

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI



İSTANBUL KENT
ÜNİVERSİTESİ

6 ŞUBAT 2023 DEPREMLERİNDEN ETKİLENEN YETİŞKİN
BİREYLERİN DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYLERİ İLE
UMUTSUZLUK VE KAHIRLANMA/HAYATA KÜSME
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ:
HATAY ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BAHRİ CAN KUNDAK

İSTANBUL – 2025

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

6 ŞUBAT 2023 DEPREMLERİNDEN ETKİLENEN YETİŞKİN
BİREYLERİN DEPREM SONRASI TRAVMA DÜZEYLERİ İLE
UMUTSUZLUK VE KAHIRLANMA/HAYATA KÜSME
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ:
HATAY ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
BAHRİ CAN KUNDAK

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi RUKİYE KÖROĞLU

İSTANBUL – 2025

KABUL VE ONAY

Bahri Can Kundak tarafından hazırlanan “6 Şubat 2023 Depremlerinden Etkilenen Yetişkin Bireylerin Deprem Sonrası Travma Düzeyleri İle Umutsuzluk Ve Kahırlanma /Hayata Küsme Düzeylerinin İncelenmesi: Hatay Örneği” adlı tez çalışmasının savunması 09.07.2025 tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen jüri tarafından oy birliği ile İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı Yüksek Lisans olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi RUKİYE KÖROĞLU

Üye

Dr. Öğr. Üyesi ESRA ALICI DUYULER

Üye

Dr. Öğr. Üyesi ELİF KURTULUŞ ANARAT

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun
tarih ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.

.....

Doç. Dr. Bülent DEMİR

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Bahri Can KUNDAK

09.07.2025



ÖN SÖZ

Tez araştırmam sırasında Hatay’da ailemi aratmayan sevgili Meri ve Antuvan, Evlin, Talin Hüseyinoğlu’na, sevgili Takla Suadioğlu ve Suaidioğlu Ailesi’ne, sevgili arkadaşım Işıl Çivi’ye en önemlisi araştırmama gönülden katkı sunan içlerindeki memleket sevdasını hiç kaybetmeyen tüm Hataylılara teşekkürlerimi ve şükranlarımı sunuyorum. Bu vesileyle tüm hocalarıma ve tezimin son okumasında yardımlarını esirgemeyen dostlarıma teşekkürlerimi borç bilirim. Son olarak bu günlere ulaşmamda emeklerini hiçbir zaman ödeyemeyeceğim aileme şükranlarımı sunarım.

Bahri Can KUNDAK

09.07.2025

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	i
TABLO LİSTESİ	ii
ŞEKİL LİSTESİ	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE	4
1.1. Afet ve Deprem	4
1.1.1. Afet	4
1.1.2. Deprem	4
1.1.3. 6 Şubat 2023 Depremleri.....	6
1.1.4. Afet Sonrası Yeniden Yapılanma ve Deprem Sonrası Yaşam Zorlukları	6
1.1.5. Deprem Psikolojik Etkileri	9
1.1.5.1. Travma.....	9
1.1.5.2. Deprem Sonrası Travma.....	10
1.1.5.3. Deprem Bireyler Üzerindeki Ortak Psikososyal Etkileri	12
1.1.5.4. Deprem Sonrası Psikiyatrik Sorunlar ve Türkiye’den Bulgular.....	13
1.2. Kahırlanma	14
1.2.1. Travma Sonrası Kahırlanma / Hayata Küsme Bozukluğu Kavramı ve Tanımı	15
1.2.2. Travma Sonrası Hayata Küsme/Kahırlanma Bozukluğu’nun Sınıflandırılması	17
1.2.3. Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu ve Diğer Psikiyatrik Bozukluklardan Ayrımı	18
1.2.4. Yerinden Edilme ve Kahırlanma İlişkisi	18
1.3. Umutsuzluk.....	20
1.3.1. Umutsuzluk Kavramı ve Tanımı	20
1.3.2. Deprem Travması ve Umutsuzluk Arasındaki İlişki	22
1.3.3. Deprem Travmasında Risk Grupları ve Umutsuzluk	25
BÖLÜM 2: YÖNTEM	30
2.1. Araştırmanın Yöntemi	30
2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	30
2.3. Veri Toplama Aracı ve Araştırma Verilerinin Toplanması.....	31
2.4. Kullanılan Araçlar ve Gereçler	31

2.4.1. Demografik Bilgi Formu	31
2.4.2. Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Formu	31
2.4.3. Beck Umutsuzluk Düzeyi Ölçeği	32
2.4.4. Travma Sonrası Kahırlanma/Hayata Küsme Bozukluğu Ölçeği	32
2.5. Verilerin Toplanma İşlemi	33
2.6. Verilerin İstatistiksel Analizi	33
BÖLÜM 3: BULGULAR	36
3.1. Katılımcıların Özellikleri	36
3.2. Katılımcıların Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Bakımından Karşılaştırılması	40
3.3. 6 Şubat Depremlerinden Etkilenenlerin Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri Arasındaki İlişkileri	63
BÖLÜM 4: TARTIŞMA	67
4.1. Katılımcıların Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Bakımından Değerlendirilmesi	68
4.1.1. Cinsiyet Durumuna Göre Değerlendirme	68
4.1.2. Medeni Duruma Göre Değerlendirme	70
4.1.3. Eğitim Düzeyine Göre Değerlendirme	71
4.1.4. Gelir Sahibi Olma ve Gelir Değişimine Göre Değerlendirme	72
4.1.5. Deprem Sonrası Yer Değişikliğine Göre Değerlendirme	73
4.1.6. Barınma Durumuna Göre Değerlendirme	74
4.1.7. Kayıp Durumunun Etkisinin Değerlendirilmesi	77
4.1.8. İş Kaybına Göre Değerlendirme	78
4.1.9. Deprem Sonrası Yaşam Zorluklarına İlişkin Değerlendirme	78
4.1.10. Desteklerden Yararlanmaya Göre Değerlendirme	80
4.2. Deprem Sonrası Travma, Kahırlanma ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi	82
4.3. Deprem Sonrası Travma ile Kahırlanma Arasındaki İlişkide Umutsuzluğun Aracılık Rolünün Değerlendirilmesi	86
4.4. Sınırlılıklar	87
SONUÇ	90
KAYNAKÇA	92
EKLER	114
ÖZ GEÇMİŞ	119

KISALTMALAR

AFAD	: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
BUÖ	: Beck Umutsuzluk Ölçeği
DSTDBÖ	: Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği
STK	: Sivil Toplum Kuruluşları
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
TSHKB	: Travma Sonrası Hayata Küsme / Kahırlanma Bozukluğu
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü



TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Minimum-Maksimum Puan Aralıkları, Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar Ve Çarpıklık-Basıklık Değerleri	34
Tablo 2: Katılımcıların Demografik Özellikleri	36
Tablo 3: Katılımcıların Deprem Sonrası Değişen Koşulları.....	37
Tablo 4: Katılımcıların Deprem Sonrasında Yaşadıkları Zorluklar	38
Tablo 5: Katılımcıların Deprem Sonrası Süreçte Yararlandıkları Sosyal Destek Mekanizmaları	39
Tablo 6: Katılımcıların Psikiyatrik/Psikolojik Destek Alma Dağılımları	39
Tablo 7: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	40
Tablo 8: Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	41
Tablo 9: Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	42
Tablo 10: Katılımcıların Kendilerine Ait Gelir / Maaş Sahibi Olma Durumlarına Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	43
Tablo 11: Katılımcıların Deprem Sonrası Gelir Durumlarına Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri	44
Tablo 12: Katılımcıların Deprem Sonrası Şehir / İlçe Değişim Durumlarına Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	45
Tablo 13: Katılımcıların Depremde Ailesinden Ve Yakın Çevresinden Kayıplarının Olması Durumlarına Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri	46
Tablo 14: Katılımcıların Deprem Nedeniyle Evin Zarar Görmesi Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	47
Tablo 15: Katılımcıların Deprem Sonrası Barınma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri	48
Tablo 16: Katılımcıların Deprem Sonrası Barınma Zorluğu Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	51
Tablo 17: Katılımcıların Deprem Sonrası Beslenme Zorluğu Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	52

Tablo 18: Katılımcıların Deprem Sonrası Sağlık Hizmetlerine Erişim Zorluğu Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	53
Tablo 19: Katılımcıların Deprem Sonrası Psikososyal Destek Eksikliği Yaşama Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	54
Tablo 20: Katılımcıların Deprem Sonrası İş Kaybı Yaşama Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	55
Tablo 21: Katılımcıların Deprem Sonrası Eğitim Aksaması Yaşama Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	56
Tablo 22: Katılımcıların Deprem Sonrası Sosyal Destek Eksikliği Yaşama Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	57
Tablo 23: Katılımcıların Deprem Sonrası Devlet Desteğinden Yararlanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	58
Tablo 24: Katılımcıların Deprem Sonrası STK Yardımlarından Yararlanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	59
Tablo 25: Katılımcıların Deprem Sonrası Aile / Bireysel Sosyal Çevre Desteğinden Yararlanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri	60
Tablo 26: Katılımcıların Deprem Sonrası Herhangi Bir Destekten Yararlanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	61
Tablo 27: Katılımcıların Daha Önce Psikososyal Destek Alma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri.....	62
Tablo 28: Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk Ve Kahırlanma Düzeyleri Arasındaki İlişkiler	63
Tablo 29: 6 Şubat Depreminden Etkilenenlerin Deprem Sonrası Travma Düzeyleri İle Kahırlanma Düzeyleri Arasındaki İlişkide Umutsuzluğun Aracılık Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Adımları (Hayes-Model 4)	65

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: 6 Şubat Depreminden Etkilenenlerin Deprem Sonrası Travma Düzeyleri ile Kahırlanma Düzeyleri Arasındaki İlişkide Umutsuzluğun Aracılık Rolüne İlişkin Model.....65



ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

6 Şubat 2023 Depremlerinden Etkilenen Yetişkin Bireylerin Deprem Sonrası Travma,

Umutsuzluk ve Kahırlanma/Hayata Küsme Düzeylerinin İncelenmesi:

Hatay Örneği

Bahri Can KUNDAK

Yüksek Lisans Tezi

Psikoloji Anabilim Dalı / Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi, Rukiye KÖROĞLU

Temmuz, 2025 – 119

Bu araştırma, 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremlerden etkilenen yetişkin bireylerin afet sonrası psikolojik süreçlerini incelemektedir. Çalışmanın temel amacı, deprem sonrası travma düzeyi, umutsuzluk düzeyi ve kahırlanma/hayata küsme arasındaki ilişkileri değerlendirmek ve umutsuzluğun travma ile kahırlanma arasındaki ilişkide aracı bir rol oynayıp oynamadığını analiz etmektir. Araştırma, Hatay ilinde depremle doğrudan etkilenen 18 yaş üstü 153 katılımcı ile yürütülmüştür. Veriler, demografik bilgi formu ile birlikte Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Travma Sonrası Kahırlanma/Hayata Küsme Bozukluğu Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli benimsenmiş; elde edilen veriler korelasyon, regresyon ve mediatör analizleri ile değerlendirilmiştir. Bulgular, travma düzeyinin hem kahırlanmayı hem de umutsuzluğu anlamlı bir şekilde yordadığını; umutsuzluk düzeyinin de kahırlanma düzeyi üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, umutsuzluk, travma ile kahırlanma arasındaki ilişkide kısmi anlamlı bir aracı değişken olarak bulunmuştur. Bulgular, afet sonrası ruh sağlığı hizmetlerinin yapılandırılmasında kahırlanma gibi spesifik duygusal tepkilerin dikkate alınması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Travma, Umutsuzluk, Kahırlanma / Hayata Küsme

ABSTRACT

Istanbul Kent University Postgraduate Education Institute

**An Examination of Post-Earthquake Trauma, Hopelessness, and Embitterment Levels
in Adults Affected by the February 6, 2023 Earthquakes:**

The Case of Hatay

Bahri Can KUNDAK

Master's Thesis

Department of Psychology / Clinical Psychology Program

Supervisor: Asst. Prof. Dr. Rukiye KÖROĞLU

July, 2025 – 119

This study investigates the post-disaster psychological processes of adults affected by the earthquakes that occurred on February 6, 2023, centered in Kahramanmaraş. The primary aim of the research is to examine the relationships between post-earthquake trauma levels, hopelessness, and embitterment, and to analyze whether hopelessness plays a mediating role in the relationship between trauma and embitterment. The study was conducted with 153 participants over the age of 18 who were directly affected by the earthquake in Hatay. Data were collected using a demographic information form, the Post-Earthquake Trauma Level Scale, the Beck Hopelessness Scale, and the Post-Traumatic Embitterment Disorder Scale. The study adopted a relational survey model, one of the quantitative research methods, and the data were analyzed through correlation, regression, and mediation analyses. The findings revealed that trauma levels significantly predicted both hopelessness and embitterment; and that hopelessness was also a significant predictor of embitterment levels. Moreover, hopelessness was found to be a partially significant mediator in the relationship between trauma and embitterment. The findings emphasize the importance of addressing specific emotional reactions such as embitterment when structuring post-disaster mental health services.

Keywords: Earthquake, Trauma, Hopelessness, Embitterment

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), afeti; belirli bir zaman diliminde, tehlike, maruziyet, kırılganlık ve kapasite gibi faktörlerin bir sonucu olarak toplumlarda meydana gelebilecek kayıp, yaralanma veya varlıklarının yok olması olarak tanımlar (WHO, 2019). AFAD ise afeti, toplumun tamamını veya belirli kesimlerini etkileyen, normal yaşamı ve insan faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan, fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplara neden olan ve etkilenen toplumun başa çıkma kapasitesinin yetersiz kaldığı doğa, teknoloji ya da insan kaynaklı olaylar olarak tanımlar (AFAD, 2019).

Bu afetlerden en yaygın ve önlenemezlerinden birisi de depremdir. Deprem afeti, yer kabuğundaki ani kırılmalar sonucu oluşan ve yüzeyin sarsılmasına yol açan doğal bir olaydır. Ancak deprem, yalnızca fiziksel etkileri ile sınırlı olmayan; bireylerin yaşamlarını köklü şekilde etkileyen çok yönlü bir olgudur. Fay hattındaki hareketlerin neden olduğu yıkım, hem canlılara hem de cansız varlıklara zarar vererek bireyler üzerinde insanın doğayla, çevresiyle ve diğer canlılarla olan ilişkisine dair önemli psikolojik etkiler bırakmaktadır.

Bu etkilerle baş etmeye çalışan bireyler, yaşadıkları olayları anlamlandırma eğilimindedir. Bazı bireyler yaşananları geçmişteki hatalı davranışlarının bir sonucu, yani bir tür cezalandırma olarak yorumlarken; bazıları ise bu durumu ilahi adalet ya da kader çerçevesinde değerlendirmektedir (Bayhan, 2012; Taşçı ve Özsoy, 2021). Bu tanımlar, afetlerin birçok katmanı olan krizlerden oluştuğunu ve yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyolojik boyutları olduğunu göstermektedir.

Afetlerin ardından ortaya çıkan psikolojik sorunlar sadece kısa vadeli değil, aynı zamanda uzun vadeli olabilir ve bu durum bireylerin yaşam kalitesini düşürerek uzun süreli psikiyatrik hastalıklar için risk faktörü oluşturur (Heanoy ve Brown, 2024). Depremi doğrudan deneyimleyen kişiler, başa çıkma mekanizmalarının sınırlandığında ve bu kişilerin destek sistemleri yetersiz kalmaya başladığında bu psikiyatrik sorunlar daha da derinleşebilir (Taşçı ve Özsoy, 2021).

6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye'nin güneydoğusunda meydana gelen, merkez üssü Kahramanmaraş olan iki büyük deprem, 11 ili doğrudan etkileyerek yaklaşık 14 milyon kişiyi etkisi altına almıştır. Bu depremler sonucunda resmi kaynaklara göre 50 binden fazla insan hayatını kaybetmiş, yüz binlerce kişi evsiz kalmış ve sosyal, ekonomik ve kültürel hayat büyük ölçüde sekteye uğramıştır (AFAD, 2023a; 2023b). Depremden en fazla etkilenen illerden biri

olan Hatay’da, toplam 215.255 konutun ağır hasar aldığı ya da tamamen yıkıldığı bildirilmiş; kentteki fiziksel yıkımın büyüklüğü, bölgedeki barınma krizini ve yeniden inşa sürecinin zorluklarını derinleştirmiştir (Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2023). Deprem sonrası dönemde birçok kişi, yaşadıkları kayıpların yanı sıra uzun süreli güvensizlik, belirsizlik, destek sistemlerine erişememe, çaresizlik ve yalnızlık gibi duygularla baş başa kalmıştır.

Afetler, hayatta kalan bireyleri umutsuzluk ve şok durumuna sürükleyerek derin psikolojik sonuçlara yol açabilir. Bu travmatik deneyimler, yalnızca fiziksel değil; duygusal, sosyal ve mesleki alanlarda da bireylerin işlevselliğini bozar. Afetzedeler, özellikle geçim kaynaklarının yok olmasıyla birlikte kimlik kaybı yaşadıklarını ve topluluk içindeki rollerinin zedelendiğini ifade etmektedir (Hackbarth vd., 1991). Ayrıca, kişisel kaynakların, günlük rutinin, sosyal destek ağlarının ve yaşam üzerindeki kontrol hissinin kaybı; uzun süreli üzüntü, anksiyete ve yas gibi yoğun psikolojik belirtilerle ilişkilendirilmiştir ve bu durum madde kullanımına, uyum sorunlarına ve aile içi ilişkilerde gerilimlere neden olabilmektedir (Makwana, 2019; Hackbarth vd., 1991).

Araştırmanın Amacı:

Bu çalışma, 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen depremlerden doğrudan veya dolaylı olarak etkilenmiş bireylerde yaşanan travma düzeyinin umutsuzluk ve kahırlanma/hayata küsme ile ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma, afetin en yoğun etkilediği bölgelerden biri olan Hatay ili örneklemini ile sınırlıdır. Çalışmanın odaklandığı üç temel psikolojik değişken, yalnızca kişilerin afet sonrası duygusal etkilenimini değil; aynı zamanda toplumsal bağlara yeniden oluşturabilme kapasitesini ve beklentilerini anlamak için de kritik öneme sahiptir. Umutsuzluk, bireyin yaşamının ilerleyen dönemlerine ilişkin olumlu beklentilerinin kaybıyla karakterize bilişsel bir çöküş olarak tanımlanırken (Beck vd., 1974), kahırlanma, kişinin haksız/adaletsiz veya aşağılayıcı olarak algıladığı yaşam olaylarına karşı geliştirdiği kırgınlık, öfke ve çaresizlik gibi emosyonel tepkileri ifade eden özgün bir psikopatolojik yapı olarak değerlendirilmektedir (Linden ve Maercker, 2011). Bu değişkenler, travmatik yaşantıların ardından gelişen ruhsal süreçleri yalnızca semptom düzeyinde değil; aynı zamanda daha derin ve süregelen psikolojik kırılmalar düzeyinde anlamlandırabilmemize olanak tanır. Travma sonrası dönemde bireylerde gelişen kahırlanma ve umutsuzluk düzeylerinin anlaşılması, deprem sonrası ruh sağlığı müdahalelerinin kapsamını genişletmek ve yalnızca hayatta kalma değil, yaşama yeniden tutunma sürecini desteklemek açısından önem arz etmektedir.

Bu bağlamda çalışmanın temel amacı, deprem sonrası yaşanan travmatik olayların bireylerde yalnızca semptomatik değil, aynı zamanda anlam, umut ve adalet duygularında meydana getirdiği kırılmaları değerlendirebilmek; özellikle travma düzeyinin kahırlanma üzerindeki etkisini ve bu etkide umutsuzluğun nasıl bir rol oynadığını ortaya koyabilmektir. Afet sonrası dönemde bireyler, yalnızca geçmişte yaşanan kayıpların değil, gelecekte ne olacağına dair beklentilerin de dönüştüğü psikolojik bir alanda var olmaya çalışırlar. Bu nedenle, bireylerin travma düzeyi ile kahırlanma düzeyi arasındaki ilişkiyi anlamlandırmak, yalnızca bireysel dayanıklılığın değil, afet sonrası toplumsal onarımı da anlamaya katkı sunacaktır. Bu araştırma kapsamında, deprem sonrası travma düzeyinin kahırlanma üzerindeki yordayıcı etkisi ve bu ilişkideki umutsuzluğun aracı bir rol oynayıp oynamadığını istatistiksel olarak test etmiştir. Bu analizler, afet sonrası psikolojik etkilerinin sadece klinik tanı düzeyinde değil; adalet, gelecek ve anlam sistemlerinin bozulması gibi daha derin düzeylerde nasıl yapılandırıldığının gösterilmesine katkı sağlayacaktır.

Araştırma Hipotezleri:

1. Travma düzeyi ile kahırlanma düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.
2. Travma düzeyi ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.
3. Umutsuzluk düzeyi ile kahırlanma düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.
4. Travma düzeyi, kahırlanma düzeyini anlamlı biçimde yordamaktadır.
5. Travma düzeyi, umutsuzluk düzeyini anlamlı biçimde yordamaktadır.
6. Umutsuzluk düzeyi, kahırlanma düzeyini anlamlı biçimde yordamaktadır.
7. Umutsuzluk, travma düzeyi ile kahırlanma düzeyi arasındaki ilişkide aracı bir rol oynamaktadır.

Araştırma alt soruları olarak aşağıdaki sorular geliştirilmiştir.

1. Katılımcıların kahırlanma düzeyleri sosyodemografik değişkenlere (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, göç durumu) göre farklılık göstermekte midir?
2. Katılımcıların umutsuzluk düzeyleri sosyodemografik değişkenlere (cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir sahibi olma, gelir değişimi, deprem sonrası yer değişimi, barınma durumu, kayıp durumu, deprem sonrası yaşam zorlukları ve desteklerden yararlanma) göre anlamlı düzeyde farklılık göstermekte midir?
3. Kahırlanma düzeyini anlamlı düzeyde yordayan değişkenler nelerdir?

BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Afet ve Deprem

1.1.1. Afet

Afetler, bireylerin ve toplumların yaşamlarını aniden ya da zamanla olumsuz yönde etkileyen, genellikle kontrol edilemeyen olaylardır. Bir olayın “afet” olarak tanımlanabilmesi için, insanların yaşam alanlarında bıraktığı etkiler, neden olduğu can ve mal kayıpları, yol açtığı hizmet aksamaları ve toplumsal düzende oluşturduğu kesintiler gibi ölçütler dikkate alınır (Altun, 2018). Afetler doğa kaynaklı (deprem, sel, fırtına vb.) ya da insan kaynaklı (teknolojik kazalar, savaş, yangınlar vb.) olabilir (AFAD, 2019). Ayrıca bazı afetler ani bir şekilde ortaya çıkarken, bazıları ise yavaş ve kademeli bir biçimde gelişebilir (Harms vd., 2022).

Afetlerin bireyler ve toplumlar üzerinde hem kısa hem de uzun vadeli etkileri mevcuttur. Kısa vadede fiziksel, biyolojik ve sosyal tahribatlara yol açan afetler; uzun vadede ise bireylerin sağlığını, iyi oluşunu ve yaşamsal işlevselliğini olumsuz etkileyebilir (Harms vd., 2022). Özellikle geniş çaplı afetlerde, barınma, sağlık, güvenlik ve sosyal hizmetlerin aksaması nedeniyle bireylerin temel ihtiyaçlarına erişimi zorlaşmakta; bu durum bireylerin fiziksel olduğu kadar psikolojik iyilik hallerini de tehdit etmektedir (Altun, 2016).

Afet sonrası dönemde ortaya çıkan psikolojik etkiler kapsamlı ve çeşitlidir. Epidemiyolojik araştırmalar; depremler, seller, kasırgalar gibi afetlere maruz kalmanın nadir olmadığını ve hem fiziksel hem de ruhsal sağlık üzerinde geniş çaplı sonuçlara yol açtığını göstermektedir (Norris vd., 2002). Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), afetlere bağlı yaşanan psikolojik sorunların en yaygın ve en yıpratıcı olanlarından (Galea vd., 2005). Her ne kadar pek çok birey, yaşadığı travmatik olayın ardından doğal bir iyileşme süreci yaşasa da, önemli bir azınlıkta bu süreç bozulur ve ciddi semptomlarla seyreden uzun süreli ruhsal etkilenimler ortaya çıkabilir (Kessler vd., 1995).

1.1.2. Deprem

Deprem, yer kabuğundaki fay hatlarında biriken enerjinin ani bir şekilde boşalması sonucu oluşan sismik dalgaların, yeryüzünde sarsıntıya neden olduğu doğal bir afettir (Tanhan ve Kardaş, 2014). Türkiye, hem denizsel hem de karasal alanda çok sayıda aktif fay hattı üzerinde bulunması nedeniyle sık sık depremlerle karşı karşıya kalmaktadır (AFAD, 2023). Bu depremler sadece fiziksel yıkımlara ve can kayıplarına yol açmakla kalmayıp; hayatta kalan bireyler için fizyolojik, psikolojik ve sosyal zorluklar da yaratmaktadır (Tomanbay ve

Nalbantoğlu, 2023). Aynı zamanda ülke ekonomisi üzerinde kalıcı ve yıkıcı etkiler oluşturmaktadır (Görür, 2020).

Afetlerin genelinde olduğu gibi, depremlerin de bireyler üzerindeki etkisi yalnızca olay anı ile sınırlı kalmaz. Deprem sonrası dönemde kaygı, korku, öfke ve üzüntü gibi yoğun duygular sıklıkla yaşanmakta; özellikle ani ve beklenmedik can kayıpları, cenazelere ulaşamaması veya parçalanmış cenazelerle karşılaşılması gibi durumlar, yas sürecini karmaşılaştırarak bireylerin ruhsal iyilik halini derinlemesine etkilemektedir (İkizer ve Gül, 2017; Yelboğa, 2023). Ayrıca depremin ardından gündelik hayatın kesintiye uğraması, enkaz altında kalma riski, fiziksel yaralanmalar ve yaşam alanlarının kaybı gibi etkenler de toplumsal çözülmeyi tetiklemektedir (Tomanbay ve Nalbantoğlu, 2023).

Deprem, doğal yollarla gerçekleşen travmatik olaylar arasında yer alır ve travmatik etkilerinin şiddeti, toplumun bu tür afetlere ne ölçüde hazırlıklı olduğuyla doğrudan ilişkilidir (Tanhan ve Kardaş, 2014). Günümüzde afetlere müdahale anlayışı, yalnızca zararları telafi etmeyi değil; risklerin önceden belirlenmesini ve olası kayıpların azaltılmasını hedefleyen çağdaş yaklaşımları da içermektedir (Görür, 2020).

Dünya genelinde afetlerin sıklığı son 40 yılda üç kat artmış, yalnızca son 20 yılda yaklaşık üç milyon kişi bu afetlerde yaşamını yitirmiş, 800 milyonu aşkın insan ise doğrudan etkilenmiştir (North, 2003; Vatansever, Tural ve Aker, 2002). Depremler, doğal afetler arasında en fazla yıkıma yol açan afet türü olarak öne çıkmakta ve afet kaynaklı ölümlerin %80'inden fazlası sadece dokuz ülkede (Çin, Japonya, İtalya, İran, Peru, Türkiye, SSCB, Şili, Pakistan) gerçekleşmektedir (North, 2012). Bu durumun temel nedenleri arasında çarpık kentleşme, hızlı nüfus artışı, yetersiz yapılaşma ve sosyoekonomik eşitsizlikler yer almaktadır. Özellikle az gelişmiş ya da yoksul ülkelerde afetlerin yıkıcı etkileri daha yoğun hissedilmekte, afetlerin toplulukları “gelişigüzel” değil, belirli kırılganlıklar üzerinden etkilediği görülmektedir (North, 2003; Vatansever vd., 2002).

Türkiye’de meydana gelen depremler yalnızca fiziksel yıkıma değil, aynı zamanda bireylerin duygusal süreçlerine, toplumsal yapıya ve ekonomik dengelere uzun vadeli etkiler bırakmaktadır (AFAD, 2023; Tomanbay ve Nalbantoğlu, 2023). Özellikle son yıllarda yaşanan büyük çaplı depremler, afetlerin birey ve toplum üzerindeki çok boyutlu etkilerini gözler önüne sermiştir. Bu etkilerin güncel ve çarpıcı bir örneği olan 6 Şubat 2023 tarihli Kahramanmaraş merkezli depremler, uzmanlar tarafından Türkiye tarihinin en yıkıcı depremlerinden biri olarak değerlendirilmektedir (AFAD, 2023b).

1.1.3. 6 Şubat 2023 Depremleri

6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye tarihinin en büyük felaketlerinden birini yaşamıştır. Kahramanmaraş ilinde merkez üssü Pazarcık olan saat 04.17’de meydana gelen ve 7.7 büyüklüğünde ve saat 13.24’te merkez üssü Elbistan olan büyüklüğü 7.6 depremler yaşanmıştır. Bu iki büyük depremin ardından 20 Şubat 2023 tarihinde saat 20.04’te Hatay ili merkez üssü Defne ilçesinde 6.4 büyüklüğünde aynı gün saat 20.07’de merkez üssü Samandağ ilçesinde 5.8 büyüklüğünde ardı ardına iki deprem daha yaşanmıştır. Meydana gelen depremler, olağanüstü ölçüde can ve mal kaybına sebep olmuştur. Resmî rakamlara göre en az 50 bin insan hayatını kaybetmiş, yüz binlerce kişi evsiz kalmıştır (AFAD, 2023a; 2023b). Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı’nın (2023) hazırladığı rapora göre, 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen depremler sonucunda, afet bölgesi ilan edilen 11 ildeki toplam 5.649.317 konuttan 1.929.313’ü çeşitli düzeylerde hasar almıştır. Bu konutlar arasında, Hatay ili 215.255 ağır hasarlı ve yıkılmış konut sayısı ile en çok etkilenen iller arasında yer almaktadır. Bu yıkımlar yalnızca barınma hakkını tehdit etmekle kalmamış; aynı zamanda tehlikeli atıklar, moloz yığınları ve özellikle asbest riski gibi halk sağlığına yönelik ikincil tehditleri de beraberinde getirmiştir (Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2023). Türkiye’nin aktif fay hatları üzerinde yer aldığı dikkate alındığında, Hatay ilinin birinci derecede deprem bölgesi olması ve bu gerçekliğin tarihsel olarak göz ardı edilmesi, yaşanan yıkımın boyutunu artırmıştır (Duruel ve Avşar Arık, 2023).

Birleşmiş Milletler Mülteci Yüksek Komiserliği’nin 2024 tarihli raporuna göre, 6 Şubat depremlerinden etkilenen bölgelerde, özellikle Hatay gibi illerde, bireylerin psikososyal yönden ağır etkilenmesine neden olmuştur. Birçok kişi aile üyelerini, yakınlarını ve arkadaşlarını kaybetmiş, en az 60 bin ölüm bildirilmiş ve on binlerce kişi yaralanmış, mahallelerden geriye moloz yığınları kalmıştır. Bu durum, uzun süredir acı çeken nüfusun zihinsel ve duygusal sağlığı üzerinde dayanılmaz bir etki yaratmıştır (UNHCR, 2024). Bu felaketin yıkıcılığı yalnızca fiziksel değil; aynı zamanda bireylerin güvenlik, öngörülebilirlik ve aidiyet duygularına da zarar vererek psikolojik ve toplumsal kırılmaların tetikleyicisi olabilmektedir (Makwana, 2019).

1.1.4. Afet Sonrası Yeniden Yapılanma ve Deprem Sonrası Yaşam Zorlukları

Afet sonrası yeniden yapılanma, yalnızca yıkıma uğrayan fiziki yapıların onarılmasıyla sınırlı olmayan, çok katmanlı ve uzun soluklu bir süreçtir. Bu süreç; afetten etkilenen birey ve toplulukların temel ihtiyaçlarının karşılanmasının ötesinde, yaşamın bütüncül olarak yeniden inşasını hedefler. Başka bir deyişle, yalnızca yolların, binaların ya da altyapı sistemlerinin

restore edilmesi değil, aynı zamanda bozulan toplumsal düzenin, ekonomik işleyişin, kamu hizmetlerinin, kültürel sürekliliğin ve bireylerin psikolojik dayanıklılığının da onarılması gerekmektedir. Afet sonrası yeniden yapılanma süreci bu yönüyle sadece teknik ve mekânsal bir iyileştirme değil, aynı zamanda sosyal adaletin, toplumsal aidiyetin ve yönetsel güvenin yeniden tesisi için de kritik bir fırsattır (Aysan vd., 2001; Arslan ve Ünlü, 2010).

Afetler sonrası yaşanan zorluklar, bireylerin yalnızca barınma ya da geçim kaynaklarını değil, aynı zamanda güvenlik duygularını, öngörülebilirlik algılarını ve sosyal destek ağlarını da sarsar. Bu nedenle, afet sonrası iyileştirme politikalarının ve planlamalarının, fiziksel alanların yeniden tasarımı kadar; toplumsal ilişkilerin, kültürel üretimlerin ve psikososyal iyilik hâlinin güçlendirilmesine de odaklanması gerekir. Söz konusu yeniden yapılanma, yalnızca teknik uzmanlıkla değil, aynı zamanda toplumsal katılım ve yerel ihtiyaçlara duyarlılık temelinde yürütülmelidir. Bu yaklaşım, afet sonrası yaşanan ikincil travmaların ve toplumsal çözümlerin önüne geçilmesi açısından da belirleyici önemdedir (Aysan vd., 2001; Hackbarth vd., 2011).

Hatay ilinin Antakya örneği, bu çok yönlü yeniden yapılanma ihtiyacını çarpıcı bir şekilde ortaya koymaktadır. Antakya, tarih boyunca farklı inançların ve kültürlerin bir arada yaşadığı, çok kültürlü mirasıyla tanınan bir şehir olarak dünya tarihinde özel bir yere sahiptir. Antakya'nın kültürel mirası üzerindeki etkinin önemi, kentin dünya tarihindeki benzersiz konumundan kaynaklanmaktadır. Hristiyanlığın ilk merkezlerinden biri ve farklı inançlar ile kültürlerin tarihsel buluşma noktası olarak Antakya'nın mimari mirası, birçok uygarlığın karmaşık biçimde iç içe geçtiği bir dokuyu temsil etmektedir (Brands, 2016). 6 Şubat 2023 depremleri sonucunda Antakya'nın yerleşim dokusunun yaklaşık %50'si yıkılmış ve bu yıkım, sadece fiziki değil, aynı zamanda sosyo-kültürel bir felaket yaratmıştır (Aydın vd., 2023). Bu büyük yıkım, büyük can ve mal kayıplarının yanı sıra, kentin tarihi yapılarında ve geleneksel dokusunda eşî benzeri görülmemiş hasarlara yol açmıştır. Bu yıkıcı olay yalnızca fiziksel tahribata neden olmakla kalmamış, aynı zamanda kuşaklar boyunca kenti tanımlayan kültürel pratiklerin ve geleneklerin sürekliliğini de tehdit etmiştir (UNESCO, 2023).

Özellikle kitlesel yıkıma yol açan depremler sonrasında yaşanan uzun süreli belirsizlik, zorunlu yerinden edilme, kaynaklara ulaşmada zorluk, kamusal ve sosyal destek sistemlerinin zayıflaması ve karşılaşılan bürokratik engeller, bireylerin psikolojik sağlığı ve günlük işlevselliği üzerinde ciddi baskılar oluşturur (Norris vd., 2002). Birleşmiş Milletler Mülteci Komiserliği (2024) tarafından yayımlanan değerlendirme raporunda, Türkiye-Suriye depremlerinden etkilenen milyonlarca kişinin 6 Şubat depremlerinden bir yıl sonra hâlâ

barınma, geçim kaynaklarına erişim, sağlık hizmetleri ve psikososyal destek gibi temel ihtiyaçlarını karşılayamadığı; pek çok kişinin ise belirsizlik içinde ve deprem travmasının doğrudan etkileriyle yaşamını sürdürmeye çalıştığı belirtilmiştir (UNHCR, 2024).

Makwana ve diğerleri (2019), doğal afetlerin ardından yaşanan kaynak kaybı, gündelik rutinin bozulması, sahip olunan eşyalar ve sosyal destek sistemlerinin yitilmesi gibi faktörlerin, bireylerde akut psikolojik sıkıntı düzeylerini artırdığını ve bu durumun uzun vadede yas, yoğun stres, uyum problemleri, madde bağımlılığı ve aile içi çatışmalar gibi çeşitli ruhsal sorunlara zemin hazırladığını belirtmektedir. Araştırmalar, doğal afetlerden sonra kaynak kaybı ile başa çıkma sürecinde sosyal destek ve aile dayanıklılığı gibi koruyucu etmenlerin yokluğu durumunda, bireylerin ruhsal travma ile başa çıkmakta zorlandıklarını ortaya koymuştur (Makwana, 2019; Hackbarth vd., 2011).

Yeniden yapılanma sürecinin herkesi eşit şekilde etkilemediği; toplumsal cinsiyet, etno-dinsel kimlikler, sosyoekonomik statü, yaş, engellilik ve göçmenlik gibi kesişmekte olan eşitsizliklerin bu süreçteki etkilenme düzeyini belirlediği görülmektedir. Hatay özelinde yapılan çalışmalarda, yaşlı bireylerin afet deneyimlerinde kırılganlık ve dirençlilik ekseninde yer aldıkları, bu grubun hem fiziksel hem de psikolojik açıdan desteğe en çok ihtiyaç duyan kesimlerden biri olduğu saptanmıştır (Duruel, 2023a). Benzer şekilde, göçmenlerin yerinden edilme, kültürel uyum sorunları ve sosyo-politik dışlanma gibi yapısal dezavantajları nedeniyle afet sonrası süreçte daha derin bir etkilenim yaşadıkları görülmüştür (Duruel, 2023b). Ayrıca, toplumsal cinsiyet temelli eşitsizlikler bağlamında kadınların, özellikle afet sonrası karşılaştıkları stres, tükenmişlik ve travmatik yaşantılarla baş etmede daha fazla zorluk yaşadıkları görülmüştür (Aydın ve Aytaç, 2023).

Bu çalışmalar, afetin farklı kesimlerde yarattığı etkilenimi anlamaya yönelik olarak nitel veri toplama yöntemleriyle gerçekleştirilmiştir. Ancak, geçmişte yürütülen bazı nicel araştırmalar, bu tür dezavantajlı gruplarda gözlenen psikolojik tepkilerin yapısal ilişkilerini istatistiksel olarak da ortaya koymuştur. Özdemir ve arkadaşlarının (2015) 583 depremzede birey üzerinde yürüttüğü çalışmada, özellikle kadın ve bekar olmanın Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) şiddetiyle anlamlı şekilde ilişkili olduğu; ayrıca disosiyasyon, umutsuzluk ve intihar düşüncelerinin TSSB şiddetini artırdığı saptanmıştır. Bulgular, afet sonrası gelişen travma temelli ruhsal bozulmaların toplumsal ve bireysel kırılganlıklarla nasıl iç içe geçtiğini göstermektedir. Bu tür maruz kalınan adaletsiz deneyimlerin, bireylerin travmatik yaşantılardan

sonra gelişen kahrılanma gibi psikolojik tepkilerinin temelini oluşturabileceği öne sürülmektedir (Linden, 2009).

1.1.5. Depremi Psikolojik Etkileri

1.1.5.1. Travma

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA)'ya göre travma, bireyin yaşamını veya fiziksel bütünlüğünü tehdit eden durumlara maruz kalmasıyla ortaya çıkan psikolojik bir etkilenim olarak tanımlanır. Ancak bu tanım yalnızca ani tehlikeleri değil, bireyin güvenlik hissini, anlam dünyasını ve psikolojik dengesini derinden sarsan olayları da kapsar. Travmatik olaylar, bireyin yaşamında önemli değişimlere yol açan, yoğun psikolojik zorlanma yaratan ve baş etme kapasitesini aşan yaşantılar olarak değerlendirilir (APA, 2013). Travmanın niteliği, süresi ve tekrar etme özelliği de bu tanımlı şekillendirir. Örneğin; deprem ya da trafik kazası gibi tek seferlik yaşantılar "tekil travmalar" olarak sınıflandırılırken, çocuklukta maruz kalınan istismar gibi sürekli ve yinelenen deneyimler "karmaşık" ya da "çoklu travmalar" olarak kabul edilir (Handwerker, 2009).

Travma kuramı, olayların nesnel özelliklerinden çok bireyin öznel deneyimine odaklanmayı gerektirir. Allen ve diğerleri (2012), herkes için eşit derecede travmatik olarak tanımlanabilecek olayların olmadığını belirtmiş ve travmanın etkisinin bireysel kırılganlık, dayanıklılık ve geçmiş yaşam deneyimleriyle şekillendiğini savunmuştur. Frans ve arkadaşları (2005) da bu görüşü destekleyerek, bazı bireylerin geleneksel olarak "küçük" sayılabilecek olaylardan ciddi travmatik etkilenim yaşarken, bazılarının ciddi olaylara rağmen görece az etkilenebildiğini ortaya koymuştur. Bu nedenle, travmanın tanımının, yalnızca olayın kendisine değil, kişinin maruz kalma biçimine ve sonrasında yaşadığı psikolojik etkilenime dayalı olarak yapılması önerilmektedir (Schimmenti ve Caretti, 2016). Travma, bireyin psikolojik bütünlüğünü tehdit eden ve başa çıkma kapasitesini aşan, öznel olarak örseleyici deneyimler bütünü olarak değerlendirilmektedir. Travmanın etkilerini anlamak için geliştirilen kuramsal modellerden biri olan Çift Temsil Teorisi (Dual Representation Theory), travmatik anıların iki farklı bellek sistemiyle işlendiğini öne sürer. Bu teoriye göre, travmatik anılar hem bilinçli olarak hatırlanabilen yönleriyle hem de duygusal ve duyuşal izleriyle işlenmektedir (Brewin, Dalgleish ve Joseph, 1996).

Travmanın tanımlanması ve etkilerinin anlaşılması, yalnızca bireysel ruh sağlığı açısından değil, aynı zamanda toplumsal müdahale stratejilerinin geliştirilmesi bakımından da kritik önemdedir. Travmatik yaşantılar, yalnızca kişinin psikolojik işleyişini değil, aynı zamanda

sosyal ilişkilerini, güvenlik duygusunu ve yaşamla kurduğu temel bağları da derinden etkileyebilir (Schimmenti ve Caretti, 2016). Bu nedenle, travmanın değerlendirilmesinde hem olayın yapısal ve nesnel özellikleri hem de bireyin öznel algısı, önceki yaşantıları ve psikososyal kaynakları dikkate alınmalıdır (Allen vd., 2012). Özellikle doğal afetler gibi öngörülemeyen ve kontrol edilemeyen olaylar, bireyler üzerinde kalıcı etkiler bırakmakta; afet sonrası psikolojik destek süreçlerinin önemini ortaya koymaktadır (Norris vd., 2002). Travmanın birey üzerindeki etkileri, yalnızca akut bir tepkiden ibaret olmayıp, uzun vadeli işlevsellik kayıplarına, sosyal izolasyona ve yaşam kalitesinde düşüşe neden olabilmektedir (Bonanno vd., 2010).

1.1.5.2. Deprem Sonrası Travma

Deprem, yalnızca fiziksel can ve mal kaybına yol açmakla kalmaz, aynı zamanda bireylerin güvenlik, kontrol ve öngörülebilirlik algılarını da derinden sarsar. Bu durum, özellikle yoğun korku, çaresizlik ve belirsizlik duygularıyla birleştiğinde travmatik tepkilerin gelişmesine zemin hazırlar ve doğal afetler gibi kitlesel travmatik olaylar, bireylerin temel güvenlik duygusunu, öngörülebilirlik ve kontrol algılarını ve sosyal bağlılıklarını tehdit ederek psikolojik yapılarında kalıcı değişikliklere neden olabilir (Norris vd., 2002; Aker, 2012; Fullilove, 1996).

Deprem sırasında yaşanan yoğun kaygı ve ölüm korkusu kadar, sonrasında yaşanan yerinden edilme, yakınlarını kaybetme, yaşam alanlarının yıkılması gibi ikincil stresörler de travmatik etkiyi pekiştirebilmektedir (Karancı ve Rustemli, 1995). Deprem gibi ani ve yıkıcı sonuçları olan afetler, özellikle yerinden edilme, kaynaklara erişim kaybı ve sosyal desteğin kesintiye uğraması gibi faktörler, kişilerin psikolojik sağlığını daha da derinden etkilemektedir (Boztaş vd., 2019; Heanoy ve Brown, 2024).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), yaşanan zorlayıcı bir deneyimin ardından bireylerde gözlemlenen bedensel, ruhsal ve duygusal sıkıntı olarak tanımlanmaktadır (Aker, 2012). Kaçınma, artmış uyarılmışlık, uyku problemleri gibi belirtileri içeren travma sonrası stres bozukluğu, bireyin travmatik olayı tekrar tekrar yaşaması, olayla ilgili durumlardan kaçınması ve sürekli bir tehdit altında hissetmesi gibi semptomlarla karakterize edilmektedir (APA, 2013). Travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete bozuklukları ve uyum sorunları gibi klinik tablolar, afet sonrası dönemde sıklıkla gözlemlenir (Neria, Nandi ve Galea, 2008; Başoğlu, Salcioğlu ve Livanou, 2002). Deprem sonrasında gözlemlenen travmatik tepkiler, TSSB ile benzer belirtiler gösterebilmekle birlikte, yalnızca depreme özgü bir tanımlama henüz yapılmamıştır. Bununla birlikte, bu tür travmatik etkilenimin çeşitli

semptomları kapsadığı kabul edilmektedir. Depreme bağı gelişen psikolojik etkiler; bireyin davranışlarında, duygusal tepkilerinde, bilişsel işleyişinde, duygu durumunda ve uyku düzeninde belirgin sorunlara yol açabilmektedir (Tanhan ve Kayri, 2013).

Deprem sonrası travma üzerine yürütülen araştırmalar, kadınların bu tür travmatik yaşantılardan erkeklere kıyasla daha fazla etkilendiğini ortaya koymaktadır (Dinç ve Saraç, 2023). Önder'in (2022) 2020 İzmir depremi sonrasında gerçekleştirdiği çalışmada, cinsiyete göre travma sonrası stres düzeylerinde farklılık saptanmış; kadın katılımcıların TSSB belirtilerinin erkeklere oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, Aksaray ve arkadaşlarının (2006) 1999 Marmara Depremi sonrasında yürüttüğü çalışmada, kadın katılımcıların erkeklere göre daha yüksek depresyon, umutsuzluk ve travma sonrası stres belirtileri gösterdiği bulunmuştur. Bununla birlikte, Baytar'ın (2017) 1999 Gölcük depremini çocukluk döneminde yaşamış bireyler üzerinde yürüttüğü araştırmada, kadınların kaygı, depresyon ve TSSB puanları daha yüksek olmasına rağmen, cinsiyete göre anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak daha geniş kapsamlı bir çalışmada Stein ve arkadaşları (1997), TSSB prevalansının kadınlarda erkeklere kıyasla belirgin biçimde daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir.

Depremlerden sonra ortaya çıkan travma yalnızca bireysel bir psikolojik tepkilenim değil, aynı zamanda sosyal ve kültürel düzeyde paylaşılan bir deneyimdir. Ali ve arkadaşlarının (2023) da vurguladığı gibi, travmatik süreçler bireyin içsel kaynaklarıyla sınırlı kalmaz; toplumsal bağlam, kültürel normlar, sosyal ilişkiler ve destek sistemleriyle yakından ilişkilidir. Bu nedenle, deprem gibi afetlerin ardından gelişen psikolojik süreçlerin bireysel patolojiler çerçevesinde değerlendirilmesi yetersiz kalabilir. Aker (2012), afet sonrası psikiyatrik sorunların yalnızca psikopatolojik çerçevede ele alınmasının, bireylerin anlam arayışı, psikolojik dayanıklılık ve toplumsal aidiyet gibi yaşamsal boyutlarını göz ardı etme riski taşıdığını belirtmektedir.

Türkiye'de büyük ölçekli afetler sonrası yapılan araştırmalar, travmanın yaygınlığını ve süregiden etkilerini gözler önüne sermektedir. Marmara Depremi'nden üç yıl sonra gerçekleştirilen bir çalışmada, depremi yaşamış bireylerin yaklaşık %40'ında Travma Sonrası Stres Bozukluğu semptomlarının devam ettiği tespit edilmiştir (Şalcıoğlu, Başoğlu ve Livanou, 2007). Benzer şekilde, Najarian ve arkadaşlarının (2017) afet sonrasında kalıcı yer değişikliği yapmış bireyler ile deprem bölgesinde kalmaya devam eden bireyleri karşılaştırdığı çalışmada, bölgede kalmaya devam edenlerin TSSB semptomları açısından daha yüksek risk taşıdığı

belirlenmiştir. Travmatik etkilenimi artıran risk faktörleri arasında çocukluk ve yaşlılık döneminde olmak, kadın cinsiyet, düşük sosyoekonomik düzey ve eğitim seviyesi, azınlık grubuna mensup olmak, geçmişte travma yaşamak, göçmenlik deneyimi ya da ailede psikiyatrik hastalık öyküsünün bulunması gibi etmenler yer almaktadır (Taycan, 2019). Priebe ve arkadaşlarının (2009) yürüttüğü çalışmada da, düşük eğitim düzeyine ve sosyoekonomik koşullara sahip bireylerin TSSB geliştirme riskinin belirgin biçimde arttığı saptanmıştır.

Depremler yalnızca TSSB belirtilerini değil, aynı zamanda depresyon, anksiyete, somatik yakınmalar ve uyku bozuklukları gibi başka psikolojik sorunları da tetikleyebilmektedir. Giaconia ve arkadaşlarının (1995) ergen bireylerle yaptığı çalışma, deprem sonrası psikiyatrik belirtilerin çeşitliliğini ortaya koyarken; Lazaratou ve arkadaşları (2008) çocuk ve ergen gruplarında travmatik etkilenimin uzun süreli izler bırakabileceğini göstermiştir. Tüm bu bulgular, deprem sonrası travmanın yalnızca bireysel değil; yapısal, sosyal ve kültürel düzeyde çok katmanlı müdahaleler gerektiren bir süreç olduğunu ortaya koymaktadır.

1.1.5.3. Depremin Bireyler Üzerindeki Ortak Psikososyal Etkileri

Deprem, sel, yangın, tsunami ve benzeri büyük ölçekli doğal afetler, kişilerde yalnızca fiziksel kayıplara değil, aynı zamanda uzun süreli psikolojik ve sosyal etkilenimlere de yol açmaktadır. Bu afetler sonrasında kişilerde yaygın olarak TSSB, anksiyete bozuklukları, depresyon, somatik yakınmalar ve uyum sorunlarının prevalansı yüksek olarak gözlemlenmektedir (Heanoy ve Brown, 2024; Neria, Nandi ve Galea, 2008; Başoğlu, Salcioğlu ve Livanou, 2002). Bununla birlikte, yalnızca bireyin içsel kaynakları değil; maruz kalınan sosyal ve yapısal koşullar, yoksulluk, yardıma erişim eksikliği ve yerinden edilme gibi çevresel faktörler de afet sonrası psikolojik iyilik halini şekillendirmektedir (Norris vd., 2002; Fullilove, 1996).

Afetlerin ardından yaşanan zorunlu yerinden edilme süreci, yalnızca fiziksel bir mekân kaybını değil, aynı zamanda bireylerin kimlik, aidiyet ve yer duygularını da derinden sarsan çok boyutlu bir travmatik deneyimdir. Fullilove (1996), yerinden edilmenin bireylerde sadece mekânsal bir kopuş yaratmadığını, aynı zamanda “yer/mekân psikolojisi” bağlamında aidiyet duygusunu, toplumsal bağları ve kişisel tarih anlatılarını da parçalayarak psikiyatrik düzeyde ciddi etkiler doğurabileceğini savunmaktadır. Nitekim Türkiye’de yaşanan depremler sonrasında yapılan çalışmalar da bu savı desteklemektedir. Najarian ve arkadaşlarının (2001) yürüttüğü araştırmada, deprem sonrası yaşadığı şehirde kalan kadınlarla, başka bir kente göç eden kadınlar karşılaştırılmış ve yerinden edilen kadınların depresyon düzeylerinin anlamlı biçimde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Kılıç ve arkadaşları (2006) tarafından 1999

Marmara depremlerinin dört yıl ardından yürütülen geniş ölçekli bir çalışmada, Ankara'ya göç eden 526 yetişkinin %25'inin travma sonrası stres bozukluğu, %11'inin ise depresyon belirtileri taşıdığı belirlenmiştir. Araştırma, yerinden edilmenin travma düzeyinden bağımsız olarak özellikle depresyonu anlamlı şekilde yordadığını ortaya koymuştur.

Bu bulgular, afet sonrası süreçte yaşanan kurumsal yetersizlikler, yardım sistemlerine olan güvensizlik, toplumsal çözülme ve adalet duygusunun zedelenmesi gibi faktörlerle birleştiğinde, yalnızca psikolojik semptomların değil; aynı zamanda anlam üretimi, toplumsal aidiyet ve yaşama tutunma kapasitesinin de zayıflamasına neden olabilmektedir (Arıca, Çakır ve Kağnıcı, 2023). Dolayısıyla, afet sonrası yerinden edilme yalnızca mekânsal değil, derinlemesine bir psikososyal travma olarak ele alınmalı; bu olgunun hem bireysel hem de toplumsal düzeyde uzun vadeli etkileri göz önünde bulundurulmalıdır.

1.1.5.4. Deprem Sonrası Psikiyatrik Sorunlar ve Türkiye'den Bulgular

Türkiye'de meydana gelen büyük ölçekli depremler, yalnızca fiziksel altyapıyı değil, aynı zamanda bireylerin psikolojik bütünlüklerini ve sosyal bağlarını da derinden sarsmıştır. 1999 Marmara depremleri, 2011 Van-Erciş, 2020 Elazığ ve 2023 Kahramanmaraş merkezli depremler gibi kitlesel afetlerin ardından yapılan çalışmalar, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, depresyon, anksiyete bozuklukları, disosiyatif belirtiler ve intihar düşüncelerinin yaygın biçimde görüldüğünü ortaya koymuştur (Başoğlu, Salcıoğlu ve Livanou, 2002; Özdemir, Boysan, Güzel Özdemir ve Yılmaz, 2015; Kaya, Önal, Fatih ve Güler, 2024).

Başoğlu ve arkadaşlarının (2004) yürüttüğü epidemiyolojik çalışmada, 1999 Marmara depremi sonrasında katılımcıların %43'ünde TSSB ve %18'inde majör depresyon saptanmıştır. Aynı depremi konu alan başka bir çalışmada ise, TSSB semptomlarının sıklığı ile göç durumu, sosyal destek eksikliği ve travma şiddeti arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir (Kılıç vd., 2006). Özdemir ve arkadaşları (2015) tarafından yürütülen çalışmada, TSSB'nin yalnızca depresyonla değil, aynı zamanda disosiyatif belirtiler, umutsuzluk düzeyleri ve intihar düşüncesiyle de bağlantılı olduğu bulunmuştur. Bu bulgular, afet sonrası psikiyatrik etkilenimin çok boyutlu yapısını ortaya koymaktadır.

6 Şubat 2023 depremleri sonrasında yapılan güncel araştırmalar da benzer bulguları desteklemektedir. Kaya ve arkadaşlarının (2024) geçici çadır kentlerde yürüttüğü çalışmada, katılımcıların %28'inin TSSB açısından risk altında olduğu belirlenmiştir. Aynı yıl yayımlanan başka bir çalışmada ise, sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide maneviyatın

aracı bir rol oynadığı ve bu faktörlerin iyileşme sürecini olumlu yönde etkilediği ortaya konmuştur (İme, 2024). Bu da afet sonrası iyilik hâlinin sadece klinik müdahalelerle değil, aynı zamanda sosyal ve kültürel bağlamda ele alınmasının gerekliliğine işaret etmektedir.

Uzun vadeli etkiler açısından değerlendirildiğinde, Bedirli'nin (2014) 1999 Marmara depremlerinin 14 yıl sonrasında gerçekleştirdiği izleme çalışması, travmatik etkilenimin zamanla geçmediğini; özellikle TSSB ve depresyon belirtilerinin kronikleşme eğilimi gösterdiğini ortaya koymuştur. Baytar (2017) ise 1999 depremlerini çocukluk döneminde yaşamış bireylerde, yetişkinlik döneminde yüksek düzeyde kaygı ve depresyon puanları gözlemlendiğini ve bunun çocuklukta yaşanan travmaların uzun vadeli etkilerine işaret ettiğini belirtmiştir.

Bu çalışmalar, Türkiye'deki depremlerin yalnızca akut dönemde değil, uzun vadeli ruh sağlığı sonuçları açısından da kritik etkiler yarattığını; travmanın etkisinin zamanla geçmeyip kişilik yapısı, sosyal destek düzeyi ve yaşam koşulları gibi faktörlerle şekillenerek devam ettiğini göstermektedir. Bu nedenle, afet sonrası müdahale planlamalarının yalnızca erken dönem kriz yönetimini değil, uzun dönemli ruh sağlığı hizmetlerini de kapsayacak şekilde yapılandırılması gerekmektedir.

1.2. Kahırlanma

Türkçede “kahırlanmak” fiili, Türk Dil Kurumu (TDK) tarafından “üzülmek, acı çekmek, dertlenmek” anlamlarında tanımlanır (Türk Dil Kurumu [TDK], t.y.). Bu sözcük, Arapça kökenli “kahr” kökünden türemiştir. “Kahr” kelimesi klasik Arapçada “boyun eğdirme, zorlama, üstün gelme, bastırma” gibi anlamlar taşır (Wehr, 1994; Devellioğlu, 2011).

Bu anlam, psikoloji literatüründe “embitterment” olarak tanımlanan kavramla örtüşmektedir. Her ne kadar kahırlanma / hayata küsme klinik psikoloji alanında görece yeni bir kavramsallaştırma olsa da, tarihsel ve kültürel bağlamı oldukça eskiye dayanmaktadır. Emil Kraepelin, 20. yüzyılın başlarında “querulant delüzyonu” adını verdiği yapıda, kişinin tekil ve adaletsiz bir yaşam olayına karşı geliştirdiği yoğun öfke, intikam arzusu ve yineleyici düşüncelerle karakterize bir tepki biçimi tanımlamıştır (Linden, 2020; Linden ve Arnold, 2021).

Benzer bir duygu durumu Kore kültüründeki “haan” kavramında gözlemlenir. “Haan”, özellikle haksızlık, ihanet ya da güven ihlali gibi deneyimlerin ardından gelişen çaresizlik, öfke ve intikam isteği gibi duyguların bir arada yaşandığı, kültürel olarak tanınan bir tepkidir (Linden

ve Arnold, 2021). Bu tür örnekler, kahırlanmanın kültürler arası boyutuna ve evrenselliğine işaret etmektedir.

Klinik kuramda ise Franz Alexander (1960), acılaşmayı (bitterness) haksızlık veya kötülük karşısında gelişen yoğun ve nahoş bir duygusal tepki olarak tanımlamış; bu tepkinin bireyin özsaygısını korumaya yönelik intikam arzusu, saldırganlık ve zamanla kendine zarar verebilecek mazoşistik savunma mekanizmaları ile ilişkilendirilebileceğini ileri sürmüştür. Alexander’a göre acılaşma, öznel olarak deneyimlenen bir duygudur; bireyin olayları nasıl değerlendirdiği, bu duygunun ortaya çıkışını ve yoğunluğunu belirler. Aynı yaşam olayı bazı bireylerde ciddi psikolojik etkiler yaratabilirken, bazı bireylerde benzer bir etki doğurmayabilir. Bu öznel yapı, embitterment’ın çoğu zaman psikolojik bir bozukluk olarak tanınmamasına neden olabilir (Alexander, 1960; Ünal, 2011).

1.2.1. Travma Sonrası Kahırlanma / Hayata Küsme Bozukluğu Kavramı ve Tanımı

Kahırlanma, “adaletsizlik, aşağılanma ve güven ihlaline karşı verilen bir yanıt” ve “olanları geri alma, adaleti yeniden sağlama, intikam alma ve eşitlenme arzusu” ile karakterize edilen sürekli bir duygulanım biçimi olarak tanımlanır (Linden ve Arnold, 2021). Linden (2003), kahırlanmayı “hayal kırıklığına uğramış”, “aşağılanmış” ya da “kaybeden” gibi hissetmenin yanı sıra intikamcı ama umutsuz olma haliyle çevrili bir duygu durumu olarak tanımlar. Linden ve Maercker (2011), birçok bireyin yaşam olayları nedeniyle kahırlanmayı deneyimlemiş olabileceğini ve bu nedenle toplumun pek çok üyesinin bu duygulanıma aşına olduğunu belirtmektedir.

Linden ve Rotter’a (2018) göre kahırlanma, aynı anda birçok farklı duygu, biliş ve eylem eğilimini içeren çok boyutlu bir duygulanım biçimidir. Kahırlanmış bireylerde intikam, nefret ya da umutsuzluk gibi duygular; “kimseye güvenilemez” veya “dünya bana karşı” gibi bilişler; sosyal olarak içe çekilme ya da dava açma gibi davranışsal eğilimler gözlemlenebilir (Linden ve Rotter, 2018).

Kahırlanma, öfke, kin, düşmanlık, hiddet, garez, haset, kırgınlık ve intikam arzusu gibi duyguların birleşiminden oluşur (Linden ve Noack, 2018). Linden ve Maercker (2011), kahırlanmanın kalıcı olduğunu; “sürekli rahatsız edicilikte” ve “kendini besleyen” bir yapıya sahip olduğunu ileri sürmüşlerdir. Kahırlanmış kişiler, yaşadıkları adaletsiz olayı sürekli yeniden anımsama eğilimindedirler; bu durum, TSSB gözlemlenen istemsiz tekrar düşüncelerine benzemektedir (Linden ve Maercker, 2011). Ayrıca, kahırlanmanın aynı anda

hem acı verici hem de tatmin edici olabileceği ileri sürülmüştür. Kahırlanan bireyler, tetikleyici olaya karşı güçlü bir bağ kurma ve bu bağı sürdürme eğilimindedirler. Bu nedenle, kendilerine yapılan haksızlıkla ilgili anılar zamanla neredeyse bağımlılık yaratacak şekilde güçlenir (Linden ve Rotter, 2018).

Öfke, kahırlanmanın önemli bileşenlerinden biri gibi görünmektedir. Linden ve Noack'a (2018) göre, nasıl ki depresyon ve umutsuzluk intihar davranışının göstergeleri olarak kabul ediliyorsa, kahırlanma da saldırgan davranışların erken tanısı ve öngörülmesi için dikkate alınması gereken bir adaydır. Amerikan Psikoloji Derneği'nin Psikoloji Sözlüğü'ne göre öfke, “başka biri tarafından gerçek ya da hayal edilen bir zarar, hayal kırıklığı ya da adaletsizlik algısından doğan gerginlik ve düşmanlıkla karakterize edilen bir duygu” olarak tanımlanır (APA Dictionary of Psychology, t.y). Linden ve Noack (2018), kahırlanmanın şiddeti ile saldırgan düşünceler arasında açık bir ilişki olduğunu göstermişlerdir. Bu düşünceler arasında ciddi yaşam olayları yaratma, mülke zarar verme, hayatı tehdit etmeyen ya da tehdit eden fiziksel zarar verme ve başkasına zarar verme gibi düşünceler yer alabilmektedir.

Muschalla ve von Kenne'ye (2020) göre kahırlanma, özgün bir ruh sağlığı sorunu biçimidir ve travma sonrası kahırlanma bozukluğu olarak ortaya çıkabileceği gibi, başka bir ruhsal bozukluğa eşlik eden ikincil bir sendrom olarak da kendini gösterebilir.

Kahırlanma, yaşanan olayların sayısına göre iki ana türe ayrılır: tepkisel kahırlanma ve kronik kahırlanma. Tepkisel kahırlanmada sendromun başlamasına yol açan tekil ve olağanüstü bir yaşam olayı bulunur (Linden, 2003). Buna karşın, kronik kahırlanma durumunda birey, benzer yapıda olan ve kümülatif etkiler oluşturan bir dizi olumsuz yaşam olayına maruz kalır (Sensky, 2010). Tepkisel ve kronik kahırlanmanın yanı sıra, Linden ve Arnold (2021), araştırılması gereken başka bir alt tür olarak “karmaşık kahırlanma”nın varlığını öne sürer. Karmaşık kahırlanma, “tek bir olaydan değil, aşağılayıcı ve adaletsiz görülen olaylar zincirinden veya aynı durumun uzun süre devam etmesinden kaynaklanan” bir durum olarak tanımlanır (Linden ve Arnold, 2021). Karmaşık kahırlanma sürecinde kaygı yaratan olaylar serisi mevcuttur (Linden ve Rotter, 2018). Sensky (2010) tarafından tanımlanan kronik kahırlanma ile Linden ve Arnold (2021) tarafından ortaya konan karmaşık kahırlanma tanımları birbirine benzese de, bu iki kavram arasındaki ayrım henüz netleştirilememiştir. Bu çalışma, Travma Sonrası Hayata Küsme/Kahırlanma Bozukluğu Kendini Değerlendirme Ölçeği (TSHKB Ölçeği; Linden vd., 2011) ile değerlendirilebilen tepkisel kahırlanma üzerine odaklanmaktadır.

1.2.2. Travma Sonrası Hayata Küsme/Kahırlanma Bozukluğu'nun Sınıflandırılması

Linden ve Arnold'a (2021) göre Travma Sonrası Kahırlanma Bozukluğu'nun temel kriterleri şunlardır: İlk olarak, birey haksız, aşığılayıcı ve güven sarsıcı olarak algıladığı bir olumsuz yaşıam olayı yaşıar ve bu olaya kahırlanmayla tepki verir. İkinci olarak, olayla ilgili tekrarlayan istemsiz düşünceler deneyimler ve yaşıananları hatırladığında önemli lde duygusal uyarılma yaşıar. Bireyler kendilerini kurban olarak algılar, olay ve sonuçlarıyla başıa ıkamadıklarını hissederler. Olayı nleyemedikleri veya üstesinden gelemedikleri için kendilerini suçlayabilirler. Buna ek olarak, bireyler olayla bağlantılı kişi veya yerlerden fobik kaçınma sergiler. Ayrıca, intikam düşünceleri, saldırganlık fantezileri veya uzun süreli intihar düşünceleri vardır. Diğer semptomlar arasında; uzun süreli aşırı agresif-depresif ruh hali, intikam düşünceleri, çaresizlik hissi, intihar düşünceleri, drtde azalma veya blokaj, uyku bozuklukları, iştah kaybı, yorgunluk ve gerginlik yer alır. Öte yandan, hayata küsmüş bireylerde duygusal düzenleme bozulmamış gibi görünür, dikkatleri dağıldığında normal duygusal tepkiler verebilirler. Ek olarak, bireyler başılarına gelecekler karşısında kayıtsız görünür ve yaralarının iyileşmesini isteyip istemediklerinden emin değildirler (Linden ve Arnold, 2021).

Linden ve Arnold'a (2021) göre TSHKB, bireylerin günlük yaşıamlarında önemli stres ve işlev kaybına neden olur. Bu klinik tablonun TSHKB olarak adlandırılabilmesi için bahsedilen sorunun 6 aydan uzun sürmesi gerekir (Linden ve Arnold, 2021).

Khn ve arkadaşları (2018), kahırlanmanın kişilerin esenliği ve yaşıam doyumu ile negatif, algılanan stres ile pozitif ilişi gösterdiğini ne sürmüştür. Bu doğrultuda Linden ve arkadaşları (2008), kahırlanmış bireyler ve kahırlanmış olmayan ancak diğer ruh sağlığı bozuklukları nedeniyle tedavi görenlerden oluşan bir kontrol grubuyla bir çalışma yürütmüştür. Kahırlanmış grupta, kontrol grubuna kıyasla depresyon ve anksiyete gibi diğer durumların daha yüksek prevalans oranlarına sahip olduğu bildirilmiştir (Linden vd., 2008).

Yukarıda sunulan kahırlanma literatürüne rağmen, bilimsel araştırmalar ve kahırlanmanın klinik olarak tanınması nadirdir (Spaaij vd., 2021). "Kahırlanma" veya "travma sonrası kahırlanma / hayat küsme bozukluğu" terimleri / duygusu ne ICD-11'de (Uluslararası Hastalık Sınıflandırması, 11. revizyon) ne de DSM-5-TR'de (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, 5. Baskı Metin Revizyonu) geçmemektedir.

1.2.3. Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu ve Diğer Psikiyatrik Bozukluklardan Ayrımı

TSHKB'yi diğer duygu durumları ve ruh sağlığı bozukluklarından ayırmak, tartışılmaya değer önemli bir konudur. İlk olarak, TSHKB ile travma sonrası stres bozukluğu arasında bazı benzerlikler ve farklılıklar vardır. TSSB'de kaygı baskınken TSHKB'de bireylerin günlük yaşamına hükmeden ana tema kahırlanmadır. TSSB için hayati tehlike arz eden ve -en önemlisi- sürekli akut paniğe ve aşırı kaygıya neden olan kritik bir olay gereklidir. Öte yandan TSHKB'de, pek çok bireyin hayatı boyunca deneyimleyebileceği "normal" olarak nitelendirilebilecek akut bir olay vardır (Linden, 2011). TSSB ile benzer semptomlar, istemsiz düşünceler, olayın tekrarlayan anıları ve eş zamanlı olumsuz duyguların tetiklenmesidir (Linden, 2003). İkinci olarak, depresyonla karşılaştırıldığında TSHKB'de duygu düzenleme mekanizmaları bozulmamıştır (Linden, 2011). Başka bir deyişle, TSHKB sahip bireyler dikkatleri dağıldığında normal duygusal tepkiler gösterebilir. Ek olarak, depresif ruh hali melankoli ve anhedoni ile birlikte azalmış duygusal modülasyon, duygusal uyuşukluk ve tepkisizlik içeren bir duyguyken; kahırlanma yoğun ve patlayıcı bir duygudur (Linden ve Arnold, 2021). Son olarak, TSHKB'nin uyum bozukluklarından ayırt edici semptomu; uyum bozukluklarının kendiliğinden iyileşme eğilimi göstermesine karşın TSHKB'nin göstermemesidir (Linden, 2011).

Kahırlanma, kaygı, umutsuzluk ve öfke gibi diğer olumsuz duygulardan ayrıştırılabilen bir duygu durumudur; ancak bu duyguların kombinasyonu kahırlanmada da gözlemlenebilir (Linden ve Maercker, 2011). Kahırlanmanın  fkeden farkı, ek olarak kendini suçlama ve haksızlık hissi niteliklerine sahip olmasıdır (Linden ve Maercker, 2011). Kahırlanmış bireylerde umutsuzluk gözlemlenir; ancak bu, saldırgan bir alt ton olmadan da gerçekleşebilir. Haksızlık veya aşağılanma hissinin varlığına bağlı olarak, öfke veya suçlama kahırlanmayla birlikte veya onsuz ortaya çıkabilir (Linden ve Arnold, 2021). Kaygıda olduğu gibi, şiddetli kahırlanmada da öz-denetimi bozan, kahırlanmış kişiye ve çevresindekilere uzun süreli ıstırap veren ve tedavi gerektiren bir hastalık haline gelebilen zayıflatıcı bir durum olarak deneyimlenebilir (Linden ve Maercker, 2011).

1.2.4. Yerinden Edilme ve Kahırlanma İlişkisi

Zorla yerinden edilme, yalnızca fiziksel bir yerin kaybını değil, aynı zamanda bireylerin kimlik, aidiyet ve eylemlilik duygusunu tehlikeye atan çok boyutlu bir travmatik olguyu oluşturur. Fullilove (1996), yerinden edilmenin yalnızca mekânsal kopukluğa neden olmadığını; aynı zamanda aidiyet duygusunu, kişiler arası bağları parçalayarak ve kişinin biyografik sürekliliğini

istikrarsızlaştırarak “yer/mekân psikolojisini” bozduğunu ve klinik olarak önemli psikiyatrik sonuçlar doğurduğunu ileri sürmüştür. Jenkins ve Meltzer (2012), 2004'teki Hint Okyanusu Tsunamisi'nden hayatta kalan kişilerin, kaygı, depresyon ve TSSB ile ilgili çok çeşitli semptomlar gösterdiğini ortaya koymuş; ancak yerinden edilmiş kişilerin, yerinden edilmemiş kişilere oranla semptomları büyük ölçüde arttığını bildirmişlerdir.

Travma geçirmiş mülteci nüfuslarıyla yürütülen nicel bir araştırmada, Spaaij ve arkadaşları (2021), yüksek öfke seviyeleri ile ahlaki yaralanma, dışsal bir kontrol odağı ve azalmış öz yeterlilik gibi göstergeler arasında güçlü bir ilişki tespit etmiştir. Araştırmacılar, kahırılanmanın yalnızca izole bir duygusal durum olarak değil, aynı zamanda kalıcı marjinalleşme ve kişiler arası güvenin aşınmasıyla karakterize edilen daha geniş sosyal ve yapısal koşullar içinde yer alan psikolojik bir tepki olarak kavramsallaştırılması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu süreç, özellikle algılanan adaletsizlik, değersizlik ve ihmalin ortaya çıkarılması yoluyla, öfke tepkilerinin ortaya çıkmasına elverişli duygusal ve bilişsel mekanizmaları harekete geçebilir.

Buna ek olarak, Linden ve Teherani (2020) tarafından gerçekleştirilen karşılaştırmalı bir çalışmada, sığınmacılar ile diğer göçmenler arasında gruplar arasındaki kahırılanma seviyelerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklarını ortaya koymuştur. Özellikle iltica sürecinde karşılaşılan haksızlıklar ve sistematik belirsizliklerin kahırılanma düzeylerini arttırdığı belirtilmiştir. Bu bulgular, kahırılanmanın yalnızca travmatik olayla değil, aynı zamandan yerinden edilme sonrası bağlamda gelişen yapısal eşitsizliklere sürekli maruz kalma ile de sürdürüldüğünü göstermektedir.

İlgili alan yazındaki çalışmalar oldukça sınırlı olmasına karşın bu teorik altyapı ve bulgular eşliğinde görülmektedir ki yerinden edilme olgusu kahırılanma için belirgin bir risk faktörü olduğu önergesi doğrulanmaktadır. Etkileri yalnızca travmatik yaşantıyla sınırlı olmayan yerinden edilme süreci, bireylerde adaletin tesis edilememesi, öz yeterlilik ve anlam kaybı gibi duygu ve inanç yapılarını tetikleyerek öfkeye yol açmakta ve kahırılanmayı besleyen bir psikososyal matrisi oluşturmaktadır.

Literatürde, kahırılanma düzeyinin mülteci örnekleminde (Spaaij vd., 2021), savaş gazilerinde (Sabir vd., 2018), yakınıni kaybeden ailelerde (Yun vd., 2018) ve işsiz bireylerde (Linden ve Rotter, 2018) yüksek olduğu bulunmuştur. Mali sorunların, ailevi sorunların, arkadaşlar tarafından dışlanmanın kahırılanmaya katkıda bulunduğu ve daha fazla olumsuz yaşam olayına maruz kalmanın daha şiddetli kahırılanma semptomlarıyla ilişkili olduğu saptanmıştır (Lee ve

Kim, 2019). Ayrıca, işyeri çatışmaları, işsizlik, yakın kaybı, boşanma, ciddi hastalık, kayıp veya ayrılık yaşama (Linden vd., 2008), yas, iş kaybı (Linden vd., 2011) gibi olayların kahırlanmayı tetiklediği bulunmuştur. Literatürde bu araştırmalar mevcut olsa da, bu tez kapsamında yapılan araştırmada afet sonrası yaşanan zorluklar ile kahırlanma arasındaki ilişkiyi ortaya koyan bir çalışma güncel alanyazın içerisinde bulunamamıştır.

1.3. Umutsuzluk

1.3.1. Umutsuzluk Kavramı ve Tanımı

Umutsuzluk, bireyin geleceğe ilişkin olumlu beklentilerini yitirmesi, karşılaştığı sorunların çözülebilir olduğuna dair inancını kaybetmesi ve yaşamın değiştirilebilirliğine yönelik beklentinin azalmasıyla karakterize edilen çok boyutlu bir yapıdır. Bu yapı yalnızca emosyonel değil, bilişsel ve davranışsal düzeylerde dahi etkilidir ve bireyin günlük yaşantısını ve esenliğini derinden etkileyebilir. Umutsuz bireyler, genellikle yaşamın zorlukları karşısında çözüm üretme yetilerinin tükendiğini hisseder, bu da hem içsel motivasyonlarının azalmasına hem de çevresel destek mekanizmalarına erişimlerinin sınırlandırılmasına yol açar (Beck vd., 1974; Sayar, 2012).

Beck'in bilişsel kuramına göre umutsuzluk, bireyin kendi geleceğine dair geliştirdiği olumsuz şemalarla şekillenen otomatik düşünce kalıplarının bir sonucudur. Bu olumsuz düşünceler, çoğunlukla “değişim mümkün değil”, “gelecek karanlık” ve “çıkış yolu yok” biçiminde ifade edilen inançlarla beslenir (Beck vd., 1979). Bu düşünceler, bireyin yalnızca psikolojik hâlini değil, aynı zamanda dünyayla kurduğu ilişkiyi de olumsuz yönde etkilemektedir. Umutsuzluk aynı zamanda kişinin duygusal çöküntü yaşamasına, motivasyon kaybına uğramasına ve içsel kaynaklarının yetersiz olduğu inancına kapılmasına neden olmaktadır (Abramson vd., 1989).

Abramson ve diğerleri (1989) geliştirdiği Umutsuzluk Kuramı'na göre kişiler, yaşadıkları negatif yaşam olaylarına ilişkin nedenleri kalıcı, genelleyici ve içsel olarak değerlendirdiklerinde, yani bu olayların sürekli olarak meydana geleceğini, hayatlarının birçok alanının etkileneceğine ve bunun kendi yetersizliğinden kaynaklandığına inandıklarında umutsuzluk gelişir. Bu tür tekrarlayan düşünceler ve inançlar yalnızca depresif belirtilerin ortaya çıkmasına değil, aynı zamanda çaresizlik, öğrenilmiş pasiflik, motivasyon kaybı ve umutsuzluk temelli davranışsal geri çekilme gibi çok boyutlu psikolojik tepkilere de neden olur (Abramson vd., 1989, Beck vd., 1979). Bu bağlamda Umutsuzluk Kuramı, Beck'in umutsuzluk

tanımındaki bilişsel temelli bakışın ötesine geçerek, kişilerin olayları nasıl yorumladığının psikolojik zorlantının derinliği ve süresi üzerinde belirleyici olabileceğini savunur.

Beck ve diğerleri (1974), umutsuzluğu depresyonun temel belirleyicilerinden biri olarak tanımlamış ve bu kavramı, bireyin “geleceğin olumsuz olacağına inanma”, “hiçbir şeyin değişmeyeceği” ve “çıkış yolunun olmadığı” gibi otomatik düşüncelerle kurduğu bir sistem içinde açıklamıştır. Abramson ve diğerleri (1989) ise umutsuzluk kavramını, depresyonun özgül bir alt tipi olarak "umutsuzluk depresyonu" adıyla kavramsallaştırmış ve bu depresyon tipinde temel problemin bireyin geleceğe dair beklentilerindeki karamsarlık olduğunu ileri sürmüşlerdir.

Umutsuzluk, yalnızca duygusal bir tepki değil, aynı zamanda olaylar üzerindeki kontrol kaybı, enerji ve güven eksikliğiyle iç içe geçmiş öznel bir deneyimdir. Bu durumda birey, gelecekte olumlu olaylar yerine olumsuzlukların yaşanacağına inanır ve bu beklentiyle birlikte hedef belirleme, çaba sarf etme ve sorunlarla başa çıkma becerilerinden uzaklaşır (Sayar, 2012). Beck ve diğerlerinin (1974) vurguladığı gibi, bu bilişsel yapı bireyin genel işlevselliğini ve yaşam doyumunu düşürür.

Umutsuzluk kavramı, varoluşsal psikoloji yaklaşımında da önemli bir yere sahiptir. Varoluşçu psikoterapistlere göre umutsuzluk, bireyin yaşamındaki anlam kaybı, izolasyon ve varoluşsal boşluk deneyimiyle yakından ilişkilidir (Yalom, 1980). Viktor Frankl (1963), umutsuzluğun bireyin hayatındaki anlam arayışının engellenmesinden kaynaklanan varoluşsal bir durum olduğunu savunmuştur. Frankl’a (1963) göre, bireylerin anlam bulma kapasiteleri zayıfladığında veya ortadan kalktığında umutsuzluk kaçınılmaz hale gelir ve bireylerin yaşama tutunma motivasyonları derinden sarsılır. Bu bağlamda, umutsuzluk sadece klinik depresyon veya travma sonrası süreçlerle değil, bireyin temel varoluşsal yönelimleri ve yaşamla kurduğu anlam ilişkisiyle de doğrudan ilişkilidir.

Yıllar içinde yapılan birçok çalışma, umutsuzlukla depresyon arasındaki güçlü ilişkiyi ortaya koymuştur (Abela, Brozina, ve Seligman, 2004; Hankin ve Abramson, 2002; Shneidman, 1996). Bununla birlikte, umutsuzluk yalnızca depresyonun bir habercisi değil; aynı zamanda anksiyete bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu ve psikotik bozukluklar gibi çeşitli psikopatolojileri de yordayan bir yapıdır (Carroll, Pantelis, ve Harvey, 2004; Clark, Beck, ve Alford, 1999; Gray, Pumphrey, ve Lombardo, 2003).

Son dönemde yapılan araştırmalar, umutsuzluk düzeyinin yüksek olmasının, bireyin yaşam boyu madde kullanım bozuklukları gibi başka psikopatolojik sorunlara da yatkınlık geliştirmesine neden olabileceğini göstermektedir (Conrod, Pihl, Stewart, ve Dongier, 2000; Woicik, Stewart, Pihl, ve Conrod, 2009). Özellikle ergen bireylerde yapılan araştırmalarda, umutsuzluk düzeyleri yüksek olan bireylerin madde kullanımına başlama olasılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Malmberg ve diğerkleri (2010), umutsuzluk düzeyi yüksek olan ergen bireylerin madde kullanımına başlama olasılığının anlamlı derecede yüksek olduğunu ortaya koymuş; takip eden çalışmalarda ise umutsuzluk ve yüksek uyarılma arayışı davranışlarının madde kullanım başlangıcını öngörmekte etkili olduğu bulunmuştur (Malmberg vd., 2012). Diğerk bir çalışmada ise, yalnızlık yaşayan ve madde kullanan ergen bireylerin, yalnız olmayan ve madde kullanmayan akranlarına göre daha yüksek düzeyde umutsuzluk yaşadıkları gösterilmiştir (Page, Allen, Moore, ve Hewitt, 1993).

Klinik psikoloji literatüründe umutsuzluk, depresif belirtilerin ötesinde travmatik deneyimler sonrası ortaya çıkan tepkilerle de ilişkilendirilmiştir. Özellikle Travma Sonrası Stres Bozukluğu yaşayan bireylerde umutsuzluk düzeyinin yüksek olduğu ve travmanın yarattığı duygusal kırılma ile bireyin geleceğe yönelik umutsuzluk arasında güçlü bir bağ olduğu gösterilmiştir (Rodriguez ve Kendall-Tackett, 2022). Bu bağlamda, umutsuzluk, bireyin travma sonrası yaşadığı psikolojik süreçlerin önemli bir bileşeni olarak değerlendirilmekte ve travma sonrası iyileşmenin engellenmesinde kritik bir rol oynayabilmektedir.

Sonuç olarak umutsuzluk, klinik psikoloji alanında sadece psikopatolojilerin semptomatik göstergesi olarak değil, aynı zamanda bireyin temel varoluşsal ve anlam üretme kapasitelerini etkileyen karmaşık bir psikolojik yapı olarak ele alınmalıdır. Bu nedenle umutsuzluğun anlaşılması ve ele alınması, sadece klinik müdahaleler açısından değil, bireyin genel psikolojik sağlığı ve yaşam kalitesi açısından da kritik önem taşımaktadır.

1.3.2. Deprem Travması ve Umutsuzluk Arasındaki İlişki

Depremler, yarattıkları ani yıkım ve belirsizlik nedeniyle bireylerin hayatlarında derin ve kalıcı etkiler bırakabilen travmatik olaylardır. Fiziksel kayıpların yanı sıra, sosyal ilişkiler, ekonomik kaynaklar ve yaşam alanları gibi temel desteklerin yitimi bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını önemli ölçüde sarsmaktadır (Kılıç ve Ulusoy, 2003). Travma ve umutsuzluk kavramları arasındaki ilişki, psikoloji ve psikiyatri alanlarında dikkatle incelenen çok yönlü bir konudur. Travma, bireyin yaşamını tehdit eden, olağandışı stres yaratan ya da bireyin baş etme kaynaklarını aşan olaylara verdiği fiziksel, duygusal ve zihinsel tepkileri kapsar (Doğan vd.,

2021). Umutsuzluk ise bireyin gelecekte olumlu değişikliklerin mümkün olmadığına dair inancı, hedeflerine ulaşamayacağına dair beklentisi ve başarısızlık duygularının hâkim olduğu bilişsel ve duygusal bir durumdur (Hiçdurmaz ve z, 2011).

Travmatik deneyimler, bireyin yaşamındaki sürekliliği bozar, güvenlik algısını zedeler ve geleceğe dair pozitif beklentileri tehdit eder. Bu nedenle travma geçirmiş bireylerde umutsuzluk duygularının ortaya çıkması yaygın bir durumdur. Demir ve etin (2023), travmatik olaylar sonrası gelişen psikolojik tepkiler arasında umutsuzluğun ne çıktığını belirtmiş; Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve umutsuzluk arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermiştir. Travmatik olaylar, bireylerde yalnızca anıların yeniden yaşanmasına yol açmakla kalmaz, aynı zamanda geleceğe yönelik umut sistemini de zayıflatır. Nakajima (2012) da bu durumu destekleyerek, travma sonrası umutsuzluk duygularının bireyin işlevselliğini olumsuz etkileyebileceğini belirtmiştir. Ancak bu tepkilerin her bireyde aynı biçimde gelişmediği, kişilik yapısı, sosyal destek kaynakları ve başa çıkma becerileri gibi etkenlere göre farklılık gösterdiği de vurgulanmalıdır (Akcan, 2018).

Bu süreçte özellikle bireylerin geleceğe yönelik olumlu beklentileri, kontrol algıları ve yaşamın anlamına dair temel inançları büyük ölçüde zarar görebilir ve bu durum umutsuzluk düzeylerinde belirgin bir artışa neden olabilir (Bertinelli, Mahé ve Strobl, 2023; Kılıç ve Ulusoy, 2003). Bu bağlamda, deprem travması ile umutsuzluk arasındaki ilişkiyi detaylı biçimde anlamak, afet sonrası dönemde ortaya çıkan psikolojik süreçlerin derinlemesine kavranması ve uygun müdahalelerin planlanabilmesi için büyük önem taşımaktadır. Bu ilişkiyi farklı yönleriyle ele almak üzere, doğrudan psikolojik etkilerden sosyal destek mekanizmalarına, yerinden edilme sorunlarından intihar riskine kadar uzanan çeşitli boyutların incelenmesi gerekmektedir.

Depremler gibi ani ve yıkıcı afetler, bireylerin travmaya maruz kalma riskini yüksek oranda artırmaktadır. Türkiye gibi aktif fay hatları üzerinde bulunan ülkelerde, bu travmatik etkiler daha yaygın ve uzun süreli olabilmektedir. Aker (2012), deprem sonrası yaşanan ruhsal sorunların sadece travmaya değil, toplumsal çözülme ve belirsizlik ortamına da bağlı olduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde Kılıç ve arkadaşları (2006), 1999 Marmara Depremleri sonrasında yürüttükleri araştırmada bireylerin TSSB oranlarını %43.9 olarak bildirmiş ve umutsuzluk düzeylerinin özellikle barınma yerini değiştiren bireylerde daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Deprem gibi kitlesel afetlerin ardından psikolojik etkilenimin yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda topluluk düzeyinde de ortaya çıktığı ve uzun süreli etkiler doğurabileceği çeşitli çalışmalarla da desteklenmektedir (Salcioglu vd, 2007). Başoğlu ve diğerleri (2002) 1999 Marmara Depremleri sonrası yürüttüğü çalışmada, hayatta kalan bireylerin önemli bir kısmında umutsuzluk düzeylerinin yüksek olduğu, bu durumun ise depresyon ve travma sonrası stres belirtileriyle yakından ilişkili olduğunu bulunmuştur. Kaya ve diğerleri (2024) tarafından 2023 Kahramanmaraş Depremleri sonrasında yürütülen bir çalışmada, geçici bir kampta kalan bireylerin %35'inin TSSB semptomları gösterdiği ve bu bireylerde umutsuzluk düzeylerinin anlamlı biçimde yüksek olduğu saptanmıştır. Umutsuzluk yalnızca travmanın psikolojik bir sonucu değil, aynı zamanda travma sonrası yaşama tutunma kapasitesini doğrudan belirleyen kritik bir etkidir. Bu nedenle, deprem travmasının umutsuzluk üzerindeki etkisi, afet sonrası ruh sağlığı hizmetlerinde öncelikli olarak ele alınması gereken temel temalardan biridir. Türkiye örnekleminde yapılan çalışmalarda da bu durum doğrulanmıştır.

Umutsuzluk ve deprem ilişkisini inceleyen Özdemir ve arkadaşları (2015), afetin hemen ardından yaşanan duygusal çökkünlük, belirsizlik ve sosyal destek eksikliğinin kişilerin umutsuzluk düzeylerini artırdığını göstermiştir; deprem yaşamış bireylerde umutsuzluk düzeyinin TSSB ve intihar düşüncesiyle yüksek düzeyde ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Aynı çalışmada, dissosiyasyon ve yaşam kalitesiyle de ilişkili yapılar arasında umutsuzluğun öne çıktığı belirtilmiştir. Baytar (2017) ise 1999 Marmara Depremleri'ni çocukluk döneminde yaşamış bireylerle yaptığı çalışmada, bu bireylerin yetişkinlik dönemlerinde umutsuzluk, yabancılaşma ve değersizlik duygularına daha yatkın olabileceklerini ortaya koymuştur. Bu bulgular, erken yaşta travma yaşayan bireylerin uzun dönemli psikolojik sonuçlarının da dikkate alınması gerektiğine işaret etmektedir.

Sonuç olarak, travma ve umutsuzluk arasında çok yönlü ve etkileşimli bir ilişki bulunmaktadır. Özellikle depremler gibi ani, yıkıcı ve kontrol dışı gelişen afetlerde bireylerin yalnızca fiziksel değil, psikolojik olarak da ciddi düzeyde etkilenmesi kaçınılmazdır. Travmanın ardından ortaya çıkan umutsuzluk, bireyin yaşamla kurduğu ilişkinin niteliğini bozmakta, sosyal işlevsellik ve ruhsal iyilik hâlini tehdit etmektedir. Bu nedenle deprem sonrası psikososyal müdahalelerde yalnızca TSSB değil, umutsuzluk gibi uzun vadeli bilişsel ve duygusal etkilerin de dikkate alınması büyük önem taşımaktadır (Özdemir, 2015; Başoğlu, 2002)

1.3.3. Deprem Travmasında Risk Grupları ve Umutsuzluk

Afetlerin psikolojik sonuçları sadece doğrudan mağdur olan bireylerle sınırlı kalmayıp, dolaylı olarak etkilenen çok sayıda kişiyi de kapsamaktadır. Bu bağlamda birincil mağdurlar doğrudan afeti yaşayan bireyler iken; ikincil mağdurlar bu kişilerin aile üyeleri, üçüncül mağdurlar sahada görev yapan profesyonel ve gönüllüler, dördüncül mağdurlar ise medya aracılığıyla afete maruz kalan topluluklardır (Akyılmaz ve Karka, 2011). Bu grupların tamamı, farklı şekillerde travmatik etkilere maruz kalabilmekte ve umutsuzluk gibi duygular geliştirebilmektedir.

Deprem travması karşısında özellikle bazı toplumsal gruplar, sahip oldukları yapısal dezavantajlar nedeniyle daha yüksek risk altındadır. Bu gruplar sosyal bilim literatüründe “kırılgan gruplar” (vulnerable groups) olarak tanımlanmakta olup; cinsiyet, yaş, engellilik durumu, cinsel yönelim, etnik köken, göçmenlik statüsü, yoksulluk ve sosyal dışlanma gibi faktörlere bağlı olarak afet sonrası psikolojik etkilenimleri daha ağır yaşama potansiyeline sahiptirler (Beaulieu ve Tootle, 2010; Benevolenza ve DeRigne, 2019; Adger, 1999). Bu bağlamda, Taycan (2019), travma açısından çocuk, kadın, yaşlı, düşük eğitim ve sosyoekonomik düzeydeki kişiler, azınlık gruplar, geçmiş travma öyküsü bulunan kişiler, göçmenler ve aile öyküsünde psikiyatrik hastalık geçmişi olanlar daha riskli gruplar olarak belirtmiştir.

Bu bölümde öncelikle kırılganlık kavramı teorik bir çerçevede ele alınmakta, ardından çeşitli kırılgan grupların (yoksullar, kadınlar, LGBTİ+ bireyler, yaşlılar, engelli bireyler, göçmenler ve etnik azınlıklar) deprem sonrası umutsuzluk düzeylerini etkileyebilecek risk faktörleri ilgili literatürle birlikte değerlendirilmektedir.

Afetler, mevcut toplumsal eşitsizlikleri derinleştirerek kadınları birçok düzeyde kırılgan hale getirmektedir. Kadınlar afet sırasında ve sonrasında fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddete daha açık hale gelmekte; yaşam alanlarında güvenlik riskleriyle karşı karşıya kalabilmektedirler (Çelebi Boz ve Şengün, 2017). Bu durum yalnızca bireysel değil, yapısal kırılganlığı da yansıtmaktadır. Kadınların afet dönemlerinde çok boyutlu olarak şiddete maruz kalma oranlarının arttığı da uluslararası literatürde belgelenmiştir (Enarson, 2014; Gordon vd., akt. Çakmak vd., 2018). Afet sonrası kadınlara yönelik toplumsal cinsiyet temelli şiddetin yoğunlaştığı, bu şiddetin umutsuzluk duygusunu derinleştirdiği bilinmektedir.

Afetlerde kadınlar yalnızca mağdur değil, aynı zamanda hayatta kalma ve iyileşme süreçlerinin önemli taşıyıcılarıdır. Neumayer ve Plümper’in (2007) 141 ülkeyi kapsayan verilerine göre,

afet sonrası kadın-erkek yaşam süresi farkı kadınların aleyhine değişmektedir; bu da afetlerin kadınlar üzerinde daha yıkıcı bir etki yarattığını göstermektedir. Buna karşın, Okay ve İlkcaracan'ın (2018) belirttiği gibi kadınlar afet öncesi hazırlık süreçlerine erkeklerden daha fazla ilgi göstermekte ve afet sonrası toplumsal iyileşme süreçlerinde daha hızlı organize olabilmektedirler. Ancak bu dayanıklılık, kadınların duygusal yükünü hafifletmemekte, çoğu zaman bakım emeği, mahremiyet kaybı ve güvencesizlik gibi sorunlar umutsuzluk duygusunu beslemektedir.

Kadınların afet planlaması ve müdahale süreçlerinden dışlanması, bu kırılganlığı pekiştirmektedir (UNDP, 2010; Demirci ve Avcu, 2021). Özellikle çadır kent gibi geçici yaşam alanlarında hijyen, mahremiyet ve fiziksel güvenlik sorunları kadınların psikolojik dayanıklılığını zorlamaktadır (Ünür, 2021). Menstrüasyon, gebelik, doğum sonrası dönem gibi fizyolojik süreçlerde destek eksikliği, kadınların kendilerine ait öz bakım pratiklerini sürdürmesini engellemekte, bu da duygusal yüklerini artırmaktadır (WHO, 2002; Enarson, 2017). Tüm bu etkenler, kadınların afet sonrası gelişen travmatik stres düzeylerini artırmakta ve umut geliştirme kapasitelerini sınırlandırmaktadır. Türkiye örneğinde de 1999 Marmara Depremi sonrasında kadınlarda depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Aksaray vd., 2006).

Afet durumları, mevcut toplumsal önyargılar ve yapısal eşitsizlikler nedeniyle LGBTİ+ bireyler için hem fiziksel hem de psikolojik risklerin katlandığı dönemler haline gelmektedir. Literatürde bu grubun afet sonrası yardım sistemlerine erişim, güvenli barınma, sağlık hizmetlerinden faydalanma ve destek ağlarına ulaşma konusunda ciddi engellerle karşılaştığına işaret edilmektedir (Dominey-Howes vd., 2014; Leonard vd., 2022). Özellikle afet müdahale sistemlerinin kadın erkek ikiliğinde genelleştirilen hane yapısı temelinde kurgulanmış olması (örneğin çadır dağıtımının aile birimi üzerinden yapılması, cinsiyet temelli barınma alanları, eşcinsel partnerliğin tanınmaması), LGBTİ+'ların hem yardım dışı kalmasına hem de kimliklerini gizlemek zorunda kalmasına neden olmaktadır (Gorman-Murray vd., 2017).

Türkiye örneğinde, 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerin ardından LGBTİ+'ların yaşadığı sorunlar ve sahadan elde edilen gözlemler akademik literatür içerisinde yansımaya da sivil toplum kuruluşları raporları tarafından belgenmiştir. Türkiye'de bulunan LGBTİ+ dernekleri raporlarında, deprem mağduru LGBTİ+ kişilerin çadır alanlarında ayrımcılığa uğradığını, cinsiyet kimliği ve cinsel yönelimi açık bireylerin sıklıkla barınma alanlarından dışlandığını ya da sözlü/fiili şiddete maruz kaldığını bildirmiştir (Kaos GL, 2023). Ayrıca başka

bir rapora göre, yardım sunan personelin homofobik ya da transfobik tutumlar sergilemesi, LGBTİ+'ların destek arama davranışını engellemekte ve izolasyon ile umutsuzluğu artırmaktadır (SPoD, 2023).

Toplumun bazı kesimlerinde LGBTİ+'ların "afetlerin sebebi" olarak görülmesi gibi inançlar, bireylerin travma sonrası sosyal damgalanmasını artırmakta ve iyileşme süreçlerine katılımlarını zorlaştırmaktadır (Dominey-Howes vd., 2014; Işık, 2024). Bu durum özellikle dinsel muhafazakâr söylemin baskın olduğu bölgelerde daha belirginleşmektedir. Ayrıca, deprem sonrasında "kimliğini gizlemek zorunda kalma" hali, LGBTİ+ bireyler açısından varoluşsal bir tehdit yaratmakta; bu da aidiyet hissini zayıflatarak umutsuzluk düzeylerini artırmaktadır (Levy ve Pitter, 2013). Türkiye'de bu konuda yapılan sistematik araştırmalar henüz sınırlı olsa da afet dönemlerinde LGBTİ+ bireylerin yaşadığı travmatik deneyimlerin ruhsal etkileri göz ardı edilmemelidir.

Afet durumlarında yaşlılar ve çocuklar hem fiziksel hem de psikososyal açıdan en savunmasız gruplar arasında yer almaktadır. Yaşlı bireyler, afetlere ilişkin erken uyarı sistemlerine erişimde güçlük yaşamaları, fiziksel hareket kısıtlılıkları, kronik hastalıkları ve sosyal izolasyon nedeniyle hem müdahale hem de iyileşme süreçlerinde dezavantajlı konumdadır (Çakır ve Aydoğmuş Atalay, 2020; Donner ve Rodríguez, 2008). Ayrıca, yaşlı bireylerin alıştıkları yaşam çevresini terk etmeye gönülsüz olmaları, kayıp deneyimlerinin yas sürecini daha karmaşık hale getirmesi ve sosyal destek sistemlerinin zayıflığı, umutsuzluğu artıran etkenlerdendir (Bayraktar ve Dal Yılmaz, 2018). Türkiye'de yapılan çalışmalar da yaşlı bireylerin afet sonrası psikososyal destek hizmetlerine sınırlı erişimi nedeniyle yardım arama davranışlarını sergilemekte tereddüt ettiklerini göstermektedir (Yasin, 2020).

Çocuklar açısından ise afetler, gelişimsel kırılganlıkları nedeniyle daha derin duygusal izler bırakabilmektedir. Travmatik olayların çocuklarda zamanla depresyon, anksiyete ve umutsuzluk gibi psikolojik belirtilere yol açtığı ve bu etkilerin özellikle destekleyici bir çevre olmadığında kronikleşebileceği belirtilmektedir (La Greca vd., 2010; Pfefferbaum vd., 2015). Türkiye'de yaşanan büyük ölçekli afetlerin ardından yapılan gözlemler, travmaya maruz kalan çocukların oyun, uyku, yemek düzeninde bozulma, içe kapanma ya da regresyon gibi belirtiler gösterdiğini ortaya koymuştur (Aydın ve Kara, 2020). Ayrıca ebeveyn kaybı ya da göç nedeniyle aile yapısında yaşanan değişiklikler çocuklarda geleceğe dair umudu ciddi biçimde zedeleyebilmektedir. Bu bağlamda, çocuk ve yaşlı bireyler, hem fiziksel hem de duygusal açıdan afet sonrası psikolojik destek ihtiyacının en acil olduğu gruplardır.

Yoksulluk, afetlerden en fazla etkilenen yapısal kırılganlık alanlarından biridir. Yoksul bireylerin afet öncesinde de sınırlı olan barınma, gıda, sağlık ve güvenlik kaynakları, afet sonrasında tamamen ortadan kalkabilmekte; bu durum bireyleri mutlak yoksullukla karşı karşıya bırakmaktadır (Özkaya, 2016). Maddi kayıplar, uzun vadede telafi edilemediğinde, bireylerde gelecek algısının zayıflamasına ve umutsuzluk duygusunun kronikleşmesine neden olmaktadır.

Afetler, mevcut sosyoekonomik eşitsizlikleri derinleştirerek yoksul bireylerin afet sonrası süreçlerden daha olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır. Uluslararası örnekler de bu durumu desteklemektedir: 2009 Filipinler tayfununda etkilenen bölgelerin %90'ı, 2010 Pakistan sel felaketinde ise %70'i yoksul bölgelerden oluşmuştur (Sirimanne, 2012). 2023 Kahramanmaraş Depremleri sonrasında yapılan bir araştırma, düşük sosyoekonomik statüye sahip bireylerde TSSB belirtilerinin görülme oranının %55,2 olduğunu ortaya koymuştur; bu oran daha yüksek sosyoekonomik gruplara göre belirgin biçimde yüksektir (Aslan ve Önal, 2024). Bu bulgu, yoksulluğun yalnızca fiziksel değil aynı zamanda psikolojik olarak da risk faktörü oluşturduğunu göstermektedir.

Afet sonrası dönemde yoksul bireylerin temel ihtiyaçlara erişimde yaşadığı zorluklar (barınma, hijyen, sağlık hizmetleri gibi), psikolojik iyilik hallerini olumsuz etkileyerek kaygı, çaresizlik ve umutsuzluk duygularını artırmaktadır (Kaya ve Yılmaz, 2023). Türkiye'de 2011 Van Depremi örneğinde de görüldüğü üzere, düşük gelirli mahallelerde yaşayan bireyler göç edemedikleri için çadırlarda uzun süre yaşamak zorunda kalmış ve bu durum onların afetin etkilerine daha fazla maruz kalmasına neden olmuştur. Afet sonrası bu belirsiz koşullar, özellikle kalıcı konutlara erişemeyen bireylerde uzun vadeli bir umutsuzluk hissinin oluşmasına zemin hazırlamaktadır (Yılmaz, 2023).

Tüm bu bulgular, afet sonrası psikososyal müdahalelerin yalnızca travmaya değil, travmanın kökensel sosyal belirleyicilerine de odaklanması gerektiğini ortaya koymaktadır. Yoksulluk, bu bağlamda sadece bir sosyoekonomik kategori değil, aynı zamanda umutsuzluk duygusunun yapısal bir kaynağıdır (Yılmaz, 2023).

Afetler, engelli bireyler için yalnızca fiziksel tehdit değil, aynı zamanda ciddi bir sosyal dışlanma ve psikolojik zorlanma süreci yaratmaktadır. Literatürde, afet yönetimi politikalarının genellikle “engelli dostu” biçimde tasarlanmadığı ve bu nedenle engelli bireylerin afete hazırlık, tahliye, barınma ve iyileşme süreçlerinde ciddi dezavantajlar yaşadığı vurgulanmaktadır (Twigg vd., 2011; WHO, 2002). Fiziksel engeli olan bireylerin afet sırasında

kullanmak zorunda oldukları protez, ilaç ya da medikal cihazlara erişiminin kısıtlanması, doğrudan yaşam tehdidi oluşturmalarının yanı sıra çaresizlik ve umutsuzluk duygusunu da artırmaktadır (Rahimi ve Azevedo, 1993). Görme engelli bireylerde ise değişen mekânsal düzenlemeler, yön bulma becerilerinin kaybına neden olarak bağımsızlık hissini zedeleyebilmektedir (WHO, 2011).

Türkiye bağlamında yapılan sınırlı sayıdaki çalışma, afet yönetim sistemlerinin engelli bireylerin özel ihtiyaçlarını çoğunlukla göz ardı ettiğini ortaya koymaktadır. Türk (2022) tarafından yapılan bir değerlendirme, Türkiye’de engelli bireylere yönelik afet müdahale planlarının çoğunlukla fiziksel erişilebilirlik üzerinden şekillendiğini ve ruh sağlığı desteği, psikososyal ihtiyaçlar gibi alanlarda belirgin bir boşluk olduğunu göstermektedir. Ayrıca çadır kentlerin ve geçici barınma alanlarının altyapısal yetersizlikleri, tekerlekli sandalye, yürüteç ya da görsel-işitsel destek araçlarına uygun olmayan zemin koşulları, engelli bireylerin bu alanlarda bağımsız yaşam kurma şansını azaltmaktadır (Işık, 2024). Bu durum, bireylerde sosyal destekten kopma, dışlanmışlık hissi ve kronikleşen umutsuzluk duygusunu arttırabilir. Gür ve Nirgiz’in (2024) 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremleri temel alan çalışması, engelli bireylerin afet anında kaçış, barınma, hijyen, medikal ekipmanlara erişim ve iletişim kurma konularında iki kat dezavantaj yaşadığını ortaya koymuştur. Bu durum, bireylerin yalnızca fiziksel değil aynı zamanda duygusal dayanıklılığını da zayıflatarak, çaresizlik ve umutsuzluk duygularını artırmaktadır. Araştırmada ayrıca, engelli bireylerin çoğunun afet sonrası sosyal destek sistemlerine erişememesi nedeniyle yardım arama davranışında bulunamadıkları ve bu durumun psikolojik travmayı derinleştirdiği vurgulanmıştır. Nitekim afet sonrası psikolojik iyileşme süreçlerinin başarısı, yalnızca fiziksel hayatta kalmayla değil, bireyin sosyal çevresiyle yeniden bağ kurabilmesiyle de yakından ilişkilidir.

Benzer biçimde, Yıldız’ın (2023) İzmir Depremi sonrasında yaptığı fenomenolojik araştırma, engelli bireylerin afet sırasında yaşadığı korku, yalnızlık ve umutsuzluk deneyimlerini detaylı biçimde belgelemektedir. Katılımcılar, engelleri nedeniyle hem fiziki koşullara uyum sağlamak hem de çevrelerinden psikososyal destek almakta zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Özellikle afetten sonra geçici barınma alanlarında yaşanan erişilebilirlik sorunları, bireylerin özerkliklerini kaybetmesine ve yardım edilecek özne olmaya indirgenmelerine neden olmuştur. Bu durumun bireylerin kendi değerlerini sorgulamalarına ve duygusal çöküş yaşamalarına zemin hazırladığı belirtilmiştir.

BÖLÜM 2: YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Yöntemi

Çalışmanın ilk aşamasında, araştırmanın öncelikle kapsamı ve çerçevesi açık bir biçimde ortaya konmuştur. Veri toplama sürecinde kullanılacak araçlar içeriğe uygun olarak seçilmiş ve bu doğrultuda katılımcılara yönelik bilgilendirilmiş onam formu hazırlanmıştır. Araştırmanın amacına uygun olduğu öngörülen sorularla yapılandırılmış demografik bilgi formu hazırlanmıştır. Ardından, formlar ve ölçekler katılımcılara ulaştırılmak üzere çevrimiçi ve gerektiğinde de araştırmanın amacı açıklanarak ve bilgilendirilmiş onam formu imzalatılarak doğrudan katılımcılara ulaştırılarak dağıtılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden kişiler, ilgili formları eksiksiz biçimde doldurarak araştırmacıya iletmıştır. Katılımcıların süreçleri yaklaşık 10 ila 15 dakika arasında sürmüştür. Katılım tamamen gönüllülük temelinde gerçekleşmiş ve katılımcıların kimlik bilgileri toplanmamıştır. Araştırma süresince kişisel veriler değil, toplu değerlendirmeler esas alınmıştır. Söz konusu araştırma, nicel yöntemle yürütülmüş olup ilişkisel tarama modeli benimsenmiştir.

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmada kullanılacak ölçekler için gerekli örneklem büyüklüğü, R 2022.07.1 programı aracılığıyla, “misty” paketindeki “size.cor” fonksiyonu kullanılarak hesaplanmıştır. Yapılan güç analizinde, psikoloji alanındaki çalışmalarda sıkça kabul edilen 0.2–0.5 arası etki büyüklüğü temel alınarak iki ayrı senaryo değerlendirilmiştir. $H_0: r \leq 0.5$ ve $H_1: r > 0.5$ hipotezleri altında yapılan güç analizinde, %80 istatistiksel güç ($1-\beta$), 0.05 anlamlılık düzeyi (α) ve $\delta = 0.2$ standart sapma kabul edilerek optimal örneklem büyüklüğü 65 olarak bulunmuştur. Alternatif olarak, etki büyüklüğünün 0.2–0.3 olduğu varsayılarak $H_0: r \leq 0.3$, $H_1: r > 0.3$ hipotezleri için yapılan analizde ise %80 güç düzeyine ulaşmak için optimal örneklem büyüklüğü 111 olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın evreni Hatay ilinde 6 Şubat Depremlerinden etkilenen bireylerdir. Katılımcılar deprem sırasında Hatay’da ikamet eden bireyler arasından kolayda örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir. Araştırma, yaşları 18-76 arasında değişen $N=153$ katılımcı (yaş ort=41.56; ss=12.898) ile yürütülmüştür. Katılımcıların %52.9’u kadınlardan ($n=81$; yaş ort=43.49; ss=13.224), %47.1’i erkeklerden ($n=72$; yaş ort=39.38; ss=12.247) oluşmuştur.

Bu araştırma, İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamında yürütülen bir yüksek lisans tezi olarak gerçekleştirilmiştir. Katılım tamamen gönüllülük esasına

dayandırılmış; katılımcılara uygulamanın yaklaşık 10–15 dakika süreceği, istedikleri takdirde herhangi bir gerekçe sunmaksızın çalışmadan ayrılacakları belirtilmiştir. Veriler, online formlar aracılığıyla ve bazı durumlarda yüz yüze görüşmelerle toplanmıştır.

2.3. Veri Toplama Aracı ve Araştırma Verilerinin Toplanması

Katılmak isteyen kişilere araştırmanın amacına dair bilgilendirilmiş onam formu, kişisel bilgi formu ve veri analizi için belirlenen ölçekler internet üzerinden ve elden verilerek ulaştırılmıştır.

2.4. Kullanılan Araçlar ve Gereçler

Katılımcılara öncelikle bilgilendirilmiş onam formu ulaştırılmıştır. Ardından araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunu onaylayan kişiler, Demografik Bilgi Formu, Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Travma Sonrası Hayata Küsme Ölçeği birlikte uygulanmıştır.

2.4.1. Demografik Bilgi Formu

Demografik bilgi formu, araştırmacı tarafından çalışmanın amacına paralel olduğu düşünülen kişisel bilgileri almaya yönelik soruları kapsamaktadır. Formda katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi, çalışma durumları gibi temel bilgiler yer almış. Ayrıca, deprem sonrası yaşanan kayıplar, gelir değişimi, barınma koşulları ve yerleşim durumu gibi afetle ilişkili yaşam koşulları hakkında sorular da yer almaktadır.

2.4.2. Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Formu

Katılımcıların deprem sonrası yaşadığı psikolojik etkileneim düzeyini değerlendirmek amacıyla, Tanhan ve Kayri (2013) tarafından geliştirilen Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği (DSTDBÖ) kullanılmıştır. Van Depremlerinin ardından geliştirilen bu öz bildirim temelli ölçek, deprem sonrasında bireylerde ortaya çıkan travmatik tepkileri kültürel bağlamı gözetenek kısa ve kolay uygulanabilir bir biçimde değerlendirmeyi amaçlamaktadır. 5 dereceli likert tipi derecelendirme sistemiyle puanlanmakta olup, toplam 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçek beş alt boyuttan oluşmaktadır: davranış problemleri (madde 2, 3, 4, 13), heyecansal sınırlılık (madde 8, 12, 15), duyuşsal belirtiler (madde 6, 7, 10, 11, 20), bilişsel yapılandırma (madde 1, 5, 9, 14), uyku problemleri (madde 16, 17, 18, 19). Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı tüm ölçek için .87; alt boyutlar için .61 ile .75 arasında değişmektedir. Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) sonuçları RMSEA = 0.000, GFI = 0.94 ile modelin iyi uyum

verdiğini göstermektedir. Araştırmanın örneklemi için Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği iç tutarlılık katsayısı Cronbach's Alpha değeri .870 bulunmuştur. Bu sonuçlar, ölçeğin hem genel hem de alt boyut düzeyinde yeterli iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir.

2.4.3. Beck Umutsuzluk Düzeyi Ölçeği

Katılımcıların geleceğe dair karamsarlık düzeylerini değerlendirmek amacıyla Beck ve arkadaşları (1974) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Seber (1991) tarafından yapılmış, geçerlik ve güvenirlik çalışması ise Durak ve Palabıykoğlu (1994) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bilişsel kuram temelinde geliştirilen ölçek, kişilerin geleceğe yönelik negatif beklentilerini, motivasyon kayıplarını ve duygusal tutumlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Ölçek, 20 maddelik doğru/yanlış formatında yapılandırılmış bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek üç alt boyuttan oluşmaktadır: gelecekle ilgili duygular ve beklentiler (madde 1, 3, 7, 11, 18), motivasyon kaybı (madde 2, 4, 9, 12, 14, 16, 17, 20), umut (madde 5, 6, 8, 10, 13, 15, 19). Her bir alt boyut, umutsuzluğun duygusal, bilişsel ve motivasyonel bileşenlerini temsil etmektedir. Ölçeğin Türkçe formunda yapılan faktör analizinde bu yapı toplam varyansın %42.6'sını açıklamaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .86, test-tekrar test güvenirliği .73 olarak bildirilmiştir. Ölçekte toplam puan aralığı 0-20 arasında değişmektedir; yüksek puanlar daha yüksek düzeyde umutsuzluğu ifade etmektedir. Eş zamanlı geçerlik kapsamında BUÖ ile Beck Depresyon Ölçeği arasında anlamlı pozitif korelasyonlar bulunmuştur. Genel örnekleme bu korelasyon $r = .69$, depresyon tanısı almış bireylerde $r = .71$ ve intihar girişiminde bulunan grupta $r = .68$ olarak belirlenmiştir (Durak, Palabıykoğlu, 1994). Araştırmanın örneklemi için Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin iç tutarlılık katsayısı Cronbach's Alpha değeri .707 bulunmuştur. Bu bulgular, ölçeğin geçerliğini desteklemektedir.

2.4.4. Travma Sonrası Kahırlanma/Hayata Küsme Bozukluğu Ölçeği

Katılımcıların yaşadıkları olumsuz yaşam olaylarına karşı geliştirdikleri uzun süreli kahırlanma ve duygusal çöküntü tepkilerini değerlendirmek amacıyla Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu Ölçeği (TSHKB) kullanılmıştır. Bu ölçek, Linden ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilmiş ve Ünal ve arkadaşları (2011) tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Bu araştırmanın örneklemi için Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu Ölçeği'nin iç tutarlılık katsayısı Cronbach's Alpha değeri .941 bulunmuştur.

Ölçek, bireyin yaşadığı adaletsizlik, haksızlık veya değersizlik algısı sonrası gelişen yoğun kahırlanma tepkilerini değerlendirmek üzere tasarlanmıştır. 5 dereceli Likert tipi yapıda olan

ölçek, toplam 19 maddeden oluşmaktadır. Ölçek iki alt boyuttan oluşmaktadır: bireysel-duygusal tepkiler (madde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 15, 17, 18, 19) ve sosyal-duygusal tepkiler (madde 10, 11, 12, 14, 16). Ölçeğin Türkçe formu için iç tutarlılık katsayısı hasta grubunda .93, kontrol grubunda .97; test-tekrar test güvenirlik katsayısı ise sırasıyla .93 ve .97 olarak bulunmuştur. Açımlayıcı faktör analizinde iki faktörlü yapı toplam varyansın %54.47'sini açıklamıştır.

TSHKB Ölçeği, Türkiye’de hem klinik hem de saha araştırmalarında travmatik yaşantıların ardından gelişen kronik duygusal küskünlük (kahırlanma) tepkilerini değerlendirmek için kullanılabilir, geçerli ve güvenilir bir öz bildirim aracıdır. (Ünal ve ark, 2011)

2.5. Verilerin Toplanma İşlemi

Bu araştırma, İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamında yürütülen bir yüksek lisans tezi olarak gerçekleştirilmiştir. Katılım tamamen gönüllülük esasına dayandırılmış, katılımcılara uygulamanın yaklaşık 10–15 dakika süreceği, istedikleri takdirde herhangi bir gerekçe sunmaksızın çalışmadan ayrılacakları belirtilmiştir. Veriler, online formlar aracılığıyla ve bazı durumlarda yüz yüze görüşmelerle toplanmıştır.

2.6. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada toplanan veriler SPSS v.21 istatistik programı ile istatistiksel analize tabi tutulmuştur. Katılımcıların demografik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla ortalama, standart sapma, frekans dağılımı ve yüzdelik değerleri hesaplanmıştır. İstatistiksel analizlere geçilmeden önce katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların normal dağılım varsayımını karşılayıp karşılamadığı çarpıklık (Skewness) ve basıklık (Kurtosis) değerleri hesaplanarak değerlendirilmiştir. Alan yazınında çarpıklık ve basıklık değerleri için önerilen çeşitli görüşler vardır. Örneğin, Tabaschnick ve Fidell (2013) çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 1.5 aralığında; George ve Mallery çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2.0 aralığında olması durumunda verilerin normal dağıldığının kabul edilebileceğini bildirmişlerdir.

Tablo 1’de katılımcıların ölçeklerden aldıkları minimum maksimum puan aralıkları, ortalama puanlar, standart sapmalar ve çarpıklık-basıklık değerleri verilmiştir.

Tablo 1

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları minimum-maksimum puan aralıkları, ortalama puanlar, standart sapmalar ve çarpıklık-basıklık değerleri

	N	Değer Aralığı	ORT	SS	Skewness	Kurtosis
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	153	33-94	63.31	12.483	.012	-.370
Davranış Problemleri	153	4-20	11.58	2.728	.107	.227
Heyecansal Sınırlılık	153	5-25	14.05	4.984	.106	-.872
Duyuşsal	153	5-20	13.95	2.979	-.448	-.260
Bilişsel Yapı	153	7-20	14.37	2.784	-.089	-.569
Uyku Problemleri	153	3-15	9.35	3.066	-.045	-.921
Umutsuzluk	153	1-19	11.19	3.416	-.465	.294
Kahrılanma	153	24-94	65.28	13.952	-.327	-.323
İşlevselliğin Sosyal Yönü	153	8-30	23.05	3.753	-.849	1.592
İntikam Düşünceleri	153	16-65	42.24	11.015	-.134	-.749

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde tüm ölçek ve alt ölçek puanlarının alan yazınında bildirilen sınırlar içinde oldukları, dolayısıyla normal dağılım varsayımının karşılandığı gözlenmiştir. Puanların normal dağılım göstermesi nedeniyle istatistiksel analizler yürütülürken parametrik testlerden faydalanılmıştır. Kişisel bilgi formundaki değişkenler bakımından ölçeklerden alınan ortalama puanların karşılaştırıldığı analizler bağımsız örneklem t testi ile yürütülmüştür. Bir değişkenin kategorilerine dağılan katılımcı sayısının normal dağılım sergilememesi nedeniyle o değişkene ait gruplararası karşılaştırmada nonparametrik Kruskal Wallis testi ve Posthoc test olarak ise Mann Whitney U testi kullanılmış, testin ki-kare ve z değerleri rapor edilmiştir. Gruplararası karşılaştırmalarda anlamlılık $p < .05$ alınmıştır. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar arasındaki ilişkilerin hesaplanması amacıyla Pearson korelasyon analizi yürütülmüştür. Korelasyon analizinde anlamlılık $p < .05$ ve $p < .01$ alınmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesine yönelik basit ve çoklu regresyon analizi adımlarından oluşan ve hiyerarşik yolla yürütülen (Baron ve Kenny, 1986) aracı değişken analizleri Hayes'in (2013) Process Macro SPSS uzantısı ile yapılmıştır. Aracı değişken analizleri yürütülürken mevcut veri setinden çok büyük veri setleri üretmek üzerine yeniden örnekleme yapmayı sağlayan (Sacchi, 1998) Bootstrap yöntemi kullanılmıştır. Takma ve Atıl'ın (2006) bildirdiğine göre Bootstrap yöntemi, bilinen istatistiksel yöntemlerin ve bunlara ilişkin varsayımların yetersiz kaldığı durumlarda güvenilir sonuçlar vermektedir, ayrıca Efron ve Tibshirani'nin (1993) bildirdiğine göre güven aralıkları hipotez testi ve regresyon analizinde kullanılabilir. Aracı değişken analizleri yürütülürken

Bootstrap N=5000 alınarak yeniden örnekleme yapılmıştır. Bootstrap yöntemi kullanıldığından sınanan modellerin anlamlılığı %95 güven aralıkları ile değerlendirilmiş ve raporlanmıştır. Ayrıca analiz sonuçlarının raporlanırken Baron ve Kenny'nin (1986) önerdiği dört adımdan oluşan koşullar takip edilmiştir. Baron ve Kenny (1986) iki değişken arasındaki ilişkiye başka bir değişkenin aracılık ettiğinin gösterilebilmesinin dört koşula bağlı olduğunu bildirmişlerdir. Buna göre, 1-Bağımsız değişken, bağımlı değişkeni anlamlı şekilde yordamalıdır (c yolu).

2-Bağımsız değişken, aracı değişkeni anlamlı şekilde yordamalıdır (a yolu).

3-Aracı değişken, bağımsız değişkenin etkisi kontrol edildikten sonra hala bağımlı değişkeni yordamalıdır (b yolu).

4-Aracı değişkenin modele katılımından sonra bağımsız değişkenin ya yordayıcılığı yok olmalıdır (tam aracılık) ya da azalmalıdır (kısmi aracılık) (c' yolu).

BÖLÜM 3: BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın amaçlarına uygun olarak toplanan verilere uygulanan istatistiksel analiz sonuçları verilmiştir.

3.1. Katılımcıların Özellikleri

Tablo 2’de katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin frekans dağılımları ve yüzdelikleri ile yaş ortalamaları ve standart sapmaları verilmiştir.

Tablo 2
Katılımcıların Demografik Özellikleri

		n	%	Yaş ORT	SS
Cinsiyet	Kadın	81	52.9	43.49	13.224
	Erkek	72	47.1	39.38	12.247
	Toplam	153	100.0	41.56	12.898
Medeni Durum	Bekar	55	35.9		
	Evli	90	58.8		
	Boşanmış	8	5.2		
Eğitim Düzeyi	Okuryazar	2	1.3		
	İlkokul	3	2.0		
	Ortaokul	3	2.0		
	Lise	40	26.1		
	Lisans	98	64.1		
	Lisansüstü	7	4.6		
Çalışma Durumu	Çalışıyor	85	55.6		
	İşsiz	15	9.8		
	Emekli	13	8.5		
	Öğrenci	5	3.3		
	Çalışan Öğrenci	7	4.6		
	Ev İşçisi	28	18.3		
Kendine ait gelir / maaş	Var	105	68.6		
	Yok	48	31.4		

Araştırmaya katılanların %52.9’unun kadın, %47.1’inin erkek; %35.9’unun bekar, %58.8’inin evli ve %5.2’sinin boşanmış; %1.3’inin okuryazar, %2’sinin ilkokul, %2’sinin ortaokul, %26.1’inin lise, %64.1’inin lisans ve %4.6’sının lisansüstü düzeyinde eğitimlerinin olduğu; %55.6’sının aktif olarak çalışan, %9.8’inin işsiz, %8.5’inin emekli, %3.3’ünün öğrenci, %4.6’sının çalışan öğrenci, %18.3’ünün ev işçisi kadın olduğu; katılımcıların %68.6’sının kendine ait gelirinin / maaşının bulunduğu belirlenmiştir.

Tablo 3’te katılımcıların deprem sonrası değişen koşullarına ilişkin frekans dağılımları ve yüzdeler verilmiştir.

Tablo 3
Katılımcıların Deprem Sonrası Değişen Koşulları

		n	%
Deprem sonrası gelir durumu	Azaldı	111	72.5
	Aynı kaldı	36	23.5
	Arttı	6	3.9
Deprem sonrası şehir / ilçe değişimi	Evet	34	22.2
	Hayır	119	77.8
Depremde ailesinden ve yakın çevreden kayıp	Evet	136	88.9
	Hayır	17	11.1
Deprem nedeniyle evin zarar görmesi	Evet	142	92.8
	Hayır	11	7.2
Barınma Koşulları	Kendi evimde	61	39.9
	Akrabalarımın yanında	16	10.5
	Kiralık evde	40	26.1
	Konteyner	36	23.5

Katılımcıların deprem sonrası gelir durumları incelendiğinde %72.5’inin gelirinin azaldığı, %23.5’inin aynı kaldığı, %3.9’unun arttığı; deprem sonrası katılımcıların %22.2’sinin şehir veya ilçesini değiştirdiği; katılımcıların %88.9’unun depremde ailesinden ve/veya yakın çevresinden kayıplarının bulunduğu; %92.8’inin deprem nedeniyle evlerinin zarar gördüğü belirlenmiştir. Katılımcıların deprem sonrası barınma koşulları incelendiğinde, %39.9’unun deprem sonrası kendi evlerinde, %10.5’inin akrabalarının yanında, %26.1’inin kiralık evde ve %23.5’inin konteyner ile barındıkları belirlenmiştir.

Tablo 4’te katılımcıların deprem sonrası yaşadıkları zorluklara ilişkin frekans dağılımları ve yüzdelere verilmiştir.

Tablo 4
Katılımcıların Deprem Sonrasında Yaşadıkları Zorluklar

Deprem sonrası yaşanan zorluklar		n	%
Barınma Zorluğu	Evet	136	88.9
	Hayır	17	11.1
Beslenme Zorluğu	Evet	130	85.0
	Hayır	23	15.0
Sağlık Hizmetlerine Erişim Zorluğu	Evet	136	88.9
	Hayır	17	11.1
Psikososyal Destek Eksikliği	Evet	132	86.3
	Hayır	21	13.7
İş Kaybı	Evet	117	76.5
	Hayır	36	23.5
Eğitim Aksaması	Evet	107	69.9
	Hayır	46	30.1
Sosyal Destek Eksikliği	Evet	124	81.0
	Hayır	29	19.0

Katılımcıların deprem sonrası yaşadıkları zorluklar incelendiğinde, %88.9’unun barınma zorluğu, %85’inin beslenme zorluğu, %88.9’unun sağlık hizmetlerine erişim zorluğu, %86.3’inin psikososyal destek eksikliği, %76.5’inin iş kaybı, %69.9’unun eğitim aksaması, %81’inin sosyal destek eksikliği yaşadıkları belirlenmiştir.

Tablo 5’te katılımcıların deprem sonrası süreçte yararlandıkları sosyal destek mekanizmalarına ilişkin frekans dağılımı ve yüzdeler verilmiştir.

Tablo 5

Katılımcıların Deprem Sonrası Süreçte Yararlandıkları Sosyal Destek Mekanizmaları

Deprem sonrası süreçte yararlanılan sosyal destek mekanizmaları		n	%
Devlet Destekleri	Evet, aldı	43	28.1
	Hayır, almadı	110	71.9
STK Yardımları	Evet, aldı	19	12.4
	Hayır, almadı	134	87.6
Aile/bireysel Sosyal Çevre Desteği	Evet, aldı	110	71.9
	Hayır, almadı	43	28.1
Herhangi bir destek alma	Destek almadım	31	20.3
	Destek aldım	122	79.7

Katılımcıların deprem sonrası süreçte yararlandıkları sosyal destek mekanizmaları incelendiğinde, %28.1’inin devlet desteği, %12.4’ünün STK yardımı, %71.9’unun aile/bireysel sosyal çevre desteği belirlemiştir. Katılımcıların %20.3’ü herhangi bir destek almadıklarını bildirmişlerdir.

Tablo 6’da katılımcıların psikiyatrik/psikolojik destek alma durumlarına ilişkin frekans dağılımları ve yüzdeler verilmiştir.

Tablo 6

Katılımcıların Psikiyatrik/Psikolojik Destek Alma Dağılımları

		n	%
Daha önce psikososyal destek alma	Evet	54	35.3
	Hayır	99	64.7
Şu anda psikososyal destek alma	Evet	7	4.6
	Hayır	146	95.4
Şu anda psikiyatrik tanı	Evet	5	3.3
	Hayır	148	96.7

Katılımcıların %35.3’ü daha önce psikososyal destek aldıklarını, %4.6’sı şu anda psikososyal destek alıyor olduklarını, %3.3’ü şu anda psikiyatrik tanıların (depresyon, anksiyete, bipolar bozukluk, TSSB) olduğunu bildirmişlerdir.

3.2. Katılımcıların Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Bakımından Karşılaştırılması

Tablo 7’de katılımcıların cinsiyetlerine göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 7
Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

	Cinsiyet				t	p
	Kadın (n=81)		Erkek (n=72)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	64.68	12.823	61.76	11.990	1.447	.150
Davranış Problemleri	11.73	2.770	11.40	2.689	.736	.463
Heyecansal Sınırlılık	14.26	5.081	13.82	4.897	.544	.588
Duyuşsal	14.17	2.995	13.71	2.962	.963	.337
Bilişsel Yapı	14.70	2.736	14.00	2.808	1.568	.119
Uyku Problemleri	9.81	3.095	8.83	2.969	1.996	.048*
Umutsuzluk	10.98	3.899	11.43	2.782	-.822	.412
Kahırlanma	64.58	14.952	66.07	12.791	-.658	.512
İşlevselliğin Sosyal Yönü	22.99	4.036	23.11	3.434	-.202	.840
İntikam Düşünceleri	41.59	11.598	42.96	10.352	-.764	.446

*p<.05

Kadınların deprem sonrası travma alt boyutu olan uyku problemleri ortalaması (ort=9.81) erkeklerin ortalamasından (ort=8.83) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=1.996; p=.048). Cinsiyete göre diğer ortalamalar arasındaki farklar anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 8’de katılımcıların medeni durumlarına göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 8
Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

	Medeni Durum				t	p
	Bekar (n=63)		Evli (n=90)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	64.62	12.745	62.39	12.284	1.088	.278
Davranış Problemleri	11.73	2.947	11.47	2.576	.587	.558
Heyecansal Sınırlılık	14.41	4.963	13.80	5.011	.747	.456
Duyuşsal	14.29	3.077	13.72	2.903	1.153	.251
Bilişsel Yapı	14.52	2.657	14.27	2.879	.561	.576
Uyku Problemleri	9.67	3.043	9.13	3.080	1.059	.291
Umutsuzluk	11.02	3.200	11.31	3.572	-.525	.600
Kahırlanma	68.81	13.362	62.81	13.895	2.670	.008*
İşlevselliğin Sosyal Yönü	23.97	3.654	22.40	3.705	2.591	.010*
İntikam Düşünceleri	44.84	10.476	40.41	11.072	2.490	.014*

*p<.05

Bekarların kahırlanma ortalaması (ort=68.81) evlilerin ortalamasından (ort=62.81) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.670; p=.008). Bekarların kahırlanma alt boyutu işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ortalaması (ort=23.97) evlilerin ortalamasından (ort=22.40) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.591; p=.010). Bekarların kahırlanma alt boyutu intikam düşünceleri ortalaması (ort=44.84) evlilerin ortalamasından (ort=40.41) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Katılımcıların medeni durumlarına göre diğer ortalamalar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 9’da katılımcıların eğitim düzeylerine göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 9
Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

	Eğitim Düzeyi				t	p
	Lise ve altı (n=48)		Lisans ve üstü (n=105)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	65.92	9.925	62.11	13.366	1.963	.052
Davranış Problemleri	11.98	2.462	11.39	2.834	1.241	.217
Heyecansal Sınırlılık	14.88	4.532	13.68	5.154	1.385	.168
Duyuşsal	14.58	2.525	13.67	3.134	1.927	.057
Bilişsel Yapı	14.58	2.766	14.28	2.799	.632	.528
Uyku Problemleri	9.90	2.991	9.10	3.082	1.487	.139
Umutsuzluk	11.75	2.756	10.93	3.662	1.527	.129
Kahırlanma	69.54	11.731	63.33	14.494	2.602	.010*
İşlevselliğin Sosyal Yönü	24.33	3.290	22.46	3.818	2.941	.004*
İntikam Düşünceleri	45.21	9.394	40.88	11.467	2.464	.015*

*p<.05

Lise ve altı düzeyde eğitimi olanların kahırlanma ortalaması (ort=69.54) lisans ve üstü düzeyde eğitimi olanların ortalamasından (ort=63.33) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.602; p=.010). Lise ve altı düzeyde eğitimi olanların kahırlanma alt boyutu işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ortalaması (ort=24.33) lisans ve üstü düzeyde eğitimi olanların ortalamasından (ort=22.46) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.941; p=.004). Lise ve altı düzeyde eğitimi olanların kahırlanma alt boyutu intikam düşünceleri ortalaması (ort=45.21) lisans ve üstü düzeyde eğitimi olanların ortalamasından (ort=40.88) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.464; p=.015).

Tablo 10’da katılımcıların kendilerine ait gelir/maaş sahibi olma durumlarına göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 10
Katılımcıların Kendilerine Ait Gelir / Maaş Sahibi Olma Durumlarına Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

	Kendine ait gelir/maaş				t	p
	Var (n=105)		Yok (n=48)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	62.39	12.678	65.31	11.927	-1.347	.180
Davranış Problemleri	11.38	2.768	12.00	2.617	-1.305	.194
Heyecansal Sınırlılık	14.12	5.106	13.90	4.755	.262	.794
Duyuşsal	13.74	3.041	14.42	2.812	-1.301	.195
Bilişsel Yapı	14.24	2.733	14.67	2.898	-.883	.379
Uyku Problemleri	8.90	3.093	10.33	2.793	-2.730	.007*
Umutsuzluk	11.06	3.453	11.48	3.352	-.708	.480
Kahırlanma	64.64	14.146	66.69	13.557	-.842	.401
İşlevselliğin Sosyal Yönü	22.76	3.877	23.67	3.423	-1.388	.167
İntikam Düşünceleri	41.88	11.106	43.02	10.887	-.595	.553

*p<.05

Kendine ait geliri / maaşı olmayanların deprem sonrası travma alt boyutu uyku problemleri ortalaması (ort=10.33) kendine ait geliri / maaşı olanların ortalamasından (ort=8.90) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=-2.730; p=.007). Kendine ait gelir/maaş bulunma duruma göre diğer ortalamalar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 11’de katılımcıların deprem sonrası gelir durumlarına göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 11
Katılımcıların Deprem Sonrası Gelir Durumlarına Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

	Deprem Sonrası Gelir Durumu				t	p
	Azaldı (n=111)		Aynı kaldı ya da arttı (n=42)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	64.23	12.229	60.88	12.968	1.485	.140
Davranış Problemleri	11.86	2.560	10.81	3.030	2.161	.032*
Heyecansal Sınırlılık	14.18	4.925	13.71	5.181	.515	.607
Duyuşsal	14.31	2.841	13.02	3.166	2.414	.017*
Bilişsel Yapı	14.43	2.853	14.21	2.618	.431	.667
Uyku Problemleri	9.44	3.023	9.12	3.202	.579	.563
Umutsuzluk	11.79	3.042	9.60	3.851	3.696	.000*
Kahırlanma	66.57	12.945	61.88	15.991	1.869	.064
İşlevselliğin Sosyal Yönü	23.66	3.252	21.43	4.489	2.939	.005*
İntikam Düşünceleri	42.91	10.486	40.45	12.260	1.234	.219

*p<.05

Deprem sonrası geliri azalanların deprem sonrası travma alt boyutu davranış problemleri ortalaması (ort=11.86) geliri aynı kalan ya da artanların ortalamasından (ort=10.82) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.161; p=.032).

Deprem sonrası geliri azalanların deprem sonrası travma alt boyutu duyuşsal ortalaması (ort=14.31) geliri aynı kalan ya da artanların ortalamasından (ort=13.02) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.414; p=.017).

Deprem sonrası geliri azalanların umutsuzluk ortalaması (ort=11.79) geliri aynı kalan ya da artanların ortalamasından (ort=9.60) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=3.696; p=.000).

Deprem sonrası geliri azalanların kahırlanma alt boyutu işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ortalaması (ort=23.66) geliri aynı kalan ya da artanların ortalamasından (ort=21.43) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.939; p=.005).

Deprem sonrası gelir değişimi bakımından diğer ortalamalar arasındaki farklar anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 12’de katılımcıların deprem sonrası şehir / ilçe değişim durumlarına göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 12
Katılımcıların Deprem Sonrası Şehir / İlçe Değişim Durumlarına Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

	Deprem Sonrası Şehir/İlçe Değişimi				t	p
	Evet (n=34)		Hayır (n=119)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	66.91	11.966	62.28	12.485	1.926	.056
Davranış Problemleri	11.41	2.893	11.62	2.690	-.395	.693
Heyecansal Sınırlılık	14.82	4.920	13.83	5.001	1.023	.308
Duyuşsal	15.29	2.541	13.57	2.993	3.054	.003*
Bilişsel Yapı	15.65	2.557	14.01	2.748	3.113	.002*
Uyku Problemleri	9.74	3.018	9.24	3.083	.824	.411
Umutsuzluk	11.59	3.483	11.08	3.403	.771	.442
Kahırlanma	66.79	16.976	64.85	13.011	.618	.539
İşlevselliğin Sosyal Yönü	22.97	4.865	23.07	3.394	-.109	.914
İntikam Düşünceleri	43.82	12.793	41.78	10.468	.953	.342

*p<.05

Deprem sonrası şehir / ilçe değiştirenlerin deprem sonrası travma alt boyutu duyuşsal ortalaması (ort=15.29) değiştirmeyenlerin ortalamasından (ort=13.57) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=3.054; p=.003).

Deprem sonrası şehir / ilçe değiştirenlerin deprem sonrası travma alt boyutu bilişsel yapı ortalaması (ort=15.65) değiştirmeyenlerin ortalamasından (ort=14.01) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=3.113; p=.002).

Deprem sonrası şehir / ilçe değişimi bakımından diğer ortalamalar arasındaki farklar anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 13’de katılımcıların depremde ailesinden ve yakın çevresinden kayıplarının olması durumlarına göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 13
Katılımcıların Depremde Ailesinden ve Yakın Çevresinden Kayıplarının Olması
Durumlarına Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

	Depremde ailesinden ve yakın çevreden kayıp				t	p
	Evet (n=136)		Hayır (n=17)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	63.63	12.472	60.71	12.638	.911	.364
Davranış Problemleri	11.58	2.657	11.53	3.338	.073	.942
Heyecansal Sınırlılık	14.05	5.013	14.06	4.892	-.006	.995
Duyuşsal	14.07	2.917	13.06	3.400	1.318	.190
Bilişsel Yapı	14.35	2.701	14.53	3.466	-.246	.806
Uyku Problemleri	9.58	3.052	7.53	2.601	2.652	.009*
Umutsuzluk	11.32	3.364	10.12	3.740	1.376	.171
Kahırlanma	65.75	13.798	61.53	15.030	1.177	.241
İşlevselliğin Sosyal Yönü	23.19	3.564	21.88	4.999	1.047	.309
İntikam Düşünceleri	42.56	11.057	39.65	10.630	1.028	.306

*p<.05

Depremde ailesinden ve yakın çevresinden kayıpları olanların deprem sonrası travma alt boyutu uyku problemleri ortalaması (ort=9.58) olmayanların ortalamasından (ort=7.53) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.652; p=.009). Depremde ailesinden ve yakın çevresinden kaybın olması bakımından diğer ortalamalar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 14’de katılımcıların deprem nedeniyle evin zarar görmesi durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 14
Katılımcıların Deprem Nedeniyle Evin Zarar Görmesi Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

	Deprem nedeniyle evin zarar görmesi				t	p
	Evet (n=142)		Hayır (n=11)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	63.36	12.583	62.64	11.638	.184	.854
Davranış Problemleri	11.65	2.722	10.64	2.767	1.186	.237
Heyecansal Sınırlılık	13.94	5.018	15.55	4.458	-1.032	.304
Duyuşsal	13.95	2.957	14.00	3.406	-.053	.958
Bilişsel Yapı	14.46	2.746	13.27	3.165	1.364	.175
Uyku Problemleri	9.37	3.002	9.18	3.970	.192	.848
Umutsuzluk	11.37	3.148	8.82	5.564	1.504	.162
Kahırlanma	66.00	13.349	56.00	18.553	2.323	.022*
İşlevselliğin Sosyal Yönü	23.29	3.514	19.91	5.319	2.949	.004*
İntikam Düşünceleri	42.71	10.661	36.09	14.032	1.938	.055

*p<.05

Deprem nedeniyle evi zarar görenlerin kahırlanma ortalaması (ort=66.00) zarar görmeyenlerin ortalamasından (ort=56.00) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.323; p=.022).

Deprem nedeniyle evi zarar görenlerin kahırlanma alt boyutu işlevselliğin sosyal yönünün bozulması ortalaması (ort=23.29) zarar görmeyenlerin ortalamasından (ort=19.91) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.949; p=.004).

Tablo 15’de katılımcıların deprem sonrası barınma durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin sıra ortalamaları, Kruskal Wallis Testi ve Posthoc Mann Whitney U Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 15
Katılımcıların Deprem Sonrası Barınma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

		N	Sıra ORT	χ^2	P	Posthoc z
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	Kendi evimde	61	74.23	10.463	.015*	Akraba yanında> kendi evimde z=-2.475; p=.013 Akraba yanında> kiralık evde z=-2.641; p=.008 Konteyner> kiralık evde z=-2.092; p=.036
	Akrabalarımın yanında	16	102.22			
	Kiralık evde	40	63.50			
	Konteyner	36	85.49			
Davranış Problemleri	Kendi evimde	61	68.83	7.965	.047*	Konteyner> kendi evimde z=-2.723; p=.006 Konteyner> kiralık evde z=-2.108; p=.035
	Akrabalarımın yanında	16	82.41			
	Kiralık evde	40	72.31			
	Konteyner	36	93.65			
Heyecansal Sınırlılık	Kendi evimde	61	74.33	11.444	.010*	Akraba yanında> kendi evimde z=-3.023; p=.002 Akraba yanında> kiralık evde z=-3.128; p=.002
	Akrabalarımın yanında	16	107.25			
	Kiralık evde	40	64.39			
	Konteyner	36	82.10			
Duyuşsal	Kendi evimde	61	75.80	1.754	.625	
	Akrabalarımın yanında	16	83.81			
	Kiralık evde	40	71.03			
	Konteyner	36	82.64			
Bilişsel Yapı	Kendi evimde	61	80.11	5.404	.144	
	Akrabalarımın yanında	16	91.38			
	Kiralık evde	40	64.36			
	Konteyner	36	79.39			
Uyku Problemleri	Kendi evimde	61	75.39	12.486	.006*	Akraba yanında> kendi evimde z=-2.631; p=.009 Akraba yanında> kiralık evde z=-3.145; p=.002 Akraba yanında> konteyner z=-2.206; p=.027 Konteyner> kiralık evde z=-2.042; p=.041
	Akrabalarımın yanında	16	107.72			
	Kiralık evde	40	62.75			
	Konteyner	36	81.92			
Umutsuzluk	Kendi evimde	61	72.84	5.248	.155	
	Akrabalarımın yanında	16	62.84			
	Kiralık evde	40	77.45			
	Konteyner	36	89.83			
Kahırlanma	Kendi evimde	61	66.62	8.588	.035*	Konteyner> kendi evimde z=-2.529; p=.011
	Akrabalarımın yanında	16	92.47			
	Kiralık evde	40	74.78			
	Konteyner	36	90.18			
İşlevselliğin Sosyal Yönü	Kendi evimde	61	68.71	5.310	.150	
	Akrabalarımın yanında	16	80.84			
	Kiralık evde	40	76.58			
	Konteyner	36	89.81			
İntikam Düşünceleri	Kendi evimde	61	66.54	8.987	.029*	Akraba yanında> kendi evimde z=-2.067; p=.039 Konteyner> kendi evimde z=-2.533; p=.011
	Akrabalarımın yanında	16	94.31			
	Kiralık evde	40	74.50			
	Konteyner	36	89.81			

*p<.05

Katılımcıların deprem sonrası barınma durumlarına göre deprem sonrası travma düzeyi toplam puan sıra ortalamaları arasında anlamlı farklar bulunmuştur [$\chi^2_{(3)}=10.463$; $p=.015$]. Farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla yürütülen Posthoc Mann Whitney U testi sonucunda akraba yakında barınanların deprem sonrası travma düzeyi sıra ortalaması (sort=102.22) kendi evinde kalanların sıra ortalamasından (sort=74.23) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.475$; $p=.013$). Akraba yakında barınanların deprem sonrası travma düzeyi sıra ortalaması (sort=102.22) kiralık evde kalanların sıra ortalamasından (sort=63.50) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.641$; $p=.008$). Konteyner ile barınanların deprem sonrası travma düzeyi sıra ortalaması (sort=85.49) kiralık evde kalanların sıra ortalamasından (sort=63.50) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.092$; $p=.035$).

Katılımcıların deprem sonrası barınma durumlarına göre deprem sonrası travma, davranış problemleri alt boyutu sıra ortalamaları arasında anlamlı farklar bulunmuştur [$\chi^2_{(3)}=7.965$; $p=.047$]. Farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla yürütülen Posthoc Mann Whitney U testi sonucunda konteyner ile barınanların davranış problemleri sıra ortalaması (sort=93.65) kendi evinde kalanların sıra ortalamasından (sort=68.83) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.723$; $p=.006$). Konteyner ile barınanların davranış problemleri sıra ortalaması (sort=93.65) kiralık evde kalanların sıra ortalamasından (sort=72.31) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.108$; $p=.035$).

Katılımcıların deprem sonrası barınma durumlarına göre deprem sonrası travma, heyecansal sınırlılık alt boyutu sıra ortalamaları arasında anlamlı farklar bulunmuştur [$\chi^2_{(3)}=11.444$; $p=.010$]. Farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla yürütülen Posthoc Mann Whitney U testi sonucunda akraba yakında barınanların heyecansal sınırlılık sıra ortalaması (sort=107.25) kendi evinde kalanların sıra ortalamasından (sort=74.33) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-3.023$; $p=.002$). Akraba yakında barınanların heyecansal sınırlılık sıra ortalaması (sort=107.25) kiralık evde kalanların sıra ortalamasından (sort=64.39) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-3.128$; $p=.002$).

Katılımcıların deprem sonrası barınma durumlarına göre deprem sonrası travma, uyku problemleri alt boyutu sıra ortalamaları arasında anlamlı farklar bulunmuştur [$\chi^2_{(3)}=12.486$; $p=.006$]. Farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla yürütülen Posthoc Mann Whitney U testi sonucunda akraba yakında barınanların uyku problemleri sıra ortalaması (sort=107.72) kendi evinde kalanların sıra ortalamasından (sort=75.39) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.631$; $p=.009$). Akraba yakında barınanların uyku problemleri sıra ortalaması (sort=107.72)

kiralık evde kalanların sıra ortalamasından (sort=62.75) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-3.145$; $p=.002$). Akraba yakında barınanların uyku problemleri sıra ortalaması (sort=107.72) konteynerde kalanların sıra ortalamasından (sort=81.92) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.206$; $p=.027$). Konteynerde kalanların uyku problemleri sıra ortalaması (sort=81.92) kiralık evde kalanların sıra ortalamasından (sort=62.75) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.042$; $p=.041$).

Katılımcıların deprem sonrası barınma durumlarına göre kahırlanma sıra ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur [$\chi^2_{(3)}=8.588$; $p=.035$]. Farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla yürütülen Posthoc Mann Whitney U testi sonucunda konteynerde kalanların kahırlanma sıra ortalaması (sort=90.18) kendi evinde kalanların sıra ortalamasından (sort=74.78) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.529$; $p=.011$).

Katılımcıların deprem sonrası barınma durumlarına göre kahırlanma alt boyutu intikam düşünceleri sıra ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur [$\chi^2_{(3)}=8.987$; $p=.029$]. Farkın kaynağının belirlenmesi amacıyla yürütülen Posthoc Mann Whitney U testi sonucunda akraba yanında barınanların intikam düşünceleri sıra ortalaması (sort=94.31) kendi evinde kalanların sıra ortalamasından (sort=66.54) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.067$; $p=.039$). Konteynerde kalanların intikam düşünceleri sıra ortalaması (sort=89.81) kendi evinde kalanların sıra ortalamasından (sort=66.54) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.533$; $p=.011$).

Katılımcıların deprem sonrası barınma durumlarına göre diğer sıra ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 16'da katılımcıların deprem sonrası barınma zorluğu yaşama durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 16
Katılımcıların Deprem Sonrası Barınma Zorluğu Durumuna Göre Deprem Sonrası
Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

Deprem sonrası yaşanan zorluklar	Barınma Zorluğu				t	p
	Evet (n=136)		Hayır (n=17)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	63.29	12.536	63.41	12.420	-.037	.971
Davranış Problemleri	11.65	2.734	10.94	2.680	1.016	.311
Heyecansal Sınırlılık	13.95	4.939	14.88	5.419	-.727	.468
Duyuşsal	13.94	3.052	14.06	2.384	-.153	.879
Bilişsel Yapı	14.35	2.809	14.53	2.649	-.246	.806
Uyku Problemleri	9.40	3.046	9.00	3.298	.502	.616
Umutsuzluk	11.42	3.192	9.35	4.568	2.387	.018*
Kahırlanma	65.75	13.697	61.53	15.792	1.177	.241
İşlevselliğin Sosyal Yönü	23.21	3.732	21.76	3.784	1.499	.136
İntikam Düşünceleri	42.54	10.757	39.76	12.998	.981	.328

*p<.05

Deprem sonrası barınma zorluğu yaşayanların umutsuzluk ortalaması (ort=11.42) yaşamayanların ortalamasından (ort=9.35) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.387; p=.018). Deprem sonrası barınma zorluğu bakımından diğer ortalamalar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 17’de katılımcıların deprem sonrası beslenme zorluğu yaşama durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 17
Katılımcıların Deprem Sonrası Beslenme Zorluğu Durumuna Göre Deprem Sonrası
Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

Deprem sonrası yaşanan zorluklar	Beslenme Zorluğu				t	p
	Evet (n=130)		Hayır (n=23)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	63.27	13.036	63.52	8.944	-.115	.909
Davranış Problemleri	11.70	2.681	10.87	2.943	1.349	.179
Heyecansal Sınırlılık	13.82	5.161	15.39	3.640	-1.783	.082
Duyuşsal	13.99	3.089	13.74	2.301	.375	.708
Bilişsel Yapı	14.34	2.879	14.57	2.212	-.359	.720
Uyku Problemleri	9.42	3.080	8.96	3.022	.671	.503
Umutsuzluk	11.55	3.167	9.17	4.097	3.160	.002*
Kahırlanma	66.48	12.986	58.52	17.315	2.101	.045*
İşlevselliğin Sosyal Yönü	23.47	3.302	20.65	5.131	2.542	.018*
İntikam Düşünceleri	43.01	10.529	37.87	12.836	2.085	.039*

*p<.05

Deprem sonrası beslenme zorluğu yaşayanların umutsuzluk ortalaması (ort=11.55) yaşamayanların ortalamasından (ort=9.17) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=3.160; p=.002).

Deprem sonrası beslenme zorluğu yaşayanların kahırlanma ortalaması (ort=66.48) yaşamayanların ortalamasından (ort=58.52) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.101; p=.045).

Deprem sonrası beslenme zorluğu yaşayanların kahırlanma alt boyutu işlevselliğin sosyal yönünün bozulması ortalaması (ort=23.47) yaşamayanların ortalamasından (ort=20.65) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.542; p=.018).

Deprem sonrası beslenme zorluğu yaşayanların kahırlanma alt boyutu intikam düşünceleri ortalaması (ort=43.01) yaşamayanların ortalamasından (ort=37.87) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.085; p=.039). Beslenme zorluğu yaşama bakımından diğer ortalamalar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 18’de katılımcıların deprem sonrası sağlık hizmetlerine erişim zorluğu yaşama durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 18**Katılımcıların Deprem Sonrası Sağlık Hizmetlerine Erişim Zorluğu Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri**

Deprem sonrası yaşanan zorluklar	Sağlık Hizmetlerine Erişim Zorluğu				t	p
	Evet (n=136)		Hayır (n=17)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	63.29	12.557	63.47	12.238	-.057	.955
Davranış Problemleri	11.61	2.628	11.29	3.514	.449	.654
Heyecansal Sınırlılık	13.76	5.048	16.35	3.823	-2.040	.043*
Duyuşsal	14.11	2.910	12.71	3.312	1.847	.067
Bilişsel Yapı	14.35	2.782	14.59	2.874	-.338	.736
Uyku Problemleri	9.46	3.001	8.53	3.538	1.176	.241
Umutsuzluk	11.43	3.078	9.29	5.157	1.668	.113
Kahırlanma	65.89	13.353	60.41	17.787	1.533	.127
İşlevselliğin Sosyal Yönü	23.38	3.262	20.35	5.947	2.062	.055
İntikam Düşünceleri	42.51	10.846	40.06	12.427	.863	.389

*p<.05

Sağlık hizmetlerine erişim zorluğu yaşamayanların deprem sonrası travma heyecansal sınırlılık ortalaması (ort=16.35) yaşayanların ortalamasından (ort=13.76) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=-2.040; p=.043). Sağlık hizmetlerine erişim zorluğu bakımından diğer ortalamalar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 19’da katılımcıların deprem sonrası psikososyal destek eksikliği yaşama durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 19
Katılımcıların Deprem Sonrası Psikososyal Destek Eksikliği Yaşama Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

Deprem sonrası yaşanan zorluklar	Psikososyal Destek Eksikliği				t	p
	Evet n=132)		Hayır (n=21)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	63.17	12.499	64.19	12.648	-.348	.728
Davranış Problemleri	11.57	2.581	11.62	3.598	-.079	.937
Heyecansal Sınırlılık	13.92	5.104	14.90	4.158	-.843	.401
Duyuşsal	13.95	2.908	13.95	3.471	.003	.998
Bilişsel Yapı	14.33	2.754	14.62	3.025	-.436	.664
Uyku Problemleri	9.39	2.915	9.10	3.961	.332	.743
Umutsuzluk	11.47	3.018	9.43	5.026	1.810	.084
Kahırlanma	66.08	13.318	60.24	16.929	1.796	.074
İşlevselliğin Sosyal Yönü	23.33	3.425	21.29	5.139	1.758	.092
İntikam Düşünceleri	42.76	10.695	38.95	12.639	1.476	.142

*p<.05

Katılımcıların deprem sonrası psikososyal destek eksikliği yaşama durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 20’de katılımcıların deprem sonrası iş kaybı yaşama durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 20
Katılımcıların Deprem Sonrası İş Kaybı Yaşama Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

Deprem sonrası yaşanan zorluklar	İş Kaybı				t	p
	Evet (n=117)		Hayır (n=36)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	64.44	12.606	59.64	11.485	2.037	.043*
Davranış Problemleri	11.94	2.650	10.39	2.676	3.065	.003*
Heyecansal Sınırlılık	14.24	5.078	13.44	4.681	.836	.404
Duyuşsal	14.45	2.781	12.33	3.061	3.905	.000*
Bilişsel Yapı	14.44	2.796	14.17	2.772	.506	.613
Uyku Problemleri	9.37	3.047	9.31	3.170	.106	.916
Umutsuzluk	11.62	2.840	9.81	4.622	2.224	.031*
Kahırlanma	66.91	13.027	59.97	15.652	2.663	.009*
İşlevselliğin Sosyal Yönü	23.67	3.187	21.03	4.693	3.854	.000*
İntikam Düşünceleri	43.25	10.615	38.94	11.786	2.072	.040*

*p<.05

Deprem sonrası iş kaybı yaşayanların deprem sonrası travma düzeyi ortalaması (ort=64.44) iş kaybı yaşamayanların ortalamasından (ort=59.64) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.037; p=.043).

Deprem sonrası iş kaybı yaşayanların deprem sonrası travma alt boyutu davranış problemleri ortalaması (ort=11.94) iş kaybı yaşamayanların ortalamasından (ort=10.39) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.676; p=.003).

Deprem sonrası iş kaybı yaşayanların deprem sonrası travma alt boyutu duyuşsal ortalaması (ort=14.45) iş kaybı yaşamayanların ortalamasından (ort=12.33) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=3.905; p=.000).

Deprem sonrası iş kaybı yaşayanların umutsuzluk ortalaması (ort=11.62) iş kaybı yaşamayanların ortalamasından (ort=9.81) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.224; p=.031).

Deprem sonrası iş kaybı yaşayanların kahır lanma ortalaması (ort=66.91) iş kaybı yaşamayanların ortalamasından (ort=59.97) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=2.663$; $p=.009$).

Deprem sonrası iş kaybı yaşayanların kahır lanma alt boyutu işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ortalaması (ort=23.67) iş kaybı yaşamayanların ortalamasından (ort=21.03) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=3.854$; $p=.000$).

Deprem sonrası iş kaybı yaşayanların kahır lanma alt boyutu intikam düşünceleri ortalaması (ort=43.25) iş kaybı yaşamayanların ortalamasından (ort=38.94) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=2.072$; $p=.040$).

Deprem sonrası iş kaybı yaşama durumuna göre diğer ortalamalar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 21’de katılımcıların deprem sonrası eğitim aksaması yaşama durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahır lanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 21
Katılımcıların Deprem Sonrası Eğitim Aksaması Yaşama Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahır lanma Düzeyleri

Deprem sonrası yaşanan zorluklar	Eğitim Aksaması				t	p
	Evet (n=107)		Hayır (n=46)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	62.43	12.281	65.35	12.843	-1.329	.186
Davranış Problemleri	11.63	2.655	11.46	2.919	.352	.726
Heyecansal Sınırlılık	13.61	4.971	15.09	4.912	-1.694	.092
Duyuşsal	13.84	3.069	14.22	2.772	-.715	.476
Bilişsel Yapı	14.10	2.768	15.00	2.749	-1.842	.067
Uyku Problemleri	9.25	2.921	9.59	3.403	-.618	.538
Umutsuzluk	11.48	2.752	10.52	4.574	1.317	.193
Kahırlanma	64.98	13.075	65.98	15.939	-.404	.687
İşlevselliğin Sosyal Yönü	23.21	3.403	22.67	4.482	.720	.474
İntikam Düşünceleri	41.78	10.474	43.30	12.236	-.786	.433

* $p<.05$

Deprem sonrası eğitim aksaması yaşama durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahır lanma ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 22’de katılımcıların deprem sonrası sosyal destek eksikliği yaşama durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 22
Katılımcıların Deprem Sonrası Sosyal Destek Eksikliği Yaşama Durumuna Göre
Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

Deprem sonrası yaşanan zorluklar	Sosyal Destek Eksikliği				t	p
	Evet (n=124)		Hayır (n=29)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	62.88	12.835	65.14	10.859	-.877	.382
Davranış Problemleri	11.56	2.595	11.62	3.289	-.099	.921
Heyecansal Sınırlılık	13.73	5.115	15.45	4.171	-1.686	.094
Duyuşsal	14.03	3.001	13.62	2.908	.669	.505
Bilişsel Yapı	14.31	2.741	14.66	2.991	-.606	.545
Uyku Problemleri	9.25	3.091	9.79	2.969	-.858	.392
Umutsuzluk	11.36	3.204	10.45	4.188	1.301	.195
Kahırlanma	65.28	13.583	65.28	15.691	.002	.998
İşlevselliğin Sosyal Yönü	23.12	3.447	22.72	4.913	.511	.610
İntikam Düşünceleri	42.16	10.937	42.55	11.534	-.171	.864

*p<.05

Deprem sonrası sosyal destek eksikliği yaşama durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 23’de katılımcıların deprem sonrası süreçte devlet desteğinden yararlanma durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 23
Katılımcıların Deprem Sonrası Devlet Desteğinden Yararlanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

Deprem sonrası süreçte yararlanılan destek mekanizmaları	Devlet Destekleri				t	p
	Evet, aldı (n=43)		Hayır, almadı (n=110)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	60.74	13.512	64.31	11.972	-1.596	.113
Davranış Problemleri	11.65	2.935	11.55	2.657	.215	.830
Heyecansal Sınırlılık	12.88	5.624	14.51	4.659	-1.683	.097
Duyuşsal	13.95	2.878	13.95	3.030	-.002	.998
Bilişsel Yapı	13.70	2.474	14.64	2.863	-1.891	.061
Uyku Problemleri	8.56	2.856	9.66	3.102	-2.025	.045*
Umutsuzluk	11.42	2.797	11.10	3.637	.580	.563
Kahırlanma	65.28	12.229	65.28	14.623	-.001	.999
İşlevselliğin Sosyal Yönü	22.98	2.924	23.07	4.043	-.142	.887
İntikam Düşünceleri	42.30	10.160	42.21	11.376	.047	.963

*p<.05

Deprem sonrası devlet desteğinden yararlanmayanların deprem sonrası travma alt boyutu uyku problemleri ortalaması (ort=9.66) yararlananların ortalamasından (ort=8.56) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=-2.025$; $p=.045$).

Deprem sonrası süreçte devlet desteğinden yararlanma durumuna göre diğer ortalamalar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 24’de katılımcıların deprem sonrası süreçte STK yardımlarından yararlanma durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 24
Katılımcıların Deprem Sonrası STK Yardımlarından Yararlanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

Deprem sonrası süreçte yararlanılan destek mekanizmaları	STK Yardımları				t	p
	Evet, aldı (n=19)		Hayır, almadı (n=134)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	62.11	11.269	63.48	12.675	-.447	.655
Davranış Problemleri	11.63	2.910	11.57	2.713	.096	.924
Heyecansal Sınırlılık	13.89	4.520	14.07	5.061	-.147	.884
Duyuşsal	13.05	2.635	14.08	3.011	-1.414	.159
Bilişsel Yapı	14.47	2.294	14.36	2.853	.169	.866
Uyku Problemleri	9.05	3.153	9.40	3.063	-.455	.650
Umutsuzluk	11.21	3.675	11.19	3.392	.029	.977
Kahırlanma	60.26	16.010	65.99	13.552	-1.685	.094
İşlevselliğin Sosyal Yönü	20.89	4.653	23.35	3.523	-2.212	.038*
İntikam Düşünceleri	39.37	11.819	42.64	10.882	-1.214	.227

*p<.05

Deprem sonrası süreçte STK yardımlarından yararlanmayanların kahırlanma alt boyutu işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ortalamaları (ort=23.35) yararlananların ortalamasından (ort=20.89) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=-2.212; p=.038).

Deprem sonrası süreçte STK yardımlarından yararlanma durumuna göre diğer ortalamalar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 25’te katılımcıların deprem sonrası süreçte aile/bireysel sosyal çevre desteğinden yararlanma durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 25
Katılımcıların Deprem Sonrası Aile / Bireysel Sosyal Çevre Desteğinden Yararlanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

Deprem sonrası süreçte yararlanılan destek mekanizmaları	Aile/bireysel Sosyal Çevre Desteği				t	p
	Evet, aldı (n=110)		Hayır, almadı (n=43)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	62.76	12.535	64.70	12.384	-.861	.391
Davranış Problemleri	11.46	2.639	11.86	2.957	-.808	.420
Heyecansal Sınırlılık	13.84	5.224	14.60	4.316	-.856	.393
Duyuşsal	13.99	2.972	13.86	3.028	.243	.809
Bilişsel Yapı	14.20	2.825	14.81	2.657	-1.228	.221
Uyku Problemleri	9.27	3.053	9.56	3.127	-.516	.606
Umutsuzluk	11.43	3.457	10.58	3.268	1.381	.169
Kahırlanma	65.32	13.397	65.19	15.449	.052	.958
İşlevselliğin Sosyal Yönü	23.14	3.294	22.81	4.767	.407	.685
İntikam Düşünceleri	42.18	10.831	42.37	11.603	-.096	.924

*p<.05

Deprem sonrası süreçte aile/bireysel sosyal çevre desteğinden yararlanma durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 26’da katılımcıların deprem sonrası süreçte herhangi bir destekten yararlanma durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 26
Katılımcıların Deprem Sonrası Herhangi Bir Destekten Yararlanma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

Deprem sonrası süreçte yararlanılan destek mekanizmaları	Herhangi bir destek alma				t	p
	Destek almadım (n=31)		Destek aldım (n=122)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	66.42	10.471	62.52	12.862	1.562	.120
Davranış Problemleri	12.13	2.579	11.43	2.757	1.268	.207
Heyecansal Sınırlılık	15.00	3.924	13.81	5.205	1.187	.237
Duyuşsal	14.00	3.033	13.94	2.977	.095	.924
Bilişsel Yapı	15.10	2.785	14.19	2.764	1.631	.105
Uyku Problemleri	10.19	2.880	9.14	3.086	1.720	.087
Umutsuzluk	10.42	3.433	11.39	3.398	-1.410	.160
Kahırlanma	65.94	15.093	65.11	13.708	.292	.771
İşlevselliğin Sosyal Yönü	23.10	4.578	23.03	3.535	.084	.933
İntikam Düşünceleri	42.84	11.358	42.08	10.968	.341	.734

*p<.05

Deprem sonrası süreçte herhangi bir destekten yararlanma durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 27’de katılımcıların daha önce psikososyal destek alma durumuna göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Tablo 27
Katılımcıların Daha Önce Psikososyal Destek Alma Durumuna Göre Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri

	Daha önce psikososyal destek alma				t	p
	Evet (n=54)		Hayır (n=99)			
	ORT	SS	ORT	SS		
Deprem Sonrası Travma Düzeyi	61.24	12.937	64.43	12.146	-1.519	.131
Davranış Problemleri	11.35	2.856	11.70	2.663	-.747	.456
Heyecansal Sınırlılık	13.78	4.936	14.20	5.028	-.502	.616
Duyuşsal	13.72	2.784	14.08	3.086	-.710	.479
Bilişsel Yapı	13.74	2.679	14.72	2.792	-2.097	.038*
Uyku Problemleri	8.65	3.292	9.74	2.881	-2.124	.035*
Umutsuzluk	11.24	3.587	11.16	3.337	.136	.892
Kahırlanma	63.83	12.518	66.07	14.676	-.948	.345
İşlevselliğin Sosyal Yönü	22.81	3.151	23.17	4.053	-.561	.576
İntikam Düşünceleri	41.02	10.136	42.90	11.461	-1.009	.314

*p<.05

Daha önce psikososyal destek almayanların deprem sonrası travma bilişsel yapı ortalaması (ort=14.72) alanların ortalamasından (ort=13.74) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=-2.097; p=.038).

Daha önce psikososyal destek almayanların deprem sonrası travma uyku problemleri ortalaması (ort=9.74) alanların ortalamasından (ort=8.65) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=-2.124; p=.035).

Daha önce psikososyal destek alma durumuna göre diğer ortalamalar arasındaki farklar anlamlı bulunmamıştır.

3.3. 6 Şubat Depremlerinden Etkilenenlerin Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri Arasındaki İlişkileri

Tablo 28’de katılımcıların deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma puanları arasındaki Pearson korelasyon analizi bulguları verilmiştir.

Tablo 28
Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeyleri Arasındaki İlişkiler

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Deprem Sonrası Travma Düzeyi	1									
2. Davranış Problemleri	.690*	1								
3. Heyecansal Sınırlılık	.853*	.506*	1							
4. Duyuşsal	.684*	.290*	.498*	1						
5. Bilişsel Yapı	.753*	.381*	.515*	.465*	1					
6. Uyku Problemleri	.722*	.469*	.447*	.322*	.530*	1				
7. Umutsuzluk	.227*	.046	.236*	.269*	.157	.095	1			
8. Kahırlanma	.600*	.371*	.615*	.416*	.364*	.381*	.438*	1		
9. İşlevselliğin Sosyal Yönü	.474*	.356*	.413*	.395*	.262*	.320*	.456*	.835*	1	
10. İntikam Düşünceleri	.599*	.348*	.638*	.392*	.372*	.373*	.400*	.982*	.717*	1

*p<.05; **p<.001

6 Şubat depreminden etkilenenlerin deprem sonrası travma puanları ile umutsuzluk puanları arasında ($r=.227$; $p=.005$), kahırlanma ($r=.600$; $p=.000$) ve alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ($r=.474$; $p=.000$), intikam düşünceleri ($r=.599$; $p=.000$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Deprem sonrası travma düzeyi arttıkça umutsuzluk, kahırlanma ve kahırlanma alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ve intikam düşünceleri artmaktadır.

6 Şubat depreminden etkilenenlerin deprem sonrası travma alt boyutu davranış problemleri puanları ile kahırlanma ($r=.371$; $p=.000$) ve alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ($r=.356$; $p=.000$), intikam düşünceleri ($r=.348$; $p=.000$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Deprem sonrası travma davranış problemleri arttıkça kahırlanma ve kahırlanma alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ve intikam düşünceleri artmaktadır.

6 Şubat depreminden etkilenenlerin deprem sonrası travma alt boyutu heyecansal sınırlılık puanları ile umutsuzluk puanları arasında ($r=.236$; $p=.003$), kahırlanma ($r=.615$; $p=.000$) ve alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ($r=.413$; $p=.000$), intikam düşünceleri ($r=.638$; $p=.000$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Deprem sonrası heyecansal sınırlılık düzeyi arttıkça umutsuzluk, kahırlanma ve kahırlanma alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ve intikam düşünceleri artmaktadır.

6 Şubat depreminden etkilenenlerin deprem sonrası travma alt boyutu duyuşsal puanları ile umutsuzluk puanları arasında ($r=.269$; $p=.001$), kahırlanma ($r=.416$; $p=.000$) ve alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ($r=.395$; $p=.000$), intikam düşünceleri ($r=.392$; $p=.000$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Deprem sonrası duyuşsallık düzeyi arttıkça umutsuzluk, kahırlanma ve kahırlanma alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ve intikam düşünceleri artmaktadır.

6 Şubat depreminden etkilenenlerin deprem sonrası travma alt boyutu bilişsel yapı puanları ile kahırlanma ($r=.364$; $p=.000$) ve alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ($r=.262$; $p=.001$), intikam düşünceleri ($r=.372$; $p=.000$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Deprem sonrası travma bilişsel yapı düzeyi arttıkça kahırlanma ve kahırlanma alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ve intikam düşünceleri artmaktadır.

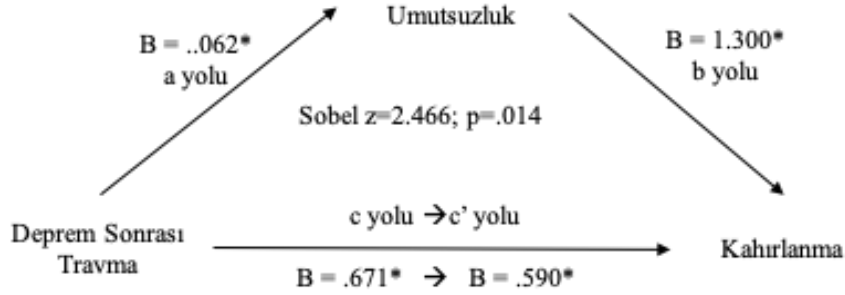
6 Şubat depreminden etkilenenlerin deprem sonrası travma alt boyutu uyku problemleri puanları ile kahırlanma ($r=.381$ $p=.000$) ve alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ($r=.320$; $p=.000$), intikam düşünceleri ($r=.373$; $p=.000$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Deprem sonrası travma uyku problemleri arttıkça kahırlanma ve kahırlanma alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ve intikam düşünceleri artmaktadır.

6 Şubat depreminden etkilenenlerin umutsuzluk puanları ile kahırlanma ($r=.438$ $p=.000$) ve alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ($r=.456$; $p=.000$), intikam düşünceleri ($r=.400$; $p=.000$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Umutsuzluk arttıkça kahırlanma ve kahırlanma alt boyutları işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ve intikam düşünceleri artmaktadır.

6 Şubat depreminden etkilenenlerin travma düzeyleri ile kahırlanma düzeyleri arasındaki ilişkide umutsuzluğun aracı rolüne ilişkin olarak Şekil 1’de verilen kavramsal model sınanmıştır (Tablo 29).

Şekil 1

6 Şubat Depreminden Etkilenenlerin Deprem Sonrası Travma Düzeyleri ile Kahırlanma Düzeyleri Arasındaki İlişkide Umutsuzluğun Aracılık Rolüne İlişkin Model



Tablo 29

6 Şubat Depreminden Etkilenenlerin Deprem Sonrası Travma Düzeyleri ile Kahırlanma Düzeyleri Arasındaki İlişkide Umutsuzluğun Aracılık Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Adımları (Hayes-Model 4)

df: 1-151; 2-150	R	R ²	F	B	B _{se}	t	95%GA
<i>Adım 1 (c yolu)</i> Travma □ Kahırlanma	.600	.360	85.084*	.671	.073	9.224*	.527; .815
<i>Adım 2 (a yolu)</i> Travma □ Umutsuzluk	.227	.051	8.190*	.062	.022	2.862*	.019; .105
<i>Adım 3 (b yolu)</i> Umutsuzluk □ Kahırlanma	.676	.457	63.003*	1.300	.252	5.151*	.802; 1.799
<i>Adım 4 (c' yolu)</i> Travma □ Kahırlanma				.590	.069	8.545*	.454; .727

* $p < .05$; Sobel Test $z=2.466$ $p=.014$

Regresyon Adımları (Hayes-Model 4)

df: 1-151; 2-150	R	R ²	F	B	B _{se}	t	95%GA
<i>Adım 1 (c yolu)</i> Travma □ Kahırlanma	.600	.360	85.084*	.671	.073	9.224*	.527; .815
<i>Adım 2 (a yolu)</i> Travma □ Umutsuzluk	.227	.051	8.190*	.062	.022	2.862*	.019; .105
<i>Adım 3 (b yolu)</i> Umutsuzluk □ Kahırlanma	.676	.457	63.003*	1.300	.252	5.151*	.802; 1.799
<i>Adım 4 (c' yolu)</i> Travma □ Kahırlanma				.590	.069	8.545*	.454; .727

* $p < .05$; Sobel Test $z=2.466$ $p=.014$

Yürütülen aracı değişken analizi sonucunda, ilk adımda (c yolu), elde edilen regresyon modelinin anlamlı olduğu [$F(1-151)=85.084$; $p=.000$]; deprem sonrası travma belirtilerinin kahırlanmayı anlamlı düzeyde yordadığı ve kahırlanmadaki varyansın %36'sının deprem sonrası travma belirtileri ile açıklandığı görülmüştür ($r^2=.360$; $B=.671$; $Bse=.073$; $t=9.224$; $p=.000$; %95GA:.527; .815). İkinci adımda (a yolu), elde edilen regresyon modelinin anlamlı olduğu [$F(1-150)=8.190$; $p=.005$]; deprem sonrası travma belirtilerinin umutsuzluğu anlamlı düzeyde yordadığı ve umutsuzluktaki varyansın %5.1'inin deprem sonrası travma belirtileri ile açıklandığı görülmüştür ($r^2=.051$; $B=.062$; $Bse=.022$; $t=2.862$; $p=.005$; %95GA:.019; .105). Üçüncü ve dördüncü adımda deprem sonrası travma belirtilerinin ve umutsuzluğun birlikte regresyon modeline girmesiyle elde edilen regresyon modelinin anlamlı olduğu [$F(2-150)=63.003$; $p=.000$]; kahırlanmadaki varyansın %45.7'sinin deprem sonrası travma belirtileri ve umutsuzluk ile açıklandığı ($r^2=.457$); üçüncü adımda (b yolu), umutsuzluğun kahırlanmayı anlamlı düzeyde yordadığı ($B=1.300$; $Bse=.252$; $t=5.151$; $p=.000$; %95GA:.802; 1.799) ve dördüncü adımda (c' yolu) deprem sonrası travma belirtilerinin kahırlanmayı anlamlı düzeyde yordadığı ($B=.590$; $Bse=.069$; $t=8.545$; $p=.000$; %95GA:.454; .727) ve regresyon katsayısında anlamı düzeyde azalma olduğu (sobel $z=2.466$; .014); dolayısıyla deprem sonrası travma ile kahırlanma arasındaki ilişkide umutsuzluğun kısmı aracılık rolünün anlamlı olduğu bulunmuştur.

BÖLÜM 4: TARTIŞMA

6 Şubat 2023 Depremlerinin ardından Hatay ilinde yaşayan yetişkin bireylerle yürütülen bu araştırma, deprem sonrası travma düzeyi, umutsuzluk ve kahırlanma gibi psikolojik değişkenlerin birbirleriyle ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışma kapsamında, Hatay’da yaşayan 18 yaş ve üzerindeki 153 katılımcının verileri analiz edilmiştir. Elde edilen bulgular, afet sonrası yaşantıların bireylerin psikolojik süreçleri üzerindeki etkilerine dair önemli göstergeler sunmaktadır. Araştırmada yer alan değişkenlerin; katılımcıların cinsiyetine, yaşına, medeni durumuna, eğitim düzeyine ve göç edip etmeme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Bu bölümde, araştırma bulgularının literatürdeki benzer çalışmalarla karşılaştırmalı olarak ele alınması ve kuramlar çerçevesinde değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Bu araştırmanın temel amacı, 6 Şubat 2023 depremlerinden etkilenen bireylerde travma düzeyi, umutsuzluk ve kahırlanma düzeyleri arasındaki ilişkileri ortaya koymaktır. Araştırmada test edilen hipotezler doğrultusunda yapılan istatistiksel analizler, genel olarak kuramsal beklentilerle örtüşen sonuçlar ortaya koymuştur. Bulgulara göre, deprem sonrası travma düzeyi ile hem kahırlanma hem de umutsuzluk düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Buna ek olarak, umutsuzluk düzeyi ile kahırlanma düzeyi arasında da benzer şekilde anlamlı ve pozitif bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgular, travmatik yaşam olaylarının yalnızca doğrudan etkilerle sınırlı kalmadığını; aynı zamanda bireylerin geleceğe dair beklentilerinin zedelenmesi yoluyla da psikolojik olarak olumsuz süreçlerin ortaya çıkabileceğini göstermektedir.

Araştırmada test edilen birinci hipoteze göre, travma düzeyi ile kahırlanma düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunması beklenmekteydi. Korelasyon analizleri bu hipotezi doğrulamış, deprem sonrası travma düzeyi ile kahırlanma arasında orta-yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu ilişki, travma sonrası yaşanan bilişsel, duygusal ve davranışsal etkilenimlerin kahırlanma gibi yoğun negatif duygulanım süreçlerine zemin hazırlayabileceğini göstermektedir. Aynı şekilde travma düzeyinin kahırlanmanın alt boyutları olan işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ve intikam düşünceleri ile de anlamlı şekilde ilişkili olması, bu negatif duygulanımın sosyal izolasyon ve öfke dinamikleriyle iç içe geliştiğine işaret etmektedir.

İkinci hipotez doğrultusunda, travma düzeyi ile umutsuzluk arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu sonuç, travma sonrası bireylerin geleceğe dair beklenti sistemlerinde bozulmalar yaşadığını ve kontrol duygusunu yitirdiğini düşündürmektedir. Üçüncü hipotez

kapsamında, umutsuzluk ile kahırlanma düzeyi arasında da pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğu ortaya konmuştur.

Bu temel ilişkilerin ötesinde, dördüncü, beşinci ve altıncı hipotezler kapsamında yapılan regresyon analizleri, travma düzeyinin hem kahırlanma hem de umutsuzluk düzeylerini anlamlı bir biçimde yordadığını; umutsuzluğun da kahırlanma üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermiştir. Bu bulgular, bireyin travmatik deneyim karşısındaki duygusal ve bilişsel düzenleme biçimlerinin kahırlanma ile sonuçlanabilecek patolojik süreçleri şekillendirmede önemli bir rol oynadığını desteklemektedir.

Son olarak, yedinci hipoteze göre umutsuzluğun, travma ile kahırlanma arasındaki ilişkide aracı bir rol oynayıp oynamadığı test edilmiştir. Hayes Model 4 ile gerçekleştirilen aracı değişken analizi sonucunda, umutsuzluğun bu ilişki üzerinde kısmi aracılık rolü üstlendiği görülmüştür. Bu bulgu, travmatik olayların bireyde doğrudan kahırlanma tepkisi yaratmadığını; bu sürecin bilişsel değerlendirmeler (örneğin, geleceğe dair umut kaybı) aracılığıyla şekillendiğini ortaya koymaktadır. Umutsuzluk, burada bir tür psikolojik filtre işlevi görerek travmanın birey üzerindeki etkisinin kahırlanmaya dönüşmesini kolaylaştırmaktadır.

Elde edilen bu bulgular, yalnızca travma sonrası doğrudan duygusal etkilenimi değil; aynı zamanda bu etkilenimin sosyal işlevsellik, intikam arzusu, umutsuzluk gibi daha karmaşık psikolojik tepkilere evrilme biçimini anlamak açısından da önemlidir. Araştırmanın sonraki bölümlerinde, bu bulgular ilgili literatür ışığında daha detaylı bir şekilde tartışılacaktır.

4.1. Katılımcıların Deprem Sonrası Travma, Umutsuzluk ve Kahırlanma Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Bakımından Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamında elde edilen bulgular, katılımcıların deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerinin çeşitli sosyodemografik değişkenlere göre anlamlı biçimde farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur. Özellikle cinsiyet, eğitim düzeyi, göç etme durumu gibi değişkenler, bireylerin afet sonrası psikolojik etkilenim düzeylerini belirlemede kritik rol oynamaktadır.

4.1.1. Cinsiyet Durumuna Göre Değerlendirme

Cinsiyet değişkeni bağlamında, bu araştırmada kadın katılımcıların genel deprem sonrası travma düzeyleri ile erkek katılımcıların düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu bulgu, literatürde sıklıkla vurgulanan cinsiyet temelli farklılaşmalara kıyasla bir ayrışma göstermekle beraber güncel alanyazını desteklemektedir. Ancak Deprem Sonrası Travma Düzeyi ölçeğinin alt boyutlarından biri olan “uyku

problemleri” açısından kadın katılımcıların puanları, erkek katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu durum, genel deprem sonrası travma düzeyinde cinsiyetler arası farkın belirginleşmemesine karşın, travmanın belirli semptom boyutlarında (örneğin uyku problemleri) kadınların daha fazla etkilendiğini ortaya koymaktadır.

İlgili literatürü incelediğimizde (Baloğlu vd., 2005; Rossi vd., 2022; Sönmez, vd., 2017; Tang, 2006; Tayhan ve Korkmaz, 2025; Tedeschi ve Calhoun, 2004; Tüccar ve Yavuz, 2023; Wang vd., 2009; Xu ve Liao, 2011), cinsiyet farklılığının travma düzeyine etki ettiğini belirten birçok araştırma mevcuttur. North ve diğerlerinin (2012), farklı travmatik deneyimler yaşamış bireylerle yürüttükleri çalışmada, kadın cinsiyeti, genç yaş, düşük eğitim düzeyi, afet öncesinde mevcut psikolojik rahatsızlıklar, afette fiziksel yaralanma yaşanması ve bir başkasının ölümüne ya da yaralanmasına tanıklık etme gibi değişkenlerin travma sonrası stres bozukluğunu anlamlı biçimde yordadığı saptanmıştır. Bir başka çalışmada, Kararımak ve Güloğlu’nun (2014) Marmara ve Düzce depremlerini yaşamış bireylerle gerçekleştirdiği araştırmada, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır.

Ancak yalnızca istatistiksel farklara odaklanmak, afetlerin toplumsal cinsiyetle kesişen etkilerini tam olarak anlamaya yetmeyebilir. Neumayer ve Plümper’in (2007) 141 ülkeyi kapsayan geniş ölçekli araştırmasında, afetlerin cinsiyet temelli etkileri sistematik biçimde incelenmiş ve kadınların afetler karşısında daha yüksek düzeyde kırılganlık sergilediği ortaya konmuştur. Benzer şekilde, Aksaray ve arkadaşlarının (2006) Türkiye örnekleminde yürüttüğü çalışmada da, kadınların deprem sonrası ruhsal etkilenim düzeylerinin erkeklerden anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Fatema ve arkadaşları (2022), kadınların afet sonrası dönemde hem fiziksel hem de psikolojik açıdan daha savunmasız konumda bulunduklarını ve bu durumun sosyoekonomik koşullarla, yaşam süresindeki değişkenliklerle ve afetlerdeki ölüm oranlarındaki cinsiyet farklarıyla ilişkili olduğunu belirtmiştir. Çakmak ve diğerlerinin (2018) çalışması da bu bulgularla örtüşmekte olup, kadınların fiziksel güç dezavantajları ve afet anında karşılaştıkları kültürel engellerin hayatta kalma olasılıklarını düşürdüğünü ifade etmektedir.

Demirci ve Avcu (2021), İzmir/Seferihisar’da yaşanan deprem sonrasında evleri hasar gören kadınlarla yürüttükleri nitel araştırmada, katılımcıların barınma ve güvenlik sorunları yaşadıklarını; bunun yanı sıra uykusuzluk, karamsarlık, stres ve endişe gibi bilişsel belirtiler gösterdiklerini saptamışlardır. Araştırmanın dikkat çeken yönlerinden biri, toplumsal cinsiyet

rollerine atfedilen “güçlü kalma” beklentisinin, kadınları içsel kaynaklarını zorlayacak ölçüde yalnızlaştırması ve psikolojik dayanıklılıklarını kırılgan hâle getirmesidir.

Son olarak, afet sonrası kadınların yaşadığı stres, korku, kaygı ve kronikleşen endişe düzeylerinin yaşam tatminlerini azalttığı ve umutsuzluk eğilimlerini artırdığı görülmektedir. Bu bağlamda, afetlerin kadınlar üzerinde yarattığı psikososyal yük, yalnızca ruhsal belirtilerle sınırlı kalmamakta; aynı zamanda toplumsal aidiyet, özerklik ve yaşamla kurulan anlam ilişkisini de olumsuz yönde şekillendirmektedir (Di Bucci vd., 2023; Arıca, Çakır ve Kağnıcı, 2023; Armaş, Cretu ve Ionescu, 2017; Cai, Ventimiglia ve Maass, 2010; Berkay vd., 2003).

4.1.2. Medeni Duruma Göre Değerlendirme

Bu araştırmada elde edilen bulgulara göre, bekar katılımcıların deprem sonrası umutsuzluk ve kahırlanma düzeyleri, evli katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, bireyin medeni durumunun afet sonrası psikolojik etkilenim düzeyini belirlemede önemli bir değişken olabileceğini göstermektedir. Evli olmak ya da bir partnerle birlikte yaşamak, sosyal destek algısını artırarak bireyin stresle başa çıkma kapasitesini güçlendirebilir. Bu bağlamda, araştırma bulgusu travmatik deneyimlerle baş etmede sosyal desteğin koruyucu rolü olduğunu savunan literatürle uyum göstermektedir.

Bekar bireylerin afet sonrası süreçte daha fazla umutsuzluk ve kahırlanma yaşamasının, duygusal destek yetersizliği, yalnızlık hissi, geleceğe dair ortak hedef eksikliği ve toplumsal aidiyet duygusunun zayıflığı ile ilişkili olabileceği düşünülebilir. Nitekim Arslantaş ve arkadaşları (2010), bekar ve dul bireylerin umutsuzluk düzeylerinin evli bireylere kıyasla daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Benzer şekilde Kocaman (2019), evli bireylerin umut düzeylerinin bekar bireylere göre daha yüksek olduğunu saptamıştır. Ilgaz’ın (2020) araştırmasında da romantik ilişkisi olan katılımcıların umut düzeylerinin anlamlı biçimde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Bazı çalışmalar medeni durumun psikolojik dayanıklılık üzerinde de etkili olabileceğini öne sürmektedir. Kımtır (2020), boşanmış bireylerin en yüksek, bekar bireylerin ise en düşük psikolojik dayanıklılık düzeyine sahip olduğunu belirtmiştir. Buna ek olarak, Özçetin ve arkadaşları (2008), 1999 Marmara Depremleri yaşamış kadınlarla yaptıkları çalışmada, evli kadınların kaygı, depresyon ve TSSB düzeylerinin bekar kadınlara kıyasla daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Bu bulgu, evliliğin her zaman koruyucu bir faktör olarak işlemediğine ve toplumsal cinsiyet rollerinin etkisinin göz ardı edilemeyeceğine işaret etmektedir.

Medeni durumun etkisini yorumlarken kişinin ilişkiler ağı, bu ilişkilerin niteliği, yaşadığı kayıplar ve hane içi sorumluluk düzeyleri gibi faktörlerin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Her ne kadar evlilik sosyal destek sağlayıcı bir faktör olarak değerlendirilebilse de, bu destek mekanizmasının etkili işleyebilmesi için ilişkinin niteliği de belirleyici olmaktadır. Bu bağlamda araştırma bulgusu, ilişkisel bağların niteliğinin ve kişinin sosyal destek algısının, medeni durumdan daha belirleyici olabileceğini düşündürmektedir.

4.1.3. Eğitim Düzeyine Göre Değerlendirme

Araştırmada katılımcıların eğitim düzeylerine göre deprem sonrası psikolojik etkilenim düzeyleri karşılaştırılmış ve elde edilen bulgular belirli değişkenlerde anlamlı farklılıklar ortaya koymuştur. Özellikle kahırlanma düzeyleri açısından, lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin ortalama puanlarının, lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip bireylere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kahırlanmanın alt boyutları incelendiğinde ise, işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ve intikam düşünceleri puanları, benzer biçimde daha düşük eğitim düzeyine sahip katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Deprem sonrası travma düzeyi ve duyuşsal alt boyut gibi diğer bazı değişkenlerde ise anlamlılık sınırına yaklaşan bulgular elde edilmiş, ancak istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bu sonuçlar, eğitim düzeyinin deprem sonrası psikolojik etkilenim üzerindeki olası belirleyici rolünü ortaya koymakta ve bu ilişkinin özellikle kahırlanma bağlamında daha belirgin hale geldiğini göstermektedir.

Bu bulgular, eğitim düzeyinin yalnızca bilişsel yeterlilikle değil, aynı zamanda bireyin başa çıkma stratejileri, sosyal destek kaynaklarına erişimi ve travmatik deneyimlere yüklediği anlamlarla da yakından ilişkili olduğunu düşündürmektedir. Eğitim düzeyi yükseldikçe bireylerin olaylara dair bilişsel çerçevelerinin genişlediği, sorun çözme ve duygusal regülasyon becerilerinin arttığı; dolayısıyla travmaya karşı daha bütünlüklü bir psikolojik savunma geliştirebildiği öne sürülmektedir (Gonzalez vd., 2016). Buna karşılık, daha düşük eğitim düzeyine sahip bireylerde, yaşanan travmatik olayların kişisel veya yapısal adaletsizlikle ilişkilendirilerek dışa dönük tepkiler geliştirme olasılığı artmakta; bu durum da özellikle kahırlanma ve intikam düşünceleri gibi duygulanımların daha yoğun yaşanmasına neden olabilmektedir (Linden vd., 2008).

Ayrıca işlevselliğin sosyal yönündeki bozulmanın düşük eğitim düzeyine sahip katılımcılarda daha yüksek bulunması, bu bireylerin yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda sosyal bağlamda da travmanın etkilerine daha açık hale geldiğini göstermektedir. Düşük eğitilmiş

bireylerin sıklıkla daha düşük gelir düzeyine, daha sınırlı sosyal destek kaynaklarına ve daha kırılğan yaşam koşullarına sahip olması, sosyal işlevsellik üzerindeki bozucu etkileri pekiştiren önemli bir etmendir (Kessler vd., 2003).

4.1.4. Gelir Sahibi Olma ve Gelir Değişimine Göre Değerlendirme

Araştırma kapsamında yapılan analizlerde, katılımcıların gelir durumlarının deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeyleri üzerinde belirleyici olduğu görülmüştür. Gelir sahibi olmayan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyinin alt boyutu olan “uyku problemleri”, gelir sahibi olan kişilere göre daha yüksek çıkmıştır. Özellikle gelir kaybı yaşayan bireylerde deprem sonrası travma düzeyinin alt boyutları olan duyuşsal belirtiler, davranış problemleri, umutsuzluk ve kahırlanmanın alt boyutlarından biri olan sosyal işlevsellikte bozulma gibi değişkenlerde anlamlı düzeyde artış saptanmıştır. Deprem sonrası geliri azalan katılımcıların, duyuşsal belirtiler, davranış problemleri, umutsuzluk ve kahırlanmanın sosyal işlevselliğe etkisi gibi alanlarda, geliri sabit kalan veya artan bireylere kıyasla anlamlı biçimde daha yüksek puanlar aldığı tespit edilmiştir. Ayrıca, düzenli geliri olmayan bireylerde uyku problemleri düzeyinin, düzenli geliri olanlara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu sonuçlar, ekonomik istikrarsızlığın deprem sonrası psikolojik zorlanmalar üzerindeki etkisini açık biçimde ortaya koymaktadır.

Bu bulgular, afet sonrası yaşanan ekonomik kayıpların yalnızca maddi değil, aynı zamanda psikolojik düzeyde de ciddi sonuçlar doğurduğunu göstermektedir. Deprem sonrası ekonomik güvencesizlik, bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılama konusunda yaşadığı zorluklar ve buna bağlı olarak artan belirsizlik duygusu, özellikle umutsuzluk ve kahırlanma gibi olumsuz duygusal durumların şiddetlenmesine zemin hazırlayabilmektedir. Literatürde de benzer yönde bulgulara rastlanmaktadır. Armenian ve arkadaşları (2000), yaşamı ekonomik olarak olumsuz etkilenen bireylerin TSSB düzeylerinin anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu saptamıştır. Benzer şekilde Beyhun ve arkadaşları (2019), deprem sonrası ekonomik etkilenimin psikolojik dayanıklılık üzerinde belirleyici olduğunu ve ekonomik güvencesizliğin ruhsal çöküntü riskini artırdığını bildirmiştir.

Araştırma bulgularına benzer olarak, Boztaş ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada da geliri azalan bireylerin davranışsal ve duygusal sorunlarda artış yaşadığı, bu grubun özellikle travma sonrası uyku problemleri ve işlevsellikte ciddi zorluklar yaşadığı belirtilmiştir. Ayrıca, Başoğlu ve arkadaşları (2002), afet sonrasında düşük gelir düzeyine sahip bireylerde TSSB

belirtilerinin daha yoğun olduğunu, bunun da sosyal destek eksikliğiyle birlikte değerlendirildiğinde psikiyatrik semptomların daha kalıcı hâle gelebildiğini göstermiştir.

Bu bulgular, araştırmamızdaki gelir düzeyine bağlı farklılıkların yalnızca ekonomik bir sorun olmanın ötesinde, psiko-sosyal bir risk faktörü olarak değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Gelir kaybı yaşayan bireylerde duygusal ve davranışsal zorlanmaların artması, bu bireylerin sosyal yaşama katılımını da zorlaştırmakta, dolayısıyla iyileşme süreçlerini yavaşlatmaktadır. Özellikle sosyal işlevsellikteki bozulma, bireyin hem aile içi hem de toplumsal rollerini yerine getirmede zorlanmasına neden olarak, kahırlanma duygusunun kronikleşmesine zemin hazırlayabilir (Maeda ve Oe, 2017).

Özetle, afet sonrası dönemlerde ekonomik destek mekanizmalarının yalnızca geçim kaynağı sağlamaktan ibaret olmadığı; aynı zamanda bireyin psikolojik bütünlüğünü korumada önemli bir rol üstlendiği görülmektedir. Bu nedenle, afet sonrası psikososyal destek hizmetleri planlanırken, gelir kaybı yaşayan bireylerin özel olarak değerlendirilmesi ve bütüncül müdahale modellerinin geliştirilmesi kritik bir ihtiyaçtır.

4.1.5. Deprem Sonrası Yer Değişikliğine Göre Değerlendirme

Araştırma kapsamında elde edilen bulgulara göre, yer değiştiren katılımcıların deprem sonrası travma düzeyinin alt boyutları olan duyuşsal belirtiler ve bilişsel yapı alt boyutlarındaki puanları, yer değiştirmeyen katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar, afet sonrası fiziksel yer değiştirmenin, bireylerin duygusal yoğunlukları ve olaylara ilişkin zihinsel değerlendirme süreçleri üzerinde önemli etkiler yarattığını göstermektedir. Depremle birlikte gelen zorunlu göç, bireylerin yalnızca çevresel koşullarını değil, aynı zamanda psikolojik dünyalarını da ciddi biçimde dönüştürmektedir.

Buna karşın, deprem sonrası travma düzeyi toplam puanı, anlamlılık sınırına oldukça yakın bir farklılık göstermesine rağmen, istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Diğer değişkenler olan davranış problemleri, uyku problemleri, umutsuzluk, kahırlanma, sosyal işlevsellikte bozulma ve intikam düşünceleri açısından ise şehir/ilçe değişikliği durumuna göre anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Bu bulgular, afet sonrası yerinden edilmenin travma semptomlarını yalnızca belirli boyutlarda etkilediğini ortaya koymaktadır. Literatürde, zorunlu yer değiştirme deneyiminin bireyin kimlik duygusu, sosyal aidiyet ve kontrol algısı üzerinde çok boyutlu etkiler yarattığı ifade edilmektedir (Fullilove, 1996; Spaaij et al., 2021). Ek olarak, Najarian ve arkadaşlarının (2001)

1989 Ermenistan depremi sonrasında gerçekleştirdikleri çalışmada da yer değiştirme, TSSB belirtilerinin sürmesinde önemli bir etken olarak tanımlanmıştır. Zorunlu yerinden edilme veya yer değiştirme, sosyal destek sistemlerinin dağılması, alışılmış yaşam alanlarının yitilmesi ve geleceğe ilişkin belirsizlik gibi çeşitli etkenler yoluyla bireylerde travmatik etkilenimi artırabilir. Özellikle afet sonrası dönemde yaşanan bu tür yapısal ve mekânsal kopuşlar, bireylerin yalnızca şimdiki ruhsal durumlarını değil, uzun vadeli işlevselliklerini de şekillendirebilir. Bu nedenle afet sonrası psikososyal destek programlarının, yalnızca travmanın doğrudan etkilerine değil, yer değiştirme gibi ikincil travmatik faktörlere de odaklanması elzemdir.

4.1.6. Barınma Durumuna Göre Değerlendirme

Araştırmada katılımcıların deprem sonrası barınma durumlarına göre psikolojik etkilenim düzeyleri karşılaştırılmış ve istatistiksel analizler sonucunda anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Kruskal-Wallis H testi sonuçlarına göre, deprem sonrası travma düzeyi, davranış problemleri, heyecansal sınırlılık, uyku problemleri, kahrılanma ve intikam düşünceleri değişkenlerinde barınma biçimlerine göre anlamlı farklar bulunmuştur. Bu farkların yönü ve anlamlılık düzeyleri, Mann-Whitney U testi ile yapılan ikili karşılaştırmalarla detaylandırılmıştır.

Barınma durumuna ilişkin bulgular anlamlı farklılıklar ortaya koymuş olsa da, bu sonuçların yorumlanmasında kullanılan analiz yönteminin bazı sınırlılıkları göz önünde bulundurulmalıdır. Araştırmada, dört farklı barınma durumu (kendi evi, kiralık ev, konteyner, akraba yanı) arasındaki psikolojik etkilenim düzeylerini karşılaştırmak amacıyla parametrik olmayan Kruskal-Wallis testi ve ardından Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Bu yöntemler, verilerin normal dağılım göstermemesi durumunda tercih edilen uygun alternatifler olmakla birlikte, gruplar arası karşılaştırmalarda istatistiksel gücü sınırlıdır. Özellikle alt gruplardaki örneklem sayılarının dengesiz olması, etki büyüklüğünün küçülmesine ve anlamlılık düzeylerinin istikrarsızlaşmasına yol açabilir.

Ayrıca, Mann-Whitney U testi ile yapılan ikili karşılaştırmalarda çoklu test yapılmasının getirdiği hata riski (Type I error) dikkate alınmamıştır. Bonferroni gibi düzeltme yöntemleri uygulanmadığı için elde edilen bazı anlamlı farklar, aslında istatistiksel olarak rastlantısal olabilir. Bu durum, özellikle barınma türüne göre travma düzeyi gibi hassas değişkenlerde saptanan farklılıkların dikkatli yorumlanmasını gerektirir. Diğer yandan, kullanılan analizlerin yalnızca gruplar arasındaki sıralı farklara odaklanması, barınma koşullarının süreklilik, niteliği,

sosyal bağlamı gibi boyutlarını göz ardı etmiştir. Bu sınırlılık, travmanın toplumsal ve yapısal belirleyicilerini bütüncül biçimde analiz etmeyi zorlaştırmıştır.

Özellikle akraba yanında barınan katılımcılar, travma düzeyi, heyecansal sınırlılık ve uyku problemleri gibi birçok alanda, kendi evinde ya da kiralık evde kalanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar almıştır. Konteynerde barınanlar ise davranış problemleri, uyku sorunları ve kahırlanma açısından daha yüksek düzeyde psikolojik etkilenim göstermiştir. Ayrıca intikam düşünceleri alt boyutunda hem akraba yanında hem de konteynerde kalan bireylerin, kendi evinde kalanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Bu bulgular, farklı barınma koşullarının bireylerin travma sonrası duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkileri üzerinde farklı etkiler yarattığını göstermektedir.

Bu bağlamda, literatür bulguları da araştırmada gözlemlenen farklı barınma biçimlerinin psikolojik değişkenler üzerindeki rolünü desteklemektedir. Fullilove (1996), yerinden edilmenin bireylerin kimlik ve aidiyet duygularını da sarsan çok boyutlu bir psikolojik travma olduğunu vurgular. Akraba yanında veya konteyner gibi geçici ve güvencesiz barınma alanlarında kalan bireylerde gözlemlenen yüksek duygusal ve davranışsal zorlanmalar, bu çerçevede değerlendirildiğinde daha anlamlı hale gelmektedir. Karakaya ve arkadaşlarının (2004) çalışmasında da, bireylerin yaşadıkları evin hasar durumu ve kadın olma gibi faktörlerin TSSB semptomlarının şiddeti üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde, Dizer'in (2008) araştırması umutsuzluk düzeylerinin depremde kayıp yaşama gibi belirli değişkenlerle ilişkili olduğunu ortaya koymuş, ancak barınma biçimi gibi sosyal çevre faktörlerinin dolaylı etkilerini dışarıda bırakmıştır. Başoğlu ve arkadaşlarının (2004) çalışması ise, kalınan yerdeki fiziksel hasarın ve deprem sırasındaki korkunun, bireyin travma sonrası stres düzeyi üzerinde belirleyici etkiler yaratabileceğini göstermektedir. Bu bulgular doğrultusunda, çalışmamızda barınma biçimleri arasında saptanan farklılıklar, yalnızca konut tipiyle sınırlı olmayan, daha geniş sosyo-psikolojik bağlamlar içinde değerlendirilmelidir.

Araştırmanın bulgularına göre, deprem nedeniyle konutu zarar gören bireylerde kahırlanma düzeyinin anlamlı biçimde arttığı bulunmuştur. Evi zarar gören katılımcıların kahırlanma puanları, evi zarar görmeyen katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu durum, fiziksel kayıpların bireylerde travmatik bir tepki olarak kahırlanma duygularını tetikleyebileceğine işaret etmektedir.

Benzer şekilde, kahırlanmanın alt boyutlarından biri olan işlevselliğin sosyal yönünün bozulması açısından da anlamlı farklılık gözlemlenmiştir. Deprem nedeniyle evi zarar

görenlerin bu alt boyuttaki ortalaması, zarar görmeyenlerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, konut kaybının yalnızca maddi değil, aynı zamanda bireylerin sosyal ilişkilerini ve toplumsal işlevselliklerini de olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir. Bu bulgulara ilgili literatür kısmi olarak eşlik edebilmektedir. Deprem nedeniyle fiziksel mal kaybı yaşayan bireylerin, psikolojik açıdan daha yoğun etkilenme riski taşıdığı çeşitli araştırmalarla ortaya konmuştur. Çin'de gerçekleşen bir deprem sonrasında hemşirelerle yapılan bir çalışmada, ciddi mal kaybının bireylerin psikolojik sağlık düzeyini önemli ölçüde etkilediği ve psikolojik sağlık ile travma sonrası stres belirtileri arasında negatif bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Xu ve Liao, 2011). Benzer biçimde, Acharya Pandey ve arkadaşlarının (2003) yürüttüğü araştırmada, konutları veya mülkleri orta veya ağır derecede hasar gören bireylerin, hiç zarar görmeyen ya da yalnızca hafif zarar görenlere kıyasla travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin beş kat daha yüksek olduğu bulunmuştur. Nepal'de gerçekleşen bir diğer çalışmada ise, evi tamamen zarar görmüş bireylerin travma sonrası stres düzeylerinin, diğer katılımcılara oranla dört ila dokuz kat daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Dahal vd., 2018). Bu bulgular, bireylerin deprem sonrası yaşadığı mal ve mülk kaybının yalnızca maddi değil, aynı zamanda psikolojik düzeyde de ciddi etkiler yarattığını göstermektedir. Özellikle ekonomik belirsizlik, barınma sorunları ve geleceğe dair öngörü eksikliği gibi faktörler, bu psikolojik etkilenimi pekiştirmektedir. Ayrıca, konut ya da iş yerlerinin hasar görmesiyle bireylerin ani ve zorunlu bir biçimde, güvenlik ve aidiyet duygusu geliştirdikleri yaşam alanlarından uzaklaşmak zorunda kalmalarının da travmatik etkiler üzerinde önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir.

Özetle, bu bulgular aynı zamanda kahırlanma ve intikam düşüncelerinin, yalnızca travmatik yaşantının kendisinden değil, bu yaşantının ardından oluşan süregelen stres düzeylerinden de beslendiğini göstermektedir. Özellikle konteynerde ya da akraba yanında barınmak zorunda kalan katılımcılarının yüksek kahırlanma ve intikam düşünceleri puanları, barınma biçiminin birincil güvenlik ve mahremiyet ihtiyaçlarını yeterince karşılamamasına ve bireyin kontrol duygusunun zedelenmesine bağlanabilir. Bu durum, yalnızca fiziksel koşullara değil, aynı zamanda süregelen psikososyal stresörlerin varlığına işaret etmektedir. Nitekim, Yoo ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında, olumsuz yaşam olaylarının doğrudan kahırlanmaya yol açmadığı; buna karşın bireyin maruz kaldığı sıkıntı düzeyinin, kahırlanma tepkisinin gelişiminde belirleyici bir rol oynadığı saptanmıştır. Bu bulgu, mevcut araştırmada gözlemlenen sonuçlarla örtüşmekte; bireyin içinde bulunduğu barınma koşullarının doğrudan değilse bile dolaylı yoldan (artmış stres, öfke ve çaresizlik duyguları üzerinden) kahırlanmayı ve intikam düşüncelerini besleyebileceğini düşündürmektedir.

4.1.7. Kayıp Durumunun Etkisinin Değerlendirilmesi

Yapılan analizler sonucunda, deprem nedeniyle ailesi ve/veya yakın çevresinden kayıp yaşayan kişilerde kayıp yaşamayan kişilere göre Deprem Sonrası Travma Düzeyi'nin alt boyutu olan uyku problemleri değişkeninde anlamlı bir fark bulunmuştur. Depremde ailesinden ya da yakın çevresinden kayıp yaşayan bireylerin uyku problemleri ortalaması, kayıp yaşamayan bireylerin ortalamasına kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu bulgu, travmatik kayıpların bireylerin bedensel ve fizyolojik tepkileri, özellikle de uyku düzeni üzerindeki etkisini ortaya koymaktadır.

Bununla birlikte, deprem sonrası travma toplam puanı ile diğer alt boyutlar olan davranış problemleri, heyecansal sınırlılık, duyuşsal tepkiler, bilişsel yapı, umutsuzluk, kahırlanma, sosyal işlevsellikte bozulma ve intikam düşünceleri açısından kayıp yaşayan ve yaşamayan bireyler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Depremde aile üyelerinden ya da yakın çevreden kayıp yaşamış bireylerde yalnızca uyku problemleri alt boyutunun anlamlı düzeyde yüksek bulunmuş olması, kaybın psikolojik etkisinin doğrudan duygusal ifadeden çok, fizyolojik süreçler üzerinde kendini gösterebileceğini düşündürmektedir. Yapılan bir çalışmada depremde yakınına kaybeden, depremde bulundukları yerde hasar meydana gelen bireylerin travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Uyku, travma sonrası stresin önemli bir göstergesi olarak kabul edilmekte; özellikle ani ve beklenmedik kayıplar yaşayan bireylerde uykuya dalma güçlüğü, kabuslar ya da sık uyanma gibi problemler yaygın şekilde gözlemlenmektedir. Nitekim Tüccar ve Yavuz'un (2023) Kahramanmaraş depremlerinden etkilenen bireylerle gerçekleştirdiği çalışmada da, aile üyelerinden kayıp yaşayan kişilerin, travma düzeyleriyle birlikte uyku problemleri, davranış problemleri, heyecansal sınırlılık ve bilişsel yapı alt boyutlarında daha yüksek puanlar aldığı bildirilmiştir. Mevcut çalışmada yalnızca uyku problemleri alt boyutunda anlamlı fark gözlemlenmiş olması, örneklem büyüklüğündeki dengesizlikten ya da farklı bireysel baş etme biçimlerinden kaynaklanıyor olabilir.

Uyku problemleri, aynı zamanda travmanın içselleştirilmiş ve sessiz boyutuna da işaret eder. Kayıp yaşayan bireylerin yaşadığı yas süreci, doğrudan ifade edilmeyen ancak bedensel ve nörolojik düzeyde kendini gösteren bir etkilenim biçimi yaratabilir. Bu nedenle, afet sonrası psikolojik destek müdahalelerinde yalnızca görünen semptomlara değil, uyku kalitesi gibi dolaylı fizyolojik göstergelere de odaklanılması önemlidir.

4.1.8. İş Kaybına Göre Değerlendirme

Araştırma bulgularına göre, deprem sonrası iş kaybı yaşayan bireylerin psikolojik etkilenebilirlik düzeyleri, işini kaybetmeyen bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. İş kaybı yaşayan katılımcıların deprem sonrası travma düzeyi ile birlikte davranış problemleri, duyuşsal belirtiler, umutsuzluk ve kahırlanma düzeyleri, iş kaybı yaşamayanlara göre anlamlı biçimde daha yüksektir. Kahırlanmanın alt boyutları arasında yer alan işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ve intikam düşünceleri açısından da benzer biçimde anlamlı farklılıklar gözlemlenmiştir.

Bu sonuçlar, deprem sonrası yaşanan iş kaybının bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde çok boyutlu etkiler yarattığını göstermektedir. Bu sonuçlar, ekonomik güvencesizliğin bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılayamama, geleceğe dair belirsizlik yaşama ve toplumsal rollerini sürdürememe gibi durumlarla birleştiğinde ruhsal açıdan kırılganlığı artırabileceğini göstermektedir. Literatürde de benzer bulgulara rastlanmaktadır. Afet sonrası yaşamı ekonomik olarak olumsuz etkilenen bireylerin travma sonrası stres düzeylerinin anlamlı biçimde arttığı birçok araştırmada ortaya konmuştur (Armenian vd., 2000; Beyhun vd., 2019; Boztaş vd., 2011; Livanou vd., 2002; Maeda ve Oe, 2017). Bu bulgular, ekonomik kayıpların yalnızca travmanın ikincil sonucu olmadığını, aynı zamanda doğrudan travmatik yaşantının parçası olarak işlediğini düşündürmektedir.

Kahırlanma düzeyi açısından iş kaybı yaşayan bireylerin daha yüksek puan alması, bu değişkenin yalnızca maddi kayıplarla değil, aynı zamanda yaşanan olayın haksız, onur kırıcı ya da aşağılayıcı biçimde algılanmasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Znoj ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan bir çalışmada, çalışmayan bireylerin hayata küsmeye düzeylerinin genel popülasyona yakın olduğu ancak yaşanan olayların içerdiği adaletsizlik, değersizlik ya da dışlanmışlık algısının bu duygulanımı beslediği ifade edilmiştir. Bu araştırmada da, iş kaybı gibi yaşamın sürekliliğini tehdit eden bir durumun özellikle sosyal işlevsellikte bozulmaya ve intikam düşüncelerinde artışa neden olması, kahırlanmanın yalnızca içsel değil, toplumsal bir bağlamda da şekillendiğini ortaya koymaktadır.

4.1.9. Deprem Sonrası Yaşam Zorluklarına İlişkin Değerlendirme

Araştırma kapsamında katılımcıların deprem sonrası yaşam zorluklarına göre psikolojik etkilenebilirlik düzeyleri incelenmiş ve barınma, beslenme, sağlık hizmetlerine erişim ve sosyal işlevsellik alanlarında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Barınma zorluğu yaşayan bireylerin

umutsuzluk düzeyi, zorluk yaşamayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Diğer değişkenlerde anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir.

Beslenme zorluğu yaşayan bireylerde ise hem umutsuzluk hem de kahırlanma düzeyleri anlamlı biçimde daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca kahırlanmanın alt boyutları olan işlevselliğin sosyal yönü ve intikam düşünceleri de beslenme zorluğu yaşayan bireylerde anlamlı düzeyde daha yüksek puanlarla sonuçlanmıştır.

Sağlık hizmetlerine erişim zorluğu yaşamayan katılımcıların, heyecansal sınırlılık alt boyutundaki puanları, erişim zorluğu yaşayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, beklenenin tersine, sağlık hizmetine erişebilen bireylerin travma sonrası duygusal kısıtlanım düzeylerinin daha yüksek olabileceğini işaret eder.

Elde edilen bulgular, deprem sonrası karşılaşılan temel yaşam zorluklarının bireylerin ruhsal süreçleri üzerinde belirgin etkiler yaratabileceğini göstermektedir. Özellikle barınma ve beslenme zorlukları yaşayan bireylerde umutsuzluk düzeylerinin anlamlı biçimde daha yüksek bulunması, temel gereksinimlerin karşılanamamasının bireyin gelecek algısını doğrudan etkilediğine işaret etmektedir. Umutsuzluk, yalnızca bir duygu durumu değil, aynı zamanda bireyin yaşamsal hedeflere ulaşma kapasitesine dair inancının zedelenmesidir. Bu nedenle barınacak güvenli bir alan ya da yeterli beslenme koşulları olmayan bireylerde bu inancın zayıflaması beklenen bir durumdur.

Beslenme zorluğu yaşayan bireylerde yalnızca umutsuzluk değil, kahırlanma düzeylerinin ve özellikle sosyal işlevsellikte bozulma ve intikam düşünceleri gibi alt boyutların da anlamlı düzeyde yüksek bulunması, bu bireylerin sadece hayal kırıklığı değil, aynı zamanda toplumsal kırılma ve adaletsizlik duygularını da yoğun biçimde yaşadıklarını düşündürmektedir. Bu bağlamda, kahırlanma yalnızca bireysel bir kırılma değil, aynı zamanda sosyal yapının kişide bıraktığı izlerle de ilişkili olabilir.

Kahırlanmanın diğer psikolojik bozukluklardan ayrılan yönlerinden biri, duygulanımın doğrudan sosyal işlevsellik üzerinde etkili olmasıdır. Linden (2003), TSHKB tanısı alan bireylerde depresyon, anksiyete ve distimi gibi eşlik eden belirtiler gözlemlendiğini ancak kahırlanmanın özellikle sosyal ilişkilerin kesilmesi, mesafe koyma ve içe çekilme gibi tepkilerle karakterize olduğunu belirtmiştir. Beslenme zorluğu yaşayan bireylerde sosyal işlevsellikte anlamlı bozulmaların saptanması, yalnızca yoksunluğun etkisini değil, aynı zamanda bireyin topluma, kamu otoritelerine veya yardım sistemine duyduğu güvenin sarsılmış

olabileceğini de düşündürmektedir. Bu bağlamda, kahırlanma yalnızca bireysel bir kırılma değil, aynı zamanda toplumla kurulan karşılıklı ilişkinin çatladığını da gösteren bir göstergedir. Ayrıca, Linden'in (2007) çalışmasında olduğu gibi bu çalışmada da kahırlanmanın depresyonla yüksek düzeyde ilişkili olduğu gözlemlenmiştir; ancak kahırlanma daha çok geleceğe dair inanç kaybı ve düzeltici adalet beklentisinin yokluğuyla ilişkilendirilmiştir. Bu doğrultuda, afet sonrası dönemde yaşanan beslenme zorluğu gibi temel haklara erişim eksiklikleri, bireylerin yalnızca somatik değil, adalet ve insanlık onuru algılarında da ciddi hasarlar bırakabilmektedir.

Öte yandan, sağlık hizmetlerine erişim zorluğu yaşamayan bireylerin heyecansal sınırlılık düzeylerinin anlamlı biçimde daha yüksek olması, ilk bakışta çelişkili görünse de, bu bulgu travma sonrası psikolojik tepkilerin her zaman doğrudan nesnel yaşam koşullarıyla açıklanamayabileceğini ortaya koymaktadır. Sağlık hizmetine erişim, her ne kadar fiziksel bir güvence sunsa da bireyin duygusal deneyimlerini bastırmasına veya kontrol altında tutmasına yönelik beklentiler geliştirmesine yol açabilir. Bu da duygu ifadesinde sınırlanma ile sonuçlanabilir.

4.1.10. Desteklerden Yararlanmaya Göre Değerlendirme

Araştırmada katılımcıların deprem sonrası farklı destek mekanizmalarından yararlanma durumlarına göre bakıldığında, sosyal destek eksikliği, devlet yardımı, STK yardımları, aile/bireysel destek ve genel destek alma durumlarına göre deprem sonrası travma, umutsuzluk ve kahırlanma düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Ancak bazı alt boyutlarda anlamlı farklılıklar gözlemlenmiştir.

Devlet desteği almayan bireylerin uyku problemleri düzeyleri, destek alanlara göre anlamlı biçimde daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, afet sonrası maddi ya da yapısal güvence sunan destek mekanizmalarının en azından uyku gibi temel psikofizyolojik işlevleri olumlu etkileyebileceğini göstermektedir.

STK yardımlarından yararlanmayan bireylerin, kahırlanma alt boyutu olan sosyal işlevsellikte bozulma düzeyleri, yararlananlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, STK'ların sağladığı desteklerin yalnızca somut değil, aynı zamanda sosyal bağlantıyı sürdürme ve aidiyet duygusunu güçlendirme işlevi gördüğünü düşündürmektedir.

Ayrıca, daha önce psikososyal destek almamış bireylerin, bilişsel yapı ve uyku problemleri alt boyutlarında daha yüksek puanlara sahip olmaları, travma sonrası deneyimin zihinsel işleme ve fiziksel iyilik hali üzerindeki etkisinin destek mekanizmalarıyla hafifletilebileceğini

göstermektedir. Bu bağlamda, psikososyal destek geçmişine sahip olmak, travmatik yaşantıların hem düşünsel hem de bedensel düzeydeki yükünü azaltma potansiyeline sahiptir.

Öte yandan, sosyal destek eksikliği, aile/bireysel destek eksikliği ve genel destek alma durumlarına göre yapılan karşılaştırmalarda, istatistiksel olarak anlamlı fark gözlemlenmemiştir. Bu durum, destek türleri arasındaki işlevsel farkların ve destekten algılanan faydanın kişiden kişiye değişebileceğini göstermektedir. Destek almanın biçimi kadar, bu desteğin birey tarafından ne kadar yeterli, güvenli ve sürdürülebilir algılandığı da psikolojik etkilenim üzerinde belirleyici olabilir.

Bireyler, hayatlarının devamlılığını sağlayan temel kaynaklara ulaşmada zorluk yaşadıklarında, ciddi düzeyde belirsizlik ve buna bağlı olarak kaygı, gerginlik ve umutsuzluk hissedebilmektedirler. Spokane ve arkadaşlarına (2011) göre afet sonrası süreçte bireylerin en çok ihtiyaç duydukları şeylerden biri; afetin boyutu, yaşanan kayıplar ve destek kaynakları hakkında doğru, açık ve erişilebilir bilgidir. Ancak bu bilgiye erişim, özellikle farklı etnik kimliklere ve göç geçmişine sahip topluluklar için zorlayıcı olabilmektedir. Bu noktada, afet sonrası desteklerin kırılgan grupların ihtiyaçlarına duyarlı bir biçimde yapılandırılması kritik önem taşımaktadır. Beaulieu ve Tootle (2010), afet hizmetlerinde çalışanların engelli bireyler, kadınlar ve göçmenler gibi kırılgan gruplara yönelik farkındalık eğitimi almalarının önemine vurgu yapmaktadır. Engelli bireylerin tahliye süreçlerinde özel desteğe ihtiyaç duyabileceği (Chakraborty vd., 2019), görme ve işitme engellilere özgü iletişim yöntemlerinin bilinmesi gerektiği (Okay ve İnal, 2019), cinsiyet temelli önyargıların yardım süreçlerinde etkili olabileceği (Enarson, 2000) unutulmamalıdır. Aynı şekilde, göçmenlerin kültürel olarak anlamlı buldukları yemekler ve destek biçimlerinin dikkate alınması gerektiği vurgulanmaktadır (Fothergill vd., 1999).

Afet sonrası ikinci düzey destek katmanında ise, topluluk ve aile temelli sosyal destek öne çıkar. Spokane ve arkadaşları (2011), ruh sağlığı uzmanlarının bu aşamada temel rollerinden birinin, bireylerin hasar görmüş sosyal ağlarını onarmaya ve yeniden inşa etmeye yönelik çalışmalar yapmak olduğunu belirtmektedir. Ait olma hissi, sosyal ilişkilere katılım ve toplulukla yeniden bağ kurma, afetzedenin psikolojik iyilik hâli için kritik rol oynamaktadır. Toplulukçu kültürlerde, sosyal ilişkiler afet sırasında dayanıklılığı belirleyen temel unsurlardan biridir (Norris ve Alegria, 2005). Bayraktar ve Dal Yılmaz (2018), yaşlı bireylerin dayanıklılığında sosyal ilişkilerin belirleyici olduğunu saptamıştır.

Bu noktada Bourdieu'nün (1986, akt. Yarcı 2011) kavramsallaştırdığı sosyal sermaye kavramı devreye girer. Ekonomik ve kültürel sermayede eşitsizlikler bulunurken, sosyal sermaye bireylerin dayanışma biçimleri üzerinden bu eşitsizlikleri kısmen dengeleyebilir (Braun, 2002, akt. Yarcı, 2011). Afet sonrasında, bireylerin destek mekanizmalarından faydalanması genel olarak zorlantıdayken, kırılgan grupların bu dayanışma ve sosyal bağlılık ağları üzerinden güçlenmesi ve destek hizmetlerine erişimlerinin kolaylaştırılması gerekmektedir. Dolayısıyla, afet sonrası destek mekanizmalarının yalnızca bireysel değil, topluluk düzeyinde de inşa edilmesi, özellikle kırılgan grupların psikolojik dayanıklılığını artıracak nitelikte kurgulanmalıdır. Destek mekanizmalarından yararlanma durumuna göre genel olarak anlamlı bir fark bulunmasa da, bazı alt boyutlarda gözlenen farklılıklar; toplumsal cinsiyet, etnik köken, engellilik durumu gibi bireysel ve kültürel faktörlerin bu deneyimleri şekillendirebileceği düşünülebilir.

4.2. Deprem Sonrası Travma, Kahırlanma ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada yapılan ilişkisel analizler sonucunda katılımcıların deprem sonrası travma puanları ile umutsuzluk, kahırlanma ve kahırlanmanın alt boyutları arasında anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler saptanmıştır.

Deprem sonrası travma düzeyini ölçmek için kullanılan ölçekten alınan $52,385 \pm 5,051$ puan aralığı, bireylerin orta düzeyde travmatize olduğunu gösteren eşik değeri ifade etmektedir (Tanhan ve Kayri, 2013). Bu değer üzerindeki puanlar yüksek travma düzeyine işaret ederken, altındaki puanlar düşük düzeyi yansıtmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre, bu eşik değeri aşan katılımcıların yaklaşık %63'ünde travma belirtileri tespit edilmiştir. Karabacak Çelik (2023) çalışmasında ise bu oran $71,4 \pm 16,61$ olarak belirlenmiştir. Bu yüksek yüzdeler, 6 Şubat 2023 depreminin Hatay halkı üzerinde ciddi psikolojik etkiler bıraktığını göstermekte olup, literatürdeki diğer araştırma bulgularıyla örtüşmektedir (Goenjian vd., 1994; Kokai vd., 2004; Köktürk vd., 2025; Seo ve Lee, 2020; Sharma vd., 2021; Tanhan ve Kayri, 2013).

Öncelikle, bu tez kapsamında yapılan analizlerin sonunda genel deprem sonrası travma düzeyi ile kahırlanma puanları arasındaki ilişkinin güçlü olduğu görülmektedir. Bu bulgu, deprem sonrası yaşanan travmatik deneyimlerin, bireylerde hayata küskünlük olarak tanımlanabilecek kahırlanma tepkilerini artırdığını göstermektedir. Travmanın kahırlanma ile olan bu yüksek korelasyonu, bireyin yalnızca kısa vadeli bir stres yanıtı vermekle kalmayıp, uzun vadeli duygusal ve bilişsel kopuşlar yaşadığını göstermektedir. Aynı zamanda, travma düzeyi ile

kahırlanmanın alt boyutları olan işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ve intikam düşünceleri arasında da anlamlı ve yüksek düzeyli ilişkiler bulunmuştur. İlgili alanyazının içerisinde daha öncesinde deprem sonrası travma düzeyi ve kahırlanma/hayata küsme ilişkisine odaklanan çalışmalara yer verilmemiştir, çalışmanın bu sınırlılığı daha sonra tartışılacaktır.

Travma düzeyi ile umutsuzluk arasındaki ilişki ise daha zayıf, fakat anlamlı bir pozitif korelasyon göstermektedir. Bu, travmatik deneyimlerin bireylerin geleceğe dair olumlu beklentilerini zayıflattığını ve umutsuzluğu artırdığını göstermektedir. Bu ilişki, travmanın kahırlanma üzerindeki etkisinin bir kısmının umutsuzluk aracılığıyla gerçekleşebileceği fikrini desteklemektedir.

Tez kapsamında yapılan araştırmanın sonuçlarına göre deprem sonrası travma düzeyinin alt boyutları da benzer şekilde kahırlanma ve alt boyutlarıyla anlamlı ilişkiler göstermektedir:

Davranış problemleri ile kahırlanma, işlevselliğin sosyal yönü ve intikam düşünceleri arasında orta düzeyde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bu bulgu, davranışsal tepkilerin (içe kapanma, ajitasyon, öfke vb.) kahırlanmanın özellikle dışa vurulan ve sosyal işlevselliği bozan biçimleriyle yakından bağlantılı olduğunu göstermektedir. İlgili literatürde, Travma Sonrası Stres Bozukluğu görülme sıklığının, Elazığ depreminde yakınlarını kaybedenler ve enkaz altında kalan bireylerde oldukça yüksek ve anlamlı derecede fazla olduğu tespit edilmiştir (Gülmez, 2022). Omaç Sönmez ve arkadaşlarının çalışmasında da mevcut araştırma sonuçlarıyla benzer bulgular elde edilmiştir (Omaç Sönmez, Nazik ve Pehlivan, 2017). Travmatik ve ani olayların (afetler vb.) zihinde kalıcılığı, bireylerin başa çıkma mekanizmalarını kullanma düzeyi/becerileri ve travmatik olayı yeniden yaşama sıklığı ile ilişkilidir. Depremin daha travmatik hale gelmesine neden olan diğer faktörler ise; mal ve can kaybının boyutu ile kişinin veya yakınlarının zarar görme düzeyinin, bireylerin deprem sonrası travma düzeyiyle ilişkili olmasıdır. Özellikle davranışsal düzeyde dışavurumlar gösteren bireylerin, sosyal çevreyle bağ kurmada zorlandıkları ve bu durumun kahırlanmayı artırdığı, daha önceki klinik gözlemlerle de desteklenmiştir (Linden, 2003; Znoj vd., 2011).

Heyecansal sınırlılık ile umutsuzluk, kahırlanma, işlevsellikte bozulma ve intikam düşünceleri arasında oldukça güçlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu, bireyin duygularını ifade edememesi ya da duygusal donukluk yaşaması ile özellikle intikam arzusunu ve toplumsal kopuşu içeren kahırlanma biçimleri arasında belirgin bir bağ olduğunu düşündürmektedir. Literatürde heyecansal sınırlılık yaşayan bireylerin, travmatik olayları işlemekte zorlandıkları ve bu deneyimleri içselleştirerek hem öfkeye hem de donukluğa yöneldikleri ifade edilmiştir

(Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bu süreç, intikam düşüncelerinin içsel savunma işlevi görmesiyle de bağlantılı olabilir.

Duyuşsal belirtiler ile umutsuzluk, kahırlanma, işlevsellikte bozulma ve intikam düşünceleri arasındaki anlamlı korelasyonlar, travmanın duygusal boyutunun hem bireyin kendi iç dünyasındaki umutsuzluğa hem de dışsal dünyayla kurduğu bağların zedelenmesine katkıda bulunduğunu göstermektedir.

Bilişsel yapı alt boyutuyla kahırlanma, işlevsellikte bozulma ve intikam düşünceleri arasındaki anlamlı korelasyonlar, travma sonrası bilişsel çarpıtmaların (dünya adaletsizdir, insanlar güvenilirmezdir, gibi) kahırlanma eğilimlerini artırdığını işaret etmektedir. Bu bulguları benzer nitelikteki çalışmalar da desteklemektedir. Travmatik yaşantılar sonrasında bireylerin dünyaya, diğer insanlara ve kendilerine ilişkin temel inanç sistemlerinde sarsıntı meydana gelebilir. Bu sarsıntı, Janoff-Bulman'ın (1992) tanımladığı biçimiyle, bireyin “dünya adildir”, “insanlar güvenilirirdir” ya da “başarı çabayla elde edilir” gibi temel şemalarının travma ile uyumsuz hale gelmesiyle ortaya çıkar. Birey, travmanın ardından yaşadığı bu çatışmayı çözümleyemediğinde, bilişsel düzeyde çarpıtmalar gelişebilir. “Bu adaletsizlik asla düzelmeyecek”, “insanlar güvenilirmez” veya “ben kurbanım ve bu hep böyle kalacak” gibi genellemeci inançlar, bireyin hem kendisinden hem de toplumsal bağlamından duygusal olarak kopmasına neden olur. Bu duygusal kopuş ise, Linden'in (2003; 2007) tanımladığı biçimiyle kahırlanma tepkisinin temelini oluşturur. Kahırlanma yalnızca bir duygudurum hali değil, aynı zamanda bireyin dünyayla kurduğu ilişkinin bozulmasına dair sistematik bir örüntüdür. Bilişsel çarpıtmalarla beslenen bu örüntüde birey, kendisine yönelmiş bir haksızlık duygusunu merkezine alarak, öfke, içerleme ve sosyal geri çekilmeyle karakterize bir psikolojik süreç yaşar. Özellikle kronikleşen bilişsel çarpıtmalar, travmatik olayın geçiciliğine dair umut duygusunu da tahrip ederek, bireyi yalnızca hayal kırıklığı değil, aynı zamanda anlam kaybı ve amaçsızlık hisleriyle baş başa bırakır. Bu süreçte bireyin dış dünya ile bağları zayıflar, toplumsal normlara ve karşılıklı güvene olan inancı sarsılır ve kahırlanma, daha yaygın psikopatolojilerle (depresyon, anksiyete) eşlik eden bir yapı halini alabilir (Znoj vd., 2011; Linden, 2007).

Uyku problemleri ile kahırlanma, işlevselliğin sosyal yönünde bozulma ve intikam düşünceleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu bulgular, travma sonrası gelişen uyku bozukluklarının yalnızca fizyolojik bir sorun olmadığını, aynı zamanda içsel sıkışmışlık, öfke ve çözümsüzlük duygularıyla da ilişkili olduğunu göstermektedir. İlgili literatürde, Kahramanmaraş merkezli depremlerin ardından yapılan niteliksel ve betimsel çalışmalar,

afetzedelerde yaygın olarak görülen psikolojik tepkileri ortaya koymaktadır. Demirtaş ve arkadaşlarının (2023) öğretmen ve okul yöneticileriyle yürüttüğü nitel araştırma, afetin bireyler üzerindeki etkilerinin yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikolojik düzeyde de derin olduğunu göstermektedir. Katılımcılar, özellikle uyku düzeninde bozulma, ölüm ve kayıp korkusu gibi yoğun kaygı içerikli tepkilerden söz etmiş, çok katlı yapılarda yaşamının tetiklediği güvenlik endişelerine dikkat çekmiştir. Benzer biçimde, Demirci ve Avcu'nun (2021) İzmir/Seferihisar depremi sonrası 30 kadınla yaptığı görüşmelerde, afet sonrası süreçte yaşanan barınma zorluklarının, güvenlik kaygılarının ve maddi/manevi yoksunlukların bireylerde bilişsel düzeyde ciddi sıkıntılara (uykusuzluk, karamsarlık, stres ve travma belirtileri) yol açtığı tespit edilmiştir.

Travmatik deneyimlerin birey üzerindeki etkilerinin hangi alanlarda yoğunlaştığına dair yapılan diğer araştırmalar da bu bulgularla paralellik göstermektedir. Kayıp durumunun analiz edildiği çalışmalarda, ailesinden veya yakın çevresinden kayıp yaşayan bireylerin, yalnızca arkadaş kaybı yaşayanlara göre duyuşsal belirtiler, uyku problemleri ve bilişsel yapı gibi alanlarda anlamlı düzeyde daha fazla psikolojik etkilenim yaşadığı saptanmıştır (Kurt ve Gülbahçe, 2019; Tayhan ve Korkmaz, 2025; Tüccar ve Yavuz, 2023). Bu sonuçlar, travmanın boyutunun yalnızca olayın kendisiyle değil, bireyin ilişkisel kayıp yaşantılarıyla da şekillendiğini göstermektedir.

Ayrıca Korucu ve Kaya'nın (2023) derleme çalışması, Kahramanmaraş depremlerinden etkilenen bireylerde gelişen Travma Sonrası Stres Bozukluğunun (TSSB) tedavisinde bedensel farkındalık temelli müdahalelerin etkili olabileceğini ortaya koymuştur. Travma semptomlarının beden-zihin bütünlüğünü zedelemesi, bedensel farkındalığı hedefleyen yaklaşımların afet sonrası müdahale programlarına entegre edilmesinin önemini gündeme getirmektedir.

Son olarak bulgulara göre, umutsuzluk ile kahırlanma, işlevsellikte bozulma ve intikam düşünceleri arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bu bulgular, umutsuzluğun yalnızca bir duygu durumu olmadığını, aynı zamanda bireyin dünyaya ve diğer insanlara yönelik değerlendirmelerini, ilişkilerini ve sosyal işlevselliğini etkileyen bir belirleyici olduğunu göstermektedir. İlgili literatüre bakıldığında, kahırlanmanın yalnızca özgün bir sendrom olmadığı, sıklıkla başka ruhsal bozukluklarla birlikte görüldüğü bilinmektedir. Mevcut araştırmada da kahırlanma düzeyi ile umutsuzluk düzeyleri arasında pozitif bir ilişki bulunmuş olması bu görüşü desteklemektedir. Linden'in (2003, 2007) psikiyatri kliniği temelli

alışmalarında da travma sonrası kahırlanma yaşıyan bireylerin depresyon ve distimi belirtileri gösterme oranları anlamlı biçimde yüksek bulunmuştur. Bu çalışmalarda, kahırlanmanın majör depresyon gibi sürekli bir duygudurum bozukluğu olmaktan ziyade, tetikleyici olay hatırlandığında ya da yeniden gündeme geldiğinde belirginleşen, öfke, öç alma arzusu ve yoğun duygusal yüklenmelerle seyreden bir klinik tablo olduğuna dikkat çekilmektedir. Ancak depresif belirtiler bu tabloya sıklıkla eşlik etmektedir. Bu durum, ulaşılabilen destek sistemlerine karşı verilen tepkiler gibi kişilerin kırılğanlaştırıcı bir yaşantıya maruz kalması, yalnızca geleceğe dair umudu değil, bireyin kendilik saygısını, toplumsal görünürlüğünü ve aidiyet duygusunu da zedeleyerek kahırlanma düzeyini artırabileceğini göstermektedir.

4.3. Deprem Sonrası Travma ile Kahırlanma Arasındaki İlişkide Umutsuzluğun Aracılık Rolünün Değerlendirilmesi

Bu çalışmada yürütölen hiyerarşik regresyon ve aracılık analizi sonuçları, deprem sonrası travmanın kahırlanma düzeyi üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğunu ortaya koymuştur. İlk modellemelerde, deprem sonrası yaşantıların bireylerde kahırlanma eğilimini anlamlı biçimde artırdığı görölmüştür. Travmanın, bireyin dünyaya dair temel inanç sistemlerinde yarattığı kırılma, kahırlanma duygusunun temel psikolojik kaynaklarından biri olarak değerlendirilmektedir. Afet sonrası yaşanan psikolojik sarsıntının, bireylerde yoğun bir hayal kırıklığı, toplumsal kopuş ve öfke tepkileriyle karakterize edilen kahırlanma duygusunu derinleştirdiğine işaret etmektedir. Bu bulgu, literatürde sıkça vurgulanan travmatik deneyimlerin adalet algısını zedeleyen, bireyin özsaygısını kıran ve dış dünyaya olan güvenini sarsan yapısı ile tutarlıdır (Linden, 2003; Linden, 2007). Özellikle afet sonrası travmalar, yalnızca olayın kendisinden değil, sonrasındaki belirsizlik, destek yoksunluğu ve adaletsizlik hissinden de kaynaklanan karmaşık bir ruhsal çöökkünlük yaratmaktadır (Başoğlu vd., 2004).

İzleyen aşamalarda, travmanın bireyde umutsuzluk hissini güçlendiren önemli bir etken olduğu anlaşılmıştır. Bu bulgu, travmatik yaşantıların yalnızca anlık etkilerle sınırlı kalmadığını, bireyin geleceğe yönelik olumlu beklentilerinde ve kontrol algısında kalıcı dönüşümler yaratabildiğini göstermektedir. Özellikle afet sonrası geleceğe dair kontrol duygusunun yitirilmesi ve temel güvenlik kaynaklarının zedelenmesinin, bireyde genel bir çaresizlik ve yönsüzlük hali doğurduğunu ortaya koymaktadır. Beck'in umutsuzluk modeli de, travmatik olaylar sonrasında bireyin problem çözme inancının azalması ve geleceğe ilişkin olumlu beklentilerin yitirilmesinin depresif ve kahırlanmış ruh hallerini tetikleyebileceğini vurgular (Beck vd., 1974).

Daha ileri düzeyde yapılan analizlerde, umutsuzluğun kahırlanma üzerindeki belirleyici rolü açık biçimde ortaya çıkmıştır. Umutsuzluk, travmanın bir sonucu olmanın ötesinde, kahırlanmanın oluşum sürecinde de merkezi bir bilişsel yapı olarak belirginleşmektedir. Travmanın ardından geleceğe dair umutlarını yitiren birey, sosyal olarak geri çekilmekte, adaletin sağlanamayacağına dair güçlü bir inanç geliştirmekte ve bu durum, kişiyi dış dünyadan soyutlayan kahırlanmış bir duygu durumuna sürüklemektedir (Znoj vd., 2011; Linden, 2011).

Son aşamada yapılan değerlendirmelerde, travmanın kahırlanma üzerindeki doğrudan etkisinin zayıfladığı, ancak bu ilişkinin umutsuzluk aracılığıyla sürdüğü görülmüştür. Umutsuzluk, bu bağlamda, travma ve kahırlanma arasındaki ilişkiyi anlamlı biçimde şekillendiren bir ara süreç olarak öne çıkmaktadır. Bu sonuç, Yoo ve arkadaşlarının (2020) çalışmasıyla da örtüşmektedir. Söz konusu çalışmada, olumsuz yaşam olaylarının değil, bireyin bu olaylara dair yaşadığı psikolojik sıkıntıların kahırlanma ile daha güçlü ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu da, travmatik deneyimlerin ardından kahırlanmayı açıklarken, yalnızca olayın kendisinin değil, bireyin bu olay karşısındaki duygusal ve bilişsel değerlendirmesinin de dikkate alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak, travmanın kahırlanma üzerindeki etkisinin büyük oranda umutsuzluk aracılığıyla ortaya çıktığı görülmektedir. Travma sonrası gelişen bu çaresizlik ve yıkılmışlık hissi, bireyin hayata dair temel inançlarını sarsmakta; “dünyada adalet yok”, “hiçbir şey değişmeyecek” gibi inanç kalıplarını güçlendirmekte ve bu da kahırlanma sürecini hızlandırmaktadır (Linden, 2003; Muschalla vd., 2014). Bu bağlamda, afet sonrası ruh sağlığı müdahalelerinde yalnızca travmanın semptomatik etkilerine değil, aynı zamanda umutsuzluk gibi bilişsel-emosyonel süreçlere de odaklanmak, kahırlanmayı önlemede önemli bir strateji olabilir.

4.4. Sınırlılıklar

Bu araştırma, tamamı 6 Şubat 2023 depremlerinden doğrudan etkilenen Hatay ilinde yaşayan bireylerle gerçekleştirilmiştir. Dolayısıyla, elde edilen bulguların genellenebilirliği sınırlıdır. Katılımcıların büyük kısmı belirli bir bölgesel ve kültürel bağlamı yansıttığı için, farklı coğrafi bölgelerde yaşayan depremzedelerin deneyimlerini temsil etme gücü sınırlı olabilir. Ayrıca, katılımcıların gönüllülük esasına göre araştırmaya katılmış olması, özellikle haksızlığı ve psikolojik sıkıntıların daha yoğun hissedilen bireylerin katılma olasılığını artırabilir; bu da örnekleme seçim yanlılığı yaratmış olabilir.

Araştırma verileri, depremin ardından belirli bir zaman diliminde, anlık durumu yansıtan kesitsel (cross-sectional) bir tasarımla toplanmıştır. Bu durum, elde edilen verilerin

katılımcıların yalnızca o andaki psikolojik durumlarına dayandığı ve zaman içinde değişebilecek dinamik süreçleri göz ardı ettiği anlamına gelmektedir. Ayrıca, bazı katılımcıların hâlâ kriz koşulları içinde olması, verdikleri yanıtların duygusal yoğunluk nedeniyle aşırı ya da bastırılmış olmasına neden olabilir.

Bu çalışmada kullanılan ölçme araçları öz bildirim esasına dayanmaktadır. Katılımcıların yaşadıkları duygusal ve bilişsel süreçleri subjektif olarak değerlendirmeleri, yanıtlarında sosyal istenirlik, savunma mekanizmaları veya farkındalık düzeylerindeki farklılıklar gibi çeşitli yanlılıklar yaratabilir. Ayrıca, araştırma korelasyonel ve regresyon analizleriyle yürütülmüş olup, değişkenler arasındaki ilişkileri göstermekle birlikte nedensellik ilişkisi kurmamaktadır. Bu nedenle, örneğin deprem sonrası travmanın umutsuzluğu ya da kahırlanmayı “neden olduğu” sonucuna varmak metodolojik olarak mümkün değildir.

Bu çalışmanın sınırlılıklarından biri, kullanılan temel psikolojik kavramların, özellikle kahırlanma, henüz literatürde tam olarak kuramsal bir netliğe kavuşmamış olmasıdır. Kahırlanma (hayata küsme), klinik psikolojide görece yeni bir kavram olarak tanımlanmakta ve kültürlerarası bağlamlarda anlam farklılıkları gösterebilmektedir. Kavramın kültürel bağlamda ne ölçüde içselleştirildiği, bireysel anlatımlarla sınırlı kalmakta, bu da bulguların evrensel anlamda yorumlanmasını zorlaştırmaktadır.

TSHKB ile TSSB arasında literatürde bazı kavramsal karışıklıklar da söz konusudur. Linden (2003) gibi araştırmacılar TSHKB’yi TSSB’den ayıran özgün özellikleri vurgulamakla birlikte, bazı semptomların (örneğin öfke, ajitasyon, duygusal çekilme) iki bozuklukta da benzer biçimde ortaya çıkması, tanısal sınırlarda belirsizlik yaratabilmektedir. Bu durum, katılımcıların verdikleri yanıtlarda TSSB semptomlarının kahırlanma düzeyleriyle karışmasına neden olabilir. Alandaki sınırlı sayıda ampirik çalışma da bu kuramsal ayrımı netleştirmekten uzaktır. Nitekim kahırlanmanın travma sonrası psikolojik süreçlerde nasıl ve hangi koşullarda ayrı bir psikopatolojik tabloya dönüştüğü henüz yeterince araştırılmamıştır.

Ayrıca, umutsuzluk ve kahırlanma gibi kavramların bireysel düzeyde deneyimleniş biçimleri ile bu kavramların toplumsal/ekolojik bağlamdaki yansımaları arasındaki ilişki bu çalışmada göz önünde bulundurulmamıştır. Psikolojik etkilerin yalnızca bireysel değişkenler (travma düzeyi, umutsuzluk, kahırlanma) ile açıklanması, toplumsal koşulların (ekonomik eşitsizlikler, sosyal izolasyon, kamusal destek sistemlerinin yetersizliği gibi) bu duygu durumları üzerindeki etkisini göz ardı etme riski taşımaktadır. Bu sınırlılık, özellikle afetler sonrası psikolojik

dayanıklılık ve kolektif travma konularının değerlendirildiği çalışmalarda önemli bir metodolojik ve kuramsal boşluğa işaret etmektedir.



SONUÇ

Bu araştırmanın temel amacı, 6 Şubat 2023 depremlerinden etkilenen bireylerde travma düzeyi, umutsuzluk ve kahırlanma arasındaki ilişkileri incelemek; bu değişkenlerin birbirlerini hangi düzeyde yordadığını ve aralarında bir aracı değişken etkisi olup olmadığını ortaya koymaktır. Hatay ilinde yaşayan 153 yetişkin bireyle yürütülen çalışma kapsamında, korelasyon, regresyon ve aracı değişken analizleri gerçekleştirilmiştir.

Elde edilen bulgular, araştırmanın hipotezleriyle büyük ölçüde örtüşmektedir. Travma düzeyi ile hem umutsuzluk hem de kahırlanma düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca, umutsuzluk düzeyinin kahırlanmayı anlamlı biçimde yordadığı ve travma ile kahırlanma arasındaki ilişkide kısmi bir aracı rol üstlendiği görülmüştür. Bu bulgular, afet sonrası psikolojik etkilenimin yalnızca travma temelli değil, aynı zamanda geleceğe dair umut duygusu ve adalet algısıyla da yakından ilişkili olduğunu göstermektedir.

Klinik Uygulamalar

Bu çalışmanın sonuçları, travmaya maruz kalan bireylerle çalışan ruh sağlığı uzmanları için önemli ipuçları sunmaktadır. Umutsuzluk ve kahırlanma gibi duygular, travmatik yaşantılardan sonra gelişen ancak genellikle göz ardı edilen süreçlerdir. Bu duyguların ele alınmaması, bireylerin uzun vadeli psikolojik iyilik hâlini olumsuz etkileyebilir. Travma sonrası müdahalelerde sadece akut belirtiler değil, aynı zamanda bireyin yaşadığı anlam kaybı, adalet duygusunun zedelenmesi ve geleceğe dair inanç sistemlerinin yeniden yapılandırılması hedeflenmelidir. Travma odaklı BDT, şema terapi ve EMDR gibi yaklaşımlar, hem travmatik anıların yeniden işlenmesine hem de bireyin içsel kaynaklarını güçlendirmeye yönelik etkili yöntemler sunmaktadır. Ayrıca, kahırlanma ve intikam temalarının tanınması ve terapi sürecine entegre edilmesi, daha bütüncül bir iyileşme sürecini destekleyebilir (Linden ve Arnold, 2021).

Gelecek Çalışmalar

Bu araştırma, travma, umutsuzluk ve kahırlanma arasındaki ilişkileri anlamada önemli bir başlangıç sunmakla birlikte, gelecekteki çalışmalar için yeni sorular da ortaya koymaktadır. Öncelikle, araştırma kesitsel tasarımıyla sınırlı olduğu için değişkenler arasındaki nedensel ilişkiler net olarak ortaya konamamaktadır. Bu nedenle, uzunlamasına desenle yürütülecek çalışmalar, travmanın zaman içindeki etkisini ve umutsuzluk ile kahırlanmanın nasıl geliştiğini daha derinlemesine inceleme olanağı sağlayacaktır. Ayrıca, örneklem farklı illerden ve demografik gruplardan çeşitlendirilerek, travma sonrası psikolojik tepkilerin kültürel ve toplumsal bağlamlarda nasıl farklılaştığı da araştırılabilir. Özellikle yerinden edilme, sosyal

dışlanma, bakım sorumluluğu ya da toplumsal cinsiyet rolleri gibi özgül yaşam koşullarını odağa alan çalışmalar, afet sonrası psikolojik etkilenimin çok boyutlu doğasını daha kapsamlı biçimde değerlendirme fırsatı sunacaktır. Son olarak, ileride yapılacak araştırmalarda intikam düşüncesi, adalet inancı ya da zaman perspektifi gibi bilişsel ve duygusal süreçlerin kahırlanma üzerindeki etkileri de ele alınarak kuramsal model genişletilebilir.



KAYNAKÇA

- Abela, J. R. Z., Brozina, K., ve Seligman, M. E. P. (2004). A test of the integration of the activation hypothesis and the diathesis-stress component of the hopelessness theory of depression. *Cognitive Therapy and Research*, 43, 111- 128.
- Abramson, LY., Metalsky, GI., and Alloy, LB.(1989). “Hopelessness and depression: A theory, based subtype of depression”, *Psychological Review*, 96(2), 358-372.
- Acharya Pandey, R., Chalise, P., Khadka, S., Chaulagain, B., Maharjan, B., Pandey, J., Nepal, J. ve Pandey, C. (2023). Post-traumatic stress disorder and its associated factors among survivors of 2015 earthquake in Nepal. *BMC Psychiatry*, 23(1), Article<https://doi.org/10.1186/s12888-023-04836-3>
- Adger, N. W. (1999). Social vulnerability to climate change and extremes in coastal Vietnam. *World Development*, 27 (2), 249-269. [https://doi.org/10.1016/S0305-750X\(98\)00136-3](https://doi.org/10.1016/S0305-750X(98)00136-3)
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (2019). Açıklamalı afet yönetimi sözlüğü. <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu> adresinden alınmıştır.
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2019, 25 Ağustos). *Deprem nedir?* T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Başkanlığı. <http://www.afad.gov.tr/dpremi-nedir?> (Erişim tarihi: 18 Nisan 2025)
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2023, 1 Mart). *Kahramanmaraş'ta meydana gelen depremler hk.* <https://www.afad.gov.tr/kahramanmarasta-meydana-gelen-depremler-hk-36>. (Erişim tarihi: 18 Nisan 2025)
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2023, 24 Şubat). *Kahramanmaraş'ta m meydana gelen depremler hk.* <https://www.afad.gov.tr/kahramanmarasta-m-meydana-gelen-depremler-hk-basin-bulteni-35>. (Erişim tarihi: 18 Nisan 2025)
- Akcan, G. (2018). Travma sonrası büyüme: Bir gözden geçirme. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 3(3), 61-70.
- Aker, T. (2006). Psikolojik travma ve deprem. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 276–284. <https://doi.org/10.5080/u5032>

- Aker, A. T., Özeren, M., Başoğlu, M., Kaptanoğlu, C., ve Kılıç, C. (2007). Psychological trauma: Research and practice in Turkey. *Journal of Loss and Trauma*, 12(4), 279–293. <https://doi.org/10.1080/15325020600671999>
- Aker, A. T. (2012). Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal travmaya yaklaşım. *Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Birimi Yayını*. <http://koutab.kocaeli.edu.tr/dosyalar/TREP.pdf>. 22 Eylül 2024 tarihinde alınmıştır.
- Aksaray, G., Kortan, G., Erkaya, H., Yenilmez, C., ve Kaptanoğlu, C. (2006). Gender differences in psychological effect of the August 1999 earthquake in Turkey. *Nordic Journal of Psychiatry*, 60(5), 387–391. <https://doi.org/10.1080/08039480600937553>
- Akyılmaz, F., Karka, O. (2011). Afetlerde Psikolojik İlk Yardım. *AFAD Yayınları*, İstanbul.
- Alexander, F. (1960). The psychology of bitterness. *The International Journal of Psychoanalysis*, 41, 514.
- Ali, M., Saeed, A. A., Waheed, A., ve Niazi, A. (2023). Sociocultural and institutional dimensions of trauma recovery after disasters. *International Journal of Social Psychiatry*, 69(2), 104–115. <https://doi.org/10.1177/00207640221115623>
- Allen, B., Brymer, M. J., Steinberg, A. M., Vernberg, E. M., Jacobs, A., Speier, A. H., ve Pynoos, R. S. (2012). Perceived benefit and harm of adolescent disaster exposure: Predicting posttraumatic stress and growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(1), 52–63. <https://doi.org/10.1037/a0024576>
- Altun, F. (2016). Afetlerde psikososyal hizmetler: Marmara ve Van depremleri karşılaştırmalı analizi. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(8-9), 183–197.
- Altun, F. (2018). Afetlerin ekonomik ve sosyal etkileri: Türkiye örneği üzerinden bir değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 2(1), 1–15.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Mental bozuklukların tanısı ve sayımsal el kitabı, dördüncü baskı (DSM-IV)* (E. Köroğlu, Çev. Ed.). Hekimler Yayın Birliği.
- American Psychological Association. (n.d.). APA dictionary of psychology. <https://dictionary.apa.org/>
- Arıca, F., Çakır, C. ve Kağnıcı, D.Y. (2023). Psychosocial services in disasters special to vulnerable groups. *Journal of Disaster and Risk*, 6(1), 176-187.

- Armaş, J., Cretu, R. Z. and Ionescu, R. (2017). Self-efficacy, stress, and locus of control: The psychology of earthquake risk perception in Bucharest, Romania. *International Journal of Disaster Risk Reduction* 22, 71–76.
- Armenian, HK., Morikawa, M., Melkonian, AK., et al. (2000). "Loss as a determinant of PTSD in a cohort of adult survivors of the 1988 earthquake in Armenia: implications for policy", *Act a Psychiatr Scand*, 102, 85-94.
- Arslan, H., ve Ünlü, A. (2010). Afet sonrası yeniden yapılanma sürecinde yer değiştirme ve yere bağlılığın değerlendirilmesi: Düzce örneği. *İTÜDERGİSİ/a*, 9(1), http://itudergi.itu.edu.tr/index.php/itudergisi_a/article/view/1037
- Arslantaş, H., Adana, F., Kaya, F. ve Turan, D. (2010). Yatan hastalarda umutsuzluk vesosyal destek düzeyi ve bunları etkileyen faktörler. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 18(2), 87-97.
- Aslan, B., ve Önal, Ö. (2024). Prevalence of probable post-traumatic stress disorder among survivors of the 2023 earthquakes in Türkiye. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 30(9). <https://www.emro.who.int/emhj-volume-30-2024/volume-30-issue-9/prevalence-of-probable-post-traumatic-stress-disorder-among-survivors-of-the-2023-earthquakes-in-tuerkiye.html>
- Aysan, Y. ve Davis, I., (2001). Rehabilitation and reconstruction training module, Disaster Management. Training Programme (DMTP).
- Aydın, G. Ç., ve Aytaç, S. (2023). Depremi dezavantajlı gruplardan biri olan depremzede kadınlar üzerindeki psiko-sosyal etkisi: Nitel bir araştırma. *Journal of Mehmet Akif Ersoy University Economics and Administrative Sciences Faculty*, 10(3), 2195–2218. <https://doi.org/10.30798/makuuibf.1281904>
- Aydın, M., ve Kara, H. (2020). Afet sonrası çocuklara yönelik psikolojik ilk yardım uygulamaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 10(58), 97–111.
- Baloğlu, M., Harris, M.B., Karagözoğlu, C., (2005). The Psychological Effects Of An Earthquake On Turkish College Students, *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi* Sayı 2 (2005), 125-136
- Baron, R.M. and Kenny, D. (1986) The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182

- Başer, Z. (2006). Aileden algılanan sosyal destek ile kendini kabul düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi.
- Başoğlu, M., Salcıoğlu, E., ve Livanou, M. (2002). Traumatic stress responses in earthquake survivors in Turkey. *Journal of Traumatic Stress*, 15(4), 269–276. <https://doi.org/10.1023/A:1016241826589>
- Başoğlu, M., Kılıç, C., Salcıoğlu, E., ve Livanou, M. (2004). Prevalence of posttraumatic stress disorder and comorbid depression in earthquake survivors in Turkey: An epidemiological study. *Journal of Traumatic Stress*, 17(2), 133–139. <https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000022619.31618.c7>
- Bayhan, V. (2012). Travmatik kaos ortamında depremi anlamlandırmanın sosyolojik bağlamı, *Sosyologca*, 3, 341-354.
- Baytar, B. (2017). 1999 Gölcük depremini çocukluğunda yaşamış kişilerin günümüzdeki kaygı, depresyon ve TSSB düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi.
- Bayraktar, N., ve Dal Yılmaz, Ü. (2018). Afet sonrası yaşlı bireylerin sağlık sorunları: Sistemik derleme. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 110–117.
- Beaulieu, L. J., Tootle, D. (2010). Helping disadvantaged populations prepare for disasters assessing the efficacy of the emergency preparedness demonstration framework. Arkansas: SRDC
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., ve Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861–865. <https://doi.org/10.1037/h0037562>
- Beck, A. T., Rush, A., Shaw, B., ve Emery, G. (1979). Cognitive Therapy of Depression. New York: The Guilford Press.
- Beck, A. T. (2008). The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 165, 969-977. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08050721>
- Bedirli, B. (2014). Deprem travmasının kronik psikolojik etkileri: Düzce Depremi’nden 14 yıl sonra travma sonrası stres ve depresyon belirtilerinin yaygınlığı ve ilişkili risk faktörleri (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi.

- Benevolenza, M. A., DeRigne, L. A. (2019) The impact of climate change and natural disasters on vulnerable populations: A systematic review of literature. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 29(2), 266-281. <https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1527739>
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., ... ve Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46(2), 327–343. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>
- Bergjan ve S. Elm (Eds.), *The many faces of Antioch: Intellectual exchange and religious diversity in Antioch, CE 350–450* (pp. 13–33). Mohr Siebeck. <https://doi.org/10.1628/978-3-16-156267-9>
- Berkay, F., Çelen, N., Kuşdil, M. E., Tekok-Kılıç A., Kayaoğlu, A., Mermutlu, B., Demir, G. Y., Güngörmez, B., Yorulmaz, O. ve Tosun, P. (2003). 1999 Marmara depreminin Mudanya halkı üzerindeki psiko-sosyal etkileri. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(4), 1-24.
- Bertinelli, L., Mahé, C., ve Strobl, E. (2023). Earthquakes and mental health. *World Development*, 169, 106283. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2023.106283>
- Beyhun, N. E., Yavuzylmaz, A., Sağlam, D., Hamzaoglu, K., Demirtaş, Y., Dilaver, İ. ve Topbaş, M. (2019). Post-traumatic stress disorder occurrence after a flood: a cross-sectional study. *Turkish Journal of Public Health*, 17(2), 123-131.
- Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., ve Greca, A. M. L. (2010). Weighing the Costs of Disaster: Consequences, Risks, and Resilience in Individuals, Families, and Communities. *Psychological Science in the Public Interest*, 11(1), 1–49. <https://doi.org/10.1177/1529100610387086>
- Boztaş, M. H., Aker, A. T., Münir, K., Çelik, F., Aydın, A., Karasu, U. ve Mutlu, E. A. (2019). Post traumatic stress disorder among adults in the aftermath of 2011 Van-Erciş earthquake in Turkey. *Klinik Psikiyatri Dergisi-Turkish Journal Of Clinical Psychiatry*, 22, 380-388.
- Brands, G. (2018). Preservation, historicization, change: Antioch A.D. 350–450. In S. P.

- Brewin, C. R., Dalgleish, T., ve Joseph, S. (1996). A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review*, 103(4), 670–686. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.103.4.670>
- Cai, G., Ventimiglia, F. and Maass, A. (2010). Container vs. dacha: The psychological effects of temporary housing characteristics on earthquake survivors. *Journal of Environmental Psychology*, 30(1), 60-66. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2009.09.005>
- Carroll, A., Pantelis, C. ve Harvey, C. (2004). Insight and hopelessness in forensic patients with schizophrenia. *Australian ve New Zealand Journal of Psychiatry*, 38(3) 169-175.
- Chakrabortya, J. Grineskib, S.E., Collinsxas, T.W. (2019). Hurricane Harvey and people with disabilities: Disproportionate exposure to flooding in Houston. *Social Science ve Medicine*, 226, 176–181. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.02.039>
- Clark, D. A., Beck, A. T., ve Alford, B. A. (1999). Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression. Hoboken, NJ, US: John Wiley ve Sons Inc.
- Conrod, P. J., Pihl, R. O., Stewart, S. H., ve Dongier, M. (2000). Validation of a system of classifying female substance abusers on the basis of personality and motivational risk factors for substance abuse. *Psychology of Addictive Behaviors*, 14(3), 243-256.
- Çakır, F., ve Aydoğmuş Atalay, A. (2020). Yaşlı bireylerin afet durumlarında karşılaştığı güçlükler. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 20(44), 225–246.
- Çakmak, H., Ocaktan, M. E., ve Akdur, R. (2018). Doğal afetler, eşitsizlikler ve sağlık sonuçları. In A. Akın (Ed.), *Eşitsizlikler ve sağlık sonuçları* (pp. 90–98). Türkiye Klinikleri.
- Çelebi Boz, F., ve Şengün, H. (2017). Afet ve kalkınma ilişkisinde kadın. *International Journal of Social Science*, 59, 365-366. <http://dx.doi.org/10.9761/JASSS7224>
- Dahal, H. R., Kumar, S. ve Thapa, D. K. (2018). Prevalence and risk factors of post- traumatic stress disorders among the survivors of 2015 Nepal earthquake, in Dhading. *Nepal Sleep and Hypnosis*, 20(2), 128–139
- Demir, A. E. ve Çetin, A. (2023). Duygu yüklü mekânlar: yoğun bakım çalışanları üzerine fenomenolojik bir araştırma. *Electronic Turkish Studies*, 18(3).
- Demirci, A., ve Avcu, G. (2021). Afetlerde toplumsal cinsiyet eşitsizliği: Kadınların yaşadığı güçlükler. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(1), 52–73. <https://doi.org/10.33417/tsh.888526>

- Devellioğlu, F. (2011). Osmanlıca–Türkçe Ansiklopedik Lügat (22. bs.). Ankara: Aydın Kitabevi.
- Di Bucci, D. Del Missier, F. Dolce M. Galvagni, A. Giordano, F. Patacca, A. Pezzi, E. Scurci, G. ve Savadori, L. (2023). Life satisfaction during temporary housing after an earthquake: Comparing three cases in Italy. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 91, 103697. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2023.103697>
- Dinç, Z. F. ve Saraç, L. (2023). Beden eğitimi öğretmen adaylarında deprem sonrası travma ve deprem risk algısı. Z. F. Dinç (Ed.), *Spor Bilimleri V* (pp. 129-). <https://doi.org/10.37609/akya.2815>
- Dizer, D. (2008). Sakarya İlindeki Liseli Ergenlerin 1999 Marmara Depremi Sonrası Travmayı Algılama, Sosyal Destek Sistemleri Ve Umutsuzluk Belirtilerinin İncelenmesi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Doğan, A., Keskin, G. ve Dönmez, A. (2021). Afet yardım çalışanlarında sekonder travma. *Hastane Öncesi Dergisi*, 6(3), 421-432.
- Dominey-Howes, D., Gorman-Murray, A., ve McKinnon, S. (2014). Queering disasters: On the need to account for LGBTI experiences in natural disaster contexts. *Gender, Place ve Culture*, 21(7), 905–918. <https://doi.org/10.1080/0966369X.2013.802673>
- Dunn, S. L. (2005). Hopelessness as a response to physical illness. *Journal of Nursing Scholarship*, 37(2), 148-154.
- Donner, W., ve Rodríguez, H. (2008). Population composition, migration and inequality: The influence of demographic changes on disaster risk and vulnerability. *Social Forces*, 87(2), 1089–1114. <https://doi.org/10.1353/sof.0.0141>
- Durak, A., ve Palabıyıkoglu, R. (1994). Beck Umutsuzluk Ölçeği geçerlilik çalışması. *Kriz Dergisi*, 2(2), 311–319. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000071
- Duruel, M. (2023a). Kırılganlık ve dirençlilik kesişiminde yaşlıların afet deneyimleri Hatay örneğinde 6 Şubat 2023 depremleri. *Vej*, 2(9), 103–120.
- Duruel, M. (2023b). Afetlerde göçmen olmak: 6 Şubat depremi Hatay örneği. *Mukaddime*, 14(2), 227–255. <https://doi.org/10.19059/mukaddime.1381750>

- Duruel, E. ve Avşar Arık, S. (2023). Hatay’da Afet Riskinin Belirlenmesine Yönelik Coğrafi Bir Değerlendirme. *Türk Coğrafya Dergisi*, 80, 15–30. <https://doi.org/10.17211/tcd.1223036>
- Dünya Sağlık Örgütü (2002). Gender and health in natural disasters. World Health Organization.
- Efron, B., Tibshirani, R. (1993). An introduction to the Bootstrap. Chapman and Hall. New York.
- Enarson, E. (2000). Gender and natural disasters. Infocus programme on crises response and reconstruction. Geneva: Recovery and Reconstruction Department.
- Enarson, E. (2014). Gender-based violence in disasters: An action research agenda. *XVIII ISA World Congress of Sociology*.
- Enarson, E., Fothergill, A., ve Peek, L. (2017). Gender and disaster: Foundations and new directions for research and practice. In H. Rodríguez, E. L. Quarantelli, ve R. R. Dynes (Eds.), *Handbook of Disaster Research* (pp. 135–160). Springer. https://doi.org/10.1007/978-0-387-32353-4_8
- Erdik, M. (2013). Earthquake risk in Turkey. *Science*, 341(6147), 724–725. <https://doi.org/10.1126/science.1234757>
- Everson, S. A., Goldberg, D. E., Kaplan, G. A., Cohen, R. D., Pukkala, E., Tuomilehto, J., ve Salonen, J. T. (1996). Hopelessness and risk of mortality and incidence of myocardial infarction and cancer. *Psychosomatic Medicine*, 58(2), 113–121. <https://doi.org/10.1097/00006842-199603000-00003>
- Fatema, S. R., Rice, K., Rock, A., Islam, M. S., East, L. and Usher, K. (2023). Physical and mental health status of women in disaster-affected areas in Bangladesh. *Natural Hazards*, (117), 2715–2733.
- Fothergill, A., Maestas, E.G.M., Darlington, J. D. (1999). Race, ethnicity and disasters in the United States: A review of the literature. *Disasters*, 23(2),156-173. DOI:10.1111/1467-7717.00111
- Frankl, V. E. (1963). *Man's search for meaning*. Beacon Press.

- Frans, Ö., Rimmö, P. A., Åberg, L., ve Fredrikson, M. (2005). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder in the general population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111(4), 291–299. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2004.00463.x>
- Fullilove, M. T. (1996). Psychiatric implications of displacement: Contributions from the psychology of place. *American Journal of Psychiatry*.
- Galea, S., Nandi, A., ve Vlahov, D. (2005). The epidemiology of post-traumatic stress disorder after disasters. *Epidemiologic Reviews*, 27(1), 78–91. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxi003>
- George, D. ve Mallery, P. (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference 17.0 Update. 10th Edition, Pearson, Boston.
- Giaconia, R. A., Reinherz, H. Z. ve Silverman, A. B. (1995). Trauma and posttraumatic stress disorder in a community population of older adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 25(3), 384-392. <https://doi.org/10.1097/00004583-199505000-00014>
- Giaconia, R. A., Reinherz, H. Z. ve Silverman, A. B. (1995). Trauma and posttraumatic stress disorder in a community population of older adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 25(3), 384-392. <https://doi.org/10.1097/00004583-199505000-00014>
- Goenjian, A. K., Najarian, L. M., Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., Manoukian, G., Tavosian, A., ve Fairbanks, L. A. (1994). Posttraumatic stress disorder in elderly and younger adults after the 1988 earthquake in Armenia. *American Journal Psychiatry*, 151(6), 895-901.
- Gonzalez JS, Tanenbaum ML, Commissariat PV. Psychosocial factors in medication adherence and diabetes self-management: Implications for research and practice. doi: 10.1037/a0040388.
- Gordon, L., Sutherland, J., Plessis, R. D., ve Gibson, H. (2014) Movers and shakers women's stories from the christchurch earthquakes. *National Council of Women of New Zealand*, Christchurch Branch.

- Gorman-Murray, A., McKinnon, S., ve Dominey-Howes, D. (2017). Masculinity, sexuality and disaster: Gendered dimensions of LGBTI experiences of the Christchurch earthquake. *Environment and Planning C: Politics and Space*, 35(3), 468–486. <https://doi.org/10.1177/0263774X16662021>
- Görür, N. (2020). Türkiye’de deprem riski ve afet yönetimi. *TMMOB Jeoloji Mühendisleri Odası Yayınları*.
- Gray, M. J., Pumphrey, J. E., ve Lombardo, T. W. (2003). The relationship between dispositional pessimistic attributional style versus trauma-specific attributions and PTSD symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(3), 289-303.
- Gülmez, E. (2022). Investigation of the prevalence of post-traumatic stress disorder and comorbid psychiatric diseases in earthquake victims after the 2020 Elazığ earthquake. Unpublished master's thesis. Fırat University Faculty of Medicine, Elazığ.
- Gür, K., ve Nirgiz, C. (2024). Depremde engelli olmak. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 9(3), 559–573. <https://doi.org/10.25279/sak.1409367>
- Hackbarth, M, Pavkov, T, Wetchler, J, et al. Natural disasters: an assessment of family resiliency following Hurricane Katrina. *J Marital Fam Ther.* 2012;38(2):340–351. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00227>.
- Hacıoğlu, M., Aker, T., Kutlar, T. ve Yaman, M. (2002). Deprem tipi travma sonrasında gelişen travma sonrası stres bozukluğu belirtileri alt tipleri. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 15, 4–15.
- Harms, L., Boddy, J., Hickey, L., Hay, K., Alexander, M., Briggs, L., Cooper, L., Alston, M., Fronek, P., Howard, A., Adamson, C., ve Hazeleger, T. (2022). Post-disaster social work research: A scoping review of the evidence for practice. *International Social Work*, 65(3), 434–456. <https://doi.org/10.1177/0020872820904135>
- Heanoy, E. Z., ve Brown, N. R. (2024). Impact of natural disasters on mental health: Evidence and implications. *Healthcare*, 12(18), 1812. <https://doi.org/10.3390/healthcare12181812>
- Handwerger, K. (2009). Differential patterns of HPA activity and reactivity in adult posttraumatic stress disorder and major depressive disorder. *Harvard Review of Psychiatry*, 17(3), 184-205.

- Hankin, B. L., ve Abramson, L. Y. (2002). Measuring cognitive vulnerability to depression in adolescence: Reliability, validity, and gender differences. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(4), 491–504.
- Hayes, A. F. (2013). Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach (pp. 34-40). London ve New York: Guilford Press.
- Hiçdurmaz, D. ve Üzar-Özçetin, Y. S. (2020). COVID-19 pandemisinde ön safta çalışan hemşirelerin ruhsal sağlığının korunması ve ruhsal travmanın önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(Özel Sayı), 1- 7.
- İlgaz, H. H. (2020). Yetişkinlerde umudu yordamada toplumsal cinsiyet rolleri ve öznel iyi oluşun etkisi. Doktora Tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul.
- Işık, E. (2024). Afet ve kadın: Toplumsal cinsiyete dayalı zarar görülebilirlik, afet yönetimi, ruh sağlığı ve psikososyal destek hizmetleri. *Akdeniz Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Dergisi*, 7(2), 882–909. <https://doi.org/10.33708/ktc.1506810>
- İkizer, G., ve Gül, E. (2017). Afet sonrası ruh sağlığı hizmetleri ve öneriler. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20, 145–153.
- İme, Y. (2024). Social support and resilience among 2023 Türkiye earthquake survivors: Spirituality as a mediator. *Spiritual Psychology and Counseling*, 9(1), 45–56. <https://doi.org/10.37898/spiritualpc.1380158>
- Janoff-Bulman, R. (1992). Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma. Free Press.
- Jenkins R, Meltzer H. The Mental Health Impacts of Disasters, Government Office of Science, UK. 2012
- Kaos GL. (2023). *Deprem bölgesinde LGBTİ+ 'ların yaşadığı hak ihlalleri raporu* [LGBTİ+ Rights Violations in the Earthquake Zone Report]. <https://kaosgldernegi.org/images/library/deprem-raporu.pdf>
- Karabacak Çelik, A. (2023). Deprem sonrası travma belirtileri, umut ve iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi. TRT Akademi, 8(18), 574-591. <https://doi.org/10.37679/trta.1275268>
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.

- Kararırmak, Ö., ve Güloğlu, B. (2014). Deprem deneyimi yaşamış yetişkinlerde bağlanma modeline göre psikolojik sağlamlığın açıklanması. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 43(2), 1–18. <https://doi.org/10.14812/cufej.2014.0010>
- Karakaya, I., Ağaoğlu, B., Coşkun, A., Şişmanlar, Ş.G., ve Yıldız, Ö.,(2004). “Marmara Depreminden Üç Buçuk Yıl Sonra Ergenlerde TSSB, Depresyon ve Anksiyete Belirtileri”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(4), 257-263.
- Karancı, A. N., Dirik, G., ve Yorulmaz, O. (2012). Predictors of posttraumatic growth among Turkish university students. *Journal of Loss and Trauma*, 17(5), 404–420. <https://doi.org/10.1080/15325024.2011.652629>
- Karasu, F., Polat, F., Ayar, D., Bakır, E., ve Arpacı, R. (2024). Correlation between post-traumatic stress disorder and sleep hygiene in adults surviving the 2023 Kahramanmaraş earthquakes. *Psychiatric Quarterly*, 95(4), 697-710. <https://doi.org/10.1007/s11126-024-10100-y>
- Kaya, E., Önal, E. I., Fatih, S., ve Güler, O. (2024). Prevalence and predictors of post-traumatic stress disorder among survivors of the 2023 earthquakes in Türkiye: The case of a temporary camp. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 114, 104976. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.104976>
- Kaya, A., ve Yılmaz, M. (2023). Deprem bölgesindeki psiko-sosyal hizmetlerin değerlendirilmesi. *Sosyal Hizmet Dergisi*, 27(2), 45–60. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/3173905>
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., ve Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52(12), 1048–1060. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1995.03950240066012>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 Günlerinde Bireylerin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi* 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kiliç C, Ulusoy M. Psychological effects of the November 1999 earthquake in Turkey: an epidemiological study. *Acta Psychiatr Scand*. 2003 Sep;108(3):232-8. doi: 10.1034/j.1600-0447.2003.00119.x.

- Kocaman, E. N. (2019). Bir grup yetişkinde umut ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin farklı değişkenler açısından incelenmesi. Master's thesis, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı.
- Kokai, M., Fujii, S., Shinfuku, N., ve Edwards, G. (2004). Natural disaster and mental health in Asia. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 58(2), 110-116. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2003.01203.x>
- Korucu, T. Ş., ve Kaya, D. Ö. (2023). Yeniden yaşama sarılmak: deprem sonucu gelişen travma sonrası stres bozukluğu yönetiminde temel beden farkındalık terapisi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 755-761
- Köktürk, S. N., Esgin, Ö., Bulbul, A. S., ve Sahin, E. (2025). Evaluation of post-traumatic stress disorder and food insecurity in earthquake survivors. *Journal of Public Health*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s10389-025-02423-2>
- Kurt, E., ve Gülbahçe, A. (2019). Van depremini yaşayan öğrencilerin travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23(3), 957-972.
- Kühn, S., Düzel, S., Drewelies, J., Gerstorf, D., Lindenberger, U., ve Gallinat, J. (2018). Psychological and neural correlates of embitterment in old age. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(1), 51–57. <https://doi.org/10.1037/tra0000287>
- La Greca, A. M., Silverman, W. K., ve Lai, B. S. (2010). Children's functioning after a natural disaster: A risk and resilience perspective. *Development and Psychopathology*, 22(2), 447–464. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000173>
- Lazaratou, H., Paparrigopoulos, T., Galanos, G., Psarros, C., Dikeos, D. ve Soldatos, C. (2008). The psychological impact of a catastrophic earthquake: A retrospective study 50 years after the event. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196(4), 340–344.
- Lee, J., ve Kim, S. (2019). Exposure to Negative Life Events and Post-Traumatic Embitterment Symptoms in Young Adults in Korea: Cumulative and Differential Effects. *Psychopathology*, 52(1), 18–25. <https://doi.org/10.1159/000496501>
- Leonard, W., Lyons, A., ve Bariola, E. (2022). Disparities in disaster preparedness and recovery for LGBTIQ+ communities: Evidence from the 2020 Australian bushfires. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 73, 102864.

- <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2022.102864> Levy, J. K., ve Pitter, R. (2013). Sexual minorities in disaster: Implications for emergency management and social work practice. In B. D. Phillips (Ed.), *Social vulnerability to disasters* (2nd ed., pp. 171–192). CRC Press.
- Linden, M. (2003). Posttraumatic Embitterment Disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 72(4), 195–202. <https://doi.org/10.1159/000070783>
- Linden, M. (2011). Posttraumatic embitterment disorder, PTED. In M. Linden ve A. Maercker (Eds.), *Embitterment: Societal, psychological, and clinical perspectives* (pp. 255–273). Springer-Verlag Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-211-99741-3_22
- Linden, M., ve Arnold, C. P. (2021). Embitterment and Posttraumatic Embitterment Disorder (PTED): An Old, Frequent, and Still Underrecognized Problem. *Psychotherapy and psychosomatics*, 90(2), 73–80. <https://doi.org/10.1159/000511468>
- Linden, M., Baumann, K., Lieberei, B., Lorenz, C., ve Rotter, M. (2011). Treatment of Posttraumatic Embitterment Disorder with Cognitive Behaviour Therapy Based on Wisdom Psychology and Hedonia Strategies. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 80(4), 199–205. <https://doi.org/10.1159/000321580>
- Linden, M., Baumann, K., Lieberei, B., ve Rotter, M. (2009). The post-traumatic embitterment disorder Self-Rating Scale (PTED Scale). *Clinical Psychology ve Psychotherapy*, 16(2), 139–147. <https://doi.org/10.1002/cpp.610>
- Linden, M., Baumann, K., Rotter, M., ve Schippan, B. (2008). Posttraumatic Embitterment Disorder in Comparison to Other Mental Disorders. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 77(1), 50–56. <https://doi.org/10.1159/000110060>
- Linden, M., ve Maercker, A. (2011). Introduction. In Linden, M. ve Maercker, A. (Eds.). *Embitterment: Societal, psychological, and clinical perspectives* (pp. 1-3). Springer-Verlag Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-211-99741-3>
- Linden, M., ve Noack, I. (2018). Suicidal and Aggressive Ideation Associated with Feelings of Embitterment. *Psychopathology*, 51(4), 245–251. <https://doi.org/10.1159/000489176>
- Linden, M., ve Rotter, M. (2018). Spectrum of embitterment manifestations. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(1), 1–6. <https://doi.org/10.1037/tra0000307>

- Linden M. Posttraumatic embitterment disorder. *Psychother Psychosom.* 2003 Jul-Aug;72(4):195-202. doi: 10.1159/000070783
- Linden, M., ve Rotter, M. (2019). Unemployment and embitterment in contrast to general psychological distress. *Work*, 62(1), 133–138. <https://doi.org/10.3233/wor-182848>
- Linden M, Teherani A. Embitterment and not psychological distress discriminates between emigrants, fugitives, and residents. *Psychother Psychosom.* 2020;89(3):191–2.
- Maeda, M. ve Oe, M. (2017). Mental health consequences and social issues after the Fukushima disaster. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 29(2), 36S-46S. <https://doi.org/10.1177/1010539516689695>
- Makwana, N. (2019). Disaster and its impact on mental health: A narrative review. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(10), 3090–3095. https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_893_19
- Malmberg, M., Kleinjan, M., Vermulst, A. A., Overbeek, G., Monshouwer, K., Lammers, J., et al. (2012). Do substance use risk personality dimensions predict the onset of substance use in early adolescence? A variable and person- centered approach. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(11), 1512-1525.
- Malmberg, M., Overbeek, G., Monshouwer, K., Lammers, J., Vollebergh, W. A. M., ve Engels, R. C. M. E. (2010). Substance use risk profiles and associations with early substance use in adolescence. *Journal of Behavioral Medicine*, 33(6), 474-485.
- Muschalla, B., Vollborn, C., ve Sondhof, A. (2021). Embitterment as a Specific Mental Health Reaction during the Coronavirus Pandemic. *Psychopathology*, 54(5), 232– 241. <https://doi.org/10.1159/000517447>
- Muschalla, B., ve von Kenne, J. (2022). What matters: Money, values, perceived negative life events? Explanative factors in embitterment. *Psychological trauma : theory, research, practice and policy*, 14(6), 1007–1015. <https://doi.org/10.1037/tra0000547>
- Najarian, L. M., Goenjian, A. K., Pelcovitz, D., Mandel, F., ve Najarian, B. (2017). The effect of relocation after a natural disaster on mental health. *Journal of Traumatic Stress*, 24(4), 456–460. DOI: [10.1023/A:1011108622795](https://doi.org/10.1023/A:1011108622795)
- Nakajima, Ş. (2012). Deprem ve sonrası psikolojisi. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(2), 150- 155.

- Neria, Y., Nandi, A., ve Galea, S. (2008). Post-traumatic stress disorder following disasters: A systematic review. *Psychological Medicine*, 38(4), 467–480. <https://doi.org/10.1017/S0033291707001353>
- Neumayer, E., ve Plümper, T. (2007). The gendered nature of natural disasters: The impact of catastrophic events on the gender gap in life expectancy, 1981–2002. *Annals of the Association of American Geographers*, 97(3), 551–566. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8306.2007.00563.x>
- Norris, F. H., Alegria, M. (2005). Mental health care for ethnic minority individuals and communities in the aftermath of disasters and mass violence. *CNS Spectrums*, 10(2), 132-140. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1092852900019477>
- Norris, F. H., Friedman, M. J., ve Watson, P. J. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part II. Summary and implications of the disaster mental health research. *Psychiatry*, 65(3), 240–260. <https://doi.org/10.1521/psyc.65.3.240.20169>
- North, C.S., Oliver, J., Pandya, A., (2012). Examining a Comprehensive Model of Disaster-Related Posttraumatic Stress Disorder in Systematically Studied Survivors of 10 Disasters, *Am J Public Health*. 2012;102:e40–e48. doi: 10.2105/AJPH.2012.300689)
- Okay, N., ve İlkcaracan, İ. (2018). Toplumsal cinsiyete duyarlı afet risk yönetimi. *Resilience*, 2(1), 1–15. <https://doi.org/10.32569/resilience.431075>
- Okay, N., İnal, E. (2019). Kırılğantan kapasite geliştirmeye. *Dirençlilik Dergisi*, 3 (1), 85-99. DOI: 10.32569/resilience.570286
- Omaç Sönmez M, Nazik F, Pehlivan E. Van Depremi Sonrası Üniversite Öğrencilerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Prevelansı. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi*. 2017; 09(92), 168. doi: 10.17360/UHPPD.2017.2.2
- Önder, D. (2022). 2020 İzmir depremi sonrası depremzedelerin travma sonrası stres, klostrofobi gelişimi ve psikolojik dayanıklılık açısından değerlendirilmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi.
- Özçetin, A., Maraş, A., Ataoğlu, A., İçmeli, C. (2008). Deprem Sonucu Gelişen Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile Kişilik Bozuklukları Arasında İlişki. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*. 2. 8-18.
- Özdemir, O., Boysan, M., Güzel Ozdemir, P., ve Yilmaz, E. (2015). Relationships between posttraumatic stress disorder (PTSD), dissociation, quality of life, hopelessness, and

- suicidal ideation among earthquake survivors. *Journal of Affective Disorders*, 172, 251–257. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.053>
- Özerdem, A. (2002). Earthquake vulnerability, resilience and urban planning in Turkey. *Disasters*, 26(3), 229–240. <https://doi.org/10.1111/1467-7717.00199>
- Özkaya, Y. (2016). Bütünleşik afet yönetimi sürecinde başarı göstergesi olarak yoksulluk. İçinde Z. T. Karaman ve A. Altay(Eds). Bütünleşik afet yönetimi (s. 201-221). İzmir: İlkem Yayıncılık
- Page, R. M., Allen, O., Moore, L., ve Hewitt, C. (1993). Co-occurrence of substance use and loneliness as a risk factor for adolescent hopelessness. *Journal of School Health*, 63(2), 104-108.
- Pfefferbaum, B., Jacobs, A. K., Griffin, N., ve Houston, J. B. (2015). Children’s disaster reactions: The influence of exposure and personal characteristics. *Current Psychiatry Reports*, 17(7), 56. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0590-5>
- Priebe, S., Grappasonni, I., Mari, M., Dewey, M., Petrelli, F. ve Costa, A. (2009). Posttraumatic stress disorder six months after an earthquake: Findings from a community sample in a rural region in Italy. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(5), 393–397. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0441-y>
- Rahimi, M., Azevedo, G. (1993). Building content hazards and behavior of mobility-restricted residents. The Loma Prieta California, Earthquake of October 17, 1999 – Public Response. Bolton, PA:U.S. Geological Survey Professional Paper 1153-B.
- Rodriguez, K. M., ve Kendall-Tackett, K. (2022). Posttraumatic stress disorder and hopelessness in trauma survivors: A systematic review. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(S1), S74–S83. <https://doi.org/10.1037/tra0000995>
- Rossi, R., Socci, V., Pacitti, F., Carmassi, C., Rossi, A., Di Lorenzo, G., ve Hyland, P. (2022). The Italian version of the international trauma questionnaire: Symptom and network structure of post- traumatic stress disorder and complex post-traumatic stress disorder in a sample of late adolescents exposed to a natural disaster. *Frontiers in Psychiatry*, 13(2022), 1-12. Doi: 10.3389/fpsy.2022.859877
- Sabic, D., Sabic, A., ve BaticMujanovic, O. (2018). Embitterment in War Veterans with Posttraumatic Stress Disorder. *Medical Archives*, 72(2), 125. <https://doi.org/10.5455/medarh.2018.72.125-130>

- Sacchi, M. D. (1998). A bootstrap procedure for high-resolution velocity analysis. *Geophysics*, 63, (5).
- Salcioğlu, E., Başoğlu, M., ve Livanou, M. (2007). Long-term psychological outcome for non-treatment-seeking earthquake survivors in Turkey. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195(2), 139–145. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000243826.43484.38>
- Sayar, B. (2012). *Üniversite öğrencilerinin mizah tarzları ile umutsuzluk ve boyun eğici davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Schimmenti, A., ve Caretti, V. (2016). Linking the overwhelming with the unbearable: Developmental trauma, dissociation, and the disconnected self. *Psychoanalytic Psychology*, Shneidman, E. S. (1996). The suicidal mind. New York: Oxford University Press.
- Seber, G., Dilbaz, N., Kaptanoğlu, C., ve Tekin, D. (1993). Umutsuzluk Ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirlik. *Kriz Dergisi*, 1(3), 0–0. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000045
- Sensky, T. (2009). Chronic Embitterment and Organisational Justice. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 79(2), 65–72. <https://doi.org/10.1159/000270914>
- Seo, H., ve Lee, O. (2020). Mediating role of post-traumatic stress disorder in post-traumatic growth in adults who experienced the 2017 Pohang earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 263(2020), 246-251. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.162>
- Shin, J., ve You, M. (2022). Embitterment among the unemployed: A multiple mediation model of belief in a just world. *Work*, 72(1), 211–220. <https://doi.org/10.3233/wor-205228>
- Sönmez, M. O., Nazik, F., Pehlivan, E. (2017). Van depremi sonrası üniversite öğrencilerinde travma sonrası stres bozukluğu prevalansı. *Uluslararası Hakemli Psikoloji ve Psikiyatri Araştırmaları Dergisi*, 23(3), 957- 972. Doi: 10.17360/UHPPD.2017.2.2
- Spaaij, J., Schick, M., Bryant, R. A., Schnyder, U., Znoj, H., Nickerson, A., ve Morina, N. (2021). An exploratory study of embitterment in traumatized refugees. *BMC Psychology*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00599-2>
- SPoD. (2023). *Deprem Sonrası LGBTİ+ 'ların Durumu Bilgi Notu* [Post-Earthquake Status of LGBTİ+ Individuals – Briefing Note]. <https://spod.org.tr>

- Spokane, A. R., Inman, A.G., Weatherford, R.D., Davidson, A.K., Straw, R. (2011). Ecologically based, culturally concordant responding following disasters: The counseling psychologist's role. *The Counseling Psychologist*, 39(8), 1128–1159. <https://doi.org/10.1177/0011000010397933>
- Stein, M.B., Walker, J.R., Hazen, A.L., Forde, D.R. (1997) Full and partial posttraumatic stress disorder: findings from a community survey. *Am J Psychiatry*, 154:1114–1119.
- Strateji ve Bütçe Başkanlığı. (2023). *2023 Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu*. T.C. Cumhurbaşkanlığı. <https://www.sbb.gov.tr/2023-kahramanmaras-ve-hatay-depremleri-raporu/>
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.), Boston: Allyn and Bacon.
- Takma, Ç., Atıl, H. (2006). Bootstrap Metodu ve Uygulanışı Üzerine Bir Çalışma: II. Güven Aralıkları, Hipotez Testi ve Regresyon Analizinde Bootstrap Metodu. *Ege Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 43(2), 63-72
- Tang, C. S. K. (2006). Positive and negative postdisaster psychological adjustment among adult survivors of the Southeast Asian earthquake–tsunami. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(5), 699-705. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.07.014>
- Tanhan, F., ve Kayri, M. (2013). Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(2), 1013-1025.
- Taşçı, G. ve Özsoy, F. (2021). Deprem travmasının erken dönem psikolojik etkileri ve olası risk faktörleri. *Cukurova Medical Journal*, 46(2), 488-494.
- Taycan, O. (2019). Travma sonrası stres bozukluğu fenomenolojisi. İçinde A. T. Aker, O. Taycan, ve F. Çelik (baskı), *Travma ve stresle ilişkili bozukluklar* (pp. 1–35). Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Tayhan, F., ve Korkmaz, A. B. (2025). Assessment of the relationship between post-earthquake trauma levels, sleep disorders, dietary habits, and emotional eating in adults. *International Journal of Environmental Health Research*, 1-12. <https://doi.org/10.1080/09603123.2025.2453974>
- Tedeschi, R. G., ve Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01

- Tomanbay, İ., ve Nalbantoğlu, S. (2023). Afet sonrası sosyal hizmet müdahaleleri ve kriz yönetimi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(1), 15–29.
- Tüccar, E., ve Yavuz, E. (2023). Kahramanmaraş Pazarcık depreminin (6 Şubat 2023) bireyler üzerindeki etkilerinin psikososyal yönden incelenmesi. *Journal of Migration and Political Studies*, 1(1), 54-77.
- Türk, A. (2022). Deprem özelinde engelli bireylere duyarlı afet yönetimi modeli. *Afet ve Risk Dergisi* 5(1), 61-77. <https://doi.org/10.35341/afet.1078869>
- Twigg, J. Kett, M., Bottomley, H., Tan, L.T., Nasrettin, H. (2011). Disability and public shelter in emergencies. *Environmental Hazards*, 10, 248-261. doi.org/10.1080/17477891.2011.594492
- United Nations Development Programme (UNDP). (2010). *Gender and disaster risk reduction*. <https://www.undp.org/publications/gender-and-disaster-risk-reduction>
- United Nations Development Programme [UNDP]. (2023). *UNDP Türkiye, depremlerin ruh sağlığına etkilerini azaltmak için çalışıyor* [Basın bildirisi]. <https://www.undp.org/tr/turkiye/news/undp-turkiyedeki-depremlerin-ruh-sagligina-etkilerini-azaltmak-icin-calisiyor>
- UNESCO. (2023, Mart 8). *UNESCO's immediate recovery response to the earthquakes in Türkiye – February 2023*. <https://www.unesco.org/en/articles/unescos-immediate-recovery-response-earthquakes-turkiye-february-2023>
- UNESCO. (2023). *UNESCO rapid assessment: Earthquake damage to cultural heritage in Türkiye and the Syrian Arab Republic*. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. <https://www.unesco.org/en/articles/unesco-conducts-rapid-assessment-earthquake-damage-cultural-heritage-turkiye-and-syrian-arab>
- Ünal, S., Güney, S., Kartalcı, Ş. ve Reyhani, İ. (2011). Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu Ölçeğinin (PTED Self-Rating Scale) Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 24, 32-37. Retrieved from <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/travma-sonrasi-hayata-kusme-bozuklugu-olcegi-toad.pdf>
- Ünür, K. (2021). Afetlerde kadınların sağlık sorunları: Pandemi ve deprem deneyimlerinden yansımalar. *Kadın Sağlığı Dergisi*, 7(2), 145–160.

- van Ommeren, M., Saxena, S., ve Saraceno, B. (2005). Mental and social health during and after acute emergencies: Emerging consensus? *Bulletin of the World Health Organization*, 83(1), 71–75. <https://www.who.int/bulletin/volumes/83/1/71.pdf>
- Vatansever, E., Tural, Ü., ve Aker, A. T. (2002). Deprem sonrası ruhsal bozukluklar ve risk etkenleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5, 37–47.
- Velasquez, J. (Ed.), Sirimanne, S. (Ed.), Bonapace, T., Srivastava, S. K., ve Mohanty, S. (2012). Reducing vulnerability and exposure to disasters: Asia-Pacific disaster report 2012. United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (UN-ESCAP) ve United Nations Office for Disaster Risk Reduction – Regional Office for Asia and Pacific.
- UNHCR. (2024, Nisan). Türkiye Bilgi Notu – Nisan 2024. <https://reliefweb.int/report/turkiye/unhcr-turkiye-fact-sheet-april-2024-entr>
- Wang, L., Zhang, Y., Wang, W., Shi, Z., Shen, J., Li, M., ve Xin, Y. (2009). Symptoms of posttraumatic stress disorder among adult survivors three months after the Sichuan earthquake in China. *Journal of Traumatic Stress*, 22(5), 444-450. <https://doi.org/10.1002/jts.20439>
- Wehr, H. (1994). *A Dictionary of Modern Written Arabic* (J. M. Cowan, Ed., 4th ed.). Wiesbaden: Otto Harrassowitz.
- World Health Organization. (2019). Health emergency and disaster risk management framework. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/326106>.
- Woicik, P. A., Stewart, S. H., Pihl, R. O., ve Conrod, P. J. (2009) The Substance Use Risk Profile Scale: A scale measuring traits linked to reinforcement-specific substance use profiles. *Addictive Behaviors*, 34(12), 1042-1055.
- Xu, J., ve Liao, Q. (2011). Prevalence and predictors of posttraumatic growth among adult survivors one year following 2008 Sichuan earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 133(1-2), 274-280. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.03.034>
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.
- Yarcı, S. (2014). Pierre Bourdieu’da sosyal sermaye kavramı. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 6(1), 125–135.

- Yasin, Y. (2020). Pandemi sürecinde yaşlı bireylerin psikososyal iyilik hali: Kısıtlamalar ve yalnızlık. *Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 3(2), 85–96.
- Yavuz, H. (2004). Afetlerin sosyal yapılar üzerindeki etkileri. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(2), 91–103.
- Yelboğa, Z. (2023). Afetlerde yas süreci ve müdahale önerileri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 26(52), 88–100.
- Yıldız, S. (2023). Engelli bireylerin afet deneyimleri: Fenomenolojik bir araştırma. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(1), 45–60. <https://acikerisim.gumushane.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12440/2392>
- Yılmaz, S. (2023). Deprem ve yoksulluk ilişkisi: Van Depremi örneği. *Sosyoloji Dergisi*, 28(1), 75–90. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sosder/issue/84855/1462907>
- Yoo, S., Lee, J. H., ve Kim, S. (2021). Coping and rumination as mediators in the development of reactive embitterment in the general population. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(5), 565–574. <https://doi.org/10.1037/tra0000967>
- Yun, J. A., Huh, H. J., Han, H. S., Huh, S., ve Chae, J. H. (2018). Bereaved families are still embittered after the Sewol ferry accident in Korea: A follow-up study 18 and 30months after the disaster. *Comprehensive psychiatry*, 82, 61–67. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.12.007>
- Znoj, H. (2011). Embitterment—A larger perspective on a forgotten emotion. In M. Linden ve A. Maercker (Eds.), *Embitterment: Societal, psychological, and clinical perspectives* (pp. 5–16). Springer-Verlag Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-211-99741-3_2

EKLER

Ek 1. Katılımcı Bilgilendirme ve Onay Formu

T.C. İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ ENSTİTÜSÜ

6 Şubat 2023 Depremlerinden Etkilenen Yetişkin Bireylerin Afet Sonrası Psikolojik Süreçlerinin ve Kahırlanma/Hayata Küsme Düzeylerinin İncelenmesi: Hatay Örneği Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın katılımcı,

Sizi İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programının tez çalışması kapsamında Dr. Rukiye Köroğlu danışmanlığında Psk. Bahri Can Kundak tarafından yürütülen "6 Şubat 2023 Depremlerinden Etkilenen

Yetişkin Bireylerin Afet Sonrası Psikolojik Süreçlerinin ve Kahırlanma/Hayata Küsme Düzeylerinin İncelenmesi: Hatay Örneği" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırma, depremde etkilenen yetişkin bireylerin psikolojik süreçlerini ve kahırlanma/hayata küsme düzeylerini inceleyerek, afet sonrası psikososyal destek mekanizmalarına katkıda bulunmayı amaçlamaktadır.

Bu çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, araştırmada yer alan sorulara içtenlikle ve baskı hissetmeden yanıt vermenizdir. Bu formu okumanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelmektedir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir aşamada çalışmadan ayrılma hakkına sahipsiniz.

Bu çalışmada elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup, kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır. Anket verileriniz yalnızca bilimsel analizlerde kullanılacaktır ve hiçbir şekilde üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Araştırma süreciyle ilgili daha fazla bilgi almak isterseniz, araştırmacı ile aşağıda verilen iletişim bilgileri üzerinden iletişime geçebilirsiniz.

Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgileri okuduktan sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya e-posta yoluyla ulaşabilirsiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılımın istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime doğan sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin korunaklı koşullarda yer alacağı tarafıma bildirildi. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı altında kalmadan katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının Adı-Soyadı: İmzası:
.....

Araştırmacının Adı-Soyadı: Psk. Bahri Can Kundak İmzası:

EK2. Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu

Bu form, araştırmaya katılan bireylerin temel demografik bilgilerini toplamak amacıyla hazırlanmıştır. Verdiğiniz bilgiler yalnızca bilimsel analizlerde kullanılacak ve gizli tutulacaktır.

1. Kimlik Bilgileriniz

Yaş:

Cinsiyet: ☐ Kadın ☐ Erkek ☐ Belirtmek

İstemiyorum Medeni Durum: ☐ Bekar

☐ Evli ☐ Boşanmış ☐ Dul

2. Eğitim Durumunuz

☐ Okur yazar değil

☐ Okur Yazar

☐ İlkokul

☐ Ortaokul

☐ Lise

☐ Üniversite

☐ Lisansüstü

3. Çalışma Durumunuz

☐ Çalışıyor (Lütfen Belirtiniz: _____)

☐ İşsiz

☐ Emekli

☐ Öğrenci

☐ Hem Öğrenci Hem Çalışıyor

☐ Ev Hanımı

4. Deprem Sonrası Gelir Durumunuz

☐ Arttı

☐ Azaldı

☐ Aynı kaldı

5. Yaşanılan Yer

Şehir:

Depremden önceki ikamet yeri:

Deprem sonrası şu an bulunan şehir:

6. Deprem Deneyimi

Deprem sırasında bulunduğunuz yer:

Ailenizden ve yakın çevrenizden kayıplarınız oldu mu?

☐ Evet ☐ Hayır Deprem nedeniyle eviniz zarar gördü mü?

☐ Evet ☐ Hayır

7. Barınma Koşulları

☐ Kendi evimde

☐ Akrabalarımın yanında

☐ Kiralık evde

☐ Konteyner Kentte

☐ Diğer:

8. Afet Sonrası Yaşanılan Zorluklar:

- ☐ Barınma
- ☐ Beslenme
- ☐ Sağlık hizmetlerine erişim
- ☐ Psikososyal destek eksikliği
- ☐ İş kaybı
- ☐ Eğitim aksaması
- ☐ Sosyal destek eksikliği
- ☐ Diğer:

9. Afet sonrası süreçte hangi destek mekanizmalarından faydalandınız?

- ☐ Devlet destekleri
- ☐ STK yardımları
- ☐ Aile/bireysel sosyal çevre desteği
- ☐ Hiçbir destek almadım
- ☐ Diğer:

9. Psikososyal Destek Deneyimi

Daha önce bir psikososyal destek aldınız mı? ☐ Evet ☐ Hayır

Şu anda psikososyal destek alıyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır

Şu anda herhangi bir psikiyatrik tanınız bulunuyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır

Eğer bir tanı aldıysanız, bizimle paylaşabilir misiniz?

Eğer aldıysanız hangi kurum veya uzman tarafından?

EK 3. Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Formu

Aşağıda yaşadığınız bir depremden sonra ortaya çıkmış olabilecek bazı belirtiler verilmiştir. Bu belirtileri deprem sonrası süreçte hayatınızda ne kadar sıklıkla yaşadığınızı ölçek üzerinde işaretleyiniz.					
	Hiç Katılmıyorum	Az Katılıyorum	Orta düzeyde katılıyorum	Çok Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. İştah kaybı yaşıyorum.					
2. Daha öfkeli/sinirli biri oldum.					
3. Kâbuslar görüyorum					
4. Deprem olacak diye kapalı ortamlara 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 yaptıklarına 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 kaygılanıyorum.					
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 4. Beck Umutsuzluk Ölçeği

Aşağıdaki test 1974 tarihinde geliştirilmiş olup, 1991 yılında Seber tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Geleceğe yönelik olumsuz beklenti ye da düşünceleri içeren cümlelerden size uygun olanları **evet** ye da **hayır** olarak kodlayınız.

- 1- Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum
- 2- Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.
- 3- İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.
- 4- Gelecek on yıl içinde hayatimin nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.
- 5- Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.
- 6- Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum
- 7- Geleceğimi karanlık görüyorum.
- 8- Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum.
- 9- İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiç bir neden yok.
- 10-Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı
- 11-Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor
- 12-Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum
- 13-Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.
- 14-İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.
- 15-Geleceğe büyük inancım var.
- 6-Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.
- 17-Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.
- 18-Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.
- 19-Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum.
- 20-İstediğim her şeyi elde etmek için caba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.

ÖZ GEÇMİŞ

Bahri Can Kundak, Kadir Has Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nden mezun olmuş, ardından Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programını tamamlamış ve tez çalışmasını sunmuştur. Psikoterapi çalışmalarını sürdürmekte; yetişkinlerle travma, toplumsal cinsiyet, ilişkiler ve esenlik alanlarında çalışmaktadır.

Toplumsal cinsiyet, LGBTİ+ hakları ve şiddet konularında çeşitli sivil toplum kuruluşlarında yürütülen atölye ve projelerde görev almıştır. Sosyal Haklar Derneği ile Soma Maden Faciası ve Aladağ/Adana yurt yangını sonrası etkilenen köylerde saha çalışmaları yürütmüştür.

Türk Psikologlar Derneği ve çeşitli sivil toplum kuruluşları ile gönüllü çalışmalarına devam etmektedir.

