psikolojik dayanıklılık-aile uyumu ($z=-0,276$; $p: 0,783$), psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı ($z=-0,589$; $p: 0,556$), psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik ($z=-0,766$; $p: 0,44$), psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar ($z=-0,835$; $p: 0,404$) puanları farklılaşmamaktadır.

4.3.6. Katılımcıların Akrabalarında Can Kaybı Yaşama Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 8. Katılımcıların Akrabalarında Can Kaybı Yaşama durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi

	Akraba Can Kaybı	N	X	U	z	p
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	Evet	333	219,61	12118,500	-2,642	0,008
	Hayır	89	181,16			
SCL-90-R Toplam Puan	Evet	333	218,83	12377,500	-2,388	0,017
	Hayır	89	184,07			
Psikolojik Dayanıklılık	Evet	333	204,61	12525,500	-2,244	0,025
	Hayır	89	237,26			
Algılanan sosyal destek	Evet	333	207,75	13570,500	-1,222	0,222
	Hayır	89	225,52			
Algılanan sosyal destek- aile	Evet	333	206,52	13161,500	-1,625	0,104
	Hayır	89	230,12			
Algılanan sosyal destek- arkadaş	Evet	333	210,15	14370,500	-0,439	0,661
	Hayır	89	216,53			
Algılanan sosyal destek- özel insan	Evet	333	207,59	13516,500	-1,278	0,201
	Hayır	89	226,13			
Psikolojik dayanıklılık- yapısal stil	Evet	333	215,63	13443,000	-1,360	0,174
	Hayır	89	196,04			
Psikolojik dayanıklılık- gelecek algısı	Evet	333	207,49	13483,000	-1,335	0,182
	Hayır	89	226,51			
Psikolojik dayanıklılık- aile uyumu	Evet	333	209,06	14007,500	-0,797	0,425
	Hayır	89	220,61			
Psikolojik dayanıklılık- kendilik algısı	Evet	333	212,69	14421,000	-0,393	0,694
	Hayır	89	207,03			

(Tablo 8. devamı)

Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Evet	333	213,02	14312,000	-0,500	0,617
	Hayır	89	205,81			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Evet	333	209,71	14223,500	-0,586	0,558
	Hayır	89	218,19			

Katılımcıların depremde akrabalarından can kaybı yaşama durumuna göre araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutları arasındaki ilişki Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir (Tablo 8). Sonuçlarda bazı ölçek ve alt boyutlarda depremde akraba can kaybı yaşama durumuna göre anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Analiz sonucuna göre katılımcıların deprem sonrası travma düzeyi ($z=-2,642$; $p<0,05$), SCL-90-R toplam puan ($z=-2,388$; $p<0,05$), psikolojik dayanıklılık ($z=-2,244$ $p<0,05$) depremde akraba can kaybı yaşama durumuna göre farklılaşmaktadır. Buna göre depremde akraba can kaybı yaşayan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyi, SCL-90-R toplam puanları daha yüksek olduğu görülmüşken; depremde akraba can kaybı yaşamayan katılımcıların psikolojik dayanıklılık puanları daha yüksek bulunmuştur. Araştırma sonuçları doğrultusunda katılımcıların akraba can kaybı yaşama durumlarına göre algılanan sosyal destek ve alt boyut puanları ile psikolojik dayanıklılık alt boyut puanlarının farklılaşmadığı görülmüştür ($p<0,05$).

4.3.7. Katılımcıların Yaşadıkları Mal Kaybı Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 9. Katılımcıların Yaşadıkları Mal Kaybı durumları ile Değişkenlerin Mann-Whitney U Testi

	Ciddi miktarda mal kaybı yaşama	N	X	U	z	p
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	Evet	313	218,53	14857,000	-2,008	0,045
	Hayır	109	191,30			
Algılanan sosyal destek	Evet	313	215,54	15793,000	-1,154	0,248
	Hayır	109	199,89			
Psikolojik dayanıklılık	Evet	313	212,77	16659,500	-0,364	0,716
	Hayır	109	207,84			

(Tablo 9. devamı)

SCL-90-R	Evet	313	218,15	14977,000	-1,898	0,058
Toplam Puan	Hayır	109	191,30			
Algılanan sosyal destek-aile	Evet	313	215,42	15832,000	-1,121	0,262
	Hayır	109	200,25			
Algılanan sosyal destek-arkadaş	Evet	313	217,65	15134,000	-1,759	0,079
	Hayır	109	193,84			
Algılanan sosyal destek-özel insan	Evet	313	211,51	17056,500	-0,002	0,999
	Hayır	109	211,48			
Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	Evet	313	209,97	16579,000	-0,442	0,659
	Hayır	109	215,90			
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	Evet	313	205,57	15201,500	-1,730	0,084
	Hayır	109	228,54			
Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	Evet	313	208,78	16208,500	-0,779	0,436
	Hayır	109	219,30			
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Evet	313	213,82	16332,500	-0,670	0,503
	Hayır	109	204,84			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Evet	313	208,77	16202,500	-0,787	0,431
	Hayır	109	219,35			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Evet	313	214,95	15978,000	-0,992	0,321
	Hayır	109	201,59			

Katılımcıların depremde ciddi mal kaybı yaşamış olma durumuna göre araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutları arasındaki ilişki Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir (Tablo 9). Sonuçlarda bazı ölçek puanlarında depremde ciddi mal kaybı yaşama durumuna göre anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Sonuçlar doğrultusunda deprem sonrası travma düzeyi ($z=-2,008$; $p<0,05$) depremde ciddi mal kaybı yaşama durumlarına göre farklılaşmaktadır. Buna göre depremde ciddi mal kaybı yaşamış olan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyi ciddi mal kaybı yaşamayan katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Araştırmada ciddi mal kaybı yaşama durumuna göre SCL-90-R toplam puan, algılanan sosyal destek ve alt boyut puanları ile psikolojik dayanıklılık ve alt boyut puanlarının farklılaşmadığı görülmüştür ($p<0,05$).

4.3.8. Katılımcıların Depremden Önce Psikolojik Rahatsızlık Tanı Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 10. Katılımcıların Depremden Önce Psikolojik Rahatsızlık Tanı Durumları ile Değişkenlerin Mann-Whitney U Testi

	Depremden önce psikolojik rahatsızlık tanı	N	X	U	z	p
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	Evet	23	237,98	3979,500	-1,071	0,284
	Hayır	399	209,97			
Algılanan sosyal destek	Evet	23	170,50	3645,500	-1,659	0,097
	Hayır	399	213,86			
Psikolojik dayanıklılık	Evet	23	145,33	3066,500	-2,676	0,007
	Hayır	399	215,31			
SCL-90-R Toplam Puan	Evet	23	278,54	3046,500	-2,711	0,007
	Hayır	399	209,97			
Algılanan sosyal destek-aile	Evet	23	220,50	4381,500	-0,365	0,715
	Hayır	399	210,98			
Algılanan sosyal destek-arkadaş	Evet	23	217,04	4461,000	-0,225	0,822
	Hayır	399	211,18			
Algılanan sosyal destek-özel insan	Evet	23	211,48	4588,000	-0,001	0,999
	Hayır	399	211,50			

(Tablo 10. devamı)

Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	Evet	23	231,96	4118,000	-0,836	0,403
	Hayır	399	210,32			
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	Evet	23	284,96	2899,000	-3,035	0,002
	Hayır	399	207,27			
Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	Evet	23	254,70	3595,000	-1,755	0,079
	Hayır	399	209,01			
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Evet	23	227,28	4225,500	-0,646	0,518
	Hayır	399	210,59			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Evet	23	254,59	3597,500	-1,757	0,079
	Hayır	399	209,02			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Evet	23	209,52	4543,000	-0,081	0,936
	Hayır	399	211,61			

Katılımcıların depremden önce psikolojik rahatsızlık tanı almış olma durumuna göre araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutları arasındaki ilişki Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir (Tablo 10). Sonuçlarda bazı ölçek ve alt boyutlarda depremden önce psikolojik rahatsızlık tanısı almış olma durumuna göre anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Sonuçlara göre SCL-90-R toplam puan ($z=-2,711$; $p<0,05$), psikolojik dayanıklılık ($z=-2,676$; $p<0,05$) ve psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı ($z=-3,035$; $p<0,05$) puanları depremden önce psikolojik rahatsızlık tanı almış olma durumuna göre farklılaşmaktadır. Katılımcılardan depremden önce tanısı olanların SCL-90-R toplam puan ile psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı puanları daha yüksek bulunmuşken; depremden önce psikolojik rahatsızlık tanısı olmayanların psikolojik dayanıklılık puanları daha yüksek bulunmuştur. Yine araştırma sonuçları doğrultusunda depremden önce psikolojik rahatsızlık tanı almış olma durumlarına göre algılanan sosyal destek ve alt boyut puanları, deprem sonrası travma düzeyi, psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından yapısal stil, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar puanlarında bir farklılaşma olmadığı görülmüştür ($p>0,05$).

4.3.9. Katılımcıların Depremden Önce Psikoterapi Alma Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 11. Katılımcıların Depremden Önce Psikoterapi Alma Durumları ile Değişkenlerin Mann-Whitney U Testi

	Depremden önce psikoterapi alma	N	X	U	z	p
Algılanan sosyal destek	Evet	29	173,76	4604,000	-1,728	0,084
	Hayır	393	214,28			
Deprem sonrası travma düzeyi	Evet	29	246,45	4685,000	-1,599	0,110
	Hayır	393	208,92			
SCL-90-R toplam puan	Evet	29	272,60	3926,500	-2,796	0,005
	Hayır	393	206,99			
Psikolojik dayanıklılık	Evet	29	155,36	4070,500	-2,569	0,010
	Hayır	393	215,64			
Algılanan sosyal destek-aile	Evet	29	229,52	5176,000	-0,826	0,409
	Hayır	393	210,17			
Algılanan sosyal destek-arkadaş	Evet	29	232,24	5097,000	-0,951	0,342
	Hayır	393	209,97			
Algılanan sosyal destek-özel insan	Evet	29	251,78	5574,500	-0,196	0,844
	Hayır	393	211,18			
Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	Evet	29	218,03	5509,000	-0,302	0,763
	Hayır	393	211,02			
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	Evet	29	243,38	4774,000	-1,490	0,136
	Hayır	393	209,15			
Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	Evet	29	225,97	5279,000	-0,665	0,506
	Hayır	393	210,43			

(Tablo 11. devamı)

Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Evet	29	200,52	5380,000	-0,508	0,611
	Hayır	393	212,31			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Evet	29	234,00	5046,000	-1,038	0,299
	Hayır	393	209,84			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Evet	29	220,98	5423,500	-0,437	0,662
	Hayır	393	210,80			

Katılımcıların depremden önce psikoterapi alma durumuna göre araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutları arasındaki ilişki Mann- Whitney U testi ile analiz edilmiştir (Tablo 11). Sonuçlarda bazı ölçek puanlarında depremden önce psikoterapi alma durumuna göre anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Sonuçlara göre SCL-90-R toplam puan ($z = -2,796$; $p < 0,05$), psikolojik dayanıklılık ($z = -2,569$; $p < 0,05$) depremden önce psikoterapi alma durumuna göre farklılaşmaktadır. Katılımcılardan depremden önce psikoterapi almış olanların SCL-90-R toplam puanları daha yüksek bulunmuşken; depremden önce psikoterapi almamış olanların psikolojik dayanıklılık puanları daha yüksek bulunmuştur. Yine araştırma sonuçları doğrultusunda depremden önce psikoterapi alma durumlarına göre algılanan sosyal destek ve alt boyut puanları, deprem sonrası travma düzeyi, psikolojik dayanıklılık alt boyut puanlarında bir farklılaşma olmadığı görülmüştür ($p > 0,05$).

4.3.10. Katılımcıların Depremden Önce Psikiyatrik İlaç Kullanım Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 12. Katılımcıların Depremden Önce Psikiyatrik İlaç Kullanım Durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U testi

	Depremden önce psikiyatrik ilaç kullanımı	N	X	U	z	p
Psikolojik Dayanıklılık	Evet	25	148,96	3399,000	-2,569	0,008
	Hayır	397	215,44			
Algılanan sosyal destek	Evet	25	191,70	4467,500	-0,837	0,402
	Hayır	397	212,75			

(Tablo 12. devamı)

Deprem sonrası travma düzeyi	Evet	25	202,14	4728,500	-0,396	0,692
	Hayır	397	212,09			
SCL-90-R toplam puan	Evet	25	246,74	4081,500	-1,490	0,136
	Hayır	397	209,28			
Algılanan sosyal destek-aile	Evet	25	218,30	4792,000	-0,288	0,773
	Hayır	397	211,07			
Algılanan sosyal destek-arkadaş	Evet	25	203,48	4762,000	-0,340	0,734
	Hayır	397	212,01			
Algılanan sosyal destek-özel insan	Evet	25	200,06	4676,500	-0,485	0,627
	Hayır	397	212,22			
Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	Evet	25	230,58	4485,500	-0,815	0,415
	Hayır	397	210,30			
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	Evet	25	250,46	3988,500	-1,682	0,092
	Hayır	397	209,05			
Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	Evet	25	226,02	4599,500	-0,617	0,538
	Hayır	397	210,59			
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Evet	25	219,66	4758,500	-0,349	0,727
	Hayır	397	210,99			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Evet	25	251,38	3965,500	-1,700	0,089
	Hayır	397	208,99			

(Tablo 12. devamı)

Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Evet	25	173,00	4000,000	-1,639	0,101
	Hayır	397	213,92			

Katılımcıların depremden önce psikiyatrik ilaç kullanım durumuna göre araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutları arasındaki ilişki Mann- Whitney U testi ile analiz edilmiştir (Tablo 12). Sonuçlarda bazı ölçek puanlarında depremden önce psikiyatrik ilaç kullanım durumuna göre anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Sonuçlara göre depremden önce psikiyatrik ilaç kullanım durumuna göre psikolojik dayanıklılık ($z=-2,569$; $p<0,05$) farklılaşmaktadır. Buna göre depremden önce psikiyatrik ilaç kullanmayan katılımcıların psikolojik dayanıklılık puanları daha yüksek bulunmuştur. Araştırmanın diğer bulgularına göre deprem öncesi psikiyatrik ilaç kullanımına göre algılanan sosyal destek ve alt boyut puanları, deprem sonrası travma düzeyi, SCL-90-R toplam puan, psikolojik dayanıklılık ve alt boyut puanları farklılaşmamaktadır ($p> 0,05$).

4.3.11. Katılımcıların Depremden Sonra Psikoterapi Alma Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 13. Katılımcıların Depremden Sonra Psikoterapi Alma Durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi

		Depremden N	X	U	z	p
	sonra psikoterapi alma					
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	Evet	73	250,20	9913,500	-2,982	0,003
	Hayır	349	203,41			
SCL-90-R Toplam Puan	Evet	73	250,97	9857,000	-3,041	0,002
	Hayır	349	203,24			
Psikolojik Dayanıklılık	Evet	73	194,92	11528,000	-1,278	0,201
	Hayır	349	214,97			
Algılanan sosyal destek	Evet	73	201,13	11981,500	-0,799	0,424
	Hayır	349	213,67			
Algılanan sosyal destek-aile	Evet	73	212,41	12672,000	-0,070	0,944
	Hayır	349	211,31			

(Tablo 13. devamı)

Algılanan sosyal destek-arkadaş	Evet	73	214,86	12493,000	-0,260	0,795
	Hayır	349	210,80			
Algılanan sosyal destek-özel insan	Evet	73	215,85	12421,000	-0,336	0,737
	Hayır	349	210,59			
Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	Evet	73	203,60	12162,000	-0,615	0,539
	Hayır	349	213,15			
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	Evet	73	204,64	12238,000	-0,540	0,589
	Hayır	349	212,93			
Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	Evet	73	197,62	11725,000	-1,074	0,283
	Hayır	349	214,40			
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Evet	73	200,83	11959,500	-0,832	0,406
	Hayır	349	213,73			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Evet	73	208,50	12519,500	-0,233	0,816
	Hayır	349	212,13			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Evet	73	216,30	12388,000	-0,373	0,709
	Hayır	349	210,50			

Katılımcıların depremden sonra psikoterapi alma durumuna göre araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutları arasındaki ilişki Mann- Whitney U testi ile analiz edilmiştir (Tablo 13). Sonuçlarda bazı ölçek puanlarında depremden sonra psikoterapi alma durumuna göre anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların depremden sonra psikoterapi alma durumlarına göre deprem sonrası travma düzeyi ($z=-2,982$; $p<0,05$) ve SCL-90-R toplam puanda ($z=-3041$; $p<0,05$) farklılaşma olduğu görülmüştür. Buna göre depremden sonra psikoterapi alan

katılımcıların deprem sonrası travma düzeylerinin ve SCL-90-R toplam puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Diğer yandan algılanan sosyal destek ve alt boyut puanları ile psikolojik dayanıklılık ve alt boyut puanları depremden sonra psikoterapi alma durumuna göre farklılaşmamaktadır ($p > 0,05$).

4.3.12. Katılımcıların Depremden Sonra Psikiyatrik İlaç Kullanım Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 14. Katılımcıların Depremden Sonra Psikiyatrik İlaç Kullanım Durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi

	Depremden sonra psikiyatrik ilaç kullanma	N	X	U	z	p
SCL-90-R	Evet	49	261,17	6704,500	-3,032	0,002
Toplam Puan	Hayır	373	204,97			
Deprem	Evet	49	238,44	7818,500	-1,645	0,100
Sonrası	Hayır	373	207,96			
Travma Düzeyi						
Psikolojik	Evet	49	200,30	8589,500	-0,684	0,484
Dayanıklılık	Hayır	373	212,97			
Algılanan	Evet	49	230,14	8225,000	-1,139	0,255
sosyal destek	Hayır	373	209,05			
Algılanan	Evet	49	202,35	8690,000	-0,560	0,575
sosyal destek- aile	Hayır	373	212,70			
Algılanan	Evet	49	203,73	8758,000	-0,475	0,635
sosyal destek- arkadaş	Hayır	373	212,52			
Algılanan	Evet	49	191,62	8164,500	-1,218	0,223
sosyal destek- özel insan	Hayır	373	214,11			
Psikolojik	Evet	49	215,37	8949,000	-0,239	0,811
dayanıklılık- yapısal stil	Hayır	373	210,99			
Psikolojik	Evet	49	239,17	7782,500	-1,726	0,084
dayanıklılık- gelecek algısı	Hayır	373	207,86			

(Tablo 14. devamı)

Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	Evet	49	183,78	7780,00	-1,700	0,089
	Hayır	373	215,14			
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Evet	49	216,60	8888,500	-0,315	0,753
	Hayır	373	210,83			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Evet	49	246,15	7440,500	-2,133	0,033
	Hayır	373	206,95			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Evet	49	217,19	8859,500	-0,350	0,726
	Hayır	373	210,75			

Katılımcıların depremden sonra psikiyatrik ilaç kullanım durumuna göre araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutları arasındaki ilişki Mann- Whitney U testi ile analiz edilmiştir (Tablo 14). Sonuçlarda bazı ölçek ve alt boyutlarda depremden sonra psikiyatrik ilaç kullanım durumuna göre anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Sonuçlara göre SCL 90 toplam puan ($z = -3,032$; $p < 0,05$) ve psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik alt boyut puanları ($z = -2,133$; $p < 0,05$) farklılaşmaktadır. Buna göre depremden sonra psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların SCL-90-R toplam puanı ve psikolojik dayanıklılık- sosyal yeterlilik alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Depremden sonra psikiyatrik ilaç kullanımına göre algılanan sosyal destek ve alt boyut puanları ile deprem sonrası travma düzeyi, psikolojik dayanıklılık ve alt boyutlarından yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı ve sosyal kaynaklar puanlarında farklılaşma bulunmamıştır ($p > 0,05$).

4.3.13. Katılımcıların Depremden Sonra Psikolojik Rahatsızlık Tanısı Alma Durumları ile Değişkenlerin Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 15. Katılımcıların Depremden Sonra Psikolojik Rahatsızlık Tanısı Alma Durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi

	Depremden sonra psikiyatrik tanı alma	N	X	U	z	p
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	Evet	46	262,73	6291,500	-3,019	0,003
	Hayır	376	205,23			

(Tablo 15. devamı)

SCL-90-R	Evet	46	274,59	5746,000	-3,717	0,000
Toplam	Hayır	376	203,78			
Puan						
Psikolojik	Evet	46	196,25	7946,500	-0,899	0,369
Dayanıklılık	Hayır	376	213,37			
Algılanan	Evet	46	195,96	7933,000	-0,916	0,360
sosyal	Hayır	376	213,40			
destek						
Algılanan	Evet	46	202,50	8234,000	-0,531	0,595
sosyal	Hayır	376	212,60			
destek-aile						
Algılanan	Evet	46	196,91	7977,000	-0,861	0,389
sosyal	Hayır	376	213,28			
destek-						
arkadaş						
Algılanan	Evet	46	202,55	8236,500	-0,529	0,597
sosyal	Hayır	376	212,59			
destek-özel						
insan						
Psikolojik	Evet	46	193,32	7811,500	-1,083	0,279
dayanıklılık-	Hayır	376	213,72			
yapısal stil						
Psikolojik	Evet	46	213,40	8560,500	-0,114	0,909
dayanıklılık-	Hayır	376	211,27			
gelecek						
algısı						
Psikolojik	Evet	46	196,30	7949,000	-0,899	0,368
dayanıklılık-	Hayır	376	213,36			
aile uyumu						
Psikolojik	Evet	46	194,18	7851,500	-1,032	0,302
dayanıklılık-	Hayır	376	213,62			
kendilik						
algısı						

(Tablo 15. devamı)

Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Evet	46	219,67	8272,000	-0,486	0,627
	Hayır	376	210,50			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Evet	46	198,91	8069,000	-0,747	0,455
	Hayır	376	213,04			

Katılımcıların depremden sonra psikolojik rahatsızlık tanısı alma durumuna göre araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutları arasındaki ilişki Mann- Whitney U testi ile analiz edilmiştir (Tablo 15). Sonuçlarda bazı ölçek puanlarında depremden sonra psikolojik rahatsızlık tanısı alma durumuna göre anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Araştırma sonuçlarına göre depremden sonra psikolojik rahatsızlık tanısı alma durumuna göre deprem sonrası travma düzeyi ($z = -3,019$; $p < ,05$), SCL-90-R toplam puanlarının ($z = -3,717$; $p < ,05$) farklılaştığı görülmüştür. Buna göre depremden sonra psikiyatrik tanı alan katılımcılarda deprem sonrası travma düzeyi, SCL-90-R toplam puanları daha yüksek bulunmuştur. Depremden sonra psikolojik rahatsızlık tanısı alma durumuna göre algılanan sosyal destek ve alt boyut puanları ile psikolojik dayanıklılık ve alt boyut puanları farklılaşmamaktadır ($p > 0,05$).

4.3.14. Katılımcıların Medeni Durumu ile Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi

Tablo 16. Katılımcıların Medeni Durumları ile Değişkenlerin Mann- Whitney U Testi

	Medeni Durum	N	X	U	z	p
SCL-90-R	Evli	328	207,22	14012,000	-1,347	0,178
Toplam Puan	Evli olmayan	94	226,44			
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	Evli	328	211,12	15290,500	-0,120	0,904
	Evli olmayan	94	212,84			
Psikolojik Dayanıklılık	Evli	328	214,45	14448,500	-0,928	0,353
	Evli olmayan	94	201,21			
Algılanan sosyal destek	Evli	328	211,32	15358,000	0-,056	0,956
	Evli olmayan	94	212,12			
Algılanan sosyal destek-aile	Evli	328	205,65	13497,500	-1,844	0,065
	Evli olmayan	94	231,91			

(Tablo 16. devamı)

Algılanan sosyal destek-arkadaş	Evli	328	207,56	14123,500	-1,242	0,214
	Evli olmayan	94	225,25			
Algılanan sosyal destek-özel insan	Evli	328	208,38	14394,000	-0,984	0,325
	Evli olmayan	94	222,37			
Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	Evli	328	205,02	13291,500	-2,059	0,039
	Evli olmayan	94	234,10			
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	Evli	328	209,61	14794,500	-0,609	0,542
	Evli olmayan	94	218,11			
Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	Evli	328	208,73	14507,500	-0,875	0,381
	Evli olmayan	94	221,16			
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Evli	328	207,42	14079,000	-1,298	0,194
	Evli olmayan	94	225,72			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Evli	328	208,91	14566,000	-0,822	0,411
	Evli olmayan	94	220,54			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Evli	328	210,71	15156,500	-0,251	0,802
	Evli olmayan	94	214,26			

Algılanan sosyal destek, deprem sonrası travma, psikolojik dayanıklılık ve SCL-90 puanlarının medeni durum değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan Mann Whitney-U analizi sonucunda bazı ölçek alt boyutlarının araştırma değişkenine göre farklılaştığı görülmüştür ($p<0,05$). Buna göre katılımcıların medeni

durumuna göre psikolojik dayanıklılık-yapısal stil alt boyut puanları ($p<0,05$) farklılaşmadığı görülmüştür (Tablo 16). Buna göre katılımcılardan evli olmayanların psikolojik dayanıklılık-yapısal stil alt boyut puanları ($z=-2,059$, $p<0,05$) evli olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Analiz sonuçlarına bakıldığında deprem sonrası travma düzeyi, SCL 90 toplam puan, algılanan sosyal destek ve alt boyut puanları ile psikolojik dayanıklılık ve alt boyut puanlarının katılımcıların medeni durumlarına göre farklılaşmadığı görülmüştür ($p<0,05$).

4.3.15. Katılımcıların Eğitim Düzeyi ile Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi

Tablo 17. Katılımcıların Eğitim Düzeyi ile Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi

	Eğitim	N	X	Kruskal Wallis- H	sd	p
Algılanan sosyal destek	İlkokul	22	154,98	18,658	4	0,001
	Ortaokul	18	189,22			
	Lise	43	153,02			
	Üniversite	277	223,90			
	Üniversite sonrası	62	223,17			
Deprem sonrası travma düzeyi	İlkokul	22	236,95	16,470	4	0,002
	Ortaokul	18	289,00			
	Lise	43	254,36			
	Üniversite	277	199,49			
	Üniversite sonrası	62	203,89			
Psikolojik dayanıklılık	İlkokul	22	153,77	16,722	4	0,002
	Ortaokul	18	227,81			
	Lise	43	156,62			
	Üniversite	277	219,01			
	Üniversite sonrası	62	231,74			
SCL-90-R toplam puan	İlkokul	22	211,66	4,403	4	0,354
	Ortaokul	18	225,69			
	Lise	43	245,23			
	Üniversite	277	204,77			
	Üniversite sonrası	62	214,00			
Algılanan sosyal destek-aile	İlkokul	22	190,25	1,635	4	0,803
	Ortaokul	18	194,42			
	Lise	43	201,17			
	Üniversite	277	215,28			
	Üniversite sonrası	62	214,27			

(Tablo 17. devamı)

Algılanan sosyal destek-arkadaş	İlkokul	22	184,45	3,010	4	0,556
	Ortaokul	18	176,94			
	Lise	43	207,56			
	Üniversite	277	214,93			
	Üniversite sonrası	62	218,55			
Algılanan sosyal destek-özel insan	İlkokul	22	183,34	3,870	4	0,424
	Ortaokul	18	175,81			
	Lise	43	198,74			
	Üniversite	277	217,11			
	Üniversite sonrası	62	215,62			
Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	İlkokul	22	211,09	2,437	4	0,656
	Ortaokul	18	220,11			
	Lise	43	185,51			
	Üniversite	277	215,61			
	Üniversite sonrası	62	208,81			
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	İlkokul	22	179,59	6,776	4	0,148
	Ortaokul	18	219,42			
	Lise	43	251,14			
	Üniversite	277	207,09			
	Üniversite sonrası	62	212,72			
Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	İlkokul	22	229,55	3,257	4	0,516
	Ortaokul	18	253,31			
	Lise	43	197,67			
	Üniversite	277	210,27			
	Üniversite sonrası	62	208,03			
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	İlkokul	22	201,89	1,870	4	0,760
	Ortaokul	18	223,33			
	Lise	43	200,26			
	Üniversite	277	216,22			
	Üniversite sonrası	62	198,18			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	İlkokul	22	206,39	3,787	4	0,436
	Ortaokul	18	211,25			
	Lise	43	178,21			
	Üniversite	277	215,83			
	Üniversite sonrası	62	217,11			

(Tablo 17. devamı)

Psikolojik dayanıklılık- sosyal kaynaklar	İlkokul	22	174,80	6,963	4	0,138
	Ortaokul	18	256,39			
	Lise	43	217,98			
	Üniversite	277	205,93			
	Üniversite sonrası	62	231,89			

Algılanan sosyal, destek, deprem sonrası travma, psikolojik dayanıklılık, SCL-90-R puanlarının eğitim değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan Kruskal Wallis-H sonucunda algılanan sosyal destek (p: 0,001), deprem sonrası travma düzeyi (p: 0,002) ve psikolojik dayanıklılık (p: 0,002) düzeylerinin katılımcıların eğitim düzey grupları arasındaki sıralamalara göre farklılaştığı görülmüştür (Tablo 17). Analiz sonuçlarına bakıldığında SCL-90-R toplam puan ($x^2=4,403$; sd=4; p: 0,35), algılanan sosyal destek-aile ($x^2= 1,635$; sd=4; p: 0,80), algılanan sosyal destek-arkadaş ($x^2=3,010$; sd=4; p: 0,556), algılanan sosyal destek-özel insan ($x^2= 3,870$; sd=4; p: 0,424) alt boyut puanları ile psikolojik dayanıklılık-yapısal stil ($x^2=2,437$; sd=4; p: 0,66), psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı ($x^2= 6,776$; sd=4; p: 0,15), psikolojik dayanıklılık-aile uyumu ($x^2= 3,257$; sd=4; p: 0,516), psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı ($x^2=1,870$; sd=4; p: 0,76), psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik ($x^2= 3,787$; sd=4; p: 0,44), psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar ($x^2=6,963$; sd=4; p: 0,14) alt boyut puanları katılımcıların eğitim düzeyine göre farklılaşmamaktadır.

Tablo 18. Eğitim Düzeyi için Dunn Post Hoc Karşılaştırma Tablosu

Değişkenler	Eğitim durumu	Eğitim durumu	z	p	pbonf
	Lise	Üniversite	-3,122	0,002	0,018
Psikolojik dayanıklılık		Üniversite sonrası	-3,104	0,002	0,019
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	Üniversite	Ortaokul	3,018	0,003	0,025
Algılanan sosyal destek	Lise	Üniversite	-3,547	0,000	0,004
		Üniversite sonrası	-2,899	0,004	0,037

Katılımcıların eğitim durumu ile deprem sonrası travma düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve algıladıkları sosyal destek düzeylerinin nasıl farklılaştığı Dunn post hoc karşılaştırma analizi ile incelenmiştir (Tablo 18). Analiz sonucuna göre lise mezunu olan katılımcıların algıladıkları sosyal desteğin üniversite mezunu olanlardan

($z=-3,547$; $p<0,05$) ve üniversite sonrası eğitim düzeyinde olanlardan ($z=-2,899$; $p<0,05$) daha düşük olduğu bulunmuştur. Katılımcıların üniversite mezunu olanların deprem sonrası travma düzeyi ortaokul mezunu olanlardan ($z=3,018$; $p<0,05$) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca eğitim durumuna göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin nasıl farklılaştığına bakıldığında lise mezunu olan katılımcıların psikolojik dayanıklılığı üniversite mezunu olanlardan ($z=-3,122$; $p<0,05$) ve üniversite sonrası eğitim düzeyinde olanlardan ($z=-3,104$; $p<0,05$) daha düşük olduğu bulunmuştur.

4.3.16. Katılımcıların Deprem Esnasında Bulundukları İlçeye Göre Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi

Tablo 19. Katılımcıların Deprem Esnasında Bulundukları İlçeye Göre Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi

	Deprem esnasında bulunduğunuz ilçe	N	X	Kruskal Wallis-H	sd	p
Psikolojik dayanıklılık	Defne	232	207,82	8,497	2	0,014
	Antakya	138	200,60			
	Diğer	52	256,83			
Algılanan sosyal destek	Defne	232	210,16	3,599	2	0,165
	Antakya	138	202,92			
	Diğer	52	240,23			
Deprem sonrası travma düzeyi	Defne	232	199,79	5,888	2	0,053
	Antakya	138	231,58			
	Diğer	52	210,46			
SCL-90-R	Defne	232	209,43	1,324	2	0,516
	Antakya	138	219,92			
	Diğer	52	198,40			
Algılanan sosyal destek-aile	Defne	232	208,40	1,435	2	0,488
	Antakya	138	209,59			
	Diğer	52	230,38			
Algılanan sosyal destek- arkadaş	Defne	232	213,12	0,108	2	0,947
	Antakya	138	208,81			
	Diğer	52	211,43			
Algılanan sosyal destek-özel insan	Defne	232	214,49	2,184	2	0,335
	Antakya	138	200,44			
	Diğer	52	227,50			

(Tablo 19. devamı)

Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	Defne	232	212,73	0,336	2	0,845
	Antakya	138	207,14			
	Diğer	52	217,57			
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	Defne	232	209,03	0,754	2	0,686
	Antakya	138	210,62			
	Diğer	52	224,83			
Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	Defne	232	202,88	3,467	2	0,117
	Antakya	138	216,97			
	Diğer	52	235,41			
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Defne	232	205,18	2,275	2	0,321
	Antakya	138	224,19			
	Diğer	52	206,02			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Defne	232	205,58	2,738	2	0,254
	Antakya	138	212,13			
	Diğer	52	236,25			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Defne	232	208,02	0,501	2	0,778
	Antakya	138	217,24			
	Diğer	52	211,79			

Algılanan sosyal destek, deprem sonrası travma, psikolojik dayanıklılık ve SCL-90 puanlarının deprem esnasında bulunulan ilçe değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan Kruskal Wallis-H sonucunda psikolojik dayanıklılık ($p:0,014$) puanlarının katılımcıların deprem esnasında bulundukları ilçe ile arasındaki sıralamalara göre farklılaştığı görülmüştür (Tablo 19). Analiz sonuçlarına bakıldığında deprem sonrası travma düzeyi ($x^2= 5,888$; $sd=2$; $p: 0,053$), algılanan sosyal destek ($x^2=3,599$; $sd=2$; $p: 0,165$), SCL-90-R toplam puan ($x^2=1,324$; $sd=2$; $p: 0,52$), algılanan sosyal destek-aile ($x^2= 1,435$; $sd=2$; $p: 0,49$), algılanan sosyal destek-arkadaş ($x^2=0,108$; $sd=2$; $p: 0,95$), algılanan sosyal destek-özel insan ($x^2= 2,184$; $sd=2$; $p: 0,335$) alt boyut puanları ile psikolojik dayanıklılık-yapısal stil ($x^2=0,336$; $sd=2$; $p: 0,845$), psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı ($x^2=0,754$; $sd=2$; $p: 0,69$), psikolojik dayanıklılık-aile uyumu ($x^2= 3,467$; $sd=2$; $p: 0,117$), psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı ($x^2=2,275$; $sd=2$; $p: 0,32$), psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik ($x^2= 2,738$; $sd=2$; $p: 0,25$), psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar ($x^2=0,501$; $sd=2$; $p: 0,78$) alt boyut puanları katılımcıların deprem esnasında bulundukları ilçe değişkenine göre farklılaşmamaktadır.

Katılımcıların deprem esnasında bulundukları ilçeye göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin nasıl farklılaştığı Dunn Post Hoc karşılaştırma analizi ile incelenmiştir.

Tablo 20. Deprem Esnasında Bulunulan İlçe için Dunn Post Hoc Karşılaştırma Tablosu

Değişkenler	Bulunulan ilçe	Bulunulan ilçe	z	p	pbonf
Psikolojik dayanıklılık	Diğer	Antakya	2,834	0,005	0,014
		Defne	2,619	0,009	0,026

Katılımcıların deprem esnasında bulundukları ilçeye göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin nasıl farklılaştığı Dunn Post Hoc analizi ile incelendiğinde diğer ilçelerde bulunan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyi Antakya ($z= 2,834$; $p< 0,05$) ve Defne ($z= 2,619$; $p<0,05$) ilçesinde bulunanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Analiz sonuçları Tablo-20’de verilmiştir. Araştırma bulguları Tablo 19’da gösterilmiştir.

4.3.17. Katılımcıların Evlerinin Şu anki Durumu ile Araştırma Değişkenlerin İlişkisi

Tablo 21. Katılımcıların Evlerinin Şu anki Durumuna Göre Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi

	Evlerinin şu anki durumu	N	X	Kruskal Wallis-H	sd	p
Psikolojik dayanıklılık	Hasarsız	23	189,96	5,915	4	0,206
	Az hasarlı	131	209,83			
	Orta hasarlı	54	246,49			
	Ağır hasarlı/yıkık	187	207,72			
	Deprem esnasında yıkıldı	27	194,15			
Algılanan sosyal destek	Hasarsız	23	186,02	1,659	4	0,798
	Az hasarlı	131	212,94			
	Orta hasarlı	54	224,14			
	Ağır hasarlı/yıkık	187	210,72			
	Deprem esnasında yıkıldı	27	206,33			
Deprem sonrası travma düzeyi	Hasarsız	23	207,54	3,726	4	0,444
	Az hasarlı	131	196,11			
	Orta hasarlı	54	229,81			
	Ağır hasarlı/yıkık	187	216,47			
	Deprem esnasında yıkıldı	27	218,50			

(Tablo 21. devamı)

SCL-90-R	Hasarsız	23	206,33	0,675	4	0,954
	Az hasarlı	131	205,15			
	Orta hasarlı	54	214,67			
	Ağır hasarlı/yıkık	187	214,44			
	Deprem esnasında yıkıldı	27	220,04			
Algılanan sosyal destek-aile	Hasarsız	23	206,93	3,571	4	0,467
	Az hasarlı	131	199,57			
	Orta hasarlı	54	236,29			
	Ağır hasarlı/yıkık	187	212,80			
	Deprem esnasında yıkıldı	27	214,65			
Algılanan sosyal destek-arkadaş	Hasarsız	23	190,80	3,043	4	0,551
	Az hasarlı	131	203,96			
	Orta hasarlı	54	234,06			
	Ağır hasarlı/yıkık	187	212,78			
	Deprem esnasında yıkıldı	27	211,72			
Algılanan sosyal destek-özel insan	Hasarsız	23	190,85	3,042	4	0,551
	Az hasarlı	131	215,69			
	Orta hasarlı	54	230,65			
	Ağır hasarlı/yıkık	187	204,11			
	Deprem esnasında yıkıldı	27	221,67			
Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	Hasarsız	23	185,07	4,970	4	0,290
	Az hasarlı	131	228,79			
	Orta hasarlı	54	197,10			
	Ağır hasarlı/yıkık	187	208,64			
	Deprem esnasında yıkıldı	27	198,69			
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	Hasarsız	23	261,30	13,194	4	0,010
	Az hasarlı	131	230,47			
	Orta hasarlı	54	175,35			
	Ağır hasarlı/yıkık	187	203,38			
	Deprem esnasında yıkıldı	27	205,56			

(Tablo 21. devamı)

Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	Hasarsız	23	184,24	1,949	4	0,745
	Az hasarlı	131	210,07			
	Orta hasarlı	54	204,48			
	Ağır hasarlı/yıkık	187	218,25			
	Deprem esnasında yıkıldı	27	208,93			
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Hasarsız	23	228,98	3,070	4	0,546
	Az hasarlı	131	219,71			
	Orta hasarlı	54	188,88			
	Ağır hasarlı/yıkık	187	211,05			
	Deprem esnasında yıkıldı	27	205,13			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Hasarsız	23	194,11	7,301	4	0,121
	Az hasarlı	131	230,46			
	Orta hasarlı	54	180,56			
	Ağır hasarlı/yıkık	187	210,01			
	Deprem esnasında yıkıldı	27	206,52			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Hasarsız	23	242,11	5,610	4	0,230
	Az hasarlı	131	196,60			
	Orta hasarlı	54	196,63			
	Ağır hasarlı/yıkık	187	221,17			
	Deprem esnasında yıkıldı	27	220,46			

Algılanan sosyal destek, deprem sonrası travma, psikolojik dayanıklılık ve SCL-90 puanlarının katılımcıların evlerinin şu anki göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan Kruskal Wallis-H sonucunda (Tablo 21) psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı alt boyutu katılımcıların evlerinin durumunda göre farklılaşırken ($p:0,010$); algılanan sosyal destek ($x^2=1,659$; $sd=4$; $p: ,798$), deprem sonrası travma düzeyi ($x^2=3,726$; $sd=4$; $p: 0,444$), SCL-90-R toplam puan ($x^2= ,675$; $sd=4$; $p: ,954$), psikolojik dayanıklılık ($x^2=5,915$; $sd=4$; $p: 0,21$), algılanan sosyal destek-aile ($x^2= 3,571$; $sd=4$; $p: 0,47$), algılanan sosyal destek-arkadaş ($x^2=3,043$; $sd=4$; $p: 0,55$), algılanan sosyal destek-özel insan ($x^2= 3,042$; $sd=4$; $p: 0,55$) alt boyut puanları ile psikolojik dayanıklılık-yapısal stil ($x^2=4,970$; $sd=4$; $p: 0,29$), psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı ($x^2= 13,194$; $sd=4$; $p: 0,10$), psikolojik dayanıklılık-aile uyumu ($x^2= 1,949$; $sd=4$; $p: 0,75$), psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı ($x^2=3,070$; $sd=4$; $p: 0,55$), psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik ($x^2= 7,301$; $sd=4$; $p: 0,12$), psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar ($x^2=5,610$;

sd=4; p: 0,23) alt boyut puanları puanları katılımcıların evlerinin şu anki durumuna göre farklılaşmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 22. Evlerinin Şu anki Durumu için Dunn Post Hoc Karşılaştırma Tablosu

Değişkenler	Evlerinin şu anki durumu	Evlerinin şu anki durumu	z	p	pbonf
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	Orta hasarlı	Az hasarlı	2,855	0,004	0,043
		Hasarsız	2,892	0,004	0,038

Katılımcıların evlerinin şu anki durumu ile psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı düzeylerinin nasıl farklılaştığı Dunn Post Hoc karşılaştırma analizi ile incelendiğinde evleri hasarsız ($z= 2,892$; $p<0,05$) ve az hasarlı ($z= 2,855$; $p>0,05$) olan katılımcıların evleri orta hasarlı olan katılımcılara göre psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı puanları daha düşük bulunmuştur (Tablo 22).

4.3.18. Katılımcıların Depremden Sonra İlk 3 Ay Kaldıkları Yer Durumuna Göre Araştırma Değişkenlerinin İlişkisi

Tablo 23. Katılımcıların Depremden Sonra İlk 3 Ay Kaldıkları Yer Durumuna Göre Araştırma Değişkenlerinin ilişkisi

	İlk 3 ay	N	X	Kruskal Wallis-H	sd	p
Algılanan sosyal destek	Ev	149	236,98	12,257	3	0,007
	Çadır	125	185,70			
	Konteyner	15	208,03			
	Diğer	133	207,60			
Deprem sonrası travma düzeyi	Ev	149	189,02	8,388	3	0,039
	Çadır	125	228,95			
	Konteyner	15	208,00			
	Diğer	133	220,68			
Psikolojik dayanıklılık	Ev	149	219,86	2,169	3	0,538
	Çadır	125	204,21			
	Konteyner	15	238,67			
	Diğer	133	205,92			
SCL-90-R	Ev	149	200,14	6,435	3	0,092
	Çadır	125	220,40			
	Konteyner	15	153,33			
	Diğer	133	222,42			

(Tablo 23. devamı)

Algılanan sosyal destek-aile	Ev	149	218,50	1,493	3	0,684
	Çadır	125	211,69			
	Konteyner	15	224,93			
	Diğer	133	201,96			
Algılanan sosyal destek-arkadaş	Ev	149	222,00	2,212	3	0,530
	Çadır	125	208,76			
	Konteyner	15	185,37			
	Diğer	133	205,26			
Algılanan sosyal destek-özel insan	Ev	149	215,39	0,704	3	0,872
	Çadır	125	214,44			
	Konteyner	15	197,33			
	Diğer	133	205,98			
Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	Ev	149	220,96	1,927	3	0,588
	Çadır	125	211,90			
	Konteyner	15	197,20			
	Diğer	133	202,14			
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	Ev	149	211,03	0,028	3	0,999
	Çadır	125	212,53			
	Konteyner	15	207,57			
	Diğer	133	211,50			
Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	Ev	149	199,76	2,824	3	0,420
	Çadır	125	224,37			
	Konteyner	15	216,27			
	Diğer	133	212,02			
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Ev	149	217,51	1,290	3	0,732
	Çadır	125	214,87			
	Konteyner	15	206,47			
	Diğer	133	202,17			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Ev	149	214,22	0,247	3	0,970
	Çadır	125	212,70			
	Konteyner	15	203,80			
	Diğer	133	208,20			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Ev	149	202,51	1,271	3	0,736
	Çadır	125	216,48			
	Konteyner	15	217,13			
	Diğer	133	216,25			

Algılanan sosyal destek, deprem sonrası travma, psikolojik dayanıklılık ve SCL-90 puanlarının depremden sonra ilk 3 ay kalınan yer değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan Kruskal Wallis-H sonucunda algılanan sosyal destek (p: 0,007) ve deprem sonrası travma (p: ,039) düzeyinin katılımcıların deprem

sonra ilk 3 ay kaldıkları yer arasındaki sıralamalara göre farklılaştığı görülmüştür (Tablo 23). Analiz sonuçlarına bakıldığında SCL-90-R toplam puan ($x^2=6,435$; $sd=3$; $p: 0,09$), psikolojik dayanıklılık ($x^2=2,169$; $sd=3$; $p: 0,54$), algılanan sosyal destek-aile ($x^2= 1,493$; $sd=3$; $p: 0,684$), algılanan sosyal destek-arkadaş ($x^2=2,212$; $sd=3$; $p: 0,530$), algılanan sosyal destek-özel insan ($x^2= 0,704$; $sd=3$; $p:0,872$), psikolojik dayanıklılık-yapısal stil ($x^2=1,927$; $sd=3$; $p: 0,588$), psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı ($x^2= 0,028$; $sd=3$; $p: 0,999$), psikolojik dayanıklılık-aile uyumu ($x^2= 2,824$; $sd=3$; $p: 0,420$), psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı ($x^2=1,290$; $sd=3$; $p: 0,732$), psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik ($x^2=0,247$; $sd=3$; $p: 0,970$) ve psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar ($x^2=1,271$; $sd=3$; $p: 0,736$) puanları katılımcıların depremden sonra ilk 3 ay kalınan yer değişkenine göre farklılaşmamaktadır.

Tablo 24. İlk 3 Ay Kalınan Yer İçin Dunn Post Hoc Karşılaştırma Tablosu

Değişkenler	İlk 3 ay kalınan yer	İlk 3 ay kalınan yer	z	p	pbonfb
Algılanan sosyal destek	Çadır	Ev	3,468	0,001	0,003
Deprem sonrası travma düzeyi	Ev	Çadır	-2,699	0,007	0,042

Katılımcıların depremin ardından ilk 3 ay kaldıkları yer durumu ile algıladıkları sosyal destek ve deprem sonrası travma düzeyleri düzeylerinin nasıl farklılaştığı Dunn Post Hoc karşılaştırma analizi ile incelendiğinde çadır kalanların algıladıkları sosyal destek evde kalanlara göre ($z=3,468$; $p<0,05$) daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca evde kalan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyi çadırda kalanlara göre ($z=-2,699$; $p<0,05$) daha düşük bulunmuştur (Tablo 24).

4.3.19. Katılımcıların Şu An Kaldıkları Yer Durumuna Göre Araştırma Değişkenlerinin ilişkisi

Tablo 25. Katılımcıların Şu An Kaldıkları Yer Durumuna Göre Araştırma Değişkenlerinin ilişkisi

	Şu an kalınan yer	N	X	Kruskal Wallis-H	sd	p
Algılanan sosyal destek	Ev	327	220,51	9,867	2	0,007
	Çadır	20	146,80			
	Konteyner	75	189,47			

(Tablo 25. devamı)

Deprem sonrası travma düzeyi	Ev	327	205,11	8,060	2	0,018
	Çadır	20	282,38			
	Konteyner	75	220,46			
Psikolojik dayanıklılık	Ev	327	217,52	6,674	2	0,036
	Çadır	20	147,90			
	Konteyner	75	202,20			
SCL-90-R	Ev	327	211,85	0,879	2	0,644
	Çadır	20	232,88			
	Konteyner	75	204,29			
Algılanan sosyal destek-aile	Ev	327	213,27	10,043	2	0,007
	Çadır	20	129,98			
	Konteyner	75	225,54			
Algılanan sosyal destek-arkadaş	Ev	327	214,60	6,861	2	0,032
	Çadır	20	142,00			
	Konteyner	75	216,52			
Algılanan sosyal destek-özel insan	Ev	327	211,08	3,983	2	0,136
	Çadır	20	164,88			
	Konteyner	75	225,78			
Psikolojik dayanıklılık-yapısal stil	Ev	327	217,19	5,115	2	0,078
	Çadır	20	224,90			
	Konteyner	75	183,13			
Psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı	Ev	327	216,30	2,423	2	0,298
	Çadır	20	201,60			
	Konteyner	75	193,23			
Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu	Ev	327	214,24	0,940	2	0,625
	Çadır	20	191,30			
	Konteyner	75	204,93			
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Ev	327	221,65	11,205	2	0,004
	Çadır	20	199,30			
	Konteyner	75	170,40			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik	Ev	327	216,71	5,723	2	0,057
	Çadır	20	235,35			
	Konteyner	75	182,41			
Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar	Ev	327	212,83	0,433	2	0,805
	Çadır	20	194,70			
	Konteyner	75	210,19			

Algılanan sosyal destek, deprem sonrası travma, psikolojik dayanıklılık ve SCL-90 ve alt boyut puanlarının şu an kalınan yer değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan Kruskal Wallis-H sonucunda algılanan sosyal destek (p: 0,007), deprem sonrası travma düzeyi (p: 0,02), psikolojik dayanıklılık (p: 0,04), algılanan sosyal destek-aile(p:0,007), algılanan sosyal destek-arkadaş (0,032) ve psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı (p:0,004) puanlarının katılımcıların şu an kaldıkları yere göre farklılaştığı görülmüştür (Tablo 25). Analiz sonuçlarına bakıldığında SCL-90-R toplam puan ($\chi^2=0,879$; $sd=2$; p: 0,644), algılanan sosyal destek-özel insan ($z=3,983$; $sd=2$; $p>0,05$), psikolojik dayanıklılık-yapısal stil ($z=5,115$; $sd=2$; $p>0,05$), psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı ($z=2,423$; $sd=2$; $p>0,05$), psikolojik dayanıklılık-aile uyumu ($z=0,940$; $sd=2$; $p>0,05$), psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik ($z=5,723$; $sd=2$; $p>0,05$) ve psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar ($z=0,433$; $sd=2$; $p>0,05$) alt boyutlarından alınan puanlar ise katılımcıların şu an kaldıkları yer değişkenine göre farklılaşmamaktadır.

Tablo 26. Şu Anda Kaldıkları Yer İçin Dunn Post Hoc Karşılaştırma Tablosu

Değişkenler	Şu an kalınan yer	Şu an kalınan yer	z	p	pbonf
Algılanan sosyal destek	Çadır	Ev	2,625	0,009	0,026
Deprem sonrası travma düzeyi	Ev	Çadır	-2,751	0,006	0,018
Psikolojik dayanıklılık	Çadır	Ev	2,479	0,013	0,04
Algılanan sosyal destek - aile	Çadır	Ev	2,971	0,003	0,009
		Konteyner	-3,120	0,002	0,005
Algılanan sosyal destek-arkadaş	Çadır	Ev	2,589	0,010	0,029
		Konteyner	-2,433	0,015	0,045
Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı	Konteyner	Ev	3,315	0,001	0,003

Katılımcıların şu an kaldıkları yer durumu ile algıladıkları sosyal destekve algılanan sosyal destek-aile, algılanan sosyal destek-arkadaş alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı alt boyutu, deprem sonrası travma düzeylerinin nasıl farklılaştığı Dunn Post Hoc karşılaştırma analizi ile incelendiğinde çadırda kalan katılımcıların algıladıkları sosyal destek düzeyleri($z=2,625$; $p<0,05$) ve algıladıkları sosyal destek-aile ile algıladıkları sosyal destek-arkadaş($z=2,589$; $p<0,05$) alt boyut düzeyleri evde kalanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Yine çadırda kalan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ($z=2,625$; $p<0,05$) düzeyleri ile deprem sonrası travma düzeyleri ($z=-2,751$; $p<0,05$) de evde kalanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Konteynerda kalan katılımcıların psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı alt boyut

düzeylerinin ($z=3,315$; $p<0,05$) evde kalanlara göre yüksek olduğu görülmüşken; konteyner da kalan katılımcıların algıladığı sosyal destek-arkadaş alt boyut düzeylerinin ($z=-2,433$; $p<0,05$) çadırda kalanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 26).



4.4 Spearman Korelasyon Analizi Bulguları

Tablo 27. Araştırma Değişkenlerine İlişkin Korelasyon Değerleri

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Yaş	1,000	,077	-,229**	-,189**	,093	-,095	-,055	-,048	-,004	-,014	-,095	,027	,027	-,007
2.Algılanan Sosyal Destek		1,000	-,267**	-,310**	,495**	,061	,041	,043	,028	-,025	-,051	,023	-,005	-,023
3.Deprem sonrası travma düzeyi			1,000	,753**	-,405**	-,041	-,036	-,035	-,029	-,055	-,049	,093	,015	,056
4.SCL90-R toplam puan				1,000	-,512**	-,032	-,033	-,038	,029	,018	-,053	,087	,051	,008
5.Psikolojik dayanıklılık					1,000	,109*	,138**	,143**	-,014	-,041	,055	-,027	-,029	-,047
6.Algılanan sosyal destek-aile						1,000	,839**	,683**	-,021	,017	,205**	,073	,056	-,081
7.Algılanan sosyal destek- arkadaş							1,000	,753**	,061	,045	,259**	,132**	,033	-,040
8.Algılanan sosyal destek- özel insan								1,000	,019	-,021	,341**	,138**	-,056	,019
9.Psikolojik dayanıklılık- yapısal stil									1,000	,308**	,155**	,278**	,155**	,256**
10.Psikolojik dayanıklılık- gelecek algısı										1,000	,116*	,182**	,251**	,194**
11.Psikolojik dayanıklılık-aile uyumu											1,000	,193**	,129**	,221**
12.Psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı												1,000	,199**	,271**
13.Psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar													1,000	,159**
14. Psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik														1,000

Araştırmanın algılanan sosyal destek ve deprem sonrası travma düzeyi arasında negatif bir ilişki olduğu hipotezi yapılan analiz sonucu doğrulanmıştır ($r=-0,267$; $p<0,001$). Buna göre algılanan sosyal destek düzeyi azaldıkça deprem sonrası travma düzeyi artmaktadır.

Araştırmanın ikinci hipotezi olan psikolojik dayanıklılık düzeyi ile deprem sonrası travma düzeyi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu yapılan analiz sonucu ile doğrulanmıştır ($r=-0,405$; $p<0,001$). Sonuç doğrultusunda psikolojik dayanıklılık düzeyi azaldıkça deprem sonrası travma düzeyi artmaktadır.

Üçüncü hipotez, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu analiz sonucu ile doğrulanmıştır ($r=0,495$; $p<0,001$). Yapılan analiz sonucunda algılanan sosyal destek arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyi de artmaktadır.

Diğer değişkenler ile bağımlı değişken olan deprem sonrası travma düzeyi arasında ilişkiye baktığımız zaman SCL-90-R toplam puan ($r=,753$; $p<0,001$) ile pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olup buna göre bireylerin SCL-90-R toplam puanları arttıkça deprem sonrası travma düzeyleri de artmaktadır. Ayrıca yaş değişkeni ($r=0,229$; $p<0,001$) ile deprem sonrası travma düzeyi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olup yaş azaldıkça deprem sonrası travma düzeyi artmaktadır. Araştırma bulguları Tablo 27’de gösterilmiştir. Ancak deprem sonrası travma düzeyi ile algılanan sosyal destek-aile ($r=-0,041$; $p>0,05$), algılanan sosyal destek-arkadaş ($r=-0,036$; $p>0,05$) algılanan sosyal destek-özel insan ($r=-0,035$; $p>0,05$) psikolojik dayanıklılık-yapısal stil ($r=-0,029$; $p>0,05$), psikolojik dayanıklılık-gelecek algısı ($r=-0,055$; $p>0,05$), psikolojik dayanıklılık-aile uyumu ($r=-0,049$; $p>0,05$), psikolojik dayanıklılık-kendilik algısı ($r=0,093$; $p>0,05$), psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik ($r=0,056$; $p>0,05$), psikolojik dayanıklılık-sosyal kaynaklar ($r=0,015$; $p>0,05$) alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür.

4.5. Değişkenlerin Deprem Sonrası Travma Düzeyini Yordayıcılığına Dair Çoklu Regresyon Analiz Bulguları

Tablo 28. Deprem Sonrası Travma Düzeyine İlişkin Çoklu Regresyon Analiz Bulguları

Model	B	SH _B	B	t	p	F	R	R ²	ΔR ²
Sabit	129,2	7,01		18,43	.000	17,55	0,53	0,28	0,26
Algılanan sosyal destek	-0,04	0,04	-0,04	-0,86	.389				
Psikolojik dayanıklılık	-0,25	0,04	-0,34	-6,88	.000				
Cinsiyet	-6,56	1,51	-0,20	-4,34	.000				
Eğitim	-0,7	0,75	-0,04	-0,93	.353				
Yaş	-0,22	0,07	-0,15	-3,25	.001				

(Tablo 28. Devamı)

Akaraba can kaybı	-4,15	1,71	-0,11	-2,42	.016
Mal kaybı	-3,74	1,59	-0,1	-2,35	.02
İlk 3 ay kalınan yer	0,57	0,54	0,04	1,04	.300
Şu an kalınan yer	0,46	0,89	0,02	0,51	.607

Katılımcıların deprem sonrası travma düzeylerine etki eden değişkenlerin belirlenmesi için yapılan çoklu regresyon analizinde enter metodu kullanılmış olup modeller anlamlı bulunmuştur ($F=17,55$; $p<0.001$). Katılımcıların psikolojik dayanıklılık, cinsiyet, yaş, akraba can kaybı, ciddi mal kaybı birlikte toplam varyansın %28'ini açıklamaktadır ($R^2=0,28$). Analiz sonuçlarına göre psikolojik dayanıklılık ($B= -0,25$; $p:0,000$), cinsiyet ($B=-6,56$; $p:0,000$), yaş ($B= -0,22$; $p:0,001$), akraba can kaybı ($B= -4,15$; $p:0,02$), ciddi mal kaybı ($B=-3,74$; $p:0,02$) deprem sonrası travma düzeyini azalış yönünde yordamaktadır. Araştırma bulguları Tablo 28'de gösterilmiştir.

5. TARTIŞMA

Algılanan sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve psikolojik semptomların birbiriyle ilişkisi ve deprem sonrası travma düzeyine etkisinin incelendiği, depremi Hatay’da yaşamış 18-65 yaş arası 422 depremi yaşamış kişinin katılımıyla gerçekleştirilen bu araştırma bulgularının alan yazına göre tartışılmasına bu bölümde yer verilmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre araştırma değişkenleri katılımcıların cinsiyetine, eğitim durumuna, medeni durumuna, can ve mal kaybı yaşama durumuna, psikiyatrik tedavi, tanı ve ilaç kullanım durumuna, deprem esnasında bulundukları ilçeye, depremten sonra ilk 3 ay kaldıkları yere ve şu an kaldıkları yere göre farklılaşmaktadır.

5.1. Cinsiyete Dair Bulguların Tartışılması

Katılımcıların cinsiyetinin araştırma değişkenleri ile ilişkisi incelendiğinde kadın katılımcıların deprem sonrası travma düzeyinin erkek katılımcılara göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuç çalışmanın beşinci hipotezini doğrulamaktadır. İlgili çalışmalara bakıldığında, araştırma bulgularına paralel olan birçok farklı çalışma sonuçlarında cinsiyet farkının ortaya çıktığı görülmüştür (Dinç ve Saraç, 2023; Önder, 2020; Baytar, 2017; Taycan, 2019; Koçoğlu ve ark., 2023; Dahal ve ark., 2018). Marthoenis ve ark., (2019) tarafından deprem sonrasında, travma sonrası stres bozukluğu depresyon ve anksiyete yordayıcılarının çalışıldığı araştırma bulgularına göre travma sonrası stres bozukluğu olan kız öğrencilerin oranının erkek öğrencilere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yine Hourani ve ark., (2015) yaptıkları bir çalışmada travma sonrası stres bozukluğunda cinsiyet farkı olduğunu ve kadınların erkeklerden daha fazla yaşıntıladığını belirtmişlerdir. Literatürde cinsiyete dayalı bu farkın kadınların duygularını erkeklere oranla daha fazla ifade etme eğilimi ile ilişkili olabileceği belirtilmiştir (Dahal ve ark., 2018). Yine çalışmada elde edilen bulgunun toplumsal cinsiyet rollerinin farklılaşmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri gereği erkeklerin sosyal desteğe daha hızlı erişimleri ile gündelik yaşamlarına daha kolay dönüş yapabildikleri düşünülmektedir. Yine toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak kadınların bakım veren durumunda olması deprem sonrasında aileyi bir arada tutmaya yönelik sorumluluğu arttırabileceği beraberinde de daha fazla deprem sonrası travma belirtisi göstermelerine sebebiyet vermiş olabileceği düşünülmektedir. Kurt ve Gülbahçe (2019) yapmış oldukları çalışmada bu çalışmaya benzer bulgu elde etmiş olup bu durumu, toplumun kadın ve erkeklere belirlediği rollerin farklılaşmasından kaynaklandığını belirtmiştir. Yapılan başka bir araştırma sonucunda ise depresyon düzeyi yüksek kadınların travma sonrası stres bozukluğu yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bromet ve ark., 1998).

Cinsiyete ilişkin bir diğer sonuç ise katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve psikolojik dayanıklılık-yapısal stil alt boyut düzeylerinin farklılaşması yönündedir. Araştırma sonuçlarına göre erkek katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık-yapısal stil alt boyut düzeyleri kadın katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. İlgili literatüre bakıldığında araştırma bulgularını destekleyen çalışmalar olduğu görülmüştür (Aydın ve ark., 2019; Yazıcı Çelebi, 2020; Aslan ve Uyar, 2018; Alfuqaha ve ark., 2023; Kımtır, 2020). Diğer yandan araştırma sonuçlarının aksine literatürde kadınların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin erkeklerden yüksek olduğunu gösteren (Turgut, 2015) ve psikolojik dayanıklılığın cinsiyet açısından farklılaşmadığını gösteren (Alkım Arı ve Çakıt, 2020; Işık ve Çelik,

2020; Varıcıer, 2019) çalışmalar da mevcuttur. Kararırmak ve Güloğlu, (2014) Marmara ve Düzce depremlerinden birini yaşamış olan kişilerle yaptığı bir çalışmada psikolojik dayanıklılığın cinsiyete göre farklılaşmadığını belirtmiştir. Literatürde bugüne kadar yapılmış olan çalışmaların bazıları bu çalışma sonucu ile paralellik göstermiş olsa da çalışmanın sonuçlarıyla örtüşmeyen bulgular da olduğu gözlemlenmiştir. Psikolojik dayanıklılıkla cinsiyet ilişkisindeki bu farklılığın cinsiyete ek olarak bireylerin geçmiş travma öyküleri, sağlık durumları, sosyal destek algılarının az ya da çok olması gibi başka faktörlerinde etkili olabileceğini düşünülmektedir. Yine Erkoç ve Danış (2020), yaptıkları çalışmada psikolojik dayanıklılıktaki cinsiyete ilişkin farklılığın diğer faktörlerin etkisiyle ilgili olabileceğini belirtmiştir.

Cinsiyete göre Scl-90-R toplam puan düzeylerinin farklılaştığı görülmüştür. Buna göre kadın katılımcıların Scl-90-R ölçek toplam puanlarının genel olarak yüksek olduğu görülmüştür. İlgili çalışmalara bakıldığında Wenchuan depreminin ardından ortaokul öğrencileri ile yapılan bir çalışma sonucunda kadın katılımcıların depresyon ve anksiyete semptomlarına eğilim gösterdikleri bulunmuş olup bu sonuç araştırmanın bulguları ile uyumludur (Hou ve ark., 2011). Yapılan bir başka araştırma bulgusu da kadınların erkeklere göre daha fazla anksiyete semptomları gösterdiklerini hem de psikiyatrik hastalık morbidite oranlarının daha fazla olduğunu belirtmiştir (Vázquez Barquero ve ark., 1992). Kadınların erkeklere göre duygularını ifade etmeye daha yatkın olmasının çalışmanın bu bulgusuyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Toplumsal olarak kadınların duygularını ifade etmeleri desteklenen bir durumken erkeklerin daha güçlü görünmeleri beklenmekte olup bu durumun kadınların erkeklere oranla psikolojik sıkıntılarını daha fazla ifade edebilmelerine ve bildirilmeye daha yatkın olmalarına etki ettiği düşünülmektedir. Kessler ve ark., (1981) yaptıkları çalışmada kadınların rahatsızlık durumlarında sağlık hizmetlerine daha çok başvurduğunu ve psikolojik sıkıntılarını ifade etmede daha açık olduklarını belirtmişlerdir.

5.2. Katılımcıların Akrabalarından Can Kaybı Yaşama, Enkaz Altında Kalma Durumlarına ve Ciddi Mal Kaybı Yaşama Durumlarına Dair Bulguların Tartışılması

Katılımcıların yakınları arasından (akraba, komşu, nişanlı sevgili, anne, baba, kardeş vs.) can kaybı yaşama durumunun araştırma değişkenleri ile ilişkisi incelendiğinde akrabalarından can kaybı yaşamış olan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyinin yaşamayan katılımcılara göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuç çalışmanın hipotezini doğrulamaktadır. İlgili çalışmalara bakıldığında, araştırma bulgusunu destekleyen benzer çalışmalar vardır (Khan, 2006; Zhang ve ark., 2012). Ancak katılımcıların kendilerine yakın gördükleri kişilerden (komşu, nişanlı vs.) ve ailelerinden (anne, baba, kardeş) can kaybı yaşama durumları ile araştırma değişkenleri arasında bir farklılık olmadığı görülmüştür. Deprem sonrasında yakın kaybı yaşamayan kişilerin hissettikleri sosyal desteğin azalmasına hem de depremin ardından ikinci bir travma yaşamalarına sebebiyet vermesiyle deprem sonrası yaşanacak psikolojik rahatsızlıklara olumsuz etkisi olduğu gözlemlenmiştir. Brewin ve ark., (2000) travma sonrası risk faktörlerini inceledikleri bir çalışmada travma öncesi ve sonrasında sosyal destek eksikliğinin önemli bir risk faktörü olduğunu belirtmişlerdir.

Yine depremden sonra ciddi mal kaybı yaşayan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyinin yaşamayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüş olup araştırmanın

ilgili hipotezi doğrulanmıştır. Literatürde ilgili çalışmalara bakıldığında yapılan bir çalışmada depremde yakınıni kaybeden, depremde bulundukları yerde hasar meydana gelen bireylerin travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür (Sönmez ve ark., 2017). Liao ve ark., (2019) Çin’de yaşanan depremde sonra hemşirelerle yaptıkları çalışmada ciddi mal kaybı yaşayanın psikolojik sağlık durumunun önemli bir faktörü olduğunu ve psikolojik durum ile travma sonrası stres bozukluğu arasında negatif bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Acharya Pandey ve ark., (2003) yaptıkları araştırmada katılımcılardan evleri ve mülkleri orta ve ağır hasarlı olanların hiç hasar almamış veya az hasarlı olan katılımcılara göre travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin 5 kat daha fazla olduğunu bulmuşlardır. Yine Nepal depremi sonrası yapılmış olan başka bir araştırmanın sonucu da ev ve mülkleri tamamen hasarlı olan katılımcıların travma sonrası stres düzeylerinin diğer katılımcılara göre 4 ila 9 kat daha fazla olduğunu belirtilmiştir (Dahal ve ark., 2018). Depremlerin ardından bireylerin yaşadıkları mal kaybının travma sonrasındaki psikolojik sıkıntıları arttırmasında ekonomik olarak, barınma açısından ve geleceğe dair belirsizlik yaşamalarının etkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca depremlerin ardından ev ve iş yerinin zarar görmesiyle bireyler aniden ve istekleri dışında, bildikleri, güvende ve aidiyet hissettikleri yerlerden ayrılmalarının da etkisi olduğu düşünülmektedir. Fullilove, (1996) yer değişikliği yapmanın psikiyatrik etkilerini incelediği çalışmada bireylerin bulundukları yere ait olma hissinin savaş, göç, doğal afet gibi durumlar sonrası yaşanan yer değişikliği ile tehdit edildiğini bunun sonucunda da kişilerin psikolojik sağlığının zayıfladığını belirtmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin enkaz altında kalma durumları ile araştırma değişkenlerinin incelenmesi sonucunda anlamlı bir ilişki kurulamamıştır. Nitekim alan yazına bakıldığında 2015 Nepal Depremi sonrası yapılmış olan çalışma sonucunda katılımcıların göçük altında kalmış olmasının, aileden birini kaybetmiş olma durumlarının travma sonrası stres bozukluğu ile ilişkili olduğu bulunmuş olup bu bireylerin travma sonrası stres belirtilerini daha fazla yaşadığı belirtilmiştir (Acharya Pandey ve ark., 2023). Yine literatürde araştırma sonucunun aksine bulgular olduğu görülmektedir (Cénat ve Derivois, 2014; Kuo ve ark., 2007). Bu çalışmaya katılan bireylerden 18 kişi depremde enkaz altında kaldığını bildirmişken, 404 kişi enkaz altında kalmadığını bildirmiştir. Enkaz altında kalan kişi sayısının az olması sebebiyle araştırma bulgusunun genellenebilir olmadığı düşünülmektedir.

5.3. Katılımcıların Tanı-Tedavi-İlaç Kullanımı Durumlarına Dair Bulguların Tartışılması

Katılımcıların deprem öncesi ve sonrası tanı, tedavi ve ilaç kullanımı durumları ile araştırma değişkenlerinin ilişkisi incelenmiş olup bazı değişkenlerle ilişkisi anlamlı bulunmuştur. Depremde sonra terapi ve tanı alan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyi yüksek bulunmuş olup bu durum araştırmanın ilgili hipotezini doğrulamaktadır. Adana’da yaşanan deprem sonrasında yapılan araştırmada psikiyatrik tanısı olan bireylerin akut stres bozukluğu açısından daha riskli oldukları belirtilmiştir (Uğuz ve ark., 1998). Deprem öncesinde psikiyatrik tanısı olanların ve depremde sonra psikiyatrik ilaç kullanan bireylerin SCL-90-R toplam puan düzeyleri anlamlı bulunmuştur. Aynı zamanda depremde sonra psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların psikolojik dayanıklılık-sosyal yeterlilik puanlarında daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak deprem öncesinde tanı alan kişi sayısının az olması sebebiyle araştırma bulgusunun genellenebilir olmadığı düşünülmektedir. Yine de depremi yaşamış kişilerden psikiyatrik tanısı

olanların psikiyatrik semptom yaşama durumlarının tanısı olmayanlara göre daha yüksek olduğu düşünülmekte olup bu durumun risk faktörü olabileceği düşünülmektedir. Kaya ve ark., (2024) 6 Şubat depremi sonrasında Hatay’da yaptıkları çalışmada deprem öncesinde ruhsal rahatsızlığı olduğunu belirten katılımcıların deprem sonrası ruhsal sıkıntı yaşama olasılığının daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Yine literatürde benzer çalışma bulgularının olduğu görülmektedir (Başoğlu ve ark., 2002; Kessler ve ark., 2014).

5.4. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Dair Bulguların Tartışılması

Katılımcıların eğitim durumunun araştırma değişkenleri ile ilişkisi incelendiğinde eğitim düzeyi üniversite olan katılımcıların eğitim düzeyi ortaokul olan katılımcılara göre deprem sonrası travma düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuç araştırmanın altıncı hipotezini doğrulamamaktadır. 2023 depremlerinden sonra yapılmış olan bir çalışma sonucunda katılımcıların travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin eğitime göre farklılaştığı buna göre eğitim düzeyi lisansüstü olan katılımcıların eğitim düzeyi lisans olan katılımcılara göre travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin 3 kat daha fazla olduğu görülmüştür (Alfuqaha ve ark., 2023). Ancak Çin’de yaşanan depremden 1 yıl sonra depremi yaşamış bireylerle travma sonrası stres bozukluğu risk etmenlerini araştırmak için yapılmış olan bir çalışmada düşük eğitim düzeyinin travma sonrası stres bozukluğu ile ilişkili risk etmenleri arasında olduğu bulunmuştur (Xu ve Song, 2011). Nepal depreminin ardından yapılan bir araştırma sonucunda da okur-yazarlığı olmayan katılımcıların okur-yazar olanlara göre 2 kat daha fazla travma sonrası stres bozukluğu yaşadığı belirtilmiştir. Yine literatürde düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin daha fazla travma sonrası stres bozukluğu yaşadığını gösteren çalışmalar mevcuttur (Adhikari Baral ve KC, 2019; Xu ve He, 2012).

Eğitim durumu lise olan katılımcıların algıladıkları sosyal desteğin üniversite olanlardan ve üniversite sonrası olanlardan daha düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca eğitim durumuna göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin nasıl farklılaştığına bakıldığında eğitim durumu lise olan katılımcıların psikolojik dayanıklılığı üniversite olanlardan ve üniversite sonrası olanlardan daha düşük bulunmuştur. Covid-19 Pandemisinde 18 yaş üzeri bireylerle yapılan bir çalışma sonucunda katılımcıların eğitim düzeyine göre psikolojik dayanıklılık düzeylerine bakılmış olup en yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyinin lise ve dengi okulda okumuş olan bireyler olduğu, en düşük psikolojik dayanıklılık düzeyinin de üniversite ve yüksek okul olan katılımcılar olduğu görülmüşken yine de eğitim düzeyine göre psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olmadığı görülmüştür (Kımtır, 2020).

Çalışmanın eğitim durumu açısından yapılan analiz bulgularına bakıldığında eğitim durumu düşük olan bireylerin algıladıkları sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve deprem sonrası travma düzeyleri, eğitim düzeyi yüksek olan katılımcılara göre daha düşük bulunmuştur. Eğitim düzeyi düşük bireylerin yüksek eğitim düzeyine sahip bireylere göre daha sınırlı sosyal çevreye sahip olabilecekleri bundan dolayı algıladıkları sosyal desteğin düşük olabileceği düşünülmektedir. Yine eğitimin problem çözme becerisi kazandırmada ve yeni baş etme yolları gelişiminde etkisi olmasıyla eğitim seviyesi düşük bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin düşük olmasında etkili olabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda eğitim farkındalığın artmasına katkıda bulunan bir unsur olmasıyla bireylerin yaşanan zorlu durumun olumsuz etkilerini daha çok fark etmelerine ve yaşadıkları olumsuz duygularında farkındalığında olmalarına katkı

sağlayacağı düşünülmektedir. Bu bakımdan eğitim seviyesi yüksek bireylerin deprem sonrası travma düzeylerinin yüksek olabileceği düşünülmektedir. Yine de çalışmaya katılan kişilerden eğitim düzeyleri açısından ilköğretim, ortaokul, lise eğitim düzeyine sahip olanların sayısının üniversite ve üniversite sonrası katılımcılardan oldukça az olması nedeniyle araştırma bulgusunun genellenebilir olmadığı düşünülmektedir.

5.5. Katılımcıların Medeni Durumuna Dair Bulguların Tartışılması

Katılımcılardan evli olan ve evli olmayanların araştırma değişkenleri ile ilişkisi incelenmiş olup evli olan katılımcıların psikolojik dayanıklılık-yapısal stil alt boyut puanlarının daha düşük olduğu görülürken; katılımcıların medeni durumuna göre deprem sonrası travma düzeyinin farklılaşmadığı bulunmuştur. Deprem sonrası travmasının medeni duruma göre farklılık göstermeyeceği ile ilgili hipotez doğrulanmıştır. İlgili çalışmalara bakıldığında zaman hastaneye başvuru yapan ve aralarında çocukluğunda Gölcük depremini yaşamış olan katılımcılarında olduğu bir çalışmada evli kadınların bekar kadınlara göre kaygı, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin daha fazla olduğu belirtilmiştir (Özçetin ve ark., 2002). Yine Kımtır (2020) yaptığı araştırma sonuçlarında katılımcıların medeni durumuna göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin farklılaştığı belirtmiş olup buna göre boşanmış olan bireyler en yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyine sahipken; bekar olan bireylerin en düşük psikolojik dayanıklılık düzeyine sahip olduğu belirtilmiştir. Literatürdeki sonuçlar neticesinde bireylerin medeni durumunun sorumluluk algıları, sosyal destek algıları ve psikolojik dayanıklılıkları gibi çeşitli faktörlere etkisi yaşanacak olumsuz yaşam olaylarına karşı koruyucu faktör olabileceği görülmektedir. Bu çalışma sonucunda araştırma değişkenleri arasında katılımcıların medeni hâllerine göre bir farklılık görülmemesinin, deprem gibi birden fazla alanda zorluk yaratan travmatik olaylardan sonra yaşanacak ruhsal sıkıntılarda bireylerin medeni hallerinin tek başına etkisinin az olmasıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir.

5.6. Katılımcıların Deprem Esnasında Bulundukları İlçe Durumlarına Dair Bulguların Tartışılması

Katılımcıların deprem esnasında bulundukları ilçeye göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin nasıl farklılaştığı incelendiğinde diğer ilçelerde bulunan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyi Antakya ve Defne ilçesinde bulunanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun yaşanan depremde en fazla yıkımın ve diğer ilçelere göre daha fazla can ve mal kaybının olduğu, deprem anında ve sonrasında yapılan yardımların en geç ulaştığı yer olan Antakya ve Defne ilçesindeki katılımcıların yaşanan durumla daha zor şartlarda baş etmek zorunda kalmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca deprem esnasında bulunulan ilçeye göre deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermemektedir. Bu bulgu çalışmanın ilgili hipotezini doğrulamamaktadır. Yapılan analizden elde edilen bu sonuçta katılımcı sayısında Antakya ve Defne ilçesinden toplanan veri sayısı ile diğer ilçelerden toplanan veri sayısı arasındaki farkın fazla olmasının etkili olduğu düşünülmektedir. Alanyazın incelendiğinde 2008 Wenchuan depreminin ardından yapılmış olan bir çalışma sonucunda depremin merkez üssüne uzaklığı ile psikolojik sorunların şiddeti arasında bir ilişki bulunamamıştır (Wu ve ark., 2014). Ancak 6 Şubat Türkiye depremi sonrasında Hatay'da yetişkinlerle yürütülmüş olan bir çalışma sonucunda depreme maruziyet büyüklüğünün travma sonrası stres bozukluğunu yordadığı bulunmuştur (Kaya ve ark., 2024).

5.7. Katılımcıların Depremden Sonra İlk 3 Ay Kaldıkları Yer Durumlarına ve Şu an Kaldıkları Yer Durumlarına Dair Bulguların Tartışılması

Katılımcıların depremin ardından ilk 3 ay kaldıkları yer durumu ile araştırma değişkenlerinin ilişkisi incelenmiş olup, karşılaştırma analizi ile incelendiğinde çadırda kalanların algıladıkları sosyal destek evde kalanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca evde kalan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyi çadırda kalanlara göre daha düşük bulunmuştur. Katılımcıların ilk 3 ay kaldıkları yer durumuna göre deprem sonrası travma düzeyinin farklılık göstereceği hipotezi doğrulanmıştır.

Katılımcıların şu an kaldıkları yer durumu ile algıladıkları sosyal destek, deprem sonrası travma ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri incelendiğinde çadırda kalan katılımcıların algıladıkları sosyal destek düzeyleri evde kalanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Yine çadırda kalan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri evde kalanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca analiz sonucunda evde kalan katılımcıların çadırda kalan katılımcılara göre deprem sonrası travma düzeyleri daha düşük olduğu görülmüştür.

Depremden sonra ilk üç ay boyunca evde kalan bireylerin algıladığı sosyal desteğin çadırda kalanlara kıyasla daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu durumun çadırda kalan bireylerin aile, arkadaş, akraba, komşu gibi yakın çevreleriyle bir arada bulunmalarına karşın, evde kalanların genel olarak başka illere giderek sevdiklerinden uzaklaşmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Araştırmanın diğer bir bulgusu katılımcıların depremden dokuz ay sonra kaldıkları yer temelinde algıladıkları sosyal destek ve deprem sonrası travma düzeylerinin bu sonuçlarla uyumlu olduğunu göstermektedir. Çadırda kalan katılımcıların algıladıkları sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri, evde kalanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Buna karşın evde kalan katılımcıların deprem sonrası travma düzeylerinin çadırda kalanlara kıyasla daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgular depremden sonra en kısa sürede güvenli bir alan sağlanmasının ve temel ihtiyaçların karşılanmasının yanı sıra, depremi yaşamış kişilerin sevdikleri ve güvendikleri insanlarla bir arada bulunmalarının, olumsuz psikolojik etkiler açısından koruyucu bir rol oynayabileceğini göstermektedir.

5.8. Katılımcıların Deprem Yaralanma Durumlarına ve Depremden Dolayı Yaşadıkları Bir Sağlık Sorunuyla İlgili Ameliyat Olma Durumlarına Dair Bulguların Tartışılması

Katılımcıların depremden yara alma durumlarına ve depremden dolayı yaşadıkları bir sağlık sorunu nedeniyle ameliyat olmalarına bağlı olarak deprem sonrası travma düzeyi farklılık göstermiş olup hipotez doğrulanmıştır. Ancak depremde yara alan ve deprem nedeniyle ameliyat olan katılımcı sayısının ameliyat olmayan ve yaralanmayan katılımcı sayısına göre oldukça az olduğu görülmüş olup çıkan sonucun bu farktan kaynaklandığı düşünülmektedir. Yine alanyazın incelendiğinde ilgili çalışmalarca deprem maruziyeti değişkenlerinin travma sonrası stres bozukluğu ile ilişkili olduğunu gösteren çalışma mevcuttur (Acharya Pandey ve ark., 2003). Bireylerin daha normal şartlarda yaralanma, sağlık sorunu yaşama veya ameliyat olma durumlarını yaşamalarının vereceği psikolojik sıkıntı göz önünde bulundurulduğunda, deprem gibi travmatik deneyim sonrası bu tür maruziyetlerin daha çok travmatik semptomu sebebiyet vermesinin olası olduğu düşünülmektedir.

5.9. Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Bulguların Tartışılması

Deprem sonrası travma düzeyinin algılanan sosyal destek ile ilişkisine bakıldığında negatif yönlü bir ilişki gözlenmiştir. Bu sonuç algıladığı sosyal destek yüksek olan bireylerin daha az deprem sonrası travma tepkisi gösterdiğini belirtmekte olup hipotez ikiye doğrulamaktadır. Covid-19 pandemisinde Çin'deki kız öğrencilerde travma sonrası stres bozukluğunun yaygınlığı ile ilgili yapılmış olan bir çalışma sonucunda travma sonrası stres bozukluğu ve algılanan sosyal destek arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu gösterilmiştir (Si ve ark., 2021). Vietnam gazilerinde travma sonrası stres bozukluğuna dayanıklılık ve sosyal desteğin etkisinin incelendiği bir araştırmada sosyal destek ile travma sonrası stres bozukluğu arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur (King ve ark., 1998). Yine Guo ve ark., (2018) deprem sonrası yaptıkları bir çalışmada sosyal destek düzeyi ile travma sonrası stres bozukluğu arasında negatif bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Ancak 2023 depremlerinden sonra üniversite öğrencilerindeki travma sonrası stres bozukluğu ve algılanan sosyal destek ilişkisine bakılan bir çalışmada bu çalışma bulgularının aksine travma sonrası stres bozukluğu ile algılanan sosyal destek arasında pozitif bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir (Alfuqaha ve ark., 2023). Bir başka araştırma sonucuna göre algılanan sosyal desteğin depresyon ve anksiyete ile negatif ilişkisi olduğu bulguları bu çalışmanın sonuçları ile uyum iken aynı çalışmada algılanan sosyal destek ve travma sonrası stres bozukluğu arasında pozitif bir ilişkisi olduğu bulgusu bu çalışmanın sonuçlarını desteklememektedir (Xi ve ark., 2020). Xi ve ark., (2020) araştırma sonucundaki bulgunun sosyal desteğin travmayı yaşamış kişilere olayı daha fazla hatırlatması yönünden travma sonrası stres bozukluğunu tetikleyeceği yönündedir. Yine de 6 Şubat Depreminin şiddetinin çok büyük olması aynı zamanda deprem felaketinin insanların hem kendi hayatlarıyla ilgili hem de sevdiklerinin hayatları ile ilgili korku, kaygı yaşamasına aynı anda sebebiyet vermesi göz önünde bulundurulduğunda bireylerin güvendikleri, sevdikleri kişilerce desteklenmelerinin yaşayacakları ruhsal sıkıntı açısından korucu nitelikte olacağı düşünülmektedir.

Yapılan korelasyon analizi sonucunda psikolojik dayanıklılık ile deprem sonrası travma arasında negatif yönde bir ilişki olduğu doğrulanmıştır. Literatürde yer alan çalışmalara bakıldığında araştırma sonucu ile paralel sonuçlar olduğu görülmektedir (Xi ve ark., 2020; de la Rosa Gomez ve ark., 2023). İç savaş sonrası Türkiye'ye göç eden mülteciler ile yapılan bir çalışma sonucunda psikolojik dayanıklılık düzeyinin artmasıyla bireylerin daha düşük travma sonrası stres belirtileri yaşadıkları bulunmuş olup negatif ilişki olduğu belirtilmiştir (Civan Kahve ve ark., 2020). Ancak 2008 yılında Çin'de meydana gelen depremde 6 yıl sonra yapılan bir çalışmadan sonra psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası stres bozukluğu arasında pozitif zayıf bir ilişki bulunmuştur (Liao ve ark., 2019). Psikolojik dayanıklılık kavramı özünde risk faktörü ile karşılaşmayı ve bu risk faktörü ile baş edebilmeyi barındırmaktadır. Bu açıdan bakıldığında psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerin daha önce benzer veya farklı risk faktörleri ile karşılaşmış olabileceği ve durumla baş edebilmiş olabilecekleri düşünüldüğünde deprem sonrasında yaşanan zorluklarla baş etmede daha az zorluk yaşamış olabilecekleri düşünülmüştür. Bu doğrultuda deprem sonrası travma düzeylerinin daha düşük olduğu düşünülmektedir.

Yine araştırmanın diğer bir sonucu psikolojik dayanıklılık ile algılanan sosyal destek arasında pozitif bir ilişki olduğu yönündeki hipotezi doğrulanmış olup araştırma sonuçları literatürdeki önceki çalışmaları destekler niteliktedir. Literatüre bakıldığında

çalışma bulguları ile örtüşen araştırmaların olduğu görülmektedir (Ganellen ve Blaney, 1984; Siedendolpf ve ark., 2021; Terzi, 2004). 6 Şubat depreminden 3 ay sonra yapılmış olan bir araştırma sonucuna göre algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (İme, 2024). Yine Wang ve ark., (2022) depremi yaşamış ergen bireylerle yaptıkları bir çalışmada algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasında pozitif bir ilişki bulmuştur. Genel olarak bakıldığında yaşanan afetlerin ardından afeti yaşayan kişilerin ihtiyaç duydukları desteğe ulaşabilmeleri, daha fazla ilişki kurmaları ve yardım alabilmelerini sağlamasıyla psikolojik dayanıklılıkları açısından olumlu etkisi olduğu düşünülmektedir (Kang ve ark., 2018).

5.10. Deprem Sonrası Travma Düzeyinin Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Deprem sonrası travma belirtilerini en iyi yordayan faktörleri incelemek için yapılan analiz sonucunda katılımcıların psikolojik dayanıklılık, cinsiyet, yaş, akrabalarından can kaybı yaşama durumları ve yaşadıkları ciddi mal kaybı durumları toplam varyansın %28'ini açıklamıştır.

Psikolojik dayanıklılık deprem sonrası travmayı negatif yönde etkileyerek, psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerin travma düzeylerinin daha düşük olduğu görülmektedir. 2017 Jiuzhaigou depreminden sonra yapılan çalışmada psikolojik dayanıklılık ve sosyal desteğin yüksek olmasının bireylerin daha az kaygılı hissetmelerine ve dolayısıyla daha az travma sonrası stres belirtileri göstermelerine etki ettiği belirtilmiştir (Xi ark., 2020). Psikolojik olarak dayanıklı bireylerin daha güçlü sosyal bağlara sahip olabileceği için yaşanan zorluklarla mücadele ederken daha fazla ve hızlı destek erişimleri olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca psikolojik dayanıklılığa sahip bireylerin deprem öncesi yaşadıkları zorlu deneyimler ile etkili baş edebilmede ve duygu kontrolü yapabilmekte daha başarılı olabilecekleri düşünülmektedir. Bu bulgu doğrultusunda dayanıklılığın travmatik olaylar sonrası travma sonrası stres semptomları açısından koruyucu olabileceğini göstermektedir.

Cinsiyet deprem sonrası travma düzeyini negatif yönde etkilediği görülmüş olup, yapılan regresyon analiz sonuçları doğrultusunda kadın cinsiyetin deprem sonrası travma düzeyi açısından risk faktörü olduğu görülmektedir. Kessler ve ark., (1995) yaptıkları çalışmada kadınların travma sonrası stres bozukluğunu yaşam boyu daha sık yaşadıklarını belirtmişlerdir. Yine Ditlevsen ve Elklit, (2012) travmanın türüne göre travma sonrası stres bozukluğunda cinsiyet farkı olduğunu bulmuş olup afet ve kaza durumlarında kadınların travma sonrası stres bozukluğu prevalansının iki kat daha fazla olduğunu belirtmişlerdir. Literatürde bu cinsiyet farkında genetik ve biyolojik faktörlerin rol oynadığı buna göre kadınların tehditlere karşı duyarlılıklarının daha fazla olduğu ayrıca stres hormonları açısından da daha duyarlı oldukları düşünülmektedir (Zhou ve ark., 2013). Yine kadınların daha yüksek travma sonrası stres bozukluğu göstermeleri başta korku duygusu olmak üzere duygularını bildirme ve ifade etme eğilimlerinin daha fazla olması ile açıklanmaktadır (Anderson and Manuel, 1994).

Yaşın deprem sonrası travma düzeyini negatif yönde etkilediği görülmüş olup hem korelasyon hem de regresyon analiz sonuçları doğrultusunda genç yaşta olmanın deprem sonrası travma düzeyi açısından risk faktörü olduğu görülmektedir. Tayvan'da yaşanan depremin ardından depremi yaşamış kişilerle 3 ay sonra yapılmış olan 3 yıllık

takip araştırmasında, bu çalışmanın bulgularıyla paralel olarak daha genç yaşta ve ciddi kayıplar yaşamış olmanın gecikmiş ve çözülmemiş travma sonrası stres bozukluğu açısından yordayıcı olduğu belirtilmiştir (Su ve ark., 2010). Araştırmadan elde edilen bulgunun, genç yaşta olan bireylerin ileri yaşta olan bireylere nazaran daha az yaşam tecrübesine sahip olmaları ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların akrabalarından can kaybı yaşama durumunun deprem sonrası travma düzeyini negatif yönde etkilediği görülmüş olup, bu bulgu doğrultusunda depremi yaşayan bireylerin tanıdıklarından can kaybı yaşamış olmasının deprem sonrası travma düzeyi açısından risk faktörü olduğu görülmektedir. 6 Şubat Depremi sonrasında Tüccar ve Yavuz, (2023) tarafından yapılan çalışma sonucunda katılımcılarda yakınlarını kaybetmiş olanların diğerlerine göre deprem sonrası travma düzeylerinin daha fazla olduğu görülmüştür. Yaptıkları çalışmada hem aile üyelerinden kayıp yaşamış olan katılımcıların hem de yakın çevresinden kayıp yaşayan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyi yüksek bulunmuş olup bu bulgu bu çalışma sonucundan farklılaşmaktadır. Bu araştırma sonucunda akraba can kaybı yaşamayan deprem sonrası travma düzeyine etkisi olduğu bulunurken, aile üyesinden kayıp yaşayan katılımcılarla yaşamayanlar arasında herhangi bir fark bulunmamış olup bu durumun aile üyesinden kayıp yaşayan katılımcı sayısının az olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Katılımcıların ciddi mal kaybı yaşama durumunun deprem sonrası travma düzeyini negatif yönde etkilediği görülmüş olup, bu bulgu doğrultusunda depremi yaşayan bireylerin yaşadıkları mal kayıplarının deprem sonrası travma düzeyi açısından risk faktörü olduğu görülmektedir. Deprem sonrası bireylerin yakınlarından kayıplar yaşamaları ve mal kaybı yaşama durumları travma sonrası stres bozukluğu semptomlarına neden olabilmektedir (Bertinelli ve ark., 2023). Deprem sonrasında yaşanan mal kayıpları bireylerin yaşamlarını nasıl ve nerede idame ettirecekleri konusundaki belirsizliği arttırmasıyla aynı zamanda güvende olmadıklarını hissetmesiyle depremlerin ardından yaşayacakları psikolojik sıkıntıyı arttırdığı düşünülmektedir.

Çalışmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur. Çalışma depremi Hatay’da yaşayan katılımcılarla yapılmış olup Hatay’ın tüm ilçelerinden eşit sayıda katılımcıya ulaşamayıp ağırlıklı olarak iki ilçesinden veri toplanmıştır. Yine araştırma katılımcılarının eğitim düzeylerinin yüksek oranda üniversite ve üniversite sonrası olmasının deprem sonrası zorluklarla mücadele etmede eğitim düzeyinin nasıl etkisi olduğuyla ilgili yeterli bir karşılaştırma yapılamamasına sebep olmuştur. Yaşanan depremin etkilerinin sadece bir ildeki bireylerce incelenmesi sebebi, yapılacak diğer çalışmaların depremi başka illerde yaşamış olan katılımcılarca yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6 Şubat 2023 tarihinde merkez üssü Kahramanmaraş olan depremleri Hatay’da yaşamış 18-65 yaş arası bireylerle yapılmış olan çalışmada deprem sonrasında yaşananların bireyler üzerindeki ruhsal etkilerini belirlemek ve yaşanacak psikolojik sıkıntılara koruyucu etkisi olan değişkenlerce ilişkisini araştırmak amaçlanmıştır.

Algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığın deprem sonrası travma düzeyi üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek amacıyla yapılan araştırma sonucunda bu değişkenler arasında varsayılan ilişkilere ulaşılmış olup, değişkenlerin yordayıcı etkisine dair hipotezler kısmen doğrulanmıştır. Deprem sonrası travma düzeyi ile algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönlü ilişki bulunmakta; psikolojik dayanıklılık deprem sonrası travma düzeyini yordamaktadır.

1. Kadın katılımcıların deprem sonrası travma düzeyinin erkek katılımcılara göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Erkek katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri kadın katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Yine kadın katılımcıların SCL-90-R ölçek toplam puanlarının erkeklere oranla genel olarak yüksek olduğu görülmüştür.
2. Akrabalarından can kaybı yaşamış olan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyinin akraba can kaybı yaşamayan katılımcılara göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Depremden sonra ciddi mal kaybı yaşayan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyinin yaşamayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.
3. Araştırmaya katılan bireylerin enkaz altında kalma durumları ile araştırma değişkenlerinin incelenmesi sonucunda anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.
4. Katılımcıların medeni durumu ile araştırma değişkenleri incelenmiş olup psikolojik dayanıklılık-yapısal stil alt boyut puanlarının evli olanlarda evli olmayanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür.
5. Depremden sonra terapi alan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyi yüksek bulunmuştur.
6. Eğitim durumu açısından yapılan analiz bulgularına bakıldığında eğitim durumu düşük olan bireylerin algıladıkları sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve deprem sonrası travma düzeyleri, eğitim düzeyi yüksek olan katılımcılara göre daha düşük bulunmuştur.
7. Katılımcıların deprem esnasında bulundukları ilçeye göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin nasıl farklılaştığı incelendiğinde diğer ilçelerde bulunan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyi Antakya ve Defne ilçesinde bulunanlara göre daha yüksek bulunmuştur.
8. Depremden sonra ilk 3 ay çadırda kalanların algıladıkları sosyal destek evde kalanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca evde kalan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyi çadırda kalanlara göre daha düşük bulunmuştur.
9. Katılımcıların şu an kaldıkları yer durumuna göre çadırda kalan katılımcıların algıladıkları sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve deprem sonrası travma düzeyleri evde kalanlara göre daha yüksek bulunmuştur.
10. Deprem sonrası travma düzeyi ile algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca psikolojik dayanıklılık ve algılanan sosyal destek arasında pozitif güçlü bir ilişki olduğu bulunmuştur.

11. Deprem sonrası travma düzeyinde anlamlı farklılık yaratan psikolojik dayanıklılık düzeyleri düzeyleri, katılımcıların cinsiyeti, yaşı, akraba can kaybı ve ciddi mal kaybı yaşama durumları değişkenlerinin deprem sonrası travma düzeyine etkisi incelenmiş olup söz konusu değişkenlerin deprem sonrası travma düzeyini %28 açıkladığı görülmüştür.

Bu çalışma 6 Şubat depreminin ardından deprem sonrası travma düzeyine etkisi olduğu düşünülen algılanan sosyal destek, psikolojik dayanıklılık, bireylerin sosyodemografik özelliklerinin ve ruhsal rahatsızlıkların bir arada çalışılması ile önemli çalışmalardan biridir. Çalışma sonucunda elde edilen bulguların depremi yaşamış kişilere sağlanacak psikolojik, sosyal destek hizmetlerine ve ruh sağlığı çalışanlarının müdahalelerine yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Bulguların, depremlerin ardından yaşanabilecek ruh sağlığı ile ilgili önleme çalışmalarına ve deprem sonrası bireylere verilecek olan psikososyal destek hizmetlerine olası risk faktörleri açısından yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Depremlerin ardından kadınlara ve genç yaştaki bireylere yönelik psikolojik müdahale programlarının gerekli olduğunu, bireylerin psikolojik dayanıklılığının artırılmasının, depremler sonrası kişilerin sosyal ve ekonomik olarak desteklenmesinin, depremi yaşayan genç yaştaki grupların yaşayabilecekleri ruhsal sıkıntıların fark edilmesinin, sevdiklerini kaybeden bireylere sağlanacak destek hizmetlerinin öneminin vurgulaması açısından literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışma sonucundaki psikolojik dayanıklılığın deprem sonrası travmayı yordayıcı etkisi ve negatif yönde ilişkisi olduğu görülmüştür. Bu çıktının, travmanın ruhsal etkilerine yönelik önleme ve müdahale çalışmalarında odaklanması gereken önemli bir nokta olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Abramowitz, J. S., Taylor, S. ve McKay, D. (2009). Obsessive-compulsive disorder. *The Lancet*, 374(9688), 491–499.
- Acharya Pandey, R., Chalise, P., Khadka, S., Chaulagain, B., Maharjan, B., Pandey, J., Nepal, J. ve Pandey, C. (2023). Post-traumatic stress disorder and its associated factors among survivors of 2015 earthquake in Nepal. *BMC Psychiatry*, 23(1), Articlehttps://doi.org/10.1186/s12888-023-04836-3
- Adhikari Baral, I. ve KC, B. (2019). Post-traumatic stress disorder and coping strategies among adult survivors of earthquake, Nepal. *BMC Psychiatry*, 19(1), 1 118. https://doi.org/10.1186/s12888-019-2090-y
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2019, 25 Ağustos). *Deprem nedir?* T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Başkanlığı. <http://www.afad.gov.tr/dprem-nedir>? 18 Ekim 2024 tarihinde alınmıştır.
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2023, 1 Mart). *Kahramanmaraş'ta meydana gelen depremler hk.* <https://www.afad.gov.tr/kahramanmarasta-meydana-gelen-depremler-hk-36>. 15 Temmuz 2024 tarihinde alınmıştır.
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2023, 24 Şubat). *Kahramanmaraş'ta m meydana gelen depremler hk.* <https://www.afad.gov.tr/kahramanmarasta-m-meydana-gelen-depremler-hk-basin-bulteni-35>. 16 Temmuz 2024 tarihinde alınmıştır.
- Akdur, R. (2000). Deprem yönetimi ve depremde sağlık konu ve amaçları. *Sağlık ve Toplum*, 13(3), 25-30.
- Aker, A. T. (2012). Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal travmaya yaklaşım. *Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Birimi Yayını*. <http://koutab.kocaeli.edu.tr/dosyalar/TREP.pdf>. 22 Eylül 2024 tarihinde alınmıştır.
- Alfuqaha, O. A., Al-Masarwah, U. M., Farah, R. I., Yasin, J. A., Alkuttob, L. A., Muslieh, N. I., Hammouri, M., Jawabreh, A. E., Aladwan, D. A., Barakat, R. O., et al. (2023). The impact of Turkey and Syria earthquakes on university students: *Behavioral Sciences*, 13, 587. https://doi.org/10.3390/bs13070587
- Ali, D. A., Figley, C. R., Tedeschi, R. G., Galarneau, D. ve Amara, S. (2023). Shared trauma, resilience, and growth: A roadmap toward transcultural conceptualization. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 15(1), 45–55. https://doi.org/10.1037/tra0001131
- Alkım Arı, F. ve Çakıt, E. (2020). Investigation of resilience in terms of gender: A meta-analysis study. *Research on Education and Psychology (REP)*, 4(Special Issue), 34–52.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Mental bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı, dördüncü baskı (DSM-IV)* (E. Köroğlu, Çev. Ed.). Hekimler Yayın Birliği.

- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2023). *Posttraumatic stress disorder (PTSD)*. <https://dictionary.apa.org/posttraumatic-stress-disorder>. 17 Eylül 2024 tarihinde alınmıştır.
- Anderson, K. M. ve Manuel, G. (1994). Gender differences in reported stress response to the Loma Prieta earthquake. *Sex Roles*, 30, 725–733. <https://doi.org/10.1007/BF01544672>
- Ardahan, M. (2006). Sosyal destek ve hemşirelik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), 25-30.
- Aro, H., Hänninen, V. ve Paronen, O. (1989). Social support, life events, and psychosomatic symptoms among 14–16 year-old adolescents. *Social Science and Medicine*, 29(8), 1051–1056.
- Ashutosh, A. ve Sharma, M. (2006). Designing a mental health education program for South Asian international students in the United States. *California Journal of Health Promotion*, 4(2), 144–154. <https://doi.org/10.33572/cjhp.4.2.2006.144>
- Aslan, Ş. ve Uyar, S. (2018). Sağlık çalışanlarında mükemmeliyetçilik, başarısızlıklar, kendini sabote etme ve zihinsel çabaların sosyo-demografik açıdan farklılıkları. *Selçuk Üniversitesi Akşehir Meslek Yüksekokulu Sosyal Bilimler Dergisi*, 2 (9), 11-24
- Aydın, İ., Öncü, E., Akbulut, V. ve Küçükkılıç, S. (2019). Öğretmen adaylarında boş zaman sıkılma algısı ve psikolojik sağlamlık ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 21(1), 1–15.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Barrera, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. *American Journal of Community Psychology*, 14(4), 413-445. <https://doi.org/10.1007/BF00922627>
- Basım, H.N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Başer, Z. (2006). Aileden algılanan sosyal destek ile kendini kabul düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi.
- Başoğlu M, Salcioğlu E, Livanou M. Traumatic stress responses in earthquake survivors in Turkey. *J Trauma Stress*. 2002 Aug;15(4):269-76. 10.1023/A:1016241826589.
- Baytar, B. (2017). 1999 Gölcük depremini çocukluğunda yaşamış kişilerin günümüzdeki kaygı, depresyon ve TSSB düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi.
- Boztaş, M. H., Aker, A. T., Münir, K., Çelik, F., Aydın, A., Karasu, U. ve Mutlu, E. A. (2019). Post traumatic stress disorder among adults in the aftermath of 2011 Van-Erciş earthquake in Turkey. *Klinik Psikiyatri Dergisi-Turkish Journal Of Clinical Psychiatry*, 22, 380-388.

- Bedirli, B. (2014). Deprem travmasının kronik psikolojik etkileri: Düzce Depremi'nden 14 yıl sonra travma sonrası stres ve depresyon belirtilerinin yaygınlığı ve ilişkili risk faktörleri. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi.
- Bertinelli, Luisito, Clotilde Mahé ve Eric Strobl. (2023). Earthquakes and mental health. *World Development*, 169, 106283.
- Bonanno, G. A., Westphal, M. ve Mancini, A. D. (2011). Resilience to loss and potential trauma. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 511-535.
- Bonanno, G. A., Kennedy, P., Galatzer-Levy, I. R., Lude, P. ve Elfstrom, M. L. (2012). Trajectories of resilience, depression, and anxiety following spinal cord injury. *Rehabilitation Psychology*, 57, 236-247.
- Brewin, C. R., Andrews, B. ve Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Psychological Bulletin*.
- Bromet, E., Sonnega, A. ve Kessler, R.C. (1998). Risk factors for DSM-III-R posttraumatic stress disorder: Findings from the National Comorbidity Survey. *American Journal of Epidemiology*, 4: 353-361.
- Cénat, J. M., McIntee, S. E. ve Blais-Rochette, C. (2020). Symptoms of posttraumatic stress disorder, depression, anxiety and other mental health problems following the 2010 earthquake in Haiti: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 273, 55-85. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.046>
- Cénat, J. M. ve Derivois, D. (2014). Assessment of prevalence and determinants of posttraumatic stress disorder and depression symptoms in adult survivors of the earthquake in Haiti after 30 months. *Journal of Affective Disorders*, 159, 111–117.
- Canlı, D. ve Yılmaz, F. (2024). Deprem sonrasında bireylerin deprem kaygısı, ölüm kaygısı ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 114(1), 9-17. <https://doi.org/10.16919/bozoktip.1305106>
- Cansel, N. ve İlknur, U. (2022). Post-traumatic stress and associated factors among healthcare workers in the early stage following the 2020 Malatya-Elazığ earthquake. *Konuralp Tıp Dergisi*, 14(1), 81-91. <https://doi.org/10.5222/ktd.2022.12774>
- Chang, C. M., Lee, L. C., Connor, K. M., Davidson, J. R., Jeffries, K. ve Lai, T. J. (2003). Posttraumatic distress and coping strategies among rescue workers after an earthquake. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 191(6), 391–398. <https://doi.org/10.1097/01.NMD.0000071588.73571.3D>
- Civan Kahve, A., Aydemir, M. C., Yuksel, R. N., Kaya, H., Unverdi Bicakci, E. ve Goka, E. (2021). Evaluating the relationship between post traumatic stress disorder symptoms and psychological resilience in a sample of Turkoman refugees in Turkey. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 23(3), 434-443.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Cohen, S. ve Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.

- Corey, A. L., Haase, J. E., Azzouz, F. ve Monahan, P. O. (2008). Social support and symptom distress in adolescents/young adults with cancer. *Pediatric Oncology Nursing Journal*, 25(5), 275–284. <https://doi.org/10.1177/1043454208321117>
- Dahal, H. R., Kumar, S. ve Thapa, D. K. (2018). Prevalence and risk factors of post-traumatic stress disorders among the survivors of 2015 Nepal earthquake, in Dhading. *Nepal Sleep and Hypnosis*, 20(2), 128–139.
- Dell’Osso, L., Carmassi, C., Massimetti, G., Daneluzzo, E., Tomasso, E. ve Rossi, A. (2011). Full and partial PTSD among young adult survivors 10 months after the L’Aquila 2009 earthquake: Gender differences. *Journal of Affective Disorders*, 131, 79–83.
- de la Rosa Gómez, A., Dominguez-Rodriguez, A., Rodríguez Huitrón, A. M., Flores-Plata, L. A., Santillán Torres-Torija, C., Martínez Arriaga, R. J., Herdoiza-Arroyo, P. E., Robles García, R., Estrada Gómez, A. ve Bautista Valerio, E. (2023). Resilience and post-traumatic stress disorder among healthcare workers during the COVID-19 outbreak. *Electronic Journal of General Medicine*, 20(5), em505. <https://doi.org/10.29333/ejgm/13265>
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S. ve Covi, L. (1971). Neurotic symptom dimensions as perceived by psychiatrists and patients of various social classes. *Archives of General Psychiatry*, 24, 454-464.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S. ve Covi, L. (1973). SCL-90-R: An outpatient psychiatric rating scale—Preliminary report. *Psychopharmacology Bulletin*, 9, 13-27.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H. ve Kovi, L., (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSLC): A self-report symptom inventory. *Behavioral Science*, 19, 1–15.
- Derogatis, L. R., Rickels, K. ve Rock, A. F. (1976). The SCL-90-R and the MMPI: A step in the validation of a new self-report. *British Journal of Psychiatry*, 128, 280-289.
- Derogatis, L. R. ve Cleary, P. A. (1977). Factorial invariance across gender for the primary symptom dimensions of the SCL-90-R. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 16, 347-356.
- Ditlevsen, D. N. ve Elklit, A. (2012). Gender, trauma type, and PTSD prevalence: A re-analysis of 18 Nordic convenience samples. *Annals of General Psychiatry*, 11(1), 26. <https://doi.org/10.1186/1744-859X-11-26>
- Dinç, Z. F. ve Saraç, L. (2023). Beden eğitimi öğretmen adaylarında deprem sonrası travma ve deprem risk algısı. Z. F. Dinç (Ed.), *Spor Bilimleri V* (pp. 129-). <https://doi.org/10.37609/akya.2815>
- Dizer, D. (2008). Sakarya ilindeki liseli ergenlerin 1999 Marmara depremi sonrası travmayı algılama, sosyal destek sistemleri ve umutsuzluk belirtilerinin incelenmesi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi.
- Ehring, T., Razik, S. ve Emmelkamp, P. M. G. (2011). Prevalence and predictors of posttraumatic stress disorder, anxiety, depression, and burnout in Pakistani earthquake recovery workers. *Psychiatry Research*, 185(1-2), 161-166.

- Eker, D. ve Arkar, H. (1995). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği' nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 17-25.
- Ekinci, H. ve Ekici, S. (2003). İşletmelerde örgütsel stres yönetim stratejisi olarak sosyal desteğin rolüne ilişkin görgül bir araştırma. *C. Ü. Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 33-49.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., ve Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12, 65-76.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H. ve Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14(1), 29-42.
- Fletcher, D. ve Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18(1), 12-23.
- Foa, E. B. ve Kozak, M. J. (1986). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin*, 99(1), 20-35.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A. ve Target, M. (1994). The Emmanuel Miller memorial lecture 1992: The theory and practice of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(2), 231-257. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01160.x>
- Fullilove, M. T. (1996). Psychiatric implications of displacement: Contributions from the psychology of place. *American Journal of Psychiatry*.
- Ganellen, R. ve Blaney, P. H. (1984). Hardiness and social support as moderators of the effects of life stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47(1), 156-163.
- Garmezy, N. (1987). Stress, competence, and development: Continuities in the study of schizophrenic adults, children vulnerable to psychopathology, and the search for stress-resistant children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(2), 159-174. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03540.x>
- Garmezy, N. (1991). Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34, 416-430.
- Gao, X., Leng, Y., Guo, Y., Yang, J., Cui, Q., Geng, B., Hongpu, H. ve Yong, Z. (2019). Association between earthquake experience and depression 37 years after the Tangshan earthquake: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 9(8), e026110.
- Geyran, P. Ç. (1995). Travma sonrası stres bozukluğu ile ilişkili nörobiyolojik kanıtlar. *Düşünen Adam*, 8(1), 9-18.
- Giaconia, R. A., Reinherz, H. Z. ve Silverman, A. B. (1995). Trauma and posttraumatic stress disorder in a community population of older adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 25(3), 384-392. <https://doi.org/10.1097/00004583-199505000-00014>

- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 13(28), 113-128.
- Goenjian, A. (1993). A mental health relief programme in Armenia after the 1998 earthquake: Implementation and clinical observations. *British Journal of Psychiatry*, 163, 230-239.
- Groesser, S. A. (1998). *The relationship of hardiness and perceived social support to nurses' appraisals of stress* (Master's thesis). The Grand Valley State University, Allendale.
- Green, B. L., Grace, M. C., Vary, M. G., Kramer, T. L., Gleser, G. C. ve Leonard, A. C. (1994). Children of disaster in the second decade: A 17-year follow-up of Buffalo Creek survivors. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33(1), 71-79. <https://doi.org/10.1097/00004583-199401000-00011>
- Guo, J., Liu, C., Kong, D., Solomon, P. ve Fu, M. (2018). The relationship between PTSD and suicidality among Wenchuan earthquake survivors: The role of PTG and social support. *Journal of Affective Disorders*, 235, 90-95. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.030>
- Güven, K. (2010). Marmara depremini yaşayan yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası gelişim ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi.
- Hacıoğlu, M., Aker, T., Kutlar, T. ve Yaman, M. (2002). Deprem tipi travma sonrasında gelişen travma sonrası stres bozukluğu belirtileri alt tipleri. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 15, 4-15.
- Handwerger, K. (2009). Differential patterns of HPA activity and reactivity in adult posttraumatic stress disorder and major depressive disorder. *Harvard Review of Psychiatry*, 17(3), 184-205.
- Herbert, C. (2022). *Travma sonrası psikolojik tepkileri anlamak. Travmaya uğrayanlar ve aileleri için rehber (8. Baskı)*. (N. Azizlerli ve R. Güneş, Çev.). Psikonet Yayınları.
- Hipkins, J., Whitworth, M., Tarrier, N. ve Jayson, G. (2004). Social support, anxiety, and depression after chemotherapy for ovarian cancer: A prospective study. *British Journal of Health Psychology*, 9(4), 569-581.
- Hou, F. S., Li, T., Li, J., Hu, X. Q., Liu, Z. Y. ve Yuan, P. (2011). The effects of demographic features on differences in sensitivity between PCL-C and SCL-90 scores in a follow-up study in secondary school students in the Wenchuan earthquake region. *Biomedical and Environmental Sciences*, 24(6), 642-648. <https://doi.org/10.3967/0895-3988.2011.06.008>
- Hourani, L., Williams, J., Bray, R. ve Kandel, D. (2015). Gender Differences in the Expression of PTSD Symptoms Among Active Duty Military Personnel. *Journal of Anxiety Disorders*, 29, 101-108.

- Holeva, V. ve Tarrier, N. (2001). Personality and peritraumatic dissociation in the prediction of PTSD in victims of road traffic accidents. *Journal of Psychosomatic Research*, 51(5), 687-692.
- Hong, C. ve Efferth, T. (2015). Systematic review on post-traumatic stress disorder among survivors of the Wenchuan earthquake. *Trauma, Violence, and Abuse*, 17(5), 542-561. <https://doi.org/10.1177/1524838015585313>
- Ikizer, G., Karanci, A. N. ve Doğulu, C. (2016). Exploring factors associated with psychological resilience among earthquake survivors from Turkey. *Journal of Loss and Trauma*, 21(5), 384-398. <https://doi.org/10.1080/15325024.2015.1108794>
- Işık, Y. ve Çelik, E. (2020). Ergenlerde psikolojik sağlamlığın sosyal dışlanma, sosyal kaygı, cinsiyet ve sınıf düzeyi açısından incelenmesi. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 16(27), 174-209.
- İme, Y. (2024). Social support and resilience among 2023 Türkiye earthquake survivors: Spirituality as a mediator. *Spiritual Psychology and Counseling*, 9(1), 45-56. <https://doi.org/10.37898/spiritualpc.1380158>
- İpekçi, N. N., Sungur, M. ve Atsal Kılıç, B. (2024). Determination of the post-earthquake trauma levels of nursing students living in the earthquake area in Turkey: The case of Kilis. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), 465-477. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.1388293>
- Kang, X., Fang, Y., Li, S., Liu, Y., Zhao, D., Feng, X., Wang, Y. ve Li, P. (2018). The benefits of indirect exposure to trauma: The relationships among vicarious posttraumatic growth, social support, and resilience in ambulance personnel in China. *Psychiatry Investigation*, 15(5), 452-459.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.
- Kardaş, F. (2013). Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*.
- Kardaş, F. ve Tanhan, F. (2018). Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 1-36.
- Kaptanoğlu C. (1991). İşkencenin ruhsal etkileri. (Psikiyatri Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi). *Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi*.
- Kahve, A.C. (2017). Irak iç savaşı sonrasında Türkiye'ye gelen Türkmen mültecilerde travma sonrası stres bozuklukları belirtilerinin psikolojik dayanıklılıkla ilişkisi ve bu gruptaki yetişkinler için psikolojik dayanıklılığın iç davranışlarının değerlendirilmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). *Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi*.
- Kaya, E., Inal Onal, E., Fatih, S. ve Güler, O. (2024). Prevalence and predictors of post-traumatic stress disorder among survivors of the 2023 earthquakes in Türkiye:

- The case of a temporary camp. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 114, 104976. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.104976>
- Keane, T. M., Zimmering, R. T. ve Caddell, J. M. (1985). A behavioral formulation of posttraumatic stress disorder in Vietnam veterans. *Behavior Therapist*, 8, 9-12.
- Kessler, R. C., Brown, R. L. ve Broman, C. L. (1981). Sex differences in psychiatric help-seeking: Evidence from the National Comorbidity Survey. *American Journal of Sociology*.
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M. ve Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52(12), 1048–1060.
- King, L. A., King, D. W., Fairbank, J. A., Keane, T. M. ve Adams, G. A. (1998). resilience–recovery factors in post-traumatic stress disorder among female and male Vietnam veterans: hardiness, postwar social support, and additional stressful life events. *J Pers Soc Psychol*, 74(2):420–34.
- Kennedy, A. C., Bybee, D., Sullivan, C. M. ve Greeson, M. (2009). The effects of community and family violence exposure on anxiety trajectories during middle childhood: The role of family social support as a moderator. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(3), 365–379.
- Kılıç, M. (1991). Belirti tarama listesi (SCL-90-R)' nin gerçeklik ve güvenilirliği. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 1(2), 45-52
- Kuo, H. W., Wu, S. J., Ma, T. C., Chiu, M. C. ve Chou, S. Y. (2007). Post-traumatic symptoms were worst among quake victims with injuries following the Chi-chi quake in Taiwan. *Journal of Psychosomatic Research*, 62(4), 495–500.
- Kurt, E. ve Gülbahçe, A. (2019). Van depremini yaşayan öğrencilerin travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23(3), 957-972.
- Kurt, E. (2019). Van depremini yaşayan öğrencilerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası stres bozukluğu ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). *Atatürk Üniversitesi*.
- Khan, M. M. (2006). Earthquake 2005: Challenges for Pakistani psychiatry. *Journal of International Psychiatry*, 3(3), 21-23.
- Kobasa, S. ve Puccetti, M. C. (1983). Personality and social resources in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45 (4), 839-850.
- Koçoğlu, E., Demir, F.B., Ulukaya Öteleş, Ü. ve Özeren, E. (2023). Post-earthquake trauma levels of university students evaluation: example of 6 February Kahramanmaraş earthquake. *Higher Education Studies*, 13(2), 121-127. 10.5539/hes.v13n2p121.
- Lazaratou, H., Paparrigopoulos, T., Galanos, G., Psarros, C., Dikeos, D. ve Soldatos, C. (2008). The psychological impact of a catastrophic earthquake: A retrospective study 50 years after the event. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196(4), 340–344.

- Liao, J., Ma, X., Gao, B., Zhang, M., Zhang, Y., Liu, M. ve Li, X., (2019). Psychological status of nursing survivors in China and its associated factors: 6 years after the 2008 Sichuan earthquake. *Dove Press*, 15, 22301-2311. 10.1111/j.1440-1181.2012.02331.x
- Livanou, M., Başoğlu, M., Şalcıoğlu, E. ve Kalender, D. (2002). Traumatic stress responses in treatment-seeking earthquake survivors in Turkey. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190(12), 816–823. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000104211.69226.9a>
- Luthar, S. S., Cicchetti, D. ve Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Marangoz, M. ve Çağrı, İ. (2023). Doğal afetlerin ekonomik, sosyal ve çevresel etkilerinin 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremler bağlamında 67 girişimciler açısından değerlendirilmesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 24(52), 1-30.
- Marthoenis, M. Ilyas, A., Sofyan, H. ve Schouler-Ocak, M. (2019). Prevalence, comorbidity and predictors of post-traumatic stress disorder, depression and anxiety in adolescents following an earthquake. *Asian Journal of Psychiatry*, 43, 154-159. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.05.030>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Meng, Z., Wu, X. ve Han, L. (2018). Post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth among the adult survivors of the Lushan earthquake: Selecting resilience as the moderator. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 27, 524-529. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2017.11.016>
- Murphy, B. M., Elliott, P. C., Worcester, M. U. C., Higgins, R. O., Le Grande, M. R., Roberts, S. B. ve Goble, A. J. (2008). Trajectories and predictors of anxiety and depression in women during the 12 months following an acute cardiac event. *British Journal of Health Psychology*, 13, 135-153.
- Najarian, L., M., Majeed, M., H. ve Gasparyan, K. (2017). Ermenistan'da doğal afet sonrası yer değiştirmenin etkisi: 20 yıllık takip. *Asya Psikiyatri Dergisi*, 29, 8-12 <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.03.030>
- Newnham, E. A., Mergelsberg, E. L. P., Chen, Y., Kim, Y., Gibbs, L., Dzidic, P. L., DaSilva, M. I., Chan, E. YY., Şimomura, K., Narita, Z., Huang, Z. ve Leaning, J. (2022). Long term mental health trajectories after disasters and pandemics: A multilingual systematic review of prevalence, risk and protective factors. *Clinical Psychology Review*, 97, 102203.
- Norenzayan, A. ve Lee, A. (2010). It was meant to happen: Explaining cultural variations in fate attributions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98(5), 702.
- Norris, F. H. ve Kaniasty, K. (1996). Received and perceived social support in times of stress: A test of the social support deterioration deterrence model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(3), 498–511.

- Norris, F. H., Friedman, M. J. ve Watson, P. J. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part II. Summary and implications of the disaster mental health research. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 65(3), 240–260. <https://doi.org/10.1521/psyc.65.3.240.20169>
- Öztürk, M.O ve Uluşahin, A. (2015). *Ruh sağlığı ve bozuklukları* (13.basım, ss. 261–296). Nobel Tıp Kitabevi.
- Özçetin, A., Maraş, A., Ataoğlu, A. ve İçmeli, C. (2008). Deprem sonucu gelişen travma sonrası stres bozukluğu ile kişilik bozuklukları arasındaki ilişki. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 2, 8-18.
- Özçetin, A., Özkan, M., Ataoğlu, A. ve İçmeli, C. (2002). Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine bakım hastalarının sosyo-demografik bilgileri ve depremle ilişkileri. *Düşünen Adam Dergisi*, 15 (4), 149-147.
- Önder, D. (2022). *2020 İzmir depremi sonrası depremzedelerin travma sonrası stres, klostrofobi gelişimi ve psikolojik dayanıklılık açısından değerlendirilmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi.
- Özdal, A. (2023). 06 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremi ağıt-destanlarının işlevsel analizi. *Korkut Ata Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 11, 390-406.
- Pengilly, J. W. ve Dowd, E. T. (2000). Hardiness and social support as moderators of stress. *Journal of Clinical Psychology*, 56(7), 813-820.
- Pietrzak, R. H., Johnson, D. C., Goldstein, M. B., Malley, J. C. ve Southwick, S. M. (2009). Psychological resilience and postdeployment social support protect against traumatic stress and depressive symptoms in soldiers returning from Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom. *Depression and Anxiety*, 26(8), 745–751. <https://doi.org/10.1002/da.20558>
- Priebe, S., Grappasonni, I., Mari, M., Dewey, M., Petrelli, F. ve Costa, A. (2009). Posttraumatic stress disorder six months after an earthquake: Findings from a community sample in a rural region in Italy. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(5), 393–397. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0441-y>
- Rajkumar, A. P., Premkumar, T. S. ve Tharyan, P. (2008). Coping with the Asian tsunami: Perspectives from Tamil Nadu, India on the determinants of resilience in the face of adversity. *Social Science & Medicine*, 67(5), 844-853. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.05.014>
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094 (1), 1–12.
- Si, M. Y., Su, X. Y., Jiang, Y., Wang, W. J., Gu, X. F., Ma, L., Li, J., Zhang, S. K., Ren, Z. F., Liu, Y. L. ve Qiao, Y. L. (2021). Prevalence and predictors of PTSD during the initial stage of COVID-19 epidemic among female college students in China. *Inquiry*, 58, Article469580211059953.
- Stein, M.B., Walker, J.R., Hazen, A.L., Forde, D.R. (1997) Full and partial posttraumatic stress disorder: findings from a community survey. *Am J Psychiatry*, 154:1114–1119.
- Southwick, S.M., Yehuda, R. ve Giller, E.L. (1991). Characterisation of depression in war- related posttraumatic stress disorder. *Am J Psychiatry*, 148 (2), 179–183

- Shaluf, I. M. (2007). Disaster types. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*, 16(5), 704-717. <https://doi.org/10.1108/09653560710837985>
- Su, C. Y., Tsai, K. Y., Chou, F. H., Ho, W. W., Liu, R. ve Lin, W. K. (2010). A three-year follow-up study of the psychosocial predictors of delayed and unresolved post-traumatic stress disorder in Taiwan Chi-Chi earthquake survivors. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 64(3), 239-248.
- Sorias, O. (1988). Sosyal destek kavramı. *Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 27(1), 353-357.
- Sönmez, M. B. (2022). Depremin psikolojik etkileri, psikolojik destek ve korkuyla baş etme. *TOTBİD Dergisi*, 3(21), 337-343. <https://doi.org/10.5578/totbid.dergisi.2022.46>
- Sönmez, M. O., Nazik, F. ve Pehlivan, E. (2017). “Van Depremi Sonrası Üniversite Öğrencilerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Prevelansı”. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 9(1), 6-11. 10.17360/UHPPD.2017.2.2
- Salcioglu, E., Basoglu, M. ve Livanou, M. (2007). Post-traumatic stress disorder and comorbid depression among survivors of the 1999 earthquake in Turkey. *Disasters*, 31(2), 115-129.
- Tanhan, F. ve Kayri, M. (2013). Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(2), 1013-1025. <https://doi.org/10.12738/estp.2013.2.1483>
- Taycan, O. (2019). Travma sonrası stres bozukluğu fenomenolojisi. İçinde A. T. Aker, O. Taycan, ve F. Çelik (baskı), *Travma ve stresörle ilişkili bozukluklar* (pp. 1-35). Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Tebbi, C. K., Stern, M., Boyle, M., Mettlin, C. J. ve Mindell, E. R. (1985). The role of social support systems in adolescent cancer amputees. *Cancer*, 56(5), 965-971.
- Tedstone, J. E. ve Tarrier, N. (2003). Posttraumatic stress disorder following medical illness and treatment: A review. *Clinical Psychology Review*, 23(3), 409-448.
- Tekin, E. (2011). *Askeri hastanelerde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi* (Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi.
- Temel, E., Bahar, A. ve Çuhadar, D. (2007). Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 107-118.
- Terzi, K. (2004). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(29), 1-11.
- Tian, Q., Han, H., Zhang, D., Ma, Y., Zhao, J. ve Li, S. (2018). Earthquake trauma, overgeneral autobiographical memory, and depression among adolescent survivors of the Wenchuan earthquake. *Frontiers in Psychology*, 9, 2505

- Turgut, Ö. (2015). *Ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin önemli yaşam olayları, algılanan sosyal destek ve okul bağlılığı açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Tural Dikmen, A. (2019). *Türkiye’de doğal afetlerin makroekonomik etkileri* (Yayınlanmamış doktora tezi). Atatürk Üniversitesi.
- Tüccar E, Yavuz E. “Kahramanmaraş Pazarcık depreminin (6 Şubat 2023) bireyler üzerindeki etkilerinin psikososyal yönden incelenmesi”, Sakarya Üniversitesi, Journal of Migration and Political Studies, 2023, 1(1): 54-77
- Uğuz, Ş., Aydın, B., Levent, L., Soylu, Ö., Kocabaş, Ö. ve Demirci, S. (1998). Adana-Ceyhan depreminden sonra ortaya çıkan akut stres bozukluğunun araştırılması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3(Suppl. 3), 16–20.
- Varıcıer, Ş. E. (2019). Yetişkin Psikolojik Sağlamlığı Üzerine Bir İnceleme: Algılanan Ebeveyn Tutumu, Kontrol Odağı, Algılanan Sosyal Destek ve Stresle Başa Çıkma Stilleri. *İbn Haldun Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul
- Va’zquez-Barquero, J. L., Diez Manrique, J. F., Munˆoz, J., Menendez Arango, J. M., Gaite, L., Herrera, S. ve Der, G. J. (1992). Sex differences in mental illness: A community study of the influence of physical health and sociodemographic factors. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 27(2), 62–68.
- Wang, J., Mann, F., Lloyd-Evans, B., Ma, R. ve Johnson, S. (2018). Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 18(1), 156. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1736-5>
- Wang, D., Chen, X. Y., Zhai, S. ve Fan, F. (2022). Gratitude and internalizing/externalizing symptoms among adolescents after the Wenchuan earthquake: Mediating roles of social support and resilience. *Journal of Adolescence*, 94(6), 867-879.
- Wang, L., Zhang, Y., Wang, W., Si, Z., Shen, J., Li, M. ve Xin, Y. (2009). Symptoms of posttraumatic stress disorder among adult survivors three months after the Sichuan earthquake in China. *Journal of Traumatic Stress*, 22(5), 444–450.
- Wastel, C. (2005). *Understanding trauma and emotion: Dealing with trauma using an emotion-focused approach* (1st ed.). Allen ve Unwin.
- Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 72-81.
- Wolf, J., Brown, P.J ve Bucsela, ML (1992). Symptom responses of female Vietnam veterans to operation desert storm. *Am J Psychiatry*, 149.
- Wu, Z., Xu, J. ve He, L. (2014). Psychological consequences and associated risk factors among adult survivors of the 2008 Wenchuan earthquake. *BMC Psychiatry*, 14, 126. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-126>
- Xi, Y., Yu, H., Yao, Y., Peng, K., Wang, Y. ve Chen, R. (2020). Post-traumatic stress disorder and the role of resilience, social support, anxiety and depression after

- the Jiuzhaigou earthquake: A structural equation model. *Asian Journal of Psychiatry*, 49, 101958.
- Xu, J. ve Song, X. (2011). Posttraumatic stress disorder among survivors of the Wenchuan earthquake 1 year after: Prevalence and risk factors. *Comprehensive Psychiatry*, 52, 431–437.
- Xu, J. ve He, Y. (2012). Psychological health and coping strategy among survivors in the year following the 2008 Wenchuan earthquake. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 66(3), 210–219.
- Yazıcı Çelebi, G. (2020). Covid-19 salgınına ilişkin tepkilerin psikolojik sağlık açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 8, 471–483.
- Yalcin-Siedentopf, N., Pichler, T., Welte, AS, Hoertnagl, CM, Klasen, CC, Kemmler, G., Siedentopf, CM ve Hofer, A. (2021). Sex matters: stress perception and the relevance of resilience and perceived social support in emerging adults, 24 (3), 403–411.
- Yildiz, M. ve Kuruoglu Göker, M. N. (2004). Psychiatric comorbidity in post-traumatic stress disorder among people seeking treatment after the Marmara earthquake. *International Journal of Mental Health*, 33(1), 59-66.
- Zhou, X., Kang, L., Sun, X., Song, H., Mao, W. ve Huang, X. (2013). Risk factors of mental illness among adult survivors after the Wenchuan earthquake. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.* 48, 907–915.
- Zhou, X., Zhu, H., Zhang, B. ve Cai, T. (2013). Perceived social support as moderator of perfectionism, depression and anxiety in college students. *Social Behavior and Personality*, 41(7), 1141-1152.
- Zhang, Z., Shi, Z., Wang, L. ve Liu, M. (2012). Post-traumatic stress disorder, anxiety and depression among the elderly: A survey of the hard-hit areas a year after the Wenchuan earthquake. *Journal of Stress and Health*, 28(1), 61–68. <https://doi.org/10.1002/smi.1403> adresinden edinilmiştir.
- Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G. ve Farley, G.K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30 – 41.

EKLER

EK 1. Etik Kurul İzin Belgesi

T.C.

ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Karar No: 2023/40	SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU KARARLARI	Karar Tarihi:19.09.2023
--------------------------	--	--------------------------------

Antalya Bilim Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Prof. Dr. Ömer TURUNÇ'un başkanlığında toplandı. Yapılan toplantıda aşağıdaki kararlar alındı.

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Bölümü Yüksek Lisans Programı öğrencilerinden İdil Buğdaycı tarafından Etik Kurulumuza sunulan “Depremi Yaşamış Kişilerde Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik Dayanıklılığın Deprem Sonrası Travma Düzeyi Üzerinde Etkisi: Hatay Örnekleme” başlıklı çalışmada kullanılacak ölçme aracının fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluğun başvurucuya ait olmak üzere, Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi 'ne uygun olduğunun kabulü ile ilgili çalışmaların gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel yönden sakınca bulunmadığına, sonucun İdil Buğdaycı'ya bildirilmek üzere Rektörlük Makamına arzına katılanların oybirliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Ömer TURUNÇ
Etik Kurul Başkanı

Prof. Dr. Yusuf Mehmet ÖRNEK
Etik Kurul Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. İbrahim Sani MERT
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Halit YILMAZ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Harun GÜMRÜKÇÜ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Sezgin Seymen ÇEBİ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. A. Nizamettin AKTAY
Etik Kurul Üyesi

Doğrulama Kodu: 563BC05

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Adresi: <https://ubs.antalya.edu.tr/BelgeDogrulama>

EK 2. Gönüllü Katılım Formu

Sayın Katılımcı;

Bu tez araştırması Antalya Bilim Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi İdil BUĞDAYCI tarafından Dr. Öğr. Üyesi Cumhur AVCİL danışmanlığında yürütülmektedir. Çalışmaya katılmadan önce, aşağıda yer alan araştırma ile ilgili bilgileri dikkatlice okuyunuz.

Araştırmanın amacı, depremi doğrudan yaşamış kişilerde algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin deprem sonrası travma düzeyleri üzerindeki etkisini Hatay örneklemini üzerinde incelemektir. Araştırmaya 18 – 65 yaş aralığında 6 Şubat Depremini Hatay ilinde yaşamış herkes katılabilmektedir.

Çalışma yaklaşık olarak 10-15 dakika sürecektir. Araştırma kapsamında sizden aşağıdaki soruların yanıtlanması beklenmektedir. Araştırma kapsamında çeşitli demografik bilgiler istenecek olmasına rağmen, bu bilgiler sizin kimliğinizi deşifre edecek bilgiler olmayacaktır (isim – soy isim gibi bilgiler istenmemektedir). Verilen bilgiler gizli tutulacak olup, bu araştırma dışında herhangi bir amaç için kullanılmayacaktır.

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmama ya da katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına sahipsiniz. Çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde, araştırmanın sonuçlarının güvenilir çıkabilmesi için sorulara içtenlikle cevap verilmesi oldukça önemlidir

Araştırmaya katılıp tüm sorulara cevap verdikten sonra rahatsızlık duymaya devam ettiğiniz takdir de ya da araştırma ile ilgili bilgi almak istediğiniz takdirde aşağıdaki iletişim bilgisinden araştırmacıya ulaşabilirsiniz.

Katılımınız için teşekkürler...

İdil BUĞDAYCI

EK 3. Demografik Kişisel Bilgi Formu

1 Yaş:

2-Cinsiyet: 1-Erkek: 2-Kadın:

3-Eğitim: 0=hiç yok 1=okuma/yazma 2=ilkokul 3=lise 4=üniversite
5=üniversite sonrası

4-Medeni durum: 1=evli 2=bekar 3=boşanmış

5-Deprem sırasında Hatay'da mıydınız? 1-evet 2-hayır

6-Deprem esnasında bulunduğunuz ilçe: 1=Altınözü 2=Antakya 3=Arsuz
4=Belen 5=Defne 6=Dört Yol 7=Erzin 8=Hassa
9=İskenderun 10=Kırıkhan 11=Kumlu 12= Payas 13=Reyhanlı
14=Samandağ 15=Yayladağ

7-Enkaz altında kaldınız mı? 1-evet 2-hayır

8-Depremde yaralandınız mı? 1-evet 2-hayır

9-Depremden dolayı yaşadığınız bir sağlık sorunuyla ilgili ameliyat veya herhangi bir operasyon geçirdiniz mi?

1-evet 2-hayır

10-Ailenizden can kaybı oldu mu? 1-hayır 2-anne 3-baba 4-eş (nişanlı,
romantik partner vs) 5-çocuğunuz 6- kardeş

11-Akrabalarınız arasında can kaybı oldu mu? 1-evet 2-hayır

12-Ciddi miktarda mal kaybınız oldu mu? 1-evet 2-hayır

13-Evinizin şu anki durumu nedir? 0=hasarsız 1-az hasarlı 2-orta hasarlı 3-ağır
hasarlı/yıkık 4-deprem esnasında yıkıldı

14-Şu an hala Hatay'da mı kalıyorsunuz? 1-evet 2-hayır

15- Depremde sonra ilk 3 ay nerede kaldınız? 1- evde 2-çadırda 3-
konteynerda 4-başka...

16-Depremden önce psikolojik rahatsızlık tanısı aldınız mı? 1-evet 2-hayır

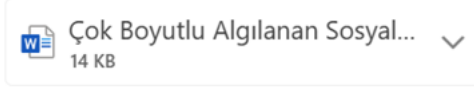
17-Depremden önce psikolojik destek alıyor ve/veya psikiyatrik ilaç kullanıyor
muydunuz? 1-evet 2-hayır

18-Depremden sonra psikolojik destek aldınız mı? 1-evet 2-hayır

19-Depremden sonra psikiyatrik ilaç kullandınız mı? 1-evet 2-hayır

20-Depremden sonra psikolojik rahatsızlık tanısı aldınız mı? 1-evet 2-hayır

EK 4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Envanteri Kullanım İzni



Sayın İdil Buğdaycı,

Çokboyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeğini çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçeği ve puanlamasını aşağıdaki kaynakta bulabilirsiniz. Başarılar dilerim.

Prof. Dr. Haluk Arkar

Eker, D., H. Arkar ve H. Yıldız, “Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği”,Türk Psikiyatri Dergisi, 12, 17-25 (2001).



EK 5. Psikolojik Dayanıklılık Envanter İzni



psikolojik dayanıklılık olcegi_...
282 KB



3 ekin (542 KB) tümünü göster

Tümünü OneDrive - Antalya Bilim University konumuna kaydet



Tümünü indir

Değerli İdil Buğdaycı,

Mesajınızı bu adresimden yanıtlıyorum. Ölçeği çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. Ölçeğin yer aldığı makaleyi, makalenin sonunda yer alan ölçeğin word ortamındaki halini ve değerlendirme esaslarını içeren bilgi notunu ekte gönderiyorum. Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

EK 6. SCL 90-R Envanter İzni

Sn. Buğdaycı

Tez çalışmanızda kullanmak istediğiniz SCL90-R ölçeğini etik kurallar çerçevesinde ve bilimsel gereklilikler ölçüsünde kullanmanızda sakınca görmemekteyim. Ancak kullanım durumunuzda kaynak göstereceğinizden şüphe duymamaktayım.

Çalışmanızın alana getireceğiniz katkı nedeniyle, kutlar. Kolaylıklar ve başarılar dilerim.

Prof. Dr. Mustafa KILIÇ



EK 7. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1'den 7 'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

2. İhtiyacım olan duygusal yardım ve desteği ailemden (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) alırım.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

3. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

4. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenilebilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

6. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

7. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

8. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

9. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

10. Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

11. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet



EK 8. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

1. Beklenmedik bir olav olduğunda... Her zaman bir çözüm bulurum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planların... Basarılması zordur	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Basarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır... Ulaşmak istediğim acık bir hedefim olduğunda	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ...olmaktan hoşlanıyorum Diğer kişilerle birlikte	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Kendi başıma
5. Ailemin. havatta nevin önemli olduğu konusundaki anlayışı... Benimkinden farklıdır	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Benimkiyle aynıdır
6. Kisisel konuları ... Hiç kimseyle tartışmam	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Arkadaşlarımla/Aile-üleriyle tartışabilirim
7. Kisisel problemlerimi... Çözemem	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Nasıl çözebileceğimi bilirim
8. Gelecekteki hedeflerimi... Nasıl başaracağımı bilirim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Nasıl başaracağımdan emin değilim
9. Yeni bir iş/projeve başladığımda ... İleriye dönük planlama yapmam. derhal işe başlarım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Avruntılı bir plan yapmayı tercih ederim
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak Önemli değildir	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissederim Çok mutlu	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Çok mutsuz
12. Beni ... Bazı yakın arkadaşlarımla/aile üyeleri	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim... Olduğuna çok inanırım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum Ümit verici	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Belirsiz
15. Su konuda ivimdir... Zamanımı planlama	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir sevdır Kolayca yapabildiğim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Yanmakta zorlandığım
17. Ailem sözle tanımlanabilir ... Birbirinden bağımsız	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler ... Zayıftır	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ... Çok fazla güvenmem	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ... Belirsizdir	☐	☐	☐	☐	☐	☐	İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ... Günlük yaşamımda yoktur	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ... Benim için zordur	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda. ailem ... Geleceğe pozitif bakar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında... Bana hemen haber verilir	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken Kolayca gülerim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Nadiren gülerim
26. Baska kişiler söz konusu olduğunda. ailem sözle davranır... Birbirlerini desteklemez biçimde	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım Arkadaşlarımdan/aile üyelerinden	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır Her şeyi umutsuzca gören bir	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi. benim için... Zordur	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Kolaydır
30. İhtivacım olduğunda ... Bana yardım edebilecek kimse yoktur	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Havatımdaki kontrol edemediğim olavlar (ile) ... Basa çıkmaya çalışırım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Sürekli bir endişe/kavga kavga vardır
32. Ailemde sunu severiz ... İşleri bağımsız olarak yapmayı	☐	☐	☐	☐	☐	☐	İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarımla/aile üyeleri ... Yeteneklerimi beğenirler	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Yeteneklerimi beğenmezler

EK 9. Deprem Sonrası Travma Düzeyi Ölçeği

Davranış Problem:

7 İştah kaybı yaşıyorum

11 Daha öfkeli/sinirli biri oldum.

4 Kâbuslar görüyorum

10 Deprem olacak diye kapalı ortamlara giremiyorum.

Heyecansal Sınırlık:

22 Geleceğe ilişkin güven duygumu yitirdim.

21 Artık hayatın hiçbir anlamı yokmuş gibi geliyor.

9 Yaşadıklarım sonrasında yaşama isteğim azaldı.

20 Deprem sonrasında hayatımda yaptıklarım ile ilişkin pişmanlıklarım arttı.

14 Kendimi çok çaresiz/güçsüz hissediyorum.

Duyuşsal:

17 Yardıma muhtaç olmam onurumu kırıyor

16 Deprem sonrasında davranışlarıma/ ilişkilerime daha çok dikkat etmeye başladım. Hayatımın değerini daha çok anladım.

18 Çok duygusallaştım/ durup dururken ağlıyorum

Bilişsel Yapı:

15 Çocuklarım/Annem-babam/ tanıdıklarım/arkadaşlarım için kaygılanıyorum.

6 Her an deprem olacakmış düşüncesiyle tedirginim

5 Deprem görüntüleri gözümün önüne geliyor.

19 Geleceğe ilişkin kaygılanıyorum.

Uyku Problemi:

2 Uykumdan aniden uyanıyorum.

3 Uykuya dalmakta güçlük çekiyorum.

1 Daha az uyuyorum.

EK 10. SCL 90-R Ölçeği

1. Baş ağrısı
2. Sinirlilik ya da iinin titremesi
3. Zihinden atamadığınız yineleyici (tekrarlayıcı) hoşa gitmeyen düşünceler
4. Baygınlık ve baş dönmeler
5. Cinsel arzuya ilginin kaybı
6. Başkaları tarafından eleştirilme duygusu
7. Herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edebileceği fikri
8. Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği fikri
9. Olayları anımsamada (hatırlamada) güçlölük
10. Dikkatsizlik veya sakarlıkla ilgili endişeler
11. Kolayca gücenme, rahatsız olma hissi
12. Göğüs veya kalp bölgesinde ağrılar
13. Caddelerde veya açık alanlarda korku hissi
14. Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali
15. Yaşamınızın sona ermesi düşünceleri
16. Başka kişilerin duymadıkları sesleri duyma
17. Titreme
18. Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği düşüncesi
19. İştah azalması
20. Kolayca ağlama
21. Karşı cinsten kişilerle ilgili utangaçlık ve rahatsızlık hissi
22. Tuzağa düşürölmüş veya tuzağa yakalanmış hissi
23. Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma
24. Kontrol edilmeyen öfke patlamaları
25. Evden dışarı yalnız çıkma korkusu
26. Olanlar için kendini suçlama
27. Belin alt kısmında ağrılar

28. İşlerin yapılmasında erteleme düşüncesi
29. Yalnız hissi
30. Karamsarlık hissi
31. Her şey için çok fazla endişe duyma
32. Her şeye karşı ilgisizlik hali
33. Korku hissi
34. Duygularınızın kolayca incitilebilmesi hali
35. Diğer insanların sizin düşündüklerinizi bilmesi hissi
36. Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu
37. Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi
38. İşlerin doğru yapıldığından emin olabilmek için çok yavaş yapmak
39. Kalbin çok hızlı çarpması
40. Bulantı veya midede rahatsızlık hissi
41. Kendini başkalarından aşağı görme
42. Adele (kas) ağrıları
43. Başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi
44. Uykuya dalmada güçlük
45. Yaptığınız işleri bir ya da birkaç kez kontrol etme
46. Karar vermede güçlük
47. Otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu
48. Nefes almada güçlük
49. Soğuk ve sıcak basması
50. Sizi korkutan belirli uğraş, yer veya nesnelerden kaçınma durumu
51. Hiçbir şey düşünmeme hali
52. Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması
53. Boğazınıza bir yumru tıkanmış hissi
54. Gelecek konusunda ümitsizlik
55. Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlülük

56. Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi
57. Gerginlik veya coşku hissi
58. Kol ve bacaklarda ağırlık hissi
59. Ölüm ya da ölme düşünceleri
60. Aşırı yemek yeme
61. İnsanlar size baktığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma
62. Size ait olmayan düşüncelere sahip olma
63. Bir başkasına vurmak, zarar vermek, yaralamak dürtülerinin olması
64. Sabahın erken saatlerinde uyanma
65. Yılanma, sayma, dokunma gibi bazı hareketleri yenileme hali
66. Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama
67. Bazı şeyleri kırıp dökme isteği
68. Başkalarının paylaşıp kabul etmediği, inanç ve düşüncelerin olması
69. Başkalarının yanında kendini çok sıkılgan hissetme
70. Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissi
71. Her şeyin bir yük gibi görünmesi
72. Dehşet ve panik nöbetleri
73. Toplum içinde yer içerken huzursuzluk hissi
74. Sık sık tartışmaya girme
75. Yalnız bıraktığınızda sinirlilik hali
76. Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu
77. Başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme
78. Yerinizde durmayacak ölçüde rahatsızlık duyma
79. Değersizlik duygusu
80. Size kötü bir şey olacakmış duygusu
81. Bağırma ya da eşyaları fırlatma
82. Topluluk içinde bayılacağınız korkusu
83. Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu

84. Cinsellik konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerinizin olması
85. Günahlarınızdan dolayı cezalandırmanız gerektiği düşüncesi
86. Korkutucu türden düşünce ve hayaller
87. Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi
88. Başka bir kişiye karşı asla yakınlık duymama
89. Suçluluk duygusu
90. Aklınızda bir bozukluğun olduğu düşüncesi

