

T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

**DEPREM YAŞANTISI OLAN BİREYLERDE TRAVMA DÜZEYİ,
OTOBİYOGRAFİK BELLEK VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN
İNCELENMESİ**

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Feriha AYAR

KOCAELİ 2025

T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

**DEPREM YAŞANTISI OLAN BİREYLERDE TRAVMA DÜZEYİ,
OTOBİYOGRAFİK BELLEK VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN
İNCELENMESİ**

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Feriha AYAR

Doç. Dr. Yıldız ÖZTAN ULUSOY

KOCAELİ 2025

T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

**DEPREM YAŞANTISI OLAN BİREYLERDE TRAVMA DÜZEYİ,
OTOBİYOGRAFİK BELLEK VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN
İNCELENMESİ**

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Tezi Hazırlayan: Feriha AYAR

Tezin Kabul Edildiği Enstitü Yönetim Kurulu Karar ve No: 20062025/25

KOCAELİ 2025

ÖNSÖZ

Bu tez, sadece akademik bir çalışmanın sonucu değil; aynı zamanda içimde hep taşıdığım umudun ve hayallerimin bir yansımasıdır. Bu süreç, depresmin yaralarını yaşayan biri olmanın verdiği duygu ile zaman zaman zorlandığım, duygularımı en derinden hissederken kendimi sorguladığım; ama her adımda öğrenmeye devam ettiğim, kişisel anlamda da beni dönüştüren, güçlendiren ve hayata daha derin bir gözle bakmamı sağlayan bir yolculuk oldu.

Bu yolculukta yanımda olan, desteğini ve inancını hiç esirgemeyen çok kıymetli tez danışmanım Doç. Dr. Yıldız Öztan Ulusoy'a en derin teşekkürlerimi sunuyorum. Sadece akademik bilgisiyle değil; nezaketi, içtenliği, anlayışı ve yol göstericiliğiyle bana her zaman ilham oldu.

Bu sürecimde bilgileriyle beni en iyi şekilde yönlendiren hocam Doç. Dr. Fatih Kezer'e; desteğini esirgemeyen, yoluyla örnek olan arkadaşım Dr. Öğr. Üyesi Asiye Dursun'a; bilgisine gıpta ettiğim, her daim fikirleriyle aydınlatan Dr. Duran Mavi'ye; sürecime destek olan arkadaşım Uzman Aylin Avcıoğlu'na en içten teşekkürlerimi sunarım. Tez sürecimde yanımda olan, kimi zaman bir cümleyle moral veren, kimi zaman sadece dinleyerek yükümü hafifleten, veri toplamamda bana destek veren tüm arkadaşlarıma gönülden teşekkür ederim.

Sürecimde bana destek olan, anlayışı ve hoşgörüsüyle bu süreci daha rahat ve verimli geçirmeme imkân tanıyan değerli okul idarecilerim Güney Yılmaz ve Mehmet Akyıldız'a çok teşekkür ederim. Bu sürecin her anında yanımda olan, kader ortaklığı ettiğim; yalnızca iyi günlerimi değil, zorlandığım anlarımı da benimle paylaşan arkadaşım, zümrem Uzman Bihter Özen'e çok teşekkür ederim.

Uzakta olsanız da kalbime yakınlığınızı hissettiğim, manevi olarak da destek olan tüm akrabalarıma teşekkür ederim. Hayatımın temellerinde sevgileri, iyi dilekleri ve emekleri olan kıymetli büyüklerime gönülden teşekkür ederim. Bana bakan, sevgisiyle saran, sabrıyla büyüten merhum canım babannem, her zaman varlığıyla içimi ısıtan canım anneannem; üzerimdeki emeklerinizi asla unutmayacağım. Kalbimde yerleri hep ayrı olan, merhum dedelerime; bana verdikleri değer, hep hissettikleri sevgi için sonsuz minnettarım.

Sürecimde yanımda olduklarını her daim hissettiren Tülin ve Hidayet Bayram Ayar’a en içten teşekkürlerimi sunuyorum. Hayatım boyunca her zaman yanımda olan, sevgileriyle beni büyüten annem Hatice Günay’a ve babam Erhan Günay’a; varlığıyla bana güç veren kardeşim Suphican Günay’a en derin teşekkürlerimi sunuyorum.

Sadece bu yolculuk boyunca değil, her durumda beni koşulsuzca destekleyen, kendimi çıkmazda hissettiğimde önümü aydınlatan eşim Alper Ayar’a gönülden teşekkür ederim. Bu süreçte, anlayışını, sabrını ve sevgi dolu yüreğini her an yanımda hissettiren canım kızım Beren’ime teşekkür etmek istiyorum. Henüz çok küçük yaşında, annesinin zaman zaman yorgun, dalgın ya da yoğun olmasını sevgiyle karşıladın. Gözlerindeki ışık, sarılmalarındaki güç; benim için bu sürecin en büyük ilhamıydı. İyi ki varsın, iyi ki benim kızımsın.

Sana geleceğinde ilham olmam dileğiyle...

Feriha AYAR

Haziran 2025



***Depremlerde
kaybettiklerimizin anısına...***

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ.....	i
İÇİNDEKİLER.....	iv
ÖZET.....	vii
ABSTRACT.....	viii
SİMGE VE KISALTMALAR.....	x
TABLolar DİZİNİ	xi
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	10
1.1. DEPREM TRAVMASI İLE İLGİLİ KAVRAMSAL AÇIKLAMALAR.....	10
1.1.1. Travmanın Tarihçesi.....	10
1.1.2. Travma Kavramı ve Türleri.....	13
1.1.2.1. Afetler Travması.....	16
1.1.2.1.1. Deprem Travması.....	18
1.1.3. Deprem Travması ile İlgili Araştırmalar.....	19
1.1.3.1. Yurtiçi Araştırmalar.....	19
1.1.3.2. Yurtdışı Araştırmalar.....	22
1.2.OTOBİYOGRAFİK BELLEK İLE İLGİLİ KAVRAMSAL AÇIKLAMALAR.....	24
1.2.1. Bellek.....	24
1.2.2. Otobiyografik Bellek.....	25
1.2.2.1. Otobiyografik Bellek Anı Özellikleri ve İşlevlerine Bakış.....	26
1.2.2.2. Otobiyografik Bellekte İstemli ve İstemsiz Anılar.....	30
1.2.3. Otobiyografik bellek ile İlgili Araştırmalar.....	33
1.2.3.1 Yurtiçi Araştırmalar.....	33
1.2.3.2. Yurtdışı Araştırmalar.....	35
1.3. DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ İLE İLGİLİ KAVRAMSAL AÇIKLAMALAR.....	37

1.3.1. Duygu.....	37
1.3.2. Duygu Düzenleme.....	38
1.3.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü.....	40
1.3.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü ile ilgili Araştırmalar.....	42
1.3.4.1. Yurt İçi Çalışmalar.....	42
1.3.4.2. Yurt Dışı Çalışmalar.....	44

İKİNCİ BÖLÜM

2. YÖNTEM.....	46
2.1. ARAŞTIRMA MODELİ.....	46
2.2. EVREN VE ÖRNEKLEM.....	46
2.3. VERİLERİN TOPLANMASI.....	48
2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	49
2.4.1. Kişisel Bilgi Formu.....	49
2.4.2. Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği (DSTDBÖ).....	49
2.4.3. Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği (OBÖÖ).....	50
2.4.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-8 (DDGÖ-8).....	51

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. BULGULAR.....	54
3.1. KİŞİSEL BİLGİ FORMUNDAN ALINAN BİLGİLERE İLİŞKİN BULGULAR	54
3.2. DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYİNİ BELİRLEME ÖLÇEĞİ, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ ÖLÇEĞİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ÖLÇEĞİNE İLİŞKİN BETİMSSEL STATİSTİKLER.....	56
3.3. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN CİNSİYETE GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	58
3.4. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN YAŞA GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	62
3.5. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ	

VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN DEPREME YAKALANDIĞI YERE GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	64
---	----

3.6. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN DEPREMDE YARALANMA DURUMUNA GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	66
---	----

3.7. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN EV HASAR DURUMUNA GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	69
---	----

3.8. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN YER DEĞİŞTİRME DURUMUNA GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	72
---	----

3.9. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN ÇADIR, PREFABRİKTE KALMA DURUMUNA GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	74
---	----

3.10. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ İLE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ARASINDAKİ KORELASYONA İLİŞKİN BULGULAR.....	78
--	----

3.11. DEPREM GRUPLARININ DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN FARKLILAŞMA DURUMUNA İLİŞKİN BULGULAR.....	81
---	----

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....	83
----------------------------------	----

KAYNAKÇA.....	116
---------------	-----

EKLER.....	137
------------	-----

EK 1-ETİK KURUL İZNİ.....	137
---------------------------	-----

EK2-DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYİ BELİRLEME ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ.....	138
--	-----

EK3- OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ	138
--	-----

EK 4-DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ÖLÇEĞİ-8 KULLANIM İZNİ.....	138
--	-----

EK 5- BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU.....	139
--	-----

EK 6- KİŞİSEL BİLGİ FORMU.....	140
EK 7- DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYİ BELİRLEME ÖLÇEĞİ.....	141
EK 8- OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ ÖLÇEĞİ (ÖRNEK MADDELER).....	143
EK 9- DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ-8.....	144
ÖZGEÇMİŞ.....	145



ÖZET

Araştırmanın amacı Gölçük, Van ve Kahramanmaraş depremlerinin deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü bakımından anlamlı şekilde farklılaşma durumunu incelemektir. Araştırmanın evrenini bu depremlerden birini yaşayan 18 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Bu çalışmanın örneklemini oluşturulurken orantılı tabakalı tesadüfi örnekleme yönteminden yararlanılmıştır. Gölçük deprem grubunu 63 erkek, 133 kadın olmak üzere 198 birey; Van deprem grubunu 34 erkek, 47 kadın olmak üzere 81 birey, Kahramanmaraş deprem grubunu 69 erkek, 114 kadın olmak üzere 183 birey; toplam örneklemini 462 birey oluşturmaktadır. Veriler “Kişisel Bilgi Formu”, “Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği”, “Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği” ve “Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-8” aracılığıyla toplanmıştır. Veriler SPSS 21 paket program aracılığı ile analiz edilmiştir. Yapılan analizlerde betimsel istatistikler, Mann-Whitney U Testi, bağımsız gruplar t testi, pearson momentler çarpım korelasyon katsayısı, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), tek yönlü çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) kullanılmıştır. Deprem gruplarının; cinsiyete, yaş gruplarına, yaralanma, ev hasar, yer değiştirme ve çadır ya da prefabrikte kalma durumlarına göre anlamlı farklılık bulunurken, yakalanılan yere göre fark bulunmamıştır. İlişki durumuna yönelik sonuçlara göre Gölçük, Van ve Kahramanmaraş deprem grupları ile tüm çalışma grubunda, deprem sonrası travma düzeyleri ile otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlükleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Deprem grubunun farklılaşma durumuna yönelik sonuca göre Kahramanmaraş deprem grubu, deprem sonrası travma düzeyi açısından Gölçük deprem grubuna göre; otobiyografik bellek özellikleri açısından Gölçük ve Van deprem gruplarına göre daha yüksek düzeyde etkilenirken, duygu düzenleme güçlüğü bakımından ise hem Van hem de Kahramanmaraş deprem grubu, Gölçük deprem grubuna kıyasla daha fazla etkilenmiştir.

Anahtar kelimeler: deprem travması, otobiyografik bellek, duygu düzenleme güçlüğü

ABSTRACT

The aim of the study is to examine whether the Gölcük, Van, and Kahramanmaraş earthquakes significantly differ in terms of post-earthquake trauma levels, autobiographical memory characteristics, and difficulties in emotion regulation. The research sample consisted of 462 individuals over the age of 18 who had experienced one of the aforementioned earthquakes, selected through a proportional stratified random sampling method. Data were collected using the Personal Information Form, the Post-Earthquake Trauma Level Determination Scale, the Autobiographical Memory Characteristics Scale, and the Difficulties in Emotion Regulation Scale-8 (DERS-8). Data analysis was conducted using SPSS 21, employing descriptive statistics, the Mann-Whitney U test, independent samples t-test, Pearson correlation coefficient, one-way ANOVA, and one-way MANOVA. Significant differences were observed among the earthquake groups based on gender, age, injury status, housing damage, displacement, and whether participants stayed in tents or prefabricated shelters. No significant difference was found regarding the location in which participants were during the earthquake. Correlation analyses indicated significant positive relationships between post-earthquake trauma levels and both autobiographical memory characteristics and difficulties in emotion regulation across all groups. Group comparisons revealed that participants in the Kahramanmaraş earthquake group reported higher trauma levels than those in the Gölcük group. Additionally, the Kahramanmaraş group exhibited more pronounced autobiographical memory characteristics compared to both the Gölcük and Van groups. Regarding emotion regulation difficulties, the Van and Kahramanmaraş groups were more affected than the Gölcük group.

Key words: earthquake trauma, autobiographical memory, emotion regulation dysregulation.

SİMGE VE KISALTMALAR

ANOVA: Analysis of Variance (Tek Yönlü Varyans Analizi)

DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

DSTDBÖ: Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği

MANOVA: Multivariate Analysis of Variance (Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi)

OBÖÖ: Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği

SPPS: Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı)

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

TABLÖLAR DİZİNİ

	Sayfa
Tablo 1. Katılımcıların Deprem Gruplarına Göre Bilgileri.....	47
Tablo 2. Katılımcıların Cinsiyetlerine Ait Demografik Bilgiler.....	47
Tablo 3. Katılımcıların Yaşlarına Ait Demografik Bilgiler.....	54
Tablo 4. Katılımcılara Ait Deprem Yaşantı Durum Bilgileri.....	55
Tablo 5. Değişkenlere Ait Betimsel İstatistikler.....	57
Tablo 6. Gölcük Depremi Grubunun Cinsiyete Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları	59
Tablo 7. Van Depremi Grubunun Cinsiyete Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları.....	60
Tablo 8. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Cinsiyete Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları.....	61
Tablo 9. Gölcük Depremi Grubunun Yaşa Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları.....	62
Tablo 10. Van Depremi Grubunun Yaşa Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları.....	63
Tablo 11. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Yaşa Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları.....	64
Tablo 12. Gölcük Depremi Grubunun Depreme Yaklandığı Yere Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	65
Tablo 13. Van Depremi Grubunun Depreme Yaklandığı Yere Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	65
Tablo 14. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Depreme Yaklandığı Yere Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	66
Tablo 15. Gölcük Depremi Grubunun Depremde Yaralanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları.....	67
Tablo 16. Van Depremi Grubunun Depremde Yaralanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları.....	68

Tablo 17. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Depremde Yaralanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları.....	68
Tablo 18. Gölcük Depremi Grubunun Ev Hasar Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları.....	69
Tablo 19. Van Depremi Grubunun Ev Hasar Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları.....	70
Tablo 20. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Ev Hasar Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları.....	71
Tablo 21. Gölcük Depremi Grubunun Yer Değiştirme Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları.....	72
Tablo 22. Van Depremi Grubunun Yer Değiştirme Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları.....	73
Tablo 23. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Yer Değiştirme Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları.....	74
Tablo 24. Gölcük Depremi Grubunun Çadır, Prefabrikte Kalma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları.....	75
Tablo 25. Van Depremi Grubunun Çadır, Prefabrikte Kalma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları.....	76
Tablo 26. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Çadır, Prefabrikte Kalma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları.....	77
Tablo 27. Gölcük Depremi Grubunun Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki Çoklu Korelasyon Analizi Sonuçları.....	78
Tablo 28. Van Depremi Grubunun Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki Çoklu Korelasyon Analizi Sonuçları.....	79

Tablo 29. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki Çoklu Korelasyon Analizi Sonuçları.....	79
Tablo 30. Tüm Çalışma Grubu Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki Çoklu Korelasyon Analizi Sonuçları.....	80
Tablo 31. Deprem Gruplarının Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Farklılaşma Durumuna İlişkin MANOVA Sonuçları.....	81



GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problem durumu, amacı, önemi, sayılıları, sınırlılıkları ve tanımları yer almaktadır.

Problem Durumu

İnsanlık tarihi boyunca doğa, varlığını sürdüren ve insan üzerinde etkisi olan bir güçtür. Doğa, insanların yaşamlarını şekillendiren, şartları ve imkânları sınırlayan ve bazen de mücadelelerle karşı karşıya bırakan rollerle karşımıza çıkmaktadır. İnsanoğlu varolduğu andan itibaren hayatını devam ettirebilmek için doğanın sunduğu şartlara uyum sağlamıştır. İnsan dünya ekosisteminin bir parçasıdır, bundan dolayı doğal evrimin de bir parçası olarak doğanın işleyişinde doğrudan katılan bir alan oluşturmaktadır (Gül, 2013: s.18). İnsanoğlunun doğadaki bu alana sahip olması doğanın tüm şartları ile karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır.

Doğa, insanoğlunu zorlu şartlara tabi tutan ve kaçınılmaz olan afetlerle de karşılaştırabilir. Doğal, teknolojik veya insan kaynaklı olaylar sonucunda ortaya çıkan ve insanların yaşamını, ekonomisini ve sosyal yapısını olumsuz etkileyen, toplulukları duraklatan veya kesintiye uğratan olaylara afet denir (Bankoff, 2003: s.3; Ergünay, 1996: s.263). Afetler doğal afetler (sel, deprem, kasırga vb.) , doğal olmayan afetler (savaş, terör, salgın hastalık vb.) ve karmaşık afetler (orman yangınları) olmak üzere üç başlıkta toplanmaktadır (Işık vd 2012: s.82). Bu afetler insanların hayatlarını alt üst edebilir, yerleşim yerlerini tahrip edebilir ve yaşam mücadelesini derinlemesine etkileyebilir.

Doğal afetlerden biri olan depremler öngörülemeyen, ani olan, yıkıcı özellik taşıyan bir afettir. Depremler fayın derinliği, depremin sıklığı, şiddetine ve jeolojik yapıya bağlı olarak yüksek yıkıcılığa sahip olabilir (Şenol, 2003: s.3). Bu özelliklerinden dolayı depremlerin insanlar üzerinde büyük etkisinin olduğu

söylenbilir. Depremler, sadece coğrafyayı değil, aynı zamanda bireylerin yaşamlarını, toplulukları ve kültürleri de derinden etkileyen bir afettir (Ünür, 2021: s.353; Yıldız, 2023: s.17). Deprem sonucunda, insanın normal giden yaşantısının ani gelişen bir durum ile normal çizgiden çıkarak ciddi olumsuz şartlar altına girmesi, insanların can ve mal kayıpları, beslenme, sağlık, barınma, güvenlik ve ekonomik sorunlar yaşaması (Karabacak Çelik, 2023: s.577), deprem anında yaşanan stres, korku, çaresizlik ve kaos (Sönmez, 2022: s.337) bireyde travmatik etkiler bırakabilir.

Depremler, anlık bir felaketin ötesinde, bireylerin yaşamlarını derinden değiştiren olay olarak görülebilir. Hayatı derinden etkileyen bu olay sonucunda bireyde duygusal açıdan derin yaralar oluşabilir. Depremlerin yarattığı korku, endişe, suçluluk, umutsuzluk ve belirsizlik duyguları birer stres tepkileridir (Kirman, 2023: s.25). Bu stres tepkilerinin yoğun olarak yaşanması bireyi travmatik deneyimle karşı karşıya bırakmaktadır. Deprem yaşantısı olan bireylerde en sık rastlanan psikiyatrik rahatsızlık travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve depresyondur (Şalcıoğlu vd 2011: s.55). Felaketlerdeki travmatik deneyimlere tepki olarak TSSB belirtilerinin şiddetinde depresyonun rolünün geniş çapta incelendiği görülmektedir (Özdemir vd 2015: s.3).

İnsanların günlük hayatta istemsiz olarak yaşadığı anıların zihninde canlanması durumuyla karşılaşabilmektedir. Özellikle bu durum travma sonrası stres bozukluğu ya da depresyon gibi psikolojik rahatsızlıklarda daha fazla artabilmektedir (Boyras, 2022: s.2). Anıların zihinde canlanması otobiyografik bellek kavramıyla ifade edilebilir. Uzun süreli belleğin bir parçası olarak sayılan otobiyografik bellek bireylerin kendi yaşadıklarından hatırladıkları olayların bütününe ifade etmek için kullanılan bir kavramdır (Gülgöz vd 2023: s.13). Bir deprem anında yaşanan korku, panik ve belirsizlik duyguları, bireyin otobiyografik belleğinde derin bir iz bırakabilir. Deprem travmasıyla birlikte bu bellek, olayın etkilediği anılar, duygular ve düşüncelerle yoğun bir şekilde dolabilir. Duygusal açıdan yoğun bir deneyimin hatırlatıcılarının varlığı, travmatik olayı yeniden deneyimlemenin yoğun olabileceğini düşündürmektedir (Brewin, 2014: s.69).

Deprem travması sonrasında ortaya çıkan yoğun duygusal tepkilerle baş etme sürecini içeren duygu düzenleme kavramı bu araştırmada incelenecek diğer bir değişkendir. Duygu düzenleme, bireylerin duygularını kasıtlı veya otomatik müdahalelerle nasıl deneyimlediklerini, ifade ettiklerini ve ne zaman hissettiklerini etkileyen bir süreci ifade eder (Mauss vd 2007: s.147). Depresyon, anksiyete ve stresin bireylerin duygu düzenleme durumlarında güçlükler neden oluşturduğu bilinmektedir (Gross vd 2003: s.348). Sağlıklı bir duygu düzenleme, bireyin duygusal yüklerini etkili bir şekilde yönetmesine ve toparlanma sürecini desteklemesine olanak tanıyabilir. Yani bireyin olumlu duygularını sürdürmesi olumsuz duyguları onarması olarak da ifade edilebilir. (Barry vd 2006: s.720). Olumsuz anıları fazla hatırlamak kaygı bozuklukları ile ilgilidir (Mitte, 2008: s.886). Bu duruma bakıldığında deprem travması sonucunda oluşan kaygı durumları bireyin duygu düzenleme süreçlerini zorlayabilir ve duygusal deneyimleriyle başa çıkmasını engelleyebilir.

Türkiye’de son 25 yıla bakıldığında 7.0 üstü büyüklüğünde depremler 1999 yılı Gölcük ve Düzce, 2011 yılı Van ve 2023 yılı Kahramanmaraş merkezli depremlerdir (Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2023: s.6; Şeker, 2023: s.174). Bu depremler çok sayıda can ve mal kaybına neden olmuştur. Bu çalışma, Türkiye’de farklı yıllarda ve bölgelerde meydana gelen bu üç büyük deprem sonrasında bu afetleri deneyimleyen bireylerin psikolojik tepkilerini çok boyutlu bir şekilde incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmada, deprem gruplarının travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki analiz edilmiştir. Böylece farklı deprem deneyimlerinin yıllar üzerindeki etkisi yalnızca travmatik etkilerle sınırlı kalmayıp, kişisel bellek süreçleri ve duygusal düzenleme kapasitesi üzerinde de anlamlı etkiler yaratıp yaratmadığı ortaya konulmaya çalışılmıştır. Çalışma, hem afet psikolojisi alanına katkı sunmayı hem de afet sonrası geçen zamanın etkilerinin daha derinlemesine anlaşılmasına olanak tanımayı hedeflemektedir.

Problem Cümlesi

Deprem grupları, deprem sonrası travma, otobiyografik bellek ve duygu düzenleme güçlüğü üzerinde anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, farklı depremleri deneyimlemiş bireylerden oluşan gruplarının deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü bakımından anlamlı şekilde farklılaşma durumunu incelemektir.

Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır.

1. Deprem yaşantısı olan bireylerde cinsiyete göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?
 - a. Gölcük deprem grubuna göre
 - b. Van deprem grubuna göre
 - c. Kahramanmaraş deprem grubuna göre
2. Deprem yaşantısı olan bireylerde yaş gruplarına göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?
 - a. Gölcük deprem grubuna göre
 - b. Van deprem grubuna göre
 - c. Kahramanmaraş deprem grubuna göre
3. Deprem yaşantısı olan bireylerde depreme yakalandığı yere göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?
 - a. Gölcük deprem grubuna göre
 - b. Van deprem grubuna göre
 - c. Kahramanmaraş deprem grubuna göre

4. Deprem yaşantısı olan bireylerde yaralanma durumuna göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?
 - a. Gölcük deprem grubuna göre
 - b. Van deprem grubuna göre
 - c. Kahramanmaraş deprem grubuna göre
5. Deprem yaşantısı olan bireylerde ev hasar durumuna göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?
 - a. Gölcük deprem grubuna göre
 - b. Van deprem grubuna göre
 - c. Kahramanmaraş deprem grubuna göre
6. Deprem yaşantısı olan bireylerde deprem sonrası yer değiştirme durumuna göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?
 - a. Gölcük deprem grubuna göre
 - b. Van deprem grubuna göre
 - c. Kahramanmaraş deprem grubuna göre
7. Deprem yaşantısı olan bireylerde çadır ya da prefabrikte kalma durumuna göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?
 - a. Gölcük deprem grubuna göre
 - b. Van deprem grubuna göre
 - c. Kahramanmaraş deprem grubuna göre
8. Deprem yaşantısı olan bireylerde deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ile duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
 - a. Gölcük deprem grubuna göre
 - b. Van deprem grubuna göre
 - c. Kahramanmaraş deprem grubuna göre
 - d. Tüm  alışma grubuna göre

9. Deprem gruplarının deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü farklılaşmakta mıdır?

Araştırmanın Önemi

İnsanlık var olduğu zamandan itibaren yaşanan zorlu şartlar düşünüldüğünde insanların bu olaylardan olumsuz olarak etkilenme ihtimalinin yüksek olduğu söylenebilir. Son yıllarda tüm dünyada travma sonrası stres bozukluğu, depresyon gibi sorunların artış gösterdiği vurgulanmaktadır (Kessler vd. 2005: s.593; Patel vd. 2018: s.1). Covid-19 pandemisi üzerine yapılan çalışmalar, TSSB ve depresyon gibi ruh sağlığı sorunlarının pandemi süreci sonrasında arttığını desteklenmektedir (Bringland vd. 2021: s.2; Janiri vd. 2021: s.568). TSSB ve depresyonun ise travmatik olaylar sonrasında karşılaşımla oranlarının artması durumu destekler niteliktedir. Bununla birlikte travma kavramının, TSSB ve diğer ruh sağlığı sorunları (Galea vd. 2005: s.78), sosyal, ekonomik etkiler ve fiziksel sağlık (Norris vd. 2002: s. 240; Schnurr ve Green, 2004: s.18) gibi olumsuz etkisi olan kavramlar dışında travma sonrası büyüme (Tedeschi ve Calhoun, 2004: s.1), psikolojik dayanıklılık ve toparlanma (Sakarya ve Güneş, 2013: s.26), psikososyal destek ve müdahaleler (Canbulat ve Dursun, 2024: s.1156) gibi olumlu kavramlarla da çalışmaların yapıldığı alanyazında karşımıza çıkmaktadır.

Travma kavramı çok çeşitli olaylar sonucunda oluşması nedeniyle farklı kategorilerde incelenmektedir. Bunlardan bir tanesi doğal afetlerden biri olan deprem travmasıdır. Ülkemiz, bulunduğu yer koşulları nedeniyle büyük depremlerle karşı karşıya kalmaktadır. Ülkemizde, 1999 Gölcük depremi, 2011 Van depremi ve 2023 yılında yaşanan asrın felaketi olarak adlandırılan Kahramanmaraş merkezli depremler derin yaralar açmıştır. Deprem, doğal bir felaket olarak yaşanan bir olay olabilir ancak, bu tür deneyimler sadece fiziksel dünyayı sarsmakla kalmaz, aynı zamanda bireyin zihinsel ve duygusal dünyasında da kalıcı etkiler oluşturabilir. Benlik ve zihin, insanın anlamlı geçmiş deneyimlerinin birikimli etkisiyle şekillenir (Sarp ve Tosun, 2011: s.446). Deprem deneyimi bireyin belleğinden geri getirildiğinde otobiyografik

bellek kavramı devreye girmektedir. Depremi oluşturduğu duygular ve yaşantılar sonucunda deprem sonrası geçen sürede bireyin otobiyografik belleğinin ne düzeyde etkilendiğinin incelenmesi ruhsal bozuklukların değeriendirilmesi açısından önem taşıyabilir. Travma sonrası TSSB yaşayan bireylerde kaygı (Power ve Fyvie, 2013: s.169) ve korku (Brewin vd 1996: s.674) gibi duygular, kişinin işlevselliğini etkilemektedir. Depremi yarattığı şok, öfke, korku veya üzüntü gibi duygular, bireyin duygu düzenleme becerilerini zorlayabilir. Deprem travması sonrasında ortaya çıkan yoğun duygusal tepkiler bireyde baş etme, anlama ve bu deneyimi kendi yaşam öyküsü içinde entegre etme zorluğu yaşatabilir. Bu durum deprem travması deneyimi olan kişilerde deprem sonrası süreçte bireyi ne düzeyde etkilediği alanyazında önem taşıyabilir. Bununla birlikte deprem travması yaşayan bireylerin duygu düzenleme noktasındaki güçlük düzeyleri müdahale çalışmalarına yol gösterici olabilir.

Alanyazın incelemelerinde duygu ve otobiyografik bellek (Cengil, 2022: s.1; Holland ve Kensinger, 2010: s.88; Öner ve Gülgöz, 2020: s.60; Sarp ve Tosun, 2011: s.446), travma ve duygu düzenleme (Aldao vd 2010: s.217; Ehring vd 2014: s.654; Işıklı ve Keser, 2020: s.55), travma ve otobiyografik bellek (Acet, 2019: s.1; Brewin, 2007: s.227) konularında çalışmalar yapılmıştır. Deprem deneyimi olan bireylerle ilgili travma, otobiyografik bellek ve duygu düzenleme güçlüğü kavramlarını aynı anda içeren bir çalışma alanyazında rastlanmamıştır. Farklı zaman dilimlerinde meydana gelen benzer şiddetteki depremlerin, travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkilerini karşılaştırmalı olarak ele alan bu çalışma, zaman değişkeninin söz konusu psikolojik kavramlar üzerindeki rolünü ortaya koyma açısından alanyazına önemli bir katkı sunmaktadır.

Sayıtlar

Araştırmaya katılan bireylerin ölçme araçlarına gerçeğe yakın ve içten cevap verdikleri sayılmaktadır. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının araştırmanın problem durumuna uygun ölçme araçları olduğu varsayılmaktadır. Araştırmaya katılan bireylerin yaşadıkları deprem sürecini ve etkilerini düşünerek ölçme araçlarını doldurduğu varsayılmaktadır.

Sınırlılıklar

1. Araştırmanın çalışma grubunu Kocaeli ili 198, Van ili merkezi 81, Kahramanmaraş ili 183 olmak üzere toplam 462 kişi ile sınırlandırılmıştır.
2. Katılımcıların deprem travması düzeyi araştırmada kullanılan “Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği” ile sınırlandırılmıştır.
3. Katılımcıların otobiyografik bellek düzeyi araştırmada kullanılan “Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği” ile sınırlandırılmıştır.
4. Katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü düzeyi araştırmada kullanılan “Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-8” ile sınırlandırılmıştır.
5. Araştırmada bağımsız değişken cinsiyet, yaş, yaralanma, ev hasar durumu, deprem sonrası yer değiştirme, deprem sonrası yaşanan yer sorularından belirlenerek sınırlandırılmıştır.
6. Deprem yaşantısının travmatik sürecini hatırlama durumundan dolayı ölçeği doldurmaya katılım sınırlı olmuştur.
7. Üç farklı bölgede deprem yaşantısı olan bireylere bölgeler arası uzaklık, kültürel çeşitlilik gibi sebeplerden dolayı ulaşmak sınırlı olmuştur.
8. Gölcük depremi üzerinden uzun zaman geçmesi nedeniyle bazı bireylerin hatırlama noktasında zorluk yaşadıklarını belirtmesi nedeniyle ölçeğe katılım sınırlı olmuştur.
9. Gölcük depreminin üzerinden geçen zaman uzunluğundan dolayı depremi yaşayan ve hatırlayan genç yetişkin sayısı uygun olmaması araştırmayı sınırlandırmaktadır.

Tanımlar

Travma: Kişinin fiziksel ve duygusal bütünlüğüne yönelik tehditlerin sebep olduğu, beynin ve bedenin işleyişinde kalıcı değişikliklere yol açan bir deneyimdir (Van der Kolk, 2014: s.1).

Deprem: Deprem, yer kabuğundaki fay hatları boyunca biriken gerilimin aniden boşalmasıyla oluşan ve elastik dalgalar şeklinde yayılarak yer yüzeyinde sarsıntılara neden olan doğal bir olaydır (Bolt, 1993).

Otobiyografik bellek: Bireyin yaşamındaki önemli olayları hatırlama ve bu olayları zaman içinde organize etme yetisi olarak tanımlanmaktadır (Rubin, 2005: s.79).

Duygu düzenleme güçlüğü: Duygu düzenleme süreçlerinin etkin şekilde çalışmaması durumunda ortaya çıkan ve bireylerin duygusal tepkilerini kontrol etmede zorlanmaları olarak ifade edilmektedir (Gross, 2015: s.15).

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. DEPREM TRAVMASI İLE İLGİLİ KAVRAMSAL AÇIKLAMALAR

1.1.1 Travmanın Tarihçesi

Travma kavramı eski Yunancada “yara” anlamında “trauma” sözcüğünden gelerek ve fiziksel yaralanmaları ifade etmek için kullanılmaktadır (Liddell ve Scott 1940). Bireyin zihinsel ve fiziksel varlığını derinden sarsan, yaralayan ve inciten her türlü olayı tanımlamak için kullanılır (Özen, 2017: s.364). Tıp sözlüğünde travma “bedene dış bir etmen tarafından bir zarar gelmesi” olarak tanımlanmaktadır (Kocatürk, 2005). 18. yüzyılda travma kavramının fiziksel travma anlamı dışında kullanılmamıştır (Herman, 2001: s.5). Bu dönemde psikolojik sorunları olan kişilerin zihinsel rahatsızlığı vardır düşüncesi Micale (1989: s.227) tarafından, psikolojik sorunlar, ya kişilikteki bazı özelliklerin etkisiyle ortaya çıkabilir ya da biyolojik faktörlerden kaynaklanan rahatsızlıklarla ilişkilendirilebilir ancak bu sorunların nedeni sadece kişinin kendisinde aranmalıdır şeklinde ifade edilmiştir.

Travma kavramının belirtilerine M.Ö 1800’li yıllarda yazılan Gılgamış destanı kil tabletlerinde rastlanılmıştır. Destanda Gılgamış’ın arkadaşı Endiku’yu kaybettikten sonra yaşadığı yalnızlık, öfke, üzüntü gibi deneyimlerinden bahsedilmiştir. (Birmes, vd 2003: s.17). Geçmiş yüzyıla bakıldığında psikolojik travma kavramı toplumun karşına üç kez çıkmaktadır. İlk olarak 19. Yüzyıl sonlarında kadın psikolojik bozukluğu olarak nitelendirilen histeriyle çıkmaktadır. İkincisi, İngiltere ve ABD’de Birinci Dünya Savaşı sonrası ve Vietnam Savaşı sonrasında da zirve yapan “bomba şoku” ve “muhabere nevrozu” etkileri olarak çıkmaktadır. Üçüncüsü, Batı ve Kuzey Amerika’daki feminist hareketin oluşmasına neden olan cinsel ve ev içi şiddet kavramının etkilerinden çıkmaktadır. Psikolojik

travma anlayışı bu üç araştırma boyutunun bir birleşimi üzerine kavramsallaştırılmıştır (Herman, 2016: s.12).

Psikolojik travma kavramının ilk olarak ortaya çıkma hareketi histeri çalışmaları ile olmaktadır. 19. yüzyılda Fransız Nörolog Jean-Martin Charcot tarafından histerik kadınların belirtilerini doğaüstü güçlere bağlamayarak, belirtilerin nedenlerini açıklamıştır (Showalter, 1985: s.147). Charcot bilimsel açıdan değerlendirilmeyen histeri kavramını tıbbi boyuttan incelenmesine öncülük etmiştir ve histeri kavramını “Büyük Nevroz” olarak adlandırmıştır (Herman, 2016: s.14). Charcot histeri semptomlarını nörolojik açıdan incelemiş fakat histerik hastaların ruhsal durumlarını önemsememesinden dolayı travma konusunu bilimsel anlamda açıklamada yetersiz kalmıştır (Herman, 2016: s.14; Özen, 2017: s.105). Charcot’tan sonra Fransa’da Janet; Viyana’da Breuer ve Freud’un çalışmalarıyla travmatik olaylar karşısındaki duygusal reaksiyonların histerik belirtiler üzerindeki etkilerini vurgulayarak psikolojik travma kavramıyla ilgili bulgular elde etmişlerdir (Ellenberger, 1970: s.142; Kokurcan ve Özsan, 2012: s.21, Özen, 2017: s.106). Travmatik olaylar sonucunda ortaya çıkan yoğun duygusal tepkilerin bilinç durumunun değişiklik göstermesi nedeninden dolayı histerik belirtilerin ortaya çıktığını öne sürdüler. Yaşanılan bu değişikliği Janet “çözülme” (disosiyasyon) (Ellenberg, 1970: s.335) , Bruner ve Freud “ikili bilinç” (Brueer ve Freud, 1955: s.223) olarak adlandırmıştır.

Histeri kavramıyla ilgili çalışmalardan sonra 1870 Fransa- Prusya ve Birinci Dünya savaşı sonrasında askerlerin ruhsal sorunlar yaşaması psikolojik travma kavramına yöneltmeye başlamıştır. Bu savaşlar bütün dünyayı etkileyen, birçok insanın öldüğü, yaralandığı, kayıplar yaşadığı uluslararası bir travma sürecidir. Savaşta zor şartlarda görev alan askerler arkadaşlarının ölmesi, yaralanması gibi durumlara tanıklıklar nedeniyle histeriye benzer davranışlar göstermeye başlamış bu nedenle askerler hastanelerde yatılarak tedavi edilmeye başlamıştır (Norman, 1989: s. 140). Kardiner’e (1941: s.7) göre nevrozun özü fizyonevrozdur yani travmanın etkileri sadece kafada değil fizyolojik olarak da belirtiler göstermektedir. Askerlerde

kontROLSÜZ ağlama, donup kalma, hareketsizlik, tepkisizlik, konuşamama, hafıza kayıpları, duyularda eksiklik gibi belirtilerin görülme yoğunluğunun artmasıyla bu fiziksel belirtilerin sebebinin yaşanan ruhsal sorunun nevrotik bir sorun olarak olduğu düşünülmüştür. (Herman, 2016: s.25) . Bu durum o dönemde savaş esnasında bombaların beyinde yarattığı zedelenme durumu düşüncesi nedeniyle “Bomba Şoku” (shell shock) olarak ifade edilmektedir (Gearson vd 1992: s.743; Myres, 1978: s.558). Erkeklerin şiddet ve ölümle karşılaşması sonucunda duygusal stres ile başetmekte zorlanmaları ve nevrotik tepkiler göstermeleri nedenlerinden dolayı psikiyatristler bunun travma kaynaklı olduğunu kabul etmeye başlamıştır (Herman, 2016: s.25; Jones, 2005: s.25). Bir süre durgunluktan sonra önce İkinci Dünya Savaşı daha sonra muhabere nevrozuna ilgi artmış fakat sistematik ve kapsamlı olarak incelenememiştir, Vietnam Savaşı ile psikolojik travma konusuna ilgi yoğunlaşmıştır (Özen, 2017: s.109). Psikiyatristler tarafından yapılan çalışmalarda savaşa maruz kalan bireylerde travma sonrası oluşan psikolojik sorunların birbiri ile ilişkili olduğu görülmüş ve bunun sonucunda travma sonrası stres bozukluğu kavramı belirtilmiştir (Gerson, 1992: s.742).

Travma kavramı histeri ve bomba şoku kavramlarından sonra Batı ve Kuzey Amerika’daki feminist hareketlerin oluşmasına neden olan cinsel ve ev içi şiddet boyutları ile incelenmiştir. Herman (2016: s.35), kadınların korkutularak ve utandırılarak susturulması sonucunda cinsel ve ev içi şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Kadın harekâtı 1970’li yıllarda kadın hakları ile ilgili feminist bir hareket başlatmıştır (Eyüpoğlu, 200: s.65). Burgess ve Holmstram (1974: s.984)’a göre cinsel şiddet sonuçları gibi ev içi şiddet ve çocuk cinsel istismarı mağdurlarında yaşanan travma sonrasında psikolojik belirtiler görülmüştür.

2. Dünya Savaşı sonrasında görülen ve ruhsal travmaya bağlanan “3 gün şizofrenisi” olarak tanımlanan belirtiler önemli bir akıl hastalığı olarak kabul edilerek ve 1952 yılında ilk kez yayınlanan DSM-1 de yer almıştır. Bu yıllarda “travma sonrası sendrom”, ”travma fobi”, “savaş nevrozu”, “büyük stres reaksiyonu” (Çolak, 2010: s.20) gibi tanımlamalar ortaya çıkmıştır (Bayraktar, 2007: s.32). DSM-II’de (1968)

ise travma ile gelişen erişkin yaşamda uyum bozukluğu olarak tanımlanmış “Geçici Ruhsal Bozukluk” olarak isimlendirilmiştir. Histeri, bomba şoku, cinsel ve ev şiddeti gibi kavramlar üzerinden yapılan çalışmalarının tümü psikiyatristleri psikolojik travma kavramıyla yüzleştirmiştir. 1980 yılında Amerikan Psikiyatri Derneği (APA) “Travma Sonrası Stres Bozukluğu” ve “Travma” kavramını ilk kez DSM- III kitabına almıştır (APA, 1980). DSM IV’te travma kavramı iki kriterli belirtilmiş (APA, 1994), travma kavramına objektivite ve öznellik kazandırılarak denge kurma sağlanmaya çalışılmıştır (Wilson, 1994: s.696). DSM V’te ise travmatik olay tanımını netleştirmek amacı ile olaylar ile karşılaşmanın yolları sıralanmıştır. Travma ile ilgili bozukluklar tek bir grupta toplanarak ayrışma düzenlenmiştir (APA, 2013: s.271).

1.1.2 Travma Kavramı ve Türleri

İnsanlar yaşamı boyunca hayatlarını etkileyen olumlu ve olumsuz olaylarla karşı karşıya kalmaktadır. Yaşanılan olumsuz olaylar bireyde yıkıcı ve derin izler bırakabilmektedir. Bu durumun bireyde oluşturduğu olumsuz etkiler, bizi psikolojik travma kavramıyla karşı karşıya getirebilmektedir. Psikolojik travma duygusal olarak şok edici olayların yansımaları olarak nitelendirilebilir. DSM-V’e göre travma olayı ağır yaralanma, ölüm ve cinsel saldırı olaylarına maruziyet, bu olayları yaşayanlara doğrudan tanık olmak veya aynı olayların yakınlarının başına geldiğini öğrenmek olarak tanımlanmıştır (APA, 2013: s.271). Solomon ve arkadaşlarına göre (1999: s.202) psikolojik travma, savunma mekanizmalarını ve başa çıkmanın normal dengesini bozan; korku, çaresizlik ve dehşetin yol açtığı olayın psikolojik etkileridir.

Travma, hazırlıksız şekilde ve aniden ortaya çıkan, insanın savunma ve düşünme yeteneklerini, duygularını ve etkinliğini ortadan kaldıran büyük bir sarsıntı olarak tanımlanır (Ferenczi, 2018: s.11). Travmatik yaşantılarda kişi, çaresizlik ve güçsüzlük durumlarıyla yüzleşebilir. Bu yüzleşme sonucunda bireyde yaşam mücadelesi karşısında başa çıkma davranışlarının dengesi bozulmakta, etkin davranış gösterememektedir. Hayatta kalamama tehdidine rağmen travma karşısında verilebilecek uygun tepkinin gösterilememesi travma paradoksu olarak ifade edilir

(Öztürk, 2018: s.95). Yaşam sürecinde bireyler, mikro ve makro düzeyde pek çok travma yaşayabilir; bu travmalar kişiden kişiye değişmekle birlikte, ileri yaşlarda davranış, düşünce ve duygular üzerinde çeşitli etkiler bırakabilir (Ulusoy, 2018).

Günümüzde tüm insanlığı etkileyen doğal afetler en önemli küresel sorunlardan biridir. Her geçen sene de doğal afetlerden etkilenen birey sayısı artmakta ve buna bağlı olarak da afetler sonrasında ortaya çıkan psikolojik travmalar, bireylerin hayatını olumsuz yönde etkileyebilmekte ve ruh sağlıklarında yaşam boyu sürebilecek bozulmalara neden olabilmektedir (Kukuoğlu, 2018: s.40).

Travmanın oluşturduğu psikolojik etkiler hemen ya da yıllar içerisinde ortaya çıkar (Brierre, 1992: s.19). İnsanlar travma durumuyla karşılaştıklarında ilk olarak unutmaya yönelirler fakat unutmak istenen durum kişide hatırlamak ile çatışır. İnkâr etme ile haykırma arasındaki bu büyük çatışmanın, travmatik iyileşmedeki engel olduğu düşünülmektedir (Kaya, 2022: s.9). Herman' a (2019) göre iyileşmenin gerçekleşmesi için mağdurun gerçeği kabul etmesi gerekmektedir. Travmatik durumun, dışsal tehdit ile içsel uyum arasındaki hayati denge kaybı olduğu söylenebilir (Öztürk, 2017: s.1).

Travma kavramı çocukluk ve ergenlik dönemlerinde yaygın şekilde karşımıza çıkabilmektedir (Oflaz, 2015: s.47). Çocuğun ve ergenin travmatize yaşantısı aileyi ve dolayısıyla da toplumu etkilemektedir (Kılınç vd 2017: s.183). Travmatik deneyimler, tarihimizde ve kültürümüzde ya da tam olarak belirli olmadan kuşaklar boyu süren sırlarla ailede etkiler bırakmaktadır (Van Der Kolk, 2022: s.1). Aileler aracılığıyla psikiyatrik sorunların, kuşaklar arası bir aktarımı olabilmektedir (Öztürk vd. 2005: s.288).

Psikolojik rahatsızlıkların çoğunun travma durumuna maruz kalınması sonucunda ortaya çıktığı görülmektedir (Zatzick vd 2007: s.1477). TSSB' nin (Travma Sonrası Stres Bozukluğu) gelişiminde birçok faktörün etkili olduğu bilinmektedir. Tartışmalar genellikle iki temel görüş etrafında şekillenir. Bunlardan

biri, travma sonucu meydana gelen değişikliklerin TSSB'nin temel sebebi olduğu; diğeri ise bireyde travma öncesinde var olan yatkınlığın ana belirleyici olduğu şeklindedir (Bolu vd 2014: s.99). Breslau ve arkadaşlarına göre (1997: s.1147) travmaya maruz kalan kişilerde TSSB riskinin iki kat fazla arttığı görölmektedir. Travmanın geçmişı, sonraki TSSB için bir risk faktörüdür (Sayed vd 2015: s.70). TSSB yatkınlığını artıran faktörler arasında düşük sosyoekonomik statü, bekâr veya dul olma durumu, çocukluk çağı cinsel istismar deneyimleri, ailede psikiyatrik bozukluk öyküsü ve içedönüklük gibi durumlar yer almaktadır (Geyran, 2000: s.10). Bireyin travma öncesindeki psikopatolojisi TSSB gelişimi için de bir risk olarak gösterilmiştir (Sayed vd 2015: s.70).

TSSB, bireyin fiziksel bütünlüğünü veya başkalarının bütünlüğünü tehdit eden ciddi travmatik stres faktörlerine maruz kaldıktan sonra ortaya çıkan belirgin semptomların oluşumunu ifade eder (Kılınç vd 2017: s.183). TSSB'nin yaygınlığını, bireyin genetik özellikleri, fiziksel durumu, geçmiş psikolojik yaşantısı, durumsal motivasyonu, stres ile başetme mekanizması gibi bireysel farklılıklar ortaya koymaktadır ve gelişimini de toplumsal farklılıklar göstermektedir. Bir stres etkenine maruz kalmanın uzunluğu, süresi ve yoğunluğu TSSB şiddeti ile pozitif yönde ilişkilidir (Amir vd 1996: s.342). TSSB'nin gelişiminde, travmanın birey için niteliğı, şiddeti, daha önce yaşadığı travmatik deneyimler ve sonrasında maruz kaldığı koşullar önemli belirleyici faktörler olarak öne çıkar (Özgen ve Aydın, 1999: s.34).

Travmatik deneyimler, doğal afetler ve hastalıklar gibi doğal kaynaklı olanlar; savaş, saldırı, işkence, taciz ve tecavüz gibi insan kaynaklı olanlar; ev, iş ve trafik kazaları gibi rastlantısal olanlar ve buna tanık olmak ya da duymak gibi ikincil olanları içerebilir (Erdoğan ve Öztürk, 2018: s.12). TSSB araştırmalarına bakıldığında, genel nüfus, savaş gazileri, saldırı ve tecavüz mağdurları, motorlu taşıt ve diğer kaza türleri mağdurları, doğal afet mağdurları ve yaşamı tehdit eden tıbbi durumlarla karşılaşan kişileri kapsayan çeşitli örneklem gruplarında yapılmaktadır (Brewin vd 2000: s.749). Bu durum TSSB'nin geniş bir etken çeşitliliğine sahip olduğunu gösterebilir.

1.1.2.1.Afetler Travması

Afetler, insanların normal yaşamını ve faaliyetlerini durdurarak veya kesintiye uğratarak, fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplara yol açan doğal, teknolojik veya insan kaynaklı olaylardır (Ergünay, 1996: s.263). Afet, toplumun olağan yaşam düzenini bozarak can ve mal kayıplarına yol açan, toplumun yanıt verme ve uyum sağlama kapasitesini aşan ve dış yardım gereksinimi doğuran ekolojik olaylardır (Akdur, 2000: s.1). Afet psikolojisi, psikolojik travmadan doğan bir kavramdır (Çevik, 2023: s.8) Afetlerden bahsetmek için insan varlığı ve zarar görmesi gereklidir (Eryılmaz, 2021: s.1). Afetler, insanlık tarihi boyunca her uygarlığın en büyük sorunlarından biri olmuştur. İnsanların birikimleri ve canları, yaşadıkları afetler nedeniyle bir anda yok olmuştur. López-Ibor'a (2006: s.172) göre, afetler şans olarak kabul edilir ve bu nedenle kaçınılmazdır. Beklenmedik zamanlarda, öngörülemeyen bir şekilde meydana gelebilmesi nedeniyle insanlarda ani bir olay olması bazı psikolojik sorunlara neden olabilmektedir.

Afetler doğal ve insan yapımı olmak üzere iki türdür. Doğal Afetler kasırgalar, depremler, tsunamiler ve tropik kasırgalar gibi doğal nedenlerin sonucudur. İnsan yapımı felaketler, askeri çatışmalar, terörizm, siyasi huzursuzluk ve endüstriyel kazalar dâhil olmak üzere insan eylemlerinden kaynaklanmaktadır. Afetler karmaşık küresel bir sorundur; hayatımızın kaçınılmaz bir gerçeğidir (Makwana, 2019: s.3090). Doğal afetlere karşı verilen tepkiler fobiler, endişeler de dahil olmak üzere çok çeşitli semptom türleri, korkular, depresyon, duygulanım kaybı, yas tepkileri ve fiziksel semptomların yanı sıra kişiler arası sorunlara da yol açmaktadır (Green, 1991: s.539). Afet sonrası bireyler ve aileler, afetten ne derece etkilendiklerine, afete maruz kalma durumlarına ve afet öncesinde ruhsal sorunlarının olup olmamasına bağlı olarak farklı duygusal tepkiler verebilirler ve ruhsal destek ihtiyaçları değişiklik gösterebilir (Kılınç vd 2017: s.185).

Doğal afet mağdurları, fiziksel ortamlara uyum sağlama ve kayıpların duygusal travmasıyla başa çıkma zorunluluğuyla karşı karşıya kalmaları gibi nedenlerden dolayı yoğun stres durumu yaşamaktadır (Karancı ve Rüstemli, 1995: s.8). Neria ve

arkadaşları (2008: s.467), afetleri, çok çeşitli zihinsel ve fiziksel sağlık sonuçlarıyla sonuçlanabilecek travmatik olaylar olarak ifade etmekte ve doğal afetler sonrası TSSB'nun yaygın olduğunu ve deprem gibi travmatik olayların bireylerin ruh sağlığını ciddi şekilde etkilediğini belirtmektedir. Tüm felaketler travmatik değildir, ancak birçoğu psikik travmanın özü olan içgüdüsel uyarılma, endişe ve içgüdüsel tehlike karşısında çaresizlik yaratır (Eth ve Pynoos, 1985: s.38).

North ve Pfefferbaum' göre (2013: s.508), on kişiden dokuzunun yaşamları boyunca travma yaşaması muhtemeldir. Toplumdaki bir felaketten sonra TSSB'nin yaygınlığı, afetten etkilenen toplum sakinleri arasında %3,6 ila %37 arasında değişmektedir (Lee vd 2020: s.100). ABD'de nüfusunun yaşamı boyunca %50-70'i travmatik bir olaya maruz kalmasına rağmen sadece yaklaşık %5-12'sinde TSSB gelişmektedir. Travma sonrası psikiyatrik bozukluklar en sık doğrudan maruz kalanlarda görülür. Yaşam tehdidi ve travmatik bir olayın dehşeti, travmatik olayın boyutu ne kadar büyükse travmatik stres etkenleri, bir birey veya grubun travma geliştirme olasılığını artırır (Fullerton ve Ursano, 2005: s.15).

Afetlerin büyüklüğünü değerlendirmek için etkilenen bölgenin genişliği, nüfus yoğunluğu, can kayıpları, yapısal hasarlar ve sosyal ile ekonomik kayıplar gibi ölçütler kullanılır (Sönmez, 2022: s.337). Afetin coğrafi yayılımı, etkilerinin şiddetini ve kapsamını belirlemede temel bir ölçütlerden biri olarak sayılabilir. Geniş bir alana yayılan afetler, daha fazla insanı, altyapıyı ve ekosistemi etkileyerek daha büyük bir yıkıma neden olur. Afetin şiddeti, süresi ve etkilediği nüfusun savunmasızlığı, can kaybı oranlarını belirler. Örneğin, 2005 Katrina Kasırgası, ABD'de 1.800'den fazla kişinin ölümüne neden olmuş ve afetin büyüklüğünü değerlendirmede can kaybı önemli bir gösterge olmuştur (Brunkard vd 2008: s.215). Afetler, işsizlik, gelir kaybı, eğitim ve sağlık hizmetlerinde aksamalar gibi uzun süreli sosyoekonomik sorunlara yol açabilir. Bunların yanı sıra küresel ölçekte afetlerin toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini derinleştirdiği gözlemlenmektedir; özellikle gelişmekte olan uluslarda, kadınlar afet sonrası yeniden inşa süreçlerinde sistemik kırılganlıklarla karşı karşıya

kalmaktadırlar. Bu durumlar bireyin afetten etkilenme düzeyini belirlemede önemli kriterlerden sayılabilir (Tosun, 2024: s.604).

Ülkemiz 1999 Gölcük depremi, 2011 Van depremi, 2014 yılında Soma maden kazası, 2015- 2016 yıllarında Ankara’da yaşanan teröre bağlı patlamalar, 2020 Elazığ ve İzmir depremleri, 2021 yılı Manavgat orman yangını, 2022 yılında Batı Karadeniz sel felaketi, 2023 Kahramanmaraş merkezli depremler gibi afetlerle karşı karşıya kalmıştır. Bu afetler sosyal, psikolojik, ekonomik açılardan tüm ülkeyi olumsuz şekilde etkilemiştir.

1.1.2.1.1. Deprem Travması

Deprem, yer kabuğundaki kırılma ve hareketlerin sonucunda ortaya çıkan ani enerji boşalmasıdır. Depremler, doğal afetler arasında en geniş etkiye ve en uzun yaşanma sürecine sahip afettir (Karabulut ve Bekler, 2019: s.370). Farooqui ve arkadaşlarına (2017: s.136) göre depremler, doğal afetler arasında en yıkıcı, kontrol edilemez ve yaşamı en çok tehdit eden olaylardan biri olarak kabul edilmektedir. Dünya genelinde geniş çaplı yıkıma ve çok sayıda insanın ölümüne yol açan yaygın bir doğal afettir (Başoğlu vd 2002: s.269). Deprem felaketleri, kitlesel kayıplara, ağır yaralanmalara ve hayatta kalanların yaşam kalitesini olumsuz etkileyen psikolojik bozukluklara yol açmaktadır (Zhang vd 2014: s.1). Depremlerden sonra bireylerin ruh sağlığının ciddi boyutlarda etkilendiği, günlük yaşamlarını devam ettirmekte zorlandıkları, tedavi edilmediğinde TSSB’ye dönüşebileceği belirtilmektedir (Galea vd 2005: s.299; Norris vd 2002: s.241).

1999 Türkiye depreminden sağ kurtulan 1000 kişi üzerinde yapılan bir çalışmada, depremden sonraki 8 ayda TSSB oranı %43, majör depresyon oranı ise %31 bulunmuştur (Başoğlu vd 2002: s.270). Yoğun korku yaşama, kadın olmak, moloz altında kalma, aile üyesi kaybı, geçmiş psikiyatrik hastalık, kurtarma çalışmalarına katılma ve düşük eğitim düzeyi hastalık şiddetini artırmaktadır (Livanou, 2002: s. 817; North ve Pfefferbaum; 2013: s.508). Ayrıca afet doğrudan

maruz kalan kişileri daha fazla etkilemektedir (Keskin, 2023: s.1). Bu etki yoğunluğu durumuna rağmen ikincil travma yaşayan kişiler, birincil travma yaşayan kişiler kadar da etkilenmiş olabilir (Kahil ve Palabıykoğlu, 2018: s.59).

Türkiye'nin çeşitli bölgelerinde tarih boyunca pek çok büyük çaplı deprem yaşanmıştır (Sarı vd 2023: s.2). 1999 yılı Gölcük ve Düzce, 2011 yılı Van, 2020 yılı Elazığ ve İzmir, 2023 yılı Kahramanmaraş merkezli depremler, büyük yıkımlar oluşturarak çok sayıda can kayıplarına neden olmuştur. Bu afetlerin tüm toplumu doğrudan ve dolaylı olarak etkilediği düşünüldüğünde toplumda geniş düzeyde travmatik etkilerin, TSSB gibi psikolojik sorunların artmasına neden olduğu söylenebilir. Yakınını, evini kaybetmiş ve hayatta kalma mücadelesi veren bireylerde yoğun kaygı, korku, kırıma ve güvensizlik gözlenebilir. Bu tür travmatik olayların ardı ardına yakın zaman dilimlerinde ortaya çıkması toplumumuzda gelecek kaygısı gibi sorunlara da neden olabilir.

Deprem gibi doğal afetler bireyin duygu ve düşünce yapısını olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Olumsuz etkilenen bu yapı olumsuz davranışları da beraberinde getirebilir. Bireyin olayı hatırlamasıyla da anıların canlanması travmatik belirtilerin görülme olasılığını daha da artabilir. Deprem gibi travmatik deneyimler sırasında yaşanan yoğun stres ve duygusal yük, hem belleğin işleyişinde bozulmalara hem de travmaya dair olayların ayrıntılı ve canlı şekilde hatırlanmasına neden olabilir (Berntsen ve Rubin, 2006: s.229). Bu bağlamda, travma sonrası belleğin işleyişini anlamak, hem travma sonrası psikolojik destek süreçlerini iyileştirmek hem de afet sonrası ruh sağlığı müdahalelerini güçlendirmek açısından kritik bir öneme sahiptir.

1.1.3. Deprem Travması ile İlgili Araştırmalar

1.1.3.1. Yurt İçi Araştırmalar

Deprem travması ile ilgili alanyazında Başoğlu ve arkadaşları (2002: s.269) tarafından, Türkiye'de depremde sağ kurtulanlarda travmatik stres tepkileri üzerine

yapılan çalışmada travmatik stres belirtilerinin, deprem sırasında yoğun korku yaşama, kadın cinsiyet, enkaz altında kalma, aile üyelerinden birinin kaybı, geçmişte psikiyatrik hastalık öyküsü, kurtarma çalışmalarına katılma ve düşük eğitim düzeyi gibi faktörlerle ilişkili olduğu belirlenmiştir. Travma hatırlatıcılarından kaçınma en sık görülen semptom olup, ruh sağlığına, sosyal yaşama ve ekonomik duruma olan etkileri nedeniyle hayatta kalanların bakımından özel bir önem taşıdığı belirtilmiştir.

1999 depreminin psikolojik sonuçları üzerine Tural ve arkadaşları (2004: s.451) tarafından yapılan çalışmada örneklemin %75'nin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kendi Kendine Testi (PTSD-S) ile değerlendirilen TSSB için DSM-IV kriterlerini karşılamıştır. Depremzedeler arasında TSSB'nin, Türkiye'de diğer gelişmekte olan ülkelerdeki felaketler sonrasındaki kadar yaygın olduğu, ancak gelişmiş ülkelerdeki felaketlerden sonra görülen oranlardan genellikle daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, bazı faktörler arasında, özellikle peritratmatik deneyimler ile TSSB gelişimi arasında bir ilişki olduğu vurgulanmıştır.

Altındağ ve arkadaşları (2005: s.328) Türkiye'deki depremzedeler arasında travma sonrası stres bozukluğunun bir yıllık takip çalışması yapılmıştır. Depremle ilişkili TSSB oranları 1 ay içinde %42 görülürken 13 ay içerisinde %23 olarak görülmüştür. Depremden 13 ay sonra travma sonrasında stresin azalmasında gözlenen azalma, uzatılan iyi yaşam koşullarına sahip olmaları ve yeterli sosyal ile sağlık hizmetlerinden faydalanmalarıyla ilişkilendirilebilir. Bu bulgu, afet sonrasında sağlanan destek sonuçlarının ruh sağlığı üzerinde ne denli önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir. Özellikle erken dönemde sunulan ruh sağlığı iyileştirmeleri, deprem travma sonrası stres reaksiyonlarının kronikleşmesini önlemede kritik bir rol oynayabilir. Etkili ve zamanında yapılan psikososyal destek, hem mevcut stresle başa çıkmalarına yardımcı olabilir hem de uzun süre yetecek kadar ruh koruma potansiyeline sahip olabilir.

Türkiye'nin Marmara Bölgesi'ndeki depremlerden altı yıl sonra depremzedelerin yaşam kalitesi ve akademik başarıları üzerine Ceyhan ve Ceyhan

(2007: s.516) tarafından yapılan çalışmada depremzedelerin psikolojik ve çevresel yaşam kalitesi ile akademik başarılarının, depreme maruz kalmayan bireylere kıyasla anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür. Ayrıca, depremzedelerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen risk faktörleri arasında cinsiyet, deprem anındaki yaş ve depremle bağlantılı maddi zorlukların devam etmesi yer almaktadır.

Özçetin ve arkadaşları (2008: s.8) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, deprem sonrası gelişen travma sonrası stres bozukluğu ile kişilik bozuklukları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma bulguları, kişilik bozukluklarının TSSB şiddeti üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olmadığını, ancak TSSB'nin ortaya çıkmasında etkili bir rol oynadığını göstermektedir.

Cankardaş ve Sofuoğlu'nun (2019: s.151) yaptıkları araştırma sonucuna göre deprem deneyimi yaşayan kişilerin, yangın deneyimi yaşayanlara göre olay oranı sırasında daha fazla hayati tehlike algıladığı ve olay üzerinde kontrol algılarının daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Kurt ve Gülbahçe (2019: s.957) tarafından Van depremini yönelik yapılan çalışmada kız öğrenciler erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek düzeyde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri göstermektedir. Ayrıca, öğrencilerin deprem anında sarsıntıyı hissetme durumu, yakınlarını kaybetmeleri ve enkaz altında kalma durumları ile TSSB düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir.

Deprem travması üzerine Taşçı ve Özsoy (2021: s.488) tarafından yapılan çalışmada deprem sonrasında hayatta kalan kişide ve anksiyete düzeyinde belirgin bir artış görülmekle birlikte, travma ve dissosiyasyon skorlarının yükseldiği tespit edilmiştir. Bu bulgular, deprem gibi felaketlerin ardından hayatta kalanların psikiyatrik ve sosyal açıdan güçlü bir şekilde değerlendirilebildiğinin, hem yaşadıkları kayıplarla başa çıkabilmeleri hem de psikiyatrik rahatsızlıkların iyileşmeleri açısından kritik bir olmaya sahip olduğunu göstermektedir.

Karabacak Çelik'in (2023: s.574) deprem sonrası travma belirtileri, umut düzeyi ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi ele aldığı araştırmasında, travma belirtilerine ilişkin ölçekten elde edilen ortalama puanların, ölçeğin belirlenen eşik değerinin üzerinde olduğu saptanmıştır. Çalışma kapsamında yapılan analizler, travma sonrası belirtiler ile umut ve iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bununla birlikte, umut ve iyi oluş düzeylerinin, travma belirtilerinin yordayıcıları arasında yer aldığı belirlenmiştir. Bu bulgular, bireylerin afet sonrası yaşadıkları psikolojik zorluklarla başa çıkabilmelerinde umut ve psikolojik iyi oluş gibi olumlu kaynakların destekleyici bir rol oynadığını göstermektedir.

Tazefidan (2024: s.61) tarafından yapılan deprem travmasının birey ve toplum ilişkisine etkisiyle ilgili çalışma sonucunda sosyal bilimcilerin toplumsal problemlere çözüm odaklı yaklaşımları doğrultusunda, doğa olaylarının yol açtığı sorunların ele alınması gerektiği; afet öncesi ve sonrasında ise yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının önemli sorumluluklar üstlenmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

1.1.3.2. Yurt Dışı Araştırmalar

1989 Newcastle (Avustralya) depreminin ardından Carr ve arkadaşları (1997: s.123) tarafından yapılan araştırmada nüfusun yaklaşık %14,8'i yüksek düzeyde tehdit veya aksaklık yaşamış, bu kişilerin yaklaşık %25'i afetten altı ay sonra orta ila şiddetli psikolojik sıkıntı sergilemiştir. Psikolojik sıkıntı zaman içinde azalırken, genel sıkıntı için 12 ay ve travmaya özgü sıkıntı için 18 ay civarında stabilize olma eğilimi göstermiştir. Kaçınma başa çıkma stratejileri, yakın zamandaki yaşam olayları, zayıf sosyal ilişkiler ve depremle ilgili süregelen aksaklıklar da genel psikolojik sıkıntıyı etkilemede rol oynamıştır.

Afetlerden sonra travma sonrası stres bozukluğu üzerine Neria ve arkadaşları (2007: s.467) tarafından sistematik bir inceleme yapılmıştır. Geçilen otuz yılda afetlerden sonra yürütülen araştırmalarda afetlere maruz kalan kişilerde TSSB'nin

yüksek olduğu belirtilmiştir. Afet sonrası TSSB'nin, sosyodemografik durum, olaya maruz kalma özellikleri, sosyal destek faktörleri ve kişilik özellikleri gibi birçok değişkenle ilişkili olduğu görülmüştür.

Farooqui ve arkadaşları (2017: s.135) tarafından depremin sonrası komplikasyon üzerine yapılan çalışmada depremzedeler arasında en sık görülen ruhsal sağlık durumunun TSSB olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Majör depresif bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, sosyal fobi ve özgül fobiler de sıralamaların içine girmektedir. TSSB'nin yaygınlığı hedeflenen popülasyonlardaki birden fazla risk faktörüne ve ayrıca ölümcül olaya maruz kalma ile ölçüm arasında geçen zaman aralığına bağlı olduğu görülmüştür.

Yunanistan'da yaşanan 7.5 şiddetindeki depremde 50 yıl sonra retrospektif bir çalışma Lazaratou ve arkadaşları (2008: s.340) tarafından yapılmıştır. Depremlerin büyük bir kısmı (%78), olay yaşamları üzerinde derin bir etki alanını belirtmiş ve neredeyse tamamı depremde depremi yoğun bir şekilde hatırlamıştır. Depremden sonraki 6 aylık süreçte en yaygın görülen semptom, olayın sürekli hatırlanması veya yeniden yaşanması olmuştur. Kadınlar, erkeklere kıyasla depremi ve yaşanan sıkıntıları daha sık rüyalarında tekrarlamıştır. Deprem anında, özellikle kadınlar ve gençlerin, olayların psikolojik etkilerine karşı en yaygın gruplar arasında yer aldığı görülmüştür.

1.2. OTOBİYOGRAFİK BELLEK İLE İLGİLİ KAVRAMSAL AÇIKLAMALAR

1.2.1. Bellek

Bellek kavramı, tarih boyunca hem özgürlük hem de bilimsel tartışmaların evinde yer almıştır. Bellek, insan zihninin en karmaşık ve temel işlevlerinden biri olarak, bilgi ve deneyimlerin zihinsel olarak kodlanması, depolanması ve gerektiğinde geri çağırılması süreci olarak tanımlanabilir (Lazaro, 2012. s.613). Antik Yunan filozofları, belleğin insanının temel bir işlevi olarak görmüş ve onu saklamayı ve bilgelik için kritik bir araç olarak tanımlamışlardır. Platon, insanın hatırlamasını kendisini bilmesini bilgelik olarak tanımlamaktadır (Platon, 2015b: s.72a). Modern dönemin, belleğin bilimsel olarak incelenmesine 19. yüzyılın sonlarında Hermann Ebbinghaus ile başlanmıştır. Freud bilinçdışı süreçlerle, Bartlett hatırlamanın yeniden yapılandırılması, Tulving epizodik ve anlamsal bellek olarak incelemesi, Miller kısa süreli bellek kapasitesi, Mesulam nöral yapı ve süreçler konularıyla bellek ilişkisi üzerine çalışmıştır (Cangöz, 2005: s.54). Bellek kavramının birçok disiplin tarafından incelenerek geldiği ve günümüz modern psikolojisi açısından da incelenmeye devam ettiği söylenebilir.

Atkinson ve Shiffrin (1968: s.90) belleği; duyuşal bellek, kısa süreli bellek ve uzun süreli bellek olarak incelerken; Cowan (2008: s.324); kısa süreli bellek, uzun süreli bellek ve çalışma belleği olmak üzere üç kısımda incelenmektedir. Kısa süreli bellek, hem bilgiyi geçici olarak saklamak hem de zihinsel işlemler gerçekleştirmek için kritik bir rol oynar (Sözen, 2005: s.74). Kısa süreli bellekteki bilgilerin sıkça tekrar edilmesi sonucunda, bu bilgiler uzun süreli bellekte depolanır (Korkmaz ve Mahiroğlu, 2007: s.97). Uzun süreli bellek, kapsamlı bir bilgi deposu ve geçmiş deneyimlerin kaydedildiği bir sistemdir (Cowan, 2008: s.324). Uzun süreli bellek kavramı semantik ve epizodik bellek kavramlarıyla karşımıza çıkmaktadır. Epizodik (olaysal) bellek, kişisel anılar ve olaylarla ilgili sözel olmayan bilgileri barındırır ve bu bilgiler aktif olarak hatırlanır; semantik (anlamsal) bellek ise sözel bilgiler ve genel

gerçeklerle ilgili bilgileri içerir ve bu bilgiler bilinçli olarak kabul edilir (Özen ve Rezaki, 2007: s.2; Tulving, 1984: s. 223). Epizodik anı gruplarının organizasyonu ve bunlardan çıkarılan soyutlamalar, çalışan benliğin tutumları ve inançları ile birlikte kavramsal otobiyografik bilgiyi oluşturur (Conway, 2001: s. 1376). Epizodik bellek, kişisel bilgilerin olduğu, bu bilgilerle otobiyografik hatıraların saklandığı bellek sistemidir (Rubin, 2005: s.79; Terry, 2011: s.339; Tulving, 1972). Otobiyografik bellek, hem kişisel yaşantıları (epizodik bellek) hem de genel bilgileri (semantik bellek) kapsayan bir yapı olarak tanımlamıştır (Tulving, 1984: s.239). Bazı araştırmacılara göre otobiyografik bellek diğer bellek yapılarından farklı olarak ele alınması gerekmektedir. Fivush, (2011: s.560)' a göre, otobiyografik bellek, kişisel bir tarih oluşturmak için benlik, öteki ve zaman arasında perspektif, yorumlama ve değerlendirmeyi bütünleştirmek üzere deneyimlenen olayların hatırlanmasının ötesine geçen benzersiz insani bellek biçimidir. Öner ve Gülgöz (2016: s.364), otobiyografik belleğin epizodik belleğin bir alt yapısı olduğu ayrıca episodik bellekteki olay hatırlamasının semantik bellekteki bilgiyle etkileşerek beslendiğini ve semantik bellekte depolandığı ifade etmektedir. Otobiyografik bellek ile ilgili birçok araştırma yapılmış ve farklı bakış açıları değerlendirilmiştir. Bu bölümün devamında otobiyografik bellek kavramının tanımlarına, özelliklerine, kuramsal çerçevesine yer verilmektedir.

1.2.2. Otobiyografik Bellek

Otobiyografik bellek, bireylerin kendilerine ait geçmiş yaşantılarını, hayatlarında günlük deneyimlerini hatırlamalarını, bu hatıraların kendilik anlayışı ve kişisel gelişim üzerinde sunulmasını kapsayan bir bellek türüdür (Conway ve Pleydell-Pearce, 2000: s.262). Dünyada otobiyografik bellek çalışmaları, bu belleğin temel özelliklerinin incelenmesinin sıra yanı sıra olayları nasıl hatırladığı ve anılar arasındaki bağlantıların kimlik oluşumuna yoğunlaşmaktadır. Alanyazında, otobiyografik bellek kavramının inşasının, ruh sağlığı ve kültürel etkiler gibi kişisel temalar çevresinde de ele alındığı görülmektedir. Otobiyografik bellek kavramının, ruhsal süreçlerde (TSSB, anksiyete vb.) olumsuz anılarla başa çıkma stratejilerinin

geliştirilmesine katkı sağladığı görülmektedir (Williams ve Broadbent, 1986: s. 147). Alanyazın çalışmaları otobiyografik belleğin kültürel bağlamlara göre şekillendiğini ve bireyler arasındaki farklılıkların kültürel normlardan etkilendiğini göstermektedir (Wang, 2008). Örneğin, Doğu Asya kültürlerinde bireyler, anılarını daha parça odaklı hatırlarken, Batı toplumlarında bireysel ayrıntıların ön plana çıktığı; Doğu toplumlarında daha kolektif anıların, Batı toplumlarında ise bireysel ayrıntıların ön plana çıktığı gözlemlenmiştir (Wang, 2001; Ross ve Wang, 2010).

Tulving (1986)'e göre otobiyografik bellek, kendi yaşamlarına ait kişisel olaylarını hatırlama yetisini içerir ve bireyin kendilik algısıyla birleştirilerek, kişinin kendi geçmişini ve bu geçmişe dair kişisel yaşamını hatırlamasını sağlar. Otobiyografik bellek, geçmişteki kişisel bir düzen içinde organize edilmiş ve farklı geri çağırma talimatlarına ya da referans noktalara duyarlı bir bellek sistemidir (Er ve Uçar, 2004: s.2). Otobiyografik hatırlamalar sonucunda birey geçmiş deneyimlerini düşünebilmekte ve ifade edebilmektedir (Kaynar ve Er, 2018: s. 78). Otobiyografik bellek ayrıca, bir benlik ve kimlik duygusu yaratmada önemli bir rol oynamakla kalmaz aynı zamanda gelecek için önemli rehberler olarak da hizmet ederler (McAdams, 2008). Kişisel geçmiş deneyimlerinin birer kaydı olarak bu anılar, onlardan öğrenilen durumları hatırlatarak benzer sorunlarını çözmelerine veya gelecek sorunlarını planlamalarına destek sağlar.

Otobiyografik bellekte yaşam boyu dağılımı incelerken çocukluk amnezisi, anı tümseği ve yakınlık etkisi (sonralık etkisi) özellikleri görülmektedir (Conway, 2008; Berntsen ve Rubin, 2002; Rubin vd 1986; Rubin ve Schulkind, 1997). Çocukluk amnezisi yaşamın ilk zamanlarının neredeyse hiç hatırlanmamasıdır. Beynin özellikle hipokampus ve prefrontal korteks gibi bellekle ilgili bölgeleri bu dönemde tam gelişmemiştir (Bauer, 2007; Nelson ve Fivush, 2004). Dil gelişimde anıların sözel olarak kodlanması için yeterli dil becerilerinin olmaması ve erken çocuklukta benlik algısının henüz olmaması anıların hatırlanmamasında etkili olabilir. Anı tümseği geç ergenlik ve genç yetişkinlik döneminden daha çok anı hatırlanmasıdır. Bu dönem, kimlik gelişiminin, ilklerin (ilk aşk, ilk iş, üniversite vb.) ve duygusal yoğunluğun

fazla olduğu bir dönemdir. Anılar genellikle yüksek duygusal yoğunluk, ilk yaşantılar ve toplumun önemli saydığı olaylar ilişkili olduğunda daha iyi hatırlanabilir. Yakınlık etkisi yakın zamanda yaşanan anıların daha çok hatırlanma eğilimi olarak açıklanmaktadır (Ece, 2023: s.89). Bu etki, otobiyografik bellekte kişinin son haftalar, aylar veya yıllar içindeki anılarının daha canlı olmasını açıklayabilir. Belleğin güncelliği ve tekrar hatırlanma olasılığı bu etkide önemli rol oynayabilir. Özellikle kronolojik olarak anılar sorulduğunda, hafızanın son kısmında bir yığılma oluşturabilir.

1.2.2.1. Otobiyografik Bellek Anı Özellikleri ve İşlevlerine Bakış

Alanyazın çalışmalarında bazı araştırmacılar otobiyografik belleğin net hatırlanması, önemi, etki düzeyi gibi anısal özelliklerini nasıl hatırladıklarına yönelik çalışmalara odaklanırken (Gülgöz ve Rubin, 2001); bazı araştırmacılar da otobiyografik hatırlamaların “neden” olduğu sorusunu ele alan otobiyografik belleğin işlevlerine yönelik çalışmalara odaklanmışlardır (Bluck ve Alea, 2002: s.61). Otobiyografik anı özelliği, bir olayın zihinde canlandırılan ayrıntılarıyla ilgiliyken, otobiyografik belleğin boyutlarının, otobiyografik belleğin değişebilen genel kategorileri olduğu söylenebilir. Otobiyografik anıların hatırlanabilirliği, duygusal ayrıntılar, duygusal yoğunluk, önem ve benlik ile ilişki gibi özelliklerle değişkenlik gösterir; bazı anılar canlı ve ayrıntılı bir şekilde tekrar hatırlanırken, diğerleri ise benzer ve belirsiz olarak geri çağırılır (Öner, 2021: s. 606). Otobiyografik bellekteki anılar, bazı yapısal ve işlevsel özellikleri sayesinde diğer bellek türlerinden ayrılabilir. Tam gelişmiş bir otobiyografik bellek, bütünleştirici bellek sistemini, en az bir biçime özgü imgeleme türünü (genellikle görsel imgeleme) ve değişen derecelerde mekânsal imgelemeyi, diğer duyulardaki imgelemeyi, anlatısal akıl yürütme ve duyguları gerektirir (Rubin vd 2003: s.888).

Bireylerde değer (olumlu, olumsuz, nötr) ve yoğunluk (yüksek, düşük) bakımından farklılık gösteren ayrı duygusal kategorilerden otobiyografik anılar üretilmektedir (Talarico vd 2004: s.1118). Bireylerdeki olumlu, olumsuz ve nötr

anıların hissettirdiği duygusal yüklerin otobiyografik bellekteki etkileri üzerine yapılan çalışmalarda farklı görüşlerle karşılaşmaktadır. Olumlu, olumsuz ve nötr anıların otobiyografik bellekten hatırlanma düzeyleri üzerine yapılan araştırmalarda, bu anıların işlenişinde duygusal içeriğin önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Bu anılar, duygusal değerlerine bağlı olarak otobiyografik bellekte farklı şekillerde kodlanmakta ve hatırlanma eğilimleri değişebilmektedir. Bazı alanyazı çalışmalarında olumlu anıların genellikle daha canlı, duygusal anlamda daha yoğun ve erişilebilir olarak hatırlandığını savunulmaktadır (Isen, 1985; Levine ve Bluck, 2004; Talariko vd 2004). Bazıları ise olumsuz anıların otobiyografik bellekte yoğun duygusal içerikleri nedeniyle genellikle daha belirgin ve kalıcı bir şekilde kodlandığını savunmaktadır (Berntsen, 2009; Ochsner, 2000). Araştırmalar, özellikle travmatik ve stres olaylarının hatırlanabilirliğinin yüksek olduğunu ve bu anıların kolayca unutulmadığını göstermiştir (Rubin vd 2008). Nötr anılar, bireyin günlük yaşamında meydana gelen, ancak duygusal açıdan bir etki bırakmayan olayları içerir. Araştırmalar, nötr anıların bellekten hızla silindiğini veya daha az belirgin bir şekilde hatırlandığını ileri sürmüştür (Conway ve Pleydell-Pearce, 2000; Holland ve Kensinger, 2013).

Yapılan bazı araştırmalarda, otobiyografik bellekteki anıların değerlik ve yoğunluk arasındaki durumları, olumsuz olayların yoğunluğunun, olumlu anılara ait anılardan daha hızlı azaldığı şeklinde bulmuştur (Holmes, 1970; Walker vd 1997). Araştırmalar yoğunluğun otobiyografik anıların özelliklerini değerlikten daha fazla etkilediği göstermektedir. Talarico ve arkadaşları (2004: s.1127) tarafından yapılan bir araştırmada; olumlu ve olumsuz duygular arasında yoğunluk açısından anlamlı bir fark bulunmazken, yüksek ve düşük yoğunluklu duygular arasında da değerlilik açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Genel olarak, yüksek ve düşük yoğunluklu duygular arasında, olumlu ve olumsuz duygular arasında olduğundan daha fazla anlamlı farklılık olduğu görülmüştür.

Otobiyografik bellek işlevlerine bakıldığında bireylerin otobiyografik belleğine neden ihtiyaç duyduğunu içeren bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. “Neden

hatırlıyoruz” sorusunun düşünölmeye başlamasıyla otobiyografik belleğe daha bütönsel olarak bakılarak işlevsel yönlerinin de düşünölmeye başlandığı söylenebilir. İlk olarak bu kavram Robinson (1992) tarafından *kişisel* ve *kişilerarası* işlevler olmak üzere iki ayrı kategoride incelenmiştir. Webster (1993), benlik oluşumu, samimiyet ve iletişim kurma, öğretme, bilgi edinme, yas tutma ve problem çözme gibi işlevlerden söz etmektedir. Bazı araştırmacılar üç işlevli bir yapı olarak *benlik*, *sosyal*, *yönlendirme* işlevlerinden bahsetmektedir. (Bluck vd 2005; Bluck ve Alea, 2011; Conway ve Cohen, 2008; Leist vd 2010). Türkiye’de yapılan çalışmalarda Er ve Yaşın (2016) tarafından geliştirilen otobiyografik bellek işlevleri ölçeğinde geçmişle yüzleşme, ipucu temelinde geçmişı hatırlama, benlik, duygu durum düzenleme ve geçmişten ders alma olmak üzere toplam beş boyut elde etmişlerdir. Son zamanlardaki araştırmalara bakıldığında da en çok vurgulananın üç yapılı işlevler olduğu söylenebilir (Er ve Yaşın, 2016: s.62).

Benlik işlevi; bireylerin kendi kimlikleri hakkında bilgi edinmelerini, geçmiş yaşantılarından öğrendikleriyle yeni bir benlik oluşturmalarını sağlayan ve koruyan bir işlev olarak açıklanmaktadır (Conway, 2005; Bluck ve Alea; 2010; Wilson ve Ross, 2003). Berntsen ve Rubin (2004: s. 421), bu işlevin bireyin geçmişteki deneyimlerinden yola çıkarak kendisine dair olumlu ya da olumsuz bir öz değerlendirme yapmasını sağladığını belirtir. Bireyin ben kimim sorusuna yanıt bulmada bu işlevin önemli bir rol sahibi olduğu söylenebilir. *Yönlendirme işlevi*; bireyin yaşadığı bir durumdan ders çıkarmak, mevcut bir sorunu çözmek ya da geleceğe rehberlik etmek ve plan yapmak için geçmişteki olayları hatırlamak olarak açıklanabilir (Pillemer, 2003). Bellek kişilere neyi yapmaları gerektiğinden ziyade neyi yapmamaları gerektiğini göstermek konusunda yol gösterici bir rol edinebilir (Öner, 2023: s. 82). Bu işlev sayesinde bireyler geçmişte yaşadıkları olaylardan yola çıkarak daha bilinçli ve deneyim odaklı kararlar alabilecekleri söylenebilir. *Sosyal işlevi*; otobiyografik anının başkasıyla paylaşılması olarak açıklanabilir. Bireyler birbirleri ile etkileşim kurduklarında anılarını hatırlama eğilimi içerisindeydir. Böylelikle bireyin kendini anlatması ve başkalarını dinlemesi ilişkilerde samimiyetin kurulmasına ve sürdürölmesine yardımcı olur (Pasupathi, 2001). Anıların anlatımı ve

paylaşımının bireyin başkaları tarafından nasıl algılandığını şekillendiğini, sosyal ağların gelişimine katkıda bulunduğu savunulmaktadır (McLean vd 2007: s.234). Böylece otobiyografik belleğin sosyal işlevi bireylerin topluluk içindeki kimliklerini pekiştirme yolunda önemli bir rol oynar.

1.2.2.2. Otobiyografik Bellekte İstemli ve İstemsiz Anılar

Conway ve Pleydell-Pearce'in (2000) geliştirdiği Benlik-Bellek Sistemi otobiyografik belleğin kendilik ile etkileşim içinde nasıl işlediğini açıklayan bir model sunmaktadır. Bu sistemde otobiyografik anıların geri getirilmesi *tarama*, *değerlendirme* ve *detaylandırma* olmak üzere üç temel aşamada gerçekleşir. *Tarama* aşaması bireyin bellekteki otobiyografik bilgileri aktif bir şekilde aradığı süreçtir. Bu tarama süreci bireyin kendisiyle veya mevcut ihtiyaçlarıyla ilgili olan belirli bir anıyı bulmak amacıyla yapılır. Arama bireyin aradığı anıyla ilişkili genel bir bilgiye ulaşmasını sağlar. *Değerlendirme* aşaması tarama sürecinde bulunan anıların birey için uygun olup olmadığını değerlendirme sürecidir. Bu aşamada birey bellekte bulunduğu anının kendisiyle ilgili duygusal veya anlamlı bir bağının olup olmadığını belirlemeye çalışır. *Detaylandırma* seçilen anının daha ayrıntılı bir şekilde hatırlanmasını sağlayan son aşamadır. Bu süreçte anıyla ilgili daha iyice detaylar mekansal ve zamansal bilgiler, duygusal içerikler gibi ayrıntılar bellekte yeniden canlandırılır. Detaylandırma bireyin geçmişteki olayları yeniden yaşamasına ve anının içsel bir deneyime dönüşmesine olanak tanır (Conway ve Pleydell-Pearce, 2000: s. 273; Conway, 2001: s.1377).

Otobiyografik bellekte yer alan anılar istemli ve istemsiz olarak hatırlanmaktadır. İstemli ve istemsiz anılar arasındaki ayrımın tarihi Ebbinghaus'un bellek ilgili yaptığı çalışmalara dayanmaktadır. Bellek alanında yapılan bu ilk deneysel çalışmada hatırlamayı istemli, istemsiz ve bilinçdışı olarak üç biçimde ele almaktadır (Ebbinghaus, 1913: s.2). “İstemli otobiyografik anılar”, bireyin belirli bir olay ya da deneyimi bilinçli olarak hatırlamak için çaba harcadığı anılardır (Conway, ve Pleydell-Pearce, 2000). Bireyler istemli anları hatırlarken, bellekteki bilgiyi sıralı

ve organize bir şekilde çağırırlar ve hatırlanacak bilgiye ulaşmak için belirli bir strateji kullanırlar. İstemli hatırlamada kişiler geçmişte yaşadıkları bir olaya erişmek için zihinsel bir tarama, değerlendirme ve detaylandırma sürecini yürütür (Conway, 2005).

Bireyin kendi kişisel geçmiş bir yaşantısı olarak, kasıtlı olarak bir hatırlama sonucu oluşmayan, bireyin zihninde bir anda kendiliğinden beliren anılara “istemsiz otobiyografik anılar” denilmektedir (Bernsten, 1996: s. 435; Winograd, 2018). Bu tür anılar, daha az organize ve belirli bir çaba gerektirmediğinden, ani ve beklenmedik bir şekilde ortaya çıkar (Mace, 2004: s.893). İstemsiz anıların işlevleri üzerine yapılan çalışmalar bu anıların bireyin mevcut duygusal durumuna etki ettiğini ve anlık duygusal düzenlemeye katkıda bulunduğunu ortaya koymuştur (Kvavilashvili ve Mandler, 2004: s. 49). Mandler’e (1986: s. 291) göre, düşünce akışımızı aniden ‘aklımıza gelen’ fikirlerle kesintiye uğratırız, sık sık geçmişteki bir veya başka bir olayı ‘hatırlarız’ ve çoğu zaman o anın gereklilikleriyle görünürde alakasız olan anıların farkına varırız. İstemsiz otobiyografik anılar zihnimizin içindeki o anın yaşandığı durumlarla ilgili anıyı tarayarak bulur ve hatırlatır. Böylelikle geçmiş ile şu an arasında kolayca bağ kurabilmeyi sağlar (Berntsen, 2010). İstemsiz hatırlama tarama, değerlendirme ve detaylandırma sürecinden geçmeden, direkt hatırlama mekanizmasının bir ürünü olarak kabul edilir (Conway, ve Pleydell-Pearce, 2000). Yapılan çalışmalarda istemsiz hatırlamanın hatırlanma süresi istemli hatırlamalara göre daha kısadır (Ball, 2007: s.150). Bireyin anılarını zihinsel tarama sisteminden geçirmemesi nedeniyle hatırlamanın daha hızlı olduğu söylenebilir.

Alayazın çalışmalarında Demiray (2023: s.27); otobiyografik bellek araştırma yöntemlerinde en çok kullanılan beş tekniği açıklamıştır. Bunlar daha çok istemli anı çalışmalarında kullanılan yöntemler olarak düşünülebilir. *İpucu kelimesi yöntemi*; bireye ipucu kelimeler verilir ve her bir kelime için bir anı hatırlaması istenir. *Özel anı toplama yöntemi*; bireye direkt olarak olay söylenerek hatırlaması istenir (Örneğin okuldaki ilk günün, en mutlu olduğun an vb.). *Otobiyografik bellek mülakatı yöntemi*; psikometrik bir yöntem olup yaşamın belli döneminde olan otobiyografik anının

hatırlanmasını sağlamaktadır. *Yaşam öyküsü yöntemi*; bireye açık uçlu sorular sorularak yaşamlarındaki öyküyü anlatmaları istenmektedir. *Deneyim örnekleme (anı defteri) yöntemi*; birey yanında taşıdığı bir not defterine hatırladığı anılarını kaydeder.

Otobiyografik bellek çalışmalarında araştırmacılar belirli yöntemler kullanmıştır. İstemsiz anılara ulaşmakta en çok üç temel yöntem görülmektedir: *anket, yapılandırılmış günlük ve laboratuvar deneyleridir* (Göz ve Ersoy, 2023: s. 134). Anket yönteminde soru ve cevap vardır ve istemsiz olarak hatırlanan anıların sıklığı, değeri gibi bilgiler elde etmeyi sağlar. Yapılandırılmış günlük yöntemi, daha önce anlatılan deneyim örnekleme yöntemi olarak da açıklanabilir. Deneyim yöntemlerinde, bireye günlük hayatlarında karşılaşabilecekleri çeşitli uyaranlar sunulur ve bu uyaranların istemsiz anıları tetikleyip tetiklenmediği gözlemlenir (Kvavilashvili ve Mandler, 2004).

Otobiyografik bellek, bireylerin yaşam deneyimlerini organize eden ve kimlik oluşumunda rol oynayan bir sistem olarak düşünülebilir. Bu sistem, yalnızca olayların detaylarını değil, aynı zamanda bu olaylara eşlik eden duygusal bileşenleri de barındırabilmektedir. Bellekte depolanan olayların hatırlanma yoğunluğu ve doğruluğu, genellikle bu olaylara atfedilen duygusal yük ile ilişkilidir (Rubin, 2005: s.79). Bireylerin yaşamlarında belirleyici bir öneme sahip duygusal anılar, bellekte daha kolay erişilebilir hale gelir ve genellikle daha canlı ve ayrıntılı bir şekilde hatırlanır (Berntsen ve Rubin, 2004). Duygular, otobiyografik bellek üzerindeki etkisini hem olayların kodlanması hem de geri çağırılması sırasında gösterebilir. Bellek ve duygu kavramlarının birbiriyle etkileşimli olduğu düşünülebilir. Bundan dolayı duygu kavramının tanımlanması bu çalışma açısından önemli bir rol oynamaktadır.

1.2.3. Otobiyografik Bellek ile İlgili Araştırmalar

1.2.3.1. Yurt İçi Araştırmalar

Er (2003: s.503) tarafından Marmara depremine uygulanan yeni bir Flashbulb hafıza modeli araştırmasına göre Marmara depremine ilişkin anıların doğru bir şekilde hatırlandığı ve olayla ilgili flaş bellek anılarının, bir yıllık süre geçmesine rağmen tutarlılığını koruduğu tespit edilmiştir.

Er ve arkadaşları (2008: s.1) tarafından duygu durumu ile otobiyografik bellek ile ilgili çalışmada, olumsuz duygu sevki yapılan katılımcıların duygu durumlarıyla tutarlı otobiyografik anıları daha yüksek oranda hatırladıkları bulunmuştur. Olumlu duygu sevki yapılan grupla karşılaştırıldığında, olumsuz duygulara maruz bırakılan grupta negatif anıların hatırlanma oranı daha fazladır.

Otobiyografik bellek ve otobiyografik belleği etkileyen değişkenler üzerine Sayar (2011: s.19) tarafından yapılan çalışmada bazı araştırmaların, olumsuz duygusal yükün hatırlamayı artırdığını savunurken, bazılarının da olumlu duygusal yükün hatırlamayı artırdığını belirtmektedir. Anıların test edilme süresine ilişkin değerlendirmelerde, yakın zamanda yaşanan olayların daha sık hatırlandığına dair bulguların ortaya çıktığı belirtilmektedir.

Sayar (2012: s.19) tarafından otobiyografik bellek üzerine yapılan bir araştırmaya göre bazı araştırmalar, olumsuz duygusal içerikli yaşantıların hatırlanma olasılığını artırdığını öne sürerken, diğer çalışmalar ise olumlu duygularla ilişkilendirilen anıların bellek performansını güçlendirdiğini savunmaktadır. Öte yandan, anıların ne zaman test edildiğine ilişkin bulgular, bireylerin daha yakın zamanda yaşadıkları olayları hatırlama eğiliminde olduklarını göstermektedir.

Sayar (2013: s.1) tarafından gençlerin ve yaşlıların otobiyografik bellek özellikleri açısından karşılaştırılmasına yönelik betimsel bir çalışmasına göre yaşlılar,

olumlu sözlerle ilgili anılarında diğer gruplara kıyasla en çok sosyal takdirlerle bağlantılı hikayeler paylaştığı belirtilmiştir. Olumsuz kelimelerle ilgili olarak ise, ergenlerin daha çok arkadaş çatışmalarına, erken yaştaki yetişkinlerin aile ve özel ilişkilerine, yaşlıların ise hem aile içi hem de özel ilişkilere hem de hastalıkla ilgili olumsuz deneyimlere odaklandığı görülmüştür. Anıların zaman aralıklarına göre, hem olumlu hem de olumsuz kelimelerle ilgili olarak, son 5 yıla ait anıların daha çok ergenler tarafından, son 5 yıldan daha eski anıların ise ağırlıklı olarak yaşlılar tarafından paylaşıldığı gözlenmiştir.

Öner ve Gülgöz (2020: s.60) tarafından otobiyografik hatırlamanın duygu düzenleme işlevinin incelenmesi üzerine yapılan araştırmada araştırma grubu üçe ayrılarak üzüntü, öfke veya mutluluk uyandıracak anılar hatırlatıldıktan sonra yönergesiz olarak bir anıyı hatırlamaları istenmiştir. Olumsuz ve duygusal etkisi yüksek anıları hatırlayan katılımcıların, yönergesiz hatırlama sonrasında duygu durumlarını belirgin şekilde olumlulaştırdığı tespit edilmiş. Ancak bu duygu değişiminin, üzüntü ve öfke gruplarında farklı anı özellikleri aracılığıyla gerçekleştiği saptanmış. Üzüntü grubunda anının duygusal yoğunluğunun, öfke grubunda ise anının öneminin bu değişimde etkili olduğu ortaya konulmuştur.

Otobiyografik belleğin istemli ve istemsiz anılar açısından normal ve klinik örneklemelerde incelenmesi üzerine Uçar Boyraz (2022: s.215) tarafın yapılan tez çalışmasında istemli ya da istemsiz olarak hatırlanan otobiyografik anıların, anının nasıl hatırlandığının ziyade olumlu ya da olumsuz olarak yorumlanmasının, hatırlama sürecini ve otobiyografik bellek özelliğinin belirleyici bir şekilde etkilediği görülmüştür. Olumsuz olarak değerlendirilen otobiyografik anıların, benlik üzerindeki etkilerinin daha dolaylı olduğu ve otobiyografik bellek özellikleri açısından farklılık gösterdiği görülmektedir.

1.2.3.2. Yurt Dışı Araştırmalar

Altı yıl boyunca 2400 olayın hatırlanması üzerine Wagenaar (1986: s.225) tarafından bir çalışma yapılmıştır. Bu araştırmada göre hoş olan olayların, hoş olmayan olaylara göre daha iyi hatırlandığı görülmüştür.

Pohl ve arkadaşları (2005: s.745) tarafından Otobiyografik hafıza ve erkek ve kadınların sosyal becerileri ile ilgili yapılan çalışmada otobiyografik bellek performansı ile empati ve atılganlık sosyal becerilerinin cinsiyetle ilişkisi araştırılmıştır. Otobiyografik belleğin empati ve atılganlık ile pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur. Çalışma sonucuna göre kadınlar otobiyografik bellekte üstün performans göstermiştir. Kadınların otobiyografik anılarını daha ayrıntılı ve duygusal bir şekilde hatırladığı görülmektedir.

Genel otobiyografik bellek ve travmatik olaylar üzerine Moore ve Zoellner (2007: s.419) tarafından yapılan araştırmada yaşam olaylarının belirli anılarına erişme yeteneğinin azalması aşırı genelleme olarak belirtilmiştir. Travmaya maruz kalma ve aşırı genelleme arasında tutarlı bir ilişki bulunmazken; depresyon ve travma sonrası stres gibi psikopatoloji faktörleri aşırı genellemeyle daha tutarlı bir şekilde ilişkili göstermektedir.

Depresyonda otobiyografik hafıza üzerine Williams ve Scott (2009: s.689) tarafından yapılan araştırmada depresif bireylerin olumlu ipuçlarına, olumsuz ipuçlarından daha uzun sürede yanıt verdiğini görülmüştür. Depresif hastaların, olumlu ipuçlarına yanıt olarak daha az spesifik ifadelerde bulunduğu belirtilmiştir.

Fivush (2010: s.576) tarafından otobiyografik belleğin gelişimi üzerine yapılan araştırmada otobiyografik belleğin epizodik bellekten ayırt edilebilir olduğu, otobiyografik belleğin sosyal ve kültürel olarak değişkenliği ve ampirik olarak belirli sosyal aktivitelere katılımı ile ilişkili olduğu, otobiyografik belleğin geç geliştiği,

otobiyografik hafızanın sosyal ve kendini tanımlayan işlevlere hizmet ettiği belirtilmiştir.

Travmanın otobiyografik anılarında kültürel farklılıklar üzerine Jobson ve Kearney (2011: s.89) tarafından yapılan araştırmada Avustralyalı veya Asyalı deneklerin kişisel travmatik bir olayı, anının teması, özerk içerik derecesi veya kendine veya başkalarına yapılan atıfların oranı açısından nasıl hatırladıkları konusunda kültürel bir ayrım bulunamadı. Buna karşılık, travmaya bozulmuş uyum ile travma temalı öz tanımlama arasındaki ilişkide kültürel farklılıklar bulundu; travmaya bozulmuş uyum, Avustralyalılar için travmaya odaklanan daha güçlü bir öz tanımlamayla ilişkiliyken, Asyalı denekler için böyle bir ilişki bulunmadı. Bu bulgular, otobiyografik anılardaki bellek ve öz, travma sonrası stres bozukluğunun klinik bilişsel modellerinin evrensel uygulanabilirliğinin sorgulanması ve bu tür bulguların klinik etkileri, örneğin travma sonrası sıkıntı için bilişsel terapide değerlendirme ve tedavide öze ilişkin kültürel hususlar gibi konular açısından tartışılabilirdiği belirtilmektedir.

Tian ve arkadaşları (2018: s.1) Wenchuan depremi'nden kurtulan ergenlerde deprem travması, genel otobiyografik bellek ve depresyon üzerine yaptıkları çalışmaya göre deprem travması yaşamayan ergenlerle karşılaştırıldığında, deprem travması yaşayan ergenlerin anlamlı düzeyde daha fazla depresif ve aşırı genel otobiyografik anılar bildirdiği görülmektedir. Deprem travması meydana geldiğinde, düşük düzeyde otobiyografik belleğe sahip ergenler daha az depresyon belirtisi gösterirken, ortalama ve yüksek düzeyde otobiyografik belleğe sahip ergenler, deprem travması yaşadığı akranlarına kıyasla daha fazla depresyon belirtisi göstermiştir. Bu bulgu, Batı dışı kültürel bağlamda ergenlerde otobiyografik belleğe eğilimlerinin, deprem travması sonrasında depresyona yatkınlıklarını artırabileceğini ortaya koymaktadır.

Otobiyografik bellek ve travmaya maruz kalma üzerinde Barry ve arkadaşları (2018: s.35) tarafından yapılan araştırmaya göre travmanın yaşandığı zaman dilimi,

travmaya özgü bellek bozulmalarındaki etki büyüklüğünün farklılaşmasında önemli bir yordayıcı olarak öne çıkmaktadır; buna karşın travma sonrası stres belirtileri ve depresif semptomlar bu farklılıkları anlamlı düzeyde açıklamamaktadır. Bellek özgüllüğünde gözlenen bozulma, travmaya maruz kalmanın belirgin bir bilişsel sonucu olarak değerlendirilebilir ve bu durum, ilerleyen süreçte ortaya çıkabilecek duygusal bozuklukların gelişimi ve devamlılığı açısından önemli bir risk faktörü oluşturabilir.

1.3. DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ İLE İLGİLİ KAVRAMSAL AÇIKLAMALAR

1.3.1 Duygu

Duygu kavramı psikoloji, felsefe, tıp vb. birçok alanın araştırma konusu olmuştur. Psikoloji alanyazında da duygular kavramı üzerine geniş araştırmalar yapılmıştır. Duygu kavramının tanımı araştırmacılar tarafından fikir birliğine kavuşmuş bir durum değildir ve terim kendi başına kabul edilirken çoğu zaman öfke, iğrenme, korku neşe, üzüntü ve şaşkınlık gibi atıflar ile tanımlanmaktadır. (Cabanac, 2002: s.69). Duygunun çok farklı şekillerde tepkileri ifade etmesinden dolayı tanımlanması zordur (Werner ve Gross, 2010: s.14).

Arnold (1973: s. 147), duygu kavramının antik bir çağda bulunan bir terim olmadığını, o zamanlarda da şimdi de bilinen kavram olduğunu ancak o zamanlar ruhun tutkusu olarak ele alındığını belirtmektedir. Charles Darwin, “The Expression of the Emotions in Man and Animals” (1872) adlı eserinde duyguların, insanlar ve hayvanlarda benzer biçimlerde ifade edildiğini ve bu ifadelerin, ortak bir atadan gelen biyolojik mirası yansıttığını anlatmaktadır. Darwin, duygusal duyguların adaptif bir işlevi olması, yani türlerin hayatta kalması ve sosyal iletişimin kolaylaştırılmasına yardımcı olduğunu savunmaktadır.

Gross (1998: s.287) duyguyu, bireyin kişisel olarak önemli gördüğü bir hedef veya olayla ilgili değerlendirmenin sonucu olarak ortaya çıkan, kısa süreli, çok yönlü bir tepki olarak tanımlar. Bu tanımın, duygunun hem fizyolojik hem de davranışların gözden geçirildiği ve bunların genellikle bir hedefle sağlıklı bakım süreciyle tetiklendiğini vurgulamaktadır. Bunların dışında duyguların, bireyin yaşam sürecinde uyum sağlamasına ve sosyal bağlarını düzenlemesine yardımcı olan adaptif rolüne dikkat çekmektedir.

Duygular, en temel ihtiyaçlarımıza yönelik somut bağlantılardır (Frijda, 1986). Duygular, insanın sağlığı için önemli olan durumlarda uyarıcı, doğru ya da yanlış olan şeyler ilgili bilgi veren, ve sürecin istenilen gibi ilerleyip ilerlemediğini gösteren bir kavramdır (Greenberg ve Leone, 2024: s. 325). Duygu üzerine çalışan araştırmacıların birçoğu duyguyu, bireyin yaşadığı bir durumda karşılaştığı zorluklarda ya da imkanlarda ortaya çıkan esnek tepkiler olarak ifade etmektedir (Tooby ve Cosmides, 1990: s.417). Bu tanımlamalara dayanarak insanların duygular sayesinde hayatlarında bir davranış rehberi oluşturduğu söylenebilir.

1.3.2. Duygu Düzenleme

Korkularımızın üstesinden gelmek, üzüntülerimizi hafifletmek, heyecanımızı kontrol etmek gibi durumları duygu düzenleme yeteneği sayesinde gerçekleştiririz. Kişinin yaşadığı durum ile duygusu aynı olmadığı, bu sürecin yoğun ve uzun olarak devam ettiği zamanlarda duygular işlevsel özelliklerini kaybederek sorunların oluşmasına neden olmaktadır (John ve Gross, 2004). Duygular, tür olarak uygun olmadığında, yanlış bir şekilde ortaya çıktığında, aşırı yoğunlaştığında veya beklenenden uzun süre devam ettiğinde sorun yaratabilir. Bireyler bu durumlarda yaşadıkları duygusal tepkileri kontrol etmek veya değiştirmek için çaba gösterebilir (Werner ve Gross, 2010: s.14). Bu süreç duygu düzenleme kavramı olarak karşımıza çıkmaktadır. Duygu düzenleme, bireyin bireysel durumu ile talepler arasında denge kurmasına yardımcı olan temel bir mekanizma olarak kabul edilir (Thompson, 1994).

Duyguların değiştirilebilmesi durumu modern çağda Freud (1974), döneminde psikolojik savunmalar; Lazarus ve Folkman (1984) döneminde stres ve başa çıkma üzerine yapılan çalışmalarda görölmektedir. Bu durum 20. yy sonlarında duygu düzenleme olarak ayrı bir araştırma konusu olarak ortaya çıkmaya başlamıştır (Gross ve Muñoz, 1995; Tompson, 1994). Gross (1998), duygu düzenleme kavramını geniş kapsamlı teorik bir çerçevede açıklayarak duygu düzenleme sürecini detaylandırmıştır.

Gross (1998), savunma mekanizmalarını, duygu düzenlemenin öncüsü olarak belirtmektedir. Freud (1966)'a göre kaygı ile başetmek için ego savunma mekanizmalarını kullanmaktadır. Bireyin savunma mekanizmalarını, zihnindeki acıları bilinçten uzaklaştırmak için kullanması duygu düzenleme süreci olarak yorumlanabilir (İlkmen, 2023: s.19). Savunma mekanizmaları bireyin zorlu güçlü duygulardan (yas, utanç vb.) kaçınmasını ya da bu duyguları yönetmesini sağlar (McWilliams, 2011). Stres ve stres ile başa çıkma ilgili yapılan araştırmalar duygu düzenleme kavramının gelişmesine önemli katkılarda bulunmuştur (Gross,1998). Lazarus (1981), stres ile başa çıkmanın problem çözme işlevi olduğunu bunun yanı sıra bireyin duygusal sıkıntılarını kendisi tarafından düzenlemesi işlevini de belirtmiştir.

Gross (1998), duygu düzenleme kavramını açıklamak için üç aşamadan oluşan *Duygu Düzenleme Süreç Modeli* adını verdiği modeli geliştirmiştir. Bu modelin ilk aşaması *duygu oluşumu*; birey karşılaştığı bir durumun özelliklerine dikkatini verir, durumu değerlendirir ve duruma deneyimsel, fizyolojik ve/veya davranışsal tepkiler oluşturur. Duygu oluşum süreci döngüsel bir durumdur. İkinci aşama *duygu düzenleme stratejilerinde*; durum seçme, durum değiştirme dikkati başka yöne çekme, bilişsel değiştirme ve tepki değiştirme olmak üzere beş temel duygu düzenleme stratejisi bulunmaktadır. Üçüncü aşama *duygu düzenleme süreci*; dört basamaktan oluşmaktadır. Birey duygu düzenlemesi gerektiğini belirledikten sonra, duygu düzenleme stratejisi seçer, bu stratejiyi uyguladıktan sonra sürecin başarılı olup olmadığını takip eder (Gross, 2015: s.7; McRae ve Gross, 2020: s.1).

Duygu düzenleme, bireylerin duygusal deneyimlerini ve tepkilerini bilinçli veya bilinçsiz yollarla kontrol etme sürecini ifade eder (Gross; 2002). Duygu düzenleme süreci bazı özellikler içermektedir. Bu süreçler duyguların arttırılması ya da azaltılması, açık ya da örtük, içsel ve dışsal duygu düzenleme olarak ele alınabilir (McRae ve Gross, 2020: s.1 Thompson, 1994).

Duygu düzenleme, duyguların yoğunluğunu ve süresini artırma veya azaltma yönünde uygulanabilmektedir. Olumsuz duyguları azaltarak ve olumlu duyguları arttırarak duygu düzenleme mekanizmasının kullanılması yaygın görünen bir durumdur fakat bazen birey amaçları dahilinde olumsuz duyguları arttırarak, olumlu duyguları azaltma bilmektedir (Gross, 2015). Yapılan bir araştırmada depresyon tanısı almış bireylerin, olumsuz duyguları daha yoğun hissedecek şekilde duygu düzenlemesi stratejisi kullandığı görülmüştür (Millgram vd 2015: s.25).

Birey duygu düzenleme sürecinde kullandığı stratejilerde bazen farkında olarak bilinçli bir şekilde uygularken bazen de farkında olmadan otomatik bir şekilde uygulayabilmektedir. Duygu düzenleme genellikle bilinçli ve kasıtlı olsa da (açık), bilinçli farkındalığın dışında örtük olarak da meydana gelebilir (Braunstein vd 2017: s.1545; Koole vd 2015: s.6; Ochsner ve Gross, 2005). Duygu düzenleme sürecinde bilinçli, farkında ve çaba göstererek uygulanan strateji açık olarak, otomatik olarak uygulanan strateji ise örtük olarak tanımlanmaktadır. Açık düzenleme, bireyin duygusal durumunu bilinçli bir şekilde tanımladığı ve bu duruma yönelik stratejik müdahalelerde bulunduğu süreçleri ifade eder. Bu süreçler genellikle bilişsel kontrol gerektirir, içgörüselle ve duygusal farkındalıkla ilişkilidir. Örtük düzenleme, bireyin farkında olmadan sürece içgörü eşlik etmeden duygusal durumlarını yönetmesini ifade eder. Bu süreçler hızlı, otomatik ve bilişsel kaynaklardan bağımsızdır (Berkman ve Lieberman, 2009; Gross, 1998; Gyurak vd 2011).

Duygu düzenleme, bireyin kendi duygularını düzenlemesinin yanı sıra diğer bireylerin de duygu düzenlemesini desteklemektedir (Zaki ve Williams, 2013). Birey

kendi duygu durumunu düzenlemek için sosyal ilişki başlatabilir böylelikle içsel kişiler arası düzenleme yapabilir. Örneğin bir bireyin arkadaşını arayarak duygusal sürecini anlatması gibi. Birey kendini sakinleştirmek için müzik dinleyebilir, spor yapabilir, bunlar içsel duygu düzenlemeye örnek gösterilebilir. Bireyler stresi azaltmak (Lazarus ve Folkman, 1984) ve olumlu etkiyi arttırmak için (Gable ve Reis, 2010) başka bir bireyin desteğini ister (Rimé, 2007). Dışsal duygu düzenleme, başka bir bireyin olumluya da olumsuz duygularını arttırarak ya da azaltarak duygusal durumunu etkilemeyi sağlamaktadır (Nozaki ve Mikolajczak, 2020: s.3). Örneğin kendisini arayarak duygusal durumunu anlatan kişiye, duygu düzenleme noktasında yardımcı olmak dışsal kişiler arası düzenlemeye örnek gösterilebilir (Zaki ve Williams, 2013: s. 804).

1.3.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü

Duygu düzenleme kavramı, duygu düzenlemedeki güçlükler açısından da incelenerek alanyazında yer almaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü, bireylerin yaşayacakları duygusal deneyimlerini fark etmede, anlamlandırmada ve uygun şekilde yönetmede becerilerindeki yaşadıkları aksaklıklar olarak tanımlanabilir. Gross (1998), duygu düzenlemenin, bireyin ne zaman, ne tür bir duyguyu hissedeceğini ve bu duyguyu nasıl ifade edeceğini içeren bir süreç olduğunu açıklarken; duygu düzenleme güçlüğü'nün bu parçalarda etkili bir şekilde yürütülemediğinin süreçte aksaklıkların olduğunu ifade etmektedir. Duygu düzenleme güçlüğü yaşayan bireylerin, tepki ya da sonuç odaklı stratejilerle duygularını bastırdıkları ve bu nedenle duygularını sağlıklı bir şekilde yönetmekte zorlandıkları ifade edilmektedir (Aydın Sünbül ve Arıcı Özcan, 2024: s.1270).

Duygu düzenleme güçlüğü kavramı sadece duyguların kontrol edilmesindeki başarısızlıklar olarak değil, aynı zamanda oluşabilecek olumsuz duygulara tolerans gösterme, duygusal tepkilerin yönetilmesi ve duygusal durumlara uygun davranışlar sergilemedeki yetersizlikleri de ifade etmektedir (Gratz ve Roemer, 2004: s.41). Gratz ve Roemer tarafından geliştirilen Duygu düzenleme Güçlüğü Ölçeği; duygusal

tepkilerin kabul edilmemesi (kabul etmeme), hedef odaklı davranışlara katılmada zorluklar (amaç), dürtü kontrol zorlukları (dürtü), duygusal farkındalığın eksikliği (farkındalık), duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişim (stratejiler), duygusal netliğin eksikliği (netlik) olmak üzere altı alt boyuttan oluşmuştur. Buna göre duygu düzenleme güçlüğü'nün çok boyutlu bir kavram olduğu söylenebilir.

Duygu düzenleme becerilerindeki eksiklikler ile psikopatolojik sorunlar yakından ilişkilidir (Turan ve Akfırat, 2022: s.52). Linehan (1993), duygu düzenleme güçlüğü'nü özellikle borderline kişilik bozukluğu bağlamında ele almış ve bu durumu bireyin duygusal deneyimlerini anlamlandırma, düzenleme ve uygun bir şekilde ifade etme becerilerindeki yetersizliklerle ilişkilendirmiştir. Linehan'a göre, duygu düzenleme güçlüğü, kişinin hem yoğun duygusal tepkiler yaşaması hem de bu tepkilerin yönetilmesi konusunda etkili stratejilere sahip olmaması nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Çocukluk dönemindeki bireysel özelliklerin onaylayıcı olmayan bir çevreyle birleşmesi, bireyin duygusal düzenleme becerilerinin gelişimini engelleyebilir. Bu durum, devam eden aşırı yoğun ve düzensiz olarak yaşanmasına ve sonuç olarak dürtüsel, tepkisel davranışların ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

1.3.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü ile İlgili Araştırmalar

1.3.4.1. Yurt İçi Araştırmalar

Dereboy ve arkadaşları (2018: s.269) tarafından duygu düzenleme güçlüğü üzerine yapılan çalışmada çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme becerilerini ve kimlik duygusunun gelişimini etkilediği bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlüğü ortalamasının yurt dışı çalışmalarından gelen sonuçlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Ekinci ve Ekinci (2021: s.61) tarafından duygu düzenleme güçlüğü üzerine yapılan çalışmada aktif olarak çalışan sağlık çalışanlarının olumsuz duygu deneyimi

yaşamaları sırasında dürtüsel davranışlarını kontrol etmede güçlük yaşadığı görülmüştür.

Duygu düzenleme güçlüğü üzerine Uluer (2021: s.77) tarafından yapılan çalışmada gerginlik ve olumsuz durumlarla başa çıkmada yeme davranışlarında yüksek puan alanların, bu konuda düşük puanlara kıyasla normal güç yaşama oranlarının daha düşük olduğu görülmüştür.

Cengil (2022: s.63) tarafından otobiyografik bellek ve duygu düzenleme ile ilgili yaptığı araştırmada semptomları yüksek olan grupların, olumlu anılara kıyasla olumsuz anıları daha iyi hatırladığı gözlemlenmiştir. Duygu düzenleme stratejileri incelendiğinde, depresyon ve anksiyete düzeyi yüksek bireylerin ağırlıklı olarak bastırma stratejisini tercih ettikleri gözlemlendiği belirtilmiştir.

Yılmaz (2024: s.72) deprem sonrası annenin duygu düzenleme güçlüğü ve travma sonrası stres düzeyi ile ergenin duygu düzenleme güçlüğü ve travma sonrası stres düzeyi arasında anne kapsayıcılığının aracılık rolünün incelenmesi ile ilgili yaptığı çalışmaya göre Anne kapsayıcılığı toplam puanı ve alt boyutları ile annenin duygu düzenlemesi toplam puanı ve alt boyutlarının, ergenin duygu düzenlemesi toplam puanı ve alt boyutlarıyla genişletildiği tespit edilmiştir. Annenin duygu düzenleme güçlüğü düzeyi, ergenlerin travma sonrası stres düzeyini etkilemediği görülmektedir. Bulgulara göre, 40 yaş ve üzeri annelerin yırtıcı içsel ve dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanlarının, 40 yaş altı annelerin çocuklarına kıyasla daha düşük olduğu görülmektedir. Annelerin eğitim durumuna göre duygu düzenleme ve alt boyutları, travma sonrası stres ve alt boyutları için bir farklılığa rastlanılmamıştır. Annenin eğitim düzeyine göre, ergenin dışsal işlevsel olmayan duygu düzenlemesi alt aralıkları ve travma sonrasında stres düzeyinde farklılıklar olduğu tespit edilmiştir.

Karakulakoğlu ve Düşünceli'nin (2024: s.2662) duygu düzenleme güçlüğü ile ilgili yaptığı araştırmaya göre 18- 28 yaş arası kişilerde cinsiyete göre anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Kır (2024: s.179) tarafından Kahramanmaraş depreminden etkilenen yetişkin bireyler üzerinde yapılan araştırmada, bu bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile duygu düzenleme güçlükleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur.

1.3.4.2. Yurt Dışı Araştırmalar

Yoğun derece travmatize olmuş bir örnekleimde TSSB, duygu düzensizliği ve dissosiyatif semptomlar konulu bir çalışma Powers ve arkadaşları (2015: s.175) tarafından yapılmıştır. Hem TSSB hem de duygu düzensizliği, travma durumu kontrol edildikten sonra bile dissosiyasyonu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilediği belirtilmektedir.

Tripp ve arkadaşları (2015: s.107) tarafından travma geçmişi olan üniversite öğrencilerinde TSSB belirtileri, duygu düzensizliği ve alkolle ilgili sonuçlar üzerine yapılan çalışmada TSSB, beş duygu düzensizliği alt ölçeğiyle ilişki göstermektedir. Duygu düzenlemenin dürtü kontrol zorlukları ve hedef odaklı davranışlarda bulunmadaki zorluklar alt boyutları TSSB semptomları ve alkolle ilişkili sonuçlara aracılık ettiği görülmektedir.

Yetişkinlikte travma maruziyetinin ve duygu düzensizliğinin gelişimsel zamanlaması üzerine Dunn ve arkadaşları (2018: s.869) bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmaya göre travmaya maruz kalan kişilerin, maruz kalmayan akranlarına kıyasla daha yüksek duygu düzenleme bozukluğu belirtileri göstermektedir.

Pencea ve arkadaşları (2020: s.222) tarafından duygu düzensizliği kronik TSSB gelişimi için artan olası riskle ilgili yapılan çalışma sonucuna göre duygusal düzensizlik travma sonrası kronik TSSB geliştirme olasılığını arttırdığını, daha önce TSSB belirtileri yaşamış olmak, yeni bir travmaya maruz kalmanın ardından TSSB

riskinin yüksek olduğunu ve akut travma durumundakilere tedavi ortamlarda duygu düzenleme bozuklukları durumunun incelenmesi gerektiğini belirtilmiştir.

Duygu düzensizliği travmaya maruz kaldıktan 3 ay sonra travma sonrası stres bozukluğunun belirti şiddetine yönelik yapılan çalışmada 3 aylık TSSB semptomlarının anlamlı bir yordayıcısı olarak duygu düzensizliğinin belirli bir yönü ortaya çıkmamıştır. Bu sonucun, travma sonrası duygu düzenleme bozukluğunun, travmaya maruz kaldıktan 3 ay sonra TSSB semptomlarını öngörebileceğini gösterebileceği belirtilmiştir.

Duygusal düzensizlik, çocukluk çağı travmasının psikolojik sıkıntıya olan etkisi üzerine yapılan çalışmada Janiri ve arkadaşları (2021: s.1071), duygusal stresin, duygusal değişimle pozitif bir ilişki gösterdiği ve bu değişimin de COVID-19 ile değişiminin psikolojik sıkıntıyı arttırdığını tespit etmiştir. Duygusal ihmal, duygusal düzensizlikle pozitif ilişkili ve duygusal düzensizlik de psikolojik sıkıntıyla pozitif ilişkili çıkmıştır.

Weis ve arkadaşları (2022: s.10) travma sonrası duygu düzensizliği, travmatik beyin hasarı ve travmayla ilgili psikiyatrik bozuklukların paylaşılan nörodevreleri ile ilgili yaptığı çalışmada travmatik beyin hasarı ve travma sonrası stres bozukluğu gibi durumların duygu düzenlemeden sorumlu ortak nörodevrelerde bozulmalara neden olduğunu belirtilmektedir. Prefrontal korteks ve amigdala arasındaki bağlantıların zayıflaması, duygu düzenleme gücünün temel nedenlerinden biri olarak açıklanmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

2. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örneklem, araştırmada kullanılan veri toplama yöntemleri, veri analizi ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

2.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Bu araştırmada üç farklı depremden birini yaşayan bireylerin deprem travması, otobiyografik bellek ve duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin incelenmesi amacıyla ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. Bu deprem gruplarının etki düzeyi incelenirken de nedensel karşılaştırma modeli kullanılmıştır.

2.2. EVREN VE ÖRNEKLEM

Bu araştırmada Gölcük, Van ve Kahramanmaraş merkezli depremleri yaşamış olan bireyler evreni oluşturmaktadır. Örneklem olarak Gölcük depremini yaşayanlardan Kocaeli ilinin tamamı, Van depremini yaşayanlardan sadece Van ili merkez ilçesi, Kahramanmaraş merkezli depremi yaşayanlardan da Kahramanmaraş ilinin tamamı örneklem olarak seçilmiştir. Örneklem sayısı belirlenirken tabakalı örnekleme yönteminden yararlanılmıştır. Tabakalı örnekleme sürecinde ilk adım, farklı özelliklere sahip bir evrenin, kendi içinde benzer özellikler gösteren tabakalara ayrılmasıdır. Bu tabakaların evrendeki oranları belirlendikten sonra, toplam örneklem büyüklüğü (n) hesaplanır ve her tabakanın evrendeki oranına uygun olarak örneklem büyüklüğü tabakalara paylaştırılır. Sonrasında, her bir tabakadan örneklem seçimi için basit veya sistematik rastgele örnekleme yöntemleri kullanılır. Bu sayede, evrenin farklı katmanlarının örnekleme temsili sağlanır (Ural, 2011: 40). Araştırmada 603 bireye ulaşılmıştır. Araştırmanın amacına uygun doldurulmayan formlar, uç verilerin ayıklanması ve orantılı tabakalı örnekleme yöntemine göre yapılan hesaplama sonucunda çıkan fazla verilerin rastgele elenmesiyle 141 veri

çalışma dışında bırakılmıştır. Depremi yaşadığı yıl şehirdeki nüfus sayısı alınarak yapılan oranlı tabakalı örnekleme yönetimine göre yapılan hesaplama sonucu katılımcı sayıları aşağıda Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Deprem Gruplarına Göre Bilgileri

Deprem Grubu	f	%
Gölcük Depremi	198	42.9
Van Depremi	81	17.7
Kahramanmaraş Depremi	183	39.6
Toplam	462	100.0

Tablo 1’ e göre Gölcük deprem grubunu 198 (%42.9), Van deprem grubunu 81 (%17.7), Kahramanmaraş deprem grubunu 183 (39.6) birey oluşturmaktadır.

Tablo 2. Katılımcıların Cinsiyetlerine Ait Demografik Bilgiler

Deprem Grubu	Cinsiyet	f	%
Gölcük Depremi	Erkek	65	32.8
	Kadın	133	67.2
	Toplam	198	100.0
Van Depremi	Erkek	34	42.0
	Kadın	47	58.0
	Toplam	81	100.0
Kahramanmaraş Depremi	Erkek	69	37.7
	Kadın	114	62.3
	Toplam	183	100.0
Toplam		462	100.0

Tablo 2’de görüldüğü üzere toplamda deprem yaşantısı olan, 462 birey çalışmaya katılmıştır. Gölcük depremini yaşayanlar 65’i (%32.8) erkek, 133’ü (%67.2) kadın olmak üzere 198 bireyden oluşmaktadır. Van depremini yaşayanlar 34’ü (%42) erkek, 47’si (%58.0) kadın olarak toplam 81 bireyden oluşmaktadır. Kahramanmaraş

merkezli deprem yaşantısı olanlara bakıldığında 69'u (%37.7) erkek, 114'ü (%62.3) ise kadın olmak üzere toplamda 183 bireyden oluşmaktadır.

2.3. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma kapsamında ilk olarak ölçekleri geliştiren ya da uyarlayan araştırmacılara ulaşılmış ve gerekli izinler alınmıştır. Araştırmanın etik kurul izni Kocaeli Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu 2024/06 nolu toplantısında alınan kararla E-94094268-100-591798 sayılı yazıda verilmiştir. Verilere elektronik ortamda ve kağıt formu uygulanarak ulaşılmıştır. Elektronik ortamda sosyal medya platformlarından, ilgili illerde aktif üyesi olan bazı derneklere e posta yöntemi ile ulaştırılmıştır. Farklı bölgelerden verilerin toplanması, yüz yüze veri toplamanın zorlu ve elverişsiz olması nedeniyle gönüllük ilkesi esas tutularak apırıklık olarak google forms üzerinden veri toplama gerçekteştirilmiştir. Yüz yüze ulaşılması kolay olan katılımcılardan da yine gönüllülük ilkesine bağlı kalınarak kâğıt formda verilerin elden uygulamasıyla toplanmıştır. Daha sonra yanıtların tamamı elektronik formata dönüştürülmüştür. Mart 2024 ile Temmuz 2024 tarihleri arasında veriler toplanarak tamamlanmıştır. Google forms hazırlanırken ilk aşamada açıklamalara yer verilmiş olup bilgilendirilmiş onam formu katılımcı tarafından onaylanmadan sonraki bölümlere geçişi kapatılmıştır. Geçişlerin şartlı olması nedeniyle araştırmaya katılanlar, tüm şartları kabul etmiş ve ölçeğin tamamını eksik madde bırakmadan tamamlamıştır. Bu araştırma kapsamında katılımcılar Kişisel Bilgi Formunu, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğini, Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeğini ve Duygu Düzeyleme Güçlüğü Ölçeğini-8 yanıtlamıştır.

2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

2.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu; cinsiyet, yaş, yaşanan deprem grubu, depremi sırasında nerede olduğu, depremde yaralanma, ev hasar durumu, deprem sonrası yer değişikliği, prefabrik ya da çadır da kalma durumları gibi araştırmacı tarafından oluşturulan sorulardan oluşmaktadır.

2.4.2. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği (DSTDBÖ)

Ölçek, Tanhan ve Kayri tarafından (2012), Van depreminden etkilenen bireylerden oluşan bir örneklem ile deprem sonrasında travma düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçekte 20 madde ve davranış problemleri, heyecansal sınırlılık, duyuşsal, bilişsel yapılandırma, uyku problemleri kategorilerden oluşan beş boyutu yer almaktadır. Likert tarzındaki ifadeler; “hiçkatılmıyorum”, “az katılıyorum”, “orta düzeyde katılıyorum”, “çok katılıyorum” ve “tamamen katılıyorum” biçimindedir. Madde 11 ve madde 12 ters çevrilerek puanlaması yapılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20 en yüksek puan ise 100’dür. Ölçekten alınan puanların artması bireylerin depremden etkilenme düzeylerinin arttığını göstermektedir. Örneklem uygunluğunun belirleyicisi olan KMO değeri uygun bir seviye ile 0.917 ve benzer biçimde Barlett Küresellik (Sphericity) testine ilişkin değer de manidar bulunmuştur ($c^2=7816,483$; $sd=190$; $p<0,01$). Ölçekle ilgili olarak yapılan güvenirlik analizleri sonucuna bakıldığında, ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı birinci alt boyut için 0.64; ikinci alt boyutta 0,75; üçüncü alt boyut için 0,61; dördüncü alt boyut için 0,68 ve beşinci alt boyut için ise 0.70 olarak hesaplanmıştır. DSTDBÖ’nin tüm maddeleri için hesaplanan iç güvenirlik katsayısı (Cronbach alfa) ise 0,87 olarak bulunmuştur.

Bu araştırma grubu için Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları; davranış problemleri alt boyutu için .72, heyecansal sınırlılık alt boyutu için .86, duyuşsal alt

boyut için .63, bilişsel yapılandırma boyutu için .84, uyku problemleri boyutu için de .89 hesaplanmıştır. Ölçeğin tüm maddeleri için cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .93 olarak bulunmuştur.

2.4.3. Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği (OBÖÖ)

Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği (OBÖÖ), Er ve Uçar (2004) tarafından otobiyografik belleğin temel boyutlarını içerecek şekilde geliştirilmiştir. OBÖÖ, toplamda 24 maddeden oluşan ölçek, 7'li Likert tipinde bir ölçme aracıdır. Anı ayrıntıları, flaş anı, önem ve etki ile anının tekrarı ve anının bütünselliği olmak üzere 5 boyutu bulunmaktadır. OBÖÖ'de "1" hatırlamaların iyi olmadığına ve soruda belirtilen ayrıntıların "hiç" hatırlanmadığına işaret ederken; "7", hatırlamaların oldukça iyi olduğuna ve sorudan bahsedilen boyutun "çok iyi" şekilde hatırlandığına işaret etmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 24 iken en yüksek puan 168'dir. Ölçekten yüksek puan almak, anıda bahsedilen olayın iyi hatırlandığına işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı Er ve Uçar (2004) tarafından bütün ölçek için .94, alt ölçekler için ise .84 - .96 arasında hesaplanmıştır.

Bu araştırma grubu için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları; anı ayrıntıları boyutu için .83, flash anılar boyutu için .84, anının önem ve etki boyutu için .87, anı tekrarı boyutu için .73, anının bütünselliği boyutu için .79 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin tüm maddelerinin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .91 olarak bulunmuştur.

2.4.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-8 (DDGÖ - 8)

Steinberg vd. (2022), duygu düzenleme güçlüğü tek bağlamda ve daha az madde ile açıklamak için Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-8'i İngilizcede geliştirilmiştir daha sonra ölçek Ekşi ve Erik tarafından (2023), Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek "Kendimi sıkıntılı/kötü hissettiğimde" ifadesiyle başlayan 8 madde ve amaç, dürtü, kabullenmeme, strateji olmak üzere 4 boyuttan oluşmaktadır.

5'li likert tipi olan ölçekte maddeler (1= Hemen hemen hiç (%0-10), 2= Bazen (%11-35), 3= Yaklaşık yarı yarıya (%36-65), 4= Çoğu zaman (%66-90), 5= Hemen hemen her zaman (%91-100) bireyin duygu düzenlemede yaşadığı güçlüklerle dair zaman ifadeleriyle birlikte cevaplandırılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 8 iken en yüksek puan 40'tır ve ölçekten alınan puan arttıkça bireyin duygu düzenlemede yaşadığı güçlükte artmaktadır. Ölçeğin tamamı için iç tutarlılık değeri $\alpha = 0.87$ olarak bulunurken alt boyutların iç tutarlılık değeri 0.68 ve 0.77 arasında değişmektedir. Yapı geçerliliği için yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda uyum iyiliği indeksi değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu bulunmuştur. Bu araştırma grubu için Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları amaç boyutu için .68, dürtü boyutu için .83, kabullenmeme boyutu için .75, strateji boyutu için .66 hesaplanmıştır. Ölçeğin tüm maddelerin için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .88 olarak bulunmuştur.

2.5. VERİLERİN ANALİZİ

Verilerin analizinde deprem sonrası travma düzeyi (DSTDBÖ), otobiyografik bellek özellikleri (OBÖÖ), duygu düzenleme güçlüğü ölçeklerinden (DDGÖ) alınan toplam puan hesaplamalarıyla analizler yapılmıştır. Öncelikle değişkenlere aile betimsel istatistikler (ortalama, standart sapma, ranj, varyans, minimum, maximum, çarpıklık, basıklık değerleri) hesaplanmıştır. Deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin normal dağılım ($\chi^2_{\text{Deprem sonrası travma}} = .189$, $BK_{\text{Deprem sonrası travma}} = -.712$; $\chi^2_{\text{Otobiyografik bellek özellikleri}} = -.493$, $BK_{\text{Otobiyografik bellek özellikleri}} = -.342$; $\chi^2_{\text{Duygu düzenleme güçlüğü}} = .464$, $BK_{\text{Duygu düzenleme güçlüğü}} = -.394$) gösterdiği saptanmıştır. Çarpıklık katsayılarının ± 1.00 aralığında bulunması, üç değişkene ilişkin elde edilen puanların normal dağılımdan anlamlı ölçüde sapmadığını ve bu nedenle dağılımın istatistiksel olarak normal kabul edilebileceğini göstermektedir (Büyüköztürk vd., 2019: s.45). Üç değişkene ait elde edilen puanların normal dağılım gösterdiği kabul edilerek verilerin analizi yapılmıştır. Analizler üç deprem grubu içinde ayrı ayrı yapılmıştır. Deprem sonrası

travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri, duygu düzenleme güçlüğü; cinsiyete, çadır ya da prefabrikte kalmaya göre anlamlı şekilde farklılaşma durumuna yönelik bağımsız örneklem T Testi kullanılmıştır. Aynı bağımlı değişkenlerin depreme yakalanılan yere ve yaralanma durumuna göre anlamlı farklılaşma durumuna bakmak için Mann Whitney U Testinden yararlanılmıştır. Yaş, ev hasar durumu, yer değiştirme durumlarının anlamlı farklılaşma durumuna bakmak için Tek Yönlü Varyans Analizinden (ANOVA) yararlanılmıştır. Oluşan farklılıkların kaynağını tespit edebilmek için varyans homojenliği durumunun sağlanması nedeniyle Bonferroni ve LSD testleri kullanılmıştır. Tek Yönlü Varyans Analizinde ortalamalar arasındaki anlamlı farklılığın etki büyüklüğünü hesaplamak için eta-kare ilişki katsayısına bakılmıştır. Eta karenin alacağı 0.01 değeri küçük, 0.06 değeri orta ve 0.14 değeri geniş etki büyüklüğü olarak yorumlanmıştır (Green ve Salkind, 2005: s.157).

Deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerine ilişkin verilerin sürekli ve en az eşit aralık düzeyinde olması nedeniyle ilişkilerine yönelik analiz için Pearson Momentler Çarpım korelasyon Katsayısından yararlanılmıştır. Deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü bağımlı değişkenlerinin normal dağılım göstermesi, en az eşit aralık düzeyinde olması, bağımlı değişkenler arasında makul düzeyde doğrusal ilişki olması, bağımlı değişkenlere ait kovaryanslar arasında anlamlı farklılık olmaması, bağımlı değişkene ait hata varyansların homojen olması koşullarını desteklemesi nedeniyle deprem gruplarının, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerine ilişkin etki düzeyine bakmak için Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizinden (MANOVA) yararlanılmıştır. Test öncesinde, tek değişkenli normallik koşulu normallik testleri ve uç değerlerle, çok değişkenli normallik koşulu Mahalanobis uzaklığı değerlerinin hesaplanmasıyla kontrol edilmiş verilerin her iki şekilde de normal dağıldığı görülmüştür. Mahalanobis mesafesi, büyük örneklemelerde ($n \approx 500$) 25'in, küçük örneklemelerde ($n \approx 100$) ise 15'in üzerindeki değerler potansiyel aykırı değerine bağlı olarak alınmıştır (Field,

2005: s.218). Box testine göre MANOVA sayıltısı sağlanmıştır ($p=0.249$, $p> 0.05$). Levene test sonucuna göre DSTDBÖ ($p=0.618$, $p> 0.05$), OB   ($p=0.224$, $p> 0.05$), DDGÖ ($p=0.720$, $p> 0.05$) puanları için hata varyanslarının eşit kabul edilebileceği görülmüştür. Veriler analiz edilirken 0.05 anlamlılık düzeyi dikkate alınmıştır. Veri toplama ara larındn elde edilen verilerin analizi, SPSS 21 paket programı ile yapılmıştır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Bu bölümde araştırma kapsamında yer alan temel ve alt problemlere yönelik yapılan analizlere ve ulaşılan bulgulara yer verilmektedir.

3. BULGULAR

3.1. KİŞİSEL BİLGİ FORMUNDAN ALINAN BİLGİLERE İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 3. Katılımcıların Yaşlarına Ait Demografik Bilgiler

Deprem Grubu	Yaş	f	%
Gölcük Depremi	18-35	41	20.7
	36-55	123	62.1
	56 ve üzeri	34	17.2
	Toplam	198	100.0
Van Depremi	18-35	55	67.9
	36-55	22	27.2
	56 ve üzeri	4	4.9
	Toplam	81	100.0
Kahramanmaraş Depremi	18-35	111	60.7
	36-55	61	33.3
	56 ve üzeri	11	6.0
	Toplam	183	100.0

Tablo 3’de görüldüğü gibi Gölcük depremini yaşayanlardan 18-35 yaş arasını 41 (%20.7), 36–55 yaş arasını 123 (%62.1), 56 ve üzeri yaşı 34 (%17.2) birey oluşturmaktadır. Van depremini yaşayanlardan 18-35 yaş arasını 55 (%67.9), 36–55 yaş arasını 22 (%27.2), 56 ve üzeri yaşı 4 (%4.9) birey oluşturmaktadır. Kahramanmaraş merkezli depremleri yaşayanlardan ise 18-35 yaş arasını 111 (%60.7), 36–55 yaş arasını 61 (%33.3), 56 ve üzeri yaşı 11 (%6.0) birey oluşturmaktadır.

Tablo 4. Katılımcılara Ait Deprem Yaşantı Durum Bilgileri

Değişkenler		Gölcük Depremi		Van Depremi		Kahramanmaraş Depremi	
		f	%	f	%	f	%
Depreme yakalanma yeri	Kapalı Alan	192	97.0	69	85.2	176	96.2
	Açık Alan	6	3.0	12	14.2	7	3.8
Yaralanma durumu	Evet	27	13.6	4	4.9	13	7.1
	Hayır	171	86.4	77	95.1	170	92.9
Ev hasar durumu	Hasarsız	76	38.4	16	19.8	27	14.8
	Az Hasarlı	54	27.3	29	35.8	79	43.2
	Orta Hasarlı	32	16.2	17	21.0	24	13.1
	Ağır Hasarlı	18	9.1	12	14.8	38	20.8
	Yıkık	18	9.1	7	8.6	15	8.2
Yer değiştirme durumu	Başka Yere Gitmeme	125	63.1	35	43.2	56	30.6
	Gittim Döndüm	67	33.8	44	54.3	102	55.7
	Gittim Dönmedim	6	3.0	2	2.5	25	13.7
Çadır, prefabrikte kalma durumu	Evet	160	80.8	64	76.5	76	41.5
	Hayır	38	19.2	17	23.5	107	58.5

Tablo 4’de görüldüğü üzere Gölcük deprem grubunda depreme kapalı alanda yakalananların sayısı 196 (%97.0), açık alanda yakalananların sayısı 6 (%3.0); Van deprem grubunda kapalı alanda yakalananların sayısı 69 (%85.2), açık alanda yakalananların sayısı 12 (%14.2); Kahramanmaraş deprem grubunda kapalı alanda yakalananların sayısı 176 (%96.2), açık alanda yakalananların sayısı 7 (%3.8)’dir. Depremde yaralanma durumuna göre Gölcük deprem grubunda yaralanan 27 (%13.6), yaralanmayan 171 (%86.4); Van deprem grubunda yaralanan 4 (%4.9), yaralanmayan 77 (%95.1); Kahramanmaraş deprem grubuna göre yaralanan 13 (%7.1), yaralanmayan 170 (%92.9) kişi bulunduğu görülmektedir. Ev hasar durumuna göre Gölcük deprem grubunda evi hasarsız %38.4 (f=76), az hasarlı %27.3 (f= 54), orta hasarlı %16.2 (f=32), ağır hasarlı %9.1 (f=18), yıkılan %9.1 (f=18); Van deprem grubunda evi hasarsız %19.8 (f=16), az hasarlı %35.8 (f= 29), orta hasarlı

%21 (f=17), ağır hasarlı %14.8 (f=12), yıkılan %8.6 (f=7); Kahramanmaraş deprem grubunda evi hasarsız %14.8 (f=27), az hasarlı %43.2 (f= 79), orta hasarlı %13.1 (f=24), ağır hasarlı %20.8 (f=38), yıkılan %8.2 (f=15) kişi bulunduğu görülmektedir. Yer değiştirme durumuna göre Gölcük deprem grubunda başka yere gitmeyen 125 (%63.1), gidip ve dönen 67 (%33.8), gidip dönmeyen 6 (%3.0); Van deprem grubunda başka yere gitmeyen 35 (%43.2), gidip ve dönen 44 (%54.3), gidip dönmeyen 2 (%2.5); Kahramanmaraş deprem grubunda başka yere gitmeyen 56 (%30.6), gidip ve dönen 102 (%55.7), gidip dönmeyen 25 (%13.7)'tir. Çadır, prefabrikte kalma duruma göre Gölcük deprem grubunda kalan %80.8 (f=160), kalmayan %19.2 (f=38); Van deprem grubunda kalan %76.5 (f=64), kalmayan %23.5 (f=17); Kahramanmaraş deprem grubunda kalan %41.5 (f=76), kalmayan %58.5 (f=107) kişi bulunmaktadır.

3.2 DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYİNİ BELİRLEME ÖLÇEĞİ, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ ÖLÇEĞİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ÖLÇEĞİNE İLİŞKİN BETİMSSEL İSTATİSTİKLER

Tablo 5'te, araştırmada kullanılan üç temel ölçeğe ait betimsel istatistikler sunulmuştur. Bu tabloda, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği (DSTDBÖ), Otobiyografik Bellek Özellikleri Ölçeği (OBÖÖ) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) için hesaplanan ortalama, standart sapma, ranj, varyans, minimum ve maksimum puanlar ile verilerin dağılım özelliklerini gösteren basıklık (Skewness) ve çarpıklık (Kurtosis) değerleri bulunmaktadır.

Tablo 5. Değişkenlere Ait Betimsel İstatistikler

Değişkenler	Gölcük Depremi			Van Depremi			Kahramanmaraş Depremi		
	DSTDBÖ	OBÖÖ	DDGÖ	DSTDBÖ	OBÖÖ	DDGÖ	DSTDBÖ	OBÖÖ	DDGÖ
Ortalama	50.08	124.05	18.20	54.59	124.49	20.83	59.22	135.49	20.41
Standart sapma	14.57	22.75	6.40	15.40	20.30	6.77	15.60	20.72	6.69
Ranj	63.00	99.00	29.00	66.00	90.00	26.00	64.00	92.00	29.00
Varyans	212.33	517.87	41.04	237.41	412.20	45.91	243.66	429.44	44.82
Minimum	22.00	69.00	8.00	25.00	72.00	9.00	28.00	76.00	8.00
Maximum	85.00	168.00	37.00	91.00	162.00	35.00	92.00	168.00	37.00
Basıklık	.255	-.442	.574	.305	-.153	.338	.014	-.734	.421
Çarpıklık	-.740	-.418	-.136	-.530	-.441	-.696	-.752	.051	-.417

Tablo 5te görüldüğü gibi, tüm ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerleri -1 ile +1 aralığında yer almaktadır. Bu durum, gruplardaki üç değişkene ait puanların normal dağılımdan önemli ölçüde sapmadığını ve normal dağılıma yakın olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk ve diğerleri, 2019, s. 45). Değişkenlere ait tüm verilerin normal dağılması sebebiyle parametrik testlerden yararlanılmıştır.

Tablo 5'e göre Deprem sonrası travma düzeyi aritmetik ortalamalarına bakıldığında Gölcük deprem grubunun 50.08 ± 14.57 ; Van deprem grubunun 54.59 ± 15.40 ; Kahramanmaraş deprem grubunun 59.22 ± 15.60 olduğu görülmektedir. Ölçeğin sonucuna göre ölçekten alınan puanların artması, bireylerin depremden etkilenme düzeylerinin arttığını göstermektedir. Buna göre Kahramanmaraş depremini yaşayanların aritmetik ortalamalarının daha yüksek, Gölcük depreminin de aritmetik ortalamasının diğer iki deprem grubuna göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 5'te Otobiyografik bellek özellikleri aritmetik ortalamalarına bakıldığında Gölçük deprem grubunun 124.05 ± 22.75 ; Van deprem grubunun 124.49 ± 20.30 ; Kahramanmaraş deprem grubunun 135.49 ± 20.72 olduğu görülmektedir. Ölçeğin puanlamasında ölçekten yüksek puan almanın, anıda bahsedilen olayın iyi hatırlandığına işaret ettiği belirtilmektedir. Buna göre Kahramanmaraş depremini yaşayanların diğer iki depreme göre hatırlanma düzeyinin daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 5'e göre Duygu düzenleme güçlüğü aritmetik ortalamaları, Gölçük deprem grubunun 18.20 ± 6.40 ; Van deprem grubunun 20.83 ± 6.77 ; Kahramanmaraş deprem grubunun 20.41 ± 6.69 olduğu görülmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar duygu düzenleme güçlüğüne fazla olduğunu göstermektedir. Buna göre duygu düzenleme güçlüğü aritmetik ortalamasının en yüksek Van deprem grubunda, en düşük Gölçük deprem grubunda olduğu görülmektedir.

3.3. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN CİNSİYETE GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın “Deprem yaşantısı olan bireylerde cinsiyete göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Deprem sonrası travma, otobiyografik bellek özellikleri, duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin Gölçük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında cinsiyete göre farklılaşma durumları bağımsız gruplar T testi aracılığı ile test edilmiştir.

Tablo 6. Gölcük Depremi Grubunun Cinsiyete Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları

Değişken	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
DSTDBÖ	Kadın	133	52.78	13.92	196	-3.853	.000
	Erkek	65	44.56	14.41			
OBÖÖ	Kadın	133	127.83	21.33	196	-3.433	.001
	Erkek	65	116.32	23.76			
DDGÖ	Kadın	133	19.06	6.43	196	-2.740	.007
	Erkek	65	16.44	6.02			

Tablo 6'ya bakıldığında Gölcük depremi grubunun cinsiyete göre DSTDBÖ ortalaması arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur, [$t_{(196)}=-3.853$; $p<0.05$]. Aritmetik ortalamalar incelendiğinde kadınların DSTDBÖ puan ortalaması ($\bar{X}=52.78$) erkeklerin DSTDBÖ ortalamalarından ($\bar{X}=44.56$) daha yüksektir. Buna göre Gölcük depremini yaşayan kadınların, Gölcük depremini yaşayan erkeklere göre deprem sonrası travma düzeylerinin daha yüksek olduğu söylenebilmektedir. Gölcük depremi grubunun cinsiyete göre OBÖÖ ortalaması arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur, [$t_{(196)}=-3.433$; $p<0.05$]. Aritmetik ortalamalar incelendiğinde kadınların OBÖÖ puan ortalaması ($\bar{X}=127.83$), erkeklerin OBÖÖ ortalamalarından ($\bar{X}=116.32$) daha yüksektir. Buna göre Gölcük depremini yaşayan kadınların, Gölcük depremini yaşayan erkeklere göre otobiyografik bellek özelliklerinin daha yüksek olduğu söylenebilmektedir. Gölcük depremi grubunun cinsiyete göre DDGÖ ortalaması arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur, [$t_{(196)}=-2.740$; $p<0.05$]. Aritmetik ortalamalar incelendiğinde kadınların DDGÖ puan ortalaması ($\bar{X}=19.06$), erkeklerin DDGÖ ortalamalarından ($\bar{X}=16.44$) daha yüksektir. Buna göre Gölcük depremini yaşayan kadınların, Gölcük depremini yaşayan erkeklere göre duygu düzenleme güçlüğü'nün daha yüksek olduğu söylenebilmektedir.

Tablo 7. Van Depremi Grubunun Cinsiyete Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları

Değişken	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
DSTDBÖ	Kadın	47	55.48	16.67	79	-.613	.541
	Erkek	34	53.35	13.61			
OBÖÖ	Kadın	47	130.12	18.25	79	-3.089	.003
	Erkek	34	116.70	20.65			
DDGÖ	Kadın	47	20.97	7.53	78.855	-.226	.822
	Erkek	34	20.64	5.66			

Tablo 7'ye göre Van depremi grubunun cinsiyete göre DSTDBÖ ortalaması arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır, [$t_{(79)}=-.613$; $p>0.05$]. Van depremi grubunun cinsiyete göre OBÖÖ ortalaması arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur, [$t_{(79)}=-3.089$; $p<0.05$]. Aritmetik ortalamalar incelendiğinde kadınların OBÖÖ puan ortalaması ($\bar{X}=130.12$), erkeklerin OBÖÖ ortalamalarından ($\bar{X}=116.70$) daha yüksektir. Buna göre Van depremini yaşayan kadınların, Van depremini yaşayan erkeklere göre otobiyografik bellek özelliklerinin daha yüksek olduğu söylenebilmektedir. Van depremi grubunun cinsiyete göre DDGÖ ortalaması arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır, [$t_{(78.855)}=-.226$; $p>0.05$].

Tablo 8. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Cinsiyete Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları

Değişken	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
DSTDBÖ	Kadın	114	63.48	15.08	181	-5.053	.000
	Erkek	69	52.18	13.90			
OBÖÖ	Kadın	114	139.14	16.82	105.930	-2.853	.005
	Erkek	69	129.47	24.89			
DDGÖ	Kadın	114	21.11	6.76	181	-1.826	.069
	Erkek	69	19.26	6.45			

Tablo 8'e bakıldığında Kahramanmaraş depremi grubunun cinsiyete göre DSTDBÖ ortalaması arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur, [$t_{(181)}=-5.053$; $p<0.05$]. Aritmetik ortalamalar incelendiğinde kadınların DSTDBÖ puan ortalaması ($\bar{X}=63.48$) erkeklerin DSTDBÖ ortalamalarından ($\bar{X}=52.18$) daha yüksektir. Buna göre Kahramanmaraş depremini yaşayan kadınların, Kahramanmaraş depremini yaşayan erkeklere göre deprem sonrası travma düzeylerinin daha yüksek olduğu söylenebilmektedir. Kahramanmaraş depremi grubunun cinsiyete göre OBÖÖ ortalaması arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur, [$t_{(105.930)}=-2.853$; $p<0.05$]. Aritmetik ortalamalar incelendiğinde kadınların OBÖÖ puan ortalaması ($\bar{X}=139.14$), erkeklerin OBÖÖ ortalamalarından ($\bar{X}=129.47$) daha yüksektir. Buna göre Kahramanmaraş depremini yaşayan kadınların, Kahramanmaraş depremini yaşayan erkeklere göre otobiyografik bellek özelliklerinin daha yüksek olduğu söylenebilmektedir. Kahramanmaraş depremi grubunun cinsiyete göre DDGÖ ortalaması arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır, [$t_{(181)}=-1.826$; $p>0.05$].

3.4. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN YAŞA GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın “Deprem yaşantısı olan bireylerde yaş gruplarına göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Deprem sonrası travma, otobiyografik bellek özellikleri, duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin Gölcük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında yaşa göre farklılaşma durumları Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) aracılığı ile test edilmiştir.

Tablo 9. Gölcük Depremi Grubunun Yaşa Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalama	F	p	η^2	Fark
				si				
DSTDBÖ	G.arası	375.785	2	187.893				
	G.İçi	41453.755	195	212.583	.884	.415		
	Toplam	41829.540	197					
OBÖÖ	G.arası	2200.218	2	1100.109				
	G.İçi	99814.171	195	511.868	2.149	.119		
	Toplam	102014.389	197					
DDGÖ	G.arası	542.524	2	271.262				
	G.İçi	7543.395	195	38.684	7.012	.001	0,02	1 > 2; 1 > 3
	Toplam	8085.919	197					

1= 18-35 yaş, 2= 36-55 yaş, 3= 56 ve üzeri yaş

Tablo 9’a göre Gölcük depremi grubu DSTDBÖ ($F_{(2,195)}=.884$, $p>0.05$), OBÖÖ ($F_{(2,195)}=2.149$, $p>0.05$) yaşa göre anlamlı şekilde farklılaşmazken; DDGÖ ($F_{(2,195)}=7.012$, $p<0.05$, $\eta^2=0,02$) yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. Eta kare değeri incelendiğinde etki büyüklüğünün düşük olduğu görülmektedir. Aralarında anlamlı fark olan yaş gruplarını görmek için çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Bunun için Post- hoc analizinde DDGÖ’nde farkın kaynağını belirlemek için Scheffe Testi yöntemi kullanılarak grup puan ortalamaları karşılaştırılmış. Buna göre 18-35

yaş arası (1) bireylerin puan ortalamaları 36-55 yaş (2) ve 56 yaş üzeri (3) bireylerin puan ortalamaları arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre Gölcük deprem grubunda 18-35 yaş arası bireylerin ($\bar{X}$ =21.36), duygu düzenleme güçlüğü 36-55 yaş ($\bar{X}$ =17.58) ve 56 yaş üzeri bireylere ($\bar{X}$ =16.61) göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 10. Van Depremi Grubunun Yaşa Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
DSTDBÖ	G.arası	395.846	2	197.923	.830	.440
	G.İçi	18597.709	78	238.432		
	Toplam	18993.556	80			
OBÖÖ	G.arası	275.247	2	137.623	.328	.721
	G.İçi	32701.000	78	419.244		
	Toplam	32976.247	80			
DDGÖ	G.arası	542.524	2	47.334	1.032	.361
	G.İçi	7543.395	78	45.875		
	Toplam	8085.919	80			

Tablo 10'a bakıldığında Van depremi grubu DSTDBÖ ($F_{(2,78)}=.830$, $p>0.05$), OBÖÖ ($F_{(2,78)}=.328$, $p>0.05$), DDGÖ ($F_{(2,78)}=1.032$, $p>0.05$) puanları arasında yaşa göre anlamlı şekilde farklılık bulunamamıştır.

Tablo 11. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Yaşa Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
DSTDBÖ	G.arası	865.827	2	432.914	1.792	.170
	G.İçi	43481.987	180	241.567		
	Toplam	44347.814	182			
OBÖÖ	G.arası	1675.910	2	837.955	1.972	.142
	G.İçi	76483.839	180	424.910		
	Toplam	78159.749	182			
DDGÖ	G.arası	148.830	2	74.415	1.672	.191
	G.İçi	8009.607	180	44.498		
	Toplam	8158.437	182			

Tablo 11'e göre Kahramanmaraş depremi grubu DSTDBÖ ($F_{(2,180)}=1.792$, $p>0.05$), OBÖÖ ($F_{(2,180)}=1.972$, $p>0.05$), DDGÖ ($F_{(2,180)}=1.672$, $p>0.05$) puanları arasında yaşa göre anlamlı şekilde farklılık tespit edilememiştir.

3.5. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN DEPREME YAKALANDIĞI YERE GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın “Deprem yaşantısı olan bireylerde depreme yakalandığı yere göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Deprem sonrası travma, otobiyografik bellek özellikleri, duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin Gölçük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında depreme yakalandığı göre farklılaşma durumları Mann-Whitney U testi aracılığı ile test edilmiştir.

Tablo 12. Gölcük Depremi Grubunun Depreme Yakalandığı Yere Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Değişken	Depreme yakalanılan yer	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
DSTDBÖ	Kapalı alan	192	98.96	19000.50	472.5	.454
	Açık alan	6	116.75	700.5		
OBÖÖ	Kapalı alan	192	100.20	19238.50	441.5	.330
	Açık alan	6	77.08	462.50		
DDGÖ	Kapalı alan	192	98.29	18871.00	343.0	.091
	Açık alan	6	138.33	830.00		

Tablo 12'ye göre Gölcük depremi grubunun depreme yakalanılan yere göre DSTDBÖ sıra ortalaması arasında [U=472.5; p>0.05]; OBÖÖ sıra ortalaması arasında [U=441.5; p>0.05] ve DDGÖ sıra ortalaması arasında [U=343.0; p>0.05] anlamlı bir farklılığa ulaşamamıştır.

Tablo 13. Van Depremi Grubunun Depreme Yakalandığı Yere Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Değişken	Depreme yakalanılan yer	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
DSTDBÖ	Kapalı alan	69	41.93	2893.50	349.5	.391
	Açık alan	12	35.63	427.50		
OBÖÖ	Kapalı alan	69	42.35	2922.00	321.0	.216
	Açık alan	12	33.25	399.00		
DDGÖ	Kapalı alan	69	40.36	2784.50	369.5	.553
	Açık alan	12	44.71	536.50		

Tablo 13’e bakıldığında Van depremi grubunun depreme yakalanılan yere göre DSTDBÖ sıra ortalaması arasında [U=439.5; p>0.05]; OBÖÖ sıra ortalaması arasında [U=321.0; p>0.05] ve DDGÖ sıra ortalaması arasında [U=369.5; p>0.05] anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır.

Tablo 14. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Depreme Yakalandığı Yere Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Değişken	Depreme yakalanılan yer	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
DSTDBÖ	Kapalı alan	176	93.34	16428.00	380.0	.086
	Açık alan	7	58.29	408.00		
OBÖÖ	Kapalı alan	176	93.20	16403.50	404.5	.124
	Açık alan	7	61.79	432.50		
DDGÖ	Kapalı alan	176	93.23	16408.00	400.0	.116
	Açık alan	7	61.14	428.00		

Tablo 14’e göre Kahramanmaraş depremi grubunun depreme yakalanılan yere göre DSTDBÖ sıra ortalaması arasında [U=380.0; p>0.05]; OBÖÖ sıra ortalaması arasında [U=404.50; p>0.05] ve DDGÖ sıra ortalaması arasında [U=400.0; p>0.05] anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır.

3.6. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN DEPREMDE YARALANMA DURUMUNA GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın “Deprem yaşantısı olan bireylerde depremde yaralanma durumuna göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır.

Deprem sonrası travma, otobiyografik bellek özellikleri, duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin Gölcük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında depremde yaralanma durumuna göre farklılaşma durumları Mann-Whitney U testi aracılığı ile test edilmiştir.

Tablo 15. Gölcük Depremi Grubunun Depremde Yaralanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Değişken	Depremde yaralanma durumu	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
DSTDBÖ	Evet	27	125.78	3396.00	1599.0	.010
	Hayır	171	95.35	16305.00		
OBÖÖ	Evet	27	105.67	2853.00	2142.0	.547
	Hayır	171	98.53	16848.00		
DDGÖ	Evet	27	117.07	3161.00	1834.0	.086
	Hayır	171	96.73	16540.00		

Tablo 15'e bakıldığında Gölcük depremi grubunun depremde yaralanma durumuna göre DSTDBÖ ortalaması arasında [U=1599.0; p<0.05] anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Sıra ortalamasına bakıldığında depremde yaralananların DSTDBÖ sıra ortalaması (SO=125.78), yaralanmayanların sıra ortalamasından (SO=95.35) yüksektir. Buna göre Gölcük deprem grubunda depremde yaralananların deprem sonrası travma düzeyi, yaralanmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. OBÖÖ sıra ortalaması [U=2142.0; p>0.05] ve DDGÖ sıra ortalaması arasında [U=1834.0; p>0.05] anlamlı bir farka rastlanılmamıştır.

Tablo 16. Van Depremi Grubunun Depremde Yaralanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Değişken	Depremde yaralanma durumu	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
DSTDBÖ	Evet	4	61.25	245.00	73.0	.077
	Hayır	77	39.95	3076.00		
OBÖÖ	Evet	4	54.50	218.00	100.0	.239
	Hayır	77	40.30	3103.00		
DDGÖ	Evet	4	36.88	147.50	137.5	.719
	Hayır	77	41.21	3173.50		

Tablo 16'ya göre Van depremi grubunun depremde yaralanma durumuna göre DSTDBÖ sıra ortalaması arasında [U=73.0; p>0.05]; OBÖÖ sıra ortalaması arasında [U=100.0; p>0.05] ve DDGÖ sıra ortalaması arasında [U=137.5; p>0.05] anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır.

Tablo 17. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Depremde Yaralanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Değişken	Depremde yaralanma durumu	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
DSTDBÖ	Evet	13	109.58	1424.50	876.5	.214
	Hayır	170	90.66	15411.50		
OBÖÖ	Evet	13	110.65	1438.50	862.5	.188
	Hayır	170	90.57	15397.50		
DDGÖ	Evet	13	94.04	1222.50	1078.5	.885
	Hayır	170	91.84	15613.50		

Tablo 17'ye göre Kahramanmaraş depremi grubunun depremde yaralanma durumuna göre DSTDBÖ sıra ortalaması arasında [U=876.5; p>0.05]; OBÖÖ sıra ortalaması arasında [U=862.5; p>0.05] ve DDGÖ sıra ortalaması arasında [U=1078.5; p>0.05] anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır.

3.7. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN EV HASAR DURUMUNA GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın “Deprem yaşantısı olan bireylerde ev hasar durumuna göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Deprem sonrası travma, otobiyografik bellek özellikleri, duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin Gölçük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında ev hasar durumuna göre farklılaşmaları tek yönlü ANOVA aracılığıyla test edilmiştir.

Tablo 18. Gölçük Depremi Grubunun Ev Hasar Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	η^2	Fark
DSTDBÖ	G.arası	1849.453	4	462.363	2.232	.067	0.05	2>1
	G.İçi	39980.088	193	207.151				
	Toplam	41829.540	197					
OBÖÖ	G.arası	6079.260	4	1519.815	3.058	.018	0.05	2>1
	G.İçi	95935.129	193	497.073				
	Toplam	102014.389	197					
DDGÖ	G.arası	96.838	4	24.209	.585	.674	0.05	2>1
	G.İçi	7989.082	193	41.394				
	Toplam	8085.919	197					

1= Hasarsız, 2= Az Hasarlı, 3=Orta Hasarlı, 4= Ağır Hasarlı, 5= Depremde Yıkılmış

Tablo 18'e göre Gölcük depremi grubu DSTDBÖ ($F_{(4,193)}=2.232$, $p>0.05$) ev hasar durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmazken; OBÖÖ ($F_{(4,193)}=3.058$, $p<0.05$, $\eta^2=0.05$) ev hasar durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. Eta kare değeri incelendiğinde etki büyüklüğünün düşük olduğu görülmektedir. Aralarında anlamlı fark olan ev hasar durumunu görmek için çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Az hasarlı ile hasarsız arasında fark görülmüştür. Bunun için Post- hoc analizinde OBÖÖ'nde farkın kaynağını belirlemek için Bonferroni Testi yöntemi kullanılarak grup puan ortalamaları karşılaştırılmış. Buna göre Gölcük deprem grubunda az hasarlı olanların ($\bar{X}=130.51$), hasarsız olanlara göre ($\bar{X}=118.30$) otobiyografik bellek özellikleri düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. DDGÖ ($F_{(4,193)}=.585$, $p>0.05$) ev hasar durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı saptanmıştır.

Tablo 19. Van Depremi Grubunun Ev Hasar Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	η^2	Fark
DSTDBÖ	G.arası	1880.063	4	470.016				
	G.İçi	17113.493	76	225.178	2.087	.091		
	Toplam	18993.556	80					
OBÖÖ	G.arası	4130.447	4	1032.612				5> 1 ve 2
	G.İçi	28845.800	76	379.550	2.721	.036	0,12	
	Toplam	32976.247	80					4>2
DDGÖ	G.arası	69.628	4	17.407				
	G.İçi	3603.286	76	47.412	.367	.831		
	Toplam	3672.914	80					

1= Hasarsız, 2= Az Hasarlı, 3=Orta Hasarlı, 4= Ağır Hasarlı, 5= Depremde Yıkılmış

Tablo 19'a göre Van depremi grubu DSTDBÖ ($F_{(4,76)}=2.087$, $p>0.05$) ev hasar durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır. OBÖÖ ($F_{(4,76)}=2.721$, $p<0.05$, $\eta^2=0.12$) ev hasar durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. Eta-kare (η^2) etki büyüklüğü hesaplaması sonucu fark, orta düzeyde çıkmıştır. Aralarında anlamlı fark olan ev hasar durumunu görmek için çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Bunun için Post- hoc analizinde OBÖÖ'nde farkın kaynağını belirlemek için LSD yöntemi

kullanılarak grup puan ortalamaları karşılaştırılmış. Test sonuçlarında ortalamalar arasında depremde yıkılanların ($\bar{X}=140.57$), hasarsız ($\bar{X}=120.87$) ve az hasarlı ($\bar{X}=118.65$) olanlara göre; ağır hasarlı ($\bar{X}=134.16$) olanların az hasarlı ($\bar{X}=118.65$) olanlara göre otobiyografik bellek özelliklerinin daha yüksek çıktığı görülmüştür. DDGÖ ($F_{(4,76)}=.367$, $p>0.05$) ev hasar durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı saptanmıştır.

Tablo 20. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Ev Hasar Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	η^2	Fark
DSTDBÖ	G.arası	2849.761	4	712.440	3.056	.018	0.06	4>1
	G.İçi	41498.054	178	233.135				
	Toplam	44347.814	182					
OBÖÖ	G.arası	9305.258	4	2326.315	6.014	.000	0.11	4>1 ve 2
	G.İçi	68854.490	178	386.823				
	Toplam	78159.749	182					
DDGÖ	G.arası	180.066	4	45.017	1.004	.407		5>1
	G.İçi	7978.371	178	44.822				
	Toplam	8158.437	182					

1= Hasarsız, 2= Az Hasarlı, 3=Orta Hasarlı, 4= Ağır Hasarlı, 5= Depremde Yıkılmış

Tablo 20'ye bakıldığında Kahramanmaraş depremi grubu DSTDBÖ ($F_{(4,178)}=3.056$, $p<0.05$, $\eta^2=0.06$) ve OBÖÖ ($F_{(4,76)}=2.721$, $p<0.05$, $\eta^2=0.11$) ev hasar durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Eta-kare (η^2) etki büyüklüğü hesaplaması sonucu fark her ikisi için de orta düzeyde çıkmıştır. Aralarında anlamlı fark olan ev hasar durumunu görmek için çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Bunun için Post- hoc analizinde DSTDBÖ ve OBÖÖ'nde farkın kaynağını belirlemek için Bonferroni Testi yöntemi kullanılarak grup puan ortalamaları karşılaştırılmış. DSTDBÖ'de ağır hasarlı evi olanların (4), hasarsız evi olanlara (1) göre farklılaştığı görülmektedir. Buna göre Kahramanmaraş deprem grubunda ağır hasarlı olanların ($\bar{X}=62.28$) , hasarsız olanlara göre ($\bar{X}=53.48$) deprem sonrası travma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. OBÖÖ'de ağır hasarlı evi olanların, hasarsız ve az hasarlı evi olanlara; yıkılanların da hasarsız olanlara göre farklılaştığı görülmektedir.

Buna göre Kahramanmaraş deprem grubunda ağır hasarlı olanların ($\bar{X}=146.50$), hasarsız ($\bar{X}=124.37$) ve az hasarlı ($\bar{X}=133.16$); depremde yıkılanların ($\bar{X}=143.00$), hasarsız ($\bar{X}=124.37$) olanlara göre otobiyografik bellek özellikleri ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır. DDGÖ'nin ($F_{(4,76)}=1.004$, $p>0.05$) ev hasar durumuna göre anlamlı şekilde farklılık göstermediği bulunmuştur.

3.8. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN YER DEĞİŞTİRME DURUMUNA GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın “Deprem yaşıntısı olan bireylerde deprem sonrası yer değiştirme durumuna göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Deprem sonrası travma, otobiyografik bellek özellikleri, duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin Gölçük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında yer değiştirme durumuna göre farklılaşmaları tek yönlü ANOVA aracılığıyla test edilmiştir

Tablo 21. Gölçük Depremi Grubunun Yer Değiştirme Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	η^2	Fark
DSTDBÖ	G.arası	2070.967	2	1035.484	5.079	.007	0.04	2>1
	G.İçi	39758.573	195	203.890				
	Toplam	41829.540	197					
OBÖÖ	G.arası	213.749	2	106.875	.205	.815		
	G.İçi	101800.640	195	522.055				
	Toplam	102014.389	197					
DDGÖ	G.arası	210.419	2	105.210	2.605	.076		
	G.İçi	7875.500	195	40.387				
	Toplam	8085.919	197					

1= Başka yere gitmedim, 2= Gittim bir süre sonra döndüm, 3= Gittim tekrar dönmedim

Tablo 21'e göre Gölcük depremi grubu DSTDBÖ ($F_{(4,178)}=3.056$, $p<0.05$, $\eta^2=0.04$) yer değiştirme durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Eta-kare (η^2) etki büyüklüğü hesaplaması sonucu fark, zayıf düzeyde çıkmıştır. Aralarında anlamlı fark olan yer değiştirme durumunu görmek için çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Bunun için Post-hoc analizinde DSTDBÖ farkın kaynağını belirlemek için Bonferroni Testi yöntemi kullanılarak grup puan ortalamaları karşılaştırılmış. DSTDBÖ'de başka yere gidip dönenlerin ve başka yere gitmeyenlere göre farklılaştığı görülmektedir. Buna göre Gölcük deprem grubunda başka yere gidip dönenlerin ($\bar{X}=54.37$), başka yere gitmeyenlere göre ($\bar{X}=47.61$) deprem sonrası travma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. OBÖÖ ($F_{(4,178)}=2.721$, $p>0.05$) ve DDGÖ'nin ($F_{(4,178)}=2.605$, $p>0.05$) başka yere gitme durumuna göre anlamlı şekilde farklılık göstermediği saptanmıştır.

Tablo 22. Van Depremi Grubunun Yer Değiştirme Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
DSTDBÖ	G.arası	186.017	2	93.009	.386	.681
	G.İçi	18807.538	78	241.122		
	Toplam	18993.556	80			
OBÖÖ	G.arası	2077.098	2	1038.549	2.622	.079
	G.İçi	30899.149	78	396.143		
	Toplam	32976.247	80			
DDGÖ	G.arası	58.693	2	29.347	.633	.534
	G.İçi	3614.220	78	46.336		
	Toplam	3672.914	80			

1= Başka yere gitmedim, 2= Gittim bir süre sonra döndüm, 3= Gittim tekrar dönmedim

Tablo 22'ye göre Van depremi grubu DSTDBÖ ($F_{(2,78)}=.386$, $p>0.05$), OBÖÖ ($F_{(2,78)}=2.622$, $p>0.05$), DDGÖ'nin ($F_{(2,78)}=.633$, $p>0.05$) yer değiştirme durumuna göre anlamlı düzeyde bir farklılık göstermediği saptanmıştır.

Tablo 23. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Yer Değiştirme Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
DSTDBÖ	G.arası	605.039	2	302.519	1.245	.290
	G.İçi	43742.776	180	243.015		
	Toplam	44347.814	182			
OBÖÖ	G.arası	131.537	2	65.768	.152	.859
	G.İçi	78028.212	180	433.490		
	Toplam	78159.749	182			
DDGÖ	G.arası	73.768	2	36.884	.821	.442
	G.İçi	8084.669	180	44.915		
	Toplam	8158.437	182			

1= Başka yere gitmedim, 2= Gittim bir süre sonra döndüm, 3= Gittim tekrar dönmedim

Tablo 23'e bakıldığında Kahramanmaraş depremi grubunun DSTDBÖ ($F_{(2,180)}=1.245$, $p>0.05$), OBÖÖ ($F_{(2,180)}=.152$, $p>0.05$) ve DDGÖ'nin ($F_{(2,180)}=.821$, $p>0.05$) yer değiştirme durumuna göre anlamlı düzeyde bir farklılık göstermediği saptanmıştır.

3.9. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ DÜZEYLERİNİN ÇADIR, PREFABRİKTE KALMA DURUMUNA GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın “Deprem yaşantısı olan bireylerde çadır, perefabrikte kalma durumuna göre, deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Deprem sonrası travma, otobiyografik bellek özellikleri, duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin Gölçük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında depremde çadır, perefabrikte kalma durumuna göre farklılaşma durumları bağımsız gruplar T testi aracılığı ile test edilmiştir.

Tablo 24. Gölçük Depremi Grubunun Çadır, Prefabrikte Kalma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları

Değişken	Çadır, prefabrikte kalma	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
DSTDBÖ	Evet	160	51.58	14.52	196	3.655	.000
	Hayır	38	42.55	12.33			
OBÖÖ	Evet	160	125.00	22.79	196	1.208	.229
	Hayır	38	120.05	22.79			
DDGÖ	Evet	160	18.56	6.32	196	1.660	.098
	Hayır	38	16.65	6.59			

Tablo 24'e bakıldığında Gölçük depremi grubunun çadır, prefabrikte kalma durumuna göre DSTDBÖ ortalaması arasında [$t_{(196)}=3.655$; $p<0.05$] anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Aritmetik ortalamalara bakıldığında çadır, prefabrikte kalanların DSTDBÖ puan ortalaması ($\bar{X}=51.87$), kalmayanların puan ortalamasından ($\bar{X}=42.55$) yüksektir. Buna göre Gölçük deprem grubunda çadır, prefabrikte kalanların deprem sonrası travma düzeyi, kalmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. OBÖÖ ortalaması arasında [$t_{(196)}=.229$; $p>0.05$] ve DDGÖ ortalaması arasında [$t_{(196)}=1.660$; $p>0.05$] anlamlı bir farka rastlanılmamıştır.

Tablo 25. Van Depremi Grubunun Çadır, Prefabrikte Kalma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları

Değişken	Çadır, prefabrikte kalma	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
DSTDBÖ	Evet	62	55.45	15.37	79	.905	.368
	Hayır	19	51.78	15.58			
OBÖÖ	Evet	62	127.22	19.34	79	2.242	.028
	Hayır	19	115.57	21.31			
DDGÖ	Evet	62	20.93	7.02	79	.190	.820
	Hayır	19	20.52	6.06			

Tablo 25'e göre Van depremi grubunun çadır, prefabrikte kalma durumuna göre DSTDBÖ ortalaması arasında [$t_{(79)}=.905$; $p>0.05$] anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. OBÖÖ ortalaması arasında [$t_{(79)}=2.242$; $p<0.05$] anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Aritmetik ortalamalara bakıldığında çadır, prefabrikte kalanların OBÖÖ puan ortalaması ($\bar{X}=127.22$), kalmayanların puan ortalamasından ($\bar{X}=115.57$) yüksektir. Buna göre Van deprem grubunda çadır, prefabrikte kalanların otobiyografik bellek özellikleri, kalmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. DDGÖ ortalaması arasında [$t_{(79)}=.190$; $p>0.05$] anlamlı bir farka rastlanılmamıştır.

Tablo 26. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Çadır, Prefabrikte Kalma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları

Değişken	Çadır, prefabrikte kalma	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
DSTDBÖ	Evet	76	62.88	15.40	181	2.718	.007
	Hayır	107	56.62	15.30			
OBÖÖ	Evet	76	141.78	18.90	181	3.572	.000
	Hayır	107	131.02	20.87			
DDGÖ	Evet	76	20.43	6.35	181	.032	.974
	Hayır	107	20.40	6.95			

Tablo 26'ya bakıldığında Kahramanmaraş depremi grubunun çadır, prefabrikte kalma durumuna göre DSTDBÖ ortalaması arasında [$t_{(181)}=2.718$; $p<0.05$] ve OBÖÖ ortalaması arasında [$t_{(181)}=3.572$; $p<0.05$] anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Aritmetik ortalamalara bakıldığında çadır, prefabrikte kalanların DSTBÖ puan ortalaması ($\bar{X}=62.88$), kalmayanların puan ortalamasından ($\bar{X}=56.62$) daha yüksek olarak bulunmuştur. Buna göre Kahramanmaraş deprem grubunda çadır, prefabrikte kalanların deprem sonrası travma düzeyi, kalmayanlara göre daha yüksektir. OBÖÖ puan ortalaması ($\bar{X}=141.78$), kalmayanların puan ortalamasından ($\bar{X}=131.02$) yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre Kahramanmaraş deprem grubunda çadır, prefabrikte kalanların otobiyografik bellek özellikleri, kalmayanlara göre daha yüksek olduğu söylenebilmektedir. DDGÖ ortalaması arasında [$t_{(181)}=.032$; $p>0.05$] anlamlı bir farka rastlanılmamıştır.

3.10. DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ İLE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ARASINDAKİ KORELASYONA İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın “Deprem yaşantısı olan bireylerde deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ile duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Gölcük, Van, Kahramanmaraş deprem gruplarında ve tüm çalışma grubunda; deprem sonrası travma, otobiyografik bellek özellikleri, duygu düzenleme güçlüğü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin bulunup bulunmadığı çoklu korelasyon yönteminde Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon tekniği kullanılarak test edilmiştir.

Tablo 27. Gölcük Depremi Grubunun Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki Çoklu Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken	DSTDBÖ	OBÖÖ	DDGÖ
DSTDBÖ	1		
OBÖÖ	0.412**	1	
DDGÖ	0.500**	0.124	1

**p<0.01

Tablo 27’ye göre Gölcük depremi grubunun deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki anlamlı ilişkiye bakılmıştır. Otobiyografik bellek özellikleri ile deprem sonrası travma puanları arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki ($r=0.412$, $p<0.01$); duygu düzenleme güçlüğü ile deprem sonrası travma puanları arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki ($r=0.500$, $p<0.01$) bulunurken; duygu düzenleme güçlüğü ile otobiyografik bellek özellikleri arasında anlamlı bir ilişki ($r=0.124$, $p>0.01$) olmadığı bulunmuştur. Elde edilen sonuca göre Kahramanmaraş deprem grubunda deprem

sonrası travma düzeyi arttıkça, otobiyografik bellek özelliklerinin ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyi de artmaktadır.

Tablo 28. Van Depremi Grubunun Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki Çoklu Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken	DSTDBÖ	OBÖÖ	DDGÖ
DSTDBÖ	1		
OBÖÖ	0.389**	1	
DDGÖ	0.502**	0.196	1

**p<0.01

Tablo 28'e göre Van depremi grubunun deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki anlamlı ilişkiye bakılmıştır. Deprem sonrası travmanın, otobiyografik bellek özellikleri ($r=0.389$, $p<0.01$) ve duygu düzenleme güçlüğü ($r=0.502$, $p<0.01$) ile pozitif yönde orta düzey anlamlı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü ile otobiyografik bellek arasında ($r=0.196$, $p>0.01$) anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Elde edilen sonuca göre Van deprem grubunda deprem sonrası travma düzeyi arttıkça otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyleri de artmaktadır.

Tablo 29. Kahramanmaraş Depremi Grubunun Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki Çoklu Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken	DSTDBÖ	OBÖÖ	DDGÖ
DSTDBÖ	1		
OBÖÖ	0.577**	1	
DDGÖ	0.613**	0.344**	1

**p<0.01

Tablo 29’da Kahramanmaraş depremi grubunun deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki anlamlı ilişkiye bakılmıştır. Deprem sonrası travmanın, otobiyografik bellek özellikleri ($r=0.577$, $p<0.01$) ve duygu düzenleme güçlüğü ($r=0.613$, $p<0.01$) ile pozitif yönde orta düzey anlamlı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü ile otobiyografik bellek arasında da ($r=0.344$, $p<0.01$) anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Elde edilen sonuca göre Kahramanmaraş deprem grubunda deprem sonrası travma düzeyi arttıkça otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin, duygu düzenleme güçlüğü düzeyi arttıkça da otobiyografik bellek özelliklerinin arttığı görülmektedir.

Tablo 30. Tüm Çalışma Grubu Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki Çoklu Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken	DSTDBÖ	OBÖÖ	DDGÖ
DSTDBÖ	1		
OBÖÖ	0.502**	1	
DDGÖ	0.560**	0.238**	1

** $p<0.01$

Tablo 30’a göre deprem yaşantısı bulunan tüm çalışma grubunun deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki anlamlı ilişki durumu incelenmiştir. Deprem sonrası travmanın, otobiyografik bellek özellikleri ($r=0.502$, $p<0.01$) ve duygu düzenleme güçlüğü ($r=0.560$, $p<0.01$) ile pozitif yönde orta düzey bir ilişki olduğu bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlüğü ile otobiyografik bellek özellikleri arasında da ($r=0.238$, $p<0.01$) pozitif yönde zayıf düzey anlamlı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Buna göre tüm çalışma grubunda deprem sonrası travma düzeyi arttıkça otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü de artmaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü arttıkça otobiyografik bellek özelliklerinin de arttığı görülmektedir.

3.11. DEPREM GRUPLARININ DEPREM SONRASI TRAVMA, OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ÜZERİNDEKİ FARKLILAŞMA DURUMUNA İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın “Deprem gruplarının deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü üzerinde anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Deprem gruplarının, deprem sonrası travma, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü üzerinde farklılaşıp farklılaşmama durumunu bulmak için MANOVA yöntemiyle analiz yapılmıştır.

Tablo 31. Deprem Gruplarının Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Farklılaşma Durumuna İlişkin MANOVA Sonuçları

Değişken	Deprem grubu	N	$\bar{X}$	S	sd	F	p	Fark
DSTDBÖ	Gölcük	198	50.08	14.57				
	Van	81	54.59	15.40	2-459	17.332	.000	1<3
	Kahramanmaraş	183	59.22	15.60				
OBÖÖ	Gölcük	198	124.05	22.75				
	Van	81	124.49	20.30	2-459	15.245	.000	1,2<3
	Kahramanmaraş	183	135.49	20.72				
DDGÖ	Gölcük	198	18.20	6.40				
	Van	81	20.83	6.77	2-459	7.276	.001	1<2,3
	Kahramanmaraş	183	20.41	6.69				

1= Gölcük deprem grubu , 2= Van deprem grubu, 3= Kahramanmaraş deprem grubu

Tablo 31’de deprem gruplarına göre (DSTDBÖ, OBÖÖ ve DDGÖ) birleşik bağımlı değişkene göre etkisi arasında anlamlı fark gözlemlenmektedir [$F(6,914)=8.490$, $p<0.05$) Wilks’ $\Lambda=0.897$, $\eta^2= 0.053$]. Aralarında anlamlı fark olan deprem gruplarını görmek için çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Bunun için Post- hoc analizinde farkın kaynağını belirlemek için Bonferroni Testi kullanılarak grup puan ortalamaları karşılaştırılmış. DSDBÖ’ye göre Kahramanmaraş deprem

grubu ile Gölcük deprem grubu arasında etki görülmüştür. Kahramanmaraş deprem grubunun ($\bar{X}=59.224$), Gölcük deprem grubuna göre ($\bar{X}=50.086$) deprem sonrası travma düzeyi daha yüksek çıkmıştır. OBÖÖ'ye göre Kahramanmaraş deprem grubu ile Gölcük ve Van deprem grubu; Van deprem grubunun Kahramanmaraş deprem grubuyla; Gölcük deprem grubunun Kahramanmaraş deprem grubuyla arasında etki çıkmıştır. Kahramanmaraş deprem grubunun ($\bar{X}=135.49$), Gölcük ($\bar{X}=124.05$) ve Van ($\bar{X}=124.49$) deprem gruplarına göre otobiyografik bellek özellikleri daha yüksek çıkmıştır. DDGÖ'ye göre Gölcük deprem grubunun, Van ve Kahramanmaraş deprem grubuyla; Van deprem grubunun Gölcük deprem grubuyla; Kahramanmaraş deprem grubunun da Gölcük deprem grubuyla arasında etki görülmüştür. Gölcük deprem grubunun ($\bar{X}=18.20$), Van ($\bar{X}=20.84$) ve Kahramanmaraş ($\bar{X}=20.41$) deprem grubuna göre duygu düzenleme güçlüğü ortalaması daha düşük çıkmıştır. Van deprem grubunun ($\bar{X}=20.84$), Gölcük deprem grubuna ($\bar{X}=18.20$) göre duygu düzenleme güçlüğü ortalaması daha yüksek çıkmıştır. Kahramanmaraş deprem grubunun ($\bar{X}=20.41$), Gölcük deprem grubuna göre ($\bar{X}=18.20$) duygu düzenleme güçlüğü ortalaması daha yüksek bulunmuştur

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırmanın bulgularında saptanan sonuçlar sunulmaktadır. Elde edilen verilerin analizi sonucunda ortaya çıkan sonuçlar, mevcut alanyazın çerçevesinde değerlendirilerek tartışılacak ve bu değerlendirmelere dayalı olarak öneriler sunulacaktır.

Gölcük, Van ve Kahramanmaraş depremlerinin deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinin incelenmesine ilişkin bulgulara göre elde edilen sonuçlar aşağıda belirtilmiştir. Bunun yanı sıra cinsiyete, yaş gruplarına, depreme yakalanılan yere, yaralanma durumuna, ev hasar durumuna, yer değiştirme durumuna, çadır ya da prefabrikte kalma durumlarına göre elde edilen bulgulara ait sonuçlara aşağıda yer verilmiştir.

1. Cinsiyete göre Gölcük deprem grubunda deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü puanı anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü puanına göre kadınların travma düzeyi erkeklere göre daha yüksek çıkmıştır. Van deprem grubunda cinsiyete göre deprem sonrası travma düzeyi ve duygu düzenleme güçlüğünde anlamlı bir farklılık bulunmazken; otobiyografik bellek özelliklerinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Kadınların, erkeklere göre otobiyografik bellek özellikleri puanının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kahramanmaraş deprem grubunda, deprem sonrası travma düzeyi ve otobiyografik bellek özelliklerinde anlamlı farklılık bulunurken, duygu düzenleme güçlüğünde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Kadınların erkeklere göre deprem sonrası travma düzeyi ve otobiyografik bellek özellikleri puanı daha yüksek bulunmuştur.
2. Yaşa göre Gölcük deprem grubunda deprem sonrası travma düzeyi ve otobiyografik bellek özellikleri anlamlı bir şekilde farklılaşmazken, duygu

düzenleme güçlüğünde anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. 18-35 yaş arası bireylerin, duygu düzenleme güçlüğü 36-55 yaş ve 56 yaş üzeri bireylere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Van deprem grubu yaşa göre deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü anlamlı farklılık göstermemektedir. Kahramanmaraş deprem grubunda da yaşa göre deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü puanının anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

3. Depreme yakalanılan yere göre Gölcük, Van ve Kahramanmaraş deprem grubunda deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü sıra puanlarında anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır.
4. Depremde yaralanma durumuna göre Gölcük deprem grubunda deprem sonrası travma düzeyi puanına göre anlamlı bir farklılık bulunurken, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü puanına göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Gölcük deprem grubunda depremde yaralananların deprem sonrası travma düzeyi, yaralanmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Van ve Kahramanmaraş deprem grubunda yaralanma durumuna göre deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.
5. Ev hasar durumuna göre Gölcük deprem grubunda deprem sonrası travma düzeyi ve duygu düzenleme güçlüğü puanları anlamlı olarak farklılaşmazken, otobiyografik bellek özellikleri puanında farklılık bulunmuştur. Gölcük deprem grubunda az hasarlı olanların, hasarsız olanlara göre otobiyografik bellek özellikleri puanının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Van deprem grubunda da deprem sonrası travma düzeyi ve duygu düzenleme güçlüğü puanları anlamlı olarak farklılaşmazken,

otobiyografik bellek özellikleri puanında farklılık görülmüştür. Evi yıkılanların hasarsız ve az hasarlı olanlara göre; ağır hasarlı olanların da hasarsızlara göre otobiyografik bellek özellikleri daha yüksek çıkmıştır. Kahramanmaraş deprem grubunda ev hasar durumuna göre deprem sonrası travma düzeyi ve otobiyografik bellek özellikleri puanı anlamlı farklılık gösterirken, duygu düzenleme gücülüğü puanı anlamlı farklılık göstermemektedir. Kahramanmaraş deprem grubunda evi ağır hasarlı olanların, hasarsız olanlara göre deprem sonrası travma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Evi ağır hasarlı olanların, hasarsız ve az hasarlı olanlara göre, yıkılanların da hasarsızlara göre otobiyografik bellek özellikleri ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

6. Yer değıştirme durumuna göre Gölcük deprem grubunda deprem sonrası travma düzeyi puanına göre farklılaşma saptanırken, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme gücülüğü puanına göre anlamlı farklılık saptanamamıştır. Gölcük deprem grubunda başka yere gidip dönenlerin, başka yere gitmeyenlere göre deprem sonrası travma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Van deprem grubunda yer değıştirme durumuna göre deprem sonrası travma, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme gücülüğü puanlarına göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Kahramanmaraş deprem grubunda da yer değıştirme durumuna göre deprem sonrası travma, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme gücülüğü puanlarına göre anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir.

7. Çadır, prefabrikte kalma durumuna göre Gölcük deprem grubunda deprem sonrası travma puanı ile anlamlı bir farklılık bulunurken, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme gücülüğü puanlarına göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Gölcük deprem grubunda çadır, prefabrikte kalanların deprem sonrası travma düzeyi, kalmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Van deprem grubunda deprem sonrası travma düzeyi

ve duygu düzenleme güçlüğü puanlarına göre bir farklılığa rastlanılmazken, otobiyografik bellek özellikleri puanına göre farklılığa rastlanılmıştır. Van deprem grubunda çadır, prefabrikte kalanların otobiyografik bellek özellikleri, kalmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Kahramanmaraş deprem grubunda çadır, prefabrikte kalma durumuna göre deprem sonrası travma düzeyi ve otobiyografik bellek özellikleri puanına göre anlamlı bir farklılığa rastlanırken, duygu düzenleme güçlüğüne göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Kahramanmaraş deprem grubunda çadır, prefabrikte kalanların deprem sonrası travma düzeyi, kalmayanlara göre daha yüksektir. Kahramanmaraş deprem grubunda çadır, prefabrikte kalanların otobiyografik bellek özellikleri, kalmayanlara göre daha yüksek olduğu söylenebilmektedir.

8. Korelasyona ilişkin bulgularda Gölcük deprem grubunda otobiyografik bellek özellikleri ile deprem sonrası travma puanları arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki, duygu düzenleme güçlüğü ile deprem sonrası travma puanları arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunurken; duygu düzenleme güçlüğü ile otobiyografik bellek özellikleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Van deprem grubunda Deprem sonrası travmanın, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü ile pozitif yönde orta düzey anlamlı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü ile otobiyografik bellek arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Kahramanmaraş deprem grubunda deprem sonrası travmanın, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü ile pozitif yönde orta düzey anlamlı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü ile otobiyografik bellek arasında da pozitif yönde orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Tüm çalışma grubunda deprem sonrası travmanın, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü ile pozitif yönde orta düzey anlamlı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü ile otobiyografik bellek arasında da pozitif yönde düşük düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

9. Deprem gruplarının travma sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki farklılaşmaya yönelik sonuçlara göre Kahramanmaraş deprem grubunun Gölcük deprem grubuna göre deprem sonrası travma düzeyi etkisi daha yüksek çıkmıştır. Kahramanmaraş deprem grubunun hem Gölcük hem de Van deprem gruplarına göre otobiyografik bellek özellikleri etkisi daha yüksek çıkmıştır. Kahramanmaraş deprem grubunun Gölcük deprem grubuna göre, Van deprem grubunun da Gölcük deprem grubuna göre duygu düzenleme güçlüğü etkisi daha yüksek çıkmıştır. Bu sonuçlara göre Kahramanmaraş deprem grubu, deprem sonrası travma düzeyi açısından Gölcük deprem grubuna göre; otobiyografik bellek özellikleri açısından Gölcük ve Van deprem gruplarına göre daha yüksek düzeyde etkilenirken, duygu düzenleme güçlüğü bakımından ise hem Kahramanmaraş hem de Van deprem grubu, Gölcük deprem grubuna kıyasla daha fazla etkilenmiştir.

TARTIŞMA

Bu bölümde Gölcük, Van ve Kahramanmaraş depremlerinin deprem sonrası travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinin incelenmesine ve cinsiyete, yaş gruplarına, depreme yakalanılan yere, yaralanma durumuna, ev hasar durumuna, yer değiştirme durumuna, çadır ya da prefabrikte kalma durumlarına göre elde edilen bulgulara ait sonuçların alanyazına göre tartışmasına yer verilmiştir.

1. Cinsiyete Göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Bulguların Tartışılması

Deprem sonrası travma düzeyini belirlemeye yönelik sonuçlara göre Gölcük ve Kahramanmaraş deprem gruplarında kadınların deprem sonrası travma düzeyinin erkeklere göre daha yüksek çıktığı görülürken, Van depreminde anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Deprem sonrası travma bireylerin deprem gibi ani ve yıkıcı bir olaya maruz kalmaları sonucunda yaşadıkları psikolojik ve duygusal zorlanmaları ifade eder. Bu travma, sadece deprem anında yaşanan korku ve kayıpla sınırlı kalmayıp, olayın ardından uzun süreli ve karmaşık bir dizi tepkiyi içerebilir. Doğal afetlerin oluşturduğu olumsuz etkiler kadın ve erkekler arasında dengeli dağılım göstermemektedir (Cannon,1994: s.14). Araştırmalar, deprem gibi travmatik olayların ardından kadınların genellikle erkeklere göre daha yüksek düzeyde psikolojik travma yaşadığını göstermektedir (Başoğlu vd 2002: s.274; Norris vd 2002. s.240; Tang, 2014: s.1). Bu durumun nedenleri arasında, kadınların biyolojik (Bangasser ve Vantino, 2014: s.303), psikolojik (Taylor vd 2000, s:411) ve sosyokültürel (Enarson, 2000: s.243) faktörlerden kaynaklanan daha yüksek hassasiyeti sayılabilir. Kadınlar, genellikle aile içi bakım sorumluluklarını üstlenirken, erkekler daha çok fiziksel yeniden inşa süreçlerinde aktif rol alır. Bu durum, kadınların psikolojik travmayla başa çıkma süreçlerini olumsuz etkileyebilir. Özellikle toplumsal cinsiyet rolleri ve kadınların daha fazla sorumluluk üstlenmesi (kadının ev işleri, çocuğun bakımı vb.) yaşadığı cinsiyet eşitsizliği durumlarından

(Çetin Aydın ve Aytaç, 2023: s.2195; Ilgın ve Karagül, 2022: s.98; Tosun, 2024: s.604). Kadının deprem sonrası zorlu şartlarda yürüttüğü yemek ve temizlik işleri, çocuğa bakım ve güvenliğini sağlama gibi rolleri travma düzeyinde artmanın nedenlerinden sayılabilir. Ayrıca, bu depremlerin büyük yıkıma yol açması ve uzun süreli etkilerinin olması, kadınların daha yoğun stres yaşamasına neden olmuş olabilir. Ergin ve arkadaşlarının (2024: s.321) yaptığı Kahramanmaraş deprem yaşantısı olan bireylerin deprem sonrası travma düzeyinin kadınlarda erkeklere göre yüksek çıktığını belirtmişlerdir. Tanhan ve Kardaş'ın (2018: s.19) yaptıkları çalışmada Van depremini yaşamış kadınların travma düzeyi erkeklere göre daha yüksek çıkmıştır, fakat travma sonrası büyüme ile anlamlı farklılık görülmemiştir. Bu araştırmada farklılık görülmemesi nedenleri arasında, Van depreminin diğer depremlere göre daha kısa süreli olması ve daha hızlı bir şekilde toparlanma sürecine girilmesi sayılabilir. Ayrıca, Van bölgesindeki sosyokültürel yapı ve kadınların daha güçlü sosyal destek ağlarına sahip olması, travma düzeylerini dengelemiş olabilir. Bu durum, toplumsal cinsiyet rollerinin ve sosyal destek sistemlerinin travma üzerindeki etkisinin bağlama göre değişebileceğini göstermektedir.

Otobiyografik bellek özelliklerine yönelik sonuçlara göre Gölcük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında kadınların otobiyografik bellek özellikleri, erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Otobiyografik bellek, bireyin yaşam deneyimlerinden süzülen, geçmiş ve geleceği kurgulayan bir içsel anlatıdır. Bu süreç, bireyin geçmiş yaşantılarını paylaşarak sosyal etkileşimini zenginleştirirken, aynı zamanda öznel anılar aracılığıyla benlik algısını inşa etmesine olanak tanır (Williams vd, 2008: s.23). Bir deprem anında yaşanan korku, panik ve belirsizlik duyguları, bireyin otobiyografik belleğinde derin bir iz bırakabilir. Deprem travmasıyla birlikte bu bellek, olayın etkilediği anılar, duygular ve düşüncelerle yoğun bir şekilde dolabilir. Araştırmalar, travmatik olayların kadınlar üzerinde genellikle daha kalıcı etkiler bırakabileceğini ve bu olayların kadınların belleği üzerinde daha fazla iz bıraktığını ortaya koymaktadır. Pasupathi (2003: s.151), kadınların, hem olumlu hem de olumsuz otobiyografik anılarını ele alan bir incelemesinde, olumsuz olaylara ilişkin otobiyografik anılarını daha zengin ayrıntılarla hatırlama eğiliminde

olduklarını belirtmiştir. Otobiyografik bellek yönünden, yetişkin kadınların, kişisel deneyimlerini aktarırken, erkeklere kıyasla daha uzun, daha zengin ayrıntılar içeren, daha canlı, daha yüksek duygusal yoğunluklu ve daha çok ilişki odaklı anlatılar sunduklarını göstermektedir (Boyacıoğlu ve Akfırat, 2014: s.1; Buckner ve Fivush, 1998: s. 407; Davis, 1999: s.498; Thorne ve McLean, 2002: s.267). Karlson ve arkadaşları (2019: s.1) tarafından otobiyografik belleğin cinsiyet farklılıkları üzerine yapılan araştırmada kadınların gizli anılarını, erkelere göre daha toplumsal terimlerle tanımlamış, kadınların erkeklere göre otobiyografik anılarının daha toplumsal yönelimli olduğu bulunurken otobiyografik bellek özelliklerinin başka yönlerinden bir farklılığa rastlamamışlardır. Sayar'ın (2018: s.376) yaptığı araştırmada katılımcıların cinsiyetleri, anılarını aktarırken hatırladıkları içsel ve dışsal ayrıntıların niteliği açısından anlamlı bir farklılık yaratmamıştır; ancak, katılımcıların anılarını betimlerken içsel ayrıntılardan ziyade dışsal ayrıntıları kullanmayı tercih ettikleri gözlemlenmiştir. Araştırmalar kadınların stres düzeylerinin, erkeklere göre daha yüksek olduğunu göstermektedir (Kessler vd 1995: s.1048). Bu durum, kadınların duygusal deneyimleri ve stresle başa çıkma biçimlerinin farklılığından kaynaklanabilir. Özellikle depremler gibi travmatik olaylar, kadınların otobiyografik belleklerini daha etkin bir şekilde kullanmalarına yol açabilir. Kadınların olaylara ve durumlara karşı daha fazla empati geliştirdikleri ve bu durumun duygusal açıdan ayarlama özelliklerinin güçlendiği gözlemlenmiştir (Taylor vd 2000: s.411). Depremler sırasında yaşananların kadınların üzerindeki duygusal etkisi, otobiyografik belleklerini kullanma konusunda daha etkin hale getirilebilir.

Duygu düzenleme güçlüğüne yönelik sonuçlara göre Gölcük depreminde kadınların erkeklere göre duygu düzenleme güçlüğü daha fazla çıkarken Van ve Kahramanmaraş deprem grubunda herhangi bir farklılık görülmemiştir. Duygu düzenleme güçlüğü, bireylerin amaçlarına ve gereksinimlerine ulaşmak amacıyla, kendiliğinden ortaya çıkan duygusal akışı denetleme ve yönlendirmede yaşadığı zorlukları ifade eder (Gross, 2013). Gölcük depremi, büyük yıkıma yol açan ve uzun süreli etkileri olan bir deprem olmuştur. Kadınların travmatik olaylara karşı daha yüksek düzeyde psikolojik tepki göstermesi, biyolojik (Bangasser vd 2010),

psikolojik (Taylor vd 2000) ve sosyokültürel (Enarson, 2000) faktörlerle açıklanabilir. Özellikle, toplumsal cinsiyet rolleri ve kadınların daha fazla sorumluluk üstlenmesi, bu depremde duygu düzenleme güçlüklerini artırmış olabilir. Van depreminin diğer depremlere göre daha kısa süreli olması ve daha hızlı bir şekilde toparlanma sürecine girilmesi, travma etkilerini azaltmış olabilir. Van bölgesindeki sosyokültürel yapı ve kadınların daha güçlü sosyal destek ağlarına sahip olması, duygu düzenleme güçlüklerini dengelemiş olabilir. Kahramanmaraş depreminin çok geniş bir coğrafyayı etkilemesi, çok fazla kişinin bu depremde etkilenmesi, kadın ve erkeklerin aynı oranda bu depremde olumsuz etkilenmiş olabileceğini gösterebilir. Kır (2024: s.187) tarafından yapılan bir araştırmada Kahramanmaraş depremini yaşamış yetişkin bireylerde algılanan sosyal destek düzeyi ile duygu düzenleme gücüğü arasında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Kadınların algılanan sosyal desteğı erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu durum, depremin etkilerini azaltmada sosyal desteğın önemini vurgulamaktadır.

2. Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Düzeylerinin Yaşa Göre İncelenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

Deprem sonrası travma düzeyini belirlemeye yönelik sonuçlara göre Gölçük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında yaşa göre deprem sonrası travma düzeyinin farklılaşmadığı saptanmıştır. Araştırmamızda, bu üç depremde de yaşa göre travma düzeyinde anlamlı bir farklılık bulunmaması, depremlerin tüm yaş grupları üzerinde benzer düzeyde travmatik etki yarattığını gösterebilir. Bu durum, depremlerin şiddeti, yıkıcılığı ve ani gelişimi gibi faktörlerin, yaşın etkisini gölgelemiş olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca, bu depremlerin yaşandığı bölgelerdeki sosyokültürel yapı ve toplumsal dayanışma, yaş grupları arasındaki farklılıkları azaltmış olabilir. Norris ve arkadaşlarının (2002: s.234), afet mağdurları üzerine yaptığı araştırmada orta yaş grubunun en çok etkilenen grup olduğu belirtilmiştir. Şalcıoğlu ve arkadaşları (2003: s. 154) tarafından Marmara

depremini yaşıyanlar üzerinde yaptıkları araştırmada TSSB'nin ileri yaş grubunda daha yüksek olduğu görülmüştür.

Otobiyografik bellek özelliklerine yönelik sonuçlara göre Gölcük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında yaşa göre bir farklılığa rastlanılmamıştır. Araştırmada, bu üç depremde de yaşa göre otobiyografik bellek özelliklerinde anlamlı bir farklılık bulunmaması, tüm yaş gruplarında benzer etki, depremin şiddetinin yaş durumunu bastırması ve yaş grupları arasındaki sosyal dayanışma bu farklılığı azaltmış olabilir. Otobiyografik bellekte yaşam boyu dağılımı incelerken çocukluk amnezisi, anı tümseği ve yakınlık etkisi (sonralık etkisi) özellikleri görülmektedir. Fakat bu çalışmada anı tümseğine bağlı olarak 20-30 yaş arası için belirgin farklılık görülememiştir. Yakınlık etkisine bağlı olarak Gölcük deprem grubunun ileri yetişkin yaş grubunda da farklılığa rastlanılmamıştır. Bireylerin olumlu anıları diğer yaş gruplarına göre daha iyi hatırladığını belirtmektedir (Sayar, 2012: s.27). Schlagman ve arkadaşlarının (2009: s.397) yaptıkları araştırmada, yaşlı yetişkinlerin, genç yetişkinlere kıyasla daha az istemsiz ve istemli anı bildirdiği görülmüştür.

Duygu düzenleme güçlüğü sonuçlarına göre Gölcük deprem grubunda 18-35 yaş arası bireylerin, duygu düzenleme güçlüğü 36-55 yaş ve 56 yaş üzeri bireylere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Van ve Kahramanmaraş deprem grubunda yaşa göre bir farklılık bulunmamıştır. Gölcük depremi için bu yaş aralığındaki bireyler, çocukluk döneminde iken deprem yaşantısını deneyimlemişlerdir. Özadmaca'nın (2023: s.105) yaptığı araştırmada, çocukluk dönemi travması yüksek olanların duygu düzenleme güçlüğü durumlarının da yüksek olduğunu göstermektedir. Dereboy ve arkadaşları (2018: s.269) tarafından yapılan araştırmada da duygu düzenlemede güçlük yaşamanın çocukluk çağı travmalarında aracı değişken olduğu belirtilmektedir. Hopfinger ve arkadaşları (2016: s.189) tarafından yapılan araştırmada; duygu düzenleme, çocukluk çağı travması ile depresyon arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini belirlemiştir. Bireylerin yaşam deneyimleri arttıkça duygu düzenlemede daha deneyimli hale gelmektedir (Gross ve John,

2003). Gölçük depremindeki genç yetişkin grubun diğer yaş gruplarına göre yaşam deneyimlerinin daha sınırlı olması duygu düzenleme güçlüğüne daha yüksek çıkmasında etkili olabilir. Özellikle genç yetişkin dönemin kimlik gelişimi sosyal rollerin oturmaması, yaşam hedeflerinin şekillendiği, geleceğe dair belirsizliklerin etkili olduğu, evlilik, kariyer gelişimi gibi süreçleri içeren bir dönemdir (Arnett, 2000: s.469). Bu dönemdeki stres yoğunluğuna bağlı olarak duygu düzenleme güçlüğü yaşayabilirler. Beraberinde çocukluk dönemlerinde yaşamış oldukları deprem travması sürecinin de etkisiyle duygu düzenlemedeki zorlukların yüksek çıkması olasıdır. Van ve Kahramanmaraş depremlerinde bir farklılık görünmesinin nedeni depremin şiddetinin belirleyici bir faktör olması, sosyal destek tüm yaş gruplarında benzer sonuçlar ortaya çıkararak yaşa bağlı farklılıkları azaltmış olabilir. Kır'ın (2024: s.187) yaptığı araştırmada Kahramanmaraş depreminde sosyal destek ile duygu düzenleme arasında ters yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna bağlı olarak da bu gruplarda yaşa göre bir farklılık oluşmamış olabilir.

3. Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Düzeylerinin Depreme Yakalandığı Yere Göre İncelenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

Deprem sonrası travma düzeyine bakıldığında Gölçük, Van ve Kahramanmaraş deprem grubunda depreme yakalandığı yere göre anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır. Bu sonucu destekleyen bir sonuç Kurt (2019: s.74) tarafından yapılan araştırmada görülmektedir. Van depremini yaşayanların binada, dışarıda ve motorlu taşıtta değişkenlerine göre travma sonrası stres bozukluğu ile anlamlı bir ilişkisi saptanmamıştır. Sonucu destekleyen başka bir çalışma Güven (2010: s.93) tarafından yapılmıştır elde edilen bulguda 1999 Marmara depremini yaşayanların depreme yakalandıkları yere göre deprem sonrası olumlu travma gelişimleri arasında anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır. Depremin şiddeti ve büyüklüğü açık alanda da kapalı alanda da aynı düzeyde hissedilmiş olabilir. Deprem sırasında

açık veya kapalı alanda bulunmak, bireyin fiziksel güvenliği açısından farklı riskler taşısa da, psikolojik etkiler söz konusu olduğunda bu ayrımın belirleyici olmadığı anlaşılabılır. Deprem anında bireylerin hissettiği tehdit algısı ve kontrol duygusu, travma sonrası stres düzeylerini etkileyebilir. Açık alanda bulunan bir kişi, fiziksel olarak daha güvende olduğunu düşünebilirken, kapalı alanda bulunan biri daha fazla tehlike altında hissedebilir. Ancak, her iki durumda da bireylerin yaşadığı çaresizlik ve kontrol kaybı duygusu benzer olabilir, bu da travma düzeyinde anlamlı bir fark oluşmamasına neden olabilir.

Otobiyografik bellek özelliklerine bakıldığında Gölçük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında depreme yakalandığı yere göre anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır. Deprem gibi travmatik olaylar, otobiyografik bellekte kalıcı izler bırakabilir. Deprem anında yaşananlar, bireylerin zihninde güçlü ve canlı anılar olarak kodlanır. Ancak, bu anıların özellikleri, deprem anında yaşanan fiziksel koşullardan ziyade, olayın kendisinin yarattığı duygusal ve psikolojik etkiler tarafından belirlenebilir. Deprem travmasının yarattığı yoğun duygusal uyarılmanın, depreme yakalanma ortamı gibi ikincil faktörlerin otobiyografik bellek üzerindeki etkisini baskılayarak benzer bellek temsilleri oluşturduğunu, bu tür travmatik olayların bellekteki temsilinin mekânsal bağlamdan bağımsız olabileceğini düşündürmektedir. Travmatik olayların bellekteki işlenişinin, olayın gerçekleştiği fiziksel ortamdan ziyade, olayın yarattığı duygusal ve bilişsel etkilerle daha yakından ilişkili olduğu düşünülebilir. Ehlers ve Clark (2000: s.319) travmatik olayların bellekteki temsilinin, olayın kendisinin doğası (ani, beklenmedik ve tehdit edici olması) ve bireyin bu olaya verdiği duygusal tepkilerle şekillendiğini öne sürmüştür. Bu bağlamda, deprem sırasında açık alanda veya kapalı alanda bulunmanın, olayın yarattığı duygusal şiddet ve kişisel önem açısından benzer etkiler yarattığı ve dolayısıyla otobiyografik bellek özelliklerinde farklılığa yol açmadığı söylenebilir. Talarico ve Rubin (2003: s.455) tarafından yapılan çalışmalar, travmatik olayların hatırlanmasında duygusal yoğunluğun ve olayın kişisel öneminin, mekânsal veya çevresel faktörlerden daha belirleyici olduğunu göstermiştir. Bu durum, deprem gibi travmatik olayların, bireylerin bulunduğu

fiziksel ortamdan bağımsız olarak benzer şekilde hatırlandığını ve bu hatıraların otobiyografik bellekte benzer özellikler taşıdığını desteklemektedir. Örneğin, kapalı alanda bulunan bireylerin yaşadığı hapsolme hissi ile açık alanda bulunan bireylerin yaşadığı çaresizlik hissi, benzer duygusal etkiler yaratarak bellekte benzer şekilde kodlanmış olabilir. Conway ve Pleydell-Pearce (2000) tarafından öne sürülen kendilik bellek sistemi yaklaşımı, travmatik olayların bireyin kimlik yapısıyla bütünleşen ve merkezi bir önem kazanan anılar oluşturduğunu vurgulamaktadır. Benzer şekilde, Berntsen ve Rubin (2006: s.219) tarafından yapılan çalışmalar, travmatik deneyimlerin yüksek duygusal uyarılma düzeyi nedeniyle bellek entegrasyon sürecinde homojenleştirici bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Bu teorik çerçeve ışığında, Gölcük, Van ve Kahramanmaraş depremlerine maruz kalan bireylerde, depreme yakalanılan yerin otobiyografik bellek özellikleri üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmaması, travmanın bireyin belleği üzerinde baskın ve bütünleştirici bir etki gösterdiği düşünülebilir.

Duygu düzenleme güçlüğüne bakıldığında depreme yakalanılan yere göre Gölcük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında bir farklılık saptanmamıştır. Deprem gibi travmatik olaylar, bireylerin duygusal dengesini bozabilir ve duygu düzenleme güçlüğüne yol açabilir. Bu durum, depremlerin şiddeti, yıkıcılığı ve ani gelişimi gibi faktörlere bağlı olarak değişebilir. Ancak, bu çalışmada deprem anında yaşanan açık ya da kapalı alanda yakalanma durumunun duygu düzenleme güçlüğü üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Açık alanda bulunan bireyler, depremin şiddetini daha doğrudan hissedebilirler ve çevresel tehlikelere maruz kalabilirler. Kapalı alanda bulunan bireyler, yapısal hasar ve enkaz altında kalma riskiyle karşı karşıya kalabilirler ve kapana kısılma korkusu yaşayabilirler. Depremin kendisi, her iki maruziyet türü için de ortak bir travmatik deneyimdir. Depremin ani ve yıkıcı doğası, bireylerin duygusal süreçlerini benzer şekilde etkileyebilir. Depreme yakalanılan yerin duygu düzenleme güçlüğü üzerinde belirleyici bir etkisinin bulunmaması, travmanın yarattığı genel duygusal yükün mekânsal farklılıkları nötralize ettiğini gösterdiği düşünülebilir. Gölcük depremi (1999), Van depremi (2011) ve Kahramanmaraş depremi (2023) gibi farklı zaman

dilimlerinde gerçekleşen afetlerde, afet sonrası psikolojik destek mekanizmalarının erişilebilirliği ve toplumun afetlere hazırlık düzeyi gibi unsurlar, duygu düzenleme güçlüğünün ortaya çıkışını etkileyebilir. Gross ve Thompson (2007), duygu düzenleme süreçlerinin, bireylerin stresli ve travmatik durumlarda uyguladıkları bilişsel ve davranışsal stratejilerle yakından ilişkili olduğunu belirtirmiştir. Travmatik deneyimler sonrasında uygulanan duygu düzenleme stratejilerinde, travmanın şiddeti gibi daha baskın faktörlerin etkisinin, daha ince nüansları (depreme açık ya da kapalı alanda yakalanma gibi) gölgeleyebilir (Aldo vd 2010: s. 217; Gross ve Muñoz, 1995: s. 151; Sheppes ve Gross, 2011: s. 319). Bu sonuç, afet sonrası müdahalelerde mekânsal faktörlerden ziyade, bireylerin genel travmatik yükü ve baş etme becerilerinin dikkate alınmasının önemini vurgulayabilir.

4. Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Düzeylerinin Depremde Yaralanma Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

Deprem sonrası travma düzeyini belirlemeye yönelik sonuçlara göre Gölcük depreminde yaralananların travma düzeyi daha yüksek çıkarak anlamlı farklılık oluşturmuştur. Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında yaralanma durumunun deprem sonrası travma düzeyini farklılaştırmadığı saptanmıştır. Tural ve arkadaşları (2005: s.457) tarafından 1999 depreminin psikolojik sonuçları üzerine yaptıkları araştırma sonucuna göre depremde yaşam tehdidi yaşayan bireylerin TSSB oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Depremde enkazda kalma, yaralanma gibi yaşam tehdidini yaşayan kişilerin travma düzeyinin daha yüksek olduğu söylenebilir. Carr ve arkadaşları (1997: s.128) tarafından 1989 Newcastle depreminden sonra yapılan araştırmaya göre psikolojik morbitiyi arttıran sebeplerin yaralanma, üzerine birşeylerin düşmesinin oranının yüksek olduğu belirtilmektedir. Bhattarai ve arkadaşları (2018: s.1) tarafından yapılan araştırmada depremde yaralanma yaşayan bireylerle depresif ruh hali arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Gölcük depreminin üzerinden geçen zaman düşünüldüğünde yaralananların travmatik süreci daha yoğun yaşadığı bu nedenle yaralanmayanlara göre aradaki

farkın daha yüksek çıktığı söylenebilir. Kahramanmaraş deprem grubunda farklılık bulunmamasının nedeni çok geniş alanda çok fazla yıkıma neden olması yaralanan ve yaralanmayan bireyler arasındaki travma düzeylerini dengelemiş olabilir. Van depremindeki yıkımın diğer depremlere göre daha az olması, toplumsal dayanışma gibi sebeplerden dolayı Van deprem grubunda anlamlı farklılık oluşturmamış olabilir.

Otobiyografik bellek özelliklerine yönelik sonuçlara göre Gölcük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında yaralanma durumuna göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Williams ve arkadaşları (2007), travmatik olaylara maruz kalan bireylerin otobiyografik belleklerinde genellikle duygusal açıdan yoğun ve ayrıntılı anılar barındırdığını belirtmiştir. Yaralanma gibi doğrudan fiziksel travma yaşayan bireyler, travmatik olayı daha ayrıntılı hatırlayabilir ve olaya ilişkin kendilerini daha merkezi bir konumda görebilirler. Brown ve Kulik (1977) tarafından ortaya atılan "flaş bellek" (flashbulb memory) teorisine göre, bireyler aşırı duygusal ve travmatik olayları detaylı ve kalıcı bir şekilde hatırlama eğilimindedir. Kahramanmaraş depreminin genişliği ve şiddet boyutu düşünüldüğünde yaralanan bireylerin olayları daha ayrıntılı ve yoğun bir şekilde hatırlaması, bu teoriyi desteklemesi gereken bir durum olarak değerlendirilebilir. Kahramanmaraş depreminin diğer deprem gruplarından daha yakın bir zamanda yaşanması otobiyografik belleğin sonralık etkisinden dolayı anlamlı farklılık göstermesi beklenen bir durum olabilir. Sonralık etkisine göre bireyin yakın zamanda yaşadıklarını daha iyi hatırlamaktadır (Conway ve Holmes, 2005). Bu durumların aksine Kahramanmaraş depreminde otobiyografik bellekte anlamlı bir farklılık görülmemesinin nedeni depremi yaşayan bireylerde yaralanmanın tek başına anlamlı etkisinin bulundurmadığını düşündürebilir. Zaman etkisinden dolayı Gölcük ve Van deprem grubunda hatırlanma düzeyi anlamlı farklılık göstermemiş olabilir.

Duygu düzenleme güçlüğüne yönelik sonuçlara bakıldığında Gölcük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında yaralanmaya göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Gross ve Thompson (2007), duygu düzenlemenin bireyin yaşam

boyu gelişen bir beceri olduğunu ve stresli olaylar karşısında bireylerin farklı düzenleme stratejileri geliştirebildiğini öne sürmektedir. Gölcük ve Van depremlerinin üzerinden geçen sürede bireyler deprem stres yoğunluğuyla başetmiş olabilir. Kahramanmaraş depremi için de bireylerin algılanan sosyal desteğin etkisiyle ile duygu düzenleme güçlüğü ile başedilmiş olabilir (Kır 2024: s.187). Bireylerin travmaya verdikleri tepkiler, duygusal düzenleme stratejilerinin bireysel, kültürel ve sosyal bağlamdan nasıl etkilendiğini ortaya koymaktadır. Bonanno (2004), travma sonrası psikolojik dayanıklılığın bireyden bireye değişebileceğini ve bazı bireylerin ciddi stresörlere rağmen duygusal dengesini koruyabildiğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, bireysel başa çıkma mekanizmaları, sosyal destek ve geçmiş travma deneyimleri, farklı deprem gruplarında duygu düzenleme güçlüğü'nün benzer seviyelerde olmasını açıklayabilir.

5. Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü düzeylerinin Ev Hasar Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

Deprem sonrası travma düzeyini belirlemeye yönelik sonuçlara göre Gölcük ve Van deprem grubunda anlamlı bir farklılık çıkmazken Kahramanmaraş deprem grubunda evi ağır hasarlı olanların travma düzeyi hasarsız olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu bulguyu destekler nitelikte bir araştırma Ergin ve arkadaşları (2024: s.321) tarafından yapılmıştır ve elde edilen bulgularda Kahramanmaraş depreminde evleri yıkık olanların hasarsız ya da hafif hasarlı olanlara göre deprem sonrası travma düzeyinin yüksek çıktığı görülmüştür. Tural ve arkadaşları (2004: s. 455)'nın Marmara depremi üzerine yaptıkları araştırmada evin hasar durumu arttıkça travma düzeyinin de arttığı görülmüştür. Kuwabara ve arkadaşlarının (2008: s.506) 2004' de Japonya'da yaşanan deprem sonrasında yaptığı araştırmada evin hasar durumu arttıkça psikolojik iyileşmeyi bozduğu belirtmiştir. Tang ve arkadaşları (2014: s.623) doğal afetlerden sonra depresyonun, evinde hasar olanlarda daha fazla olduğunu belirtmiştir. Başoğlu ve arkadaşları (2004) çalışmasında, deprem sonrası ev kaybı ve maddi yıkımın, travmatik semptomların

şiddetinde artışa neden olduğu rapor edilmiştir. Benzer şekilde, Bonanno (2004: s. 20) travmatik kayıpların bireyde yarattığı derin duygusal yaraların, travma sonrası stres bozukluğu riskini artırdığını vurgulamıştır. Kun ve arkadaşları (2013: s.644) tarafından Wenchuan depremini yaşayanlar üzerine yapılan araştırmada ağır hasarlı hanesi olanların TSBB'si yüksek çıkmıştır. Gölcük ve Van depreminde ev hasar durumuna farklılık çıkmasının nedeni deprem üzerinden geçen sürede bireylerin evleri ile ilgili hasar durumlarını onarmaları, evlerini yenilemeleri ve bu durumun etkisinin zayıflaması olabilir. Bu durum Başoğlu ve arkadaşlarının (2004), Gölcük depremi yaşayan kişilerin depremde sonraki yakın zamanlı araştırmasında yüksek çıkmasıyla açıklanabilir. Kahramanmaraş depreminde yıkımın daha fazla olması insanların çok uzun zaman diliminde soğuk havada evlerinden olması, Maslow'un ihtiyaç hiyerarşisine göre fiziksel ihtiyacı kapsayan barınma yerleri olan evlerini kaybetmenin travmatik durumu yüksek olabilir. Bunun üzerinden yaklaşık bir yıl geçmesi ve yeni evlerin tam olarak tamamlanmaması gibi nedenler travma düzeyinde farklılık oluşturmuş olabilir. Yıkık olanların farklılaşmasının nedeni olarak da yıkılan evlerde yaşanmış olabilen can kayıpları evlerin yıkılmasına göre daha yüksek travma oluşturabilir. Bu nedenle evin yıkılması maddi hasarlı bir kayıp olarak görülürken bir yakınını kaybetmenin duygu yoğunluğunu arttırmış olabilir.

Otobiyografik bellek özelliklerine yönelik sonuçlara bakıldığında Gölcük deprem grubunda evi az hasarlı olanların hasarsızlara göre, Van deprem grubunda evi yıkılanların hasarsız ve az hasarlı olanlara göre, ağır hasarlı olanların da hasarsızlara göre, Kahramanmaraş deprem grubunda ağır hasarlı olanların hasarsız ve az hasarlı olanlara göre ve yıkılanların da hasarsızlara göre otobiyografik bellek özellikleri daha yüksek çıkmıştır. Sonuçlara göre üç deprem grubunda da farklılıklar görülmektedir. Gölcük ve Van depremleri üzerinden belirli bir zaman geçmesine rağmen, otobiyografik belleklerdeki bu canlılığın, depremin üzerinden geçen süre ile ev hasarının bellek üzerindeki etkisi arasındaki ilişkiyi tam olarak açıklayamayabileceği göz önünde bulundurulabilir. Nishi ve arkadaşları (2012), Japonya'da 2011 depreminden etkilenen bireylerle yaptıkları çalışmada, evi yıkılan katılımcıların deprem anına dair daha fazla duyuşsal ayrıntı (sesler, kokular vb.)

hatırladığını ve bu anıların zaman içinde daha az bozulduğunu bulmuştur. Otobiyografik belleğin travmatik olaylarda artan canlılığı, flaş bellek kavramıyla ilişkilendirilebilir. Brown ve Kulik (1977: s.73), şok edici olayların kişilerde fotoğrafik netlikte anılar bıraktığını ve bu anıların duygusal yoğunlukla güçlendiğini öne sürmüştür. Depremde evi yıkılanlar, ağır hasar alanlar için bu olay, yalnızca fiziksel bir kayıp değil, aynı zamanda kimlik ve güvenlik algısının sarsılmasıdır, bu da anıların daha derin kodlanmasına yol açabilir. Depremi yaşattığı şiddet karşısında evlerin direncini kaybetmesi, duvarların yıkılması, camların kırılması, bina merdivenlerinin hasar alması, kolonların hasar görmesi, evin hasar görmesi esnasında çıkan sesler ve tozların kokusu gibi durumlar düşünüldüğünde yaşanan korku ve panik bireyde duygu yoğunluğunun artmasını ve buna bağlı olarak da flaş anıların yoğunluğunun yüksek olmasına sebep olmuş olabilir. Bu farklılığın altında yatan sebeplerden biri de nörobiyolojik mekanizmalar olabilir. Amigdalanın duygusal anıların kodlanmasındaki rolü travma şiddeti arttıkça kortizol seviyelerinin yükselmesiyle birleştiğinde, anıların daha güçlü konsolidasyonuna yol açabilir (McGaugh, 2002: s.456). Ayrıca, ev hasarı yüksek olan bireylerde tekrarlayan düşünme (ruminasyon) süreçleri de anıların sıklıkla zihinde canlanmasına neden olabilir (Berntsen ve Rubin, 2006: s.219). Bu durum elde edilen bulguların teorik çerçeve ile tutarlı olduğunu göstermektedir.

Duygu düzenleme güçlüğüne yönelik sonuçlara göre Gölcük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında ev hasar durumuna bağlı olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Bu sonuç travmanın bireylerin üzerindeki etkisinin yalnızca fiziksel kayıplarla değil, aynı zamanda bireyin psikososyal özellikleriyle şekillendiğini gösterebilir (Bonanno, 2004; Gross ve John, 2003). Travmatik olayların nasıl yaşanacağı, önceki yaşam deneyimleri, kişilik özellikleri ve sosyal destek dağılımı gibi serbest duygu düzenleme süreçlerini etkileyebileceğini düşündürmektedir (Aldao vd 2010). Afetlerde yaşanan fiziksel yıkımın psikolojik etkileri önemli olsa da, bireylerin travmatik olaylar karşısındaki duygusal tepkileri büyük ölçüde değişkenlik gösterebilir. Örneğin, güçlü sosyal destek ağlarına sahip bireyler, evlerinin tamamen yıkılması gibi ağır kayıplara rağmen duygu düzenleme

becerilerini koruyabilirken; fiziksel kayıpları daha sınırlı olan bazı kişiler, sosyal veya psikolojik koruyucu faktörlerin eksikliği nedeniyle beklenenden daha şiddetli psikolojik zorlanmalar yaşayabilir. Gölçük, Van ve Kahramanmaraş depremleri zaman dilimlerinde ve farklı ekonomik koşullar altında gerçekleşmiş olmasına rağmen, duygu düzenleme güçlüğü açısından anlamlı bir farklılık görülmemesi, travma sonrasında farklı duygusal tepkilerin mekânsal veya kültürel farklılıklardan bağımsız olarak benzer dinamiklerle şekillenebileceğini gösterebilir. Bu durum, travmatik deneyimlerin sonuçlarının bireysel başa çıkma ve psikososyal destek gibi faktörleri tarafından düzenlendiğini düşündürülebilir. Duygu düzenleme güçlüğü, travma sonrası psikolojik uyumun kritik bir bileşenidir ve genellikle travmanın şiddetiyle pozitif ilişkili olduğu varsayılır (Gross, 2015). Ancak, Gölçük, Van ve Kahramanmaraş depremlerine maruz kalan bireylerde ev hasar durumu ile duygu düzenleme becerileri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaması, bu varsayımı sorgulatmaktadır. Bu durum, travma şiddeti ile psikolojik sonuçlar arasındaki ilişkinin doğrusal olmayabileceğini ve sosyal destek, kolektif dayanışma gibi bağlamsal faktörlerin rolünü öne çıkarabilir. Travmatik olaylarda bireylerin yaşadıkları fiziksel kaybın psikolojik etkisi, bireyin anlamlandırma süreci ve sosyal bağlam açısından etkilenebilir. Deprem yaşıntısı olan bireyler arasında yaygın bir ortak kader algısı, bireysel travmaların duygu düzenleme üzerindeki etkisini azaltabilir (Hobbfolld vd 2007: s.283).

6. Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Düzeylerinin Yer Değiştirme Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

Deprem sonrası travma düzeyini belirlemeye yönelik sonuçlara göre Gölçük deprem grubunda başka yere gidip dönenlerin, başka yere gitmeyenlere göre travma düzeyi daha yüksek çıkarken, Kahramanmaraş ve Van deprem grubunda anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Uscher- pines (2009: s.6) tarafından yapılan araştırmada afet sonrası yer değiştirmenin etkileri üzerine yapılan çalışmaları inceleyerek üç makaleden üçünde, yer değiştirme durumu ile psikosomatik veya tıbbi olarak

açıklanamayan semptomların bildirilmesi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu; on makaleden sekizinde yer değiştirme ile psikolojik morbidite arasında anlamlı bir ilişki tespit edildiğini, ancak bu etkinin kalıcılığına ilişkin bulgular tutarsızlığını ve değişken takip sürelerine tabi olduğunu; on bir makaleden altısının yer değiştirme ile TSSB sendromu veya semptomları arasında anlamlı bir ilişki olduğunun gösterildiğini fakat etkilerin kalıcılığına ilişkin genel kalıplar ya da modeller tespit edilemediği; on makaleden beşinin yer değiştirme ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğunu gösterirken, diğer beşi herhangi bir ilişki olmadığının bildirildiğini belirtmiştir. Gölcük depremi grubunda, başka bir yere gidip geri dönenlerin, yerinde kalanlara kıyasla daha yüksek travma düzeyini göstermesi, travmanın sadece fiziksel yıkımla değil, aynı zamanda mekansal kopuş, kırılma ve yerden alınma deneyimiyle de güçlenebileceğini göstermektedir (Silove, 2013: s.241). Depremden sonra bölgede yapılacak psikososyal müdahaleler, çevre koşullarının düzenlemesi çabaları o yerde kalanların bireylerin iyileşme sürecine yardımcı olmuş olabilir. Zorunlu göç, bireyin sosyal bağlarının zayıflamasına, yardım gücünün sarsılmasına ve yeniden yerleşme sürecinde ek zorluklarla karşılaşmasına neden olabilir (Silove, 2013: s.237). Gölcük depreminde başka yere gidip gelenlerin travmanın daha yüksek olması, bu şekilde afet sonrasında sosyal bağlarını yeniden kurmada zorluklar çekmiş olabileceklerini ve mekânsal kopuşun psikolojik yolculuklarında daha fazla hissettiklerini düşündürebilir. Yer değiştiren bireylerin yeni çevrelerinde sosyal ağlarını yeniden kuramamasının veya aidiyet hissinin zedelenmesinin, psikolojik sıkıntıları derinleştirdiği düşünülebilir. Travmatik stresin belirtilerinin şekillenmesi ve bazı bireylerde gecikmeli reaksiyonların ortaya çıkmasında farklılıklar olabilir (Rubin, vd 2008: s.985). Kahramanmaraş deprem grubunda bir farklılık çıkması depremin yakın zaman diliminde yaşanmasına bağlı olarak yer değiştirme durumunun birey üzerinde henüz bir etki oluşturmadığını düşündürebilir. Van deprem grubunda farklılık görülmemesi bölgenin sosyo kültürel özelliklerine bağlı olarak dayanışmanın yüksek olması sebebiyle hem bölgeden ayrılan sayısının azlığı hem de kalanların dayanışmasıyla travma düzeyinde farklılık oluşturmamış olabilir Bu iki deprem grubunda da, daha sonra sosyal destek sisteminin daha yaygın ve organize bir

şekilde içeri girmiş olması, mekansal hareketlilikten bağımsız olarak benzer düzeyde psikolojik etki yaşamalarına yol açmış olabilir. Kılıç ve arkadaşları (2006: s.200) tarafından Gölcük depreminde yer değiştirenlerin 4 yıl sonraki psikolojik sıkıntılarını incelemeye yönelik yaptıkları çalışmada; depremde 4 yıl sonra hayatta kalanların, gelecekteki depremler için düşük riskli bir bölgede yaşamalarına rağmen yüksek oranda psikolojik sıkıntı sergilediğini belirlemiştir. Bu çalışmada ise depremde sonra yer değişikliği yapıp dönmeyenlerde üç deprem grubunda da anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Otobiyografik bellek özelliklerine yönelik sonuçlara bakıldığında Gölcük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında yer değiştirmeye göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Deprem gibi büyük ayrılık travmatik olaylar, bireyin bellek süreçlerini etkileyerek anıların canlılığı, duygusal parçalanma ve erişilebilirliği ortaya çıkabilir (Rubin vd 2008: s.591). Deprem sonrası yer değiştirme durumunun otobiyografik bellek üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmaması, hatırlamanın daha çok bireyin duygusal değişim kapasitesini, başa çıkma birimi ve stres düzeyi ile ilgili olabileceğini düşündürmektedir (Holland ve Kensinger, 2010). Türkiye’de komşuluk ilişkileri, devlet desteği gibi durumların afet sonrası toplumsal dayanışma mekanizmaların güçlü olması, yer değiştiren ve değiştirmeyen bireyler arasındaki bellek farklılıklarını azaltmış olabilir. Örneğin, Türk kültüründe “kader” algısı ve “ortak acı” paylaşımı, bireylerin travmatik anılarını benzer bir çerçevede işlemelerine yol açabilir (Kağıtçıbaşı, 2007). Deprem sonrası yer değiştiren bireylerin yeni çevrelerinde bile hemşerilik gibi geleneksel destek ağlarını sürdürmesi, bellek süreçlerindeki heterojenliği minimize edebilir. Bu durum, yer değiştirme kararı ne olursa olsun, sosyal kimliğin sürekliliğinin bellek üzerinde koruyucu bir etki yarattığını gösterir (Jetten vd 2015).

Duygu düzenleme güçlüğüne yönelik sonuçlara göre Gölcük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında yer değiştirmeye bağlı olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Gölcük deprem grubunda bir yere gidip geri dönenlerin, gitmeyenlere göre travma düzeyi daha yüksek çıkmasına bağlı olarak duygu

düzenleme de farklılık göstermesi beklenebilir durumdu. Ehlers ve Clark (2000)'a göre bireylerin ortam değişikliği duygu düzenleme sürecinin daha uzun sürmesine neden olmaktadır. Ancak bazı araştırmalarda travmatik olaylar sonrasında duygu düzenleme sürecinde, bireyin geçmiş yaşantılarının, kişilik özelliklerinin ve mevcut psikososyal destek sistemleriyle daha kolay etkilediği görülmektedir (Hobfoll vd 2007). Travma sonrasında yaşanan duygu düzenleme sürecinde; psikolojik esneklik, sosyal destek ağlarının gücü gibi çeşitli faktörlerin etkisi bulunmaktadır (Aldao vd 2010). Bu durum yer değiştirmenin diğer etkenler karşısında duygu düzenleme güçlüğünü etkilemekte yetersiz kaldığını düşündürebilir. Yapılan araştırmalar, sosyal destek sonuçlarının güçlü bireylerde, travma sonrası duygu düzenleme güçlüğünün daha az ortaya çıktığını ortaya koymaktadır (Hobfoll vd 2007). Bu nedenle, deprem sonrasında duygu düzenleme güçlüğünün yer değiştirmeye bağlı olarak anlamlı bir farklılık göstermemesi, yapılan duygusal düzenlemenin büyüme faktörlerinden çok, sosyal destek ve bireysel başa çıkma stratejileri tarafından şekillendiği düşünülebilir.

7. Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü düzeylerinin Çadır, Prefabrikte Kalma Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

Deprem sonrası travma düzeyini belirlemeye yönelik sonuçlara göre Gölcük ve Kahramanmaraş deprem gruplarında çadır ya da prefabrikte kalanların kalmayanlara göre deprem sonrası travma düzeyi daha yüksek çıkarken Van depreminde herhangi bir fark görülmemiştir. Bu farklılık, psikososyal destek, topluluk dayanışması ve afet sonrası iyileşme süreçlerinin bireylerin travmaya verdikleri psikolojik tepkileri nasıl şekillendirdiği ile yakından ilişkili olabilir. Bireylerin afet sonrası güvenli bir alanda barınma gibi temel ihtiyaçlarını karşılamaları önemli bir durumdur. Geçici konutlarda yaşayan bireylerin daha yüksek travma belirtileri göstermesi, bu barınma türlerinin bireylere yeterli psikososyal güvenlik hissi sunamaması ile açıklanabilir. Özellikle çadır ve prefabrik konutlar, kalıcı barınmalara kıyasla daha düşük mahremiyet, artan belirsizlik ve

uzun süreli kullanımda sosyal izolasyona yol açabilir (Peacock vd 1997). Fussel ve Lowe'nin (2014: s.146) yaptığı araştırmada geçici konutta fazla gün geçirenlerin olumsuz ruh sağlığı sonuçlarıyla pozitif yönde ilişkileri bulunmuştur. Kuwabara ve arkadaşlarının (2008: s.506) 2004'te Japonya'da yaşanan deprem sonrasında yaptığı çalışmada geçici barınaklarda yaşayanların psikolojik iyileşmeyi bozan faktörlerden olduğunu belirtmiştir. Tanji ve arkadaşları (2018: s.5), Büyük Doğu Japonya Depremi'nden sonra prefabrik geçici konutlarda ikamet süresi ve psikolojik sıkıntı üzerine yaptığı araştırmada prefabrikte kalma süresi arttıkça psikolojik sıkıntı yaşama düzeyinin de arttığını belirtmiştir. Gölcük ve Kahramanmaraş depremlerinin büyüklüğü ve etkileme düzeyinin yüksekliği nedeniyle yıkım Van depremine göre daha fazla olmuştur. Bundan dolayı prefabrik ve çadırda kalma durumu Gölcük ve Kahramanmaraş deprem grubunda daha fazladır. Geçici barınma yerlerinin mevsim şartlarına uygun olmaması önemli bir stres kaynağı oluşturmuş olabilir. Kahramanmaraş depreminin yaşandığı kış mevsimi, Gölcük depremindeki sıcak yaz mevsimi şartları düşünüldüğünde çözülmesi gereken önemli bir ihtiyaç basamağı olması nedeniyle bireylerde travmatik etkileri arttırdığı varsayılabilir. Van depreminin Gölcük ve Kahramanmaraş deprem grubuna göre daha az etki alanında görülmesi nedeniyle yıkımın az olması bu grubun travma düzeyini daha az etkilemiş olabilir. Van deprem grubunun sosyal kültürel dayanışmasına bağlı olarak da bu durum farklılaşma göstermemiş olabilir. Gölcük ve Kahramanmaraş depremlerinde çıkan bu farklılık, afet sonrası uzun süreli belirsizliğin ve yaşam koşullarındaki zorlukların bireyler üzerindeki psikolojik yükünü ortaya koyduğunu düşündürmektedir. Gölcük ve Kahramanmaraş depreminin büyüklüğüne bağlı olarak etkilenenlerin nüfus yoğunluğunun fazla olması kalıcı konutların da etkilenen sayısına göre tamamlanma sürecinde gecikmelere neden olmuştur. Bu durum çadır ve prefabrikte geçen sürenin daha uzun olmasına neden olmuştur. Tanji ve arkadaşları (2018: s.5), Büyük Doğu Japonya Depremi'nden sonra prefabrik geçici konutlarda ikamet süresi ve psikolojik sıkıntı üzerine yaptığı araştırmada prefabrikte kalma süresi arttıkça psikolojik sıkıntı yaşama düzeyinin de arttığını belirtmiştir. Gölcük ve Kahramanmaraş depremlerinde ise geçici barınma süresinin uzaması,

bireylerin yaşadığı travmanın kronikleşmesine yol açmış olabilir. Bu duruma bağlı olarak da bu deprem gruplarının travma düzeyinde farklılık görülmüş olabilir.

Otobiyografik bellek özelliklerine yönelik sonuçlara bakıldığında Gölcük deprem grubunda bir farklılık bulunmazken Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında çadır ya da prefabrikte kalanların kalmayanlara göre otobiyografik bellek özellikleri daha yüksek çıkmıştır. Tuna ve arkadaşları (2012: s.37) tarafından Van depremi sonucunda hazırlanan durum tespit raporunda Van'da yaşayan ailelerin kalabalık aile olması, çadır ve prefabrik yerlerin Van iklim ve mevsim şartlarına uygun olmaması açısından güç durumlar yaşandığını belirtmiştir. Raporda ihtiyaca göre yapılan anket sonuçlarına göre en büyük eksiğin çadır kentlerde yaşayanlarda barınma ve gıda olduğu belirtilmiştir. Aynı durum Kahramanmaraş deprem grubu içinde geçerlilik gösterebilir. Depremi yaşadığı mevsim şartları kış ayı olması nedeniyle bölgede çoğu yerin yoğun kar yağışlı olması çadır, prefabrik gibi geçici barınma yerlerinde yaşayanların zorlu anılarını canlı tutmuş olabilir. Bu durumlara dayanarak Van deprem grubunda yaşanan bu zorlu anıların otobiyografik bellekteki etkilerini göstermiş olabilir. Moreton ve Ward'un (2010: s.514) araştırması, katılımcıların son 5 hafta, 5 ay veya 5 yıl içindeki otobiyografik olayları hatırlama süreçlerini karşılaştırmış ve yakın geçmişteki olayların daha kolay hatırlandığını göstermiştir. Otobiyografik belleğin yakınlık etkisine bağlı olarak Van ve Kahramanmaraş depremlerinin, Gölcük depremine göre daha yakın tarihlerde yaşanmış olması yaşanan geçici barınma yerlerinin olumsuz anılarını daha canlı hatırlattığını düşündürebilir.

Duygu düzenleme güçlüğüne yönelik sonuçlara göre Gölcük, Van ve Kahramanmaraş deprem gruplarında çadır, prefabrikte kalma durumuna bağlı olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Deprem yaşantısı olanların deprem sonrası geçici barınma durumundansa, travmatik deneyimin yoğunluğu ve bireyin psikolojik durumunun duygu düzenleme becerilerini daha çok etkilediği düşünülebilir. Geçici barınma koşullarının duygu düzenleme üzerindeki etkisinin sınırlı kalması, kişisel psikodinamiklerin ve sosyal çevrenin daha baskın etkilerinin

varlığına işaret edebilir. Albris'in (2023: s.1) Elbe Nehri Vadisi'ndeki 2013 sel felaketi üzerine yaptığı çalışmada, afet sırasında ortaya çıkan dayanışma pratiklerinin, bireylerin afetlerin toplumsal yapıyı dönüştürücü etkilerini vurgulayarak, kriz anlarında ortaya çıkan dayanışmanın, toplumsal ilişkilerin yeniden değerlendirilmesine yol açtığını göstermektedir. Bu durumun yaşanan afet sonucunda duygu düzenleme sürecine katkı sağladığını gösterebilir. Geçici konutlarda kalanların sosyal ilişkilerindeki yakınlık, kader ortaklığı anlayışı gibi bakış açılarının duygu düzenleme becerilerinin dengelediğini düşündürebilir. Bu sebepler düşünüldüğünde anlamlı farklılık görülmemiş olabilir.

8. Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri İle Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki Korelasyona İlişkin Bulguların Tartışılması

Alanyazına bakıldığında bazı araştırmacılar olumsuz (Kesinger, 2007), bazı araştırmacılar da olumlu duyguların otobiyografik belleği arttırdığını (Isen, 1985) ileri sürmektedir. Bu çalışmada deprem travmasına bağlı olarak olumsuz duyguların otobiyografik bellek özelliklerini arttırdığı görülmektedir. Bunu destekler nitelikte çalışmalar travmatik yaşantıların otobiyografik bellekte nasıl etkisi olduğuna yönelik yapılan araştırmalarda, travmatik ve stresli anıların genellikle daha ayrıntılı ve duygusal olarak yoğun hatırlandığını göstermektedir (Berntsen, 2001: s.675; Porter ve Birt 2001: s.102). Beklenmedik ve yüksek stresli olaylar, bireylerin otobiyografik bellek süreçlerinde belirgin izler bırakmakta ve bu anılar sıkça hatırlanarak bireyin duygu düzenleme süreçlerini zorlaştırmaktadır (Rubin vd 2008). Duygu düzenleme güçlüğü açısından bakıldığında, travmatik anılarla ilgili zihinsel tekrarlar ve kontrol dışı düşünceler, bireyin duygusal uyum sürecini zorlayarak psikolojik stresin artmasına neden olabilir. Josephson ve arkadaşları (1996: s.437) tarafından mutlu anılarla üzgün ruh hallerini onarmaya yönelik yapılan araştırmada depresyon puanı düşük olanların olumlu anıları, depresyon puanı yüksek olanların olumsuz anıları hatırlamaya meyilli oldukları görülmüştür. Kişiler olumlu anıları hatırlayarak duygularını değiştirmeye çalışılabilir. Bu da otobiyografik bellek ile duygu düzenlemenin birbirleriyle ilişkilerini destekler

niteliktedir. Bireylerin duygusal uyarımının fazla olduğu anlarda flash bellek anıları denilen kavram devreye girmektedir. Flash bellek anıları oluşturan durumlarda bireyler, şok edici olayların detaylarını uzun süreli ve canlı bir biçimde hatırlayabilirler. Bu durumda duygu ile otobiyografik bellek arasındaki ilişkiyi destekler niteliktedir. Bazen yüksek derecedeki travmatik yaşantılarda anın kodlanması sürecinde bozulmalar olduğu belirtilmektedir. Vasterling ve arkadaşları (1998: s.125) tarafından yapılan bir çalışmada, TSSB tanısı konmuş bireylerin sürdürülebilir dikkat, zihinsel manipülasyon ve bilgi edinme süreçlerinde aşırı uyarılma nedeniyle frontal subkortikal sistemlerin işlevsel bozukluk yaşamaları nedeniyle performans düşüklüğü gösterdiğini belirtmiştir. Bu durumu Gölcük ve Van depremlerinin duygu düzenleme ve otobiyografik bellek arasında ilişki görülmemesi desteklemiş olabilir. Xu ve arkadaşları (2018: s.1054) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, negatif anıların duygusal dengesinde zamanla daha belirgin değişiklikler olduğunu, pozitif anıların ise daha tutarlı kaldığını ortaya koymuştur. Buna bağlı olarak Gölcük ve Van depreminde otobiyografik anıların etkisinin azalmasına bağlı olarak duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkinin çıkmaması, Kahramanmaraş depreminin yakın zamanda yaşanmasına bağlı olarak ise otobiyografik bellek ve duygu düzenleme güçlüğü arasında ilişki görülmesini sağlamış olabilir. Tüm çalışma grubuna bakıldığında hepsinin ilişkili olması üç kavramında birbirini tamamladıklarını gösterebilir.

9. Deprem Gruplarının Deprem Sonrası Travma, Otobiyografik Bellek Özellikleri Ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Farklılaşma Durumuna İlişkin Bulguların Tartışılması

Kahramanmaraş deprem grubunun Gölcük deprem grubuna göre deprem sonrası travma düzeyi etkisi daha yüksek çıkmıştır. Kahramanmaraş deprem grubunun hem Gölcük hem de Van deprem gruplarına göre otobiyografik bellek özellikleri etkisi daha yüksek çıkmıştır. Kahramanmaraş deprem grubunun Gölcük deprem grubuna göre, Van deprem grubunun da Gölcük deprem grubuna göre duygu düzenleme güçlüğü etkisi daha yüksek çıkmıştır. Bu sonuçlara göre

Kahramanmaraş deprem grubu, deprem sonrası travma düzeyi açısından Gölcük deprem grubuna göre; otobiyografik bellek özellikleri açısından Gölcük ve Van deprem gruplarına göre daha yüksek düzeyde etkilenirken, duygu düzenleme güçlüğü bakımından ise hem Kahramanmaraş hem de Van deprem grubu, Gölcük deprem grubuna kıyasla daha fazla etkilenmiştir. Van deprem grubunun etki düzeyinin duygu düzenlemede Gölcük deprem grubuna göre daha yüksek çıkması, bu farkın arkasında birden fazla sosyal, kültürel ve yapısal etkenin olduğunu düşündürmektedir. Öncelikle Van depremi, özellikle 2011 yılında Doğu Anadolu’da meydana gelmiş ve afet sonrası kurumsal müdahalelerin gecikmesi, kaynaklara erişim güçlüğü ve yetersiz sosyal destek gibi sorunların olduğu araştırmalarda belirtilmiştir (Başbuğ vd 2012: s.530). Afet sonrası psikolojik iyileşmeyi doğrudan etkileyebilecek bu tür çevresel faktörler, bireylerin duygusal tepkilerini düzenleme kapasitelerini de zayıflatmış olabilir. Ayrıca Van bölgesinin, daha tutucu, toplumsal baskıların yüksek olduğu (Gezer Tuğrul, 2024: s.546) ve ruh sağlığına ilişkin damgalamanın yaygın bulunabileceği (Taşkın, 2007: s.275) bir bağlamda yer alması, bireylerin yaşadıkları duygusal zorlukları ifade etme ve destek arama konusunda daha çekingen davranmalarına neden olmuş olabilir. Bu tür bastırılmış duygusal deneyimlerin, özellikle duygusal farkındalık ve kabul becerilerinde bozulmalarla sonuçlanabileceği düşünülebilir. Van depremine maruz kalan bireylerde duyguların tanımlanmasında, ifade edilmesinde ve düzenlenmesinde güçlük yaşanması beklenebilecek bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

Kahramanmaraş deprem grubunun tüm bağımlı değişkenlere göre etkisinin yüksek olması durumu altında yatan nedenler, hem depremin fiziksel özellikleri hem de sosyoekonomik ve yapısal koşullar çerçevesinde değerlendirilebilir. Yakın zamanda yaşanan Kahramanmaraş depremleri, büyüklük açısından Türkiye’de karada meydana gelen en yıkıcı depremler arasında yer almaktadır (Mw 7.7 ve 7.6). Resmi rakamlara göre Kahramanmaraş depremlerinde, 50.783 kişi hayatını kaybederken, 115.353 kişi yaralanmıştır. 37.984 binanın yıkıldığı raporlanmıştır (AFAD, 2023). Yalnızca şiddeti değil, iki büyük depremin art arda kısa sürede meydana gelmesi, yaygın artçı sarsıntıların aylarca devam etmesi ve bu depremlerin

geniş bir coğrafyada hissedilmesi, toplumsal düzeyde devam eden tehdit algısını pekiştirdiği düşünülebilir. Alanyazında depremzedelerde yüksek sismik yoğunluğun her türlü ciddi yaşam olayı ve ruhsal sağlık sorunlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Maruyama vd 2001: s.165). Ehlers ve Clark (2000), tehdidin süregeliğini ve öngörülemezliğini, travmatik deneyimin psikolojik etkilerini artıran temel unsurlar arasında görmektedir. Ayrıca bu depremler, sadece fiziksel yıkımı değil, yaşamın devamlılığına dair pek çok temel ihtiyacı da sekteye uğratmıştır. Özellikle can ve mal kayıpları, yaralanmalar, sağlık merkezlerine ulaşımın zorluğu, barınma sorununun uzun süreli çözümsüzlüğü, yerinden edilme, sosyal bağların zayıflaması ve ekonomik güvencesizlik gibi etkenler bireylerin psikolojik dayanıklılığını olumsuz etkilemiş olabilir. Herman'a (1992) göre, travmatik olayların ardından temel güvenlik ve aidiyet duygusunun yeniden inşa edilememesi, bireyde kalıcı bir kırılma benlik oluşumuna neden olabilir. Bu durum, hem otobiyografik bellek işleyişinde bütünlük kaybına hem de duygusal düzenleme becerilerinde belirgin zorluklara yol açabilir. Rubin ve arkadaşları (2008), travmatik anıların genellikle bağlamdan kopuk biçimde, yüksek duygusal yük ve istemsiz olarak hatırlandığını ortaya koymuşlardır. Bu tür anılar sıklıkla görsel ve algısal imgeler içerir, bireyin istemi dışında zihne gelir ve kişinin mevcut ruhsal durumunu olumsuz etkileyebilir. Kahramanmaraş depreminin yakın zamanda yaşanması, depremin ardından yaşanan enkazlar, bu enkazların çok ve geniş bir alanda olması ve kaldırılma sürecinin uzun sürmesinin bunun yanı sıra devam eden artçı depremler, depremde vefat edenlerin sayısının çokluğu nedeniyle cansız bedenlerin çevrede olması, defin işlemlerinin gecikmeli yapılması gibi durumlara şahitlik travmatik süreci, otobiyografik belleği ve duygu regülasyonunu olumsuz olarak etkilemiş olabilir. Gratz ve Roemer'in (2004) geliştirdiği modele göre duygu düzenleme güçlüğü, duygusal farkındalık, duygusal kabul ve dürtü kontrolünde zorluk yaşanması olarak kendini göstermektedir. Bu durumun bireylerin yalnızca travmatik olayı değil, aynı zamanda travmanın ardından gelişen sürekli stres kaynaklarını da yönetmek zorunda kalmalarından da etkilenebilir. Özellikle ekonomik belirsizlik, devlet desteğine ulaşmadaki güçlükler ve toplumsal travmanın paylaşılma biçimi bireylerin duygu düzenleme becerilerini zorlayıcı bir zemin

oluşturmuş olabilir. Depremi çok geniş bir coğrafyaya yayılmış olması, çok sayıda ilin doğrudan etkilenmesi, afet sonrası iyileşme süreci ve belirsizlik ortamının devam etmesi, bireylerin psikolojik yükünü artırmış olabilir. Wenchuan depreminden 1 yıl sonra kurtulanlarda travma sonrası stres bozukluğuna yönelik Xu ve Song (2010: s.431) yapılan araştırma sonucunda TSSB oranının yüksek olduğu görülmüştür. Bu çalışmayla aynı ölçeğin uygulandığı Akdoğan (2024: s.35) tarafından yapılan tez çalışmasında 6 Şubat deprem deneyimi yaşamış bireylerin deprem sonrası travma düzeyi ortalamaları ($\bar{X}$ =59.38), bu çalışmadaki Kahramanmaraş deprem grubunun ortalamaları ($\bar{X}$ =59.22) olarak çıkmasıyla yapılan çalışmayı desteklemektedir. Marmara depremi sonrasında yapılan çalışmalarda, depremler sonrasında travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon gibi psikiyatrik rahatsızlıkların oldukça yaygın olduğu görülmüştür. Örneğin, Başoğlu ve arkadaşlarının (2002) yürüttüğü ve 1000 depremzedeyi kapsayan bir araştırmada, afetin ardından geçen ortalama 10 ay sonunda katılımcıların %43'ünde TSSB, %22'sinde ise depresyon belirtileri saptanmıştır. Tedavi arayan 1027 kişilik bir başka örnekleme ise, Livanou ve arkadaşları (2002), TSSB oranını %63, depresyon oranını ise %42 olarak bildirmiştir. Gerçekleştirilen üçüncü bir çalışmada ise, tedavi görmemiş 586 depremzedenin yer aldığı örnekleme, afetten ortalama 20 ay sonra hâlâ yüksek oranda TSSB (%39) ve majör depresyon (%18) belirtileri gözlemlenmiştir (Şalcıoğlu vd 2003). Kılıç ve Ulusoy (2003) tarafından Marmara depremlerinden yaklaşık 18 ay sonra gerçekleştirilen bir çalışmada, katılımcıların %41.9'unda travma sonrası stres bozukluğu ve %28.4'ünde depresyon belirtileri tespit edilmiştir. Van depreminden sonra yaklaşık 3 ay sonra Sakarya ve Güneş (2013) tarafından yapılan araştırmada TSSB semptomları orta düzeyde çıkmıştır. Deprem sonrası sürede devam eden travma sonrası stres durumunun yıllar üzerinde kısmen düşüş yaşadığı söylenebilir. Bu çalışma ile aynı ölçeğin kullanıldığı Karabacak Çelik (2023) tarafından Kahramanmaraş depreminden hemen sonra yapılan deprem sonrası travma belirtilerine yönelik araştırmada deprem sonrası travma düzeyi ortalaması ($\bar{X}$ =71.47) bu araştırma sonucuna ($\bar{X}$ =59.22) göre daha yüksek çıkmıştır. Gölcük (1999), Van (2011) ve Kahramanmaraş (2023) depremlerine bakıldığında en yüksek travma düzeyinin Kahramanmaraş

depreminde olduğu gör÷lmektedir. 1989 Newcastle depreminin ardından Carr ve arkadaşları (1997: s.123) tarafından yapılan araştırmada nüfusun yaklaşık %14,8'i yüksek düzeyde tehdit veya aksaklık yaşamış, bu kişilerin yaklaşık %25'i afetten altı ay sonra orta ve şiddetli psikolojik sıkıntı sergilemiştir. Psikolojik sıkıntı zaman içinde azalırken, genel sıkıntı için 12 ay ve travmaya özgü sıkıntı için 18 ay civarında stabilize olma eğilimi göstermiştir. Depremlerin yaşandığı yıllardan sonra yapılan araştırmalarda travma düzeyinin daha yüksek çıktığı, yıllar sonrasında belirtilerin devam edebildiğini göstermektedir. Yapılan analizler, benzer şiddetteki depremleri deneyimlemiş gruplar arasında karşılaştırma yapıldığında, yakın dönemde yaşanan depremin; travma düzeyi, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü açısından diğer gruplara kıyasla daha yüksek etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur.

ÖNERİLER

UYGULAMAYA YÖNELİK ÖNERİLER

1. Travmanın üzerinden geçen süre, bireylerin psikolojik tepkilerini doğrudan etkileyebileceğinden, psikososyal müdahale programları bu zaman faktörünü dikkate alacak biçimde yapılandırılmalıdır. Travmanın yakın dönemde yaşanmış olması, bireylerin travmaya bağlı belirtileri daha yoğun yaşamasına neden olabileceğinden, afet sonrası sunulan psikolojik destek hizmetlerinin zaman faktörünü göz önüne alarak yapılandırılması önerilir. Özellikle ilk altı ay içinde yapılan müdahalelerin, travma etkilerini hafifletmede daha etkili olabileceği dikkate alınmalıdır.
2. Travma sonrası yaşanan bellek bozulmaları, bireylerin yaşam öykülerini organize etme ve geçmişi anlamlandırma becerilerini sekteye uğratabilir. Bu nedenle, uygulayıcıların özellikle travmaya özgü anıların işlenmesini hedefleyen, örneğin travma odaklı bilişsel davranışçı terapi, Japon temelli morita terapisi ya da anlatı temelli müdahale yöntemlerini kullanmaları önerilmektedir.
3. Travmaya bağlı olarak gelişebilecek duygu düzenleme güçlükleri, bireyin günlük yaşam işlevselliğini olumsuz etkileyebilir. Bu bağlamda, afet sonrası psikolojik destek hizmetlerinde duygu farkındalığı, baş etme becerileri ve öz-şefkat gibi konuları içeren yapılandırılmış psikoeğitim programlarının yaygınlaştırılması önemlidir.
4. Yakın dönemde travmaya maruz kalan bireylerin daha yüksek risk altında oldukları göz önünde bulundurularak, bu gruplara yönelik erken tanılama ve psikososyal destek uygulamalarının önceliklendirilmesi önerilmektedir.

5. Topluma afet bilincinin verilmesi, bu konuda her kademedan eğitim düzeylerinde dersler eklenerek afet farkındalığı oluşturulması önerilmektedir.

ARAŞTIRMACIYA ÖNERİLER

1. Gelecekte yapılacak çalışmaların, travmatik olayların bireysel etkilerini değerlendirirken olayın yaşandığı zaman dilimini dikkate almaları önemlidir. Travmanın yakınlığı, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme süreçleri üzerinde belirleyici bir rol oynayabileceğinden, zamana bağlı karşılaştırmalı analizlerin yaygınlaştırılması önerilmektedir.
2. Deprem sonrası travma, otobiyografik bellek özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü ölçeklerinin alt boyutları ile ilgili çalışma yapmaları önerilmektedir.
3. Travmanın etkileri zamana bağlı olarak farklılık gösterebildiğinden, hem yakın hem de uzun vadeli sonuçları değerlendirmek üzere boylamsal tasarımlara ihtiyaç vardır. Farklı zaman aralıklarında veri toplanarak travma etkilerinin sürekliliği ve değişimi izlenebilir. Aynı zamanda, farklı depremleri yaşamış birey grupları arasında yapılacak karşılaştırmalı çalışmalar, zaman ve bağlam değişkenlerinin etkisini daha net biçimde ortaya koyabilir.
4. Travma etkilerini daha kapsamlı değerlendirebilmek adına travma şiddeti, maruz kalınan süre, sosyal destek, bireysel başa çıkma stilleri gibi değişkenleri içeren çok değişkenli istatistiksel modellerin tercih edilmesi önerilmektedir.
5. Bellek özellikleri ve duygu düzenleme süreçleri gibi öznel yaşantıların daha derinlemesine anlaşılabilmesi için niteliksel araştırmalara da başvurulması önerilir. Özellikle anlatı analizi ya da içerik analizi gibi yöntemlerle bireylerin travma sonrası deneyimleri detaylı biçimde çözümlenebilir.

6. Bireylerin önceden psikolojik bir yardım alıp alamam durumu, eğitim düzeyi, medeni durumları gibi değişkenlerinde bilinerek araştırmaya farklı açılardan yön vermesi önerilmektedir.
7. Travma düzeyi değişkeninin yordayıcılık durumu üzerinden çalışmalar yapılması önerilmektedir.
8. Deprem deneyimi olan kişilerin psikolojik sağlamlık ve başetme stratejilerinin travma düzeyi, otobiyografik bellek ve duygu düzenleme güçlüğü durumları üzerinde ilişkisi olabilmesi açısından bu değişkenlerle de araştırma yapılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Kitaplar

- Akdur, Recep (2000). Afetler ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri. Türkiye Sorunlarına Çözüm Konferansı-3. 21. Yüzyılda Türkiye. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- American Psychiatric Association (1980). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.; DSM-III.). Washington DC: Author.
- APA (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM 5). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2001). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-4- TR). (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). Ruhsal bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı. (DSM-5) (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Atalay, Asuman A., Büşra K. Kızılöz ve Duygu S. Atalay (2023). Kuramdan Pratiğe Duygu Düzenleme. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Ball, Christopher T. (2007). “Can we elicit involuntary autobiographical memories in the laboratory?” John H. Mace. Involuntary Memory. Oxford, UK: Blackwell Publishing, 127–152.
- Bankoff, Greg (2003). Cultures of disaster: Society and natural hazard in the Philippines. Londra: Routledge.
- Bauer, Patricia J. (2007). Remembering the Times of Our Lives: Memory in Infancy and Beyond. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bayraktar, Seda (2012). Psychological Trauma. İstanbul: Nobel Tıp.
- Berntsen, Dorthe (2009). Involuntary Autobiographical Memories: An Introduction to the Unbidden Past. Cambridge: Cambridge University Press.
- Brewer, William F (1996). “What is episodic memory?” David C. Rubin Ed. Remembering our past. Studies in autobiographical memory. Cambridge, England: Cambridge University Press, 19–66.
- Bluck, Susan, Nicole Alea (2002). “Exploring the functions of autobiographical memory: Why do I remember the autumn?” In: Eds. J. D. Webster ve B. K. Haight. Critical Advances in Reminiscence Work: From Theory to Application. New York: Springer Publishing Company, 61–75.
- Bluck, Susan, Nicole Alea (2010). “Remembering being me: The self continuity function of autobiographical memory in younger and older adults.” Fabio Sani.

- Self-Continuity: Individual and Collective Perspectives. Hove, UK: Psychology Press, 55–70.
- Briere, John. N (1992). Child abuse trauma: Theory and treatment of lasting effects. Newbury Park: Sage.
- Bruce, A. Bolt (1993). Earthquakes. New York: W.H. Freeman & Company.
- Bruer, Josef, Sigmund Freud (1955). Studies on Hysteria. New York: Basic Books.
- Büyüköztürk, Şener (2017). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Ankara: Pegem Akademi
- Büyüköztürk, Şener, Ömay Çokluk, Nilgün Köklü (2019). Sosyal bilimler için istatistik. Ankara: Pegem Akademi.
- Cohen, G., Martin A. Conway (2007). Memory in the Real World (3rd ed.). London: Psychology Press.
- Çevik Büyükşahin, Gülşen (2023). “Afet (Travma) Psikolojisi.” Ed Sinan Girgin. Afetlerde Eğitim ve Yönetimi. İstanbul: Efeakademi Yayınları, 7-28.
- Darwin, Charles (1872). The Expression of the Emotions in Man and Animals. London: John Murray.
- Demiray, Bengi (2018). “Otobiyografik bellek araştırmalarında kullanılan yöntemler ve metodolojik gelişmeler.” Gülten Sami, Berivan Ersöz ve Sezin Öner. Hayatı Hatırlamak, Otobiyografik Belleğe Bilimsel Yaklaşımlar. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Ebbinghaus, Hermann (1885/1913). Memory: A Contribution to Experimental Psychology. New York: Teachers College.
- Ellenberger, Henri F. (1970) The Discovery of the Unconscious, New York: BasicBooks.
- Ellenberg, Henri F. (1970). “Pierre Janet and Psychological Analysis.” Henri F.Ellenberger. Discovery of the Unconscious: The History and Evolution of Dynamic Psychiatry. New York: Basic Books.
- Enarson, Elaine (2000). “Gender and natural disasters.” Geneva: Recovery and Reconstruction Department.
- Eryılmaz Mehmet, Onur Tezel, Serap Ulusoy (2021). “Afet: Tanımı ve sınıflaması.” Ed Şükran Köse. Afetler ve Enfeksiyonlar. Ankara: Türkiye Klinikleri, 1-5.
- Eth, Spencer, Robert S. Pynoos (2013). “Developmental Perspective on Psychic Trauma in Childhood.” In Trauma and its wake. London: Routledge, 36-52
- Ferenczi, Sandor (2018). Early contributions to psychoanalysis. New York: Routledge.

- Field, Andy (2005). *Discovering statistics using SPSS Third edition*. London: Sage Publications.
- Gross, James J., Ross A. Thompson (2007). *Emotion regulation: Conceptual foundations. Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press.
- Gülgöz, Sami, Bervan Ece, Sezin Öner (2023). *Hayatı Hatırlamak: Otobiyografik Belleğe Bilimsel Yaklaşımlar*. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Herman, Judith. L (2019). *Travma ve iyileşme* (Çev. Tamer Tosun). İstanbul: Literatür Yayınları.
- Işıklı Sedat, Emrah Keser (2020). “Travma sonrasında stres bozukluğunda duygular ve duygu düzenleme” *Duygu Düzenleme: Vatan S*, Ed 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 55-63.
- Linehan, Marsha M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press.
- Jetten, Jolanda, Catherine Haslam, Alexander Haslam (2012). *The Social Cure: Identity Health and Wellbeing*. London: Psychology Press
- Jones, Edgar, Simon Wessely (2005). *Shell Shock to PTSD: Military Psychiatry from 1900 to the Gulf War*. London: Psychology Press.
- Kağıtçıbaşı, Çiğdem (2007). *Family, self, and human development across cultures: Theories and applications*. New York: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Kardiner, Abram (1941). *The traumatic neuroses of war*. New York: Hoeber.
- Kaya, Zöhre (2019). “Travma Psikolojik Danışmanlığında Kavramsal Çerçeve” Ed Firdevs Savi Çakar. *Travma psikolojik danışmanlığı*. Ankara: Pegem Akademi, 2-28
- Keskin, Gülseren (2023). “Afetler ve travma, travmayı anlamak.” Ed Gülseren Keskin. *Afetlerde Ruhsal Sorunlar ve Psikiyatri Hemşireliği Yaklaşımları*. Ankara: Türkiye Klinikleri, 1-6.
- Kocatürk, Utkan (2005). *Açıklamalı Tıp Terimleri Sözlüğü*. Ankara: Nobel Tıp Kitapevi
- Liddell, George L., Robert Scott (1940). *A Greek-English lexicon* (Rev. and augm. throughout by H. S. Jones, with the assistance of R. McKenzie). Oxford: Clarendon Press.
- Mandler, George (1986). “Reminding, recalling, recognizing: Different memories.” Franz Klix ve Helga Hagendorf. *Human Memory and Cognitive Capabilities*. Amsterdam: Elsevier, 289–297.
- McWilliams, Nancy (2011). *Psychoanalytic Diagnosis: Understanding Personality Structure in the Clinical Process* (2nd ed). New York: Guilford Press.

- Norman, Michael (1989). *These Good Men: Friendships Forged From War*. New York: Crown.
- Öner, Sezin (2018). “Neden hatırlıyoruz? Neden unutuyoruz? Otobiyografik belleğe işlevsel bakış.” Gülden Sami, Berivan Ersöz ve Sezin Öner. *Hayatı Hatırlamak, Otobiyografik Belleğe Bilimsel Yaklaşımlar*. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları, 71–88.
- Öztürk, Erdinç (2017). *Travma ve dissosiyasyon: Dissosiyatif kimlik bozukluğunun psikoterapisi ve aile dinamikleri*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.
- Öztürk, Erdinç (2018). “Psikotarih Ruhsal Travma ve Dissosiyasyon”, Ed Osman Celbiş. *Psikotarih Ruhsal Travma ve Dissosiyasyon*. Ankara: Turaz Akademi, 92-106.
- Platon (2015b). *Timaios*. (Çev. Furkan Akderin). İstanbul: Say Yayınları.
- Showalter, Elaine (1985). “Representing Ophelia: Women, madness, and the responsibility of feminist criticism.” Ed Patricia Parker, Geoffrey Hartman. *Shakespeare and the question of theory*. New York: Routledge, 77-94.
- Taşkın, Emin O. (2007). “Türkiye’de ruhsal düzeydeki tutumlar ve damgalama. Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama.” Ed Emin O. Taşkın. İzmir: Meta Basım Matbaacılık , 255-278.
- Terry, W. Scott (2022). *Öğrenme ve Bellek: Temel İlkeler, Süreçler ve İşlemler* (Çev. B. C. Tavat). Ankara: Anı yayıncılık.
- Ural, Ali, İbrahim Kılıç (2011). *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Werner, Kimberly, James J. Gross (2010). “Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework.” Ann M. Kring ve Denise M. Sloan. *Emotion Regulation and Psychopathology: A Transdiagnostic Approach to Etiology and Treatment*. New York: The Guilford Press, 13–37.
- Williams, Helen L, Martin A. Conway, Gillian Cohen (2008). *Autobiographical memory*. New York: Psychology Press.
- Winograd, Eugene (2018). “Memory in the laboratory and everyday memory: The case for both.” In: Eds. John M. Gardiner, Philip A. Conway. *Mechanisms of Everyday Cognition*. Hove, UK: Psychology Press, 55–70.
- Yıldız, Gıysettin (2023). “Depremin Ardından: Travmatik Deneyimin Anlamlandırılma Süreci ve Kültürel Bağlamların Anlamlandırılması.” Ali T. Bayram, Mehmet S. İpar. *Sosyal Bilimlerde Akademik Araştırma ve Değerlendirmeler – I. Gaziantep: Özgür Yayınları*, 17-33

1. Makaleler, Bildiriler, Diğer Basılı Yayınlar

- Acet, Pınar (2019). Yetişkinlerde travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası gelişim: Otobiyografik bellek, dönüşmüş benlik ve gözlem-yeniden değerlendirme modelleri kapsamında bir inceleme. Yüksek Lisans, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı, İzmir.
- Albris, Kristoffer (2023). “Our Society Works: Disaster Solidarity and Models of Social Life in the Elbe River Valley.” *Ethnos*, 1–18.
- Aldao, A., Susan Nolen-Hoeksema, Susanne Schweizer (2010). “Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review”. *Clinical psychology review*, 30(2): 217–237.
- Altındağ, A., Sibel Özen, Aytekin Sır (2005). “One-Year Follow-Up Study of Posttraumatic Stress Disorder Among Earthquake Survivors in Turkey”. *Comprehensive Psychiatry*, 46(5): 328–333.
- Akça Taşçı, G., Filiz Özsoy (2021). “Deprem Travmasının Erken Dönem Psikolojik Etkileri ve Olası Risk Faktörleri”. *Çukurova Medical Journal*, 46(2): 488–494.
- Akdoğan, Ayyüce (2024). 6 Şubat Deprem Deneyimi Yaşamış Bireylerin Deprem Sonrası Travma, Aşkınlık ve Kendini Toparlama Gücü Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek lisans, Başkent Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Amir, M., Zeev Kaplan, Moshe Kotler (1996). “Type of trauma, severity of posttraumatic stress disorder core symptoms, and associated features”. *Journal of General Psychology*, 123(4): 341–351.
- Arnett, Jeffrey J. (2000). “Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties.” *American Psychologist*, 55(5), 469–480.
- Arnold, Magda B. (1973). “Historical development of the concept of emotion.” *Philosophical Studies*, 22, 147–157.
- Aydin Sünbül, Z., Neslihan Arici Özcan (2024). “Authenticity, Self-compassion and Well-being in Psychological Counselors: The Mediating Role of Body Responsiveness and Emotion Dysregulation”. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*: 53(3), 1267-1296.
- Bangasser, D.A., Rita J. Valentino (2014). “Differences in stress-related psychiatric disorders: neurobiological perspectives”. *Frontiers in neuroendocrinology*, 35(3): 303-319.
- Başbuğ E., Ayşe N. Karancı, Sibel Kalaycıoğlu vd (2015).” From Emergency Response to Recovery: Multiple Impacts and Lessons Learned from the 2011 Van Earthquakes”. *Earthquake Spectra*, 31(1): 527-540.

- Başıoğlu, M., Ebru Salcıoğlu, Maria Livanou (2002). "Traumatic stress responses in earthquake survivors in Turkey". *Journal of traumatic stress*, 15(4): 269–276.
- Başıoğlu, M., Ebru Salcıoğlu, Maria Livanou (2004). "A study of the validity of posttraumatic stress disorder (PTSD) in earthquake survivors in Turkey". *Journal of Traumatic Stress*, 17(2): 133-141.
- Barry, E. S., Naus, M. J., & Rehm, L. P. (2006). "Depression, implicit memory, and self: a revised memory model of emotion". *Clinical psychology review*, 26(6): 719–745.
- Barry, TJ, Bert Lenaert, Dirk Hermans vd (2018). "Meta-analysis of the association between autobiographical memory specificity and exposure to trauma". *Journal of traumatic stress*, 31(1): 35-46.
- Baryshnikova, N. V., Ngoc T.A. Pham (2019). "Natural disasters and mental health: A quantile approach". *Economics Letters*, Elsevier, vol. 180(C): 62-66.
- Berkman, E. T., ve Matthew D. Lieberman (2009). "Using Neuroscience to Broaden Emotion Regulation: Theoretical and Methodological Considerations." *Social and Personality Psychology Compass*, 3(4): 475–493.
- Berntsen, Dorthe (1996). "Involuntary autobiographical memories." *Applied Cognitive Psychology*, 10(5), 435–454.
- Berntsen, D., David C. Rubin (2004). "Cultural life scripts structure recall from autobiographical memory". *Memory & Cognition*, 32(3): 427–442.
- Berntsen, D., David C. Rubin (2006). "The centrality of event scale: A measure of integrating a trauma into one's identity and its relation to post-traumatic stress disorder symptoms". *Behaviour Research and Therapy*, 44(2): 219-231.
- Berntsen, D., Morten Willert, David C. Rubin (2003). "Splintered memories or vivid landmarks? Qualities and organization of traumatic memories with and without PTSD". *Applied Cognitive Psychology: The Official Journal of the Society for Applied Research in Memory and Cognition*, 17(6): 675-693.
- Bhattarai, M., Komapak Maneewat, Wipa Sae-Sia (2018). Psychosocial factors affecting resilience in Nepalese individuals with earthquake-related spinal cord injury: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 18: 1-8.
- Birmes, P., Leah Hatton, Alain Brunet vd (2003), "Early historical literature on posttraumatic symptomatology". *Stress and Health*, 19: 17-26
- Bluck, S., Nicole Alea, Tilmann Habermas, David C. Rubin (2005). "A tale of three functions: The self-reported uses of autobiographical memory". *Social Cognition*, 23(1): 91–117.
- Bonanno, George A. (2004). "Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?" *American Psychologist*, 59(1), 20-28.

- Boyacıoğlu, İ., Serpil Akfırat (2014). "Development and psychometric properties of a new measure for memory phenomenology: The Autobiographical Memory Characteristics Questionnaire". *Memory*, 23: 1-23.
- Boyraz Uçar Fatma (2022). Otobiyografik Belleğin İstemli Ve İstemsiz Anılar Açısından Normal ve Klinik Örneklemelerde İncelenmesi. Doktora tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Braunstein, L. M., James J. Gross, Kevin N. Ochsner (2017). "Explicit and implicit emotion regulation: A multi-level framework." *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 12(10): 1545–1557.
- Brewin, C. R, Bernice Andrews, John D. Valentine (2000). "A meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults". *Journal of Counselling and Clinical Psychology*, 68 (5): 748-766
- Brewin, C. R, Tim Dalgleish, Stephen Joseph (1996). "A dual representation theory of posttraumatic stress disorder". *Psychological review*, 103(4): 670–686
- Breslau, N., Glenn C. Davis, Patricia Andreski (1997). "Sex Differences in Posttraumatic Stress Disorder". *Arch Gen Psychiatry*, 54(11): 1044–1048.
- Brewin, Chris R. (2007). "Autobiographical memory for trauma: Update on four controversies." *Memory*, 15(3), 227-248.
- Brewin, Chris R. (2014). "Epizodik hafıza, algısal hafıza ve bunların etkileşimi: Travma sonrası stres bozukluğu teorisinin temelleri." *Psikolojik Bülten*, 140 (1), 69–97.
- Bridgland, V. M. E., Ella K. Moeck, Deanne M. Green (2021). "Why the COVID-19 pandemic is a traumatic stressor". *PLoS ONE*, 16(1), Article e0240146.
- Brown, R., James Kulik (1977). "Flashbulb memories". *Cognition*, 5(1), 73-99
- Brunkard J., Gonza Namulanda, Raoult Ratard (2008). "Hurricane Katrina Deaths, Louisiana, 2005". *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2(4): 215-223.
- Buckner J.P., Robyn Fivush (1998). "Gender and self in children's autobiographical narratives". *Appl. Cogn. Psychol*, 12: 407–429
- Burgess, A. W., Lynda L. Holmstrom (1974). "Rape trauma syndrome. The American journal of psychiatry", 131(9): 981–986.
- Cabanac, Michel (2002). "What is emotion?" *Behavioural Processes*, 60(2), 69–83.
- Canbulat, N., Asiye Dursun (2024). "Travma Sürecinde Yeni ve Sistemli Bir Model: Duygu Odaklı Travma Modeli". *Milli Eğitim Dergisi*, 53(242): 1153-1178.
- Cangöz, Banu (2005). "Geçmişten günümüze belleği açıklamaya yönelik yaklaşımlara kısa bir bakış." *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 22(1), 51-62.

- Cankardaş, S., Zeynep Sohuoğlu (2019). “Deprem ya da Yangın Deneyimlemiş Kişilerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri ve Belirtilerin Yordayıcıları”. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 30(3): 151–156.
- Cannon, Terry (1994). “Vulnerability analysis and the explanation of ‘natural’ disasters.” *Disasters, development and environment*, 1, 13-30.
- Carr, V. J., Terry J. Lewin, R A. Webster vd (1997). “A synthesis of the findings from the Quake Impact Study: a two-year investigation of the psychosocial sequelae of the 1989 Newcastle earthquake”. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 32(3): 123–136.
- Cengil, Ayşe Şuheda (2022). *Depresyon Ve Anksiyetede Otobiyografik Bellek İşlevleri Ve Duygu Düzenleme Stratejilerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dalı Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.*
- Ceyhan, E., A. Aykut Ceyhan (2007). “Earthquake Survivors' Quality of Life and Academic Achievement Six Years After the Earthquakes in Marmara, Turkey”. *Disasters*, 31(4): 516–529.
- Conway, Martin A. (2001). “Sensory–perceptual episodic memory and its context: Autobiographical memory.” *Philosophical Transactions of the Royal Society of London B: Biological Sciences*, 356, 1375–1384.
- Conway, Mark A. (2005). “Memory and the self.” *Journal of Memory and Language*, 53(4), 594–628.
- Conway, M. A., Christopher W. Pleydell-Pearce (2000). “The construction of autobiographical memories in the self-memory system”. *Psychological Review*, 107(2): 261-288.
- Çetin Aydın, G., Serpil Aytaç (2023). “Depremin Dezavantajlı Gruplardan Biri Olan Depremzede Kadınlar Üzerindeki Psiko-Sosyal Etkisi: Nitel Bir Araştırma”. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(3): 2195-2218.
- Çolak, B., Ahmet Kokurcan, Hamdi Ö. Hüseyin (2010). “DSM’ler boyunca travma kavramının seyri”. *Kriz dergisi*, 18(3): 19-26.
- Davis Penelope J. (1999). “Gender differences in autobiographical memory for childhood emotional experiences.” *J.Personal. Soc. Psychol*, 76, 498–510
- Dereboy, Ç., Esra Şahin Demirkapı, Mehmet Şakiroğlu vd (2018). “Çocukluk Çağı Travmalarının, Kimlik Gelişimi, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikopatoloji ile İlişkisi”. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(4): 269-278
- Dunn, E.C., Kaori Nishimi, Sarah H. Gomez vd (2018). “Developmental Timing of Trauma Exposure and Emotion Dysregulation in Adulthood: Are There Sensitive Periods When Trauma Is Most Harmful?”. *Journal of Affective Disorders*, 227: 869–877.

- Ehlers, A., David M. Clark (2000). "A cognitive model of posttraumatic stress disorder". *Behaviour research and therapy*, 38(4): 319–345.
- Ehring, T., Dorothea Quack (2010). "Emotion regulation difficulties in trauma survivors: the role of trauma type and PTSD symptom severity". *Behavior therapy*, 41(4): 587–598.
- Er, Nurhan (2003). "A New Flashbulb Memory Model Applied to the Marmara Earthquake." *Applied Cognitive Psychology*, 17(5), 503–517.
- Er, N., Evren Hoşrik, Handan Ergün vd (2008). "Duygu Durum Değişimlerinin Otobiyografik Bellek Üzerindeki Etkileri". *Türk Psikoloji Dergisi: Turkish Journal of Psychology*, 23(62), 1-16.
- Er, N., Fatma Uçar (2004). "Yoğun duygu yüklü yaşam olaylarında, kişisel anı aktarımları ve referans noktaları aracılığıyla otobiyografik bellek örüntülerinin incelenmesi". *Türk Psikoloji Dergisi*, 19 (53), 1-18.
- Erdoğan, B., Erdinç Öztürk (2018). "Ruhsal Travmanın Aktarımında Narsisizm". *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 3(3): 11-20.
- Ergünay, Oktay (1996). "Afet Yönetimi Nedir? Nasıl Olmalıdır?." *TÜBİTAK Deprem Sempozyumu Bildiriler Kitabı*, 15-16 Şubat 1996: 263.
- Eyüpoğlu, Hilal (2008). "Cinsel taciz ve travma: Eleştirel bir deneyim aktarımı." *Eleştirel Psikoloji Bülteni*, 1, 53-63.
- Farooqui, M., Syed Quadri, Sajid S.Suriya vd (2017). "Posttraumatic stress disorder: a serious post-earthquake complication". *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 39(2), 135–143.
- Frijda, Nico H. (1986). *The Emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Fullerton, C. S., Robert J. Ursano (2005). "Psychological and Psychopathological Consequences of Disasters". *Disasters and Mental Health*, 13-36.
- Fussell, E., Sarah R. Lowe (2014). "The impact of housing displacement on the mental health of low-income parents after Hurricane Katrina". *Social Science & Medicine*, 113:137-144.
- Galea, S., Arijinit Nandi, David Vlahov (2005). "Posttraumatic stress disorder following natural disasters". *Nature Reviews Neuroscience*, 10(5): 298-308.
- García-Lázaro, H. G., Rocio Ramirez-Carmona, Ruben Lara-Romero vd (2012). "Neuroanatomy of episodic and semantic memory in humans: a brief review of neuroimaging studies". *Neurology India*, 60(6): 613–617.
- Gersons, B. P., Ingrid VE. Carlier (1992). "Post-traumatic stress disorder: the history of a recent concept. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*", 161 (6): 742–748.

- Geyran P.C (2000). “Psikolojik travma ve sonuçları: Tarihsel arka plan ve güncel kavramlar üzerine gözden geçirme.” *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 8(1), 9-12.
- Gezer Tuğrul, Y (2024). “Van’da Erken Yaşta Evlendirilen Erkekler: Toplumsal Normlar Ve Bireysel Deneyimler.” *İmgelem* (14), 521-554.
- Göver, İbrahim Hakan (2023). “Türkiye ve Japonya’nın Deprem Gerçekliği: Karşılaştırmalı Bir Analiz.” *Mevzu – Sosyal Bilimler Dergisi*, 10 Eylül 2023, 279-323.
- Gratz, K.L., Lizabeth Roemer (2004). “Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale”. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 26: 41–54.
- Green, Bonnie L. (1991). “Assessing the effects of disasters.” *Psychological Assessment: Journal of Counselling and Clinical Psychology*, 3(4), 538-546.
- Greenberg, L.S., Antonio Pascual-Leone (2024). “Changing emotion with emotion.” Andrea C. Samson, David Sander ve Ueli Kramer. *Change in Emotion and Mental Health*. Academic Press, 325–344.
- Gross, James J. (2002). “Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences.” *Psychophysiology*, 39(3), 281–291.
- Gross, J. James (2015). “Emotion regulation: Current status and future prospects.” *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26.
- Gross, James J. (2015). “The extended process model of emotion regulation: Elaborations, applications, and future directions.” *Psychological Inquiry*, 26(1), 130–137.
- Gross, J. J., Ricardo F. Muñoz (1995). “Emotion regulation and mental health”. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(2): 151-164.
- Gross, J. J., Oliver P. John (2003). “Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being”. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2): 348-362.
- Gül, Fikri (2013). “İnsan-Doğa İlişkisi Bağlamında Çevre Sorunları ve Felsefe.” *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (14), 17-21.
- Güven, Kübra (2010). *Marmara Depremini Yaşayan Yetişkinlerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri İle Travma Sonrası Gelişim ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Gyurak, A., James J. Gross ve Amit Etkin (2011). “Explicit and implicit emotion regulation: A dual-process framework”. *Cognition and Emotion*, 25(3): 400–412.

- Hobfoll, S. E., Patricia Watson, Carl C. Bell vd (2007). "Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence". *Psychiatry*, 70(4): 283–369.
- Holland, A. C., Elizabeth A. Kensinger (2010). "Emotion and autobiographical memory". *Physics of life reviews*, 7(1): 88-131.
- Holland, A. C., Elizabeth A. Kensinger (2013). "The neural correlates of cognitive reappraisal during emotional autobiographical memory recall". *Journal of Cognitive Neuroscience*, 25(1): 87–108.
- Holmes, David S. (1970). "Differential change in affective intensity and the forgetting of unpleasant personal experiences." *Journal of Personality and Social Psychology*, 15(3), 234-239.
- Hopfinger, L., Matthias Berking, Claudi LH Bockting vd (2016). "Emotion regulation mediates the effect of childhood trauma on depression". *Journal of affective disorders*, 198: 189-197.
- İlgin, H. Ö., Damla Karagül (2022). "Afet Süreçlerinde Kadınlara Yönelik Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğinde Sivil Toplum Kuruluşu Çalışanlarının Deneyimleri: Çanakkale İli Örneği". *JOEEP: Journal of Emerging Economies and Policy*, 7(2): 85-103.
- Işık, Ö., Hakan M. Aydınlioğlu, Selma Koç vd (2012). "Afet Yönetimi ve Afet Odaklı Sağlık Hizmetleri". *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28 (2): 82-123.
- İnmez, İlker (2011). "Afetlerin doğallığı üzerine: Sosyal bir olgu olarak afetler ve kırılganlık sorunu." *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 66(04), 185-194
- Isen, Alice M. (1985). "The asymmetry of happiness and sadness in effects on memory in normal college students." *Journal of Experimental Psychology: General*, 114(3), 388–391.
- Janiri, D., Angelo Carfi, Georgios D. Kotzalidis, Roberto BernabeiLandi vd (2021). "Posttraumatic Stress Disorder in Patients After Severe COVID-19 Infection". *JAMA psychiatry*, 78(5): 567–569
- Janiri, D., Lorenzo Moccia, Luigi Dattoli vd (2021). "Emotional Dysregulation Mediates the Impact of Childhood Trauma on Psychological Distress: First Italian Data During the Early Phase of COVID-19 Outbreak". *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(11): 1071–1078.
- Jobson, L, Richard O'Kearney (2006). "Cultural differences in autobiographical memory of trauma". *Clinical Psychologist*, 10(3): 89-98.
- John, O. P., James J. Gross (2004). "Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development". *Journal of Personality*, 72(6): 1301–1334.

- Josephson, B., Jefferson A. Singer, Peter Salowey (1996). "Mood Regulation and Memory: Repairing Sad Moods with Happy Memories". *Cognition And Emotion*, 10(4): 437-444.
- Kahil A., Nejla R. Palabıyıkoglu (2018). "İkincil Travmatik Stres". *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1): 59-70.
- Karabacak Çelik, A (2023). "Deprem Sonrası Travma Belirtileri, Umut ve İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi." *TRT Akademi*, 8(18), 574-591.
- Karabulut, D., Tolga Bekler (2019). "Doğal Afetlerin Çocuklar ve Ergenler Üzerindeki Etkileri". *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, 5(2): 368-376.
- Karakuloğlu, M., Betül Düşünceli (2024). "Genç Yetişkinlerin Duygu Düzenleme Güçlüklerini Yordayan Şema Alanlarının Belirlenmesi". *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*(62): 2662-2678.
- Karancı, A. Nuray, Ahmet Rüstemli (1995)." Psychological consequences of the 1992 Erzincan (Turkey) earthquake". *Disasters*, 19(1), 8–18.
- Karlsson, P.K., Sikström Sverker, Jönsson Fredrik vd (2019). "Gender differences in autobiographical memory: females latently express communality more than do males". *Journal of Cognitive Psychology*, 31(3): 1-14.
- Kaynar, G., Nurhan Er (2018). "Çocukluk örselenme yaşantılarının otobiyografik anı özellikleriyle ilişkisinde otobiyografik bellek işlevlerinin aracı rolü". *Klinik Psikoloji Dergisi*, 2(2): 77-87.
- Kardaş, F., Fuat Tanhan (2018). "Van Depremini Yaşayan Üniversite Öğrencilerinin Travma Sonrası Stres, Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi". *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1): 1-36.
- Kessler, R. C., Patricia Berglund, Olga Demler vd (2005). "Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication". *Archives of general psychiatry*, 62(6): 593–602.
- Kessler R.C., Amanda Sonnega, Evelyn Bromet vd (1995) "Posttraumatic Stress Disorder in the National Comorbidity Survey". *Arch Gen Psychiatry*, 52(12): 1048–1060.
- Kılıç, C., İsmail O. Aydın, Nilgün Taşkıntuna vd (2006). "Predictors of psychological distress in survivors of the 1999 earthquakes in Turkey: effects of relocation after the disaster". *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 114(3): 194-202.
- Kılıç, C., Mahir Ulusoy (2003). "Psychological effects of the November 1999 earthquake in Turkey: an epidemiological study". *Acta psychiatrica Scandinavica*, 108(3): 232–238.
- Kılınç, G., Erman Yıldız, Pınar Harmancı (2017). "Toplumsal Travmatik Olaylar ve Aile Ruh Sağlığı". *Journal of psychiatric nursing*, 3(2): 182-188.

- Kır, Özlem (2024). “Kahramanmaraş depremini yaşamış bireylerde algılanan sosyal destek ve duygu düzenleme gücünün arasındaki ilişkinin incelenmesi.” *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 4(2), 179-192.
- Kırman, Fatma (2023). “Deprem Sonrası Travmatik Stres Tepkileri ve Sosyal Medyada Yansımaları.” *Antakiyat*, 6(1), 15-30.
- Kokurcan, A., Hüseyin H. Özsan (2012). “Travma kavramının psikiyatri tarihindeki seyri”. *Kriz Dergisi*, 20(1):19-24.
- Koole, S. L., Thomas L. Webb ve Paschal L. Sheeran (2015). “Implicit emotion regulation: Feeling better without knowing why.” *Current Opinion in Psychology*, 3: 6–10.
- Kukuoğlu, Ahmet (2018). “Doğal Afetler Sonrası Yaşanan Travmalar ve Örnek Bir Psikoeğitim Programı.” *Afet ve Risk Dergisi*, 1(1), 39-52.
- Kun, P., Xue Tong, Yiming Liu, Xuetao Pei vd (2013). “What are the determinants of post-traumatic stress disorder: age, gender, ethnicity or other? Evidence from 2008 Wenchuan earthquake”. *Public health*, 127(7): 644–652.
- Kurt, Ediz (2019). *Van Depremini Yaşayan Öğrencilerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri İle Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Kurt, E., Ahmet Gülbahçe (2019). “Van Depremini Yaşayan Öğrencilerin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Düzeylerinin İncelenmesi.” *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23(3): 957–972.
- Kuwabara, H., Toshiki Shioiri, Shin-Ichi Toyabe vd (2008). “Factors impacting on psychological distress and recovery after the 2004 Niigata–Chuetsu earthquake, Japan: Community-based study”. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 62(5): 503-507.
- Kvavilashvili, L., George Mandler (2004). “Out of one's mind: A study of involuntary semantic memories”. *Cognitive Psychology*, 48(1): 47–94.
- Lazaratou, H., Thanos Paparrigopoulos, Georgios Galanos vd (2008). “The Psychological Impact of a Catastrophic Earthquake: A Retrospective Study 50 Years After the Event”. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196(4): 340–344.
- Lee J. Y., Sung-Wan Kim, Jae-Min Kim (2020). “The Impact of Community Disaster Trauma: A Focus on Emerging Research of PTSD and Other Mental Health Outcomes”. *Chonnam Med J.* 6(2): 99-107.
- Leist, A. K., Dieter Ferring ve Stephan H. Filipp (2010). “Remembering positive and negative life events: Associations with future time perspective and functions of autobiographical memory”. *GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*, 23(3): 137–147.

- Livanou, M., Metin Başoğlu, Ebru Salcioğlu vd (2002). "Traumatic stress responses in treatment-seeking earthquake survivors in Turkey". *The Journal of nervous and mental disease*, 190(12): 816–823.
- López-Ibor J. Juan (2006). "Disasters and mental health: new challenges for the psychiatric profession." *The world journal of biological psychiatry : the official journal of the World Federation of Societies of Biological Psychiatry*, 7(3), 171–182.
- Mace, John H. (2004). "Involuntary autobiographical memories are highly dependent on abstract cuing: The Proustian view is incorrect." *Applied Cognitive Psychology*, 18: 893–899.
- Makwana Nikunj (2019). "Disaster and its impact on mental health: A narrative review. *J Family Med Prim Care*, 8(10), 3090-3095.
- Maruyama, S., Young S. Kwon, Kanehisa Morimoto (2001). "Seismic intensity and mental stress after the Great Hanshin-Awaji Earthquake". *Environmental health and preventive medicine*, 6(3): 165–169.
- Mauss, I. B., Silvia A. Bunge, James J. Gross (2007). "Automatic emotion regulation". *Compass of Social and Personality Psychology* 1(1): 146-167
- McAdams, D. P., Kate C. McLean (2013). "Narrative identity." *Current Directions in Psychological Science*, 22(3): 233–238.
- McGaugh James L. (2002). "Memory consolidation and the amygdala: a systems perspective." *Trends in neurosciences*, 25(9), 456-461.
- McRae, Kateri ve James J. Gross (2020). "Emotion regulation." *Emotion (Washington, D.C.)*, 20(1): 1–9.
- Micale Marks S. (1989). "Hysteria and its historiography: a review of past and present writings II. History of science," 27(78 pt 4), 319–351.
- Moore, S. A., Lori A. Zoellner (2007). "Overgeneral autobiographical memory and traumatic events: an evaluative review". *Psychological bulletin*, 133(3): 419-449.
- Moreton, S., Geoff Ward (2010). "Time scale effects in free recall: The role of rehearsal and decay". *Psychonomic Bulletin & Review*, 17(4): 510–515.
- Myers, David G. (1978). "Polarizing Effect of Social Comparison." *Journal of Experimental Social Psychology*, 6(14), 554-563
- Nakajima, Şafak (2012). "Deprem ve sonrası psikolojisi." *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(2), 150-155.
- Nelson, K., Robyn Fivush (2004). "The Emergence of Autobiographical Memory: A Social Cultural Developmental Theory". *Psychological Review*, 111(2): 486–511.

- Neria Y., Arijit Nandi, Sandro Galea (2008). "Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review". *Psychological Medicine* 38(4):467-480
- Norris, F. H., Matthew J. Friedman, Patricia J. Watson (2002). "60,000 disaster victims speak: Part II. Summary and implications of the disaster mental health research". *Psychiatry*, 65(3): 240-260.
- North, C. S., Betty Pfefferbaum (2013). "Mental health response to community disasters: a systematic review". *JAMA*, 310(5): 507–518.
- Nozaki, Y., Moira Mikolajczak (2020). "Extrinsic Emotion Regulation." *Emotion*, 20(1): 10–15.
- Ochsner, Kevin N. (2000). "Are affective events richly recollected or simply familiar? The experience and process of recognizing feelings past." *Journal of Experimental Psychology: General*, 129(2), 242–261.
- Ochsner, K.N., James J. Gross (2005). "The Cognitive Control of Emotion." *Trends in Cognitive Sciences*, 9(5): 242–249.
- Oflaz, Fahriye (2015). "Travma yaşamış çocuk ve gençlerin ele alınmasında çocuk-ergen ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği uygulamaları." *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 1(2), 46-51.
- Öner Sezin (2021). "Otobiyografik Hatırlamada Duygu Yoğunluğu ve Duygu Değerliği." *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(3), 605-618.
- Öner, S., Sami Gülgöz (2020). "Otobiyografik Hatırlamanın Duygu Düzenleme İşlevinin İncelenmesi". *Turkish Journal of Psychology*, 35(86): 60-73.
- Özadmaca, Kadriye (2023). "Çocukluk Çağı Travmasının Duygu Düzenleme, Psikopatoloji İle İlişkisinin İncelenmesi." *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum*, 12(34), 105-121.
- Özçetin, A., Ahmet Maraş, A., Ataoğlu, A., vd (2008). "Deprem Sonucu Gelişen Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile Kişilik Bozuklukları Arasında İlişki." *Düzce Medical Journal*, 10(2): 8–18.
- Özdemir, O., Murat Boysan, Pınar Guzel Ozdemir vd (2015). "Relationships between posttraumatic stress disorder (PTSD), dissociation, quality of life, hopelessness, and suicidal ideation among earthquake survivors". *Psychiatry research*, 228(3): 598–605.
- Özen, Yener (2017). "Psychological Traumen Is The Old History Of Mankind." *The Journal of Social Science*, 1(2), 104-117.
- Özen, Yener (2019). "The History of Psychological Trauma as Old as Humanity." *The Journal of Social Science*, 3(5), 362-375.

- Özgen, F., Hamdullah Aydın (1999). "Posttraumatic Stress Disorder". *J Clin Psy*, 2(1): 34-41
- Öztürk, E., Vedat Sar (2005). "The 'Apparently normal' family: a contemporary agent of transgenerational trauma and dissociation". *Journal of Trauma Practice*, 4 (3-3): 287-303.
- Pasupathi, Monisha (2001). "The social construction of the personal past and its implications for adult development." *Psychological Bulletin*, 127(5): 651-672.
- Pasupathi, Monisha (2003). "Emotion regulation during social remembering: Differences between emotions elicited during an event and emotions elicited when talking about it." *Memory*, 11(2), 151-163.
- Patel, V., Shekhar Saxena, Crick Lund vd (2018). "The Lancet Commission on global mental health and sustainable development". *Lancet*, 392(10157), 1553-1598.
- Pencea, I., Ana P. Munoz, Jessica L. vd (2020). "Emotion Dysregulation Is Associated with Increased Prospective Risk for Chronic PTSD Development". *Journal of Psychiatric Research*, 121: 222-228.
- Pillemer, David B. (2003). "Directive functions of autobiographical memory: The guide power of the specific episode." *Memory*, 11(2), 193-202.
- Pohl, R. F., Markus Bender, Gisela Lachmann (2005). "Autobiographical Memory and the Social Skills of Men and Women". *Applied Cognitive Psychology*, 19(6): 745-759.
- Porter, S., Angela R. Birt (2001). "Is traumatic memory special? A comparison of traumatic memory characteristics with memory for other emotional life experiences". *Applied Cognitive Psychology: The Official Journal of the Society for Applied Research in Memory and Cognition*, 15(7): 101-117.
- Powers, A., Drew Cross, Negar Fani, vd (2015). "PTSD, Emotion Dysregulation, and Dissociative Symptoms in a Highly Traumatized Sample". *Journal of Psychiatric Research*, 61: 174-179.
- Power, M. J., Claire Fyvie (2013). "The role of emotion in PTSD: Two preliminary studies". *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 41(2):162-172.
- Rimé, Bernard (2007). "Interpersonal Emotion Regulation." Şu kitapta: Ed. James Gross. *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press, 466-485.
- Robinson, John A. (1992). "First experience memories: Contexts and function in personal histories." Eds. Martin A. Conway, David C. Rubin, Hans Spinnler, and Willem A. Wagenaar. *Theoretical Perspectives on Autobiographical Memory*. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic Publishers, 223-239.
- Ross, M., Qi Wang (2010). "Why We Remember and What We Remember: Culture and Autobiographical Memory." *Perspectives on Psychological Science*, 5(4): 401-409.

- Rubin, D. C. (2005). "A basic-systems approach to autobiographical memory." *Current Directions in Psychological Science*, 14(2), 79-83.
- Rubin, D. C., Adriel Boals, Dorthe Berntsen (2008). "Memory in posttraumatic stress disorder: Properties of voluntary and involuntary, traumatic and non-traumatic autobiographical memories in people with and without PTSD symptoms". *Journal of Experimental Psychology: General*, 137(4): 591-614.
- Rubin, D. C., Dorthe Berntsen, Malene K. Bohni (2008). "A memory-based model of posttraumatic stress disorder: evaluating basic assumptions underlying the PTSD diagnosis". *Psychological review*, 115(4): 985–1011.
- Sakarya D., Cengiz Güneş (2013). "Van Depremi sonrasında travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi". *Kriz Dergisi*. 21(1-2-3): 25-32.
- Sarı, T., Arzu Taşdelen Karçkay, Şule Tarcın (2023). "The development of the fear of earthquake scale: validity and reliability study in Türkiye after the 2023 earthquake". *BMC Psychology* , 11(433): 1-10.
- Sarp N, Ahmet Tosun (2011). "Duygu ve Otobiyografik Bellek. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar". 3(3): 446-465.
- Sayar, Filiz (2011). "Otobiyografik Bellek Ve Otobiyografik Belleği Etkileyen Değişkenler." *Cumhuriyet Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi* , 35 (2), 19-33.
- Sayar, Filiz (2013). "A Comparison With Respect To Features Of Autobiographical Memories Between Young And Elderly People: A Descriptive Study." *Studies in Psychology*, 33(1), 1-16.
- Sayar, Filiz (2018). "Otobiyografik bellek özgüllüğünün yaşlanma ve cinsiyet farklılıkları bağlamında değerlendirilmesi". *The Journal of Social Sciences*, 29(29), 369-379.
- Sayed, S., Brian M. Lacoviello, Dennis S. Charney (2015). "Risk factors for the development of psychopathology following trauma". *Current psychiatry reports*, 17(8): 612.
- Schlagman, S., Matthias Kliegel, Jörg Schulz, Lia Kvavilashvili (2009). "Differential effects of age on involuntary and voluntary autobiographical memory". *Psychology and Aging*, 24(2): 397–411.
- Schnurr, P. P., Bonnie L. Green (2004). "Understanding relationships among trauma, post-traumatic stress disorder, and health outcomes". *Advances in mind-body medicine*, 20(1): 18–29.
- Şenol, Dolunay (2003), "Gediz Depreminin Düşündürdükleri." *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 0(3): 9-20.

- Sheppes, G., James J. Gross (2011). "Is timing everything? Temporal considerations in emotion regulation". *Personality and social psychology review : an official journal of the Society for Personality and Social Psychology, Inc*, 15(4): 319–331.
- Silove, Derrick (2013). "The ADAPT model: A conceptual framework for mental health and psychosocial programming in post conflict settings." *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict*, 11(3): 237–248.
- Solomon, E. P., Kathleen M. Heide (1999). "Type III trauma: Toward a more effective conceptualization of psychological trauma". *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 43(2): 202–210.
- Sönmez, Mehmet B. (2022). "Deprem Psikolojik Etkileri, Psikolojik Destek ve Korkuyla Baş Etme." *TOTBİD Dergisi*, 2022(21), 337-343
- Şalçoğlu, E., Metin Başoğlu, Maria Livanou, (2008). "Psychosocial determinants of relocation in survivors of the 1999 earthquake in Turkey". *The Journal of nervous and mental disease*, 196(1): 55–61.
- Şenol, Dolunay (2003). "Gediz Depreminin Düşündürdükleri." *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3.
- Talarico, J. M., David C. Rubin (2003). "Confidence, not consistency, characterizes flashbulb memories". *Psychological Science*, 14(5): 455–461.
- Talarico, J. M., Kevin S. LaBar ve David C. Rubin (2004). "Emotional intensity predicts autobiographical memory experience". *Memory & Cognition*, 32(7): 1118–1132.
- Tang, B., Xu Liu, Yuan Liu, Chen Xue vd (2014). "A meta-analysis of risk factors for depression in adults and children after natural disasters". *BMC public health*, 14: 623.
- Tanhan, F., Mustafa Kayri (2013). "Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması." *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(2): 1013–1025.
- Tanji, F., Yasutake Tomata, Takuya Sekiguchi vd (2018). "Period of residence in prefabricated temporary housing and psychological distress after the Great East Japan Earthquake: a longitudinal study". *BMJ open*, 8(5): 1-17
- Taylor, S.E., Laura C. Klein, Brian P. Lewis vd (2000). "Biobehavioral responses to stress in females: Tend-and-befriend, not fight-or-flight". *Psychological Review*, 107(3): 411–429.
- Tazefidan, Kübra (2024). "Deprem Travmasının Birey ve Toplum İlişkisine Etkisi Üzerine Bir İnceleme." *Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi Psikoloji Dergisi*, 2(1), 61-75.

- Tedeschi, R. G., Lawrence G. Calhoun (2004). "Target Article: "Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence". *Psychological Inquiry*, 15(1): 1–18.
- Thompson, Ross A. (1994). "Emotion regulation: A theme in search of definition." *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(240), 25–52.
- Thorne A, Kate C. McLean (2002). "Gendered reminiscence practices and self-definition in late adolescence". *Sex Roles* 46: 267–277
- Tian, Qi, Haibo Han, Dongping Zhang vd (2018). "Earthquake Trauma, Overgeneral Autobiographical Memory, and Depression Among Adolescent Survivors of the Wenchuan Earthquake." *Frontiers in Psychology*, 9(2505): 1-6.
- Tooby, John ve Leda Cosmides (1990). "The past explains the present: Emotional adaptations and the structure of ancestral environments". *Ethology & Sociobiology*, 11(4-5): 375–424.
- Tosun, Merve (2024). "Afetler ve Toplumsal Cinsiyet Sorunu: Kadınların Afetlerdeki Rolü ve Eşitsizlikler." *KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi*, 10(2), 581-614.
- Tripp, J. C., Mary E. McDevitt-Murphy vd (2015). "PTSD Symptoms, Emotion Dysregulation, and Alcohol-Related Outcomes in College Students with a Trauma History". *Journal of Dual Diagnosis*, 11(2): 107–117.
- Tulving, Endel (1984). "Summary of the elements of episodic memory." *Behavioural and Brain Sciences*, 7(2), 223-238.
- Tuna, K., Suvat Parin, Fuat Tanhan (2012). *Van Depremi Sosyo-Ekonomik ve Psikolojik Durum Tesbiti Raporu*. İstanbul: Çocuk Vakfı Çocuk Araştırmaları Merkezi. 15.
- Tural, U., Bülent Coşkun, Emin Önder, Aytül Corapçıoğlu vd (2004). "Psychological consequences of the 1999 earthquake in Turkey". *Journal of traumatic stress*, 17(6): 451–459.
- Turan, O., Osman N. Akfırat (2022). "The impact of group psycho-education program on cognitive emotion regulation strategies in children". *International Journal of Curriculum and Instruction*: 15(1), 51-80.
- Ünür, Ece (2021). "Afet Yönetiminde Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği: Doğal Afetlerde Cinsiyete Dayalı Zarar Görebilirlik Farkı." *İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(2), 351-381
- Vasterling, J. J., Kevin Brailey, Joseph I. Constans vd (1998). "Attention and memory dysfunction in posttraumatic stress disorder". *Neuropsychology*, 12(1): 125–133.
- Wagenaar, Willem A. (1986). "My Memory: A Study of Autobiographical Memory over Six Years." *Cognitive Psychology*, 18(2), 225–252.

- Walker, W. R., Robert J. Vogl, Cheryl P. Thompson (1997). "Autobiographical memory: Unpleasantness fades faster than pleasantness over time". *Applied Cognitive Psychology: The Official Journal of the Society for Applied Research in Memory and Cognition*, 11(5): 399–413.
- Wang, Qi (2001). "Culture effects on adults' earliest childhood recollection and self-description: Implications for the relation between memory and the self." *Journal of Personality and Social Psychology*, 81(2), 220–233.
- Wang Qi (2008). "On the cultural constitution of collective memory." *Memory*, 16(3), 305–317.
- Webster, J. Dean (1993). "Construction and validation of the reminiscence functions scale." *Journal of Gerontology*, 48(5), 256-262.
- Weis, C. N., Emily K. Webb, Terri A. deRoos-Cassini vd (2022). "Emotion Dysregulation Following Trauma: Shared Neurocircuitry of Traumatic Brain Injury and Trauma-Related Psychiatric Disorders". *Biological Psychiatry*, 91(5): 470–477.
- Williams, J. M., Keith Broadbent (1986). "Autobiographical memory in suicide attempters". *Journal of Abnormal Psychology*, 95(2): 144–149.
- Williams J.M, Thorsten Barnhofer, Catherine Crane vd (2007). "Autobiographical memory specificity and emotional disorder". *Psychol Bull. Jan*, 133(1): 122-48.
- Wilson, A., Martin Ross (2003). "The identity function of autobiographical memory: Time is on our side". *Memory*, 11(2): 137–149.
- Wilson, John (1994). "The Historical Evolution of PTSD Diagnostic Criteria: From Freud to DSM-IV," *Journal of Traumatic Stress*, 7 (4), 681-698.
- Williams, J. M.G., Jan Scott (1988). "Depresyonda Otobiyografik Bellek". *Psikolojik Tıp*, 18(3): 689–695.
- Xu, R., Juan Yang, Chinliang Feng vd (2018). "Time is nothing: emotional consistency of autobiographical memory and its neural basis". *Brain Imaging and Behavior* 12: 1053–1066
- Ulusoy, Yıldız (Ekim 2018). "1999 Kocaeli Depremini 4-6 yaşta ve 25 yaş Üstünde Yaşayanların Anılarına İlişkin Bir İnceleme." 20. Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi. Ankara: Türk PDR Derneği.
- Yılmaz, Şeyma (2024). Sonrasında Annenin Deprem Duygu Düzenleme Gücü ve Travma Sonrası Stres Düzeyi ile Ergenin Duygu Düzenleme Gücü ve Travma Sonrası Stres Düzeyi Arasında Anne Kapsayıcılığının Aracılık Rolü. Yüksek lisans tezi, Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Zaki, J., W. Craig Williams (2013). "Interpersonal Emotion Regulation." *Emotion*, 13(5): 803–810.

Zatzick, D.F., Frederick P. Rivara, Avery B. Nathans vd (2007). “A nationwide US study of post-traumatic stress after hospitalization for physical injury”. Psychological medicine, 37(10): 1469–1480.

Zhang, L., Minggang Zhao, Wenhao Fu vd (2014). “Epidemiological analysis of trauma patients following the Lushan earthquake”. PloS one, 9(5): 1-8

2. Elektronik Kaynaklar

İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD). (2023). chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://depem.afad.gov.tr/assets/pdf/Kahramanmara%C5%9F%20Depremi%20%20Raporu_02.06.2023.pdf / 06.04.2025.

EKLER

EK 1-ETİK KURUL İZNİ

Evrak Tarih ve Sayısı: 14.05.2024-E.591798



T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu



Sayı : E-94094268-100-591798
Konu : Etik Kurul İzni hk.

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 25.04.2024 tarihli ve E-78783421-100-581566 sayılı yazı.

Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulunun 14/05/2024 tarih ve 2024/06 no lu toplantısında alınan 15 sıra sayılı kararı aşağıda sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.

Karar No 15: Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğünün 25.04.2024 tarih ve 581566 sayılı yazısı görüşüldü. Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Feriha AYAR'ın, Doç. Dr. Yıldız ÖZTAN ULUSOY'un danışmanlığında yürüttüğü "Deprem Yaşantısı Olan Bireylerde Travma Düzeyi, Otobiyoğrafik Bellek ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün İncelenmesi" başlıklı çalışmanın bilimsel araştırma ve yayın etiği açısından uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

Prof.Dr. Elif KARAGÜN
Kurul Başkanı

Mevcut Elektronik İmzalar

ELİF KARAGÜN (Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu - Kurul Başkanı) 14.05.2024 16:22

Belge Doğrulama Kodu :BS4HUSP6H3

Belge Doğrulama Adresi :<https://turkiye.gov.tr/kocaeli-universitesi-ebys>

Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Kocaeli Üniversitesi Umuttepe Yerleşkesi

Bilgi için: Pelin UNALDI DOLGUN

41380, Kocaeli

Tel: +90 (262) 303 10 01 Faks: +90 (262) 303 10 33

E-Posta : rekiletisim@kocaeli.edu.tr Elektronik Ağ : <http://www.kocaeli.edu.tr>

Kep Adresi: kocaeliuniversitesi@hs01.kep.tr

Raportör

Telefon No: 303 10 49

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 2- DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYİ BELİRLEME DÜZEYİ ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ

Deprem Sonrası Travma Düz...
13 KB

Dükkörtgen Biçimli Ekran Alınır

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

feriha gunay ayar <[REDACTED]>, 22 Kas 2023 Çar, 22:47 tarihinde şunu yazdı:
Merhaba hocam ben Feriha Ayar. Kocaeli Üniversitesi PDR yüksek lisans öğrencisiyim. İzniniz olursa tezimde geliştirdiğiniz Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinden yararlanmak istiyorum.

EK 3- OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ

F [REDACTED]
Kime: Siz

28.11.2023 Sal 11:23

Ölçek Protokolü (1).docx
12 KB

OBÖÖ - Alt Boyutları.docx
19 KB

2 ek (31 KB) Tümünü OneDrive'a kaydet Tümünü indir

Merhaba,

Ekte ölçeği ve ölçek protokolünü iletiyorum. Ölçeği kullanabilmeniz için öncelikle protokolü imzalayıp taratıp, tekrar bu mail adresine iletmeniz gerekiyor. Ölçek maddelerinin tamamını değil, protokolde de belirtildiği üzere sadece örnek maddelerini tezinizde yayınlamanızı rica ediyoruz. Protokolü bir-iki gün içerisinde iletebilerseniz çok seviniriz. Çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Sevgiler, saygılar,
Fatma U. Boyraz

26-11-2023 22:47, feriha gunay ayar yazmış:
Merhaba hocam ben Feriha Ayar. Kocaeli Üniversitesi PDR yüksek lisans öğrencisiyim. İzniniz olursa tezimde Ototiyografik Bellek Özellikleri Ölçeğinizden yararlanmak istiyorum.

EK 4- DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ-8 ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ

- *Ölçeğin kullanılması için izin alınmasına gerek yoktur.
 - ***İzin almak için mail atmanıza gerek yoktur. Sadece ölçeği kullanacağınıza dair bilgilendirme maili atmanız yeterlidir.
 - **Ölçeğin kullanıldığı araştırmanın referans bilgilerinin gönderilmesi beklenmektedir.
- İletişim adresi: [REDACTED]@gmail.com



feriha gunay ayar

Kime: [Redacted]

25.03.2024 Pzt 21:52

Merhaba hocam ben Feriha AYAR Kocaeli Üniversitesi PDR yüksek lisans öğrencisiyim. Tez çalışmamda ölçek çalışmanızı kullanacağım bilgimize. Kolay gelsin iyi çalışmalar dilerim.

Yanıtla

İlet

EK 5- BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli katılımcı,

Bu araştırma Feriha Ayar tarafından Doç.Dr. Yıldız Öztan Ulusoy danışmanlığında Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı kapsamında yürütülen yüksek lisans tez çalışmasıdır. Araştırmaya 18 yaş üstü bireyler katılabilir. Araştırmaya katılma/katılmama kararınızdan önce araştırmanın ne amaçla yapılacağı konusunda bilgi almanız gerekmektedir. Bu sebepten formun okunup, tarafınızca anlaşılması önemlidir. Anlaşılmayan şeylerde araştırmacıya sorabilirsiniz. Araştırmaya katılmama ya da devam etmeme hakkına sahipsiniz. Formu doldurduğunuzda araştırmaya katılım için onam vermiş olarak sayılırsınız. Formda bulunan ölçek maddelerini dikkatli bir şekilde okuyarak, kimsenin etkisinde kalmayarak size en uygun seçeneği seçiniz. İşaretlediğiniz seçeneğin doğruluğu ya da yanlışlığı söz konusu değildir. Toplanan veriler araştırmacı tarafından bilimsel araştırma için kullanılacaktır. Araştırmaya zaman ayırıp katılmanızdan ve içtenlikle vereceğiniz yanıtlardan dolayı teşekkür ederim. Sorularınız için [Redacted] adresinden ulaşabilirsiniz.

Açıklamada yer alan bilgileri okudum. Yapılan araştırmanın amacını ve sorumluluklarımı anladım. Araştırma hakkında yazılı ve sözlü açıklamaları araştırmada adı geçen araştırmacı tarafından aldım. Sorularıma tatmin edici yanıtlar aldım. Araştırmanın olası riskleri ve faydaları anlatıldı. İstedğim zaman çalışmayı bırakabileceğim belirtildi ve herhangi bir sorunla karşılaşmayacağımı anladım. Bu araştırmaya kendi hür iradem ile gönüllü şekilde ...

Uygun olanların tümünü işaretleyin.

()Katılmayı kabul ediyorum.

EK 6- KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz	☐ Erkek ☐ Kadın
2. Yaşınız	
3. Hangi depremi yaşadınız?	☐ 1999 Gölcük ☐ 2011 Van ☐ 2023 Kahramanmaraş merkezli depremler
4. Deprem sırasında neredeydiniz?	☐ Kapalı alan ☐ Açık alan
5. Depremde yaralandınız mı?	☐ Evet ☐ Hayır
6. Evinizin depremdeki hasar durumu nedir?	☐ Sağlam, Hasarsız ☐ Az Hasarlı ☐ Orta Hasarlı ☐ Ağır Hasarlı ☐ Depremde Yıkıldı
7. Depremden sonra bulunduğunuz bölgeden daha güvenli hissettiğiniz başka şehre gitme durumunuz nedir?	☐ Başka şehre gitmedim ☐ Başka şehre gittim, bir süre kaldım ve döndüm. ☐ Başka şehre gittim, tekrar dönmedim.
8. Deprem sonrasında çadır, prefabrik vb. yerde kaldınız mı?	☐ Evet ☐ Hayır

EK 7- DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYİ BELİRLEME ÖLÇEĞİ

Aşağıda yaşadığınız bir depremden sonra ortaya çıkmış olabilecek bazı belirtiler verilmiştir. Bu belirtileri deprem sonrası süreçte hayatınızda ne kadar sıklıkla yaşadığınızı işaretleyiniz.

		Hiç katılmıyorum	Az katılıyorum	Orta düzeyde katılıyorum	Çok katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1.	İştah kaybı yaşıyorum.					
2.	Daha öfkeli/sinirli biri oldum.					
3.	Kabuslar görüyorum.					
4.	Deprem olacak diye kapalı alanlara giremiyorum.					
5.	Geleceğe ilişkin güven duygumu yitirdim.					
6.	Artık hayatın hiçbir anlamı yokmuş gibi geliyor.					
7.	Yaşadıklarım sonrasında yaşama isteğim azaldı.					
8.	Deprem sonrasında hayatımda yaptıklarım ilişkin pişmanlıklarım arttı.					
9.	Kendimi çok çaresiz/güçsüz hissediyorum.					
10.	Yardıma muhtaç olmam onurumu kırıyor.					
11.	Deprem sonrasında davranışlarıma/ilişkilerime daha çok dikkat etmeye başladım.					
12.	Hayatımın değerini daha çok anladım.					

13.	Çok duygusallaştım/durup dururken ağlıyorum.					
14.	Çocuklarım/Annem babam/tanıdıklarım arkadaşlarım için endişeleniyorum.					
15.	Her an deprem olacakmış düşüncesiyle tedirginim.					
16.	Deprem görüntüleri gözümün önüne geliyor.					
17.	Geleceğe ilişkin kaygılanıyorum.					
18.	Uykumdan aniden uyanıyorum.					
19.	Uykuya dalmakta güçlük çekiyorum.					
20.	Daha az uyuyorum.					

EK 8- OTOBİYOGRAFİK BELLEK ÖZELLİKLERİ ÖLÇEĞİ (ÖRNEK MADDELER)

Yaşadığınız depremi düşünerek bu soruları yanıtlayınız. Soruda 1 “hiç” hatırlanmadığına işaret ederken; 7 hatırlamaların “çok iyi” şekilde hatırlandığına işaret etmektedir. Sorulardaki ifadeleri 1 ile 7 arasında ne düzeyde hatırlıyorsanız işaretleyiniz.

		Hiç 1	2	3	4	5	6	Çok 7
1.	Genel olarak bu anıyı ne kadar iyi; canlı, ayrıntılı ve net hatırlayabildiniz?							
2.	Hatırladığınız bu anı için belleğiniz görsel; görüntülere ilişkin ayrıntıları ne kadar içeriyor?							
3.								
4.								
5.	Hatırladığınız bu anı için belleğiniz kokulara ilişkin ayrıntıları ne kadar içeriyor?							
6.								
7.	Hatırladığınız bu olay sırasında yanınızda olan kişileri ya da çevrenizde olup bitenleri ne kadar canlı ve ayrıntılı hatırlıyorsunuz?							
8.								
9.								
10.	Hatırladığınız bu anıdaki olayın şu andaki önemini belirtiniz							
11.								
12.	Bu anınızı ne sıklıkta hatırlarsınız?							
13.	Bu anınızı hatırlamak için çaba gösterir misiniz?							
14.								
15.								
16.	Bu anınızı ne sıklıkta düşünürsünüz?							
17.								
18.	Bu anı şu anki duygu durumunuzu etkiledi mi?							
19.								
20.	Hatırladığınız bu olayın meydana geldiği zamana ilişkin belleğiniz ne kadar belirgin ve net?							
21.								
22.	Hatırladığınız bu olayın sonrasında olanlar için belleğiniz ayrıntıları ne kadar içeriyor?							
23.								
24.	Hatırladığınız bu olayı ne oranda bir bütün/ hikaye olarak hatırlayabiliyorsunuz?							

EK 9- DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ-8 ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki ifadelerin "kendinizi sıkıntılı/ kötü hissettiğiniz zamanlarda" size ne sıklıkla uyduğunu, her ifadenin yanında yer alan 5 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz. Hemen hemen hiç (%0 - %10), Bazen (%11 - %35), Yaklaşık yarı yarıya (%36 - %65), Çoğu zaman (%66 - %90), Hemen hemen her zaman (%91 - %100) yüzdelerini ifade etmektedir. Her bir ifadenin altındaki 5 noktalı ölçekten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak işaretleyiniz.

	Hemen hemen hiç (% 0- % 10)	Bazen (% 11- % 35)	Yaklaşık Yarı yarıya (% 36- % 65)	Çoğu zaman (% 66- % 90)	Hemen hemen her zaman (% 91- % 100)
1. Kendimi sıkıntılı/kötü hissettiğimde İşlerimi bitirmekte zorlanırım.					
2. Kendimi sıkıntılı/kötü hissettiğimde Kontrolenden çıkmış hissedirim.					
3. Kendimi sıkıntılı/kötü hissettiğimde Böyle hissettiğim için kendimden utanırım.					
4. Kendimi sıkıntılı/kötü hissettiğimde Davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.					
5. Kendimi sıkıntılı/kötü hissettiğimde Daha iyi hissetmek için yapabileceğim bir şey olmadığına inanırım.					
6. Kendimi sıkıntılı/kötü hissettiğimde Böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.					
7. Kendimi sıkıntılı/kötü hissettiğimde Başka bir şey düşünmekte zorlanırım					
8. Kendimi sıkıntılı/kötü hissettiğimde Daha iyi hissetmem uzun zaman alır.					

ÖZGEÇMİŞ

Feriha Ayar, lise öğrenimini Elbistan Mükrimin Halil Yabancı Dil Ağırlıklı Lisesi'nde 2007 yılında tamamlamıştır. 2008 yılında girdiği Gazi Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık lisans bölümünden 2012 yılında mezun olmuştur ve aynı yıl Kahramanmaraş Elbistan ilçesinde Milli Eğitim bakanlığına bağlı atanarak okul psikolojik danışmanı olarak göreve başlamıştır. Elbistan'da ilkokul ve yatılı bölge ortaokulunda görev yapmıştır. Yüksek lisans eğitimine 2022 yılında Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık tezli yüksek lisans programı kapsamında başlamıştır. 2017 yılından beri Kocaeli ili Gölcük ilçesinde görev yapmaktadır.