



T.C.

**HATAY MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI**

**UMUT TEMELLİ PSİKO EĞİTİM
PROGRAMININ DEPREM YAŞAMIŞ
ERGENLERİN UMUT VE DEPREM SONRASI
TRAVMA DÜZEYLERİNE ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Selin DERSUNİYELİ

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Sezai DEMİR

Hatay-2025



**T.C.
HATAY MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI**

**UMUT TEMELLİ PSİKO EĞİTİM
PROGRAMININ DEPREM YAŞAMIŞ
ERGENLERİN UMUT VE DEPREM SONRASI
TRAVMA DÜZEYLERİNE ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Selin DERSUNİYELİ**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Sezai DEMİR**

Hatay-2025

ONAY

Selin DERSUNİYELİ tarafından hazırlanan “**UMUT TEMELLİ PSİKO EĞİTİM PROGRAMININ DEPREM YAŞAMIŞ ERGENLERİN UMUT VE DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYLERİNE ETKİSİ**” adlı bu çalışma jüri tarafından lisansüstü öğretim yönetmeliğinin ilgili maddelerine göre değerlendirilip oybirliği ile **EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALINDA YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

18/06/2025

Jüri Üyeleri	İmza
Doç. Dr. Sezai DEMİR (Tez Danışmanı)	
Prof. Dr. Alim Kaya (Üye)	
Prof. Dr. İsa Yücel İşgör (Üye)	

Selin DERSUNİYELİ tarafından hazırlanan “**Umut Temelli Psiko Eğitim Programının Deprem Yaşamış Ergenlerin Umut ve Deprem Sonrası Travma Düzeylerine Etkisi**” adlı tez çalışmasının yukarıda imzaları bulunana jüri üyelerince kabul edildiğini **onaylarım.**

Doç. Dr. Sinan ERDOĞAN
Enstitü Müdürü

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
HATAY MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Bu belge ile bu tezde yer alan bilgilerin tamamının akademik kurallara ve etik ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu beyan ederim. Söz konusu kural ve ilkelerin gereği olarak tezde yararlandığım eserlerin tamamına uygun bir şekilde atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi ayrıca beyan ederim. (18/06/2025)

Selin DERSUNİYELİ

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın amacı, umudun, deprem yaşamış ergen bireylerin deprem sonrası travma düzeyi üzerindeki etkisini araştırmaktır. Bu bağlamda çalışma beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, araştırmanın problem durumu, önemi, sayıltıları, sınırlılıkları, tanımlar ve ilgili araştırmalar yer almaktadır. İkinci bölümde literatüre ve ilgili çalışmalara yer verilmiştir. Üçüncü bölümde ise araştırmanın deseni, çalışma grubu, veri toplama araçları, uygulanan psiko-eğitim sürecinin yapılandırma süreci ve verilerin analizi başlıkları yer almıştır. Bulgulara dördüncü bölümde, Sonuç tartışma ve önerilere de beşinci bölümde yer verilmiştir.

Tez çalışmamda bana yol gösteren, tüm bilgi ve birikimleri ile bana destek olan, farklı bakış açılarıyla çalışma sürecini yürüten danışman hocam sayın Doç. Dr. Sezai DEMİR' e tüm emekleri için çok teşekkür ederim.

Eğitim hayatıma katkı sunan, yas sürecini beraber yaşadığımız ve yaşanan 6 Şubat Kahramanmaraş depreminde kaybetmiş olduğumuz kıymetli hocam Dr. Yasin Yılmaz'a teşekkür ederim.

Aynı zamanda çalışmama destek olan kıymetli hocalarım, Prof. Dr. Alim KAYA, Prof. Dr. İsa Yüce İŞGÖR, Arş. Gör. Muhammet Mustafa TAT'a ve emeği geçen tüm hocalarıma teşekkür ederim.

Son olarak hayatım boyunca bana destek olan, her kararımdaya arkamdaya duran başta annem olmak üzere tüm aileme ve bana cesaret veren, desteğini, sevgisini esirgemeyen ve bana güvenen sevgilime sonsuz teşekkür ederim.

UMUT TEMELLİ PSİKO EĞİTİM PROGRAMININ DEPREM YAŞAMIŞ ERGENLERİN UMUT VE DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Selin DERSUNİYELİ

Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2025

Danışman: Doç. Dr. Sezai DEMİR

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, umut temelli psiko-eğitim programının, deprem yaşamış ergenlerin travma düzeylerine etkisini belirlemektir. Yarı deneysel olarak planlanan araştırmanın ilk çalışma grubu, 6 Şubat 2023 tarihinde yaşanan Kahramanmaraş depremini Hatay’da yaşamış öğrenciler arasından uygun örneklem yoluyla seçilen, toplam 217 (112 kız, 105 erkek) ergenden oluşmuştur. Yarı deneysel çalışma grubundaki katılımcılar ise 15-17 yaş aralığında 26’sı kız; 28’i erkek, toplam 54 öğrencidir. Katılımcılardan, 18’ er kişi olmak üzere deney, kontrol ve plasebo grupları Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği ve Sürekli Umut Ölçeği’nden alınan eşit puanlara ve dışlama kriteri olan Kısa Semptom Envanteri sonuçlarına göre oluşturulmuştur. Deney grubuna “Umut Temelli Psikoeğitim Programı” uygulanmış, plasebo grubuna ise muhtemel değişimin grup etkileşimi veya müdahale kökenli olup olmadığını belirlemek için iletişim konulu bir program uygulanmış ve kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Ön test sonuçlarına göre varyansların homojenliği için Levene Testi ve gruptaki bireylerin “Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği” ve “Sürekli Umut Ölçeği” ön test puanlarının eşitliği için Tek Yönlü Anova analizi yapılmıştır. Yarı deneysel çalışma sonunda umut temelli psikoeğitimin deprem sonrası travma düzeyine etkisini belirlemek için son test ve izleme testi sonucu verileri üzerinde Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü Anova analizi, oluşan farklılığın kaynağı için ise Tukey Testi yapılmıştır. Elde edilen bulgular sonucunda umut düzeyinin hem son-test hem de izleme sonucunda arttığı, travma düzeyinin ise son-test sonucunda düştüğü ancak izleme sonucunda tekrar eski düzeyine döndüğü görülmüştür. Elde edilen bulgular ise alan

yazın ve ilgili çalışmalar ışığında tartışılıp, yorumlanmış ve araştırmacılar, gelecekteki çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur.

ANAHTAR KELİMELER

Travma, Deprem Sonrası Travma, Umut, Yarı Deneysel alışma



**THE EFFECT OF A HOPE-BASED PSYCHOEDUCATION PROGRAM ON
THE HOPE AND POST-TRAUMATIC STRESS LEVELS OF
ADOLESCENTS WHO HAVE EXPERIENCED AN EARTHQUAKE**

Selin DERSUNİYELİ

Department of Educational Sciences, Master's Thesis, 2025

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. SEZAI DEMİR

ABSTRACT

The objective of this study is to determine the effect of a hope-themed psychoeducation program on the trauma levels of adolescents who experienced an earthquake. The first study group of the quasi-experimental research was composed of 217 adolescents (112 girls, 105 boys) selected through convenience sampling among the students who experienced the Kahramanmaraş earthquake in Hatay on February 6, 2023. The participants in the quasi-experimental study group were 54 students (26 girls and 28 boys) between the ages of 15-17. The experimental, control, and placebo groups of 18 participants each were formed according to the equal scores obtained from the scales, which is an exclusion criterion. “Hope Themed Psychoeducation Program” was applied to the experimental group, a program on communication was applied to the placebo group to determine whether the possible change was due to group interaction or intervention, and no application was made to the control group. According to the pre-test results, Levene's Test was performed for homogeneity of variances and One-Way Anova analysis was performed for the equality of the pre-test scores of the individuals in the group in the “Post-Earthquake Trauma Level Determination Scale” and “Continuous Hope Scale”. At the end of the quasi-experimental study, in order to determine the effect of hope-themed psychoeducation on the level of post-earthquake trauma, Two-Way Anova analysis for Repeated Measures was performed on the post-test and follow-up test result data, and Tukey Test was performed for the source of the difference. As a result of the findings obtained, it was seen that the level of hope increased both in the post-test and follow-up, while the level of trauma decreased in the post-test, but returned to its

previous level in the follow-up. The findings were discussed and interpreted and related studies and suggestions were made for future studies.

KEY WORDS

Trauma, Post-Earthquake Trauma, Hope, Quasi-Experimental Study



İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	iii
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1.1.Problem Durumu	1
1.4. Araştırmanın Sayıtları	12
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	12
1.6.Tanımlar	12
1.7. İlgili Araştırmalar	13
1.7.1. Deprem sonrası travma ile ilgili yurt dışında yapılmış çalışmalar	13
1.7.2. Deprem sonrası travma ile ilgili yurt içinde yapılmış çalışmalar	16
1.7.3. Umut ile ilgili yurt dışında yapılmış çalışmalar	23
1.7.4. Umut ile ilgili yurt içinde yapılmış çalışmalar	25

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1.Travma.....	29
2.1.1. Travmanın çeşitleri.....	30
2.1.2. Travma sonrası tepkiler.....	35
2.2. Deprem Sonrası Yaşanan Evreler	41
2.2.1. İlk dönem (Şok dönemi)	41
2.2.2. İkinci dönem (Tepki dönemi)	41
2.2.3. Üçüncü dönem (İşleme dönemi)	42
2.2.4. Son Dönem (İyileşme/Yeniden Adaptasyon Dönemi).....	42
2.3. Umut.....	43
2.3.1. Hedefler	45
2.3.2. Alternatif yollar düşüncesi.....	45
2.3.3. Eylemlilik düşünceleri (Eyleyici düşünceler).....	46

2.4. Umut Kavramının Ergenliğe Kadar Gelişimsel Süreci.....	47
2.5. Ergenlerde Umut	48
2.6. Umut Kuramının Yakın Kuramlarla Farkı.....	49
2.7. Travma ve Umut İlişkisi.....	51

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırma Deseni.....	53
3.2. Deney, Plasebo ve Kontrol Gruplarının Oluşturulması.....	53
3.3. Veri Toplama Araçları	55
3.3.1. Sürekli Umut Ölçeği:	55
3.3.2. Deprem Sonrası Travma Belirtileri Ölçeği	56
3.3.3. Kısa Semptom Envanteri (KSE).....	56
3.4. Deneysel İşlem.....	57
3.5. Verilerin Analizi	59

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.2.Umut Temelli Psiko-Eğitim Programının Bireylerin Umut Düzeylerine Etkisine İlişkin Bulgular	63
4.2.Umut Temelli Psiko-Eğitim Programının Bireylerin Deprem Sonrası Travma Düzeylerine Etkisine İlişkin Bulgular	66

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

5.1 Çalışmanın “Deprem Yaşamış 15-17 Yaş Aralığında Ergenler İçin Hazırlanan Umut Temelli Psiko-Eğitim Programı Onların Umut Düzeylerini Artıracaktır.” Hipotezinin Yorumlanması.....	70
5.2.Çalışmanın “Deprem Yaşamış 15-17 Yaş Aralığında Ergenler İçin Hazırlanan Umut Temelli Psiko-Eğitim Programı Onların Deprem Sonrası Travma Düzeylerini Azaltacaktır.” Hipotezinin Yorumlanması	72
5.3.Öneriler	75
KAYNAKÇA.....	77
EKLER.....	97

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Bağlanma Travmasına Yol Açan Çocukluk Deneyimleri.....	33
Tablo 2. Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarına Ait Demografik Özellikler	54
Tablo 3. Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarına Ait Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme ve Sürekli Umut Ölçeği ve Ön-Test Puanlarına İlişkin Betimsel Bulgular	54
Tablo 4. Deney Grubu, Kontrol Grubu ve Plasebo Grubuna Ait Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme ve Sürekli Umut Ölçeği Ön Test Puanları Tek Yönlü ANOVA Sonuçları.....	55
Tablo 5. Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarına Ait Deprem Sonrası Travma Düzeyi ve Sürekli Umut Ölçeği ve Ön-Test Puanlarına İlişkin Betimsel Bulgular....	61
Tablo 6. Çalışmada Kullanılan Ölçme Araçlarına ait Ön Test – Son Test Puanlarına ait Normal Dağılım Sonuçları	62
Tablo 7. Deney Grubu, Kontrol Grubu ve Plasebo Grubuna Ait Travma Testi, Umut Ölçeği Ön Test Puanları Tek Yönlü ANOVA Sonuçları	62
Tablo 8. Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Sürekli Umut Ölçeğinden Aldıkları Ön, Son ve İzleme Testi Puanlar ve Farklılıkları	63
Tablo 9. Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Sürekli Umut Ölçeğinden Alınan Ön Test, Son Test ve İzleme Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımlı Gruplar T Testi	63
Tablo 10. Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının, SUÖ Ön Test, Son Test ve İzleme Ölçümlerinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü ANOVA Sonuçları	64
Tablo 11. Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının, SUÖ Ön Test, Son Test ve İzleme Ölçümlerinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü ANOVA Sonuçları	65
Tablo 12. Deney Kontrol ve Plasebo Gruplarının Sürekli Umut İzleme Testi Puan Ortalamalarına İlişkin Tukey Testi Sonuçları	66
Tablo 13. Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Deprem Sonrası Stres Düzeyi Belirleme Ölçeğinden Aldıkları Ön, Son ve İzleme Testi Puanlar ve Farklılıkları	67
Tablo 14. Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının DSTDBÖ’nden Alınan Ön Test, Son Test ve İzleme Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımlı Gruplar T Testi.....	67

Tablo 15. Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının, DSTDBÖ Ön Test, Son Test ve İzleme Ölçümlerinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü ANOVA Sonuçları	68
Tablo 16. Deney Kontrol ve Plasebo Gruplarının, DSTDBÖ Son Test Puan Ortalamalarına İlişkin Tukey Testi Sonuçları	69
Tablo 17. Deney Kontrol ve Plasebo Gruplarının DSTDBÖ İzleme Puan Ortalamalarına İlişkin Tukey Testi Sonuçları	69



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Travmatik stresin modeli	40
Şekil 2. Umut teorisinde hedefe yönelik düşünceleri içeren eyleyici ve birbirini besleyici işlevlerinin şeması.	46



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Bu bölümde problem durumu, araştırmanın amacı, önemi, denenceleri, sayıltıları, sınırlılıkları ve araştırmada geçen kavramlar ile ilgili tanımlar sunulmuştur.

1.1.Problem Durumu

Travma kavramı, fiziksel travmadan bağımsız olarak 19. yy ve 20. yy başlarında sınırlı kullanılmıştır (Jones,2007). Travma kavramının tanımlanması çeşitli tartışmalara konu olmuş ve zaman içinde değişimlere uğradığı görülmüştür. Bu değişim yayınlanmış DSM'lerde açıkça görülmektedir (Wilson,1994). Günümüzde travma, kişinin tehdit içeren örseleyici bir olay yaşaması sonucunda çıkan ve psikolojik stres bozukluğu yaratan bir durum olarak ifade edilmektedir (APA, 2013). Genellikle, beklenmedik ve yoğun bir şekilde yaşanan olaylar sonucunda ortaya çıkan fiziksel ya da psikolojik yaralanma durumlarını tanımlamak için kullanmak mümkündür.

Kişinin bir ölüm ya da ölüm tehdidi, kendisinin veya çevresinin fiziki bütünlüğüne bir tehdit olayı ve ağır yaralanma süreçlerinin gerçekleşmesi, buna şahit olması veya öğrenmesi ve bu duruma karşı korku, dehşet, çaresizlik vb. tepkilerde bulunması, travmatik olay olarak açıklanır (APA, 1994). Travmatik olay, kişinin emniyet, güven, güç, saygı ve yakınlık ile ilişkili inançlarının zedelenmesine sebep olabilir (Brewin, 2003). Travma sonrasında yaşanan stres tepkileri kişinin sadece özel hayatındaki birebir durumlarda değil (Kessler vd, 1995; Perkonig vd., 2000), iş-okul yaşamında, fiziksel durumunda, toplumsal ve aile hayatında değişikliklere sebep olabilir (Aykut ve Soner-Aykut, 2020; McFarlane, 2000; Muldoon vd., 2021; Trimble, 1985). Travmatik yaşantılar, kişiden kişiye değişebilen deneyimlerdir; aynı olaya maruz kalan iki kişiden biri travmatik etkiler gösterirken diğeri için bu yaşantı travmatik olmayabilir (Gershuny ve Thayer, 1999). Yaşanan travmatik durumun ardından gelişecek olan etkilere bakıldığında kişilerin, anlam arayışı, yön bulma ve değerlerini yeniden inşa etme biçimleri değişiklik gösterebilmektedir (Dunn, 1994). Bu bağlamda, travmatik olaylar sonrasında kişinin, başına gelenleri anlamlandırmakta, kendine ve geleceğine güven duymakta zorlanabileceği söylenebilir. Travmanın

yarattığı bu etkinin bazen toplumu ilgilendiren olaylardan da kaynaklandığı bilinmektedir.

Doğal afetler, savaş, beklenmedik siyasi değişimler gibi toplumun tümünü ilgilendiren durumlar sonunda da travma yaşanabilmektedir (Snyder ve López, 2007). Bu doğal afetlerden; yer kabuğundaki kırılmaların yarattığı titreşimlerin dalgalar halinde yayılarak yüzeyi sarsma durumu olarak tanımlanan deprem, insanların güvenle bastığı toprağın da sarsılabileceğini ve üstünde bulunan yapıların hasar görmesine aynı zamanda can kayıplarına sebep olabileceği bilinmektedir. Meydana gelen fiziksel ve psikolojik yıkım, özellikle deprem mağduru kişilerde önemli bir travmatik olay olarak kabul edilmektedir (McFarlane ve Hua, 1993; Shinfuku, 1999; Zhang vd., 2011). Depremın sebep olduğu yıkımın boyutunun farkına varılması, insanların korkularının artmasına yol açabilir; bu durum, halihazırda yaşanan travmatik bir olayın yeniden tehlikeli olarak değerlendirilme ihtimaline karşı duyulan travmatik etkiyi artırdığı görüşüyle de tutarlıdır (Foa vd., 1989).

Depremzedeler, deprem anında ve deprem sonrası ilk zamanda korku, panik, donma gibi kısa süreli tepkiler gösterirken, sonraki süreçte yaşanan can ve mal kayıpları, yaralanmalar, hasarlar, maddi sıkıntılar ve bu durumların yaşattığı fiziksel ve sosyal etkiler sonucunda deprem gerçeğiyle yüzleşerek psikolojik rahatsızlıklar yaşayabilirler (Alkan, 1999; Bland, vd., 1996; De La Fuente, 1990; Nolen-Hoeksema, 1991; Rubonis ve Bickman, 1991). Doğal afetlerin, diğer olaylara göre yarattığı etkilere bakıldığında daha fazla psikolojik rahatsızlığa sebep olduğu görülmektedir (Rubonis ve Bickman, 1991). Bu durumun kaynağı olarak yaşanan afetlerin ardından oluşan belirsizliğin etkili olduğu söylenebilir. Deprem sonrası bu etkilerin yarattığı psikolojik rahatsızlıklar travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon ve anksiyete vb. olarak sıralanabilir (Fu vd., 2013; Silwal vd., 2018; Ziaaddini vd., 2009). Bu ruh sağlığı rahatsızlıkları arasında en yoğun yaşanan durum Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)'nu Peterson (1996), kişinin yaşamış olduğu travmatik bir olay sonrası hissettiği korku, çaresizlik ve dehşete düşme durumu olarak tanımlamıştır. Gelder vd. (1996), TSSB tepkilerini üç grupta ele almıştır. Bunlar; kaygı, sinirlilik, uyku sorunları, odaklanma problemleri gibi durumları içeren aşırı uyarılmışlık, yaşanan travmaya ait sahnelerin tekrarlanması ve olayın hatırlatacak her türlü duygu, düşünce ve ortamdan kaçınmadır. Travma Sonrası Stres Bozukluğu tepkileri, depresyon gibi psikiyatrik bozukluklara sebep olurken, bu bozukluklar haftalar ya da aylar sonra ortaya çıkabilmektedir (Yule, 2001). Bu sebeple TSSB'ye ilişkin tanı

kriterlerinin doğru değerlendirilmesinin deprem gibi zorlayıcı doğal afetlerde önemli olduğu düşünülmektedir.

Depremi ardından ortaya çıkan Travma Sonrası Stres Bozukluğu vb. psikolojik sorunlar, deprem mağdurlarına ara ara kendini gösterse de gelecek dönemlerde daha yoğun ve tekrar edici şekilde ortaya çıkabilmektedir (Emmelkamp vd., 1992; Kardaş, 2013). Yapılan araştırmalar, bu etkilerin ve verilen tepkilerin, kişiye özgü ve bireysel olduğunu vurgulayarak, etki sınırının genetik unsurlardan, bireyin kişiliğine, geçmişteki travmatik yaşantılarına kadar birçok etken doğrultusunda şekillendiğini ortaya koymaktadır (Wilson ve Lindy, 2013). Bu doğrultuda travma sonrası verilen tepkinin kişiden kişiye değişebileceği gibi iyileşme sürecinin de bireysel olarak gerçekleşeceği söylenebilir.

Travmatik yaşantılarda, çocuklar ve ergenler de yetişkinler gibi kayıplar yaşarlar ve TSSB, depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı sorunlarının yaşanma ihtimali, doğal afetler gibi travmatik deneyime sahip olan ergenlerde diğer gruplara göre daha yüksektir (Le Roux ve Cobham, 2022). Doğal afetlerden deprem sonrası çocuk ve ergenlerde yaşanan TSSB oranlarının %10,7 ile %78 arasında değiştiğini yapılan yaygınlık çalışmaları ortaya koymuştur (Hsu vd., 2002; Kolaitis vd., 2003; López-García ve López-Soler, 2014; Pan vd., 2015; Sharma ve Kar, 2019; Silwal vd., 2018; Ziaaddini vd., 2009). Bu travmatik yaşantılara maruz kalan ve bu etkilerden bilhassa etkilenen çocuklar ve ergenler, sevdiklerinin vefatına tanıklık etme, onları kaybetme, bulunduğu yerden ayrılma ve aileden uzak kalma gibi deneyimler yaşamak durumunda kalmaktadırlar (Kolaitis vd., 2003; Sharma ve Kar, 2019; Powell ve Holleran-Steiker, 2017). Bu deneyim kayıpların yanı sıra onların rutinlerinin etkilenmesine ve alışlagelen düzenlerinin bozulmasına, güven duygularının zedelenmesine sebep olabilmektedir. Çocuk ve ergenlerin yaşamış olduğu travma sonrası yaşanan kronik ruh sağlığı bozukluklar ilerleyen dönemlerde de baş göstererek bireyin yetişkinlik dönemindeki işlevselliğinde olumsuzluğa sebep olabilir (Sharma ve Kar, 2019). Özellikle yakınlarını kaybetme, çaresizlik ve umutsuzluğu artırarak depresyon düzeyinin artmasına neden olmaktadır (Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011). TSSB belirtilerinin çocuklar ve ergenlerde travmatik deneyimin ardından bir yıl veya daha uzun zamanda sürebileceğini ortaya koymaktadır (Acharya vd., 2018; Bulut, 2010; Goenjian vd., 1997; Jia vd., 2010; Karakaya vd., 2004; McFarlane, 1987; Pan vd., 2015; Silwal vd., 2018; Ying vd., 2013). Ülkemizde TSSB belirtilerinin görülebileceği

bir durumda yakın zamanda yaşanan 6 Şubat depremidir. Yaşanan bu depremin insanlarda birçok zorlayıcı duruma neden olduğu bilinmektedir.

Bu zorlayıcı süreçte, bireyin ya da toplumun olumlu duygulara sahip olarak baş etmesi beklenir. Bu olumlu duygulardan ya da duygu durumlarından birisinin de umut olduğu bilinmektedir. Umut kavramı binlerce yıldır üzerinde durulan bir kavramdır. Yunan mitolojisinde, farkında olmadan tüm kötülükleri dünyaya salan Pandora'nın meşhur kavanozunda kalan tek şey umut olduğu bilinmektedir. O zamandan günümüze kadar umut kavramının, “Dünyada yapılan her şey umutla yapılır” (Martin Luther) ve” Umutla yaşayan açlıktan ölür” (Benjamin Franklin) sözleriyle hem müjdelendiği hem de kötülendiği görülmektedir. Umut, bazı zamanlarda boş beklentilerle ilişkilendirildiğinde olumsuz bir kavram olarak düşünülse bile bireyin yaşamla bağı korumasına, yeniden bir amaç ve anlam bulmasına yardımcı olabilmektedir (Allen, 2005). Umut; kişinin dünyaya olan inancını, güvenini ve hayatın yaşamaya değer olduğuna dair düşüncesini içeren temel bir insanlık durumudur (Zournazi,2004). Gelecekte bir şeyin iyi yönde olacağına dair beslenen inanç veya beklenti olarak da tanımlanabilen umut, insanların zorlayıcı durumlar karşısında dayanıklılık göstermesine, daha pozitif bir bakış açısına sahip olmasına ve geleceğe dair motivasyonlarını korumalarına yardımcı olabilir. Umut düzeyi yüksek kişiler, amaç oluşturarak, bu amaçlara ulaşmak için realist planlar yapar ve yeteneklerine inanırlar (Moulden ve Marshall, 2005). Böylelikle umut, bireyin bir amaca ulaşma veya zor bir süreci aşma arzusunu canlı tutarak yaşam kalitesine katkı sağlayabilir.

Umut, bireyin kendisini zorlayan olaylar karşısında yalnızca acıya odaklanmasını önler; bunun yerine, iyileşme ve güçlenme potansiyeline odaklanmasına olanak tanır (Chang vd, 2016). Travmatik bir olayın ardından umut taşıyan kişiler, kendilerini daha güçlü hissetmek, pozitif bir bakış açısı geliştirmek ve olayların üstesinden gelmek için daha fazla çaba gösterebilirler (Allen, 2005). Bunun yanında, psikolojik olarak, umut kişinin iyilik halini destekleyerek zor dönemlerde bir çıkış yolu bulmasına yardımcı olabilmektedir (Ryff vd., 2005; Snyder, 2004). Umudun doğrudan travma sonrası stres ile ilgili destekleyici teorik alt yapısı olmasa da umudun bileşeni olan bilişsel yeniden yapılandırmanın travma sonrası stres yaşantısında bireyin travmayı kabullenmesine ve yeni hedefler geliştirerek gelişim göstermesine yardımcı olabileceği söylenmektedir (Joseph ve Linley, 2005; Snyder, 2004). Bu doğrultuda travmaya maruz kalan bireylerin umut düzeyinin artmasının, travmanın etkilerinin azalmasında etkili olabilmektedir (Kasler vd., 2008; Vázquez, 2005).

Umudun, travmatik olaylar sonrasında bireyin kendine ve geleceğine güven duyabilmesine, zihnini yeniden yapılandırmasına, böylece bu zorlayıcı süreçte yaşamla bağını korumasına yeniden bir amaç ve anlam bulmasına yardımcı olabileceği öne sürülmektedir (Cao vd., 2003; Gallagher vd., 2020; Ho vd., 2011).

1.2. Araştırmanın Problemi

Bu çalışmada deprem yaşamış 15-17 yaş aralığında ergenleri için hazırlanan umut temelli bir psiko-eğitim programının onların umut ve deprem sonrası travma düzeylerine etkisi incelenmiştir. Bu bağlamda araştırmada aşağıdaki denenceler test edilmiştir.

1. Deprem yaşamış 15-17 yaş aralığında ergenler için hazırlanan umut temelli psiko-eğitim programı onların umut düzeylerini artıracaktır.
2. Deprem yaşamış 15-17 yaş aralığında ergenleri için hazırlanan umut temelli psiko-eğitim programı onların deprem sonrası travma düzeylerini azaltacaktır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Genel nüfus üzerinde yapılan çalışmalara bakıldığında, 1990'lı yıllarda yaşam boyu "travmatik olay" yaygınlığının %50'den fazla olduğunu görülmektedir (Breslau, vd., 1995). Kişinin kaynakları tamamen tükendiğinde, kişi, travma veya stresten kurtulmak için yollar bulamadığında başa çıkma sistemi etkilenir (Garcia, 2018; Herman, 1992). Aynı zamanda, kişinin yaşamış olduğu travmanın etkisinden kurtulamaması, yeni travmatik olaya maruz kaldıklarında geçmişteki travmatik deneyimin de üzerinde eklenmesine sebep olabilir (Bryant, 2021). TSSB'nin tahmini yaşam boyu yaygınlığının genel popülasyonda sadece %1-3 olduğu (daha az şiddetli formlar dahil edilirse %5-15) (Kessler,2000) göz önüne alındığında, araştırmaların TSSB'ye çok daha fazla dikkat etmesi gerektiği açıktır. Kilpatrick vd. (2013), DSM-V yayımlandıktan sonra travma sonrası stres bozukluğunun yaygınlığına ilişkin DSM-IV ve DSM-V'in karşılaştırdığı çalışmasına göre yaşam boyu (%8,3), son 12 ay (%4,7) ve son 6 ay (%3,8) olarak rapor etmiştir. Taycan (2019), DSM-III, DSM-IV ölçütleri ve genel nüfusu da temsil eden örneklemeleri dahil ettiği çalışmasında TSSB'nin yaşam boyu yaygınlığının %1 ile %13 arasında değiştiğini belirtmiştir. 6 Şubat depremine ilişkin çalışmalardan birisinde Tanrikulu ve Kayaoğlu (2024), 445 öğrenci ile yapmış oldukları çalışmada TSSB'nin yaygınlığını %61,6 olarak belirtmişlerdir. Yaşanan

deneyimler sonucunda, travmatik bir olayın ardından yaşanan tepkiler, semptomlar ve psikolojik sorunlar uzun zaman sonra da kendini göstermeye devam edebilir, kendiliğinden geçmeyebilir (Kessler, vd., 1995), üzerinden 2 yıla aşkın bir süre de olsa depremzedeler hala kaygı ve korku yaşayabilirler (Karancı ve Rüstemli, 1995).

Doğal afetler sonrası travmaya maruz kalan bireylerin, fiziksel ve psikolojik sağlığını derinden etkileyen Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) geliştirebileceği bilinmektedir. Kurt ve Gülbahçe (2019), 2011 yılında yaşanan Van depreminden etkilenen ergenlerle yaptıkları betimsel çalışma sonucunda, depremi yaşama, deprem esnasında yakınlarını kaybetme ve enkazda kalıp kalmamanın, TSSB düzeyini etkilediğini ve depremin şiddet düzeyi, depremin insanlardaki etkisi gibi unsurların da depremden sonra muhtemel psikolojik problemlerin yaşanması üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. TSSB semptomları (kaçınma, hafıza kaybı, konsantrasyon güçlükleri, aile geçimsizliği, sinir, öfke vb.) çaresizlik ve umutsuzluk duygularının artmasına sebep olabilmektedir (Alloy vd., 1990). Bu durum psikolojik iyi oluşun da azalmasına sebep olabilmektedir (De ve Thamarapani, 2022). Snyder vd. (1991a), yapmış olduğu çalışmalar sonucunda savaş sonrasında tedavi sürecindeki gazilerde, TSSB düzeyi yüksek olanların, umut puanlarının daha düşük olduğunu belirtmiştir. Bu bilgilere dayanarak, ülkemizde yakın zamanda yaşanan deprem yaşantısına maruz kalan ergenlerin, yetişkin bir birey olmaya geçiş sürecinde yaşadıkları bu travmanın, gelecek yaşama dair umutlarını ve beklentilerini olumsuz yönde etkileyebileceği söylenebilir.

Korucu ve Kaya (2023), depreme bağlı ortaya çıkan travma sonrası stres bozukluğu ile baş etmede, vücut ile zihin arasındaki etkileşim üzerinde çalışmanın, önemli olduğunu belirtmişlerdir. Çağlar (2025) ise travma sonrası bilişsel atıfların duygu düzenleme, dini başa çıkma, olumlu yeniden değerlendirme ve sosyal destek arama güçlükleri aracılığıyla TSSB üzerindeki dolaylı etkisini göstererek, duygu düzenleme güçlüklerinin TSSB için bir risk faktörü olabilecekken, dini başa çıkma, olumlu yeniden değerlendirme ve sosyal destek arayışının koruyucu faktörler olabileceğini tespit etmiştir. Demirci vd., (2024), yaptıkları çalışmada psikoeğitime katılan öğrencilerde ön, son ve izleme ölçümleri arasında dine yönelme, sosyal destek arama, pozitif yeniden yorumlama ve geleceğe yönelik planlama gibi başa çıkma stratejilerinde anlamlı şekilde bir değişim gözlemlense de travma sonrası stres tepkilerinde, depresyon, kaygı düzeylerinde, zihinsel ayrışmada ve başa çıkma stratejilerinden kısıtlamayla mücadele edebilmede anlamlı bir farklılık görülmediği

sonucuna varmışlardır. Yapılan çalışmalar, TSSB ile başa çıkma üzerine farklı stratejiler üzerinde çalışıldığı ve bazı değişkenlerin anlamlı farklar gösterirken bazılarının etkisiz kaldığı söylenebilir.

Travmaya maruz kalmış bireylerin, travmanın etkilerini anlamaları, tepkilerini dengelemeleri, duygularını fark edip kabul etmeleri grup sürecinde yeni stratejiler kazanmaları ile mümkün olabilmektedir (van der Kolk vd., 1996). Sakarya ve Güneş'in (2013) yaptığı çalışmalar sonucunda toplumun tamamını ilgilendiren doğal afet gibi travmatik olayların ardından travmaya maruz kalan kişilerin "çaresiz ve yalnız olmadıklarının" hissettirilmesi gerektiğini ve travma kaynaklı psikolojik rahatsızlıkların, özellikle de TSSB gelişiminin önlenmesi konusunda etkili olabileceğini ortaya koymuşlardır. Özellikle grup etkileşimlerinde, travma ile başa çıkabilen bir figürün yer aldığı hikayeler, travmaya maruz kalmış ergen için iyi bir rol model olabilir ve böylece olumsuz duygularla başa çıkmanın yollarını görmesini sağlayabilir (Snyder vd., 1997). Travmaya yönelik program içerisindeki hikayelerin geleceğe yönelik umut temelli yapılandırılması, travmanın etkilerinin azalmasını sağlayarak kişinin iyileşmesine yardımcı olmaktadır (Snyder ve López, 2007).

Latuperissa, vd. (2020)'nin deprem sonrasında, ergenlerde sosyal desteğin travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yaptıkları derleme sonucunda, deprem yaşamış ergenlerde travma sonrası stres bozukluğunun yüksek olduğu ve kızlarda bu oranın erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Aynı zamanda sosyal desteğin deprem sonrası TSSB üzerinde önemli bir etkisi olduğu ve ergenlerde deprem sonrası travma sonrası stres bozukluğu riskini ve şiddetini azaltmak için mevcut sosyal desteğin sağlanmasının ve güçlendirilmesinin önemli olduğu sonucuna varmışlardır. Benzer şekilde Başoğlu vd. (2002), Başoğlu ve Şalcıoğlu (2011) ve Neuner vd. (2004), deprem gibi travmatik olaylardan sonra psikiyatrik etkileri en aza indirmek için psiko-eğitim müdahalelerinin kolay ulaşılabilir ve önemli olduğunu belirtmişlerdir. Var olan çalışmaların bireylerin deprem sonrası psikolojik tepkileri üzerinde olumlu sonuçlar doğurduğunu ancak ergen grupları üzerinde yeterince çalışılmadığı görülmektedir. Özellikle çalışmamızda ele aldığımız 15-17 yaş aralığındaki ergenlerin hayatlarının en önemli dönüm noktalarından biri olan üniversite sınavına hazırlık aşamasında bu travmayı yaşaması hem motivasyon hem umut açısından inançlarının zayıflamasını tetikleyeceği bilinmektedir. Benzer programlar MEB tarafından da hazırlanmış olup psikoeğitim programı olarak sunulmakta ve uygulanmaktadır.

Nakajima (2012), depreme maruz kalan kişilerin, psikolojik tedavilerden yararlanmasının, kaygı, korku ve TSSB bulgularını azaltmada etkili olduğunu ve bunun sağlanmasının önemli olduğunu açıklamıştır. Bu yaklaşımın, depremzedelerin gelecek dönemde de olası doğal afetler için psikolojik olarak hazırlıklı ve dirençli yapıda olmalarına olanak sağlayacağını savunmuştur. Bu doğrultuda deprem konusunda gerekli bilinçlendirilmenin yapılmasının, kişinin bedensel ve psikolojik etkilere yönelik hem kendine hem çevresine yardım konusunda eğitilmesinin ve gerekli durumlarda profesyonel destek olanaklarından faydalanmayı bilmesinin önemini ortaya koymuştur. Bir başka açıdan Yıldırımhan ve Koşucu (2024), depremde etkilenen ilköğrencilerinde görülen TSSB'yi öğretmen görüşlerine dayanarak incelemiş ve elde edilen veriler sonucunda, psikolojik destek alan öğrencinin ilerleme sağladığı, destek görmeyen öğrencinin ihtiyaçlarının fark edilmediğini, öğretmen gözleminin baş etme süreçlerinde, yönlendirme ve yardım alma-arama becerilerinin gelişmesinde önemli rolü olduğunu ortaya koyarak, afet sonrası destek sistemlerinin kapsam ve önemini vurgulamışlardır. Snyder ve López (2007), travmatik olayları güven duyulan, anlayışlı birbiriyle konuşmanın, iyileşmenin önemli bir parçası olduğunu söylemektedir. Aynı zamanda çocuk ve ergenlere, umutlu düşünmeyi aşmak için hedef belirleme ve problem çözme süreçlerini cesaretlendirecek, onları yönlendirebilecek ve hedefe ulaşmadaki çabalarını pekiştirecek ilgili bir kişi gerektiğini de öner sürmüştür. Travma sonrasında bir koruyucu olarak psikososyal müdahalelerin asıl amacı baş etme becerilerini güçlendirmek, psikolojik semptomlar farkındalığını artırmak ve kişinin afet öncesi işlevselliğini kazanmasını desteklemektir (Işıklı ve Tüzün, 2017). Yapılan çalışmalar, terapötik müdahaleler gibi başa çıkma odaklı müdahalelerin de TSSB yaşayan çocuk ve ergenlere yarar sağladığını ortaya koymuştur (Berger vd., 2007). Bu doğrultuda mevcut araştırma kapsamında uygulanan umut temelli psikoeğitim programında lider aracılığıyla iyileşme sürecini destekleneceği düşünülmektedir.

Snyder (1994), gelişim dönemleri sürecinde yaşanan travmanın, olumsuz durumlarla başa çıkmada önemli bir kavram olan umudu olumsuz yönde etkilediğini ve umudun doğrudan olmasa bile bilişsel yapılandırma ile adım adım tekrar kazanılmasının bireyin travmaya karşı başa çıkma becerilerini desteklediğini belirtmiştir. Yine umutlu insanların, normal koşullarda ama özellikle engellerle başa çıkmaları gereken durumlarda, baş etme yollarını ve eylemlilik düşüncelerini koruduklarını, günlük zorluklarla ve bazı travmatik olaylarla yüzleşebildiklerini ve

hedeflerinin peşinden gitmeye devam ettikleri bilinmektedir (Snyder ve López, 2007). Paul Pruyser (1987) da umudu varoluşsal bir durum olarak değerlendirirken umuttan önce ciddi bir acının gerektiğini vurgulamış ve umut beslemenin acının üstesinden gelme konusunda etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu durumda umudun, insanların hayata karşı olumlu bir duruş sergilemesine, çaba göstermesine ve engelleri aşmak için çabalamasına neden olan güçlü bir duygu olmasından dolayı, umut düzeylerinin ve umut kavramının travma sonrası büyümeye yardımcı olacağı söylenebilir.

Eylemlilik düşüncesi ve bu eyleme bağlı hedeflere bağlılık inançlarından oluşan umut, insanların amaçlarını gerçekleştirebilmesi için olumlu ve işlevsel stratejilere sahip olabilmeyi gerektirir (Snyder, 1994). Bilişsel yeniden değerlendirme bu stratejiler arasındadır. Bilişsel yeniden değerlendirme yoluyla, umut duygusuna sahip travmatize kişiler travmatik olaylara ilişkin olumsuz duygu durumlarını ve düşüncelerini değiştirebilir (Benzein ve Berg, 2005) ve odak noktalarını travmanın olumsuz yönlerinden olumlu yönlerine kaydırabilirler (Nes ve Segerstrom, 2006). Bu da insanların travmatik olayı anlamlandırmalarını ve hayatlarındaki anlamını kavramalarını, sonuç olarak da travma sonrası olumlu değişime neden olabilmektedir (Zhou vd., 2015). Umut gibi pozitif düşünce ürünü olan kavramların, travma etkilerini azaltmada aracılık ettiği belirtilmektedir (Cummins ve Nistico, 2002; Lyubomirsky, 2001).

Umut düzeyi diğerlerine göre yüksek veya iyimser olan kişilerin, olumsuz duygulanıma neden olan olaylarla karşılaştıklarında, içinde bulundukları durumu daha iyi ve mantıklı değerlendirme eğilimine sahip (DeNeve ve Cooper, 1998; Folkman, 1997) ve gelecek hakkında daha iyimser oldukları (Scheier ve Carver, 1991; Taylor ve Armor, 1996) bilinmektedir. Yine kendisine ve geleceğe yönelik olumlu düşüncelere sahip kişilerin oto-kontrollerini daha iyi sağlayabildikleri (Cummins ve Nistico, 2002; Seligman, 1990), inancı durumu kontrol etmenin bir yolu olarak kullanabildikleri (Folkman, 1997; Myers, 2000), zorlukların üstesinden gelmek için kendi yeteneklerine ve kapasitelerine daha fazla güvenebildikleri (Bandura, 1995; Taylor ve Brown, 1988) ve mevcut durumlarının etkisi hakkında daha az ruminasyona sahip oldukları (Lyubomirsky ve Nolen-Hoeksema, 1993) belirtilmiştir.

Snyder (1994), umut duygusuna sahip olmanın hem ikincil değerlendirme üzerinde (bireylerin belirli bir durumla başa çıkmak için kendi kaynaklarına ilişkin algısı) hem de zorlu durumla başa çıkmak için kullanılan başa çıkma mekanizmaları üzerinde etkili olduğunu belirtmektedir. Umut, aynı zamanda zor durumlar karşısında

kişinin kendine yönelik olumlu inançlarını ve sorunlarla başa çıkma becerilerini güçlendirebilmektedir (Snyder vd., 2001). Depresyonu ele alan çağdaş teorilere göre umutsuzluğun disforiye (derin bir huzursuzluk veya tatminsizlik duygusuna yönelik zihinsel durum) (Elliott vd., 1991) ve sağlık sorunlarına (Scheier ve Carver, 2000) neden olduğu ve dolayısıyla depresyonun en geçerli bir nedenlerinden biri olarak görüldüğü ortaya konulmaktadır (Alloy ve Clements, 1998; Beck vd.,1979). Ayrıca Başoğlu ve Şalcıoğlu (2011), travma sonrası yaşanan sorunlara ilişkin geliştirdiği modelde, bireyin stresi kontrol edilemez olarak algılaması, stresi kontrol edememesinin umutsuzluğa neden olduğunu ve umutsuzluğun ise travma sonrası problemlere ve özellikle depresyona yol açtığını belirtmektedir. Dolayısıyla umut düzeyinin düşük olmasının travma sonrası stres sonucu ortaya çıkan olumsuz ruh hali ve depresyonun güçlenmesine neden olduğu, tam tersi şekilde yüksek umut düzeyinin de travma sonrası ortaya çıkan olumsuz duygu durumların en aza indirgemesinde etkili olduğu söylenebilir.

Yapılan araştırmalar; umut düzeyi ve travma arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve umut düzeyi düşük olan bireylerde, travmadan etkilenme düzeyinin yüksek olduğu, travma sonrası gelişimde umudun doğrudan ve pozitif bir etkisi olduğu sonucuna varmışlardır (Aytaç, vd., 2025; Tanhan ve Kardaş,2014; Zhou ve Wu 2018). İme (2024), öz yeterlilik, sosyal destek ve umudun depremzedelerde psikolojik dayanıklılık için koruyucu faktörler olabileceğini, bu sebeple deprem mağdurlarının, öz yeterlilik ve umutlarını geliştirmeye yönelik stratejilerin ve sosyal desteklerin, depremlerin neden olduğu stres faktörlerini azaltmada önemli olacağını açıklamıştır. Aynı zamanda, umudun bilişsel yeniden değerlendirme ve kabullenme yoluyla TSB'yi pozitif yönde etkileyeceği (Zhou ve Wu, 2018), algılanan sosyal destek aracılığıyla TSSB semptomlarını azaltacağı (Yalnızca-Yıldırım, 2024, Zhou, vd., 2018) gibi aracı rollerle de doğrudan ve dolaylı olarak TSSB'nin azalmasında etkili olduğu görülmüştür.

Alan yazın incelendiğinde bazı çalışmalarda travma sonrası stres ile umut arasındaki ilişkilerde umudun bağımlı değişken olarak ele alındığı görülmektedir (Bayram, 2020; Çağlar, 2023; Kardaş ve Tanhan, 2018). Deprem gibi doğal afetler sonrasında bireylerde travma sonrası stres bozukluğu, sürekli korku halini (Başoğlu vd., 2004; Karancı ve Rüstemli, 1995), geleceğe yönelik kaygı durumunu (Kuo vd., 2007; Şalcıoğlu, 2004), ruminasyonu, depresyonu (Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011; Fergusson vd., 2014), yeme bozukluklarını, somataform bozukluklarını (Şalcıoğlu,

2004) ve madde bağımlılıklarını (McLeish ve Del Ben 2008) kapsadığı belirtilmektedir. Zorlayıcı olan tüm bu duygu durumlarına ise stres adı verilmektedir (Figley ve Barnes, 2005). Umut gibi bireysel kişilik özelliklerinin travmatik olayları anlamlandırmada (Zhou vd., 2015), travmanın etkilerini azaltmada (Lyubomirsky, 2001) etkili olduğu belirtilmektedir. Ayrıca yakınlarını kaybetme, çaresizlik ve umutsuzluğu artırarak travma sonrasında depresyon düzeyinin artmasına neden olmaktadır (Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011). Yine Snyder vd (1999), umuda motivasyonel, planlı ve kararlı şekilde sahip olmanın, zorlayıcı olaylarla başa çıkmada etkili olduğunu öne sürmüştür. Ayrıca TSSB belirtilerinin çocuklar ve ergenlerde travmatik deneyimin ardından bir yıl veya daha uzun zamanda ortaya çıkabileceğini ve uzun yıllar sürebileceği bilinmektedir (Acharya vd., 2018; Goenjian vd., 1997; Jia vd., 2010; Karakaya vd., 2004; McFarlane, 1987; Pan vd., 2015; Ying vd., 2013). Demirci, vd., (2024) deprem sonrası travma yaşamış ergenlere yapmış olduğu erken müdahale temelli psikoeğitim programında sadece deney grubu kullanmış ve çalışma sonucunda elde ettiği veriler ışığında, tek gruplu çalışmanın yeterli olmadığını, kontrol ve plasebo grubunun daha gözlemlenebilir bir sonuç sağlayacağını öneri olarak sunmuştur. Ayrıca Maraşlı (2024) ise depremde göçük altında kalmış yetişkinlere yönelik çalışmasında deprem sonrası stres ve umut düzeyine Bilişsel Davranışçı Terapi temelli müdahaleyi deney, kontrol grubu ve ön test, son test ölçümleri kullanarak yapmıştır. Gürbüz ve Koyuncu (2023) ise depremle ilgili travmalar yaşayan çocukların konu hakkında konuşmaları sağlanarak geçmişi değiştiremeyeceklerinin anlatılması ve durumu kabullenmelerinin sağlanması, kendi yaşamları ile ilgili otokontrollerini yeniden elde etmeleri konusunda teşvik edilmesi gerektiği sonucuna varmışlardır. Cengiz ve Peker (2023) yetişkinlere uyguladıkları, depremin depresyon düzeylerine etkisi üzerine yaptıkları çalışmanın, doğal afetlerin uzun vadeli ruh sağlığı sonuçlarına ilişkin mevcut bilgilere katkıda bulunduğunu ortaya koymuşlardır. Yapılan çalışmaların ise ergenlik döneminin önemi açısından ve plasebo grubu ve izleme testleri açısından da yeterli düzeyde olmadığı söylenebilir. Bu bağlamda, travma sonrası stres olarak ortaya çıkan duygu durumlarının yoğunluğu üzerinde, bireylerin umut özelliklerinin etkili olduğu görüldüğünden, plasebo grubunun ve izleme testinin dahil edildiği umuda yönelik çalışmanın travma sonrası stresi azaltmada katkısının olacağı düşünülmektedir. Dolayısıyla bu çalışmada ergenlerin umut düzeyine müdahalede bulunmanın, travma sonrası stres düzeyini etkileyip

etkilemediği kontrol grubuna ek olarak plasebo grubuyla, son testten sonra da izleme testiyle incelenmeye çalışılmıştır.

1.4. Araştırmanın Sayıltıları

Mevcut araştırmanın da kendi içinde sayıltıları bulunmaktadır. Bunlar;

- Çalışmaya katılan bireylerin uygulanan ölçekleri yeterince anlayarak ve şeffaf bir şekilde cevapladığı varsayılmıştır.
- Çalışmaya dahil olan depresyon yaşamış ergenlerin ve ailelerinin, psikolojik ilk yardım hizmetlerine ulaştığı varsayılmıştır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma kapsamında yaşanan sınırlılıklar aşağıdaki şekildedir:

- Çalışmada sadece Arsuz ilçesindeki Özel Arsuz Teknoloji Koleji öğrencilerine ulaşılmıştır, farklı bölgelerdeki travmaya maruz kalan ergenlere yönelik etkisini ortaya koymayabilir.
- Çalışma sadece Pozitif Psikoloji temelli umut üzerine yürütülmüştür.
- Çalışmada deney grubuna psikoeğitim veren eğitimci Rehberlik ve Psikolojik Danışma programı lisans mezunudur, hali hazırda herhangi bir terapi eğitimi bulunmamaktadır.

1.6. Tanımlar

Travma: Genellikle beklenmedik bir şekilde yaşanan ve tehdit içeren örseleyici bir olay sonrası, bireyde psikolojik stres bozukluğu yaratan, fiziksel ve psikolojik yaralanmaları tanımlamak için kullanılır (APA, 2013).

Travma Sonrası Stres: Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), DSM-IV'te, bireyin fiziksel bütünlüğünü tehdit eden, gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır yaralanma gibi travmatik bir olayla karşılaşması, böyle bir duruma tanık olması sonucu ortaya çıkabilen, kişiden kişiye değişebilen semptomlarla kendini belli eden bir sorun olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013).

Umut: Snyder (2002), umudu tanımlamak için, bireylerin hedefler belirleyerek, belirledikleri hedeflere ulaşmak adına motivasyon sağlamaları ifadesini kullanmıştır. Umudu üç bileşen olarak ele almış ve bu bileşenleri; amaçlar, eyleyici düşünme ve alternatifler düşünme olarak tanımlamıştır.

1.7. İlgili Araştırmalar

Bu bölümde, deprem sonrası travma ve umut ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılmış çalışmalara yer verilmiştir.

1.7.1. Deprem sonrası travma ile ilgili yurt dışında yapılmış çalışmalar

Gerstner vd. (2020), 2016 yılında Ekvador'da yaşanan depremden 9 ay sonra depremin psikolojik etkileri ve ruh sağlığı olayları ile depreme bağlı çeşitli stres faktörleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla, Ekvador'un Muisne kentinden 13-19 yaş aralığında 316 ergene anonim bir anket uygulayarak analitik kesitsel bir çalışma yapmışlardır. Çocuk TSSB Belirti Ölçeği (CPSS), Spence Çocuk Anksiyete Ölçeği, Okasha İntihar Eğilimi Ölçeği ve Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği (CES-D) ve uyarlanmış yedi soruluk depremle ilişkili stresörler anketi aracılığıyla elde edilen veriler sonucunda intihar düşüncesi ve davranışı, travma sonrası stres, depresyon ve anksiyete prevalansı uluslararası çalışmalara kıyasla yüksek bulunmuştur. Sığınma evlerinde yaşamaya devam eden ergenlerin anksiyete düzeylerinin daha yüksek olmasına karşı, intihar eğilimleri kendi evlerinde veya akrabalarının evlerinde yaşayanlara göre anlamlı derecede düşük olduğu görülürken, depremle ilgili stres faktörleri, ailenin uğradığı ekonomik zarar dışında, intihar eğilimi ve ruh sağlığı olaylarıyla ilişkili bulunmamıştır.

Latuperissa vd. (2020), deprem sonrasında, ergenlerde sosyal desteğin travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla derleme düzeyinde yaptıkları çalışmada Sistematik İncelemeler ve Meta-Analiz için Tercih Edilen Raporlama Öğeleri (PRISMA) yaklaşımı ile Scopus, ScienceDirect, ProQuest, EBSCO ve SAGE veri tabanları kullanılarak tarama yapmışlardır. Taranan yayınlar, yaygınlık/risk faktörleri, sosyal destek ve travma sonrası stres bozukluğu olmak üzere 3 kategoride sınıflandırılmış ve makalelerdeki deneklerin yaş grubunun 10-20 yaş aralığında olmasına dikkat edilmiştir. Yayın zaman sınırı 2015-2020 yılları arasında belirlenerek 264 makale arasında 14'ünün bu sistematik derleme ile ilgili olduğu tespit edilmiştir. İnceleme sonucunda, deprem yaşamış ergenlerde travma sonrası stres bozukluğunun yüksek olduğu ve kızlarda bu oranın erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Aynı zamanda sosyal destek göstermenin deprem sonrası TSSB üzerinde önemli bir etkisi olduğu ve ergenlerde deprem sonrası travma sonrası stres bozukluğu riskini ve şiddetini azaltmak için mevcut sosyal desteğin sağlanmasının ve güçlendirilmesinin önemli olduğu sonucuna varmışlardır.

Mesidor vd. (2019), 2010 Haiti depremine maruz kalan 18-60 yaş aralığında, 150'si erkek 106'sı kadın toplam 256 kişiden oluşan bir örnekleme başa çıkma stratejileri, algılanan sosyal destek, dayanıklılık, TSSB semptomları ve travma sonrası büyüme (TSB) arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Travma Sonrası Büyüme Envanteri, Kısa Dini Başa Çıkma, Kısa Yaşanan Sorunlarla Başa Çıkma Yönelimi Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Connor-Davidson Dayanıklılık Ölçeği, Kısa Travma Sonrası Stres Bozukluğu Değerlendirme Görüşmesi kullanılarak elde edilen verilerin sonucunda regresyon sonuçları, TSB ile dayanıklılık, TSSB semptomları, algılanan sosyal destek, olumlu dini başa çıkma ve aktif başa çıkma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Algılanan sosyal destek ile psikolojik dayanıklılık arasında ve psikolojik dayanıklılık ile aktif başa çıkma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aynı zamanda TSSB semptomları hem olumlu hem de olumsuz dini başa çıkma ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Çoklu regresyon analizi sonuçları, olumlu dini başa çıkma, aktif başa çıkma, algılanan sosyal destek, dayanıklılık ve TSSB semptomlarının katılımcıların TSB'sindeki varyansın %34'ünü açıkladığını göstermiştir. TSB'nin en güçlü yordayıcısı olumlu dini başa çıkma iken, bunu aktif başa çıkma, algılanan sosyal destek, dayanıklılık, TSSB semptomları ve olumsuz dini başa çıkmanın takip ettiği açıklanmıştır.

Wang vd. (2018), deprem sonrası hayatta kalanların suçluluk duygusu ile travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) arasındaki ilişkide minnettarlık ve sosyal desteğin aracılık rollerinin yanı sıra hayatta kalanların suçluluk duygusu ile travma sonrası büyüme (PTG) arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çalışma, Çin'in Sichuan eyaletinin Lushan ilçesindeki bir ortaokul ve bir liseden, yaş ortalaması 14 olan 380'i kız, 325'i erkek (bir katılımcı cinsiyet belirtmemiştir) toplam 706 ergenle yürütülmüş ve araştırmada yapısal eşitlik modeli kullanılmıştır. Travmaya Maruz Kalma Anketi, Kişilerarası Suçluluk Anketi, Şükran Anketi, Sosyal Destek Anketi, DSM-5 için TSSB Kontrol Listesi, Travma Sonrası Büyüme Envanteri kullanılan araştırmada, tanımlayıcı istatistikler ve korelasyonlar, travmatik maruziyetin TSSB ile anlamlı derecede ilişkili olduğunu; hayatta kalanların suçluluk duygusunun, minnettarlık, sosyal destek, TSSB ve TSB ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu; minnettarlığın, sosyal destek, TSSB ve PTG ile anlamlı bir şekilde ilişkide olduğunu; sosyal desteğin TSB ile anlamlı olarak ilişkide

olduğu fakat TSSB ile ilişkili olmadığını; TSSB ile TSB ile arasındaki korelasyonun ise anlamlı olmadığını ortaya koymuştur.

Chen vd. (2015) yapmış oldukları ilişkisel betimsel çalışmada, Çin'deki Wenchuan depremi sonrasında travma sonrası stres ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiyi aracılık analizi ile boylamsal olarak incelemişlerdir. 220 yetişkinden depremde 12 ay sonra ilk verileri, 18 ay sonra ise tekrar aynı gruptan Travma Sonrası Stres Tepkileri ve Travma Sonrası Büyüme Ölçeklerini kullanarak veri toplamışlardır. Korelasyon ve regresyon analizi kullanarak iki ölçümde oluşan ilişkiler arasındaki değişimi rapor etmişler ve sonuç olarak 12 ay sonraki ölçümlerde travma sonrası stresin, travma sonrası gelişimi anlamlı şekilde yordamadığını, 18 ay sonraki ölçümlerde ise travma sonrası stresin, travma sonrası gelişimi anlamlı şekilde yordadığını belirtmişlerdir.

Burnett ve Helm (2013), Ocak 2010 depreminden yaklaşık dört ay sonra Haiti'deki bir Hristiyan üniversitesine devam eden yaş ortalaması 24 olan 77'si kadın, 63'ü erkek 140 öğrenciden oluşan gönüllü bir örnekleme TSSB semptomlarının yaygınlığını; TSSB ile dayanıklılık, dini yönelim ve dini uygulamalar arasındaki ilişkiyi ve cinsiyetin bu değişkenlerle nasıl ilişkili olduğunu incelemişlerdir. TSSB Kontrol Listesi-Sivil (PCL-C), Dayanıklılık Ölçeği (RS) ve Dini Yönelim Ölçeği (ROS) kullanılarak yapılan çalışmada TSSB, dayanıklılık, dini yönelim ve dini uygulamalar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Sonuçlar, örneklemin %34'ünün TSSB'yi gösteren PCL-C skorlarına sahip olduğunu; kadın katılımcıların erkeklere göre daha yüksek TSSB semptomlarına sahip olduğunu; daha yüksek içsel dini yönelim seviyelerinin dışsal dini yönelimden daha fazla dini uygulama ile ilişkili olduğunu; ve daha yüksek TSSB semptomlarına sahip erkeklerin kilise destekli sosyal etkinliklere daha düşük düzeyde katılımı ilişkili olduğunu, daha yüksek dayanıklılık seviyelerine sahip kadınların ise kiliseye katılım ve kilisenin sosyal etkinliklerine katılımı daha fazla ilişkili olduğunu göstermiştir.

Feder, vd., (2013), Pakistan'da 2005 yılında meydana gelen depremde üç yıl sonra yapmış oldukları betimsel çalışmada psikososyal faktörlerle (dini inanca sahip olma-olmama, yaşam amaçları, depresif duygular) TSSB arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Bu amaca ulaşmak için yaş ortalaması 38 olan 161 erkek 39 kadın toplam 200 yetişkinden kendi oluşturdukları psikososyal faktörleri içeren kişisel bilgi formu ve Travma Stres Tepkileri Envanteri aracılığıyla veri toplamışlardır. Amaca ulaşmak için korelasyon ve regresyon analizinin kullanıldığı çalışma sonucunda TSSB

ile olumsuz dini başa çıkma (Tanrı tarafından cezalandırılma) ve depresif duygular arasında pozitif yönlü ilişki; TSSB ile yaşam amaçları, sosyal destek ve olumlu duygular arasında negatif yönlü ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır.

1.7.2. Deprem sonrası travma ile ilgili yurt içinde yapılmış çalışmalar

Aytaç vd. (2025), hemşirelik öğrencilerinin 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen depremler nedeniyle deprem sonrası travma ve umutsuzluk düzeylerini değerlendirmek amacıyla çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çalışmaya, Türkiye'nin Güneydoğusunda yer alan bir ilin Hemşirelik Bölümünde yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak belirlenen 201 kadın 75 erkek, toplam 276 hemşire katılmıştır. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği (SDLPET), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BHS) ve hazırlanan bir anket kullanılarak toplanan veriler sonucunda, öğrencilerin deprem sonrası travma ve umutsuzluk düzeylerinin orta düzeyde olduğu, travma ve umutsuzluk puanları arasında pozitif ve anlamlı bir korelasyon bulunduğu tespit edilmiştir.

Çağlar (2025), 2023 Kahramanmaraş Pazarcık, Elbistan ve Hatay Yayılağında depremzedesinde travma sonrası bilişsel yüklemeler ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlükleri, dini başa çıkma, olumlu yeniden değerlendirme ve sosyal destek arayışının aracı rolünü incelemek amacıyla bu çalışmayı gerçekleştirmiştir. 18-45 yaş aralığında 252'si kadın ve 156'sı erkek toplam 408 katılımcıyla gerçekleşen çalışmada Travma Sonrası Bilişsel Yükleme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kısa Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Deprem Stresiyle Başa Çıkma Ölçeği kullanılarak ulaşılan verilerin çoklu aracılık analizinden elde edilen bulgular, travma sonrası bilişsel atıfların duygu düzenleme, dini başa çıkma, olumlu yeniden değerlendirme ve sosyal destek arama güçlükleri aracılığıyla TSSB üzerindeki dolaylı etkisini göstererek, duygu düzenleme güçlüklerinin TSSB için bir risk faktörü olabileceken, dini başa çıkma, olumlu yeniden değerlendirme ve sosyal destek arayışının koruyucu faktörler olabileceğini göstermiştir.

Yayla vd., (2025), Türkiye'de depreme maruz kalan yaşlıların yaşam kalitesini ve travma sonrası stres bozukluğu semptomlarını belirlemek amacıyla betimsel bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Kesitsel desenli olarak gerçekleştirilen bu çalışmada, araştırmacıların hazırlamış olduğu anket sorularıyla birlikte Yaşlı Yaşam Kalitesi Ölçeği (OPQOL-Bref) ve Olayların Etkisi Ölçeği (IES-R) kullanılarak veri elde

edilmiştir. 384 yaşlı bireyin katıldığı çalışmada, evlilerde, lise mezunlarında, ortalama gelir düzeyine sahip olanlarda, deprem öncesi ve sonrasında kronik hastalığı olmayanlarda, deprem sonrası psikiyatrik ilaç kullanmayanlarda ve fiziksel olarak aktif olanlarda yaşam kalitesinin daha iyi olduğu görülmüştür. Bunun yanında depremden sonra kronik hastalık tanısı alanlarda ve depremden sonra psikiyatrik ilaç tedavisine başlayanlarda yaşam kalitesinin düşük ve TSSB'nin daha sık olduğu tespit edilmiştir.

Çitil Akyol (2024), depremden etkilenen bölgelerde çalışmalarını sürdüren okul psikolojik danışmanlarının travma sonrası ihtiyaçlarını belirlemeyi amaçlamıştır. Fenomenolojik bir tasarım kullanılan bu çalışmada, Türkiye'de 2023 yılında meydana gelen 7,7 ve 7,6 büyüklüğündeki Maraş depremlerini yaşayan ve halen etkilenen bölgelerde çalışan yirmi iki rehber öğretmenle görüşülmüştür. Görüşmeler sonucunda; okul psikolojik danışmanları travma ve krize müdahale eğitimi, bireysel destek, süpervizyon ve fiziksel kaynaklara (örneğin iş birliği, konaklama ve kırtasiye) ihtiyaç duyduklarını bildirirken, depremden sonraki ihtiyaçları “Teori değil uygulama istiyorum”, “Kendim için umut istiyorum.” ve “Mesleğim için insan istiyorum.” olarak 3 temada kategorize etmiştir.

Demirci vd. (2024), 6 Şubat depreminden etkilenen ve İstanbul'daki konteyner kentte kalan, yaşları 12-18 arasında değişen 8 ergen ile yaptıkları deneysel çalışmada gevşeme, duygulara odaklanma, sosyal destek, geleceğe yönelik planlar yapma, güçlü ve zayıf yönlerini tanıma temalarından oluşan 8 oturumluk erken müdahale temelli psikoeğitim programı planlamışlardır. Bu deneysel çalışmada, desen olarak tek gruplu ön, son ve izleme ölçümlerinde Kısa Symptom Envanteri (depresyon, anksiyete), Başa Çıkma Ölçeği ve Çocuk Travma Sonrası Stres Tepkileri Envanteri kullanılmıştır. Ölçümler sonunda, öğrencilerde ön, son ve izleme ölçümleri arasında dine yönelme, sosyal destek arama, pozitif yeniden yorumlama ve geleceğe yönelik planlama gibi başa çıkma stratejilerinde anlamlı şekilde bir değişim gözlemlense de travma sonrası stres tepkilerinde, depresyon, kaygı düzeylerinde, zihinsel ayrışmada ve başa çıkma stratejilerinden kısıtlamayla mücadele edebilmede anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Eren ve Akoğlu (2024), depremde enkaz altından çıkarılan bireylerde TSSB ile yaşam anlamı arasındaki ilişkide umut duygusunun aracılık rolünü incelenmişlerdir. Bu amaca ulaşmak için 18-20 yaş arasındaki 412 kişiden Yaşamda Anlam Ölçeği, DSM-5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Sürekli Umut Ölçeği aracılığıyla veri toplamışlardır. Aracılık rolünün analizi için Process Macro 4.2

programını kullanılmıştır. Çalışma sonunda TSSB ile yaşam anlamı arasında umudun kısmi aracılık rolüne sahip olduğu sonucu elde edilmiştir.

6 Şubat depreminde göçük altından çıkarılan bireylerle yapılan deneysel çalışmada Maraşlı (2024), 12’şer kişiden oluşan deney ve kontrol gruplu, ön test ve son test ölçümlerinden oluşan (2x2) deneysel çalışmada, deney grubuna Bilişsel Davranışçı Terapi temelli 2’si tanılama olmak üzere 12 oturumdan oluşan program uygulamıştır. Bu uygulama ile Bilişsel Davranışçı Terapiye dayanan programın, depremde göçük altından çıkarılan bireylerin umut ve deprem sonrası travma düzeylerine etkisini incelemiştir. Bu amaca ulaşmak için ön test ve son test olarak Deprem Sonrası Travma Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeğini kullanılmıştır. Program sonunda elde edilen verilere göre deprem sonrası travma stres düzeyi ile umutsuzluk düzeyinde deney grubu lehine anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Diğer bir deyişle, program sonunda depremde göçük altından çıkarılmış bireylere yönelik uygulanan Bilişsel Davranışçı Terapi Programı, son test sonuçlarına göre deney grubunda umut düzeyinin artmasına, deprem sonrası stres düzeyinin azalmasına neden olmuştur.

Yetişkinlerde travma sonrası büyüme ile yaşamda anlam arayışı arasındaki ilişkide umudun aracı rolünü incelemek amacıyla Travma Sonrası Büyüme Envanteri (TSBE), Sürekli Umut Ölçeği ve Yaşamda Anlam Ölçeği kullanılarak 20-65 yaş arasında 424 kişiden veri toplanmıştır. Çalışmada amaca ulaşmak için aracılık modeli oluşturulmuş ve analiz için Process 4.2 kullanılmıştır. Çalışma bulgularına göre travma sonrası büyüme ile yaşamda anlam arayışı arasındaki ilişkide umudun kısmi aracı role sahip olduğu görülmüştür (Kaya ve Akoğlu, 2024).

Karabudak vd. (2024), üniversite öğrencilerine yönelik Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) temelli bir “Deprem Sonrası Oluşan Travma Azaltma Programı”nın kısa ve uzun vadeli etkilerini incelemek amacıyla ilk faktör; grupları, ikinci faktör ise bağımlı değişkene ait ölçümleri ifade eden “2x3” desen kullanılan deneysel bir çalışma yürütmüştür. 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depreminden etkilenen 6’sı kontrol, 6’sı deney grubunu oluşturmak üzere 12 katılımcıdan, deney grubunu oluşturan gruba sekiz oturumluk bir müdahale programı uygulanmıştır. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği, uygulama öncesinde, sonrasında ve üç ay sonra katılımcılara uygulanmış ve elde edilen veriler parametrik olmayan istatistiksel analizlerle (Mann-Whitney U ve Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi) değerlendirilmiştir. Bulgular, programın deney grubundaki öğrencilerin travma düzeylerini kısa vadede önemli ölçüde azalttığını fakat son test ile izleme testinin sonuçları arasında anlamlı

bir fark olmadığını ortaya koymuştur. Uygulanan BDT temelli grup müdahalesinin deprem kaynaklı travmaları kısa vadede iyileştirmede etkili olduğunu, ancak kalıcı bir sonuç için uzun süreli ve destekleyici stratejilere ihtiyaç duyulduğu sonucuna varılmıştır.

Dizer (2009), 1999 Marmara depreminden 8 yıl sonra liseli ergenlerin deprem sonrası travma algıları, sosyal destek ihtiyaçları ve geleceğe dönük umutsuzluk belirtileri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada, örneklemini 417 lise öğrencilerinden oluşturmuştur. Katılımcı bilgi formu, Sosyal Destek Ölçeği, Travma Sonrası Gelişim Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeğinin kullanıldığı çalışmada travma sonrası gelişim ile umutsuzluk düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Kardaş (2013), Van depremini yaşamış 1059 üniversite öğrencisiyle yapmış olduğu çalışmada travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin birbirleriyle ilişkisini ve bu değişkenlerin kişisel bilgilere göre farklılaşıp farklılaşmadığını amaçlamıştır. Çalışma için Travma sonrası Büyüme, Deprem Sonrası Travma Stres Düzeyi ve Beck Umutsuzluk Ölçeklerini kullanmıştır. Betimsel yöntemin tercih edildiği çalışma sonunda, depremi yaşamış öğrencilerin travma sonrası stres ile umutsuzluk arasında pozitif yönlü, travma sonrası büyüme ile umutsuzluk arasında ise negatif yönlü anlamlı ilişkiler elde etmiştir. Diğer bir deyişle travma sonrası stres ile umut arasında anlamlı destekleyici bir ilişkisi olduğu sonucu ortaya çıkmıştır.

Travma sonrası stres ile baş edebilmenin sonucu olarak beklenen psikolojik iyi oluşun yordayıcıları olarak umut, yaşamda anlam ve sosyal ilginin belirlendiği betimsel çalışmada (Cellatoğlu, 2023) Erzurum ilinde 1044 lise öğrencisine ulaşılmıştır. Çalışma sonucunda ergenlerde umut, yaşamda anlam ve sosyal ilginin yaşamda anlamı anlamlı şekilde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Psikolojik iyi oluşa dair varyansın %37'sini tek başına umudun açıkladığı sonucu elde edilmiştir.

Çağlar (2023), travma yaşamış üniversite öğrencileriyle yapmış olduğu çalışmada 3x3 split pilot faktöriyel yarı deneysel desen kullanmıştır. Çalışmada müdahale ve bağımsız değişken olarak pozitif psikoloji temelli 13 oturumdan oluşan program kullanılmıştır. 10'ar kişiden oluşturulan deney, kontrol ve plasebo gruplarına ön test, son test ve izleme testleri olarak travma sonrası gelişim ölçeği, sürekli umut ölçeği ve travma sonrası bilişsel yüklem ölçeği uygulanmıştır. Deney grubuna pozitif psikoloji temelli gruba psikolojik danışma, plasebo grubuna ise günlük yaşam ve

kişiler arası iletişim sorunları üzerine tartışmaların yapıldığı oturumlar uygulanmıştır. Çalışma sonunda deney grubu lehine travma sonrası büyüme ve umut düzeylerinde anlamlı bir farklılık olduğu, bu farklılığın da izleme testlerinde yine deney grubu lehine kalıcı olduğu sonucu görülmüştür.

Tohum (2024), 6 Şubat Kahramanmaraş depremlerini yaşayan ve Kahramanmaraş Göksun'da ikamet eden 490 lise öğrencisiyle yapmış olduğu çalışmada, umut, iyimserlik ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkileri incelemiştir. Korelasyonel ve regresyon temelli çalışmasında ölçme araçları olarak Travma Sonrası Büyüme Envanteri, Sürekli Umut Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeğini kullanmıştır. Çalışma bulgularına göre travma sonrası büyüme ile umut ve iyimserlik arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Umut ve iyimserliğin travma sonrası büyümeyi pozitif yönde anlamlı şekilde, umudun ise travma sonrası büyümeye yönelik açıklanan toplam varyans düzeyinde tek başına %25'ini yordadığı sonucu elde edilmiştir.

Turan vd., (2024), depremzedelerin duyguları, başa çıkma ve psikolojik esneklik düzeyleri arasındaki ilişkiyi olumlu ve olumsuz duyguları birlikte ele alarak incelemek amacıyla 20-68 yaş aralığında 330 yetişkin katılımcıyla; Bilgi Formu, Algılanan Travma ile Başa Çıkma Yeteneği, Psikolojik Esneklik ve Pozitif-Negatif Duygu Ölçeği ölçeklerini kullanarak kesitsel bir araştırma yapmışlardır. Araştırma sonucunda; algılanan travma ile başa çıkma yeteneği düzeyleri arttıkça psikolojik esneklik ve negatif duygu düzeylerinin arttığı, pozitif duygu düzeylerinin ise azaldığı, psikolojik esneklik düzeyleri arttıkça negatif duygu düzeyleri artarken pozitif duygu düzeylerinin azaldığı görülmüştür. Kurulan modele göre, algılanan travma ile başa çıkma yeteneğinin olumlu-olumsuz duygu düzeyleri ile ilişkili olduğu ve psikolojik esnekliğin değerler, anda olma ve dissosiyasyon alt boyutlarının bağlamsal benlik ve kabul ile ilişkisiz olduğu sonucuna varılmıştır. Sonuç olarak, pozitif-negatif duyguların ve psikolojik esnekliğin, depremzedelerin baş etmelerinde aracı bir role sahip olduğu bulunmuştur. Ruh sağlığı uzmanlarının, olumlu duyguların sürdürülmesi, olumsuz duyguların fark edilmesi ve psikolojik esnekliğin artırılmasına yönelik müdahaleler yoluyla depremzedelerde algılanan travma ile başa çıkma yeteneğinin artırılmasına katkıda bulunabileceği önerilmiştir.

Yalnızca-Yıldırım, (2024), 2023 Şubat ayında Kahramanmaraş merkezli depreme maruz kalan bireylerde tutarlılık duygusu ile umut durumu arasındaki ilişkide algılanan sosyal desteğin aracılık rolünü araştırmıştır. Çalışmaya Türkiye'de

depremden etkilenen 323 yetişkin katılmıştır. Bootstrapping örnekleme yöntemi kullanılarak yapılan çalışmada, korelasyon analizi sonuçları, tutarlılık duygusu ve algılanan sosyal destek ile umut arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Algılanan sosyal desteğin ise tutarlılık duygusu ve umut düzeyi arasında kısmi aracılık rolüne sahip olduğu sonucu elde edilmiştir.

Yıldırımhan vd. (2024), depremden etkilenen ilkokul öğrencilerinde görülen TSSB'nin öğretmen görüşlerine dayanarak incelenmesini amaçlamışlardır. İlkokul öğrencilerinin Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Hatay'da görev yapan 1'i erkek 11'i kadın olan öğretmenlerin gözlemleri ve değerlendirmeleri yoluyla yaygınlığı, belirtilerin türleri ve bu belirtilerin öğrencilerin akademik ve sosyal yaşamlarına etkileri belirlenmesi hedeflenen nitel bir çalışma olarak, yarı yapılandırılmış görüşme formlarıyla veri elde edilmiştir. Elde edilen veriler sonucunda, psikolojik destek alan öğrencinin ilerleme sağladığı, destek görmeyen öğrencinin ihtiyaçlarının fark edilmediğini, öğretmen gözleminin baş etme süreçlerinde, yönlendirme ve yardım alma-arama becerilerinin gelişmesinde önemli rolü olduğunu ortaya koyarak, afet sonrası destek sistemlerinin kapsam ve önemini vurgulamışlardır.

Coşgun ve Cömert (2023), 2020'de İzmir depremini yaşayan 18-70 yaş arasında, 219 kadın, 224 erkek toplam 423 yetişkin bireyden oluşan çalışma grubu ile yaptığı araştırmada, travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlamıştır. Bu amaca ulaşmak için DSM 5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi (TSSBKL) ve Büyük Beş- 50 Kişilik Testi kullanılmıştır. Yapılan korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda kişilik özelliklerinden sadece kişilik özelliklerinden duygusal dengelilik faktörünün, travma sonrası stres bozukluğunu negatif yönde anlamlı şekilde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Korucu ve Kaya (2023), 6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş merkezli deprem sonrasında yapmış oldukları derleme çalışması ile deprem sonucu gelişen travma sonrası stres bozukluğunun yönetiminde temel beden farkındalık terapisi, uygulama yöntemleri ve sonuçları hakkında bilgi vermeyi amaçlamışlardır. Travma ve travmanın sonraki süreçte duyguları tanımanın önemli olduğu ve bu bağlamda beden farkındalık terapisi duygusal ve bedensel bir denge hissi oluşturmayı hedefleyerek vücut ile zihin etkileşimini iyileştirmenin özellikle deprem sonrası travmatik ve kritik bir süreçte fiziksel ve ruhsal semptomların önlenmesinde, azaltılmasında ve yönetiminde önemli bir gereklilik olduğu sonucuna varmışlardır.

Kurt ve Gülbahçe (2019), 2011 yılında yaşanan Van depreminden etkilenen, Van'ın Erciş ilçesinde seçkisiz olarak belirlenen 129 kadın, 191 erkek toplam 320 12.sınıf öğrencisinin Travma Sonrası Stres Bozukluğu düzeylerinin bazı değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemişlerdir. Çalışma, betimsel tarama ve ilişkisel tarama desenleriyle ile yürütülmüştür. Bu araştırmada “Katılımcı Bilgi Formu”, “Travma Sonrası Stres Belirti Ölçeği” kullanılarak elde edilen verilerin analizinde frekans, t testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Araştırmada öğrencilerin cinsiyetlerine göre kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha yüksek düzeyde TSSB yaşadıkları ve depremi hissetme, depremde yakınlarını kaybetme ve enkaz altında kalıp kalmama durumları ile öğrencilerin TSSB düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu ortaya konulmuştur. Aynı zamanda depremin şiddeti, depremin kişiler üzerindeki etkisi gibi unsurların depremde sonra yaşanması muhtemel psikolojik sorunların oluşması üzerinde etkili olduğu belirlenerek, depremin üzerinden 8 yıl geçmiş olmasına rağmen öğrenciler üzerinde depremin psikolojik etkilerinin görüldüğü belirlenmiştir.

Tanhan ve Kardaş (2014), Van'da 2011 yılında gerçekleşen deprem sonrasında 185 kız, 140 erkek, toplam 325 ergen öğrenciden oluşan çalışma grubuyla ilişkisel ve betimsel araştırma düzeyinde ortaöğretim öğrencilerinin travmadan etkilenme düzeylerini ve umutsuzluk düzeylerin incelemişlerdir. Bu amaca ulaşmak için Çocuk ve Ergenler için Travma Sonrası Stres Tepki Ölçeği ve Beck Umut Ölçeği kullanılmıştır. Ki kare testi, iki aşamalı kümeleme analizi ve korelasyon analizi olarak ise spearman'ın rho katsayısının kullanıldığı analiz sonucunda, lise öğrencilerinin travma düzeyleri ile umutsuzluk düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Travmadan etkilenmenin, okul türüne, yakınıni kaybedip kaybetmemeye ve cinsiyete göre farklılaştığı sonucu elde edilmiştir. Bu çalışmanın en göz çarpan sonucu ise umut düzeyinin düşük olmasının travmadan etkilenmede düzeyini de artırdığıdır.

Sakarya ve Güneş (2013), Van Depremi sonrasında TSSB belirti kümeleri ile psikolojik dayanıklılığı belirleyen bileşenlerin ilişkisini ortaya koymayı amaçlamıştır. 2011 yılı Ekim ve Kasım aylarında Van depremlerinden en az birini yaşayan ve evi kalamaz durumda olan 34 kişi ile son yaşadıkları depremde bir ay sonra görüşerek psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve TSSB belirtilerini değerlendirmişlerdir. “Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği”, “PCL-C Ölçeği” kullanılarak elde

edilen TSSB alt ölçek puanları ile PD boyut puanları arasındaki korelasyon analiz edilmiş ve PD'deki azalmanın TSSB belirtileri ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur.

Nakajima (2012), deprem ve deprem sonrası psikolojisi üzerine yapmış olduğu derleme çalışmasında deprem deneyimini, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) sorunları ile ilişkilendirildiği belirterek travma yaklaşımını, iyileşme sürecini, destek kaynaklarını ele almıştır. Depreme maruz kalan kişilerin, psikolojik tedavilerden yararlanmasının, kaygı, korku ve TSSB bulgularını azaltmada etkili ve bunun sağlanmasının önemli olduğunu açıklamıştır. Bu yaklaşımın, depremlilerde gelecek dönemde de olası doğal afetler için psikolojik olarak hazırlıklı ve dirençli yapıda olmalarına olanak sağlayacağını savunmuştur. Bu doğrultuda deprem konusunda gerekli bilinçlendirilmenin yapılmasının, kişinin bedensel ve psikolojik etkilere yönelik kendine ve çevresinde yardım konusunda eğitilmesinin ve gerekli durumlarda profesyonel destek olanaklarından faydalanmayı bilmesinin önemini ortaya koymuştur.

1.7.3. Umut ile ilgili yurt dışında yapılmış çalışmalar

Zhou vd., (2022), travmaya maruz kalma ile TSSB ve TSB arasında güvenlik hissi, umut ve başa çıkma stratejilerinin aracı rolünü incelemiş ve altta yatan mekanizmalardaki farklılıklar ortaya koymaya çalışmışlardır. Çin'in Sichuan eyaletindeki Jiuzhaigou depreminden bir yıl sonra, 620 ergen ile yapılan çalışmada, Yapısal bir denklem modeliyle test edilen hipotezler; travmaya maruz kalma, TSSB'ler ile güvenlik hissi ve duygu odaklı başa çıkma stratejilerinden oluşan iki adet 1 adımlı dolaylı yolla ve güvenlik hissinden hem umut hem de duygu odaklı başa çıkma stratejilerine doğru iki adet 2 adımlı dolaylı yolla pozitif olarak ilişkilendirilmiştir. Travmaya maruz kalma, sorun odaklı başa çıkma stratejilerinin 1 adımlı dolaylı yolu ile TSB ile pozitif ilişkiliyken, güvenlik duygularının hem umut hem de sorun odaklı başa çıkma stratejilerine 2 adımlı dolaylı yolu ve güvenlik duygularının umuda ve sorun odaklı başa çıkma stratejilerine 3 adımlı dolaylı yolu ile TSB ile negatif ilişkili olduğu görülmüştür. Sonuç olarak travmaya maruz kalmanın TSSB ve TSB'de ortak etkiye sahip olduğu, ancak güvenlik hissi, umut hissi ve başa çıkma stratejilerinin de bu etkide aracılık rolüne sahip olduğunu ortaya koymuşlardır.

Dhital vd., (2019), Nepal'de yaşanan depremden etkilenen bir bölgede okul öğretmenlerince verilen psiko-sosyal destek temelli eğitimin, ergenlerin ruh sağlığı ve umudu üzerindeki etkisini incelenmek amacıyla deneysel bir çalışma

gerçekleştirmişlerdir. 8'i deney 7'si kontrol grubundan oluşan 15 okul ile yapılan çalışmada, basit rastgele örnekleme yoluyla 6 ila 8. sınıflarda okuyan 605 deney grubu katılımcısı, 615 kontrol grubu katılımcısı olmak üzere 1220 ergen ve deney grubuna eğitim vermek üzere her okul müdürünün belirlediği ikişer öğretmen (toplam 16 öğretmen) katılmıştır. Ki-kare testleri, bağımsız örneklem t-testleri ve genelleştirilmiş tahmin denklemleri (GEE) modeli kullanılarak elde edilen izleme puanları sonucunda, TSSB semptomları, depresyon belirtileri ve umut düzeyi açısından deney grubunun lehine anlamlı bir etkinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Zhou ve Wu (2018), Yu'an depremi sonrası Çinli ergenler arasında umut ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide bilişsel yeniden değerlendirme ve kabullenmenin aracı rollerini kullanarak betimsel çalışma gerçekleştirmişlerdir. Bu amaç doğrultusunda, depremde 2,5 yıl sonra Sichuan eyaletinin Lushan kentinde yaşayan, yaş ortalaması 16 olan 154'ü erkek 242'si kız olmak üzere 397 ergen katılımcı ile gerçekleştirdiği çalışmada, Travmatik Maruz Kalma Anketi, Durumluk Umut Ölçeği, Duygu Düzenleme Anketi ve Bilişsel Duygu Düzenleme Anketi kullanılmıştır. Çoklu aracılık modeli oluşturularak, aracı etkilerin değerlendirilmesi yapılmıştır. Araştırma sonucunda, travmatik maruziyetin sadece travma sonrası gelişim için yordayıcı olduğu fakat diğer değişkenler için yordayıcı olmadığı, cinsiyet, yaş ve travmatik maruziyet değerlendirildiğinde, umudun travma sonrası gelişime doğrudan ve pozitif bir etkisi olduğu tespit edilmiştir. Umudun, bilişsel yeniden değerlendirme ve kabullenme yoluyla travma sonrası gelişim üzerinde dolaylı ve olumlu bir etkisi olduğunu ortaya koyarak umut ve TSB arasındaki ilişkide bilişsel yeniden değerlendirme ve kabullenmenin aracı rollerinin TSB üzerinde önemli olduğu sonucuna varmışlardır.

Zhou, vd., (2018), sosyal destek ile TSSB ve Travma Sonrası Büyüme arasındaki ilişkilerde benlik saygısı ve umudun aracı rollerini eş zamanlı olarak incelemeyi amaçlamışlardır. Çalışmaya depreme maruz kalan, yaş ortalaması 16 olan 154'ü erkek 242'si kız olmak üzere 397 ergen katılmıştır. Analiz sonuçlarına göre sosyal destek TSSB'yi doğrudan ve negatif yönde, TSB'yi ise pozitif yönde yordamıştır. Aracılık analiz sonuçlarına bakıldığında ise sosyal desteğin TSSB ve TSB'ye olan etkisinde benlik saygısı ve umudun kısmi aracılık rolü üstlendiği görülmüştür. Diğer bir deyişle sosyal destek alan ergenlerin daha düşük TSSB yaşamasında umut ve benlik saygısı etkin rol oynamaktadır. Aynı şekilde sosyal destek

alabilen ergenlerin travma sonrası gelişme göstermesinde yine umut ve benlik saygısı belirgin bir role sahip olduğu belirtilmiştir.

Kasler, vd., (2008), İsrail’de savaşa maruz kalan Kiryat Shemona'daki iki okul (deney grubu) ve savaştan etkilenmeyen Arad'daki iki okul (kontrol grubu) olmak üzere savaş mağduru çocukların dayanıklılığına katkıda bulunabilecek algılanan sosyal destek ve umut faktörlerinin TSSB’ye etkisini incelemişlerdir. 311 kişiden oluşan katılımcı grup; savaşta yoğun roket saldırısına maruz kalan İsrail'deki dört ilkokulun 4-6. sınıflarında okuyan 9-11 yaş arasında, 118’i erkek, 159’u kız, 34’ü cinsiyetini açıklamayan çocuklardan oluşmaktadır. Katılımcılara; İbranice hazırlanmış kişisel bilgi ve savaş hakkında soruların olduğu bir anket, TSSB Reaksiyon İndeksi, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS), Çocukların Umut Ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen verilerin korelasyon sonuçlarına göre, umut duygusu ile TSSB arasında negatif bir ilişki olduğu görülürken, aile desteği ile TSSB arasında pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

1.7.4. Umut ile ilgili yurt içinde yapılmış çalışmalar

Özçakal vd. (2025)’nin yapmış olduğu çalışmada deprem bölgelerinde yaşayan ve depremden etkilenen çocukların umut düzeyleri ile yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlamışlardır. Bu amaç için yaşları 7-18 yaş arasında 103 çocuk ve ergenden Çocuklarda Umut Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Kısa Formu aracılığıyla veri toplamışlardır. Yaşam doyumu ve umut düzeyinin cinsiyet, yaş, kayıp durumu ve deprem sonrası ikamet gibi değişkenlere göre farkını belirlemek için Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Tüm fark testlerinde sadece Adıyaman ve Hatay’daki çocuk ve ergenlerde umut düzeyinin diğer illere göre daha düşük olduğu sonucu görülürken, umut ve yaşam anlamı ile demografik değişkenlere ilişkin analizlerde anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Bağcı (2024), lise öğrencileriyle yaptığı yarı deneysel çalışmada, umut temelli psikoeğitim programının umut düzeyi üzerinde etkisini araştırmıştır. Bu amaca ulaşmak için öncelikle Sürekli Umut Ölçeği ön test sonuçlarına göre 20’şer kişiden oluşan deney ve kontrol grubuna sekiz oturumluk umut temelli psikoeğitim programı uygulamıştır. Son test ve izleme testi sonuçlarına göre deney grubunda, kontrol grubuna göre Sürekli Umut Ölçeğinin boyutları olan alternatif yollar, eyleyici düşünce ve toplam puanları açısından anlamlı düzeyde artış olduğu görülmüştür.

İme, (2024), Türkiye’de 2023’te gerçekleşen depremi yaşayanlarda depresyon, anksiyete, stres ve yılmazlık arasındaki ilişkide öz yeterlilik, sosyal destek ve umudun aracılık rolünü incelemek amacıyla betimsel çalışma gerçekleştirmişlerdir. 491 yetişkin deprem mağduru ile yapmış olduğu bu çalışmada, depresyon, anksiyete ve stresin öz yeterlilik, sosyal destek ve umut aracılığıyla psikolojik dayanıklılık üzerindeki dolaylı etkisini ortaya koyarak, öz yeterlilik, sosyal destek ve umudun depremzedelerde psikolojik dayanıklılık için koruyucu faktörler olabileceğini tespit etmiştir. Bu sebeple deprem mağdurlarının, öz yeterlilik ve umutlarını geliştirmeye yönelik stratejilerin ve sosyal desteklerin, depremlerin neden olduğu stres faktörlerini azaltmada önemli olacağını açıklamıştır.

Kaya ve Bayram, (2024), Şubat 2023'te Kahramanmaraş'ta yaşanan depremin, sağlık eğitimi alan üniversite öğrencilerinin umut ve kaygı düzeylerine etkilerini değerlendirmek amacıyla bu çalışmayı gerçekleştirmişlerdir. Kolayda örnekleme yoluyla seçilen 398 öğrenci üzerinde yapılan bu çalışmada “Öğrenci Bilgi Formu”, “Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI)” ve “Yatkınlık Umut Ölçeği (DUMÖ)” kullanılarak veriler elde edilmiştir. Ölçeklerin iç tutarlılığının değerlendirilmesinde Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ve güvenilirlik analizi, kaygı-umut düzeylerini belirlemek için tanımlayıcı istatistikler ve grup farklılıklarını karşılaştırmak için de bağımsız t-testleri kullanılmıştır. Elde edilen veriler sonucunda, deprem yaşayan öğrenciler, yaşamayanlara göre daha yüksek durumluk kaygı gösterirken, maddi ve manevi açıdan mağdur olan öğrencilerin durumluk kaygı düzeyleri anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür. Bu doğrultuda depreme maruz kalmanın durumluk kaygı düzeylerinde bir artışla ilişkili olduğunu, daha yüksek umut düzeylerinin ise durumluk kaygıda bir azalma ile ilişkili olduğu ortaya koyulmuştur.

Sadece umut düzeyinin deneysel model ile etkisine dair Yılmaz (2024) tarafından yapılan çalışmada deney ve kontrol gruplu, ön test ve son test ölçümlü 2x2 tam deneysel deseni kullanılmıştır. Deney grubu 18, kontrol grubu ise 17 üniversite öğrencisinden Sürekli Umut Ölçeği verilerine göre seçkisiz atama yoluyla oluşturulmuştur. Deney grubuna 4 oturumluk umut programı uygulanmış olup sürekli umut ölçeği son test ölçümlerine göre deney grubundaki değişim kontrol grubuna göre anlamlı şekilde farklılaşmıştır. Diğer bir deyişle kısa umut programı deney grubu üzerinde etkili olmuştur.

Ekinci ve Yılmaz 2022 yılında yayımladıkları çalışmada, ortaokul öğrencilerinin umut düzeylerini arttırmaya yönelik sekiz oturumluk umut temelli

psiko-eğitim programının etkililiğini araştırmışlardır. Çalışmaya 12'si deney grubu, 12'si kontrol grubu olmak üzere 24 öğrenci 8 oturum katılmıştır. Çocuklarda Umut Ölçeği veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Araştırmada ön-test, son-test, kontrol gruplu 2x2 yarı deneysel desen kullanılmıştır. Çalışmanın sonunda, umut düzeyinde deney grubu lehine anlamlı bir artış olduğu gözlemlenmiştir.

Yakın (2023), yaşları 14-17 arasında değişen 442 ergen öğrenciyle yapmış olduğu çalışmada umut ve öznel iyi oluşu artırma stratejilerinin yaşam bağlılığı ile olan ilişkisini incelemiştir. Araştırmada Öznel İyi Oluşu Artırma Stratejileri Ölçeği, Yaşam Bağlılığı Ölçeği ve Sürekli Umut Ölçeği kullanılmıştır. Öznel iyi oluş stratejileri ve umut düzeyinin yaşam bağlılığını anlamlı şekilde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Umudun ise tek başına yaşam bağlılığına ait varyansın %40'ını açıkladığı görülmüştür.

Ataman (2021), Umut temelli müdahale programının Suriyeli mülteci çocukların umut ve psikolojik dayanıklılık düzeylerine etkisini belirlemeyi amaçlamıştır. Bu amaç için 5. sınıfta öğrenim gören Suriyeli öğrencilere kontrol grubu, ön test ve son test ölçümlü 6 oturumluk umut temelli programı uygulamıştır. Çalışmada Çocuklarda Umut Ölçeğini, Çocuk Genç Psikolojik Sağlamlık Kısa Formunu ölçme araçları olarak kullanmıştır. Son test ölçümlerine göre umut ve psikolojik sağlamlık açısından deney grubunda, kontrol grubuna göre anlamlı pozitif yönde değişim olduğu görülmüştür.

Lise öğrencilerinin mutluluk düzeylerinin umut ve diğer kişilik özelliklerine göre incelendiği çalışmada, Van İl merkezinde 696 ergen öğrenciye kişisel bilgi formu, Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği, Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu ve Sürekli Umut Ölçeği uygulanmıştır. Çalışma sonucunda umut değişkeni ile öğrencilerin mutluluk düzeyleri arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler elde edilerek umudun alt faktörleri olan alternatif yollar (.41) ve eyleyciliğin (.30) mutluluğun anlamlı yordayıcıları olduğu sonucu bulunmuştur (Bayırlı, 2021).

Taytaş (2021), liseye devam eden tüm yaş gruplarını dahil ettiği 750 ergen ile yaptığı çalışmada, Azim Ölçeği, Çocuklar İçin Öz-yeterlik Ölçeği, Sürekli Umut Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçekleriyle ergenlerde umut, azim ve öz-yeterlik karakter güçlerinin depresyon düzeyiyle ilişkisini incelemeye yönelik bir model oluşturarak bu modeli doğrulayıcı faktör analizi ve yapısal eşitlik ile test etmiştir. Bulgulara göre ergenlerde umut ve azim, özyeterlilik ile ilişkili ve katkıda bulunarak, öz yeterlilik aracılığıyla depresyon üzerinde anlamlı etkiye neden olmaktadır. Kısaca ergenlerde

umudun özyeterlilik aracılığıyla depresyon üzerinde anlamlı şekilde etkiye sahip olduğu görülmüştür.

595 üniversite öğrencisiyle İstanbul’da yapılan betimsel çalışmada, strese dayalı psikolojik belirtilerle umut ve baş etme tutumlarının ilişkisi incelenmiştir. Bu amaca ulaşmak için Bilgi Formu, Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği, Sürekli Umut Ölçeği, Beck Anksiyete Envanteri, Baş Etme Tutumları Ölçeği’nin kısa formu, Beck Depresyon Envanteri, Algılanan Stres Ölçeği’nin 10 maddeden oluşan formu ile Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır. Çalışma sonunda düşük umut düzeyinin, depresyonu, kaygıyı ve negatif duyguyu, yüksek umut düzeyinin ise stresle baş etme stratejilerini pozitif yönde anlamlı yordadığı görülmüştür. Özetle umut düzeyinin yüksek olmasının daha az negatif duygu yaşamayla ve stresle baş etme ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Umudun ise tek başına psikolojik iyi oluşa ilişkin toplam varyansın %56’sını açıkladığı sonucu ortaya çıkmıştır (Bülbüloğlu, 2019).

Bilişsel Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye dayalı eğitimin umut düzeyine etkisinin amaçlandığı, iki deney, bir kontrol, bir plasebo grupları ile ön, son ve izleme testlerinin kullanıldığı 4x3 split-pilot yarı deneysel modele dayalı çalışmada dört grup için 13’er, toplam 52, 7. ve 8. sınıfa devam öğrenci ile çalışılmıştır. Çalışmada iki deney grubundan birisine Bilişsel Davranışçı Yaklaşım dayalı, diğer deney grubuna da Hobi Terapi temelli 11 oturumluk, plasebo grubuna ise 6 oturumdan oluşan kişisel gelişime dayalı eğitim verilmiştir. Çalışmada ön, son ve izleme testleri olarak Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanılmıştır. Son test ve izleme testlerinde hem Bilişsel Davranışçı Yaklaşım dayalı eğitim programı, hem de Hobi Terapiye dayalı eğitim programı, kontrol ve plasebo gruplarına göre umutsuzluk düzeyleri üzerinde anlamlı ölçüde etkili bulunmuştur. Bilişsel Davranışçı Yaklaşım ve Hobi Terapiye dayalı deney gruplarında ise etkililik açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır (Yerlikaya, 2006).

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1.Travma

Travmaya neden olan olaylar birden çok olabilmektedir. Travma, birçok bilim insanı tarafından etki, öncesinde oluş şekline göre farklı şekilde sınıflandırılmıştır. Bu sınıflamaya geçmeden önce tanımları, sınıflaması, tanı kriterleri ve epidemiyolojik açıklamaları psikoloji alanında otorite olarak kabul edilen DSM tarafından yapılan kronolojik tanımlamayı yapmak daha doğru olacaktır. Travma kavramı, aşağıda görüleceği üzere, DSM-III le birlikte Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ile ele alınmıştır. Fakat ileride yapılacak tanımlamalarda, travma sonrası yaşanan başka psikolojik durumların da olduğu bilinmektedir.

1952 yılındaki DSM-I, İkinci Dünya savaşının etkisinde kalarak savaş gazilerini, tanıklarını, mahkumlarını ve Nazi baskısı sürecini yaşamış olanlar için travmaya denk gelen ağır stres tepkisi terimi tanımlanmıştır. Bu tanımda travma geçici kişilik bozukluğu olarak değerlendirilmiştir (Kessler vd., 2017).

DSM II’de (1968) ise, travma sonrası gelişen tepkiler, erişkinler için “geçici durumsal bozukluklar” olarak tanımlanmıştır (Garcia, 2008). DSM II, travmayı geçici uyum bozukluklarına neden olan bir durum olarak kavramsallaştırmamıştır. DSM-II, travmayı, “yoğun ve stres yaratan çevresel bir olay sonucunda daha öncesinde temel psikiyatrik rahatsızlık yaşamamış bireylerde görülen belirtilerdir” şeklinde tanımlamıştır. DSM-II’ye göre baskı yaratan olay/olaylar kalktıktan sonra hala belirtiler devam ediyorsa tanının değiştirilmesi gerekmektedir. Buradan anlaşılabacağı üzere DSM-II, travma kavramını kullanmadan travmayı tanımlamıştır. Dolayısıyla travmayı ve travmatik olayları ayrı bir kategori olarak ele almamıştır (Çolak, vd., 2010).

DSM-III ile birlikte travma kategorize edilmeye başlanmıştır. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), travmatik bir olay yaşama, travmaya dair artan uyarılmışlık düzeyi ve uyarıcılardan kaçınma gibi kriterlere sahip bir anksiyete bozukluğu olarak sınıflandırılmıştır (Johnson ve Brown, 2012). Bu tanımlananın, ilk defa travma kavramını kullanılmasıyla birlikte DSM-III’ten sonraki tanımlamalara, sınıflandırmalara da ışık tutan bir öncül olduğu kabul edilmiştir. Travmanın tanımı,

savaş esnasında yaşanan sıkıntı veren olayların, bu durumu yaşayan herkes için aynı düzeyde stres yaratan ve zorlayıcı bir durum örneğiyle güçlendirilmiştir (Garcia, 2008).

APA (2000) tarafından yayımlanan DSM-IV-TR'de Travma Sonrası Stres Bozukluğuna anksiyete kategorisinde yer verilmiştir. Bu bozukluğun tanısı kriteri ise kişinin yaşamını tehdit altına alan veya fiziksel bütünlüğünü ya da diğerlerinin bütünlüğünü tehlikeye sokan travmayı içermelidir. Bu durum ise tehdit içeren gerçek saldırılar, hasarlar veya yaşam kaybı ile ilişkilendirilmektedir (Ray, 2008).

DSM-V'e ise 1987 ve 2000 yılındaki sınıflandırmaların ışığında 2013 yılında APA (2013) tarafından son hali verilmiştir. DSM-V, DSM serisinin günümüzde de geçerli en güncel baskısı konumundadır. DSM-V, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) tanısı konusunda önemli güncellemelere sahiptir. DSM-5'te, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), bağımsız bir psikolojik bozukluk olarak tanımlanmış ve kaygı bozukluğu kategorisinden çıkarılmıştır. "Travma ve Stresle İlişkili Bozukluklar" kategorisinde yer almıştır (APA, 2013).

2.1.1. Travmanın çeşitleri

Travmanın çeşitlerine ilişki birçok sınıflama yapılmıştır. Bu sınıflamaların genellikle travmanın kaynağına ve etkilerine yönelik yapıldığı görülmektedir. İlk olarak Allen (2005) tarafından oluş sebeplerine ilişkin yapılan sınıflama ele alınacaktır.

2.1.1.1 Oluşu tek, etkisi tekrarlayıcı travmalar

Bu tip travmaların kaynağı genelde dört yönlüdür. Doğa ve teknoloji kaynaklı felaketler genelde toplumu etkileyen travma kaynakları olarak kabul edilir. İlk doğa kaynaklı olan deprem, sel, volkanik patlamalar, çığlar ve kasırgalar (Allen, 2005). İnsanların doğal afetlerden sonra verdikleri tepkiler, kökeni aynı olan doğal olay olsa bile zamandan zamana, toplumdan topluma farklılık göstermektedir. Ayrıca yıkımın kapsamına, yaşam ve uzuvlara yönelik etkinin derecesine bağlı olarak, bu tür felaketlere maruz kalan kişiler, küçük bir azınlık veya büyük bir çoğunluk, daha sonrasında her yerde travmatize olabilir ve kalıcı etkiler yaşayabilir (Bohn, 1993).

Bu tip travma türünün ikinci ise insan hatalarından kaynaklı baraj / bina çökmeleri, yangın, nükleer kazalar ve uçak kazaları gibi teknoloji kökenli yaşam olaylarıdır (Allen, 2005). Ancak doğa kaynaklı ve teknolojik felaketler arasında

önemli bir fark vardır; doğa kaynaklı felaketlerde toplum bir araya gelir, insanlar birbirlerine yardım eder ve destek olur. Teknolojik felaketler ise sosyal olarak daha bölücü olma eğilimindedir. Çünkü dikkatler daha çok hata bulmaya ve suçu düzeltmeye yönelir (Bohn, 1993).

Üçüncü kaynak ise suç teşkil eden şiddettir. İlk ikisi ve topluma yönelik olmasa da bu durumu yaşayan, onun çevresini ve olaya şahit olanları da etkileyici yönü vardır. Bunlara örnek olarak hırsızlık, soygun, ağır saldırı, tecavüz ve cinayet verilebilir. Şiddet suçları sadece mağdurlar üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olmakla kalmaz, aynı zamanda bu suçlara tanık olanlar ve yakınları yaralanan ya da ölenler üzerinde de dolaylı ve sıklıkla travmatik bir etkiye sahiptir. Ne yazık ki, mağdurların önemli bir çoğunluğu birden fazla suça maruz kalmaktadır ve travmatik etkileri kümülatif olabilmektedir (Allen, 2005).

Son olarak ise sevilen birinin kaybı, bireyleri etkileyen travma kökenidir. Bu kaybı yaşayan kişinin acısı ve travma sonrası semptomlar arasında büyük ölçüde ilişki vardır (Worden, 1991). Genel anlamda tüm kayıplar travmatik olsa da kayıp ani veya beklenmedik olduğunda ve /veya sevilen birinin şiddetli ölümüne tanık olma, bu kaybın dehşet verici olması durumunda kayıp ve travma kavramları bir araya gelebilir (Jacobs, 1993).

Oluş kaynağı tek seferli olan olaylara bağlı yaşanan travmatik yaşantıların etkisi uzun yıllar sürebilmekte ve ciddi psikiyatrik bozukluklara yol açabilmektedir. Örneğin, deprem sonucunda kayıpların çok olması, insanların sevdiklerinin ve yaşam alanlarının kaybolması ve bu kayıplarından kaçmak mümkün olmadığı için etkisi aylarca hatta yıllarca sürebilmektedir (Allen, 2005).

2.1.1.2. Kişilerarası etkileşim kaynaklı travmalar

Kişilerarası etkileşim kaynaklı travmalar savaş ve terör sonucu yaşanmaktadır. Bazı kaynaklar da savaş ve terör kaynaklı travmaları, oluş kaynağı tek olarak belirtilse de (Adam vd., 1995) her iki kavramın yıllarca sürmesi ve süreç içerisinde çok farklı travmalara sebep olması ayırıcı bir faktördür. Savaş kaynaklı travmanın etkisi, bilindiği üzere savaştan sağ kurtulmuş kişilerde yaşanmaktadır. Zaten travma kelimesi DSM tarafından Vietnam savaşından sonra kullanılmaya başlanmıştır (Allen, 2005). Savaştan sağ çıkmayı başarabilenler askerler ve kendi coğrafyasında çatışmalara şahit olan halkın yaşadıklarının etkisi çok büyüktür. Bir askerin, arkadaşlarının ölümüne, savaştıkları bölgedeki halkın yaşadığı yoksunluğuna, ilk seferde akla gelemeyecek

tecavüz gibi olaylara şahit olması, ölümle kalım arasında olması ve birini öldürmek zorunda kalması, travma yaşamasında etkili olabilmektedir. Ayrıca savaş sırasında bölge halkının yakınlarının kayıplarını yaşamasının, aniden yaşam ve ekonomik düzenini kaybetmesinin, yine istenmeyen olaylara şahit olmasının, askerler gibi travman yaşanmasında etkili olduğu bilinmektedir (Brende, 1983). Ayrıca savaş kaynaklı travmanın etkileri de doğal olaylardan ve teknolojik faaliyetlerden kaynaklı travmanın etkilerini tekrarlayıcı şekilde yıllarca sürebilmektedir (Allen, 2005). Kişilerarası katılım kaynaklı diğer travma türü de teröre bağlı yaşanan travmadır.

Teröre bağlı travma, iki farklı şekilde ele alınmaktadır; terör saldırısı ve siyasi terör. Fiziki terör saldırılarının altında yine siyasi etmenlerin hâkim olduğu bilinse de etkileri açısından fiziki terör saldırıları, savaş kaynaklı travma ile benzerlik göstermektedir (Allen, 2005). Fakat ikisi arasında ince bir çizgi vardır. Savaşta hedefler bellidir; askeri hedefler önceliklidir, askerler arasında olmasına özen gösterilir ve beklenen saldırılar gerçekleşir. Terör destekli saldırılarda mesaj verme, hedefin belli olmaması, asker dışında halkın da hedef alınması gibi özellikleri vardır. Bu yüzden Terörizmin doğasında var olan öngörülemezlik ve anlamsızlık onu özellikle dehşet verici ve travmatize edici kılmaktadır (Allen, 2005). Fiziksel saldırıyı içeren terör kökenli travmadan başka siyasi terör de travmanın bir diğer nedeni olarak bilinmektedir. Siyasi baskı terörizmi, zor kazanılmış özgürlükleri bireyin ve toplumun elinden alan, hoşgörüsüzlüğü doğuran baskıcı tedbirlerle demokrasiyi tehdit eden otorite tutumları olarak bilinmektedir ((Basoglu vd., 1994; Resnick vd., 1993; Towshend, 2002). Kişisel ve toplumsal düzeydeki siyasi terörizm, insanları korku içinde yaşamaya ittiği ve özgürlüklere zarar verdiği ölçüde travma düzeyini de artırır. Travma sonrası stres bozukluğunda bireyin en çok başvurduğu yöntemin kaçınma olması ile siyasi terör sonucu halkın görüşlerini ifade etmekten kaçınması, siyasi terörün travmaya neden olmasının en güçlü kanıtıdır (Allen, 2005). Oluş kaynağına göre bağlanma kökenli olan travmalar da diğer bir sınıflamadır.

2.1.1.3. Bağlanma travması

Bağlanma travmasının iki boyutu vardır ve ilki ikincisinin sebebi olarak bilinmektedir. Bunlardan ilki çocuklukta bakım verenlerle bağlanmaya yönelik ilişkilerdeki deneyimlerdir. Bu deneyimler de yetişkinlikte yakın çevremizde olan bağlanma ilişkilerindeki travmalara neden olarak, bireyin güvenli bağlanmasını engelleyebilmektedir (Allen, 2005). Çocukluk çağındaki istismar, fiziksel, cinsel ve

duygusal (reddetme ve psikolojik); ihmal ise fiziksel ve psiko-sosyal (Duygusal mesafe, bilişsel ve kişilerarası) olarak sınıflandırılmıştır. Tablo 1’de Bifulco ve Moran (1998) tarafından çocukluk dönemi bağlanma travmasına yol açan, çocukluk dönemi istismar ve ihmale yönelik tablo verilmiştir.

Tablo 1.
Bağlanma Travmasına Yol Açan Çocukluk Deneyimleri

İstismar	İhmal
Fiziksel	Fiziksel
Cinsel	Psiko-sosyal
Duygusal	Duygusal mesafe
Reddetme	Bilişsel
Psikolojik	Sosyal

2.1.1.3.1 İstismar

Fiziksel istismar, genelde şiddete başvurarak çocuğun canını acıtmaya yönelik tutumlardır. Fiziksel istismara neden olabilecek tutumların toplumdan topluma değişmesi veya normalleştirilmesi, yaygınlığı konusuna kesin bilgi edinilmesini de zorlaştırmaktadır. Fiziksel istismar, çocukluktan yetişkinliğe uzanan geniş bir süreçte psikiyatrik ve davranışsal sorunlara neden olmaktadır. Bu sorunlar ise saldırganlık, şiddete meyilli olma ile madde bağımlılığı ve depresyon riskleri olarak bilinmektedir (Kaplan vd. 1998; Malinosky-Rummell ve Hansen, 1993). Şiddete tanık olmak da son derece travmatik olabilir. Şiddet mağduruna olan bağlılık ne ne kadar büyükse, travmanın düzeyinin de o kadar yüksek olması muhtemeldir. Aile içi şiddet durumlarında genellikle kardeşler birbirlerinin terörize edildiğini ve yaralandığını gözlemler. Babanın anneye uyguladığı şiddet gibi birincil bağlanma figürüne yönelik şiddet, özellikle çocuklar için dehşet verici düzeyde olabilir. Bu gibi durumlarda, şiddete tanık olmanın verdiği stres, birincil güvenlik kaynağını kaybetme tehdidiyle daha da artar (Allen, 2005; Eth ve Pynoos, 1994).

Cinsel istismarın da fiziksel istismarda olduğu gibi travmatik etkisi oldukça büyüktür. Bu etkiyi büyük yapan faktörler ise yaşın uygunsuzluğu, cinsel istismara konu olan davranışların stresli ve tehdit edici doğası, zorlama derecesi, gücün ve güvenin kötüye kullanılması ve faille olan ilişkinin niteliğidir (Allen, 2005). Freyd (1996), bağlanma ilişkisinde cinsel istismardan kaynaklanan travmayı, güvenin kötüye kullanılmasına vurgu yaparak “ihanet travması” olarak ifade etmiştir. Cinsel istismar, sadece dışarıdaki çevreden kaynaklı olmayabilir, aile içinde de meydana

gelebilmektedir ve etkileri diğer stres ve travmatik deneyim biçimleriyle bir arada çıkabilir. Cinsel istismarın çeşitli biçimleri ve bağlamları (istismarcının tanıdık ya da yabancı olması) nedeniyle, etkileri son derece değişkendir. Bununla birlikte, cinsel istismarın önemli bir halk sağlığı sorunu olarak TSSB, depresyon, davranış sorunları ve cinsel rahatsızlık dahil olmak üzere çeşitli semptomlar ve psikiyatrik bozukluklara neden olduğu bilinmektedir (Nash vd., 1993). Cinsel istismarın çarpıcı yönleri ise önlenmezse kuşaklar arası devam etmesi ve mağdurun kendini suçlu görmesi nedeniyle belirtilerini anlamının güç olmasıdır (Dinwittie vd., 2000; Rind vd., 1998).

Duygusal veya sözlü istismar, fiziksel ve cinsel istismardan daha kolay ayırt edilebilir. Bu istismar mağdurlarına göre sözle dövülmek, kemerle dövülmekten daha kötüdür. Duygusal veya sözlü istismara maruz kalanları anlayabilmek için ebeveynin “Keşke hiç doğmasaydın!” ya da “Keşke ölseydin!” diye yıllarca bağırmasını ve bunun etkilerini göz önünde canlandırabilmek gerekir. Diğer istismar türleri gibi, bu tür duygusal istismar da geniş bir davranış örüntülerine sahiptir (Allen, 2005). Bu istismar türünün bileşenleri olan reddetme ve psikolojik istismar arasında büyük benzerlik gözükse de ikisi arasında farklılıklar vardır. Reddetme, çocuk tarafından başka bir çocuğun kendisinden daha çok önemsendiğini ve kendisinin varlığının istenmediğini algılamaya yönelik iken psikolojik istismar çocuk tarafından kasıtlı zalimlik olarak algılanabilmektedir (Bifulco ve Moran, 1998). Duygusal istismar, etkileri açısından diğerlerine göre daha ağır sonuçlar içermektedir. Çünkü çocuk, bu istismar türünde her şartta ve sürekli olarak sevilmediğini, kasıtlı sadistçe zalim davranışlara maruz kaldığını düşünebilmektedir. Bu tür istismara maruz kalanlar, utanç, düşük öz saygı, depresyon, intihar, anksiyete ve dissosiyasyon gibi çok çeşitli sorun ve semptomlar açısından risk altında olabilmektedir (Millon ve Davis, 1996).

2.1.1.3.2. İhmal

İhmal edilen çocuklar, çocuk koruma hizmetleri vakalarının en büyük bölümünü temsil etmektedir (Widom, 1999) ve ihmalin olumsuz etkisi, istismarın etkisi ile eşit veya hatta daha fazla olabilmektedir (Egeland, 1997). Genel olarak, istismar suç eylemlerini, ihmal ise görmemezlikten gelme eylemlerini içerir (Briere, 2002). Fiziksel ihmal, hem temel ihtiyaçların (örneğin yiyecek, giyecek, barınma, sağlık bakımı) karşılanmamasını hem de çocuğu tehlikeye atacak şekilde gözetim eksikliğini içermektedir. Psiko-sosyal ihmal ise duygusal ihmali (çocuğun duygusal durumlarına tepkisizlik), bilişsel ihmali (çocuğun bilişsel ve eğitimsel gelişiminin

desteklenmemesi) ve sosyal ihmali (çocuğun sosyal ve kişiler arası gelişimine dikkat edilmemesi) içermektedir (Bifulco ve Moran, 1998; Hildyard ve Wolfe, 2002). Travmaya bağlı sorunlar nedeniyle yardım alan birçok insanda duygusal ihmal öyküsünün de bulunduğu bilinmektedir. Egeland (1997), psikososyal ihmalde en etkili olumsuz sonuçlara neden olanın duygusal mesafeyi psikolojik ulaşılmazlık olarak da tanımlamıştır. Psikolojik olarak ulaşılamayan ebeveyn, çocuğun isteklerine, duygusal ihtiyaç ve güvende hissetme taleplerine karşı tepkisizdir. Fiziksel olarak ihmal edilen çocuklar, aslında genellikle duygusal olarak da ihmal edilmektedir. Psiko-sosyal ihmale maruz kalan çocuklarda ilişkilerde bağımlı ya da kaçınan olma, öfkeli ve saldırgan olma, güvenememe gibi travmatik sonuçlar yaşanabilmektedir (Hildyard ve Wolfe, 2002). Travmaya neden olan bağlanma travmasında istismar kadar ihmalin de etkili olduğu söylenebilir.

Allen (2005) dışında, insanlarda travmaya neden olan etmenleri Kleber vd. (1992) de açıklamıştır. Aşağıda travmaya neden olan etmenler ana başlıklar halinde verilmiştir.

1. Savaş eylemlerinin sonucu olarak ortaya çıkan durumlar: cepheye yaşananlar ve diğer 'savaş stresi' biçimleri,
2. Doğal afetler (depremler ve seller) ve 'insan yapımı afetler' (mayın felaketi ve taşıt kazası) gibi toplu felaketler ve kazalar,
3. Tecavüz, uçak kaçırma, soygun, saldırı ve darp gibi tecavüz, gasp, soygun, saldırı ve darp gibi barış zamanlarında işlenen şiddet suçları,
4. Savaşın bir sonucu olarak uzun süreli esir olmak veya hapsedilmek,
5. Sevilen birinin kaybı: kişinin eşinin veya çocuğunun ölümü (Kleber vd., 1992).

Travma nedenlerinin birçok şekilde sınıflandırıldığı görülmektedir. Travma sürecinde nedenleri önemli olmakla birlikte, travmanın sonuçlarının da oldukça önemli olduğu görülmektedir. Travmanın bireylerin ve toplumların üzerinde yarattığı etkilere ve verilen tepkilere genel hatlarıyla değinildikten sonra, mevcut tez çalışmasının asıl konusu olan doğal afetler (deprem) sonrası travma tepkileri üzerinde durulacaktır.

2.1.2. Travma sonrası tepkiler

Travma sonrası görülen tepkileri anlayabilmek için bireyin travma öncesi ruhsal düzeyi, travmayı yaşama şekli de önemlidir. Travma öncesinde kişinin genetik

ve mizaç yapısı, kişisel özellikleri, içinde bulunduğu sosyo ekonomik / sosyo kültürel çevre, daha önceki stres yaşantıları, bu yaşantılara ilişkin baş edebilme gücü ve tecrübe ettiği travmatik yaşantıları da önemlidir (Basoglu ve Salcioglu, 2011; Greenwald, 2015). Travma sonrası tepkiler, erken dönem ve sonraki dönemde görülmek üzere tanımlanacaktır.

2.1.2.1. Travmatik olay sonrası erken dönem tepkileri

Fiziksel düzeyde, yerinde duramama, sigara ya da alkol arayışında artma, baş dönmesi, bulantı, çarpıntı, nefes darlığı, hızlı ve yüzeysel solunum, sindirim bozuklukları, kronik fiziksel rahatsızlıkların nüksetmesi ya da artması, uyku bozuklukları, gerginlik, bitkinlik ve yorgunluk tepkileri görülebilmektedir. Bilişsel düzeyde ise akılcı olmayan inanışlar, gerçeklik algısının kaybı, ruminatif düşünceler, tekrarlayıcı düşünceler, bir durumla ilgili sürekli uğraş, bellek ve konsantrasyonda bozulma, odaklanamama, karar ve sorun çözme becerisinde azalma, yavaş düşünme, bilişsel çarpıtmalar (başkalarını suçlama / ya hep ya hiç tarzı düşünce tarzı) görülebilmektedir. Travmadan sonra erken dönemde görülen duygusal tepkiler ise mutsuzluk, çökkünlük, tahammülsüzlük, sinirlilik hali, kaygı, korku, tetikte olma, sabırsızlık, kontrolü kaybetme hissi, tutarsız kızgınlık düzeyi ve umutsuzluktur. Davranışsal boyutta tepkiler ise travma yaşanan yerden, oradaki insanlardan, kısacası travma ile ilgili hatırlatıcılardan kaçınmak, kendini ve başkalarını anlamsızca suçlamak, öfke patlamaları, bir noktada aşırı dikkatli olmak, manevi inançlardan alışagelmedik şekilde uzaklaşmak ya da sıkıca tutunmak, cinsel dürtü bozuklukları yaşamak, aniden duraksamak, insanlara kötü davranmak ve ilişkilerinde kontrolcü olmaya çalışmak olarak sıralanabilir (APA, 2013; Herman, 1992; Nickerson vd., 2014; Wineman, 2003).

2.1.2.2. Travma olay sonrası uzun dönem tepkileri/sorunlar

Travmatik olaydan hemen sonra verilen tepkilerden sonra, yine erken dönemdeki tepkileri belirleyen öncüller (kişisel özellikler, stresli yaşantı, daha önce bir travma hikayesine sahip olma vb.), travmatik olaydan sonrası uzun süreli tepkiler için de geçerlidir (Basoglu ve Salcioglu, 2011; Wineman, 2003). Travmatik olaylardan sonra en sık görülen psikiyatrik rahatsızlıklar, Dissosiyasyon (Ayrışma/Kopma), kaygı bozuklukları, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğudur.

2.1.2.2.1. Dissosiyasyon (Ayrışma/Kopma)

Gerçeklik hissinin kaybı, benlik yitimi, amaçsız hissetme, unutkanlık ve boşlukta olma belirtileri ile görülür. Bu belirtiler, travmatik olaydan sonra iki ya da daha fazla zihinsel faaliyetlerin bilinç sürecinden ayrılması ve/veya bilişselliğin kendi içindeki bütünlüğünü kaybetmesi, düşünce ve duygulara yönelik farkındalığın azalması sonucu görülmektedir. Dissosiyasyon, bireyi fizyolojik ve psikolojik olmak üzere iki şekilde etkilemektedir. Duygusal problemlerle baş edememe, olayın içeriğini kabullenememe enerji kaybı ve bitkinliğe neden olur ve fizyolojik olarak etkilerken, rahatsız edici ve istenmeyen duyguların sürekli olarak unutulması ise psikolojik olarak etkiler (Herman, 1992; Kleber vd., 1992).

2.1.2.2.2. Depresyon

Major Depresyonun belirtileri, en az 2 hafta süreyle keyifsizlik, suçluluk, uyku-iştah değişiklikleri, pişmanlık, ilgi kaybı, nadir intihar düşünceleri ve umutsuzluktur. Majör depresyon tanısı konan bireylerde ilaç tedavisi, orta ve düşük düzeyde depresyonda ise psikoterapi etkili sonuçlar verebilmektedir (Perkonigg vd., 2000). Kaygı sürekli kaçınma davranışı ile kendini gösterse de diğer psikolojik rahatsızlıklardan ayırt etmek oldukça zordur. Hem depresyonun başlangıç düzeyi hem de TSSB içinde bir duygusal bozukluk olarak görülebilmektedir (Alloy vd., 1990).

2.1.2.2.3. Travma sonrası stres bozukluğu

Travma sonrası stres bozukluğu için ise olayın ardından 1 ay geçtikten sonra devam eden ve işlevselliği bozan belirtilerden söz edilebilir. Bu belirtiler ise aşağıda açıklanmıştır (APA, 2013).

2.1.2.2.3.1. Travmaya ait tekrarlı yaşantılar

Bunlar; genellikle travmayı ve üzücü anlarını tekrar hatırlama, yaşananları tekrar zihinde canlandırma (flashbackler) ve tekrarlayan kabuslar veya rüyalar. Kişi istemeden de olsa hem rüyalarında hem de gündelik yaşamda -özellikle hatırlatıcılara maruz kaldığında- o anı tekrar yaşayabilmektedir. Rüya dışı hatırlamalarda ise kişi, o ana (geçmişe) odaklanarak bir anda donup kalabilmektedir (Allen, 2005; Herman, 1992; Ozer, 2003).

2.1.2.2.3.2. Kaçınma tepkileri

Bunlar ise hissizlik ve kaçınma tepkileridir. Hissizlik, aslında yaşanan durumdan bunalmışlığa karşı verilen bir donma tepkisi olup bir tür kaçınma olarak kabul edilebilir. Diğer olan gerçek kaçınma ise hem acı verici hatıra(lar)a karşı tepki hem de hayatta kalma yönelimi olarak kabul edilir. Diğer bir deyişle daha fazla kötü şeyin olmasını engelleme arzusu ile ilgilidir. Örneğin, travma geçirmiş bir çocuk hem kazanın tekrarlanmasını önlemek hem de bu anıyı hatırlamaktan kaçınmak için kendisine araba çarpmış olan bir caddede yürümekten kaçınabilir (Allen, 2005).

2.1.2.2.3.3. Güvenlik kaygısına bağlı tepkiler

Bu tepkilerden ilki, aşırı uyarılma ve abartılı irkilmedir. Travmatize olmuş bir birey ya da ergen, sürekli tehlike geleceğini düşünerek kendisini en kötüye hazırlamaktadır. Bu nedenle sürekli tetikte beklemektedir. Travmatize olmuş birey, travmatik olaydan dolayı çevreye karşı düşmanca ön yargı ve atfı içeren düşüncelere sahiptir. Diğer bir deyişle “elinde çekiç olan, her şeyi çivi olarak görür” ifadesi tam olarak bu durumu karşılamaktadır. Bu tepkiyi veren birisi nötr veya belirsiz sosyal ipuçlarını tehdit edici olarak yorumladığından en küçük etkiye bile aşırı uyarılma sonucu abartılı irkilme tepkileri verebilmektedir (Allen, 2005). Güvenlik kaygısına bağlı tepkilerden birisi de aşırı öfke patlamalarıdır. Aslında temelinde aşırı uyarılma ve abartılı irkilme tepkisinin altında yatan nedenlerden (çevreyi tehdit olarak görüp, tehlike geleceğini düşünme) dolayı kişi bir anda sinirlilik hali ve öfke patlamaları gösterebilmektedir (Foa vd., 1989).

2.1.2.2.3.4. Rutinlerle ilgili tepkiler

Uykuya dalma ve yemek yeme gibi rutinler, zaman içerisinde bozulabilmektedir. Yemek yiyememe daha çok geçmişe takılıp kalma ile ilgilidir. Uyku problemlerinin temelinde, kişinin kendisini uykuda tehlikelere savunmasız olacağını düşünmesi nedeniyle güvende hissetmemesi veya tekrarlı yaşantılar tepkisi yatmaktadır. Kişi, uykuya geçtiğinde ya aynı olayı tekrar yaşamakta ya da zihindeki canlandırmalar yapabilmektedir. Bu durumun da uykuya dalmayı zorlaştırdığı tahmin edilmektedir (Allen, 2005; Ozer vd., 2003).

2.1.2.2.3.5. Duygu düzenleme eksikliğine bağlı tepkiler

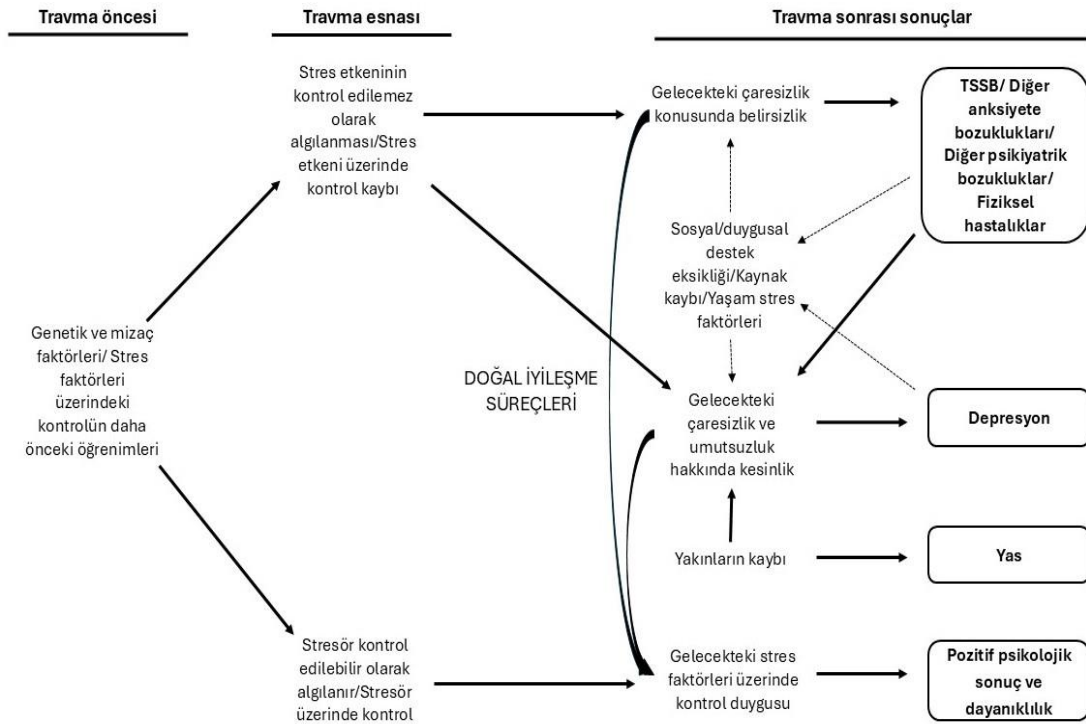
Travma geçirmiş bireyler zaten hassaslaşmış oldukları için küçük stres faktörlerine çok güçlü tepki verdiklerinde duyguları kontrolden çıkabilir. TSSB yaşayan bireyler, öfke, korku, üzüntü, utanç veya çaresizlik gibi çok yoğun ve hem diğerlerini hem de kendisini rahatsız edici, hatta tahammül edilemez verebilirler. Bu tepkileri vermekten korkan travmatize olmuş birey hem pişmanlık hem de kaçınma davranışında da bulunabilir (Greenwald, 2015). Ayrıca, küçük stres faktörlerine çok güçlü tepki veren ergen veya yetişkinler, dürtüsellik açısından yüksek risk altındadır (van der Kolk vd., 1996). Dürtüsel dışa vurum, tolere edilemeyen duygudan kaçarak hızlı bir rahatlama sağlar, ancak genellikle başka sorunlara da yol açabilmektedir. Dürtüsellik, özellikle ergenlerde karşı gelme gibi davranış bozukluğunun sergilenmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Ford, 2002; Greenwald, 2002).

2.1.2.2.3.6. Madde bağımlılığı ve diğer kaçınma tepkileri

Travmatize olmuş birçok birey ya da ergen, yaşadığı hissizlik nedeniyle anıyı veya ilgili etkiyi “unutmalarına” yardımcı olacak faaliyetler ararlar. Örneğin, bazı ergenler veya bireyler, dikkat çekici faaliyetlerle meşgul olmak ve dikkatlerini olumsuz anılardan uzaklaştırmak için dürtüsel davranabilirler, sorun çıkarabilirler veya işkolikler haline gelebilirler. Travmatize olmuş bazı bireyler, travma anılarını bir süreliğine de olsa uzak tutmak için madde bağımlılığına yönelmektedir (Greenwald, 2015; Vrana ve Lauterbach, 1994). Akranları tarafından acımasızca saldırıya uğrayan on dokuz yaşındaki bir genç, ifadesinde; "Her gece o anı düşünüyorum. Beni (uyuşturucu madde) saatlerce uyanık tutuyor. Uykuya dalmak için kafayı bulmam gerekiyor" demiştir (Greenwald, 2015). Böylece kişi, madde bağımlılığı aracılığıyla travmatize eden olayı daha az düşünebilmektedir.

Travmalardan sonra ortaya çıkan olumsuz durumların çoğunluğu, tekrar travma yaşamama kaydıyla ilk yıllar içerisinde sönme eğilimindedir. Fakat bu durum, daha önce bahsettiğimiz öncül şartlara, travmatik olayın büyüklüğüne, tekrarına ve etkisine göre değişiklik gösterebilmektedir. Başoğlu ve Şalcıoğlu (2011), bu durumu, travma sonrası sonuçlara, travma öncesi ve travma esnasında var olan durumun nasıl etkilediğini ve bunların arasındaki ilişkiyi travmatik stresin modeli olarak açıklamıştır. Bu model, aşağıda Şekil 1 aracılığıyla gösterilmiştir.

Şekil 1.
Travmatik stresin modeli



Kaynak: (Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011)

Başoğlu ve Şalcıoğlu (2011)'nin modeline göre travma sonrasında ortaya çıkan tüm problemlerin travma öncesi nedeni, genetik yapı ve stres ile ilgili daha önceki öğrenmelerin olduğu görülmektedir. Stresin kontrol edilemez algılanması, buna bağlı stres üzerindeki kontrol kaybı, sosyal / duygusal destek eksikliği, kaynakların kaybı, yaşama ait stresörlerin yoğunluğu ve yakınların kaybı, kişinin gelecek hakkında belirsizlik, çaresizlik ve umutsuzluk düşüncesine sahip olmasına neden olmaktadır. Tüm bu durumlar da travma sonrası yaşanabilecek tüm problemlere neden olabilmektedir. Bu modele göre ise travma sonrası depresyonun en önemli nedeni ise gelecek hakkındaki olumsuz düşüncelerdir. Stres kontrol edilebilir olarak algılanıp stres kontrol edilebilirse sonuç, duygusal anlamda pozitif ve dayanıklılık ortaya çıkmaktadır. Son olarak ise gelecek hakkındaki belirsizlik, çaresizlik ve umutsuzluk düşüncesi, tam tersi olan gelecekteki stres üzerindeki kontrol edebilme düşünce ve becerisine dönüşür ise bireyin pozitif duygular ve psikolojik dayanıklılık yaşayacağı ileri sürülmektedir.

2.2. Deprem Sonrası Yaşanan Evreler

Yukarıda verilen süreçler genel travma için geçeli olurken, yine travma yaşamaya neden olan ve çalışmamızın çıkış noktası olan doğal afet olan deprem sonrası yaşananlar ise evre olarak verilmiştir. Bireylerin depremlerden sonra yaşadıkları aslında travma sonrası evrelere paralel şekildedir. Bir afet deprem sonrası yaşananlar, alan yazından (Lewin vd., 1998; Moos, 2013; Neria vd., 2008; Norris vd., 2002; ipkb.gov.tr, 2023; Tomaka vd., 1993; Wastel, 2002) derlenerek aşağıdaki şekildedir.

2.2.1. İlk dönem (Şok dönemi)

Deprem sonrası ilk günlerinde, depremzedelerde şaşkınlık ve korku görülmektedir. Yaşadıkları şoka bağlı olarak bir süre sorumluluktan kaçarlar ve inisiyatif alamazlar. Çevredeki bireylerin yardımlarıyla ayakta durmaya çalışırlar. Afeti yaşayan kişi bu dönemde kendini bu tepkilerle korumaya almaktadır. Afetzedenin bu dönemdeki muhtemel tepkileri ise

- Fizyolojik uyarılma
- Sadece belli uyarıcılara odaklanma
- Karar verememe, inisiyatif alamama
- Gerçeklikten kopma
- Yoğunlaşamama/dikkati toplayamama
- Duygusal olarak tepkisizleşme
- Donakalma veya panik davranışlar sergileme
- Gerçeklikten uzaklaşma

2.2.2. İkinci dönem (Tepki dönemi)

Depremin üzerinden iki hafta geçtikten sonrası ile bir ay (daha da uzun sürebilir) arasındaki aralıkta ise savunma davranışları gösterir. Bu savunma davranışı ise yaşadığı olayları, düşünceleri ve duyguları inkâr şeklindedir. Böyle yaparak istenmeyen bu travmatik duruma uyum sağlamaya çalışır. İlk günlerdeki güvensiz hissetme yerini güvende hissetmeye bırakmıştır. Bu dönemde ise afetzede de aşağıdaki tepkiler görülebilir;

- Çarpıntı, baş dönmesi, iştah sorunu, yerinde duramama ve kas ağrıları gibi fizyolojik tepkiler
- Çaresizlik, umutsuzluk, suçlama, yalnız hissetme gibi duygusal tepkiler

- Afete (depreme) ilişkin flashback yaşanması (tekrarlayıcı düşünceler), buna bağlı kabuslar
- Depreme ilişkin hatırlatıcılardan kaçınma
- Kişinin ruh sağlığını kaybedeceğini düşünmesi

2.2.3. Üçüncü dönemi (İşleme dönemi)

Bu dönemde deprem yaşamış bireyin afet sonrası üzüntü sürecine girer. Üzüntüye bazen öfke, hayal kırıklığı ve hüznün gibi duygusal tepkiler de eşlik eder. Kişinin öfke, hüznün ve hayal kırıklığı yaşammasının temel sebepleri ise temel ihtiyaçların yanı sıra sevgi, yakınlık gibi duygusal ihtiyaçlarının karşılanmamasıdır. Aslında bu durum, yaşanan afeti ve onun etkilerini anlamlandırma, gözden geçirme süreci olup, kabullenmenin başlangıcıdır. Bu süreçte üzüntü, öfke, hayal kırıklığı ve hüznün ek olarak aşağıdaki tepkiler görülebilir;

- Kayıpları için yas tutma,
- Afet ve yaşadıkları ile ilgili konuşmaktan kaçınma, fakat bunu içinde yaşama
- Geçmişe özlem yaşama ve buna bağlı üzüntü yaşama
- Diğer insanlarla çatışma (temelinde öfke, hayal kırıklığı)
- Dikkat ve hafıza ile ilgili sorunlar yaşama
- İnsanlardan uzaklaşma, yalnız kalma isteği (Bir ortamda bulunsan bile o ortamla zihinsel olarak ilgilenmeme)

2.2.4. Son Dönem (İyileşme/Yeniden Adaptasyon Dönemi)

Bu dönemde afet sonrası yaşanan travmaya ilişkin gösterilen tepkilerin boyutu ve şiddeti azalmaya başlamıştır. Kişi, bir önceki evredeki içse hesaplaşmayla başlayan süreç sonunda, yaşadıklarını anı olarak görmeye başlar. İyileşme sürecinde şu tepkiler görülebilir;

- Yaşananları kabullenme
- Depremi anlamlandırma, yaşamın doğal süreci olarak kabul etme
- Gelecekle ilgili planlar yapma
- Günlük işlerle daha çok ilgilenme (büyük çapta alışveriş yapma gibi)
- Depremi ara sıra konuşma, zihnini başka konularla da meşgul etme
- Duygusal olarak rahatlama

Daha önce de belirtildiği üzere travma nedeni olan afet (deprem) sonrası yaşananlar, her kişide aynı olmayabilir. Depremden önceki stresle baş edebilme becerileri, deprem esnasındaki yaşantıları, kayıpları, aynı travmayı tekrar yaşaması bu süreci etkileyebilmekte, hatta bazıları bir döneme takılıp kalabilmektedir.

2.3. Umut

Umut hakkında geçmişten günümüze kadar olumlu ve olumsuz görüşler vardır. Dinler, umudu erdem kavramıyla birlikte ele almışlardır. Aziz Paul ve Martin Luther umudu, sevgiyle birlikte hayatta iyi olanların özü olarak görmüşlerdir. Dinlerin tarihinde olumlu bir kavram olarak ele alınsa da bu durum felsefeciler tarafından aynı yönde ele alınmamıştır. Buna ilk örnek, en eski ve en bilinen umuda yönelik olan Pandora'nın Hikayesi'dir. Zeus tarafından Pandora'ya gönderilen açılmaması gereken kutu açılınca kin, nefret, hastalık gibi birçok kötü kavramın buradan dünyaya yayıldığı, sadece umudun kutunun kapağında kaldığı ve Pandora tarafından acelece kapatılınca çıkamadığı söylenir. Bu nedenle kötü özellikler içeren Pandora'nın Kutusu'nda umudun da diğer kötü kavramlar gibi olduğu ve kutunun içinde kaldığı rivayet edilir. Bu hikâyeye paralel olarak daha sonra gelen yazarlar ve felsefeciler de umudu olumlu bir kavram olarak ele almamışlardır (Snyder, 1994).

21. yy'a kadar umut, psikolojik olarak ele alınmamakla birlikte üzerine dair görüşlerin oldukça olumsuz olduğu görülmektedir. Sofokles (MÖ. 495 – M.Ö.496), umudu yalnızca acıyı uzatmaya yarayan bir insan zaafı olarak tasvir etmiştir. Platon umudun sesine kulak verenleri “aptalca bir öğütçü” diyerek betimlemiştir. Euripides ise “insanlığın laneti” olarak nitelendirmiştir. Yüzyıllar sonra Nietzsche bile umuda aynı şekilde lanet anlamını yüklemiştir. Francis Bacon, bir öğün benzetmesi yaparak, “Umut iyi bir kahvaltıdır ama kötü bir akşam yemeğidir” demiştir. Benzer şekilde Benjamin Franklin de “Umutla yaşayan açlıktan ölür” şeklinde umuda anlam yüklemiştir. Bu yaygın görüşe göre umut, özden uzak ve tamamen bir yanılsamadan oluşmakta ve insanlara sahte vaatler veren bir kavram olarak bilinmekteydi. Umut hakkında bu görüşlerin belki de en özlü özeti Shakespeare tarafından “Lucrece'in Tecavüzü'nde” şöyle ifade edilmiştir: “Ve böylece daha fazlasını umarak daha azına sahip oldular.” (Snyder, 1994).

Günümüz modern psikoloji tarihinde umut konusunda basılı eser olarak ilk çalışmaları yapan kişilerin Snyder vd (1991a) ve Averill vd. (1990) olduğu bilinmektedir. Snyder'in teorisinde, umut teorisi konusunda çalışmaları

derinleştirmesinde Kansas Üniversitesinden Fritz Heider ve Karl Manninger'in tavsiyelerinin, umuda dair görüşlerinin ve cesaretlendirmelerinin önemli olduğu bilinmektedir (Snyder, 1994). Snyder (2000), Fritz Heider'in ilk cesaretlendiren kişi olmasının, Karl Meninger'in ise başkan olarak katıldığı 1959'da Amerikan Psikiyatri Birliği'nde yaptığı konuşmasındaki "Umut Üzerine Akademik Ders" isimli notlarının kopyasını vermesinin umut kavramının alt yapısının oluşturmasında etkili olduğunu belirtmektedir. Umut, duygu ve aklın, his ve düşüncenin, diğer bir deyişle kalbin ve aklın bir sentezini gerektirir. Menninger (1987)'in tanımında duygu ve akli bir arada kullanarak umudun, başarılı olma ihtimali olan bir eylem planı (akıl) için itici bir güç (duygu) sağladığını ifade etmiş, ayrıca umudun akılcı, sağlam beklentilere dayanan kendinden emin bir arayış olduğunu belirtmiştir. Snyder (1994)'ın umut üzerine araştırmaları Menninger'in görüşüyle paralellik göstermektedir ve umuda yönelik iki bileşen önermektedir: eylemlilik (duygusal itici güç) ve yollar (gerekçeli eylem planı). "İstek varsa yol da vardır" atasözünden etkilenen Snyder (1994), umudu ilk olarak anlaşılır şekilde "hedefleriniz için sahip olduğunuz zihinsel irade ve yollara sahip olma gücünün toplamı" olarak tanımlamıştır. İrade gücü, kararlılık ve bağlılık, hedeflerimize ulaşmak için gerekenlere sahip olma inancı anlamına gelir. Yollara sahip olma ise hedeflerimize ulaşmak için etkili araçlar gerektirir. Snyder (1994), bu nedenle umudun sürekli açık olmasını gerektiğini belirterek umutla hareket etmek için motivasyondan daha fazlasına -bir yön ve yol çizmeye ihtiyacımız olduğunu vurgular.

Umut, kavramsallaştırıldıktan sonra Snyder vd. (1991b), umudun tanımını "karşılıklı olarak türetilen başarılı (a) eylemlilik (hedefe yönelik enerji) ve (b) yol (hedeflere ulaşmak için planlama) duygusuna dayanan olumlu bir motivasyonel durum" şeklinde yapmışlardır. Daha sonra umudun diğer tanımı ise "karşılıklı olarak türetilen başarılı eylemlilik duygusuna (hedefe yönelik kararlılık) ve yollara (hedeflere ulaşmak için planlama) dayanan bilişsel bir model" şeklindedir (Snyder vd., 1991a). Ülkemizde ise ikinci tanımdaki eylemlilik boyutunun eyleyici düşünce olarak tercüme edildiği görülmektedir (Tarhan ve Bacanlı, 2015). Snyder'in teorisine bağlı olarak umudun özetleyici bir tanımı ise, insanların kendi yaşamlarına güven duymaları ve yaşam süreçlerini değerli görmeleri, geleceğe olumlu bakış açısına sahip olmaları şeklinde tanımlanmıştır (Tetley, 2009; Zournazi, 2004). Umudun bilişsel üçleme biçimi, -hedefler, alternatif yollar düşüncesi ve eylemlilik- hedefle ilgili düşünme açısından incelenmiştir.

2.3.1. Hedefler

Umudun bileşeni olan hedeflerin çıkış noktası, umudun ilk çıkış noktası olan belirsizliğe dayanmaktadır. Hedefler, umut teorisinin eylemlilik boyutunun oluşması için güçlü bir dayanak noktasıdır. Diğer bir deyişle umut kavramının eylemlilik boyutuna geçebilmesi için önce hedeflerin belirlenmiş olması gerekmektedir (Snyder vd, 1997). Snyder (2004), hedefler konusunda Averill vd (1990)'ine atıfta bulunmuştur. Averill vd. (1990) ise hedeflerin iyi belirlenebilmesi için bilincimizde iyi bir süzgeçten geçmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Ayrıca, umuda dayalı hedeflerin çıkış noktasındaki gibi bir miktar da olsa belirsizlik içermesi gerekmektedir. Belirsizlik varsa, hedefi belirli yapmak için hem bilişsel süreçte iyi bir sentezin yapılması gerekmektedir. Belirli ve ulaşılması kesin olan hedefler, umut etmeyi gerektirmeyen, gidiş yolu belli olan hedeflerdir. Ulaşılması belirsizlik içeren hedefler umutsuzluk dışında, ilgi çekici olmaktadır. İlgi çekiciliğe bağlı hedefler ise birey için belirsizliğinden dolayı umut etmeyi gerektirmektedir (Synder, 1994). Averill vd. (1990), ulaşma olasılığı düşük ve orta düzeyde olan hedeflerin, umut etmeye teşvik eden seçenek ve motivasyonun da oluşmasına neden olduğunu belirtmişlerdir. Snyder (1994)'a göre iki amaç türü bulunmaktadır. Bunlar Tip-1 pozitif amaç sonucu ve Tip-2 negatif amaç sonucudur. Tip-1 amaç sonuçları ilk defa ulaşılması beklenen amaçların belirlenmesini, halihazırdaki amaç sonucunun devam ettirilmesini, başlatılmış olanı artırmayı; Tip-2 amaç sonuçları ise istenmeyen bir durumun ortaya çıkmasını engellemeyi ve geciktirmeyi içermektedir (Snyder, 1994). Synder (1994; 1996; 2000)'a göre umudun bileşeni olan hedeflerin bilişsel süreçler aracılığıyla ortaya çıkardığı bir diğer bileşen de alternatif yollar düşünceleridir. Diğer bir deyişle umudun kazanılmasında eylemlilik düşüncesi (eyleyici düşünce) ve alternatif yollar düşüncesinin birlikte hareket ettiği bilinmektedir.

2.3.2. Alternatif yollar düşüncesi

Bireylerin amaçlarına ulaşmak için birçok düşünce yapısına sahip olması gerekmektedir. Diğer bir deyişle, amaca ulaşarak umut yüklü düşünceye sahip olmak için alternatif yollar düşünceleri gereklidir (Snyder, 1994;2000). Umut, kişiden kişiye değişen bir kavram olduğu için amaçlara ulaşmak için var olan kapasitenin bilişsel süreçlerle değerlendirilmesini önemlidir. Bu bağlamda umutlu olabilmek için alternatif yollara ilişkin düşüncelere sahip olmak gerekmektedir (Snyder, 1996).

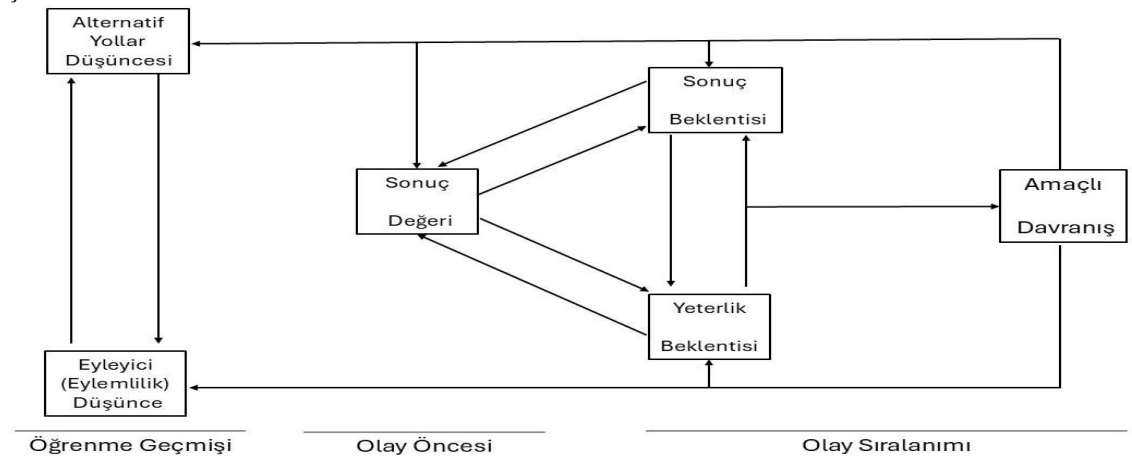
Bireyler, amaca ulaşmak için birçok yollar belirleyebilir. Amaç için farklı yollar belirleyebilenlerin esnek, yaratıcı düşünceye sahip olmaları, dolayısıyla umut düzeylerinin yüksek olması beklenir. Yüksek umut düzeyine sahip bireyler, bu nedenle birçok alternatif yol belirleyecek düşünce yapısına da sahiptir. Bu bireyler, amaca ulaşmak için engellerle karşılaştığında bu engelleri aşabilmek için farklı/alternatif yolları kullanabilecek düşünce yapısına da sahiptirler. Bunun yanında, umut düzeyi düşük olan bireyler ise katı düşünceleri ve algıları, olumsuz duygu durumları nedeniyle alternatif yollar üretmeye yönelik düşünce yapısına sahip olamazlar. (Snyder, 1994).

2.3.3. Eylemlilik düşünceleri (Eyleyici düşünceler)

Eylemlilik düşüncesi, umut kavramının motivasyonel süreci olarak bilinmektedir. Bu motivasyonel süreç ise ulaşmak istediği amaca yönelik algıladığı kapasitesinden etkilenmektedir. Eylemlilik düşünceleri (eyleyici düşünceler), amaç oluşturma sürecinin tüm aşamalarında alternatif yolları belirlemek, kullanmak ve bunu sürdürebilmek için gerekli zihinsel enerjiyi içermektedir (Snyder, 2002). Umuda ilişkin düşünce yapısı göz önüne alındığında, bir amaç belirlendiği zaman, bu amaca ilişkin alternatif yollara ilişkin düşünceler işlemeye başlar ve beraberinde eylemlilik düşüncesi de harekete geçer. Böylece alternatif yollara ilişkin düşünceler de eylemlilik düşüncesi aracılığıyla kararlılık kazanmış olur (Snyder, 1994; 2000). Bu bağlamda eylemlilik düşüncesi (eyleyici düşünce) ve alternatif yollar düşüncesi amaca ulaşmada birbirinden etkilenen ve bir arada ele alınan kavramlar olarak göz çarpmaktadır. Umuda ilişkin bu üç kavramı ele aldıktan sonra umut kavramının düşünce sistemine ait şekil aşağıda verilmiştir.

Şekil 2.

Umut Teorisinde Hedefe Yönelik Düşünceleri İçeren Eyleyici ve Birbirini Besleyici İşlevlerinin Şeması.



Kaynak: (Snyder, 1994).

Şekil 2’de Snyder’in Umut Kuramının hedefe yönelik düşünceler içeren şemasında görüldüğü üzere, amaca yönelik davranışlara giden düşünce sisteminin ilerleyişinde alternatif yollar ve eylemlilik (eyleyici) düşüncesinin bireylerin zihninde karşılıklı şekilde yer aldığı görülmektedir. Alternatif yollar düşüncesi ve eylemlilik (eyleyici) düşüncesi, bireyin beklenen/istenen sonuçlarla ilgili değerlendirme yapmasına, böylece amaçlı davranışları ortaya koymasını sağlamaktadır. Bu kapsamda umut kuramının yapısı ele alındığında süreçlerin birbiriyle ilişkili ve karşılık geri bildirim veren ve birbirini besleyen bir düşünce sistemi yapısı olduğu görülmektedir (Snyder, 1994; 2000).

2.4. Umut Kavramının Ergenliğe Kadar Gelişimsel Süreci

Snyder (1994; 2000)’a göre umut kavramının gelişiminin temeli bebeklikte 0-30. aylar arasında oluşur. 0-6. aylar arasında duyum-algı ve bağlantılar yoluyla alternatif yollar düşüncesinin temeli atılmaktadır. Bu durum ise 6. aydan itibaren bir davranışa yönelik amaç oluşturma eylemini de ortaya çıkarmakta ve 6. aydan sonra amaç oluşturma işleviyle 18. ayda tanıma ve kendini teşvik etme sayesinde eylemlilik düşüncesi (eyleyici düşünce) ortaya çıkmaktadır. Eylemlilik düşüncesi (eyleyici düşünce) ve geçmişten gelen amaç kökenli alternatif yollar düşüncesi birlikte 30. ay itibarıyla umutlu düşünmenin ortaya çıkmasını sağlamaktadır.

0-2 yaşları arasında umut kavramının gelişiminde bakım veren kişiyle iletişim, bakım verenin kurduğu bağın önemi büyüktür. Duyum ve algıların ön planda olduğu bu dönemde bebek, ebeveyninden aldığı mesajları duyum ve algıları sayesinde bazen bir hediye bazen de sıkıntı veren bir durum gibi algılayabilir. Böylece umutlu düşünmeyi etkileyen kendine yönelik olumlu olumsuz algıları, engelleyici veya teşvik edici düşünme, olumlu olumsuz bağlantılar geliştirebilmektedir. Bunlar da amaç belirlemede önemli birer etmen olarak düşünülmektedir (Snyder, 1994).

3-6 yaşlarında ise çocuğun dili kullanma becerileri, umutlu düşüncenin kazanılmasında önemli bir işlev olarak bilinmektedir. Dil ile birlikte diğer önemli kavram ise hayaller ya da senaryolardır. Yetişkinlerin günlük rutinleri veya onların çocuklara anlattıkları hikayeler, çocukların zihninde senaryolar kurmasına ve bunu ifade etmesi, umutlu düşünme tarzlarını da yansıtır (McDermott ve Snyder, 2000). Diğerlerinin görüşlerinin önemsenmesi gerektiğini sezgisel dönem içerisinde fark eden çocuklar, hikayelerinde veya hayallerinde bu kişilere de yer vermeye başlarlar.

Bu kişiler genelde özdeşim kurduğu kişiler veya oyun arkadaşları olmaktadır. Böylece çocuk, umuda ulaşmak için amaç oluşturma yolunun, kendisinin ve diğerlerinin sosyal yaşam içerisinde olmasından geçtiğini anlar (Snyder, 1994;2000).

Umut kavramının kazanılmasında 7-11 yaşlarında okumanın önemi ortaya çıkmaktadır. 3-6 yaşlar arasında senaryo oluşturma, bu yaşlarda daha zor bir şekilde çocuğa sunulmalıdır. Bu senaryolar ise okumayı öğrenen çocuğa daha zor engeller ve amaca ulaşmada zorluklar içeren hikayeler ile sunulmalıdır. Böylece çocuğun okuma sayesinde amaçlara ulaşmak için farklı yollar düşüncesine ve eylemlilik düşüncesine (eyleyici düşünceye) sahip olması kolaylaşacaktır. 7-11 yaş arasında daha geniş hafızaya sahip olma, buna bağlı olarak hızlı düşünebilme amaç oluşturma, alternatif yollar düşüncesinin ve eylemlilik düşüncesinin (eyleyici düşünceyi) gelişmesine neden olabilmektedir. Ayrıca benim ilişkilerim ve bizim ilişkilerimiz tarzı sosyalleşmeye bağlı yatay arkadaşlık ilişkilerinin ve dikey ilişkilerinin gelişmesi de sosyal gelişimi sağlayacağı için etkileşimlerden dolayı umutlu düşünmenin önünü açabilmektedir (Snyder, 1994; 2000). Mevcut tez çalışmasının konusu olduğu için ergenlikte umut kavramının gelişimi farklı bir başlık altında ele alınacaktır.

2.5. Ergenlerde Umut

Snyder (1994), bu dönemde genellikle, ergenlerin kimliklerini sağlamlaştırma ve romantik ilişkilerini yönetme üzerine harcadıkları enerjinin umut kavramının kazanılmasında önemli rol oynadığını vurgulamaktadır. Ergenlik çağındaki kızlar ve erkekler cinsel açıdan olgunlaştıkça, ilişki biçimleri de cinsel konuların keşfedilmesine olanak tanıyan tipik özel flört eşleşmelerine dönüşmektedir. Belirli toplumlar, genellikle bu ilişkilerin nasıl gelişmesi gerektiğine dair senaryolar sunar; medya, akranlar ve ebeveynler de bu senaryolara katkıda bulunur (Shorey, 2003; Snyder, 1994). Ergenler ise flörte dayalı ilişkileri ve cinsel rolleri hakkında düşünmek için önemli ölçüde zaman harcarlar. Ergenlerin düşünceleri, bir ilişkiye sahip olmak ve bu bağlamda kendini cinsel olarak ifade etmek üzerine yoğunlaşmıştır. Bu süreçte, ergen kızların ilişkilerinin romantik yönlerini önemseme düzeyleri erkeklere göre daha yüksektir. Bu senaryolar, flört ilişkileri üzerine düşünmek ve cinsel rollere uygun davranışlar oluşturma aşamaları, ergenlerin umutlu düşünmeye giden yolda hedefler oluşturmaya ve hedefleri oluştururken alternatif yollar ve eylemlilik düşüncesine sahip olmasını da sağlamaktadır (Snyder, 1994; 2002).

Ergenlik döneminin başlangıcıyla birlikte kız ve erkekler, çeşitli kimlik denemeleri yaparlar ve bu bürünmeye çalıştıkları kimlikler, genelde kendi iç ve dış dünya durumlarıyla şekillenmektedir. Bu süreçte akranlarıyla kurduğu ilişkilerde kabul edilmeleri veya baskıya maruz kalmaları, onları her yöne iter. Bununla birlikte, ergenliğin ilerleyen aşamalarına doğru, farklı durumlarda bile davranışlarında çok daha fazla tutarlılık vardır. Bunun sonucunda hem sosyal yaşantı sayesinde umutlu düşünmeyi ya da düşünememeyi ve geleceğe ilişkin planlar yapmaya başlarlar. İlgi, yeteneklerini farkında olan ergenler bu planlar sayesinde geleceğe yönelik umut besleyerek umudun bileşenleri olan hedefler koyar; bu hedefler için ise alternatif yollar ve eylemlilik düşüncelerini geliştirirler. Yine umudun gelişmesinde bir diğer etmen de ergenlerin zihinsel ve fiziksel yeteneklerini fark ederek ilgi alanlarına göre uğraşlar belirleyerek sosyal etkileşimler başlatabilirler, hedefler koyabilirler ve böylece umudun öğeleri olan amaçlar, alternatif yollar ve eylemlilik düşüncesi süreçlerini yaşayarak umut kavramını kazanabilirler (Snyder, 1994; 2000; 2002).

Özellikle ergenlik döneminde bireyler, dürtüsel yaklaşımla, ulaşılması uzak, gerçekçi olmayan ve sırası karışmış hedefler koyabilirler. Bu süreçte ergenlere hedef koyma konusunda eğitimlerin veya danışmanlıkların verilmesi, onların uygun hedef belirleme stratejilerini geliştirerek daha umutlu düşünmelerine yardımcı olabilecektir. Böylece kaçınma eğiliminden uzak bireylerin de yetişmesi sağlanacaktır (Snyder, 2002). Umut düzeyi düşük öğrencilere ise umut içeren senaryolar ya da hikayelerin anlatılmasının etkili olduğu bilinmektedir (Robitschek, 1996). Ergenlik döneminde umut temelli programların ise yine depresyon, kaygı gibi duygusal bozukluklara müdahalede kullanılmasının etkili olduğu belirtilmektedir (Serim, 2016; Zhou vd., 2020).

Umudun gelişim süreçleri içerisinde kazanımı, içerdiği kavramlar, sonuç beklentileri bazı kuramlarla benzerlik göstermektedir. Seligman'ın, Scheier ve Carver'ın iyimserlik, Bandura'nın ise yetkinlik kavramı ile bazı kavramları açısından paralellik gösterse de aralarında farklılıklar bulunmaktadır. Aşağıda adı geçen kuramlarla farklılıklarına ve benzer noktalarına değinilmiştir.

2.6. Umut Kuramının Yakın Kuramlarla Farkı

Seligman (1991)'ın iyimserlik kuramı, insanların olumsuz yaşam olaylarına yükledikleri anlamlara yönelik formüle edilmiş çaresizlik modeline dayanmaktadır (Abramson vd., 1978). Bu model ise iyimser yükleme tarzını ortaya koymaktadır.

İyimserliğe ilişkin bu kuram, çaresizliğe ilişkin başarısızlıklar için içsel, istikrarlı ve bilinen yüklemeler yerine dışsal, değişken ve spesifik yüklemelerden oluşmaktadır. Dolayısıyla, Seligman'ın iyimserlik teorisi, daha çok olaylara ilişkin yüklemeleri odak noktası haline getirmektedir. Bu teoride, olumsuz sonuçların aslında kişi için önemli olduğu dolaylı olarak varsayılmaktadır ve örtük olarak hedeflerle ilgili bir doğası vardır. Dolayısıyla geçmişten ilham aldığı görülmektedir. Umut teorisi ise bireyin gelecekte arzu ettiği olumlu sonuçlara ulaşmasına odaklanmaktadır. Umut kuramı, sonuçlara ulaşmada, bireyin arzulanan hedefle ilgili sahip olduğu eylemlilik ve yol düşüncelerini odaklanır. (Snyder, 1994). Daha da ötesi, yüksek umut düzeyine sahip kişiler, geçmişte yaşadıkları olumsuz olaylarla daha az ilgilenirler (Snyder vd., 1997).

Scheier ve Carver (1985)'in iyimserlik kuramında insanların genelleştirilmiş sonuç beklentilerine vurgu yapılmaktadır. İyimserlik, algılanan bir sonuca oldukça büyük bir değer atfedildiği zaman hedefe dayalı bir yaklaşım olarak tanımlanmıştır. Hem yol benzeri düşünceler (sonuç beklentileri) hem de eylemlilikle ilgili düşünceler (yeterlilik beklentileri) örtük olarak yer aldığı için umut kuramıyla benzerlik göstermektedir. Scheier ve Carver (1985)'in iyimserlik modelinde sonuç beklentileri, hedef davranışlarını tetikleyen bir role sahiptir. Bu nedenle Scheier-Carver 'in iyimserlik teorisi eylemci düşüncüyü vurgularken, umut teorisi yol gösterici düşüncelere ve onların motivasyonel bileşenleri olan eylemci düşüncelere vurgu yapmaktadır. Umut değişkeni ile bir arada kullanılan bağımsız değişkenlerin, iyimserliğe göre umudu her zaman daha yüksek varyansla yordadığı da bilinmektedir (Snyder, 1994).

Bandura'nın yetkinlik teorisi (1997), hedefle ilgili bir sonucun, birey için çok önemli ve uğraşılmasına değer olması gerektiğine inanır. Bu açıdan umut teorisine benzer. Ayrıca, yetkinlik teorisine göre birey, umut teorisindeki alternatif yollar ve eylemlilik düşüncesine benzer şekilde belirlediği hedefler için bilişsel bir analiz yapmaktadır. Fakat Bandura'nın yetkinlik teorisinde bunlardan birisine odaklanılırken, umut teorisinde planlanan hedefe ulaşmak için hem yol hem de eylemlilik düşüncesi bir arada kullanılır. Ayrıca yetkinlik teorisinde kişinin kendi kapasitesine yönelik inancı hedefe ulaşmada tek başına anahtar kavram iken umut teorisinde kapasiteye inanca ek olarak kişinin alternatif yollara ait düşüncelerinin de gelişmiş olması beklenir (Snyder, 1994; 2000).

2.7. Travma ve Umut İlişkisi

Travmaya yönelik içeriği farklı olan birçok müdahale programının olduğu bilinmektedir. Umut kavramının travma sonrası stres bozukluklarına yönelik kullanımını iyi bilmek gerekmektedir. Umut, geleceğe yönelik hedefler, alternatif yollara ilişkin ve eyleyici düşünceler içermesi açısından (Snyder, 1994; 2000) travma sonrası yaşanan stresin etkilerini en aza indirmek açısından etkili bir kavram olarak göze çarpmaktadır. Allen (2005)'e göre umut, varoluşsal ve psikolojik çerçevede ele alınmıştır. Ayrıca, travma ile çalışmada psikolojik çerçevede ele alınan umudun göz önüne alınması gerektiğini belirtmiştir. Varoluşsal umut ise kimlik gelişiminden sonra kazanılan yaşamın anlamı gibi kavramlar içermesi nedeniyle ergenlerde umut ile ilgili çalışılmalarda daha uzak bir kavram olarak göze çarpmakta, bu nedenle psikolojik çerçevedeki umudun tercih edilmesinin daha sağlıklı ve işe yarar olacağı düşünülmektedir.

Doğal afetlere bağlı travma ve bunun sonrasında stres verici durumları yaşayan bireyler gelecekte de aynı duygu durumunu yaşamamak için çıkış yolu aramaktadırlar (Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011). Etkin ve sürekli bir destek arayışında olan bireylerin yaşadığı sorunlardan birisi de geleceğe yönelik kaygı durumudur (Kuo vd., 2007; Şalcıoğlu, 2004), Çocuk ve ergenlerin travma sonrası yaşadığı kronik ruh sağlığı bozukluklarının ilerleyen dönemlerde de baş göstererek bireyin yetişkinlik dönemindeki işlevselliğinde olumsuzluğa sebep olabilir (Sharma ve Kar, 2019). Yine ergenlerde, özellikle yakınlarını kaybetme, çaresizlik ve umutsuzluğu artırarak depresyon düzeyinin artmasına neden olmaktadır (Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011). Bu açıdan ele alındığında, sonuç olarak, travma sonrası strese bağlı depresyon gibi duygu durum bozukluklarının yaşanmasında umutsuzluğun aracı etkisi olduğu görülmektedir.

Ayrıca yapılan birçok araştırmada yüksek umut düzeyi ile travma sonrası stresin yaşanma düzeyi arasında negatif düzeyde ilişki olduğu bilinmektedir (Aytaç vd., 2025; Dhital vd., 2019; İme, 2024; Kasler, vd., 2008; Kaya ve Bayram, 2024; Tanhan ve Kardaş, 2014; Zhou vd, 2020; Zhou vd., 2022). Ayrıca umudun bileşeni olan geleceğe yönelik amaçlar oluşturma kitlesel yaşanan travma sonrası stres üzerinde etkili olduğu görülmektedir (Demirci vd., 2025; Feder vd., 2013). Allen (2005), travma sonrası ortaya çıkan depresyonun, gelecek beklentisini, umut için itici güç olan eylemlilik hissini ve ileri boyutta da hayal gücüne etki ederek, esnek ve yaratıcı düşünme kapasitemizi zayıflattığını öne sürmüştür. Başoğlu ve Şalcıoğlu

(2011), travma sonrası stres modelinde, TSSB ve diğer psikiyatrik bozuklukların umutsuzlukla beraber ortaya çıktığını ve umutsuzluğuna dair inancında depresyonu tetiklediğini belirtmişlerdir. Bu bağlamda özellikle travma sonrası stres ile baş etmede umudun bileşeni olan geleceğe yönelik planlar yapmanın, dolayısıyla umudun kavram olarak etkili olduğu görülmektedir.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırma deseni, deney, plasebo ve kontrol gruplarının oluşturulması, araştırmada kullanılan veri toplama araçları, umut temelli psikoeğitim programının yapılandırılma süreci ve verilerin analizinde uygulanan istatistiksel işlemler ile ilgili bilgiler sunulmuştur.

3.1. Araştırma Deseni

Mevcut çalışmada 3x3'lük split-plot faktöriyel (karışık) desen tercih edilmiştir. Bu desende ilk faktör (3), bağımsız işlem gruplarını (deney, plasebo ve kontrol) gösterirken, diğer faktör (3) bağımlı değişkene yönelik farklı koşullardaki tekrarlı ölçümleri (ön test, son test ve izleme ölçümü) ifade etmektedir (Büyüköztürk, 2021).

3.2. Deney, Plasebo ve Kontrol Gruplarının Oluşturulması

İlk olarak Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan 06.06.2024 tarih ve 14 nolu karar ile izin alınmıştır. Araştırmanın deseni kapsamındaki deney, plasebo ve kontrol gruplarının oluşturulması amacıyla 2023- 2024 eğitim- öğretim yılı sonunda Özel Arsuz Teknoloji Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde okumakta olan toplam 217 (112 kız, 105 erkek) 9-10-11. sınıf öğrencilerine duyurulan gün ve saatte Sürekli Umut ve Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği araştırmacı tarafından katılımlı olarak uygulanmıştır. Ön test sonuçları incelenerek çalışma grubuna uygun 63 kişi ile ön görüşme yapılmıştır. Ailelerinden “Veli Onam Formu” ile gerekli izinler alınmıştır. Grubun dışlanma kriteri olarak klinik düzeyde psikopatolojik belirtiler gösterenleri tespit etmek için Kısa Semptom Envanteri ön testte uygulanmıştır. Depresyon, hostilite, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon puanlarını üst düzeyde alanların çalışmadan çıkarılmasına karar verilmiştir. Daha sonra gönüllü kişilerden olmak üzere; dahil edilme kriteri olarak ise deney, kontrol ve plasebo grupları; deprem sonrası travma düzeyi belirleme ölçeğinden yüksek düzeyde puan alan (ortalama ile + düzeyde anlamlı farkı olanlar) 7'şer ve Sürekli Umut Ölçeği'nden düşük düzeyde puan alan (ortalama ile – düzeyde anlamlı farkı olanlar) 6'şar kişi, deprem sonrası

travma düzeyi belirleme ölçeğinden ortalama düzeyde puan alan (ortalama ile anlamlı farkı olmayanlar) 8'er ve Sürekli Umut Ölçeği'nden ortalama düzeyde puan alan (ortalama ile anlamlı farkı olmayanlar) 9'ar kişi ve deprem sonrası travma düzeyi belirleme ölçeğinden düşük düzeyde puan alan (ortalama ile – düzeyde anlamlı farkı olanlar) 3'er, Sürekli Umut Ölçeği'nden yüksek düzeyde puan alan (ortalama ile + düzeyde anlamlı farkı olanlar) 3'er olmak üzere toplam 18'er kişiden oluşmuştur. Cinsiyetlere göre grupların dağılımı ise deney grubu 9 kız, 9 erkek; kontrol grubu 8 kız, 10 erkek; plasebo grubu 9 kız, 9 erkek şeklindedir. Sınıflara göre gruplara dağılımı ise deney, kontrol ve plasebo grubunda eşit olmak üzere 9.sınıftan 6 kişi, 10.sınıftan 6 kişi, 11.sınıftan 6 kişi şeklindedir. Grupların demografik özelliklerine yönelik bilgilerin ve yüzdelikler Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2.
Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarına Ait Demografik Özellikler

Gruplar	Değişkenler	Gruplar	N	Yüzde (%)
Deney	Cinsiyet	Erkek	9	50
		Kız	9	50
	Sınıf	9.sınıf	6	33,3
		10.sınıf	6	33,3
		11.sınıf	6	33,3
Kontrol	Cinsiyet	Erkek	10	55,5
		Kız	8	44,5
	Sınıf	9.sınıf	6	33,3
		10.sınıf	6	33,3
		11.sınıf	6	33,3
Plasebo	Cinsiyet	Erkek	9	50
		Kız	9	50
	Sınıf	9.sınıf	6	33,3
		10.sınıf	6	33,3
		11.sınıf	6	33,3
Toplam			54	100

Buna göre deney, kontrol ve plasebo gruplarını oluşturan öğrencilerin araştırmada kullanılan ölçeklere ilişkin ön-test puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3.
Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarına Ait Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme ve Sürekli Umut Ölçeği ve Ön-Test Puanlarına İlişkin Betimsel Bulgular

Ölçekler	Deney Grubu			Kontrol Grubu			Plasebo Grubu		
	N	$\bar{X}$	Ss	N	$\bar{X}$	Ss	N	$\bar{X}$	Ss
DSTDBÖ	18	63,27	14,33	18	63,77	11,88	18	63,72	12,79
SUÖ	18	44,94	12,25	18	44,33	8,17	18	44,28	10,65
Ölçekler	N	Min.	Max.	N	Min.	Max.	N	Min.	Max.
DSTDBÖ	18	33,00	82,00	18	46,00	83,00	18	39,00	85,00
SUÖ	18	18,00	63,00	18	30,00	64,00	18	20,00	60,00

DSTDBÖ: Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği
SUÖ: Sürekli Umut Ölçeği

Tablo 3’ te görüldüğü gibi deney, kontrol ve plasebo gruplarının her bir ölçeğe ilişkin öntest puanlarının ortalamaları birbirine çok yakındır. Bu ölçümlerinin birbirine denk olduğunu göstermek için yapılan Tek Yönlü ANOVA sonuçları Tablo 4’te gösterilmiştir.

Tablo 4.

Deney Grubu, Kontrol Grubu ve Plasebo Grubuna Ait Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme ve Sürekli Umut Ölçeği Ön Test Puanları Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

Değişkenler		Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Levene Testi
DSTDBÖ (Ön Test)	Gruplar arası	2,704	2	1,352	.008	.99	.44**
	Gruplar içi	8674,333	51	170,085			
	Toplam	8677,037	53				
SUÖ (Ön Test)	Gruplar arası	4,926	2	2,463	.022	.14	1.44**
	Gruplar içi	5620,556	51	110,207			
	Toplam	5625,481	3				

p<.05* p>.05**

Tablo 4’te görüldüğü üzere deney, kontrol ve plasebo gruplarının Sürekli Umut Ölçeği ile Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği ön-test ölçümleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($P > 0.5$). Bir başka deyişle deney, kontrol ve plasebo grupları umut ve travma düzeyleri bakımından birbirine denk üyelerden oluşmaktadır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada verilerin toplanması amacıyla araştırmaya katılan deney, kontrol ve plasebo grubuna ön test, son test ve izleme testi olarak Türkçe’ ye uyarlaması Tarhan ve Bacanlı (2015) tarafından yapılan Sürekli Umut Ölçeği ile Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği (Tanhan ve Kayri., 2013) kullanılmıştır. Ölçekler doldurulmadan önce araştırmanın amacı hakkında kısa bir bilgi verilip, daha sonra ölçeklerle ilgili yönerge okunarak nasıl cevaplamaları gerektiği açıklanmıştır.

3.3.1. Sürekli Umut Ölçeği:

Umut düzeyinin ölçülmesi amacıyla, özgün formu Snyder vd. (1991a) tarafından geliştirilmiştir. Sürekli Umut Ölçeği Türkçe’ye Tarhan ve Bacanlı tarafından 2015 yılında on beş yaş ve üzeri için uyarlanmıştır. Sekizli likert tipi ölçek, “Alternatif Yollar Düşüncesi” ve “Eyleyici Düşünce” şeklinde iki boyuta sahiptir. Her boyut 4’er maddeden oluşmaktadır. 12 maddeden oluşan ölçme aracında 4 adet dolgu

maddesi bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük 8, en yüksek 64 puan alınmaktadır. Ölçekten yüksek puan alınması, yüksek umut düzeyine sahip olunduğu sonucunu vermektedir.

Sürekli Umut Ölçeği'nin Türkçe formu için ölçüt bağıntılı geçerlik kapsamında Yaşam Doyumu Ölçeği ile ($r = .33$), UCLA Yalnızlık Ölçeği ile ($r = -.40$), Sürekli Kaygı Ölçeği ile ($r = -.17$) ve Beck Umutsuzluk Ölçeği ile ($r = -.40$) düzeyinde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Yapılan açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi bulgularına göre özgün ölçekteki faktör yapısının korunduğu ve toplam varyansın %61'ini açıkladığı görülmüştür. Uyarlama ile elde edilen iç tutarlık katsayısı .84, test tekrar test güvenilirlik kat sayısı ise Eyleyici Düşünce boyutu için .81, Alternatif Yollar Düşüncesi boyutu için .78 ve ölçeğin toplam puanı için .86 olarak elde edilmiştir (Tarhan ve Bacanlı, 2015). Mevcut çalışmada ise Sürekli Umut Ölçeği iç tutarlılık kat sayısı Cronbach alfa toplam puan için .79 olarak bulunmuştur.

3.3.2. Deprem Sonrası Travma Belirtileri Ölçeği

Bireylerde deprem sonrası muhtemel travma belirtilerini ölçmek için Tanhan ve Kayri (2013) tarafından geliştirilmiştir. Yapısal geçerlilik için faktör analizi sonucuna göre 20 madde ve 5 boyuttan oluşan ölçme aracı 5'li Likert tipidir. Bu maddelerin madde 11. ve 12. madde 12 ters puanlanmaktadır. Ölçeğin boyutları ise *davranış problemleri, heyecansal sınırlılık, duyuşsal, bilişsel yapılandırma ve uyku problemleridir*. Bu beş faktör toplam varyansın %54,29'unu açıklamaktadır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda model fit değerleri mükemmel düzeyde bulunmuştur. Ölçeğe ait Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı birinci boyut için .64; ikinci boyut için .75; üçüncü boyut için .61; dördüncü boyut için .68 ve beşinci boyut için ise .70 olarak elde edilmiştir. Tüm maddeler için hesaplanan iç güvenilirlik katsayısı da .87 olarak bulunmuştur (Tanhan ve Kayri, 2013). Mevcut çalışmada ise Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği iç tutarlılık kat sayısı Cronbach alfa toplam puan için .91 olarak bulunmuştur.

3.3.3. Kısa Semptom Envanteri (KSE)

KSE'nin özgün formu Derogatis (Derogatis 1992, Derogatis ve Lazarus 1994; Akt. Savaş ve Şahin, 1997) tarafından geliştirilmiştir. 53 maddelik KSE, bu çalışmada çalışma gruplarının oluşmasında Anksiyete, Depresyon, Somatizasyon, Hostilite ve

Olumsuzluk Benlik faktörleri dışlama ölçütü olarak kullanılmıştır. Şahin ve Durak (1994), ölçeğin Türkçe uyarlamasını yapmıştır.

Puanlama:

Anksiyete: 12, 13, 28, 31, 32, 36, 38, 42,43, 45, 46, 47 ve 49. maddeler

Depresyon: 9, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 25, 27, 35, 37 ve 39. maddeler

Olumsuzluk Benlik: 15, 21, 22, 24, 26, 34, 44, 48, 50, 51, 52 ve 53. maddeler

Somatizasyon: 2, 5, 7, 8, 11, 23, 29, 30 ve 33. maddeler

Hostilite: 1, 3, 4, 6, 10, 40 ve 41. maddeler

Farklı psikolojik belirtileri bakımından kendini değerlendirme ölçeği olan KSE, 53 maddeden oluşan ve Likert tipi bir ölçektir. KSE, SCL-90-R'nin (Symptom Check List) kısa formudur ve SCL-90-R'de olduğu gibi 9 alt ölçek, ek maddeler ve 3 global dizinden oluşur. Bunlar; Somatizasyon (S), Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB), Kişiler Arası Duyarlık (KD), Depresyon (D), Anksiyete Bozukluğu (AB), Hostilite (H), Fobik Anksiyete (FB), Paranoid Düşünceler (PD) ve Psikotizm (P); Rahatsızlık Ciddiyet İndeksi (RCİ), Belirti Toplamı İndeksi (BTİ) ve Semptom Rahatsızlık İndeksi (SRİ). KSE'de alt ölçekler ayrı ayrı puanlanabilmekte ya da üç indeks için toplam puan da elde edilebilmektedir. Ölçeği Türkçe'ye uyarlamasının, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Şahin ve Durak (1994) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin toplam puanlarından elde edilen Cronbach Alpha iç tutarlık katsayıları 0.96 ve 0.95, alt ölçekler için elde edilen katsayılar ise .55 ile .86 arasında değişkenlik göstermektedir. Yapılan üç ayrı çalışma sonucunda envanterin alt ölçeklerinin ve üç global indeks puanlarının Sosyal Karşılaştırma Ölçeği ile 0.16 ve .42 arasında, Strese Yatkınlık Ölçeği ile .24 ve .36 arasında, UCLA-Yalnızlık Ölçeği ile -.34 ve -.57 arasında, Beck Depresyon Envanteri ile ise .34 ve .70 arasında korelasyonlar gösterdiği tespit edilmiştir (Savaşır ve Şahin, 1997).

3.4. Deneysel İşlem

Umut temelli psikoeğitim programı hazırlanırken; Eğitim Programları/Öğretim ve Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik alanında uzmanlardan psikoeğitim programının nasıl hazırlanacağı, nasıl planlanması gerektiği üzerine görüşler alınmıştır. Uygun olan çerçeve plan için içerik üzerine alan yazın incelenmiştir. Teorik alt yapı temelinde umudun alt bileşenleri belirlenmiştir. Umudun alt bileşenlerini baz alarak umudun deney grubundaki üyelere kazandırılması için gerekli kazanımlar

sırayla oluşturulmuştur. Birçok ilgili araştırma ve yapılan psikoeğitim programları incelenerek kazanımlara uygun özgün etkinlikler hazırlanmıştır. Hazırlanan oturumlara uygun başlıklar belirlenmiştir. İçeriklere yönelik yönergeler planlanmıştır. Program hazırlandıktan sonra 2 EPÖ ve 3 PDR alanında uzman kişilerin görüşleri, önerileri ve eleştirileri alınmıştır.

Uzman görüşlerinin ardından programın başlıklarının; “Tanışma”, “Travma Nedir?”, “Umut”, “Umudu Yapısallaştırma (Hedef Belirleme)”, “Hedefe Yönelik Kararlılık”, “Hedefe Yönelik Kararlılık”, “Hedefe Ulaşma Yolları”, “Yardım Arama Becerileri”, “Yeni Yaşama Uyum” ve “Sonlandırma” olmasına karar verilerek 10 oturumluk Umut Temelli Psikoeğitim Programı tamamlanmıştır. Programın içeriğine Ek-1’ de, genel hedeflerine Ek-2’de yer verilmiştir.

Plasebo grubuna uygulanacak olan iletişim konulu psikoeğitim programı hazırlanırken iletişim konusunda alan yazın taranmış, “Tanışma”, “İletişim Süreci”, “İletişimi Engelleyen Faktörler”, “Uygun İletişim Yöntemleri”, “Empati”, “Sen Dili – Ben Dili”, “Hayır Diyebilme”, “İletişim Becerileri”, “İletişim Becerileri-II” ve “Sonlandırma” başlıklarıyla oluşturulan 10 oturumluk bir program hazırlanmıştır. Program içeriğine ayrıca Ek-3’te yer verilmiştir.

10 Haziran 2024 tarihinde SUÖ ve DSTDB ölçekleri ön-test olarak Hatay’ın Arsuz ilçesindeki Özel Arsuz Teknoloji Koleji’ndeki 112 kız-105 erkek öğrenciye yüz yüze uygulanmıştır. Çalışmaya katılımcı olmaya uygun öğrenciler, elde edilen verilere yapılan cluster analizi sonucu, üst, orta ve alt puanlarına göre belirlenmiştir. Öğrenciler ile görüşülmüş, gönüllü olan öğrencilerin ailelerinden mektup yoluyla izin alınarak 9-10 ve 11.sınıflardan 18’er kişilik deney, kontrol ve plasebo grupları oluşturulmuştur.

17 Haziran 2024 tarihinde gönüllü olan 9 kız, 9 erkekten oluşan deney grubu okula davet edilerek, hazırlanmış olan 10 oturumluk Umut Temelli Psikoeğitim Programı haftada bir tek oturum olacak şekilde uygulanmaya başlanmıştır. 18 Haziran’da da gönüllü olan 9 kız, 9 erkekten oluşan plasebo grubu okula davet edilerek 10 oturumluk İletişim Temelli Psikoeğitim Programı haftada bir tek oturum olacak şekilde uygulanmaya başlanmıştır. 10 hafta süren deneysel gruba yönelik programın son oturumu 12 Ağustos 2024 tarihinde ve plasebo grubuna yönelik programın son oturumu ise 13 Ağustos 2024 tarihinde gerçekleşmiştir. Son oturumun hemen ardından deney ve plasebo grubuna yüz yüze, 8 kız 10 erkekten oluşan ve çalışma boyunca hiçbir uygulama yapılmayan kontrol grubuna ise Google formlar aracılığıyla son-test

uygulanmıştır. Uygulamanın ardından 3 ay geçtikten sonra 16 Aralık 2024 tarihinde deney, kontrol ve plasebo grubuna yüz yüze izleme testi yapılmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Mevcut araştırmanın hipotezlerini doğrulamak için elde edilen verilere ilişkin ilk olarak deney, kontrol ve plasebo gruplarına ait Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği ve Sürekli Umut Ölçeğinden elde edilen ön test puanlarına ilişkin betimsel bulgular elde edilmiştir. Örneklem belirleme sürecinde Cohen (1988) tarafından yüksek etki büyüklüğü olarak sınıflandırılan .87 Cohen d değeri kullanılmıştır. Bu kapsamda %5 Tip 1 Hata düzeyinde %80 istatistiksel güç düzeyinde (1 - Tip 2 Hata) .87 etki büyüklüğünde araştırma sürecinde deney ve kontrol ve plasebo grubunun en az 18'şer kişiden oluşmasına karar verilmiştir. Bu analiz için Bulus (2023) tarafından geliştirilen R "pwss" paketi kullanılmıştır. Ayrıca mevcut deneysel çalışmada verilerin normal dağılım gösterip göstermediği her ölçüm için gruplara göre Shapiro Wilks testi ile belirlenmiştir. Shapiro Wilks testinin küçük gruplarda normal dağılımı belirlemek için kullanılması önerilmekte olup; $p > .05$ durumunda verilerin normal dağıldığı kabul edilmektedir (Farrel ve Stewart, 2006; Tabachnick ve Fidell, 2019). Elde edilen Shapiro Wilks testi ve Çarpıklık (Skewness), Basıklık (Kurtosis) katsayıları sonuçlarına göre bulgulara sunulduğu üzere verilerin normal dağıldığı ve parametrik testlerin kullanılması gerektiği görülmüştür.

Araştırma kapsamında oluşturulan deney, kontrol ve plasebo gruplarının hem deprem sonrası travma düzeyi hem de sürekli umut ön test puanlarının eşitliğini belirlemek için varyansların homojenliği test edilmiştir. Bu bağlamda Tek Yönlü ANOVA analizine ve Levene Testine başvurulmuştur. Bulgularda açıklanacak olan sonuçlara göre varyansların homojen olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Verilerin normal dağılım gösterdiği anlaşıldıktan sonra 3x3 yarı deneysel desen olarak planlanan çalışma için deney, kontrol ve plasebo gruplarını ön test, son test ve izleme testleri için önce betimsel analiz ve Bağımlı Gruplar T testi, ölçüm grup farklarına yönelik Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü Anova Analizi kullanılmış ve Kovaryans Matris eşitliğinin sağlandığı durumlarda, ölçümler veya gruplar arasındaki farkın anlaşılması için Wilks' Lambda değerleri, Kovaryans Matris eşitliğinin sağlanmadığı durumlarda Pillai's Trace değerleri göz önüne alınmıştır (Cohen, 2013). Gruplar ve ölçümler arasında değişimin etki büyüklüğü ise Eta Kare (η^2) değeri ile belirlenmiştir.

Analiz sonucunda ortaya çıkan anlamlı farkların hangi grupların ve ölçümlerin lehine olduğunu belirlemek için ise son testler ve izleme testleri için Tukey analizleri yapılmıştır. Araştırmada anlamlılık düzeyi fark testleri için $p \leq .05$, Shapiro Wilks' ve Levene Testi için ise $\geq .05$ olarak kabul edilmiştir.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Çalışmanın hipotezlerini test etmeye yönelik analizlere geçmeden önce deney, kontrol ve plasebo gruplarına ait ön test puanlarının ortalamalarına ve standart sapma değerlerine ilişkin betimsel analiz yapılmış, sonuçlar Tablo 5’te verilmiştir.

Tablo 5.

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarına Ait Deprem Sonrası Travma Düzeyi ve Sürekli Umut Ölçeği ve Ön-Test Puanlarına İlişkin Betimsel Bulgular

Ölçekler	Deney Grubu			Kontrol Grubu			Plasebo Grubu		
	N	$\bar{X}$	Ss	N	$\bar{X}$	Ss	N	$\bar{X}$	Ss
DSTDBÖ	18	63,27	14,33	18	63,77	11,88	18	63,72	12,79
SUÖ	18	44,94	12,25	18	44,33	8,17	18	44,28	10,65
Ölçekler	N	Min.	Max.	N	Min.	Max.	N	Min.	Max.
DSTDBÖ	18	33,00	82,00	18	46,00	83,00	18	39,00	85,00
SUÖ	18	18,00	63,00	18	30,00	64,00	18	20,00	60,00

DSTDBÖ: Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği

SUÖ: Sürekli Umut Ölçeği

Tablo 5’te görüldüğü üzere, DSTDBÖ deney grubu ön test puan ortalaması 63,27 (Ss:14,33); kontrol grubu ön test puan ortalaması 63,77 (Ss:11,88) ve plasebo grubu ön test puan ortalaması 63,72 (Ss:12,79)’tir. SUÖ, deney grubu ön test puan ortalaması 44,94 (Ss:12,25); kontrol grubu ön test puan ortalaması 44,33 (Ss:8,17) ve plasebo grubu ön test puan ortalaması 44,28 (Ss:10,65)’tir. Deney grubu ön testte DSTDBÖ’nden alınan minimum puan 33,00, maksimum puan ise 82,00; SUÖ’nden alınan minimum puan 18,00, maksimum puan ise 63,00’dür. Kontrol grubunun ön test düzeyinde DSTDBÖ’nden aldığı minimum puan 46,00, maksimum puan ise 83,00; SUÖ’nden aldığı minimum puan 30,00, maksimum puan ise 64,00’dür. Son olarak ise plasebo grubu, ön testte DSTDBÖ’nden alınan minimum puan 39,00, maksimum puan ise 85,00; SUÖ’nden alınan minimum puan 20,00, maksimum puan ise 60,00’dür.

Çalışma sonunda elde edilen verilere yönelik analizde parametrik veya nonparametrik testlerden hangilerinin kullanılacağına karar verebilmek için deney, kontrol ve plasebo grubuna ait ön, son ve izleme testinden elde edilen tüm veriler üzerinde analiz yapılmıştır. Bu analizlerde Çarpıklık (Skewness), Basıklık (Kurtosis) ve küçük gruplarla yapılan deneysel desene yönelik çalışmalarda etki gücünün yüksek olduğu ve bu nedenle önerilen (Farrel ve Stewart, 2006; Razali ve Wah, 2011) Shapiro Wilks testi sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 6.

Çalışmada Kullanılan Ölçme Araçlarına ait Ön Test – Son Test Puanlarına ait Normal Dağılım Sonuçları

Ölçekler	Skewness (Çarpıklık)	Kurtosis (Basıklık)	Shapiro-Wilks
DSTDBÖ (Ön Test)	-.118	-.745	.06*
DSTDBÖ (Son Test)	.007	-1,018	.11*
DSTDBÖ (İzleme)	-.024	-.709	.06*
SUÖ (Ön Test)	-.600	.261	.12*
SUÖ (Son Test)	-.265	-.358	.46*
SUÖ (İzleme)	-.303	-.193	.66*

p>.05*

DSTDBÖ: Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği

SUÖ: Sürekli Umut Ölçeği

Tablo 6'daki çarpıklık ve basıklık katsayıları incelendiğinde, sosyal bilimlerde, özellikle psikoloji gibi duyarlı ölçüm yapılan alanlarda, verilerin normal dağılım aralıklarında olduğunu kabul etmek için Çarpıklık (Skewness) ve Basıklık (Kurtosis) katsayılarının +2 ve -2 aralığında; deneysel gruplara uygun olan Shapiro Wilks olasılık (p) değerinin $\geq .05$ olması beklenmektedir (Cohen, 2013). Hem (Skewness) ve Basıklık (Kurtosis) hem de Shapiro Wilks değerlerine göre verilerin normal dağılım gösterdiği görülmektedir.

Verilerin normal dağılım ölçütlerine göre tüm analizler için parametrik testleri kullanılmasına karar verildikten sonra ilk olarak deney, kontrol ve plasebo gruplarına ait ölçümlerin varyansların homojenliği şartlarını taşıyıp taşımadığı kontrol edilmiştir. Bu amaçla çalışmada, “deney grubu, kontrol ve izleme grubuna ait deprem sonrası travma düzeyi belirleme ölçeği ve sürekli umut ölçeği ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmaması” önkoşulna bağlı olarak DSTDBÖ ve SUÖ’nden alınan deney, kontrol ve plasebo gruplarına ait ön test verilerinin Tek Yönlü ANOVA ve Levene testi sonuçları ve Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7.

Deney Grubu, Kontrol Grubu ve Plasebo Grubuna Ait Travma Testi, Umut Ölçeği Ön Test Puanları Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

Değişkenler		Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P	Levene Testi
DSTDBÖ (Ön Test)	Gruplar arası	2,704	2	1,352	.008	.99	.44**
	Gruplar içi	8674,333	51	170,085			
	Toplam	8677,037	53				
SUÖ (Ön Test)	Gruplar arası	4,926	2	2,463	.022	.14	1.44**
	Gruplar içi	5620,556	51	110,207			
	Toplam	5625,481	3				

p<.05* p>.05**

Varyansların homojenliği ve deney, kontrol ve plasebo gruplarına ait DSTDBÖ ve SUÖ’nden ön test sonuçlarının eşitliği için yapılan analiz sonuçları incelendiğinde, tüm grupların ön test puanları arasında anlamlı bir fark oluşmadığı (DSTDBÖ; $F_{(2;51;53)}=.008$, $p>.05$); (SUÖ; $F_{(2;51;3)}=.022$, $p>.05$); Levene testi sonuçlarına göre ise gruplara ilişkin ön test verilerinin homojen dağılım gösterdiği (DSTDBÖ, $p=.44>.05$; SUÖ, $p=1.44>.05$) görülmektedir. Bu sonuçlara göre, deney, kontrol ve plasebo gruplarına ilişkin ön test verilerinin eşit ve homojen yapıda olduğu anlaşılmakta olup, çalışmanın ön koşulu olan ilk hipotezin doğrulandığı görülmektedir.

4.2.Umut Temelli Psiko-Eğitim Programının Bireylerin Umut Düzeylerine Etkisine İlişkin Bulgular

Çalışmanın ön koşuluna bağlı varyansların homojen dağılımı ve grupların ön test puan eşitliğinin sağlandığı görüldükten sonra “*Deprem yaşamış 15-17 yaş aralığında ergenler için hazırlanan umut temelli psiko-eğitim programı onların umut düzeylerini artıracaktır.*” şeklinde ifade edilen hipotezi test etmek için ilk olarak SUÖ’nden alınan deney, kontrol ve plasebo gruplarına ait ön, son ve izleme testi puanlarına ilişkin sonuçları ve farklar, Tablo 8 ve 9’da verilmiştir.

Tablo 8.

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Sürekli Umut Ölçeğinden Aldıkları Ön, Son ve İzleme Testi Puanları ve Farklılıkları

Ölçüm	Gruplar	N	Ön Test $\bar{X}$	Son Test $\bar{X}$	İzleme Test $\bar{X}$	Ön Son Fark	Son İz. Fark
SUÖ	Deney	18	44,94	52,00	50,16	7,05	1,84
	Kontrol	18	44,33	41,12	41,00	-3,21	-.12
	Plasebo	18	44,27	42,83	40,61	-1,44	-2,22

Tablo 9.

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Sürekli Umut Ölçeğinden Alınan Ön Test, Son Test ve İzleme Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımlı Gruplar T Testi

Ölçüm	Gruplar	N	Ön Test $\bar{X}$	Son Test $\bar{X}$	Fark $\bar{X}$	Fark Ss	t	P
Ön Test-Son Test	Deney	18	44,94	52,00	7,05	8,34	3,58	.00*
	Kontrol	18	44,33	41,12	-3,21	7,82	1,80	.03*
	Plasebo	18	44,27	42,83	-1,44	2,59	2,36	.04*
Ölçüm	Gruplar	N	Ön Test $\bar{X}$	İzleme $\bar{X}$	Fark $\bar{X}$	Fark Ss	t	P
SUÖ Ön Test-İzleme	Deney	18	44,94	50,16	5,22	5,72	-3,87	.01*
	Kontrol	18	44,33	41,00	-3,33	4,48	3,15	.03*
	Plasebo	18	44,27	40,61	-3,66	3,15	2,99	.02*

$p<.05^*$

Deney, kontrol ve plasebo gruplarının SUÖ'nden aldığı ön test ve son test puanları ve farklarına ilişkin Bağımlı Gruplar T Testi sonuçlarına göre, deney grubu ön test ve son test ölçümleri arasında anlamlı düzeyde fark olduğu görülmektedir (Ön test=44,94, son test=52,00; fark=-7,05, $p<.05$). Kontrol grubu SUÖ ön test ve son test ölçümleri arasında anlamlı fark ve bu farkın umut düzeyinin azalması şeklinde olduğu anlaşılmaktadır (Ön test=44,33 - son test=41,12; fark=-3,21, $p<.05$); kontrol grubunda oluşan ön test ve son test arasındaki farkın plasebo grubunda da anlamlı ve umut düzeyinin azalması şeklinde (Ön test=44,27 - son test=42,83; fark=-1,44, $p<.05$) gerçekleştiği görülmektedir.

Ön test ve izleme puanları arasında, deney grubunda sürekli umut puanları düzeyinde anlamlı farkın olduğu anlaşılmaktadır (Ön test=44,94 - izleme=50,16; fark=5,22, $p<.05$). Ön test-izleme ölçümleri arasında kontrol grubunda anlamlı fark olduğu (Ön test=44,33 - izleme=41,00; fark=-3,33, $p<.05$) görülmektedir. Plasebo grubunda da ön test ve izleme puanları arasında yine anlamlı düzeyde fark oluşmuştur (Ön test=44,27 - izleme=40,61; fark=-3,66, $p<.05$). Sürekli umut ön test ve son test, ön test ve izleme puanları arasında oluşan anlamlı düzeyde farklılık, sadece deney grubunda artış olarak göze çarpmaktadır. Kontrol ve plasebo grubunda ise anlamlı düzeyde oluşan farklılık, umut düzeyinde ön test-son test ve ön test-izleme puanları sonucunda düşüş olarak görülmüştür.

SUÖ, gruplar arasındaki ön test-son test ve izleme ölçümleri ile tüm ölçümler ve deney, kontrol ve plasebo gruplarının ölçümleri arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farkın oluşup oluşmadığını görebilmek için Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA analizi yapılmış ve sonuçlar Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10.

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının, SUÖ Ön Test, Son Test ve İzleme Ölçümlerinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyans Kaynağı		Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Pillai's Trace	η^2
Gruplar arası	Deney Kontrol Plasebo	539,716	2	269,858	3,09	.05*		.108
	Hata	4452,821	51	87,310				
Gruplar içi	Ölçüm (Ön-Son-İzleme)	49,593	2	24,796	1,50	.23	.19	.029
	Grup*Ölçüm	689,037	4	172,259	10,41	.00*	.00*	.290
	Hata	1687,370	102	16,543				

$p<.05^*$

Tablo 10’da görüldüğü üzere umut temelli uygulanan programın etkililiğinin izleme testi sonuçlarına göre deney, kontrol ve plasebo gruplarında farklılaştığı görülmektedir ($F_{(2,51)}=3,09$, $p<.05$). Diğer bir deyişle deneysel çalışmada yapılan işlemin SUÖ puanları açısından gruplar arasında izleme ölçümü sonunda anlamlı bir farka neden olduğu görülmektedir.

SUÖ, gruplar içi ön, son ve izleme testleri açısından ise anlamlı bir farkın oluşmadığını söylemek mümkündür ($F_{(2,102)}=1,50$, $p>.05$). Yine aynı şekilde, Box M testi sonuçlarına göre (.000) kovaryans matris eşitliği sağlanmadığı için Pillai’s Trace değeri kullanılmış ve bu değer fark açısından anlamlı olmadığı görülmüştür ($V=.00$). Deney, kontrol ve plasebo grubundaki tüm ölçümler arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir ($F_{(4,102)}=10,41$; $p<.05$; $V=.00$).

Umut temelli yürütülen program açısından grup ölçümlerine bağlı anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir ($F_{(4,102)}=3,09$, $p<.05$). Oluşan bu farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla SUÖ son ve izleme testlerinden alınan puanlar ve puanların farklılığı için Tukey testi uygulanmıştır. Sonuçlar ise Tablo 11 ve Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 11.

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Sürekli Umut Son Test Puan Ortalamalarına İlişkin Tukey Testi Sonuçları

(I) Grup	(J) Grup	Ortalama Farkı (I-J)	SH	P
Deney	Kontrol	11,0000*	3,47807	.01*
	Plasebo	9,1667*	3,47807	.03*
Kontrol	Deney	-11,0000*	3,47807	.01*
	Plasebo	-1,8333	3,47807	.86
Plasebo	Deney	-9,1667*	3,47807	.03*
	Kontrol	1,8333	3,47807	.86

$p<.05^*$

Deney, kontrol ve plasebo gruplarında SUÖ’nden alınan ön, son test puanları farkı arasında deneye grubu lehine anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (deney – kontrol, $p<.05$; deney – plasebo, $p<.05$). Kontrol grubu ile plasebo grubu arasında SUÖ’nden alınan ön, son test puanları farkı arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (kontrol-plasebo, $p>.05$). Farklı bir ifadeyle, SUÖ son test puanlarına göre sadece deney grubunda değişimin olduğu görülmektedir.

Deney, kontrol ve izleme gruplarında SUÖ’nden alınan ön, izleme testi puanları arasındaki farkın kaynağına ilişkin yapılan TUKEY testi sonuçları ise aşağıda Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12.

Deney Kontrol ve Plasebo Gruplarının Sürekli Umud İzleme Testi Puan Ortalamalarına İlişkin Tukey Testi Sonuçları

(I) Grup	(J) Grup	Ortalama Farkı (I-J)	SH	P
Deney	Kontrol	9,1667*	2,90472	.01*
	Plasebo	9,5556*	2,90472	.00*
Kontrol	Deney	-9,1667*	2,90472	.01*
	Plasebo	-,3889	2,90472	.99
Plasebo	Deney	-9,5556*	2,90472	.00*
	Kontrol	-,3889	2,90472	.99

p<.05*

Deney, kontrol ve plasebo gruplarında SUÖ'nden alınan ön, izleme test puanları farkları açısından deney grubu lehine anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (Deney – kontrol, p<.05; deney – plasebo, p<.05). Diğer yandan, SUÖ puanları ön, izleme testi puanlarına göre kontrol ve plasebo grupları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı farkın oluşmadığı görülmektedir (Kontrol – plasebo; p>.05).

Daha önce verilen Tablo 10'daki sonuçlara göre tüm gruplarda ön, son ve izleme testi ölçümleri açısından bir farklılığın olduğu ifade edilmişti. Sürekli umut puanları açısından Tablo 11 ve Tablo 12'de deney grubunda tüm ölçümlere göre bir artış; kontrol ve plasebo grubunda ise bir azalma olduğu görülmektedir. Kontrol ve plasebo gruplarında sürekli umut puanlarındaki düşüş istatistiksel düzeyde anlamlı şekilde bir farklılık olduğunu gösterse de bu farklılığın son test ve izleme testlerindeki düşüşten kaynaklandığını söylemek mümkündür. Özetle son test ve izleme testi açısından sürekli umut temelli program, deney grubunda anlamlı şekilde farklılığa neden olmuş ve sürekli umut puanları açısından deney grubunun, hiç işlem yapılmayan kontrol ve amaçtan uzak bir süreç yürütülen plasebo grubuna göre daha iyi ve anlamlı bir düzeye geldiğini söylemek mümkündür.

4.2.Umut Temelli Psiko-Eğitim Programının Bireylerin Deprem Sonrası Travma Düzeylerine Etkisine İlişkin Bulgular

Mevcut çalışmanın “*Deprem yaşamış 15-17 yaş aralığında ergenler için hazırlanan umut temelli psiko-eğitim programı onların deprem sonrası travma düzeylerini azaltacaktır.*” şeklinde ifade edilen hipotezi test etmek için ilk olarak DSTDBÖ'nden alınan deney, kontrol ve plasebo gruplarına ait ön, son ve izleme puanlarına ilişkin sonuçlar, Tablo 13 ve 14'te verilmiştir.

Tablo 13.

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının Deprem Sonrası Stres Düzeyi Belirleme Ölçeğinden Aldıkları Ön, Son ve İzleme Testi Puanları ve Farklılıkları

Ölçüm	Gruplar	N	Ön Test $\bar{X}$	Son Test $\bar{X}$	İzleme Test $\bar{X}$	Ön Son Fark	Son İzl. Fark
DSTDBÖ	Deney	18	63,27	45,88	62,72	-17,33	-16,84
	Kontrol	18	63,77	61,27	63,33	-2,50	-2,06
	Plasebo	18	63,72	60,88	64,22	-2,83	-3,34

Tablo 14.

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının DSTDBÖ'nden Alınan Ön Test, Son Test ve İzleme Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımlı Gruplar T Testi

DSTDBÖ	Ölçüm	Gruplar	N	Ön Test $\bar{X}$	Son Test $\bar{X}$	Fark $\bar{X}$	Fark Ss	t	p
	Ön Test-Son Test	Deney	18	63,27	45,88	-17,33	8,83	8,35	00*
		Kontrol	18	63,77	61,27	-2,50	8,33	1,27	.22
		Plesebo	18	63,72	60,88	-2,83	7,98	1,50	.15
	Ölçüm	Gruplar	N	Ön Test $\bar{X}$	İzleme $\bar{X}$	Fark $\bar{X}$	Fark Ss	t	p
	Ön test-İzleme	Deney	18	63,27	62,72	-0,50	.552	1,05	.30
		Kontrol	18	63,77	63,33	-0,44	8,60	-	.33
		Plesebo	18	63,72	64,22	0,50	1,46	1,01	.17
								1,45	

p<.05*

DSTDBÖ'nden alınan deney, kontrol ve plasebo gruplarına ait ön ve son test puanları ve bu puanların farkına ilişkin Bağımlı Gruplar T Testi sonuçlarına göre, deney grubunda ön test ve son test ölçümleri arasında anlamlı düzeyde fark olduğu görülmektedir (ön test=63,27, son test=45,88; fark=-17,33, p<.05). Yine DSTDBÖ ön test ve son test ölçümleri arasında kontrol grubuna göre anlamlı fark oluşmadığı (ön test=63,77, son test=61,27; fark=-2,50, p>.05); kontrol grubundaki aynı durumun plasebo grubunda da (ön test=63,72, son test=60,88; fark=-2,83, p>.05) gerçekleştiği görülmektedir.

DSTDBÖ ön test ve izleme puanları arasında ise daha önce deney grubu düzeyinde ön test-son test ölçümleri arasında oluşan anlamlı farkın oluşmadığı anlaşılmaktadır (ön test=63,27, izleme=62,72; fark=-0,50, p>.05). Ön test-izleme ölçümleri arasında kontrol grubunda anlamlı fark oluşmadığı (ön test=63,27, izleme=63,33; fark=-0,44, p>.05) görülmektedir. Plasebo grubunda da ön test ve izleme puanları arasında anlamlı düzeyde fark oluşmamıştır (ön test=63,72, izleme=64,22; fark=0,50, p>.05).

Bu duruma göre ön test – son test puanları açısından DSTDBÖ'nden alınan puanlara göre sadece deney grubu lehine istatistiksel anlamda fark oluşurken, kontrol ve plasebo gruplarında ön test-son test puanları arasında fark oluşmamıştır. DSTDBÖ, ön

test-izleme puanları sonucuna göre hiçbir grup düzeyinde anlamlı fark oluşmadığı görülmüştür.

DSTDBÖ, gruplar arası, ön test-son test ve izleme ölçümleri, deney, kontrol ve plasebo gruplarının ölçümleri arasında farkın olup olmadığını belirlemek için Tekrarlı Ölçümler için İki Yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Sonuçlar ise Tablo 15’te verilmiştir.

Tablo 15.

Deney, Kontrol ve Plasebo Gruplarının, DSTDBÖ Ön Test, Son Test ve İzleme Ölçümlerinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü ANOVA Sonuçları

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P	Wilks’ Lambda	η^2
Gruplar arası	Deney Kontrol Plasebo Hata	373,041 51	2 172,794	1,08	.34		.041
Gruplar içi	Ölçüm (Ön- Son-İzleme) Grup*Ölçüm Hata	2020,753 4 2442,704	2 418,969 23,948	42,19 17,49	.00* .00*	.00* .00*	.453 .343

p<.05*

Tablo 15’te görüldüğü üzere uygulanan programın etkililiğinin izleme test sonucunda deney, kontrol ve plasebo gruplarına göre farklılaşmadığı görülmektedir ($F_{(2,51)}=1,08$, $p>.05$). Diğer bir deyişle deneysel çalışmada yapılan işlemin DSTDBÖ açısından gruplar arasında izleme ölçümü sonunda anlamlı bir fark oluşturmadığı söylenebilir.

DSTDBÖ, gruplar içi ön, son ve izleme testleri açısından ise anlamlı bir farkın oluştuğunu söylemek mümkündür ($F_{(2,102)}=42,19$, $p<.05$). Yine aynı şekilde, Box M testi sonuçlarına göre (.168) kovaryans matris eşitliği sağlandığı için Wilks’ Lambda değeri kullanılmış ve bu değer fark açısından anlamlı olduğu görülmüştür ($\lambda=.00$). Deney, kontrol ve plasebo grubundaki tüm ölçümler arasında ise yine anlamlı bir farkın oluştuğu görülmektedir ($F_{(4,102)}=17,49$, $p<.05$; $\lambda=.00$).

Grup ölçümlerine bağlı anlamlı bir farkın oluştuğu görülmektedir ($F_{(4,102)}=17,49$, $p<.05$). Oluşan bu farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla DSTDBÖ son test ve izleme testlerinden alınan puanlar için Tukey testi uygulanmıştır. Sonuçlar ise Tablo 16 ve Tablo 17’de verilmiştir.

Tablo 16.

Deney Kontrol ve Plasebo Gruplarının, DSTDBÖ Son Test Puan Ortalamalarına İlişkin Tukey Testi Sonuçları

(I) Grup	(J) Grup	Ortalama Farkı (I-J)	SH	P
Deney	Kontrol	-15,3889*	5,24751	.01*
	Plasebo	-15,0000*	5,24751	.02*
Kontrol	Deney	15,3889*	5,24751	.01*
	Plasebo	,3889	5,24751	.99
Plasebo	Deney	15,0000*	5,24751	.02*
	Kontrol	-,3889	5,24751	.99

p<.05*

Deney, kontrol ve plasebo gruplarında DSTDBÖ'nden alınan ön, son test puanları farkı arasında deneye grubu lehine anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (deney – kontrol, p<.05; deney – plasebo, p<.05) . Kontrol grubu ile plasebo grubu arasında DSTBDÖ'nden alınan ön, son test puanları farkı arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (Kontrol-plasebo, p>.05). Diğer bir ifadeyle, DSTDBÖ son test puanlarına göre sadece deney grubunda değişimin olduğu görülmektedir.

Deney, kontrol ve izleme gruplarında DSTDBÖ'nden alınan ön-, izleme puanları arasındaki farkın kaynağına ilişkin yapılan Tukey testi ise aşağıda Tablo 17'da verilmiştir.

Tablo 17.

Deney Kontrol ve Plasebo Gruplarının DSTDBÖ İzleme Puan Ortalamalarına İlişkin Tukey Testi Sonuçları

(I) Grup	(J) Grup	Ortalama Farkı (I-J)	SH	P
Deney	Kontrol	-,6111	4,06020	.98
	Plasebo	-1,5000	4,06020	.93
Kontrol	Deney	,6111	4,06020	.98
	Plasebo	-,8889	4,06020	.97
Plasebo	Deney	1,5000	4,06020	.93
	Kontrol	,8889	4,06020	.97

p<.05*

Deney, kontrol ve plasebo gruplarında DSTDBÖ'nden alınan ön, son test puanları farkı arasında anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir (Deney – kontrol, p>.05; deney – plasebo, p>.05; kontrol – plasebo, p>.05).

Tablo 16 ve 17'den anlaşılabacağı üzere DSTDBÖ'nden alınan ön test ve son puanları ele alındığında deney grubunda travma düzeyi açısından bir düşüş olduğu, fakat izleme testi sonucunda ise yine ön testteki düzeye geldiği görülmektedir. Diğer ifadeyle izleme testi sonucunda, deney grubunda deprem sonrası travma düzeyi açısından beklenen değişimin (düşüşün) olmadığı görülmektedir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırmadan elde edilen bulgulardan varılan sonuçlar alan yazın ışığında tartışılmış ve bazı önerilerde bulunulmuştur.

Deprem yaşamış lise öğrencilerinin travma sonrası stres düzeyini azaltmada umudun etkisinin incelendiği 3x3 karma desenli bu çalışmada, umut temelli psikoeğitim sonunda ergenlerde umut düzeyinin arttığı ve bu artışın izleme testi sonucunda da devam ettiği görülmüştür. Diğer bir ifadeyle, çalışma sonunda ergenlere yönelik umut temelli psikoeğitim programının umut üzerinde olumlu yönde kalıcı etkisinin olduğu sonucunda varılmıştır. Diğer yandan umut temelli psikoeğitim programının ergenlerin deprem sonrası stres düzeyini sadece son test sonucuna göre azalttığı, izleme testi sonuçlarına göre azaltmadığı; dolayısıyla kalıcı olarak etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Diğer bir deyişle umut temelli psikoeğitimin ergenlerde deprem sonrası travmaya bağlı stres düzeyini kalıcı olarak azaltmadığı görülmüştür.

5.1 Çalışmanın “Deprem Yaşamış 15-17 Yaş Aralığında Ergenler İçin Hazırlanan Umut Temelli Psiko-Eğitim Programı Onların Umut Düzeylerini Artıracaktır.” Hipotezinin Yorumlanması

“Deprem yaşamış 15-17 yaş aralığında ergenleri için hazırlanan umut temelli psiko-eğitim programı onların umut düzeylerini artıracaktır.” şeklindeki ilk hipotezinin doğrulandığı görülmüştür. Pozitif psikolojide önemli bir kavram olan umudun kazanımının, ergenlik dönemine kadar gelişimsel bir süreçle olduğu bilinmektedir. Özellikle ergenlerin gelişimlerinin doğası olan kimlik gelişimlerini sağlamlaştırmak ve romantik ilişkilerine yön çizebilmek için harcadıkları enerjinin beraberinde umut kavramını da kazandırdığı öne sürülmektedir (Snyder, 1994). Gelişim sürecinin doğası gereği olan bu kazanımın, normal bir gelişim seyrinde mümkün olabileceği; travma gibi güçlü bir etmenin varlığının ise umudun ergenlikteki kazanım sürecinde olumsuz etki yaratabileceği düşünülmektedir. Buna rağmen Başoğlu ve Şalcıoğlu (2011)’nin Travma Sonrası Stres Modelinde sosyal destek eksikliğinin umutsuzluk aracılığıyla depresyona yol açtığı görülmektedir. Bu

bağlamda mevcut çalışmada, ergen öğrencilere verilen umut temelli psiko-eğitimin, travma sonrası gerekli görülen bir sosyal ve duygusal destek olarak algılanarak umut düzeyini artırdığı düşünülmektedir.

Alan yazın ve mevcut çalışmanın ilgili çalışmalar bölümü incelendiğinde, umut değişkenini ele alan çalışmaların daha çok ergenlerle yapıldığı görülmektedir. Ergenlerin kimlik oluşturma sürecinde geleceğe yönelik amaçlar belirlemesinin umudun alt bileşeni olan alternatif yollar düşüncesi ile örtüştüğü düşünülmektedir. Özellikle ergenlerin soyut düşünme yoluyla geleceğe yönelik planlarına, kişiliklerini oluşturma açısından sıkı sıkıya bağlı kalmaları ve inanmaları (Aspinwall ve Leaf, 2002; Rand ve Cheavens, 2009), umut açısından olumlu bir motivasyon kaynağı olabilmektedir. Ayrıca, te Riele (2010), ergenlerde pozitif umudun yapıcı olduğunu, dilemeyi, planlamayı içerdiği için zorlu yaşam olaylarını, engelleri aşmak için gerekli ve daha iyiye gitmek için önemli bir araç olduğunu belirtmiştir. Çalışmamıza katılan ergenlerin yaşadıkları depremin ve sonrasında maruz kaldıkları zorlu yaşam olaylarının, duygularını olumsuz etkilemesi bir engel olarak düşünüldüğünde, daha iyiye ulaşmak için umut gibi pozitif kavramları kazanmaya daha açık olabilecekleri bilinmektedir. Ergenlerin hem gelişimleri gereği geleceğe yönelik planlarını, kimlik gelişiminin bir parçası olarak görmelerinin hem de deprem sonrası stres gibi bir engeli aşmak istemelerinin, umut düzeylerinin artmasında önemli bir etken olabileceği düşünülmektedir.

Travma sonrasında birçok zorlu duygusal durumlar yaşanabilmektedir. Bunlar travma sonrası stres bozukluğu (APA, 2013), disosiyasyon (Herman, 1992), kaygı bozuklukları (Alloy vd., 1990; APA, 2013), depresyon (APA, 2004; Perkonigg vd., 2000) ve psikiyatrik bozukluklardır (Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011). Yine Başoğlu ve Şalcıoğlu (2011)'nin travma sonrası stres modeline göre, bireylerin yaşaması muhtemel duygu durum bozuklarının öncül nedenlerinden birisi de umutsuzluk ve çaresizlik olarak bilinmektedir. Bu nedenle travma sonrası stres ve diğer kaygı ve depresyon gibi duygu durum bozuklukları, psikiyatrik bir müdahaleyi gerektirebilirken; bu psikiyatrik bozuklukların nedeni olan görülen umut eksikliğinin psiko-eğitim gibi müdahaleyle giderilmesi daha ekonomik ve daha kolay olabilmektedir. Diğer yandan deprem gibi travmatik olaylar sonrası psiko eğitim müdahalelerinin psikiyatrik müdahalelerden önce verilmesinin daha pratik ve ulaşılabilir olacağı belirtilmektedir (Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011; Başoğlu vd., 2002). Umut kavramının kazandırılmasına ilişkin Bağcı (2024) ergenlerle, Yılmaz (2024)

üniversite öğrencileriyle, Ekinci ve Yılmaz (2022) ortaokul öğrencileriyle, Ataman (2021) Suriyeli çocuklarla yağımış oldukları çalışmalarda sadece umut düzeyini artırmaya yönelik yarı deneysel çalışmalarında benzer sonuçlara ulaşarak umut düzeyinin deney grubu lehine anlamlı şekilde arttığını belirtmişlerdir. Bu çalışmada ise travma sonrası stres düzeyinin kalıcı olarak düşmemesi, umut düzeyinin ise beklendiği gibi kalıcı olarak artmasının nedeninin umudun psiko-eğitim gibi müdahalelerle daha kolay kazandırılabilmesinden kaynaklı olabileceği olarak görülmektedir.

5.2.Çalışmanın “Deprem Yaşamış 15-17 Yaş Aralığında Ergenler İçin Hazırlanan Umut Temelli Psiko-Eğitim Programı Onların Deprem Sonrası Travma Düzeylerini Azaltacaktır.” Hipotezinin Yorumlanması

Mevcut araştırmanın ikinci bulgusuna göre *“Deprem yaşamış 15-17 yaş aralığında ergenleri için hazırlanan umut temelli psiko-eğitim programı onların deprem sonrası travma düzeylerini azaltacaktır.”* şeklindeki hipotezin doğrulanmadığı görülmektedir. Diğer bir deyişle ergen öğrencilere verilen umut temelli psiko-eğitimin izleme testi sonuçlarına göre deprem sonrası stres düzeyinde kısa süreli etkiye, fakat kalıcı etkiye sahip olmadığı görülmüştür.

Deprem sonrası yaşanan travma ile birçok problemlerin de ortaya çıktığı bilinmektedir. Bunların genel anlamda depresyon, dissosiyasyon (ayrışma/kopma) ve travma sonrası stres bozuklukları olarak sınıflandırıldığından daha önceki literatür kısmında bahsedilmişti. Bunlara etken olanlardan birisi umut eksikliği ve çaresizlik olmakla birlikte; diğer etmenler de yetersiz sosyal/duygusal destek, gelecek konusunda belirsizlik, yakınların kaybı ve diğer yaşam stres faktörleridir (Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011). Deprem gibi etkisi büyük travmatik yaşantıdan sonra, bireylerin travma sonrası stres yaşamasına yukarıda sayılan birçok etkenlerden sadece umut düzeyine müdahalede bulunmanın, travma sonrası stres düzeyinin sadece bir yönüne etki ettiği için travma sonrası stres düzeyinin düşmemesinde bir etken olabileceği düşünülmektedir.

Ayrıca, deprem sonrası yaşanan travma sonrası stresle birlikte depresyon, kaygı ve psikotik bozukluklar gibi birçok problemlerin görüldüğü bilinmektedir (Alloy vd., 1990; APA, 1994; 2004; Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011; Herman, 1992). Mevcut çalışmada her ne kadar dışlayıcı kriter olarak Kısa Semptom Envanteri uygulanarak psikotik ve ağır düzeyde farklı duygusal bozuklukları olanlar gruba dahil edilmemişse

de bu durumda olan ergenlerin deney grubuna alınmış olması bir ihtimaldir. Diğer bir ihtimal ise süreç içerisinde etki derecesi büyük 6 Şubat depreminden dolayı veya zorlayıcı diğer yaşam olaylarından dolayı üyelerin ağır duygusal bozukluk yaşamış olmasıdır. Bu durumda, umut temelli psikoeğitimin muhtemel bu sorunlar için çözüm olamayacağı ve uzun süreli vadede travma sonrası stres düzeyinin anlamlı şekilde azalmamasında yukarıdaki karıştırıcı faktörlerin (ağır duygusal bozukluklar) etkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışma sonunda umut temelli programa göre deprem sonrası travma stres düzeyinde kısa süreli bir düşüş olduğu görülmektedir. Deprem gibi büyük doğa olaylarından sonra görülen travma düzeyinin azaltılmasında, psikolojik değerlendirmenin yapılmasının ve sosyal destek programlarının uygulanmasının etkisinin yüzde yirmi dolaylarında olduğu belirtilmiştir (Ehlers vd., 2003, Foa vd., 2005). Görüldüğü üzere terapi temelli içeriği olmayan programların, travma sonrası stres düzeyini artırmada yüksek düzeyde etkisinin olmadığı görülmektedir. Bunun yanında deprem sonrasındaki travma stres düzeyine yönelik yapılan değerlendirmeler için ele alınan destek programlarında, sosyal desteğin de karıştırıcı bir etmen olabileceği belirtilmiştir (Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011; Van Ommeren vd., 2005). Diğer bir deyişle deprem sonrasında yaşanan stres düzeyine yönelik verilen destek programlarından ziyade programın gizil yönü olan sosyal desteğin de etkili olabileceği öne sürülmüştür. Bu bağlamda mevcut çalışmada, umut temelli psikoeğitimin deprem sonrası travma stres düzeyine etkisinin kısa süreli olmasında, grup çalışmasının ve/veya grup çalışması sırasında sağlanan karşılıklı gizil sosyal desteğin de etkili olduğu söylenebilir.

Çalışmamızın bulgusunu destekler nitelikte yapılan betimsel çalışmada, aradan 8 yıl geçmesine rağmen 1999 Marmara depremini yaşayan ergenler üzerinde yapılan çalışmada umut ve travma sonrası büyüme arasında uzun vadede anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Dizer, 2009). Şalcıoğlu (2004), deprem yaşamış bireylerde travma sonrası stres düzeyinde etkili olan korkunun çaresizliğe, çaresizliğin de umutsuzluğa neden olduğunu belirtmiş, bu bireylerde korku ve çaresizliğin; bu iki değişkenin etkilediği umutsuzluğun ise uzun vadede bile değişmeyeceğini ortaya koymuş ve bu değişim için uzun süreli tedavilerin etkili olabileceğini vurgulamıştır. Yine aynı çalışmada, umutsuzluğun travma sonrası stres düzeyinden daha çok depresyon ile yüksek düzeyde ilişkili olduğu belirtilmiştir (Şalcıoğlu, 2004). Başoğlu ve Şalcıoğlu (2011), deprem yaşamış bireylere yönelik sosyal destek amacıyla psiko-eğitimlerin

düzenlenebileceği ve bu psiko eğitimlerin kısa süreli değişimlerde etkisinin önemli olduğunu belirtmişlerdir. Alan yazında elde edilen sonuçların ve bilgilerin, travma sonrası stres düzeyinde umut temelli programın kısa süreli azalmaya yönelik değişimde etkili, uzun vadede etkisiz olmasıyla örtüştüğü görülmektedir.

Deprem sonrası yaşanan travmanın çok boyutlu bir süreç olduğu, beraberinde farklı duygusal ve psikotik problemlerle birlikte görüldüğü daha önceki bölümlerde bahsedilmişti. Bunun yanında 6 Şubat depreminin, ülkemizde şu ana kadar görülen etkili bir deprem olduğu bilinmektedir. Üstelik Hatay ili diğer illere göre mal ve can kaybı açısından depremden en çok etkilenen yerleşim merkezi olarak bilinmektedir (sbb.gov.tr, 2025). Bu derecede etkilenen şehirdeki bireylerin, deprem sonrası travma stres düzeylerinin daha yüksek ve uzun süreli olduğu düşünülmektedir. Yetişkinlerde deprem sonrası duygusal sorunların uzun vadede bile görüldüğü (Vázquez vd., 2015), yetişkin olmayanlarda bile depremin üzerinden yıllar geçse de etkisinin psikolojik olarak devam ettiği (Acharya vd., 2018; Ying vd., 2018; Zhou vd., 2018) bilinmektedir. Bu bağlamda, mevcut deneysel çalışmanın 1 yıl sonra ve izleme testlerinin uygulamasının 1,5 yıl içinde yapıldığı düşünüldüğünde, travma sonrası stres düzeyinin izleme testlerinde azalmamasının alan yazın ve mevcut çalışmalardaki gibi deprem sonrası travmaya bağlı stresin uzun vadede devam etmesiyle ilişkili olduğu görülmektedir.

Travma sonrası stres düzeyinin yüksek düzeyde olması, kaçınma tepkilerine (Allen, 2005), duygu düzenlemede güçlüklerle (Van der Kolk vd., 1996) ve özellikle ergenlerde dürtüsellik nedenli problemlere (Ford, 2002; Greenwald, 2002) neden olmaktadır. Bu düzeydeki sorunların çözülmesinde farmakolojik faktörlerin ve/veya psikiyatrik bir tedavinin kullanılması gerekebilmektedir (Brady, 1997; Davidson ve Van der Kolk, 1996). Mevcut çalışmada psikiyatrik müdahalenin hiç bulunmadığı veya dışarıdan psikiyatrik destek alınmadığı, sadece psikoeğitim düzeyinde bir programın ele alındığı görülmektedir. Mevcut çalışmada, travma sonrası stres düzeyinde uzun vadede beklenen değişimin olmamasının psikiyatrik tedavi faktörleri bağlamında ilişkili olduğu düşünülebilir.

Yine deprem gibi büyük afetlerden sonra görülen travmaya bağlı stres düzeyinin azaltılmasında umudu ele alan Pozitif Psikoloji dışında birçok kuramın işlevsel olduğu görülmektedir. Bu kuramlar arasında en çok kullanılan ve tavsiye edilenin Bilişsel Davranışçı temelli terapilerin ve bu terapinin yeniden bilişsel yapılandırma ve davranış kontrolü üzerine tekniklerin; ikinci sırada ise EMDR

tekniklerinin olduğu gör÷lmektedir (Bradley vd., 2005; Weathers vd., 2001). Yapılan bir meta analiz çalışmasına göre deprem gibi ağır olaylara bağlı travma sonrası stresin azaltılmasında destekleyici psikolojik danışma müdahalelerinin 7 yöntemden 6. sırada olduğu belirtilmiştir (Bradley vd., 2005). Mevcut çalışmada umut temelli programın uygulayıcısının halihazırda travma sonrası stres tepkilerini azaltıcı herhangi bir terapi ve buna bağlı teknikler konusunda bir yetkinliğinin olmadığı bilinmektedir. Buna bağlı olarak bu terapi tekniklerinin kullanılamamasının ve sadece umudu temel alan destekleyici psikolojik danışma süreçlerinin kullanılmasının, deprem sonrası stres düzeyinin uzun vadede beklenildiği düzeyde azalmamasında bir faktör olduğu şeklinde yorumlanabilir.

6 Şubat 2023 tarihinde yaşanan depremden, Hatay'ın en çok etkilenen il olduğundan daha önce bahsedilmişti. Ayrıca adı geçen depremin etki büyüklüğü göz önüne alındığında, gerekli yardımların doğal olarak aksadığı düşün÷lmektedir. Buna bağlı olarak depremin etkilerinden evsiz kalma süresinin uzun olmasının, kalmamaya göre ve maddi hasarların yüksek düzeyde olmasının travma üzerinde daha etkili olduğu bilinmektedir (Armenian vd., 2000; Tang vd., 2020; Şalcıoğlu vd., 2008). Hatay ilinde deprem yaşamış bireylerde azımsanmayacak bir sayının konteyner kentlerde (geçici yaşam merkezi) konaklıyor olmasının, travma sonrası stres sürecini uzattığı ve bu nedenle kısa vadede travma sonrası stres düzeyinde bir iyileşmenin beklenilmediğı düşün÷lmektedir.

Doğal afetler sonucunda yaşanan travma sonrası problemlerin etkisinin yüksek ve yıllarca sürececek şekilde uzun vadede olduğu daha önce de bahsedildiğı üzere bilinmektedir. Bu derece etkili ve uzun vadeli problemler için mevcut çalışmadaki gibi kısa süreli psikolojik destek programlarının uzun vadede etkili olmadığı bilinmektedir (Karabudak vd., 2024; Vázquez vd., 2015; Ying vd., 2018). Bu bağlamda, uygulanacak programların daha uzun sürece yayılan şekilde planlanmasının ve uygulamasının daha etkili olacağı göz önüne alındığında, mevcut çalışmadaki programın bu ihtiyacı karşılayamadığı söylenebilir.

5.3.Öneriler

Mevcut çalışmanın da kendi içinde sınırlılıkları, elde edilen bulgular ve bu bulguların yorumlanması sonucunda, bundan sonraki çalışmalar, alan yazın ve araştırmacılar için bazı önerilerin ortaya konulmasının yararlı olacağı düşün÷lmüştür. Bu bağlamda bundan sonraki çalışmalar, araştırmacılar ve alan yazın için;

- Deneysel çalışmalarda dışlayıcı kriterleri elde etmek için sadece bir ölçme aracının kullanılmasının yanında başka farklı ölçme araçlarının da kullanılmasının,
- Deneysel çalışmalara geçmeden önce boylamsal çalışmalarla deprem sonrası stres düzeyinin ve/veya diğer psikolojik problemlerinin etki düzeyinin araştırılmasının,
- Deprem, ülkemizin artık bir gerçeği olduğu her geçen gün anlaşılmaktadır. Bunun gibi ağır kitlesel travmaya neden olaylar için İl ve İlçe Milli Eğitim Müdürlüklerinde travma konusunda uzman bir psikolojik danışma biriminin kurulmasının,
- Travmaya bağlı stres ile mücadele etmede destekleyici psikolojik danışma hizmetlerinin sadece düşük etki düzeyinin olduğu bilinmektedir. Bu nedenle psikiyatrik destek için sevk veya konsültasyon hizmetlerinin kullanılmasının,
- Travma sonrası stres, depresyon, kaygı ve muhtemel psikotik sorunlar, oldukça karmaşık bir yapı içerdiği için travmaya bağlı problemlere müdahale eden program yürütücülerinin travma ve yas konusunda yetkin olmasının,
- Travma sonrası problemlerin sadece ergenlerde görülmediği bilinmektedir. Ayrıca travmaya bağlı problemler için psikolojik destek almak ekonomik olarak bireyleri zorlayabilmektedir. Bu nedenle travmaya yönelik ücretsiz bireysel ve grupla terapi hizmetlerinin verildiği merkezlerin açılmasının,
- Travmaların hemen ardından verilmesi gereken psikolojik ilk yardımın travma sonrası yaşanabilecek problemlerin azaltılmasında etkili olduğu bilinmektedir. Bu nedenle karar vericilerin psikolojik ilk yardım konusunda bir program ve bu programı uygulayabilecek bir ekibin kurulması konusunda adım atmalarının,
- Deprem sonrası yaşanan travmaya bağlı stresin uzun sürmesi nedeniyle, mevcut çalışmada umut temelli 10 oturumluk psiko-eğitim programı yerine daha uzun vadeli programların planlanmasının,
- Bu gibi deneysel/yarı deneysel çalışmalarda sadece deprem sonrası travma düzeyini test etmeye yönelik değil, bununla birlikte travma sonrası büyümenin de test edilmesinin,

yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., ve Teasdale, J. D. (1978). Learned san te Sere humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.87.1.49>
- Acharya, S., Bhatta, D. N., ve Assannangkornchai, S. (2018). Post-traumatic stress disorder symptoms among children of Kathmandu 1 year after the 2015 earthquake in Nepal. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 12(4), 486–492. <https://doi.org/10.1017/dmp.2017.100>
- Adam, K.S., Sheldon Keller, A.E. ve West, M. (1995). Attachment organization and vulnerability to loss, Separation, and abuse in disturbed adolescents, in attachment theory. (Edt. S.Goldberg, Muir S ve Kerr J.) *In Social, Developmental, and Clinical Perspectives*. 309-341. Analytic Press
- Alkan, N.U. (1999). 1995 Dinar Depremi. *Türk Psikoloji Bülteni*, 5 (14), 59-60.
- Allen, J. G. (2005). *Coping with trauma: Hope through understanding (Second Edition)*. American Psychiatric Pub. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9781615377404.fm01>
- Alloy, L. B., ve Clements, C. M. (1998). Hopelessness theory of depression: tests of the symptom component. *Cognitive Therapy and Research*, 22(4), 303–335. <https://doi.org/10.1023/A:1018753028007>
- Alloy, L., Kelly, K., Mineka, S. ve Clements, C. (1990). Comorbidity in anxiety and depressive disorders: A helplessness / hopelessness perspective. Maser J.D. ve Cloninger, C.R (Edts) *In comorbidity of mood and anxiety disorders*, 499-543. American Psychiatric Press,
- American Psychiatric Association (2004). *Practice guideline for the treatment of patients with acute stress disorder and posttraumatic stress disorder*, arlington, VA: American Psychiatric Association Practice Guidelines.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5rd.). Washington, DC: American Psychiatric Association. <https://doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Armenian, H. K., Morikawa, M., Melkonian, A. K., Hovanesian, A. P., Haroutunian, N., Saigh, P. A., Akiskal, K. ve Akiskal, H. S. (2000). Loss as a determinant of PTSD in a cohort of adult survivors of the 1988 earthquake in Armenia:

- Implications for policy. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 102, 58–64. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2000.102001058.x>
- Aspinwall, L. G., ve Leaf, S. L. (2002). In search of the unique aspects of hope: Pinning our hopes on positive emotions, future-oriented thinking, hard times, and other people. *Psychological Inquiry*, 13(4), 276-288. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_02
- Averill, J., R., Catlin, G., ve Chon, K. K. (1990). *Rules of hope*. Springer-Verlag. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.1.76>
- Aykut, S., ve Soner Aykut, S. (2020). Kovid-19 pandemisi ve travma sonrası stres bozukluğu temelinde sosyal hizmetin önemi. *Toplumsal Politika Dergisi*, 1(1), 56-66
- Aytaç, S., Ovayolu, Ö., ve Serçe, S. (2025). The Level of Trauma and hopelessness of survivor nursing students of the February 6, 2023, Kahramanmaraş Earthquakes: The case of Türkiye. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 19, e4. <https://doi.org/10.1017/dmp.2024.345>
- Ayub, M., Poongan, I., Masood, K., Gul, H., Ali, M., Farrukh, A., Sha heen, A., Chaudhry, H. R., ve Naeem, F. (2012). Psychological morbidity in children 18 months after Kashmir Earthquake of 2005. *Child Psychiatry ve Human Development*, 43(3), 323–336. <https://doi.org/10.1007/s10578-011-0267-9>.
- Bandura, A. (1995). Exercise of personal and collective efficacy in changing societies. A. Bandura (Ed.), *In Self-efficacy in changing societies*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511527692>
- Bandura, A. (1997). *Self efficacy: The exercise of control*. Freeman.
- Basoglu, M., ve Şalcıoğlu, E. (2011). *A mental healthcare model for mass trauma survivors: Control-focused behavioral treatment of earthquake, war and torture trauma*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511975936>
- Basoglu, M., Paker, M., Paker, O., Ozmen, E., Marks, I., Incesu, C., ... ve Sarimurat, N. (1994). Psychological effects of torture: a comparison of tortured with nontortured political activists in Turkey. *American Journal of Psychiatry*, 151(1), 76-81. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.1.76>
- Başoğlu, M., Kılıç, C., Şalcıoğlu, E. ve Livanou, M. (2004). Prevalence of posttraumatic stress disorder and comorbid depression in earthquake survivors

- in Turkey: An epidemiological study. *Journal of Traumatic Stress*, 17, 133–141. <https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000022619.31615.e8>
- Başoğlu, M., Şalcıoğlu, E. ve Livanou, M. (2002). Traumatic stress responses in earthquake survivors in Turkey. *Journal of Traumatic Stress*, 15, 269–276. <https://doi.org/10.1023/A:1016241826589>
- Bayram, İ. (2020). *Üniversite öğrencileri örnekleminde travma sonrası stresin umutsuzluk üzerindeki etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul,
- Beck, A. T., Shaw, B. F., Emery, G., ve Rush, A. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford.
- Benzein, E.G., ve Berg, A.C. (2005). The level of and relation between hope, hopelessness and fatigue in patients and family members in palliative care. *Palliative Medicine*, 19, 234–240. <https://doi.org/10.1191/0269216305pm1003oa>
- Berger, R., Horenczyk, R., ve Gelkopf, M. (2007). School-based inter vention for prevention and treatment of elementary students’ terror related distress in Israel: A quasi-randomized controlled trial. *Journal of Traumatic Stress*, 20(4), 541–551. <https://doi.org/10.1002/jts.20225>
- Bifulco, A. ve Moran, P. (1998). *Wednesday’s Child: Research into women’s experience of neglect and abuse in childhood, and adult depression*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203010976>
- Bohn, R. (1993). Natural and technological disasters. (Edts, Ghadirian AA, Lehmann HE) *In Evidence of psychopathology, in environment and psychopathology*. (121-140). Springer.
- Bradley, R., Greene, J., Russ, E., Dutra, L. ve Westen, D. (2005). A multidimensional meta-analysis of psychotherapy for PTSD. *American Journal of Psychiatry*, 162, 214–227. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.2.214>
- Brady, K.T. (1997) Posttraumatic stress disorder and comorbidity: Recognizing the many faces of PTSD. *J Clin Psychiatry*, 58 (Suppl 9): 12-15.
- Brende, J. (1983). A psychodynamic view of character pathology in Vietnam Combat veterans. *Bulletin of the Menninger Clinic* 47:193-216.
- Breslau, N., Davis, G. C., ve Andreski, P. (1995). Risk factors for PTSD-related traumatic events: A prospective analysis. *The American Journal of Psychiatry*, 152(4), 529-535. <https://doi.org/10.1176/ajp.152.4.529>

- Brewin, C. R. (2003). *Postrumatic stress disorder: Myth or malady?* Yale University Press.
- Briere, J. (2002). *The APSAC handbook on child maltreatment. (No Title).*
- Bryant-Genevier, J. (2021). *Symptoms of depression, anxiety, post-traumatic stress disorder, and suicidal ideation among state, tribal, local, and territorial public health workers during the COVID-19 pandemic—United States, March–April 2021. MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report, 70.*
- Bulus, M. (2023). Pwrss: Statistical power and sample size calculation tools. R package version 0.3.1. <https://CRAN.R-project.org/package=pwrss>
- Bulut, S. (2010). Depremi direk olarak yaşıyan ve okulları yıkılan çocuklarda görülen travma sonrası stres tepkilerinin ve alt boyutlarının üç yıllık boylamsal incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 25(66), 87–98.
- Büyüköztürk, Ş. (2021). *Deneyisel desenler, ön test – son test kontrol grubu desen ve veri analizi (6. Baskı).* Pegem Akademî
- Cao, H., McFarlane, A. C., ve Klimidis, S. (2003). Prevalence of psychiatric disorder following the 1988 Yun Nan (China) earthquake: The first 5-month period. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38, 204-212. <https://doi.org/10.1007/s00127-003-0619-2>
- Cengiz, S. ve Peker, A. (2023). Deprem sonrası yetişkin bireylerin depresyon düzeylerinin incelenmesi. *TRT Akademi*, 8 (18), 652-668. <https://doi.org/10.37679/trta.1277689>
- Chang, E. C., Yu, T., Chang, O. D., ve Hirsch, J. K. (2016). Hope and trauma: Examining a diathesis-stress model in predicting depressive and anxious symptoms in college students. *Personality and Individual Differences*, 96, 52-54. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.paid.2016.02.060>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd Ed). Routledge.
- Cohen, J. (2013), *Statistical Power Analysis for Behavioral Science*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Cummins, R. A., ve Nistico, H. (2002). Maintaining life satisfaction: the role of positive cognitive bias. *Journal of Happiness Studies*, 3, 37–69. <https://doi.org/10.1023/A:1015678915305>
- Çağlar, A. (2023) *Pozitif psikoterapi temelli grupta psikolojik danışmanın travma sonrası büyüme, travma sonrası bilişsel yükleme ve umut üzerindeki etkisi*

(Yayımlanmamış Doktora Tezi). Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul.

- Çağlar, A. (2025). The Mediating role of difficulties in emotion regulation and earthquake stress coping in the relationship between posttraumatic cognitive attribution and posttraumatic stress disorder in Türkiye 2023 Earthquake survivors. *Psychiatric Quarterly*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s11126-025-10118-w>
- Çolak, B., Kokurcan, A. ve Özsan H. (2010). DSM'ler boyunca travma kavramının seyri. *Kriz Dergisi*, 18(3), 19-25. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000322
- Davidson, J.R.T, ve Van der Kolk. B.A. (1996) The psychopharmacological treatment of posttraumatic stress disorder. BA Van der Kolk ve AC McFarlane, L (Edts) *In Waisaeth Traumatic Stress*. (510-524). The Guildford Press,
- Demirci, H., Bilge, Y., Emiral, E., ve Şen, S. (2024). Enhancing recovery in post-earthquake adolescents: examining the impact of a psychoeducational intervention on traumatic stress symptoms and coping strategies. *Current Psychology*, 43(33), 26983-26996. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06333-6>
- DeNeve, K. M., ve Cooper, H. (1998). The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124, 197–229. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.124.2.197>
- De La Fuente, R. (1990). The mental health consequences of the 1985 earthquakes in Mexico. *International Journal of Mental Health*, 19(2), 21-29. <https://doi.org/10.1080/00207411.1990.11449159>
- De, P. K., ve Thamarapani, D. (2022). Impacts of negative shocks on wellbeing and aspirations–Evidence from an earthquake. *World Development*, 154, 105876. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2022.105876>.
- Dhital, R., Shibnuma, A., Miyaguchi, M., Kiriya, J., ve Jimba, M. (2019). Effect of psycho-social support by teachers on improving mental health and hope of adolescents in an earthquake-affected district in Nepal: A cluster randomized controlled trial. *PloS one*, 14(10), e0223046. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223046>.
- Dinwiddie, S., Heath, A. C., Dunne, M. P., Bucholz, K. K., Madden, P. A., Slutske, W. S., ... ve Martin, N. G. (2000). Early sexual abuse and lifetime

- psychopathology: A co-twin-control study. *Psychological Medicine*, 30(1), 41-52. <https://doi.org/10.1017/S0033291799001373>
- Dunn, D. S. (1994). Positive meaning and illusions following disability: Reality negotiation, normative interpretation, and value change. *Journal of Social Behavior and Personality*, 9, 123-138.
- Egeland, B. (1997). *Mediators of the effects of child maltreatment on developmental adaptation in adolescence*. In Rochester Symposium on Developmental Psychopathology, Oct, 1994. University of Rochester Press.
- Ehlers, A., Clark, D. M., Hackmann, A., Mcmanus, F., Fennell, M., Herbert, C. ve Mayou, R. (2003). A randomized controlled trial of cognitive therapy, a self-help booklet, and repeated assessments as early interventions for posttraumatic stress disorder. *Archives of General Psychiatry*, 60, 1024–1032. DOI: [10.1001/archpsyc.60.10.1024](https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.10.1024)
- Elliott, T. R., Witty, T. E., Herrick, S., ve Hoffman, J. T. (1991). Negotiating reality after physical loss: hope, depression, and disability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 608–613. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.4.608>
- Emmelkamp, P.M.G., Bouman T.K. ve Scholing, A. (1992). *Anxiety disorders: A practitioner's guide*. Wiley ve Sons.
- Eth, S., ve Pynoos, R. S. (1994). Children who witness the homicide of a parent. *Psychiatry*, 57(4), 287-306. <https://doi.org/10.1080/00332747.1994.11024694>
- Farrel, P.J. ve Stewart, K.R. (2006). Comprehensive study of tests for normality and symmetry: Extending the spiegelhalter test. *Journal of Statistical Computation and Simulation*, 76 (9), 803–816. <https://doi.org/10.1080/10629360500109023>
- Feder, A., Ahmad, S., Lee, E. J., Morgan, J. E., Singh, R., Smith, B. W., ... ve Charney, D. S. (2013). Coping and PTSD symptoms in Pakistani earthquake survivors: Purpose in life, religious coping and social support. *Journal of Affective Disorders*, 147(1-3), 156-163. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.10.027>.
- Fergusson, D.M., Horwood, L.J., Boden, J.M. ve Mulder, R.T. (2014). Impact of a major disaster on the mental health of a well-studied cohort. *JAMA Psychiatry*, 71(9):1025–1031. <https://doi:10.1001/jamapsychiatry.2014.652>
- Figley, C.R. ve Barnes, M. (2005). External trauma and families. (McKenry,P.C ve Sharon J. Price, S.J. (Eds.) *In families and change: coping with stressful events and transitions*. SAGE

- Foa, E. B., Hembree, E. A., Cahill, S. P., Rauch, S. A. M., Riggs, D. S., Feeny, N. C. ve Yadin, E. (2005). Randomized trial of prolonged exposure for posttraumatic stress disorder with and without cognitive restructuring: Outcome at academic and community clinics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 953–964. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.5.953>
- Foa, E. B., Steketee, G., ve Olasov, B.R. (1989). Behavioral/cognitive conceptualizations of posttraumatic stress disorder. *Behavior Therapy*, 20, 155-176. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(89\)80067-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(89)80067-X)
- Folkman, S. (1997). Positive psychological states and coping with severe stress. *Social Science and Medicine*, 45, 1207–1221. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(97\)00040-3](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(97)00040-3)
- Ford, J. D. (2002). Traumatic victimization in childhood and persistent problems with oppositional-defiance. *Journal of Aggression, Maltreatment, and Trauma*, 6, 25-58. https://doi.org/10.1300/J146v06n01_03
- Freyd, J. J. (1996). *Betrayal trauma: The logic of forgetting childhood abuse*. Harvard University Press.
- Fu, Y., Chen, Y., Wang, J., Tang, X., He, J., Jiao, M., Yu, C., You, G., ve Li, J. (2013). Analysis of prevalence of PTSD and its influencing factors among college students after the Wenchuan earthquake. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-1>.
- Gallagher, M. W., Long, L. J., ve Phillips, C. A. (2020). Hope, optimism, self-efficacy, and posttraumatic stress disorder: A meta-analytic review of the protective effects of positive expectancies. *Journal of Clinical Psychology*, 76(3), 329–355. <https://doi.org/10.1002/jclp.22882>
- Garcia, K. L. (2018). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52(12), 1048-1060. <https://doi:10.1001/archpsyc.1995.03950240066012>
- Gelder, M., Gath, D., Mayou, R., ve Cowen, P. (1996). Reactions to stressful experiences (and minor affective disorders). In *Oxford Textbook of Psychiatry* (35–159). Oxford University Press.
- Gershuny, B. S., ve Thayer, J. F. (1999). Relations among psychological trauma, dissociative phenomena, and trauma-related distress: A review and integration. *Clinical Psychology Review*, 19(5), 631-657. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(98\)00103-2](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(98)00103-2)

- Goenjian, A. K., Karayan, I., Pynoos, R. S., Minassian, D., Najarian, L. M., Steinberg, A. M., ve Fairbanks, L. A. (1997). Outcome of psychotherapy among early adolescents after trauma. *American Journal of Psychiatry*, 154(4), 536–542. <https://doi.org/10.1176/ajp.154.4.536>
- Greenwald, R. (2002). The role of trauma in conduct disorder. *Journal of Aggression, Maltreatment, and Trauma*, 6, 9-23. https://doi.org/10.1300/J146v06n01_02
- Greenwald, R. (2015). *Child trauma handbook: A guide for helping trauma-exposed children and adolescents*. Routledge
- Gürbüz, F., ve Koyuncu, N. E. (2023). Çocuklar ve depresyon. *International Conference on Scientific and Academic Research*, 1, 379–383
- Herman J (1992). *Trauma and recovery*. Basic Books.
- Hildyard, K. L., ve Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse ve Neglect*, 26(6-7), 679-695. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00341-1](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00341-1)
- Ho, S., Rajandram, R.K., Chan, N., Samman, N., McGrath, C., ve Zwahlen, R.A. (2011). The roles of hope and optimism on posttraumatic growth in oral cavity cancer patients. *Oral Oncology*, 47, 121–124. <https://doi.org/10.1038/SJ.BDJ.2011.566>
- Hsu, C. C., Chong, M. Y., Yang, P., ve Yen, C. F. (2002). Post traumatic stress disorder among adolescent earthquake victims in Taiwan. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 41(7), 875–881. <https://doi.org/10.1097/00004583-200207000-00022>
- Işıklı, S., ve Tüzün, Z. (2017). Afetlerin akut dönem psikolojik etkilerine yönelik psikososyal müdahale yaklaşımları. *Türkiye Klinikleri J Psychol-Special Topics*, 2(3), 180–188.
- İme, Y. (2024). The mediating role of self-efficacy, social support, and hope in the relation between mental health and resilience among 2023 Türkiye earthquake survivors. *Death Studies*, 1-8. <https://doi.org/10.1080/07481187.2024.2355240>
- Jacobs, S. (1993). *Pathologic grief: Maladaptation to loss*. American Psychiatric Press
- Jia, Z., Tian, W., He, X., Liu, W., Jin, C., ve Ding, H. (2010). Mental health and quality of life survey among child survivors of the 2008 Sichuan earthquake. *Quality of Life Research*, 19(9), 1381-1391. <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9703-8>

- Johnson, R. S., ve Brown, T. F. (2012). Diagnostic issues in posttraumatic stress disorder: Considerations for the DSM-IV. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(1), 12-19.
- Jones, E., (2007) A Paradigm shift in the conceptualization of psychological trauma in the 20th century. *Journal of Anxiety Disorders* 21:164- 175. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.09.009>
- Joseph, S., ve Linley, P.A. (2005). Positive adjustment to threatening events: An organismic valuing theory of growth through adversity. *Review of General Psychology*, 9, 262–280. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.3.262>
- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D., Salzinger, S., Weiner, M., Mandel, F. S., Lesser, M. L., ve Labruna, V. E. (1998). Adolescent physical abuse: Risk for adolescent psychiatric disorders. *American Journal of Psychiatry*, 155(7), 954-959. <https://doi.org/10.1176/ajp.155.7.954>
- Karabudak, E., Kağan, M., ve Ciminli, A. (2024). Deprem sonrası oluşan travmayı azaltma programının öğrencilerin travma düzeyleri üzerindeki etkisi. *Uluslararası Türk Kültür Coğrafyasında Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(2), 109-121. <https://doi.org/10.55107/turksosbilder.1587458>
- Karakaya, I., Ağaoğlu, B., Coşkun, A., Şişmanlar, Ş. G., ve Öc, Y., Ö (2004). Marmara Depreminden üç buçuk yıl sonra ergenlerde TSSB, depresyon ve anksiyete belirtileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(4), 257–263.
- Karancı, A. N., ve Rüstemli, A. (1995). Psychological consequences of the 1992 Erzincan (Turkey) earthquake. *Disasters*, 19 (1), 818. <https://doi.org/10.1111/j.14677717.1995.tb00328.x>
- Kardaş, F. (2013). *Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van).
- Kardaş, F., ve Tanhan, F. (2018). Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 1-36.
- Kasler, J., Dahan, J., ve Elias, M. J. (2008). The relationship between sense of hope, family support and post-traumatic stress disorder among children: The case of

- young victims of rocket attacks in Israel. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 3(3), 182-191. <https://doi.org/10.1080/17450120802282876>.
- Kaya, M., ve Bayram, S. S. (2024). Determining the impact of earthquakes on university students' hope and anxiety levels. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 110, 104637. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2024.104637>.
- Kessler, R. (2000). Posttraumatic stress disorder: the burden to individual and to society. *Journal of Clinical Psychiatry*, 61(5), 4–12. PMID: 10761674.
- Kessler, R., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., Nelson, C. (1995) Post-traumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry*. 52:1048–1060. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1995.03950240066012>.
- Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Cardoso, G., Koen en, K. C. (2017). Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(5), 3-13. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1353383>
- Kilpatrick DG, Resnick HS, Milanak ME, Miller MW, Keyes KM, ve Friedman MJ. (2013). National estimates of exposure to traumatic events and PTSD prevalence using DSM-IV and DSM-5 criteria. *J Trauma Stress.*;26(5):537–547. <https://doi.org/10.1002/jts.21848>
- Kleber, R. J., Brom, D., ve Defares, P. B. (1992). *Coping with trauma: Theory, prevention and treatment*. Swets ve Zeitlinger Publishers. <https://doi.org/10.1007/BF03061767>
- Kolaitis, G., Kotsopoulos, J., Tsiantis, J., Haritaki, S., Rigizou, F., Zacharaki, L., Riga, E., Augoustatou, A., Bimbou, A., Kanari, N., Liakopoulou, M., ve Katerelos, P. (2003). Posttraumatic stress reactions among children following the Athens earthquake of September 1999. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 12(6), 273–280. <https://doi.org/10.1007/s00787-003-0339-x>.
- Korucu, T. Ş., ve Kaya, D. Ö. Yeniden yaşama sarılmak: Deprem sonucu gelişen travma sonrası stres bozukluğu yönetiminde Temel Beden Farkındalık Terapisi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 755-761.
- Kuo, H. W., Wu, S.J., Ma, T.C., Chiu, M.C., and 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: 495-500. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2004.11.012>

- Kurt, E, Gülbahçe, A. (2019). Van Depremini Yaşayan Öğrencilerin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Düzeylerinin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23 (3). 957-972.
- Le Roux, I. H., ve Cobham, V. E. (2022). Psychological interventions for children experiencing PTSD after exposure to a natural disaster: A scoping review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(2), 249–282. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00373-1>.
- Lewin, T. J., Carr, V. J., ve Webster, R. A. (1998). Recovery from post-earthquake psychological morbidity: Who suffers and who recovers? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 32(1), 15–20. <https://doi.org/10.3109/00048679809062701>
- López-García, J. J., ve López-Soler, C. (2014). Trastorno De estrés postraumático en escolares tras El terremoto de Lorca (España) en 2011. *Gaceta Sanitaria*, 28(3), 230–233. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.10.009>
- Lopez, S. J., Ciarlelli, R., Coffman, L. Stone, M., ve Wyatt, L. (2000). Diagnosing for strengths: On measuring hope building blocks. C.R.Snyder (Ed.), *In Handbook of hope theory: Measures and applications* (57-85). Academic Press.
- Latuperissa, G. R., Rumaolat, W., Susanti, I., ve Soullisa, F. F. (2020). A systematic review of the effect of social support on post-traumatic stress disorder in post-earthquake adolescents. *Journal Ners*, 15 (2). <http://dx.doi.org/10.20473/jn.v15i2.18998>
- Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being. *American Psychologist*, 56, 239–249. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.239>
- Malinosky-Rummell, R., ve Hansen, D. J. (1993). Long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychological Bulletin*, 114(1), 68-79. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.1.68>
- Maraşlı, A.B. (2024). *Depremde göçük altından çıkarılan bireylerde travma ve umutsuzlukla bilişsel davranışçı terapinin etkinliği* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul.
- McDermott, D., ve Snyder, C. R. (2000). *The great big book of hope*. New Harbinger Press.
- McFarlane, A. C. (1987). Posttraumatic phenomena in a longitudinal study of children following a natural disaster. *Journal of the American Academy of Child ve*

- Adolescent Psychiatry*, 26(5), 764–769. <https://doi.org/10.1097/00004583-198709000-00025>
- McFarlane, A.C. (2000). Posttraumatic stress disorder: A model of the longitudinal course and the role of risk factors. *J. Clin. Psychiatry*, 61, 15–20. PMID: 10761675.
- McFarlane, A. C., ve Hua, C. (1993). Study of a major disaster in the People's Republic of China: The Yunnan earthquake. *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*, 493-498. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-2820-3_42
- McLeish, A.C., ve Del Ben, K.S. (2008). Symptoms of depression and post-traumatic stress disorder in an outpatient population before and after Hurricane Katrina. *Depression and Anxiety* 25: 416-21. <https://doi.org/10.1002/da.20426>
- Menninger K.A. (1987). Hope. *Bulletin of the Menninger Clinic* 51:447-462.
- Millon, T., ve Davis, R. O. (1996). *Disorders of personality: DSM-IV and beyond*. John Wiley ve Sons.
- Moos, R. (Ed.). (2013). *Coping with life crises: An integrated approach*. Springer.
- Moulden, H. M. and Marshall, W. L. (2005). Hope in the treatment of sexual offenders: The potential application of hope theory. *Psychology, Crime ve Law*, 11(3), 329- 342. <https://doi.org/10.1080/10683160512331316361>
- Muldoon, O. T., Lowe, R. D., Jetten, J., Cruwys, T., ve Haslam, S. A. (2021). Personal and political: Post-traumatic stress through the lens of social identity, power, and politics. *Political Psychology*, 42(3), 501-533. <https://doi.org/10.1111/pops.12709>
- Myers, D. G. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist*, 55, 56–67. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.56>
- Nash, M. R., Hulsey, T. L., Sexton, M. C., Harralson, T. L., ve Lambert, W. (1993). Long-term sequelae of childhood sexual abuse: Perceived family environment, psychopathology, and dissociation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(2), 276. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.61.2.276>
- Nakajima, Ş. (2012). Deprem ve sonrası psikolojisi. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(2),150-155. <https://doi:10.5222/otd.sup2.2012.150>
- Neria, Y., Nandi, A., ve Galea, S. (2008). Post-traumatic stress disorder following disasters: A systematic review. *Psychological Medicine*, 38(4), 467-480. <https://doi.org.10.1017/s0033291707001353>

- Nes, L.S., ve Segerstrom, S.C. (2006). Dispositional optimism and coping: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*, 10, 235–251. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1003_3
- Neuner, F., Schauer, M., Klaschik, C., Karunakara, U. ve Elbert, T. (2004). A comparison of narrative exposure therapy, supportive counseling, and psychoeducation for treating posttraumatic stress disorder in an African refugee settlement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 579–587. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.4.579>
- Nickerson A, Bryant RA, Rosebrock L, Litz BT (2014). The mechanisms of psychosocial injury following human rights violations, mass trauma, and torture. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 21 (2): 172-192. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12064>
- Nolen-Hoeksema S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569–582. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x>
- Norris, F. H., Friedman, M. J., Watson, P. J., Byrne, C. M., Diaz, E., ve Kaniasty, K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981—2001. *Psychiatry*, 65(3), 207-239. <https://doi.org/10.1521/psyc.65.3.207.20173>
- Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., ve Weiss, D. S. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129(1), 52. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.1.52>
- Pan, X., Liu, W., Deng, G., Liu, T., Yan, J., Tang, Y., Dong, W., Cui, Y., ve Xu, M. (2015). Symptoms of posttraumatic stress disorder, depression, and anxiety among junior high school students in worst-hit areas 3 years after the Wenchuan Earthquake in China. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 27(2). NP1985-NP1994. <https://doi.org/10.1177/1010539513488625>
- Perkonigg, A., Kessler, R.C., Storz, S., Wittchen, H.U., (2000). Traumatic events and post-traumatic stress disorder in the community: prevalence, risk factors and comorbidity. *Acta Psychiatr. Scand.* 101, 46–59. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2000.101001046.x>
- Peterson, C. (1996). *The psychology of abnormality*. Houghton Mifflin Harcourt Press

- Powell, T., ve Holleran-Steiker, L. K. (2017). Supporting children after a disaster: A case study of a Psychosocial School-based intervention. *Clinical Social Work Journal*, 45(2), 176–188. <https://doi.org/10.1007/s10615-015-0557-y>
- Rand, K. L., ve Cheavens, J. S. (2009). Hope theory. In C. R. Snyder ve S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 323–333). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195187243.013.0030>
- Ray, S. L. (2008). Evolution of posttraumatic stress disorder and future directions. *Archives of Psychiatric Nursing*, 22(4), 217–225. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2007.08.005>
- Razali, N. M., ve Wah, Y. B. (2011). Power comparisons of shapiro-wilk, kolmogorov-smirnov, lilliefors and anderson-darling tests. *Journal of Statistical Modeling and ANALYTICS*, 2(1), 21-33.
- Reff, R.C., Kwon, P., ve Campbell, D.G. (2005). Dysphoric responses to a naturalistic stressor: Interactive effects of hope and defense style. *Journal of Social ve Clinical Psychology*, 24, 638–648. <https://doi.org/10.1521/jscp.2005.24.5.638>
- Resnick, H. S., Kilpatrick, D. G., Dansky, B. S., Saunders, B. E., ve Best, C. L. (1993). Prevalence of civilian trauma and posttraumatic stress disorder in a representative national sample of women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(6), 984. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.61.6.984>
- Rind, B., Tromovitch, P., ve Bauserman, R. (1998). A meta-analytic examination of assumed properties of child sexual abuse using college samples. *Psychological bulletin*, 124(1), 22. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.124.1.22>
- Robitschek, C. (1996). At-risk youth and hope: Incorporating a ropes course into a summer jobs program. *The Career Development Quarterly*, 45(2), 163-169. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.1996.tb00266.x>
- Rubonis, A. V., ve Bickman, L. (1991). Psychological impairment in the wake of disaster: The disaster–psychopathology relationship. *Psychological Bulletin*, 109(3), 384-399. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.109.3.384>
- Sakarya, D., ve Güneş, C. (2013). Van Depremi sonrasında travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi. *Kriz Dergisi*, 21(1), 25-32. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000335
- Scheier, M. F., ve Carver, C. S. (1991). Effects of optimism on psychological and physical well-being: theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16(2), 201–228. <https://doi.org/10.1007/BF01173489>

- Scheier, M. F., ve Carver, C. S. (2000). Adapting to cancer: the importance of hope and purpose. A. Baum ve B. L. Andersen (Eds.) *In Psychosocial interventions for cancer* (15–36). American Psychological Association.
- Scheier, M. FE, ve Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219-247. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219>
- Seligman, M. E. P. (1990). *Learned optimism. How to change your mind and your life*. Pocket Books.
- Seligman, M. E. P. (1991). *Learned optimism*. Knopf.
- Serim, S. (2016). *Sınav kaygısı ile geleceğe yönelik umut beklentisi arasındaki ilişki: 17-18 yaş arası İstanbul lise son sınıf öğrencileri üzerine bir araştırma* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Sharma, A., ve Kar, N. (2019). Posttraumatic stress, Depression, and coping following the 2015 Nepal Earthquake: A study on ado lescents. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 13(02), 236–242. <https://doi.org/10.1017/dmp.2018.37>
- Shinfuku, N. (1999). To be a victim and a survivor of the great Hanshin-Awaji earthquake. *Journal of Psychosomatic Research*, 46(6), 541-548. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(98\)00125-1](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(98)00125-1).
- Shorey, H.S., Snyder, C.R., Yang, X., ve Lewin, M.R. (2003). The role of hope as a mediator in recollected parenting, adult attachment and mental health. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22, 685-715. <https://doi.org/10.1521/jscp.22.6.685.22938>
- Silwal, S., Dybdahl, R., Chudal, R., Sourander, A., ve Lien, L. (2018). Psychiatric symptoms experienced by adolescents in Nepal fol lowing the 2015 earthquakes. *Journal of Affective Disorders*, 234, 239–246. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.03.002>
- Snyder, C. R., Irving, L., ve Anderson, J. R. (1991a). Hope and health: Measuring the will and the ways. C. R. Snyder ve D. R. Forsyth (Eds.) *In handbook of social and clinical psychology: The health perspective* (285-305). Pergamon Press.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., ve Harney, P. (1991b). The will and ways: Development and validation of an individual-differences measure of

- hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60 (4), 570- 585.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>
- Snyder, C. R. (1994). *The psychology of hope*. The Free Press.
- Snyder, C. R., Cheavens, J., ve Simpson, S. C. (1997). Hope: An individual motive for social commerce. *Group dynamics: Theory, Research, and Practice*, 1, 107-118. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.1.2.107>
- Snyder C.R., Cheavens, J. ve Michael S.T. (1999). Hoping. Snyder C.R. (Edt). *In Coping: The psychology of what works*. (205-231). Oxford University Press,
- Snyder, C. R. (2000) *Handbook of hope: Theory, measures, and applications*. Academic Press.
- Snyder, C. R., Simpson, S. C., Michael, S. T., ve Cheavens, J. (2001). Optimism and hope constructs: variants on a positive expectancy theme. E. C. Chang (Ed.), *In optimism and pessimism: Implications for theory, research, and practice* (101–125). American Psychological Association.
- Snyder, C.R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01
- Snyder, C., R. (2004). Hope and other strengths: Lessons from animal farm. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 624-627.
<https://doi.org/10.1521/jscp.23.5.624.50751>
- Snyder, C. R., ve López, S. J. (Eds.) (2007). *Positive psychology. The scientific ad practical explorations of human strengths*. Oxford University.
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 44-56.
- Şalcıoğlu, E. (2004). *The effect of beliefs, attribution of responsibility, redress and compensation on posttraumatic stress disorder in earthquake survivors in Turkey*. PhD Dissertation. Institute of Psychiatry, King's College London,
- Şalcıoğlu, E., Başoğlu, M. ve Livanou, M. (2008). Psychosocial determinants of relocation in survivors of the 1999 earthquake in Turkey. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 196, 55–61.
<https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31815fa52e>
- Tabachnick, B. G., ve Fidell, L. S. (2019). *Using multivariate statistics* (7th ed.). Allyn ve Bacon/Pearson Education.
- Tang, W., Xu, D., ve Xu, J. (2020). Impact of earthquake exposure, family adversity and peer problems on anxiety-related emotional disorders in adolescent

- survivors three years after the Ya'an earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 273, 215-222. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.044>
- Tanhan, F., ve Kardaş, F. (2014). Van depremini yaşayan ortaöğretim öğrencilerinin travmadan etkilenme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*, 4(1), 102-115. <https://doi.org/10.19126/suje.52552>
- Tanhan, F., ve Kayri, M. (2013). Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(2), 1013-1025.
- Tanrikulu, A. B., ve Kayaoglu, K. (2024). Prevalence and determinants of probable posttraumatic stress disorder among university students eight months after the 2023 Kahramanmaraş earthquake doublet. *Dusunen Adam: Journal of Psychiatry ve Neurological Sciences*, 37(2). <https://doi.org/10.14744/DAJPNS.2024.00245>
- Tarhan, S., ve Bacanlı, H. (2015). Sürekli Umut Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness ve Well-Being*, 3(1), 1-14.
- Taycan O. (2019). Travma sonrası stres bozukluğu fenomenolojisi. Aker AT, Taycan O, Çelik F (Edt). *Travma ve stresörle ilişkili bozukluklar içinde*. (27-28). Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları
- Taylor, S., ve Armor, D. A. (1996). Positive illusions and coping with adversity. *Journal of Personality*, 64, 873-898. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1996.tb00947.x>
- Taylor, S., ve Brown, J. D. (1988). Illusion and well-being: a social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 110, 193-210. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.103.2.193>
- Tetley, J. (2009). *An investigation of self-authorship, hope, and meaning in life among second-year college students*. The George Washington University.
- te Riele, K. (2010). Philosophy of hope: concepts and applications for working with marginalized youth. *Journal of Youth Studies*, 13, 35-46. <https://doi.org/10.1080/13676260903173496>
- Tomaka, J., Blascovich, J., Kelsey, R. M., ve Leitten, C. L. (1993). Subjective, physiological, and behavioral effects of threat and challenge appraisal. *Journal*

of Personality and Social Psychology, 65(2),
248. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.65.2.248>

Townshend, C. (2002). *Terrorism: A very short introduction*. Oxford University Press,

Trimble, M. R. (1985). Post-traumatic stress disorder: History of a concept. C. R. Figley (Ed.), *In trauma and its wake* (5–14). Brunner/Mazel.

van der Kolk, B. A., Pelcovitz, D., Roth, S., Mandel, F. S., McFarlane, A., ve Herman, J. L. (1996). Dissociation, somatization, and affect dysregulation: The complexity of adaptation to trauma. *American Journal of Psychiatry*, 153, 83-93. <https://doi.org/10.1176/ajp.153.7.83>

Van Ommeren, M., Saxena, S. ve Saraceno, B. (2005). Aid after disasters. *British Medical Journal*, 330, 1160–1161. <https://doi.org/10.1136/sbmj.0506223>

Vázquez, C., Cervellón, P., Pérez-Sales, P., Vidales, D., ve Gaborit, M. (2005). Positive emotions in earthquake survivors in El Salvador (2001). *Journal of Anxiety Disorders*, 19(3), 313-328. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.03.002>

Vrana, S. ve Lauterbach, D. (1994). Prevalence of traumatic events and post-traumatic psychological symptoms in a nonclinical sample of college students. *Journal of Traumatic Stress*, 7, 289-302. <https://doi.org/10.1002/jts.2490070209>

Yıldırımhan, A. D., Koşucu, A., Başkaya, M. K., ve İltar, F. (2024). Depremden etkilenen ilkokul öğrencilerinde görülen travma sonrası stres bozukluğunun öğretmen görüşlerine göre incelenmesi. *Ulusal Özgün Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 2(3), 1-15

Wastell, C. A. (2002). Exposure to trauma: The long-term effects of suppressing emotional reactions. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190(12), 839-845. <https://doi.org/10.1097/00005053-200212000-00006>

Weathers, F. W., Keane, T. M. and Davidson, J. R. T. (2001). Clinician-administered PTSD scale: A review of the first ten years of research. *Depression and Anxiety*, 13, 132–156. <https://doi.org/10.1002/da.1029>

Widom, C. S. (1999). Posttraumatic stress disorder in abused and neglected children grown up. *American Journal of Psychiatry*, 156(8), 1223-1229. <https://doi.org/10.1176/ajp.156.8.1223>

Wilson J (1994) The historical evolution of PTSD diagnostic criteria: From Freud to DSM-IV, *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 7, No. 4:681- 698. <https://doi.org/10.1007/BF02103015>

- Wilson, J. P. ve Lindy, J. D. (2013). *Trauma, culture, and metaphor: pathways of transformation and integration*. UK:Routledge.
- Wineman S (2003). *Power-under: Trauma and nonviolent social change*. Cambridge.
- Worden J.W. (1991). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer.
- Yalnızca-Yıldırım, S. (2024). After Kahramanmaraş earthquake in Turkey: perceived social support, sense of coherence and state hope. *Current Psychology*, 43(45), 34937-34946. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06941-2>
- Ying, L., Wu, X., Lin, C., ve Chen, C. (2013). Prevalence and predictors of posttraumatic stress disorder and depressive symptoms among child survivors 1 year following the Wenchuan earthquake in China. *European Child ve Adolescent Psychiatry*, 22(9), 567-575. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0400-3>
- Yule, W. (2001). Posttraumatic stress disorder in the general population and in children. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62, 23-28. PMID: 11495092.
- Zournazi, M. (2004). *Umut değişim için yeni felsefeler* (çev. U. Abacı). Literatür.
- Zhang W, Jiang X, Ho KW, Wu D. (2011). The presence of post-traumatic stress disorder symptoms in adolescents three months after an 8.0 magnitude earthquake in southwest China. *J Clin Nurs*. 20(21-22):3057–69. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03825.x>
- Zhou, X., ve Wu, X. (2018). The mediating roles of acceptance and cognitive reappraisal in the relation between hope and posttraumatic growth among adolescents after the Ya'an earthquake. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 12, e25. <https://doi.org/10.1017/prp.2018.14>
- Zhou, X., Wu, X., Fu, F., ve An, Y. (2015). Core belief challenge and rumination as predictors of PTSD and PTG among adolescent survivors of the Wenchuan earthquake *Psychological Trauma Theory Research Practice ve Policy*, 7, 391–397. <https://doi.org/10.1037/tra0000031>
- Zhou, Z., Shek, D.T.L., ve Zhu, X. (2020). The importance of positive youth development attributes to life satisfaction and hopelessness in mainland Chinese adolescents. *Front. Psychol.*, 11, 553313. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.553313>
- Zhou, X., Zhen, R., ve Wu, X. (2022). Shared and unique mechanisms underlying the association of trauma exposure with posttraumatic stress symptoms and growth

among adolescents following the Jiuzhaigou earthquake. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(6), 1047–1056. <https://doi.org/10.1037/tra0000526>

Ziaaddini, H., Nakhaee, N., ve Behzadi, K. (2009). Prevalence and correlates of PTSD among High School Students after the earth quake disaster in the city of bam. *American Journal of Applied Sciences*, 6(1), 130–132. <http://www.scipub.org/fulltext/ajas/ajas61130-132.pdf>

İnternet Kaynakları

<https://www.ipkb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/AFET-PSIKOSOSYAL-DESTEK-REHBER.pdf>

<https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaras-ve-Hatay-Depremleri-Raporu.pdf> (indirilme tarihi: 28.02.2025)

<https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaras-ve-Hatay-Depremleri-Raporu.pdf> (indirilme tarihi: 28.02.2025)

EKLER

EK-1: Umut Temelli Psikoeğitim Programı

Oturum İsmi	Kazanımlar	Oyunlar	Bilgilendirmeler
1.Tanışma	Grup üyeleri birbirlerini tanır. Grup kurallarını öğrenir. Grubun amacını ifade eder.	ORTAK NOKTA	Grup kuralları: Grup lideri konuşurken sessizliğin sağlanması konuşmak için söz hakkı istenmesi grup üyelerinden biri konuşurken onun bölünmemesi Gizlilik
2. Travma Nedir?	Travmanın ne olduğunu bilir. Travma etkilerini bilir.	SUNUM	Programın amacına uygun olarak deprem sonrası yaşadıkları travmayı bilimsel olarak onlara açıklamak ve farkındalık yaratmak amacıyla bilgilendirici sunum yapılır.
3.UMUT	Umut kavramını bilir. Yaşamındaki umut duyduğu anların farkına varır.	SUNUM UMUT SANDIĞIM ETKİNLİĞİ	Bu oturum tamamen bilgi amaçlıdır. Umut hakkında bilgi verilerek öğrenme sağlanır. Umut kavramının önemi ve hayatımızdaki yerini göstermek amaçlanır. Üyeler umutlarını temsil eden 3 dilek belirler. Grup lideri öncülüğünde farkındalık sağlanır.
4. UMUDU YAPISALLAŞTIRMA (HEDEF BELİRLEME)	Hayattan genel beklentilerini ortaya koyar. Bundan sonrası için yapabileceklerine ilişkin planlama yapar.	GELECEK BELENTİLERİM	Farklı yaşam alanlarındaki işlevlerini değerlendirir. Yaşamla ilgili önemli olan noktaların listesini oluşturur. Gerçekçi, olumlu, özgün, ulaşılabilir hedefler belirler.
5. HEDEFE YÖNELİK KARARLILIK	Hedefe yönelik kendini motive etmeyi bilir. Kendisiyle ilgili inançlarının farkına varır.	MOTİVASYON PANOSU	Kişiyi motive eden kaynakları bulmaya ve hatırlatmaya yönelik olarak hazırlanır.
6. HEDEFE YÖNELİK KARARLILIK II.	Kendisiyle ilgili olumlu özelliklerin farkına varır. Amaca ulaşmada kararlılık gösterir.	ÖYKÜ ANLATIMI	Grup üyesinin bir önceki oturumda belirlemiş olduğu hedeflere ulaşmada kararlılık göstermesi amaçlanır.
7. HEDEFE ULAŞMA YOLLARI	Yalnız olmadığını fark eder. Destek kaynaklarını fark eder. Hedefe ulaşma yollarını bilir.	Ben ve Çevrem Etkinliği Soru Cevap Anlatım Resim Çizimi	Belirlenen hedeflere ulaşmak için çeşitli yollar değerlendirilir ve geliştirilir. Hedefe ulaşmak için gerekli olan aşamalar sözcüklerle ve çizimlerle ifade edilir.

8. YARDIM ARAMA BECERİLERİ	Destek kaynaklarına nasıl ulaşacağını bilir.	CANLANDIRMA	Katılımcıların destek kaynaklarına nasıl ulaşacağını ve ihtiyaç anında nasıl yardım isteyebileceklerini keşfetmeleri amaçlanır.
9. YENİ YAŞAMA UYUM	Gelecek hakkında beklentilerini ifade eder. Genel beklentilerini ortaya koyar. Gelecekleri için planlama yapar.	GİDECEĞİM YOL	Katılımcıların yeni yaşamlarında geleceğe yönelik beklentileri üzerine düşünmeleri, umut ve motivasyon kazanmaları sağlanır.
10. SONLANDIRMA	Kendisi hakkında olumlu yönlerin farkına varır. Kazanımları değerlendirir.	MEKTUBUN VAR	Katılımcılar diğer grup üyeleri hakkında olumlu fikirlerini mektuplara yazmalılar.



EK-2

EK-2: Umut Temelli Psikoeğitim Programının Genel Hedefleri

Temel Hedefler	Oturumlar
1.1 Kuralları ortaya koyma Grup üyelerinin birbirini tanınması Grup amacının açık ve net ifade edilmesi Travma ve umut hakkında genel bilgilendirme yapılması	1. Oturum
1.2 Travmanın tanımının yapılması Travmaya yönelik sunumun yapılması Travmanın belirtilerini fark etme Benzer ve farklı duygulara dair farkındalık yaratılması Travma ile doğal afet sonrası travma arasındaki farklar	2. Oturum
1.3 Umutun tanımının yapılması Umut duygusunu tüm boyutlarıyla tanıma Umut duyulan anların farkına varılması “-miş gibi yapma” tekniğinin ödevlendirilmesi	3. Oturum
1.4 Gelecek beklentilerinin düşünülmesi Yaşam hedeflerinin belirlenmesi Hedef belirlemenin önemini fark edilmesi Hedefe ulaşma yollarının planlamasının yapılması	4. Oturum
1.5 Hedeflere yönelik inanç çaba umut hakkında değerlendirmeler yapılması Motivasyon kaynaklarının fark edilmesi Motivasyon panosunun hazırlanması	5. Oturum
1.6 Amaçlara ulaşmadaki kararlılığın önemini vurgulanması Kişinin kendine ait inançların olumlu düşüncelerin hatırlatılması/ farkına varılması	6. Oturum
1.7 Kişinin yalnız olmadığının farkına varılması Destek kaynaklarının fark edilmesi Destek kaynaklarının canlandırılması Hedefe ulaşma yollarının neler olduğunun değerlendirilmesi	7. Oturum
1.8 Yardım arama becerilerinin geliştirilmesi Destek kaynaklarına nasıl ulaşılacağına fark edilmesi	8. Oturum
1.9 Gelecekle ilgili olumlu durumların farkına varılması Kişinin geleceğini planlaması Yaşama dair güdülenmesi “Gideceğim Yol” etkinliğinin uygulanması	9. Oturum
1.10 Önceki oturumların değerlendirilmesinin yapılması Grup süreci ile ilgili duygu ve düşüncelerin paylaşılması Bu programdan elde ettiği kazanımları değerlendirme Kazandıkları becerileri diğer alanlara transfer edebilme Son test uygulamasının yapılması	10. Oturum

EK-3

EK-3: Plasebo Grubuna Uygulanan İletişim Temelli Programı

Oturum İsmi	Kazanımlar	Oyunlar	Bilgilendirmeler
1.Tanışma	-Grup üyeleri birbirlerini tanır. -Grup kurallarını öğrenir. -Grubun amacını ifade eder.	ORTAK NOKTA	Grup kuralları: Grup lideri konuşurken sessizliğin sağlanması konuşmak için söz hakkı istenmesi grup üyelerinden biri konuşurken onun bölünmemesi
2. İletişim Süreci	-İletişim sürecini kavrar.	SUNUM	İletişim sürecini açıklama amacıyla bilgilendirici sunum yapılır.
3.İletişimi Engelleyen Faktörler	-İletişimi engelleyen faktörleri bilir.	SUNUM	İletişimi engelleyen faktörlerini açıklanması için sunum yapılır.
4. Uygun İletişim Yöntemleri	-İletişim yöntemlerini bilir. -Uygun iletişim yöntemlerini kullanır.	BEYİN FIRTINASI	Beyin fırtınası yoluyla iletişimde uygun iletişim yöntemleri katılımcılar ile belirlenerek lider tarafından tahtaya yazılır.
5. Empati	-Empati kurmanın önemini farkına varır.	RESİM ÇİZİMİ	Katılımcılara örnek olay verilerek hissettikleri duygulara yönelik resim çizimleri istenir.
6. Sen Dili – Ben Dili	-Sen dili – ben dili ayrımını fark eder.	ÖYKÜ ANLATIMI	Öykü anlatımı yoluyla sen dili-ben dili üzerinde durulur ve iletişimdeki önemi anlatılmak amaçlanır.
7. Hayır Diyebilme	-Hayır demenin önemini bilir.	Anlatım Soru-Cevap	Hayır diyebilme üzerine lider anlatım yapar ve soru-cevap olarak örneklerle hayır deme pekiştirilir.
8. İletişim Becerileri	-İletişim becerilerini bilir.	SUNUM	Lider iletişim becerilerine yönelik bir sunum yapar.
9. İletişim Becerileri	-İletişim becerilerini kullanır.	CANLANDIRMA	Bir önceki oturumda öğrenmiş oldukları iletişim becerilerini uygulamalı olarak canlandırma yöntemiyle pekiştirirler.
10. Sonlandırma	Kazanımları değerlendirir.	MEKTUBUN VAR	Katılımcılar diğer grup üyeleri hakkında olumlu fikirlerini mektuplara yazmalılar.

EK-4
ÖLÇEK İZİNLERİ

Sürekli Umut Ölçeği



Sürekli Umut

Gelen kutusu



ben 23 Mar 2024

HMKÜ RPD ANA BİLİM DALINDA yüksek lisans ögre...



Sinem Tarhan 24 Mar 2024

alıcı: ben v



Selin merhaba,
"Deprem Sonrası Umut" konulu yüksek lisans tez
çalışmada Sürekli Umut Ölçeği'ni kullanabilirsin.
İhtiyacın olan bilgiler ekteki makalede mevcuttur.
Başarılar dilerim

Doç. Dr. Sinem

TARHAN

Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği

BELİRLEME ÖLÇEĞİ

Gelen kutusu



ben 26 Ara 2023

HMKÜ RPD ANA BİLİM DALINDA yüksek lisans öğre...



fuat tanhan 27 Ara 2023

alıcı: ben v



Selamlar
Ölçek ektedir.
Çalışmanızda kolaylıklar dilerim.

Prof. Dr. Fuat TANHAN
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürü
Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü
Rehberlik ve Psikolojik Danışma ABD Başkanı
Van-TURKIYE

Prof. Fuat TANHAN
Van Yuzuncu Yıl University
Director of Graduate School of Educational Science
Faculty of Education, Department of Educational
Science
Head of the Department of Guidance and Psychological
Counseling
Van/ TURKEY

EK-5
ETİK KURUL KARARI

Üzerinde doküman numarası bulunmayan dokümanlar kontrolsüz dokümandır.



HATAY MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL
ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU
KARARLARI

TOPLANTI TARİHİ	TOPLANTI SAYISI	KARAR NO	SAYFA NO
06.06.2024	06	14	2/3

Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu 06.06.2024 tarihinde Başkan Prof. Dr. Seval YAVUZ başkanlığında toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

KARAR-14: Doç. Dr. Sezai DEMİR koordinatörlüğünde Selin DERSUNİYELİ tarafından gerçekleştirilecek **“Depreme Maruz Kalmış Ergenlerde Umudun Algılanan Sosyal Destek ve Travma Düzeyine Etkisi”** başlıklı tez için hazırlanan materyaller Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi kapsamında değerlendirilmiş olup Hatay İl Milli Eğitim Müdürlüğünden izin alınması suretiyle uygulanmasının uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

İMZA Prof. Dr. Seval YAVUZ Başkan		
İMZA Prof. Dr. Celal Teyyar UĞURLU Bşk.Yrd.	İMZA Prof. Dr. Melis MİNİSKER ÜYE	İMZA Prof. Dr. Bilginer ONAN ÜYE
İMZA Prof. Dr. Cengiz AYTUN ÜYE	İMZA Prof. Dr. Ömer ALANKA ÜYE	İMZA Prof. Dr. Mehmet TEMİZKAN ÜYE

Doküman No:902-01-FR 006

İlk Yayın: 11.12.2015

Rev. Tarihi:

Rev. No: 00

Sayfa 1 / 1

