

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**DEPREMZEDELERDE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIĞIN YORDAYICILARI OLARAK
DEPRESYON DÜZEYİ VE TRAVMA SONRASI
BÜYÜME**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Perihan ÇİL

İstanbul, 2025

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**DEPREMZEDELERDE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIĞIN YORDAYICILARI OLARAK
DEPRESYON DÜZEYİ VE TRAVMA SONRASI
BÜYÜME**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan

Perihan ÇİL

Öğrenci No

2120039034

ORCID ID

0000-0001-6344-8943

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin EBADİ

İstanbul, 2025

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum **“Depremzedelerde Psikolojik Dayanıklılığın Yordayıcıları Olarak Depresyon Düzeyi ve Travma Sonrası Büyüme”** başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullandıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını, patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 21.01.2024

Perihan ÇİL

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

14/01/2025

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim Dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **2120039034** numaralı **Perihan ÇİL'in** “*İstanbul Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*”nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği “*Depremzedelerde Psikolojik Dayanıklılığın Yordayıcıları Olarak Depresyon Düzeyi ve Travma Sonrası Büyüme*” konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 31/12/2024 tarih ve 2024/56 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, İstanbul Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin 29. maddesinin 3. fıkrası gereğince 45 dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında “*OYBİRLİĞİ*” ile “*KABUL*” kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 2 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Hü*** EB***
(İstanbul Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Doç. Dr. Ne*** GÜ*** DO***
(İstanbul Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Fa*** BA***
(Sakarya Üniversitesi)

Adı ve Soyadı : Perihan ÇİL
Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin EBADİ
Derecesi ve Tarihi : Yüksek Lisans (Tezli), 2025
Alanı : Klinik Psikoloji
Anahtar Kelimeler : Psikolojik Dayanıklılık, Depresyon, Travma, Travma Sonrası
Büyüme

ÖZ

DEPREMZEDELERDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN YORDAYICILARI OLARAK DEPRESYON DÜZEYİ VE TRAVMA SONRASI BÜYÜME

Araştırmada, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremleri yaşamış yetişkin depremzedelerde psikolojik dayanıklılığın yordayıcıları olarak depresyon, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğu, bu değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkileri ve sosyodemografik özelliklere göre farklılaşmaları incelenmiştir. Araştırma toplam 311 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçları olarak Sosyodemografik Bilgi Formu, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Envanteri ve DSM - 5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi kullanılmıştır. Bulgulara göre yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin toplam puanı ile beck depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu ölçeği arasında negatif yönlü ilişki ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği ile travma sonrası büyüme ölçeği toplam puanı ve travma sonrası büyüme ölçeğinin alt boyutları arasında pozitif yönlü ilişki olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Travma sonrası büyüme toplam puanı ve ölçeğin tüm alt boyutları ile depresyon arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur. Travma sonrası stres bozukluğu ile depresyon arasında pozitif yönde ve yine travma sonrası stres bozukluğu ile travma sonrası büyüme ölçeği toplam puanı ve tüm alt boyutları arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Araştırmada travma sonrası büyümenin ve depresyon düzeyinin; psikolojik dayanıklılık üzerinde yordayıcı etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Tüm ölçeklerin demografik değişkenlere göre farklılaşma durumları incelenmiştir. Bulgular literatürdeki verilerle karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Name and Surname : Perihan ÇİL
Supervisor : Assist. Prof. Dr. Hüseyin EBADİ
Degree and Date : Master's (Thesis), 2025
Major : Clinical Psychology
Keywords : Psychological Resilience, Depression, Trauma, Post Traumatic Growth

ABSTRACT

DEPRESSION LEVEL AND POSTTRAUMATIC GROWTH AS PREDICTORS OF PSYCHOLOGICAL RESILIENCE IN EARTHQUAKE VICTIMS

In the study, depression, posttraumatic growth and posttraumatic stress disorder as predictors of psychological resilience in adult earthquake survivors who experienced the February 6, 2023 Kahramanmaraş-centered earthquakes, the relationship between these variables and their differences according to sociodemographic characteristics were examined. The research was conducted with a total of 311 participants. Sociodemographic Information Form, Psychological Resilience Scale for Adults, Beck Depression Scale, Posttraumatic Growth Inventory and Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 were used as data collection tools. According to the findings, there was a negative relationship between the total score of the psychological resilience scale for adults and the Beck depression and posttraumatic stress disorder scale. However, there was a positive relationship between the total score of the psychological resilience scale for adults and the total score of the posttraumatic growth scale and the sub-dimensions of the posttraumatic growth scale. There was a negative relationship between the total score of posttraumatic growth and all sub-dimensions of the scale and depression. There was a positive relationship between posttraumatic stress disorder and depression and a positive relationship between posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth scale total score and all sub-dimensions. In the study, it was concluded that posttraumatic growth and depression level had a predictive effect on psychological resilience. Differences of all scales according to demographic variables were examined. The findings were compared and discussed with the data in the literature.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ

ABSTRACT

TABLolar LİSTESİ	iv
KISALTMALAR.....	vi
SÖZLÜK.....	vii
GİRİŞ	1

1. KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Afet ve Afet Psikolojisi	5
1.1.1. Afetin Tanımı.....	5
1.1.2. Deprem	6
1.1.3. Afet Psikolojisi.....	6
1.1.4. Afet Sonrası Psikolojik Süreç	7
1.2. Travma.....	8
1.2.1. Travmanın Tanımı.....	8
1.2.2. Travmaya İlişkin Kuramsal Açıklamalar ve Psikoterapi Yaklaşımları	10
1.3. Travma Sonrası Büyüme.....	12
1.3.1. Travma Sonrası Büyümenin Tanımı	12
1.3.2. Travma Sonrası Büyümenin Boyutları.....	14
1.3.2.1. Benlik Algısında Değişim.....	15
1.3.2.2. Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	15
1.3.2.3. Yaşam Felsefesinde Değişim	16
1.3.3. Travma Sonrası Büyüme Modelleri	16
1.3.3.1. İşlevsel Betimsel Model	16
1.3.3.2. Yaşam Krizleri Ve Kişisel Gelişim Modeli	17
1.3.3.3. Organizmik Değerlendirme Süreci.....	17
1.4. Psikolojik Dayanıklılık	18
1.4.1. Psikolojik Dayanıklılığın Tanımı.....	18
1.4.2. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler	20

1.4.2.1. Risk Faktörleri.....	20
1.4.2.2. Koruyucu Faktörler.....	21
1.5. Depresyon	22
1.5.1. Depresyonun Tanımı	22

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli	25
2.2. Araştırmanın Örneklemi.....	25
2.3. Veri Toplama Araçları	25
2.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu	25
2.3.2. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	26
2.3.3. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	26
2.3.4. Beck Depresyon Envanteri	26
2.3.5. DSM - 5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	27
2.4. Verilerin Toplanması.....	27
2.5. Verilerin Analizi.....	27

3. BULGULAR

3.1. Betimleyici Verilerin Analizi.....	29
3.2. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, ma Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular	31
3.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanları ve Yaş Değişkeni Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Bulgular	40
3.4. Depresyon, Travma Sonrası Büyüme, Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Psikolojik Dayanıklılığı Yordamasına İlişkin Bulgular	42

4. TARTIŞMA

SONUÇ	59
KAYNAKÇA.....	63
EKLER	
Ek-1: Sosyodemografik Bilgi Formu	82
Ek-2: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	83

Ek-3: Beck Depresyon Envanteri	84
Ek-4: Travma Sonrası Büyüme Envanteri	87
Ek-5: DSM - 5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	88
Ek-6: Etik Kurul Onayı.....	89



TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Demografik Bilgilerin Dağılımı	29
Tablo 2. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesine Ait Betimleyici İstatistikler	31
Tablo 3. Cinsiyete Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması	32
Tablo 4. Medeni Duruma Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması	33
Tablo 5. Depremden Sonraki Sosyoekonomik Desteğin Yeterliliğine Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması	34
Tablo 6. Deprem Sebebiyle Bir Yakının Vefat Etme Durumuna Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması	35
Tablo 7. Depremden Sonra Psikososyal Destek Alma Durumuna Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması	36
Tablo 8. Eğitim Durumuna Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması	37
Tablo 9. Deprem Anında Hissedilen Korkunun Şiddetine Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası	

Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması	38
Tablo 10. Depremden Sonra Evdeki Hasar Kaydı Durumuna Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması.....	39
Tablo 11. Puanları Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanları ve Yaş Değişkeni Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	41
Tablo 12. Depresyon, Travma Sonrası Büyüme, Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Psikolojik Dayanıklılığı Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	42

KISALTMALAR

Akt. : Aktaran

DSM-5: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı – Beşinci Baskı

vd. : ve diğerleri



SÖZLÜK

Depresyon: Üzüntü, suçluluk, ilgi ve zevk kaybı gibi duygular veya uyku ve iştah bozukluklarıyla seyreden, yorgunluk hissi ve dikkat bozukluklarıyla karakterize bir duygu durum bozukluğudur (World Health Organization, 2017, s. 5).

Psikolojik Dayanıklılık: Olumsuz hayat deneyimleri içinde pozitif yönde yeniden uyumu veya davranışsal gelişme ile ilişkili olarak tanımlanır (Masten vd., 2006).

Travma: Ölüm ya da ölüm tehdidinde yönelik büyük yaralanmaları veya cinsel yönden tehdit oluşturabilecek saldırılar gibi kabul edilmesi zor olayları birebir yaşayarak, başkaları tarafından yaşanan olaylara tanık olarak, çevreden birinin bu olayları yaşamış olduğunu öğrenerek ya da meslek gereği bu olaylara tekrar tekrar maruz kalarak hayatın olumsuz yönde etkilenmesi olarak tanımlanır (American Psychiatric Association [APA], 2014).

Travma Sonrası Büyüme: Deneyimlenen travmatik yaşantıya karşı başa çıkma sonucunda kişinin zorlayıcı olaydan önceki duruma göre daha yüksek, yaşamla daha uyumlu bir düzeye ulaşması ve deneyimleyebileceği olumlu psikolojik değişimler. (Calhoun vd., 2001).

GİRİŞ

Pozitif psikolojinin araştırdığı kavramlardan biri olan psikolojik dayanıklılık insan yaşamındaki zorlu yaşantılarla başetmede etkili bir kişilik özelliği olarak karşımıza çıkmaktadır. Psikolojik sağlamlık kişinin zor yaşam deneyimlerinden kurtulma yeteneği olarak tanımlanmıştır. Stres faktörleri ve potansiyel olumsuz etkisi dikkate alındığında psikolojik dayanıklılığın bireyi dış etkenlerden koruma rolü olarak ortaya çıkar. Psikolojik dayanıklılık aynı zamanda sarsıcı ve tehdit edici yaşam olaylarının getirdiği gerilime karşı direnç kaynağı oluşturan ve yaşanan gerilimi bir büyüme fırsatına dönüştürmeyi sağlayan stratejiler içinde motivasyon kaynağını da içeren bir kavramdır. Kişinin önemli stres veya sıkıntıya rağmen bireyin başarıyla başa çıkmasına ve normalin üzerinde işlev görmesine izin verebilir. Kişinin başa çıkma kapasitesini aşan koşullara tepki veren bir yaşam olayı olgusu olarak anlaşılmaktadır.

Depresyon ise kelime anlamı olarak çökme, kendini üzüntülü hissetme, işlevsel ve yaşamsal faaliyetlerin azalması gibi anlamlarda kullanılmaktadır. Sendrom, hastalık ya da patoloji olarak karşımıza çıkabilecek olan depresyonun, dilimizdeki ifadesi çökkünlüktür. Zaman zaman herkes hayatının bazı dönemlerinde zorlu yaşam koşullarıyla baş etmek zorunda olabilir, bazı kişilerde bu semptom haline dönebilirken, nispeten daha az insanda da hastalık belirtisi olarak ortaya çıkabilir.

Alanyazında psikolojik dayanıklılık ve depresyon kavramları birbiriyle ilişkili iki kavram olduğu varsayımından yola çıkılarak birçok kez çalışılmıştır. Bu çalışmanın odaklarından biri olan travma; kişi tarafından deneyimlenen, içinde gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidinin, ciddi bir yaralanmanın veya cinsel saldırının bulunduğu yaşam olayları olarak tanımlanmaktadır. Doğal afetlerden olan depremin deneyimlenmesi de travmatik olay olarak kabul edilir. Bu çalışmada 6 Şubat Kahramanmaraş depremlerini yaşamış yetişkinlerle çalışılmıştır. Deprem ve benzeri travmatik olaylar sonrasında bireylerin bazı semptomlar göstermesi beklenir. Depresyon, travma sonrası stres bozukluğu bunlar arasında sayılabilir. Ancak bununla birlikte yaşanan travmatik olay sonrası literatüre son yıllarda kazandırılan travma sonrası büyümenin gerçekleşmesi de olasıdır. Travma sonrası büyüme;

travmatik yaşam olaylarının travma sonrası gelişim veya travma sonrası iyileşme gibi kavramlarla ifade edilen olumlu boyutlarını içerir. Travma yaşayan bazı kişilerde çeşitli boyutlarda ve düzeylerde pozitif yönde bazı farklılaşmaların ortaya çıktığı görülmektedir. Bu değişimin derecesi kişiyle ilgili ve travmatik deneyimin kendisiyle ilgili bazı değişkenlere bağlı olarak farklılaşabilir.

Literatürdeki çalışmalar göz önüne alındığında; travmatik yaşam olayları sonrası bireylerin farklı değişkenlere bağlı olarak travma sonrası stres bozukluğu ya da depresyon geliştirebildiği gözlenirken olumlu değişimi ifade eden travma sonrası büyümenin de ortaya çıkabileceği düşünülmüştür. Alanyazın doğrultusunda deprem travması sonrasında bireylerde ortaya çıkabilecek patolojilerin yanı sıra olumlu bir değişim olarak söylenebilecek travma sonrası büyümenin incelenmesi önemli görülmüştür.

Bu bölümde araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, araştırma soruları, araştırmanın sınırlılıkları ve araştırmanın varsayımları yer almaktadır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremlerini yaşamış yetişkin depremzedelerde depresyon düzeyinin, travma sonrası büyümenin ve travma sonrası stres bozukluğunun psikolojik dayanıklılık üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, evli olup olmama, deprem sonrası evindeki hasar kaydı, sosyoekonomik desteğin yeterli bulunup bulunmadığı, depremde yakın kaybı olup olmadığı, deprem anında hissedilen korkunun düzeyi ve psikososyal destek alıp almama gibi demografik değişkenler ile birlikte incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Önemi

Araştırma 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremi yaşayan gönüllü yetişkin bireylerle yapılmıştır. Son yıllarda meydana gelmiş ve büyük çaplı bir deprem olması nedeniyle örneklem olarak yetişkin depremzedeler üzerinde araştırma yapılmasının deprem bağlamında psikoloji alanına güncel bir katkıda bulunabileceği düşünülmüştür. Psikolojik dayanıklılık insan yaşamındaki zorlu yaşantılarla başetmede etkili bir kişilik özelliği olarak karşımıza çıkmaktadır. Deprem gibi travmatik bir deneyim sonrası olası psikopatoloji olarak görülen depresyonun

psikolojik dayanıklılığı ne düzeyde yordayacağı merak edilmiştir. Bununla birlikte deprem gibi bir travma geçirmiş bireylerde travma sonrası stres bozukluğu düzeyinin değişkenlerle ilişkisinin ortaya konulması önemli görülmüştür. Travma yaşamış bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının üzerinde etkili olabileceği düşünülen pozitif psikolojiye ait olan bir diğer kavram ise travma sonrası büyümedir. Travma sonrası büyüme bireydeki pozitif farklılaşmaları inceler. Travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılık birbirine yakın olarak görülen kavramlar olarak görülmesine karşın birbirlerinden farklıdırler. Bu farklılığın çeşitli değişkenler üzerinden incelenmesiyle birlikte ayırımın daha net ortaya çıkabileceği düşünülmüştür. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin afet sonrası psikoterapi/psikolojik danışma hizmeti sunan uzmanlara kaynaklık edebileceği düşünülmektedir.

Araştırma Soruları

1. Yetişkin depremzedelerde psikolojik dayanıklılık, depresyon düzeyi, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Yetişkin depremzedelerde depresyon düzeyi, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğunun psikolojik dayanıklılık üzerinde yordayıcı bir etkisi var mıdır?
3. Yetişkin depremzedelerde depresyon düzeyi, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri yaş değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
4. Yetişkin depremzedelerde depresyon düzeyi, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri cinsiyet değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
5. Yetişkin depremzedelerde depresyon düzeyi, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri medeni durum değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
6. Yetişkin depremzedelerde depresyon düzeyi, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
7. Yetişkin depremzedelerde depresyon düzeyi, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri ydeprem anında hissedilen korku düzeyi değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?

8. Yetişkin depremzedelerde depresyon düzeyi, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri ev hasar kaydı değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
9. Yetişkin depremzedelerde depresyon düzeyi, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri sosyoekonomik desteklerin yeterli bulunup bulunmaması değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
10. Yetişkin depremzedelerde depresyon düzeyi, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri deprem nedeniyle yakın kaybı değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
11. Yetişkin depremzedelerde depresyon düzeyi, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri psikososyal destek alıp almama değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?

Sınırlılıklar

1. Araştırma bulguları, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremleini yaşamış 311 katılımcıdan elde edilen verilerle sınırlıdır.
2. Araştırmaya 225 kadın ve 86 erkek katılmıştır. Cinsiyet dağılımı dengeli değildir.
3. Araştırmada veri toplama yöntemi çevrimiçi yöntemlerle sınırlıdır.

Varsayımlar

1. Araştırmaya katılım sağlayan kişilerin evreni temsil ettiğı varsayılmaktadır.
2. Araştırma katılımcılarının veri toplama araçlarının maddelerini içten ve dürüst bir şekilde cevaplandırdıkları varsayılmaktadır.
3. Veri toplama süreci online bir şekilde gerçekleşmiştir ve katılımcıların rastgele seçildiğı varsayılmaktadır.
4. Araştırmada kullanılan istatistiksel yöntemlerin geçerli olduğu varsayılmaktadır.

1. KURAMSAL ÇERÇEVE

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın değişkenlerine ilişkin kuramsal bilgiler aktarılmıştır.

1.1. Afet ve Afet Psikolojisi

Deprem bağlamında olan bu çalışmada afetin ve bireyler üzerindeki afet psikolojisinin incelenmesi önemli görülmüştür ve bu bölümde bu iki kavrama yer verilmiştir.

1.1.1. Afetin Tanımı

Afet; toplumun hepsi ya da bazı kesimleri için fiziksel, ekonomik ve sosyal yitimler ortaya çıkaran, bireylerin hayatlarını ve faaliyetlerini sonlandıran veya hayat akışlarında sekteye sebep olan, toplumun etkilenen kesiminin baş etmekte yetersiz kaldığı doğa, teknoloji veya insan kaynaklı hadise şeklinde tanımlanmaktadır (Afet ve Acil Durum Başkanlığı [AFAD], 2014). Afetlerin bir diğer özelliklerinden biri de birdenbire ortaya çıkıyor oluşudur (Joseph vd., 2016). Ani bir şekilde ortaya çıkmasına karşın psikolojik, ekonomik ve sosyal etkilerinin uzun dönemli olduğu olaylardır (Yılmaz, 2012). Afetler, insanlarda ve yaşam alanlarında büyük farklılıklar ortaya çıkarır. Afetle birlikte, insanların karşılaştığı olaylar, bu olayların onlar üzerindeki etkileri, olaylar karşısındaki tepkileri ve olay sonrası ortaya çıkan gereklilikler farklılıklar gösterir (Karataş, 2000).

Afetin tanımından da anlaşılacağı üzere yalnızca fiziksel boyutta yıkıcı etkilere neden olmaz. Aynı zamanda bireyde ve toplumun afetten etkilenen kesiminde psikolojik bir takım etkileri olduğu da afet tanımı üzerinden ortaya çıkar.

Depremler birdenbire ortaya çıkmaları, sebep oldukları kayıplar, birçok ek problem ortaya çıkartmaları ve süregelen sonuçların başlatıcısı olmalarıyla doğal afetler içinde farklılık gösteren bir doğal afet olduğu söylenebilir (Sabuncuoğlu vd., 2003).

1.1.2. Deprem

Depremler, büyük ölçekli yıkımla sonuçlanabilen, insan hayatını tehdit eden, öngörülmesi güç ve kontrol edilmesi mümkün olmayan doğal afetlerdir. Deprem sonrasında insanların yakınlarını, evlerini kaybetmeleri ve başka bir yere taşınmak durumunda kalmaları gibi sebeplerle psikolojik problem deneyimleme olasılıkları artıyor. (Wu vd., 2014) Dünya üzerinde yaygın yıkım ve büyük sayıda ölüme yol açan bir doğal afet olan deprem için iki temel kavram kullanılır. Bu iki kavram; deprem büyüklüğü ve deprem şiddetidir. Depremin merkezinde açığa çıkan enerjiyi açıklayan ölçü depremin büyüklüğüdür. Depremin yeryüzüne verdiği etki ise depremin şiddeti, ile açıklanan bir ölçüdür. Depremin büyüklüğü ile şiddeti birbiri üzerinde etkilidir ancak birbiri ile örtüştüğü söylenemez. Çünkü, depremin şiddetini; depremin büyüklüğü ile birlikte etkileyen birçok faktör vardır. Depremin şiddetini değiştirmede yapı kalitesi ve insan davranışları büyük önem taşır (Akdur, 2000).

Depremlerin öngörülememeleri, ortaya çıkardıkları yıkımlar, insan kaybıyla ve yaralanmalarla birlikte daha pek çok problem çıkarmaları ve kendinden sonra meydana gelen artçılar nedeniyle süregelen sonuçlar doğurmaları nedeniyle doğal afetler içinde farklılık gösterdiği söylenebilir. (Sabuncuoğlu vd., 2003)

Deprem yıkım ve kayıpların yanı sıra depremi yaşamış bireylerde birçok psikolojik etkiye de yol açar. Bu etkiler semptomlar ya da bozukluklar olarak kendini gösterebilir.

Birden fazla çalışmanın ortak sonuçları arasında, deprem gibi büyük bir felakete maruz kalmanın zihinsel sağlık sonuçları açısından majör depresyon, anksiyete bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğu için risk faktörlerinin arttığı ortaya çıkar (Fergusson, 2014).

1.1.3. Afet Psikolojisi

Afetin fiziksel etkilerinin yanında psikolojik etkilerinin de olduğunu çeşitli tanımları üzerinden görülebiliyor. Böylelikle afet psikolojisi kavramı bir çalışma alanı olarak ortaya çıkıyor.

Afet psikolojisi afeti deneyimlemiş bireylerde afetin psikolojik etkilerini kontrol altına almayı, azaltmayı, önlemeyi amaçlayan ve buna yönelik pratikler geliştiren bir alandır. Önleyici çalışmaları da içeren afet psikolojisi alanı olası afetlerin etkilerine yönelik bireysel ve toplumsal uygulamaları da içermektedir (Karancı vd., 2017). Afet sonrası ortaya çıkabilecek olası psikolojik sağlık problemleri yine afet psikolojisi kavramının konusudur (Özkan vd., 2021).

Afetin birçok boyutu üzerine çalışmalar mevcut. İnsanlık tarihi boyunca varolagelen afetlerin toplumlar üzerindeki psikolojik etkileri ise afetin nispeten daha yeni ele alınan boyutlarından biridir denilebilir. Afet sonrasında afetten etkilenen bireylerin yaşamsal kayıpları üzerinde durma eğilimi daha fazladır. (Nakajima, 2012).

Yaşamsal kayıplarının teminin gerçekleşmesiyle birlikte afetzedelerin deneyimledikleri psikolojik etkiler de üzerinde durulması gereken afetin ortaya çıkardığı diğer sonuçlardan biri olarak karşımıza çıkar.

1.1.4. Afet Sonrası Psikolojik Süreç

Afetler bireylerin hayatlarında majör ölçüde kesintiye yol açan, önemli maddi ve manevi kayıplar meydana getirerek dünyanın güvenilir bir yer olduğu konusundaki inançlarını sarsan ve tüm bu özellikleri ile birlikte çok önemli psikolojik değişimlere sebebiyet verebilecek olaylardır. Bireylerde afet sonrası ortaya çıkan psikolojik tepkiler kişinin afet öncesi kişiliği ve deneyimlerine bağlı olarak farklılık gösterir (Kadioğlu vd., 2008). Bireysel farklılıklar gösterse de afeti yaşamış bireyler normal dışı durumlara karşı normal olarak nitelendirilen reaksiyonlar vermektedir. Bu reaksiyonlar semptom olarak değerlendirilemez, gözlemlenmesi beklenen reaksiyonlardır (Bağbancı, 2015).

Literatür taraması sonucu afet sonrası psikolojik sürece ilişkin bazı yaklaşımlarla karşılaşmıştır.

Afetin büyüklüğüne bağlı olarak bireylerdeki tepkiler birçok faktöre göre değişiklik göstermektedir. Bireysel farklılıklar göstermesiyle birlikte genel evreler üzerinde durulabilir. Bu evreler;

Psikolojik şok evresi: Bir günden daha uzun sürebilmektedir. Bireylerde fizyolojik uyarılma, odaklanma problemleri, hafıza problemleri, gerçek dışı düşünceler, duygusal donukluk gibi reaksiyonlar gözlenir.

Tepki evresi: İki veya altı gün arasında seyreder. Bireyler sinirlilik, güvensizlik, endişeli hal, yalnızlık korkuları içinde; beden duyumu olarak ise bulantı, kalp ritminde problemler, sürekli hareketlilik gibi tepkiler görülmektedir.

Zihinsel farkındalık evresi: Bir hafta sonrasında görülmesi beklenir. Olay hakkında konuşmaktan çekinir, yas sürecine girebilir, kuvvetli duygular etkisindedir, sosyal ilişkilerinde problemler ortaya çıkabilir.

İyileşme/ uyumlanma evresi: Sürece uyumun gözlendiği, afetin üzerinden uzun bir sürenin geçmiş olduğu evredir. Afete ilişkin anılar kişiyi ilk döneme benzer bir şekilde üst düzey bir şekilde meşgul etmemektedir. Direncin azaldığı, iyi oluş halinin arttığı, geleceğe dönük amaçların oluşturulduğu evredir. Evreler her afetzedede benzer seyir göstermemektedir, bireyden bireye farklılıklar gözlenir (Hacıoğlu vd., 2002).

Afetle birlikte ölüm tehdidiyle karşı karşıya kaldıktan hemen sonra bireylerin ilk tepkileri değişiklik gösterebilir. İnkâr hisleriyle başbaşa kalabilirler. Duygusal gelgitlerin yaşanması sıklıkla ortaya çıkar. Günlük yaşamın zorluklarıyla başa çıkma kapasitesinde azalma, zihinsel faaliyetleri ve tutumları düzenleme becerisinde değişiklikler gözlemlenebilir. Bunların yanında karmaşık içsel süreçler, daha gözlemlenebilir reaksiyonların temelinde kendilerini gösterir (Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2014).

1.2. Travma

Bu bölümde travma, travmaya ilişkin kuramsal açıklamalar ve psikoterapi yaklaşımlarına yer verilmiştir.

1.2.1. Travmanın Tanımı

Travmanın ruh bilimindeki karşılığı sözlükte sarsıntı olarak geçmektedir (Türk Dil Kurumu [TDK], 2022). Psikoloji biliminin yaklaşımıyla ele alındığında

güncel DSM tanımıyla ölüm ya da ölüm tehdidine yönelik büyük yaralanmaları veya cinsel yönden tehdit oluşturabilecek saldırılar gibi kabul edilmesi zor olayları birebir yaşayarak, başkaları tarafından yaşanan olaylara tanık olarak, çevreden birinin bu olayları yaşamış olduğunu öğrenerek ya da meslek gereği bu olaylara tekrar tekrar maruz kalarak hayatın olumsuz yönde etkilenmesi anlamına gelmektedir (American Psychiatric Association [APA], 2014).

Daha açıklayıcı bir biçimde travma için, büyük boyuttaki olaylar arasında savaş, afetler sayılabilir; diğer olaylar ise trafik kazaları, taciz/tecavüz saldırıları, aile içi şiddet ve terör saldırıları söylenebilir. Bir başkasının yaşadığı travmatik yaşantının gözlemlenmesi, sevdiği birinin yaşadığı travmanın öğrenilmesi ya da başından travmatik yaşantı geçmiş olmasıyla birey travma deneyimi kazanabilir (Forneriz vd., 2013). Travma yaşantısı sonrasında birey günlük yaşamın zorluklarıyla başa çıkmada mevcut stratejilerinin yetersizliğini deneyimleyebilir. Bu durum günlük yaşantısının gerektirdiği faaliyet ve yükümlülükleri yerine getirmede işlevselliğini kısıtlayarak bireyde psikolojik tepkilerle ortaya çıkabilir (Erdur Baker vd., 2014). Bu tepkiler anormal duruma verilen normal tepkiler olarak genel bir ifadeyle belirtilir.

Travmatik yaşantılardan doğal afetler özelinde bireyin olay esnasında öleceğine ilişki zihinsel süreçleri, ölü ve yaralı insanlara tanık oluşu, yakın kaybı yaşayıp yaşamadığı, olayın ani olması ve yaşamı tehdit etme derecesinin önemli olduğu belirtilmektedir. Bu tür doğal afetler bireyin hem toplumun bir parçası olması hem de fiziksel ve duygusal destek alabileceği büyük toplumsal sistemin de afetten etkilenmesiyle bireyi ciddi ölçüde etkilemektedir (Erol vd., 1999).

Travmatik yaşantıların ve yaşam zorluklarının merkezi teması, bu zorlukların sismik doğasıdır. Sismik kelimesi travmanın etkisini açıklamak için bir metafor olarak seçilmiştir. Depremler gibi fiziksel çevreyi etkileyebilen, büyük yaşam krizlerini temsil eden olaylar, bireyin dünyayı anlamlandırmasını ciddi şekilde sarsan, sorgulatan veya bazen parçalayıcı etki eden yaşantılardır. Bu sismik durumlar, beklenmedik, kontrolün dışında, geri dönüş imkanının olmadığı ve tehdit edici özellikler taşıyan, bireyin dünya ait temel kabullerinde kuvvetli bir sarsıntıya neden olabilir. Bu, olayın birey için travmatik olduğunu düşündürecek özelliklerden biri olarak sayılabilir (Calhoun vd., 1999).

Travmanın bireylerde psikolojik etki ve değişikliklere sebep olduğu tanımı ve kapsamı üzerinden görülmektedir. Burdan yola çıkarak travmanın psikoloji kuramları ve psikoterapi yaklaşımları açısından incelenmesi önemli görülmüştür.

1.2.2. Travmaya İlişkin Kuramsal Açıklamalar ve Psikoterapi Yaklaşımları

Travma tek ortak, uzlaşılmış bir yaklaşımla ele alınmamaktadır. Psikoloji kuramlarının ve temellerini kuramlardan alan psikoterapi yaklaşımlarının travmanın doğasına ve çözümüne ilişkin bakış açıları çeşitlilik göstermektedir.

Bu bölümde ele alınacak ilk yaklaşım modeli psikanalitik yaklaşım olacaktır. Psikanalitik yaklaşım travmatik yaşantının yol açtığı klinik problemlerin sebebi olarak bireyin çözülmemiş içsel çatışmasının ortaya çıkması varsayımına dayanır. Ancak travma ile çözülmemiş içsel yaşantı bütünleşirse travmatik yaşantı ile başa çıkılmış olur. Psikodinamik terapi bireyin karşılaştığı travmatik olayı tek başına ele almaz. Bireyin tüm yaşam olayları ile birlikte inceler ve travmatik yaşantının birey tarafından nasıl anlamlandırıldığı üzerine çalışır. Savunma mekanizmasını aşan çatışmalar, kaçınma davranışı ile çaresizlik ve yalnızlık duygularını ortaya çıkarabilir. Bu durum, travmanın ve travma öncesinde yaşantılanan; çözülmemiş içsel çatışmanın bütünleşmesini gerçekleştirilemedi yetersiz kalan egonun bölünmesi sonucu ortaya çıkmaktadır. Travmatize oluş bölünmüş egoyla açıklanabilir (Özgen vd., 1999).

Davranışçı kuram travmanın ele alınmasına ilişkin klasik koşullanma üzerinde durur. Koşullanma sürecinde; olayın kendisi, dolaylı ya da genellenmiş benzer bir uyarıcı arasında bir bağ oluşur ve uyarıcılar karşısında bazı fiziksel, duygusal tepkiler ortaya çıkar. Travmatik yaşantı sırasında süregelen uyarıcı çeşitliliğine bağlı olarak koşullanmanın gerçekleşmesi beklenir. Bahsi geçen uyarıcılar şu şekilde sıralanabilir; kokular, sesler, görüntüler ve içsel emosyonel, zihinsel süreçler. Yaşantı öncesi nötr işlev gören bu uyarıcılar travma ile birlikte koşullanarak kişinin travmayı anımsatan uyarıcıları fark ederek kaçınma tepkisi vermesine yol açar. Yaşantısal kaçınma bireyin olumsuz olarak değerlendirdiği

süreçlerden kısmen uzaklaşmasını sağlayarak olumsuz pekiştireç olarak çalışır (Yavuz vd., 2015).

Bilişsel davranışçı kuram; temelindeki zihinsel, duygusal ve davranışsal süreçlerin arasındaki ilişki üzerinden inceler travma kavramını. Kuram; travmatik yaşantının sonuçlarının birey tarafından nasıl değerlendirildiği bireysel farklılıkları getirir kabulü üzerinden çalışır. Yaşantının bireysel değerlendirilmesi tepkilerdeki farklılıkları da açıklar. Bu yaklaşımda travmatik olayın birey için travmatik oluşu kişisel negatif değerlendirmelerin ürünüdür denilebilir (Ehler vd., 2000).

Bir diğer yaklaşımlardan biri olan öyküsel psikolojinin travmaya olan yaklaşımı bireyin biricik hikayesi üzerindendir. Özellikleri itibariyle deneyimlenen travma kişinin hayatını kesintiye uğratar ve gidişatına zarar verir. Hayatın akışına olan bu etki; travma sonrasında yaşamlarına ve kendilerine ilişkin anlattıkları hikayelerinde göze çarpar. Travmanın anlatıya iki boyutta zarar verdiği öne sürülür; travmatik olayın anlatısı ve bireyin tüm yaşam hikayesinde bir bozulma gerçekleşir. Bireyin yaşam hikayesinin bütüncüllüğü içerisinde uygun bir yer bulamayan travmatik deneyim yaşamın merkezine alınır ve kişi travmatik deneyime odaklanır (Tuval-Mashiach vd., 2004).

Varoluşçu psikoloji çalışma alanı olan dört boyutlu bir kuvvet alanını açıklar; fiziksel, sosyal, psikolojik ve spiritüel. Boyutlar, fiziksel bir beden olarak bireyle çevresi arasındaki ilişkiyle başlar; kişiyi fiziksel boyutta düzenleyen süreçler. İkinci olarak sosyal boyut tanımlanabilir; ötekiyle ilişkinin kurulduğu sosyal ağ. Üçüncü olarak kişiliği, karakteri ve zihinsel süreçlerin dahil olduğu psikolojik kuvvet alanı. Son olarak, bireyin dünyayı deneyimlediği ve kavradığı anlam dünyası denilebilecek spiritüel bir boyuttur. Varoluşun gerçekleştiği dört boyut arasındaki ikilemler, zıtlıklar ve çatışmalar varoluşçu psikolojinin travma yaklaşımı olarak düşünülebilir. Bu bakış açısına göre insanlar bütün boyutlarıyla ilişki kurduğunda ve bunun için koşulları desteklendiğinde travmanın etkisinden çıkabilirler (Corbett vd., 2011).

Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme olarak türkçeye çevirilen eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) bir bütünleştirici psikoterapi yaklaşımı olup, adaptif bilgi işleme (AIP) modeli tarafından yönlendirilir. İşlenmemiş anılar; organik bir patoloji söz konusu değilse psikolojik rahatsızlığın

sebebi olarak görülür. Travmanın işlenmemiş anılar sonucu ortaya çıktığı yaklaşımını benimser. Bu anıların terapi ortamında ikili uyarım eşliğinde yeniden işlenmesiyle uyumsuz nörolojik ağların yerine yenilerinin kurulmasıyla travmatik deneyimin etkisinin azalması amaçlanmaktadır. EMDR yaklaşımı yapılandırılmış süreçlere ve özelleşmiş protokollere dayanır (Solomon vd., 2012).

Travmaya nörobiyolojik bakış; bireyin deneyimlenen travma karşısında hem bedeni hem bilişsel sistemi yaralayıcı olarak etkilediği üzerinde durur. Travmadan etkilenen bireyin sinir sistemi şimdiki zamanla bağı kopmuş şekilde işler. Tehlike zihinsel ve bedensel bütünlüğün tehdit edilmesidir. Duyu organları aracılığı ile elde edilen gerçeklik bilgisinin yorumlanarak elde edilişinde oluşan değişiklik üzerinde b edeni koruma amaçlı salgılanan stres hormonları etkilidir (Akt., Altınsoy, 2020).

1.3. Travma Sonrası Büyüme

Bu bölümde travma sonrası büyüme kavramınının daha iyi anlaşılabilmesi için kavramla birlikte alt boyutlarını incelemenin faydalı olacağı düşünülmüştür..

1.3.1. Travma Sonrası Büyümenin Tanımı

Literatür taraması sonucu travmatik yaşantıların bireyler ve toplumlar üzerindeki istenmeyen, olumsuz etkilerinin olduğu görülmüştür. Aynı zamanda travma sonrasında kimi bireylerde çeşitli boyutlarda ve düzeylerde pozitif yönde bazı değişikliklerin de olabileceği ile karşılaşmıştır. Bu değişimin düzeyi kişiyle ilgili ve travmatik deneyimin kendisiyle ilgili bazı değişkenlere bağlı olarak farklılaşabilir. Pozitif yöndeki bu değişiklikleri açıklayan kavram travma sonrası büyüme olarak adlandırılır.

Travma ve başa çıkma stratejilerinin çalışıldığı birçok araştırma, zorlayıcı deneyimlerin birey üzerindeki olumsuz etkileri üzerinde durmasına karşın, baş edilmesi oldukça zorlayıcı yaşam olayları karşısında olumlu değişim ve gelişimin de deneyimleme olasılığı üzerine çalışılmış yakın zamanlı araştırmalar da göze çarpar (Shamia vd., 2015).

Araştırmacılar, travmanın olumsuz etkilerini geniş bir şekilde incelemiş olsalar da travmatik hadiselerin ihtimal dahilindeki olumlu etkileri üzerinde daha az durulduğu söylenebilir. Bununla birlikte, en travmatik olaylara maruz kalan insanların deneyimledikleri bu olumsuz yaşantılarla baş etme stratejileriyle birlikte olumlu farkındalık geliştirebileceklerini belirten bir alanyazının bulunduğu söylenebilir (Tedeschi vd., 1996).

Travma sonrası büyüme terimi literatürde yeni olmasına karşın sıkıntı ve zorlukların, olumlu değişikliğin kaynağı olabileceği genel anlayışının daha eskiye dayandığı kaynaklarda görülmektedir. Zorlayıcı yaşantıların ardından gelen olumlu yöndeki değişimler edebiyatta, felsefede ve dinlerde yer almıştır. (Linley vd., 2004).

Binlerce yıl öncesine dayanan dini inaçlarda geçen, olumlu değişimleri içeren bu kavram şimdilerde birçok çalışma tarafından desteklenmektedir (Ramos vd., 2013). Bu olumlu değişimler, alanyazında çeşitli terimlerle tanımlanmıştır, bunlar arasında travma sonrası büyüme, strese bağlı büyüme, yarar bulma, algılanan faydalar, gelişme, olumlu yan ürünler, güç dönüşümü, olumlu psikolojik değişiklikler, büyüme, olumlu uyum sağlama ve olumlu, adaptasyon yer almaktadır. Bu terimler arasında, travma sonrası büyüme; zorlu koşullarla başa çıkma sürecinde gerçekleşen bütünsel bir çabanın nihayetinde gelişen pozitif yönlü değişiklikleri ifade etmek için en sık kullanılan terimdir (Duman, 2019).

Bu kavram travma sonrası büyüme üzerine çalışan Tedeschi ve Calhoun tarafından; deneyimlenen travmatik yaşantıya karşı başa çıkma sonucunda kişinin zorlayıcı olaydan önceki duruma göre daha yüksek yaşamla daha uyumlu bir düzeye ulaşması ve deneyimleyebileceği olumlu psikolojik değişimleri tanımlamaktadır (Calhoun vd., 2001).

Travma sonrası büyüme, zorlayıcı bir deneyimi sadece atlatmanın ötesine geçen ve bunun yerine bireyin travmatik olaydan önceki gelişim düzeyinin üzerinde bir tür kendini aşmayı yansıtır. Travma sonrası büyüme genellikle beş alandaki olumlu değişikliklerle ifade bulur; yeni fırsatlar, kişisel dayanıklılığın farkındalığı, yaşama duyulan takdir, varoluşsal anlamda değişim ve kişilerarası ilişkiler. Yeni fırsatlar, yeni bireysel seçenekleri ifade eder. Kişisel dayanıklılığın farkındalığı, kişinin varsaydığından daha güçlü veya dayanıklı hissetmesine işaret ederken,

yaşama duyulan takdir; hayatta olduğu için duyduğu minnetin artışıyla ilgilidir. Kişilerarası ilişkilerdeki değişiklikler genellikle diğerleriyle olduğundan daha derin ve doğrudan ilişkileri ve ötekinin acısına derin bir şefkat duyabilmeyi temsil eder. Nihayetinde, varoluşsal değişimler yaşantı sonrası daha derin bir inancın ortaya çıkmasıyla açıklanabilir (Williams vd., 2021).

1.3.2. Travma Sonrası Büyümenin Boyutları

Travma sonrası büyüme kavramı travmatik yaşantılar sonrasında bireyde meydana gelen olumlu değişimler olarak açıklanmıştır. Bu pozitif yöndeki değişimler bireysel olarak farklılıklar göstermektedir.

Travma sonrası büyüme kavramı üzerine çokça çalışması olan Tedeschi ve Calhoun'a göre travma sonrası büyüme beş boyutu kapsamaktadır (Lindstrom vd., 2001). Bu beş boyutun Türkçe'ye; yeni olanaklar, başkalarıyla ilişkilerde değişim, kişisel dayanıklılık, hayata değer verme ve manevi değişim olarak çevrilebileceğinden ve neyi ifade ettiğinden yukarıda söz edilmiştir. Ancak travma sonrası büyüme envanterinin Türkçe versiyonunda üç temel boyut üzerinde durulmuştur ve çalışmada bu üç temel boyut üzerinde durulacaktır. Bunlar; benlik algısında değişim, başkaları ile ilişkilerde değişim ve yaşam felsefesinde değişimdir (Kağan vd., 2012).

Travma sonrası büyümenin beş boyutunun her birinin genel zıtlığının özel bir durumunu temsil eden ona ters bir ögesi bulunmaktadır: kayıp içinde kazanç vardır. Bu durum şu şekilde açıklanabilir; yaşam içerisinde alternatifleri oldukça az olan bireyler bununla birlikte güçlü olma hissini duyumsayabilir. Varoluşsal anlamda sorgulamalar içindeyken daha güçlü bir inanç duyabilir. Yeni yolları bulmaya yakın olabilir (Tedeschi vd., 2004). Bu çelişki gibi görünen gelişimle ilgili bireyin bir boyutta gösterdiği gelişim gözlenebilirken bir diğer boyuttaki değişim gözlenebilir olmayabilir. Bireysel farklılıklar travma sonrası büyümedeki değişiklikleri açıklayabilir (Keskin, 2013).

1.3.2.1. Benlik Algısında Değişim

Hayatta kalan/ kurban: İnsanların kendilerine ilişkin etiketlendirmelerinin travma ile nasıl başa çıkacaklarını etkilediği öngörülmektedir. Travma sonrası büyüme için söylenebilecek en önemli adımlardan biri yaşanan travmanın "kurban" kimliğinden "savaşçı" kimliğine olan dönüşümdür. Kişinin bilişsel düzeyde kendisini etiketlemesinin önemli olduğunun farkında olan çalışmacılar bunun yerine değişimi desteklemek üzerinde durur. Hayatta kalan-savaşçı etiketi, travmatize olan bireylere güçlü oldukları düşüncesini verir (Tedeschi vd., 1998).

Kendine güven: Travma sonrası büyüme ile ilgili bildirilebilecek en yaygın ifadelerden biri, hayatta kalanların "eğer bunu atlattıysam, her şeyin üstesinden gelebilirim" düşüncesine sahip olduğu olabilir (Aldwin vd., 1994). Kişinin kendine ilişkin bu düşüncesini ancak başka bir travma yeniden sınayabilir ancak hayatta kalanlar genellikle nasıl daha güçlü olduklarını ve başka bir zorlukla karşı karşıya kalma durumunda hangi başa çıkma stratejilerine başvurabileceklerini bilmektedirler (Tedeschi vd., 1998). Bireyde kendine güvenin ortaya çıkmasında tezat bir biçimde (Dursun vd., 2020) travma sonrası kırılganlık ve savunmasızlıkla yüzleşmeleri ve yaşamda başına gelenler karşısında incinebilirliklerini kabul etmeleri rol oynamaktadır (Akt., Ramos vd., 2013).

1.3.2.2. Başkalarıyla İlişkilerde Değişim

Başkalarıyla ilişkilerdeki değişim bireyin sosyal ilişkilerinde özenli seçimler yapmakla ilişkilendirilmiştir. Yakın ilişkide bulunan kişilerle yüzeysel olmayan ve ilişkide anlam bulunan ilişki kurulması olarak ifade edilebilir (Akt., Dursun vd., 2020). Travma sonrası büyümeyle birlikte başkalarıyla ilişkilerde merhametli olma, yardım etme ve kendini açıp duygularını ifade etme özellikleri güçlenebilir (Tedeschi vd., 1998).

1.3.2.3. Yaşam Felsefesinde Değişim

Travma sonrasında birey yaşamıyla ilgili bazı sorgulamalara girebilir. Hayatın neden önemli olduğu, ondan ne beklenilebileceği, bireyin nasıl bir katkıda bulunabileceği ve bireysel bir hayatın önemli ve anlamlı olup olmadığı gibi temel konularla ilgili düşüncelerinde bazı değişiklikler gerçekleşebilir. Bu değişiklikler, genellikle birbirini dışlamayan dört genel kategoriye ayrılabilir; değişen yaşam öncelikleri, varoluşsal değişiklikler, ruhsal değişiklikler ve dini değişiklikler. Bu soru başlıkları aynı zamanda bir travma meydana geldiğinde hayatta kalmak için yaşamsal öneme sahiptir (Tedeschi vd., 1998).

1.3.3. Travma Sonrası Büyüme Modelleri

Travmatik yaşantının ardından meydana gelen olumlu değişiklikleri açıklamaya yönelik çeşitli yaklaşım ve modeller geliştirilmiştir.

1.3.3.1. İşlevsel Betimsel Model

Tedeschi ve Calhoun'un modeli olguyu kapsamlı bir şekilde çalışmıştır. Bu model, ilk kez 1995 yılında psikoloji literatürüne geçtiği ve aynı zamanda şimdiye kadar en geniş kabul gören büyüme modeli olarak görüldüğü söylenebilir (Altınsoy, 2021).

Bu yaklaşım bilişsel şema modeline dayandırılmaktadır. Bu model bireylerin erken gelişimsel dönemlerinde şemalar oluşturdıkları varsayımında bulunur. Dünyanın iyi bir yer olduğu, kendisinin her şeyden bağımsız değerli olduğu ve yaşamın anlamlı olduğu bireyin üç temel varsayımıdır (Edmondson vd., 2011).

İşlevsel betimsel modele göre travma sonrası büyüme, travma ile başa çıkma sonucunda gerçekleşen bir değişimdir. Travma sonrası büyüme kavramını literatüre kazandıran kuramcılar açıklamak için deprem metaforunu kullanır. Bireyin yaşama, dünyaya ve kendine ilişkin varsayımlarının yıkılması deprem sonucu binalarda oluşan etkiye benzetilmektedir. Bilişsel şemaların travmatik deneyimden olumsuz etkilenmeleri beklenir. Travma sonrası büyümenin varlığından bahsedebilmek için travmatik yaşantı sonrası başa çıkma süreci dikkate alınır (Tedeschi vd., 1995).

Model büyüme ve gelişim sürecinde travma yaşamış kişinin travma öncesinde kim olduğu, sosyal destek ağları, bilişsel özellikleri ve kendisini ifade etme motivasyonu gibi faktörleri içinde barındırır. Temel varsayımını, kişinin kendi davranışları üzerindeki etkisini artırmak, dünyayı algılayışını ve yaşamı anlamlandırmasını kolaylaştırmak, varoluşsal olarak amaç, anlam sistemi oluşturmak ve bu sistemde oluşturulan inançlara güvenme oluşturmaktadır (Calhoun vd., 2004).

Travma sonrası büyümenin gelişiminde etkili olabilecek bazı bireysel farklılıkların olduğu görülür. Yeni deneyimlere açık olmamak ve içedönük kişilik özellikleri gösteriyor olmak bu bireysel farklılıklardandır. Travmatik yaşantı birey için metaforik olarak hayat çizgisinde bir kırılma olarak tanımlanacak olursa travma öncesi ve sonrası söz konusu olur. Sonrasında varoluşsal amaçları, inançları ve davranışları üzerindeki sorgulamalarla birlikte yaşamında bazı değişiklikler yapmaya karar verebilir (Tedeschi vd., 1995).

1.3.3.2. Yaşam Krizleri Ve Kişisel Gelişim Modeli

Temel olarak kriz teorisine dayanır. Kriz teorisi, bireylerin önemli yaşam geçişlerini ve krizleri nasıl yönettiğiyle ilgilenir. Bu model evrimsel teori, psikanalitik kavramlar ve yaşam döngüsü gelişim yaklaşımlarını kriz teorisi ile birleştirir (Marjone-Oleson vd., 1993).

Çevresel ve kişisel faktörlerin, yaşam krizi yaşantısını ve sonraki süreçleri etkilemesi beklenir. Yaşam krizi ve kriz üzerinde etkili olan süreçler bilişsel işleyişi ve krizle başa çıkma yanıtlarıyla birlikte krizin sonucu üzerinde etkili olur. Tüm bu süreçler birbiriyle ilişki içindedir. Sosyo-demografik özellikler, kişinin güç kaynakları kişisel sistem dahilindedir. Çevresel faktörler içerisinde sosyal ilişkiler, ekonomik getiriler ve yaşamın başka deneyimleri sayılabilir (Zoellner vd., 2006).

1.3.3.3. Organizmik Değerlendirme Süreci

Organizmik değerlendirme sürecine göre travmatik deneyim sonrası öğrendikleriyle birey dünyayla yeniden uyum ve inşa sürecine dönük bir motivasyon sahibi olur. Bunun gerçekleşmesi için ilişkide bulunduğu sosyal çevre tarafından

psikolojik ihtiyaçlarının desteklenmesi gerektiğini öne sürer. Kişi tarafından yaşanan olayın anlamı ve varoluşsal sonuçları değerlendirilerek özğün varoluşunu yaşamaya dönük eğilim gerçekleşebilir (Joseph vd., 2005).

Bu teoriye göre travmayla birlikte yaşanan baş etmeşi güç durumlar karşısında üç bilişsel süreç öne çıkar. İlki yaşantının çözümlenmesi, yıkımı olarak ifade edilir ve travma öncesi duruma dönüş gerçekleşir. Birey gerçekliğe karşın travma öncesi bilişsel şemalarını sürdürür. İkinci bilişsel süreç bireyin negatif uyumu sonucu bazı psikopatolojik problemler yaşantılayabileceğidir. Son olarak pozitif uyumun gerçekleşmesiyle büyümenin ortaya çıkmasıdır (Joseph vd., 2008).

Teorik olarak, travma sonrası ortaya çıkabilecek psikopatolojik durumların ve belirtilerinin azaltılması travma sonrası edinilen bilgilerin çözümlenmesi ve pozitif yönde uyumla gerçekleşebilir (Joseph vd., 2006).

Travma sonrası büyümeyle ilişkin modeller göz önünde bulundurulacak olursa bireysel farklılıkların travma sonrası büyümenin seyri üzerinde etkisinin kaçınılmaz olduğu ortak özelliklerinden biri olarak değerlendirilebilir.

1.4. Psikolojik Dayanıklılık

Alanyazında psikolojik dayanıklılığı etkileyen faktörlerle karşılaşılmıştır ve psikolojik dayanıklılık kavramını etkileyen risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerinde durulmuştur.

1.4.1. Psikolojik Dayanıklılığın Tanımı

Yaşam boyunca her bireyin olumlu ve olumsuz çeşitli yaşam deneyimleriyle karşılaşması beklenir. Her bir deneyim ve kişinin yaşantısına verdiği tepki kendine özğüdür. İnsanlar genellikle yaşamları boyunca günlük zorluklarla başa çıkmak zorunda kalırlar, küçük güçlüklerden büyük yaşam olaylarına kadar çeşitli zorluklarla karşılaşırlar. Bazı bireyler günlük zorluklar karşısında baş etmekte zorlanırken, diğerleri en zorlayıcı yaşantılar karşısında dahi pozitif yönde tepki geliştirebilir. Psikolojik dayanıklılık, bazı bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları zorlu yaşam deneyimlerini nasıl karşıladıkları ve belki de nasıl güçlenerek

değiştiklerini inceler (Fletcher vd., 2013). Psikolojik dayanıklılık kavramının tanımı üzerine literatürde farklılıklar olduğu söylenebilir. Dayanıklılığın özelliklerinin çerçevelenmiş olması, dayanıklılığın ne olduğu konusunda bir anlaşma olduğu anlamına gelmemekle birlikte; nasıl tanımlanacağı bir problem konusudur (Grotberg, 1996). Psikolojik dayanıklılık için olumsuz hayat deneyimleri içinde pozitif yönde yeniden uyumu içeren ve benzer pek çok görüşü bu başlık altında toplayan kavramsal bir çerçeve olduğu söylenebilir (Masten vd., 2006).

Dayanıklılık, Latince'de "resilire" geri çekilmek veya geri sıçramak kelimesinden türemiş genel bir kavramdır ve zorluklarla başa çıkma bağlamında pozitif uyumla ilişkilidir. Fizik bilimlerinde ve mühendislikte, dayanıklılık genellikle stres veya gerilimi kırılmadan karşılamak veya orijinal formunu geri kazanmak kapasitesine olarak yer bulur. Gelişimsel psikolojide, dayanıklılık birçok anlam karşılığı bulabilir; travmatik deneyimlerden iyileşme, yaşam başarısı için dezavantajları aşabilme ve yaşamın görevlerini yerine getirebilme yeteneği gibi. Temel olarak, dayanıklılık, olumsuz deneyimlerle ilişkili olarak ortaya çıkan pozitif uyum veya davranışsal gelişmeyle ilişkilidir (Masten vd., 2006). Aynı zamanda strese karşı direnci, uyumlu biçimde mesafe almayı ve ego dayanıklılığını kapsar (Anita vd., 1999).

Literatürde dayanıklılığın kişisel özellik olarak ve süreç olarak incelendiği görülür (Çetin vd., 2020). Psikolojik dayanıklılık bir süreç olarak ele alındığında zorlu yaşam deneyimlerine karşı olumlu uyumu ifade eden dinamik bir süreç olarak tanımlanabilir. Doğuştan ya da sonrasında edinilen deneyimlerle elde edilerek kazanılan kişisel özellikler olarak görülemeyeceği bu açıklamanın bir parçasıdır. Kişinin psikolojik ve çevresel koşullarının etkileşimi içinde dinamik olarak tanımlanabilir (Pan vd., 2007).

Bir başka yaklaşım dayanıklılığı; zorluklarla yüzleşme, sıçrayış, başarıyla adapte olmayla birlikte zorlu yaşantılar ya da günlük yaşam stresine karşın rağmen sosyal, akademik ve mesleki yeterlilik geliştirme kapasitesi olarak tanımlamıştır (Ungar, 2012).

Travmatik deneyime sahip insanlar bu yaşantıdan büyük oranda etkilenmiş ve zarar görmüş insanlar, mağdurlar olarak değil aksine zorlukları ve yaşamın getirdiği

stresi aşma yeteneğine, gücüne sahip olan savaşçı metaforuyla ifade edebileceğimiz kişiler olarak görülmelidir. Psikolojik dayanıklılık insanın gücüne ve büyümesine işaret eder ancak bu travma sonrası büyümeden farklıdır. Dayanıklılıkta ifade edilen pozitif uyum travmadan önceki durumu ifade ederken travma sonrası büyüme dayanıklılığın var olmasıyla ya da dayanıklılık var olmaksızın travma sonrası psikolojik büyümeden söz etmektedir (Miller, 2003).

Alanyazına bakıldığında psikolojik dayanıklılığın net olarak nasıl tanımlandığı ve ölçülebileceği konusunda bir fikir birliği olmadığı görülmektedir. Ancak kişisel özellik ve dinamik bir süreç olarak öne çıktığı söylenebilir. Aynı zamanda travma sonrası büyümeyle karıştırılabilecek yönü olsa dahi ikisinin ayrı kavramlar olduğu ifade edilmiştir.

Psikolojik olarak dayanıklı bir bireye bakıldığında genellikle sağlıklı bir benlik duygusuna sahip, öz-yeterli, cesur, kararlı ve yaşamda sakinlik ve anlam bulabilen biri olarak çerçevesi çizilebilir. Dayanıklılığı geliştiren koruyucu faktörler çocuklar için içsel ve dışsal olarak ayrılmıştır. İçsel faktörler olarak mizaç özellikleri, zeka, mizah anlayışı, empatik yaklaşım ve öz düzenleme sayılabilir. Dışsal faktörler olarak aile birliği ve yakınlığı, çocuğun en az bir ebeveyn tarafından değer gördüğü, sevildiği ve korunduğu bir ortamda yetişmesi söylenebilir (Hunter vd., 1999).

1.4.2. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler

Alanyazında psikolojik dayanıklılığı etkileyen iki faktör üzerine odaklanılmıştır. Bu bölümde risk faktörleri ve koruyucu faktörler incelenmiştir.

1.4.2.1. Risk Faktörleri

Risk faktörleri, bireyin olumsuz sonuçlarla karşılaşma ve sorun olan davranışlarla yaşama ihtimalini artıran koşulları tanımlamaktadır. Risk faktörlerinin bireyi çevreleyen toplumsal yapılar içinde bulunabileceğine ilişkin büyük ölçüde bir uzlaşma vardır (Armstrong vd., 2005). Risk aynı zamanda yaşama uyumda zorlukları içeren olumsuz koşulları içerir (Garmezy, 1993).

Bireysel kaynakları belirleyerek risk faktörlerini göz önüne almaksızın dayanıklılığın belirlenmesinin, psikolojik dayanıklılığın hatalı ve bazı ön kabullere dayanarak değerlendirilmesine yol açabileceği savunulmuştur. Burdan yola çıkılarak dayanıklılığın belirlenmesinde travmatik olayın ardından koruyucu faktörlerin ve risk faktörlerinin bütüncül bir biçimde değerlendirilmesi önemlidir (Eshel vd., 2018).

Dayanıklılık dünya genelinde birçok durumda incelenmiştir. Bunlar arasında savaş, ciddi ruhsal rahatsızlığı olan ebeveynlerle yaşamak, aile içi şiddet, yoksulluk, doğal afetler bulunur. Tüm bunlar birey için risk faktörü sayılabilecek durumlardır (Masten, 2009). Risk faktörlerinin etkiliğini azaltmada koruyucu faktörlerin rolü üzerinde durulmalıdır.

1.4.2.2. Koruyucu Faktörler

Olumsuz yaşantının etkisinden sıyrılabilme becerisi genellikle dayanıklılığı artıran koruyucu faktörler bağlamında ele alınmıştır. Koruyucu faktörler bireysel zayıflıkların veya çevresel tehditlerin birey üzerindeki etkilerini azaltmaya dönük boyutlar olarak tanımlanmıştır. Her koruyucu faktör alanyazında ekseriyetle dayanıklılığı teşvik eden bireysel, aile ve çevresel faktörler olmak üzere üç kategoriye ayrılır (Everall vd., 2006).

Koruyucu faktörler olası risk faktörlerinin etkisinin azaltılmasında öne çıktığı belirtilmiştir. Buna dayanarak koruyucu faktörlerin risk faktörleri üzerinde ilişkisel ya da iyileştirici bir özelliğinin bulunduğu söylenebilir (Luthar vd., 2007).

Kişilerin dayanıklı kalmalarını sağlayan koruyucu faktörler tek başına insanların zor zamanlarda baş etmeleri için yeterli değildir. Koruyucu faktörlerin, bireyde varolan kimi süreçleri başlatmasıyla psikolojik dayanıklılık açısından koruyucu olma özelliği gerçekleşir (Rutter, 1987).

Bireylerin, hayatın stres faktörlerini aşmalarını sağlayan olası koruyucu faktörlerin arasında sıklıkla yer alan üç faktörden söz edilebilir. Mizaç özelliklerinin etkisiyle bilişsel becerilerle ilişkili olarak strese bağlı durumlara ve insanlara yanıt verme biçimi faktörlerden biri olarak yer alır. İkinci olarak duyarlı bir ebeveynin olmaması durumunda sorumluluğu üstlenebilecek bir üst kuşağın varlığı sayılabilir.

Son olarak da dış bir destek kaynağının varlığı sayılabilir. Dış destek kaynağı olarak yaşıntın ebeveyni, öğretmen, sorumluluğu alan bir kurumun varlığı örnek gösterilebilir (Garnezy, 1993).

1.5. Depresyon

Deprem gibi travmatik bir yaşantı sonrası bireylerde görülmesi beklenen olası psikopatolojilerden biri depresyondur. Bu bölümde depresyon; tarihsel süreciyle birlikte incelenmiştir.

1.5.1. Depresyonun Tanımı

Depresyon kavramı etimolojik köken olarak Latince'den gelmektedir. Latince “depressus” kelimesi bastırmak ya da sıkıştırmak anlamına gelmektedir (Tietze, 2002).

Depresyonun, evrensel bir insan deneyimi olarak, en eski metinlerde dahi yer aldığı görülür. Bu metinler arasında Antik Mısır papirüsleri ile Hint Ramayana ve Mahabharata bulunmaktadır. Bireylerin zihinsel süreçleri ilk etapta kötü ruhlarla, öfkeyle açıklanmaya çalışılmış ya da tanrıları kızdırmanın karşılığı olarak düşünülmüştür. Ancak Antik Yunan'da doğaüstü açıklamalar sonradan daha rasyonel fikirlere yerini bıraktı. Hipokrat, melankoli olarak adlandırdığı depresyonun, zihinsel bir bozukluk olduğunu ve bu bozukluğun beynin fonksiyon bozukluğuna dayandığını ilk kez açıkça ifade eden kişi olarak kabul edilir (Davison, 2006).

Depresif bozukluklar, üzüntü, ilgi veya zevk kaybı, suçluluk duyguları, düşük özsaygı, bozulmuş uyku ve iştah, yorgunluk hissi ve odaklanma problemleriyle karakterizedir. Depresyon uzun süreli veya tekrarlayan bir şekilde kendini gösterebilir. Depresyondaki bireyin mesleki ve akademik alandaki işlevselliğini veya günlük yaşam zorluklarıyla baş etme becerisini önemli ölçüde etkileyebilir. En şiddetli durumunda depresyonun intihara yol açabileceği söylenebilir. Depresif bozukluklar, genellikle iki ana alt kategoriye içerir:

- Major depresif bozukluk / depresif atak, depresif ruh hali, ilgi ve zevk kaybı, azalmış enerji gibi belirtileri içerir; semptomların sayısına ve şiddetine bağlı olarak depresif atak; hafif, orta veya şiddetli olarak sınıflandırılabilir.
- Distimi, hafif depresyonun sürekli veya kronik bir formudur; distiminin semptomları depresif atak ile benzerdir ancak genellikle daha hafif ve daha uzun süreli olma eğilimindedir (Dünya Sağlık Örgütü [WHO], 2017).

Depresyon, bireyin kendi yaşadığı olayları, ileride yaşayabileceği olayları olumsuz şekilde değerlendirmesi sonucu ortaya çıkan ve yaşam kalitesini önemli derecede etkileyen psikolojik bir rahatsızlıktır. Psikolojik bakımdan bakıldığında depresyon bireylerin öz saygılarında azalma, anksiyete, suçluluk duygusu, umutsuzluk, hayattan zevk alamama, obsesif bozukluk, intihar düşüncesi gibi sorunlara neden olmaktadır. Sosyal açıdan bakıldığında ise depresyon, bireylerin sosyal ve iş hayatlarındaki işlevlerinde de bozulmaya, evlilikte anlaşılmanmaya ve ekonomik sıkıntılara sebep olmaktadır. Depresyon, hem üzüntülü hem de bunaltılı bir duygu durumla birlikte, güçsüzlük, isteksizlik, olumsuzluk ve karamsarlık gösteren bir hastalık türüdür (Öztürk, 2004). Depresyonun tanımından anlaşılacağı üzere sosyal ve mesleki işlevselliği bozduğu ve bu nedenle bireyin çevresinde, sosyal yaşantısında büyük bir etkisi olabileceği açıktır (Nolen vd., 1991).

Bir psikolojik rahatsızlık olarak olumsuz duygudurum ve işlevsellikte bozulmalarla açıklanan depresyonun travmatik deneyimler sonrası ortaya çıkma ihtimaline yönelik depremzedelerde depresyon düzeyi araştırmaya değer görülmüştür.

Bu bölümde anahtar kavramların alan yazında nasıl yer aldığı sunulmaya çalışılmıştır. Travmatik olaylardan biri olan depremi yaşamış yetişkin bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının; travma sonrası büyüme düzeyleri, depresyon düzeyleriyle ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyi ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Buradan yola çıkılarak 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremleri yaşıntılamış yetişkin bireylerle çalışılmıştır. Olumsuz olarak ifade edilebilecek birçok duygu durumuyla ilişkilendirilen depresyonun pozitif psikolojinin kavramlarından biri olan aynı zamanda ruhsal sıkıntılarla bağlı olan (Cengiz vd., 2023) psikolojik dayanıklılık kavramı ile negatif yönde ilişkisi

olabileceği düşünölmüştür. Travmatik yaşantı sonrası deneyimlenebilecek travma sonrası büyüme düzeyinin psikolojik dayanıklılık düzeyi ile pozitif yönde ilişkisi olabileceği düşünölerek araştırma tasarlanmıştır. Depresyon yaşayan bireylerde travma sonrası büyümenin getirdiği davranış değişikliklerinin anlamlı düzeyde gözlemlenemeyeceği varsayılmaktadır. Bir sonraki bölümde tasarlanan araştırmanın yöntemine yer verilmiştir.



2. YÖNTEM

Bu bölümde çalışmada kullanılan araştırma modeline, araştırmanın örneklemine, veri toplama yöntem ve araçlarına, verilerin toplanma sürecine ve toplanan verilerin istatistiksel analiz sürecine yer verilmektedir.

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada, depremzede yetişkinlerde psikolojik dayanıklılığın yordayıcıları olarak travma sonrası büyüme ve depresyon düzeyinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmanın araştırma modeli ilişkisel taramadır. İlişkisel tarama modeli iki ve daha fazla değişken arasında korelasyonun varlığını ve/veya derecesini ortaya çıkarmayı hedefleyen araştırma modeli olarak tanımlanabilir (Karasar, 2012).

2.2. Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın örneklemini, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremleri yaşayan 18 yaş ve üzeri bireyler sosyal medya paylaşımları aracılığıyla araştırmaya katılan gönüllü katılımcılardan oluşur.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini elde etmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyo-Demografik Bilgi, psikolojik dayanıklılıklarını belirlemek amacıyla Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, depresyon düzeyini ölçmek amacıyla Beck Depresyon Ölçeği, travma sonrası büyüme düzeyini ölçmek amacıyla Travma Sonrası Büyüme Envanteri ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyini belirlemek amacıyla DSM - 5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi kullanılmıştır.

2.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Sosyo-demografik bilgi formunda katılımcılara yaş, cinsiyet, eğitim durumu, evli olup olmama, deprem sonrası evindeki hasar kaydı, sosyo-ekonomik desteğin

yeterli olup olmadığı, depremde yakın kaybı olup olmadığı, deprem anında hissedilen korkunun şiddeti ve psikososyal destek alıp almadığı ile ilgili sorular sorulmuştur.

2.3.2. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Friborg ve ark. (2005) tarafından geliştirilmiş olup, Basım ve Çetin (2011) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. 5'li Likert tipi olan ölçek toplam 33 maddeden ve 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Puanlama yapılırken 1, 3, 4, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 23, 24, 25, 27, 31, 33 numaralı sorular ters olarak değerlendirilmektedir. Ölçek puan hesaplamasında bir kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten elde edilebilecek en düşük puan 33 ve en yüksek puan da 165'tir.

2.3.3. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği

Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından geliştirilmiş olup, ölçek Türkçeye Işıklı ve Dürü (2006) tarafından uyarlanması yapılmıştır. 21 maddeden oluşan travma sonrası büyüme ölçeği (Bu değişikliği yaşamadım)-5 (Bu değişikliği çok büyük oranda yaşadım) arasında puanlanan 6'lı likert tipi bir ölçektir. Ölçekten 0-105 aralığında puan alınmaktadır. Yüksek puan, bireyin yaşadığı travma sonrasında gösterdiği büyüme düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin orijinal formunda iç tutarlılık (Cronbach Alfa) katsayısı .97 olarak hesaplanmıştır.

2.3.4. Beck Depresyon Envanteri

Beck ve ark. (1961) tarafından geliştirilen ölçek; sağlıklı ve psikiyatrik hasta gruplarına uygulanan, kendini değerlendirme ölçeğidir. Amacı, depresyon yönünden riski belirlemek ve depresif belirtilerin düzeyini ve şiddet değişimini ölçmektir. Toplam 21 kendini değerlendirme ölçeği içeren bu form, dörtlü likert tipi ölçüm sağlar. Her madde 0-3 arasında giderek artan puan alır ve toplam puan bunların toplanması ile elde edilir. Toplam puanın yüksek olması depresyon şiddetinin yüksekliğini gösterir. Hisli (1989) tarafından üniversite öğrencileri üzerine yapılan

çalışmada (N=259) iki yarım test korelasyonu $r=.74$ ve iç tutarlılık katsayısı .80 olarak bildirilmiştir.

2.3.5. DSM - 5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi

Travma sonrası stres bozukluğu semptomatolojisini değerlendirmede tarama aracıdır. Boysan ve arkadaşları tarafından DSM-5'teki travma sonrası stres bozukluğu tanı kriterleri esas alınarak tasarlanmıştır. Kendini değerlendirme yöntemine dayalı kullanılan ölçek önceki ölçekle benzer olarak son 30 gün içindeki travma sonrası stres bozukluğu semptomlarını ölçmektedir. İçeriğindeki 20 soru maddesi, DSM-5 travma sonrası stres bozukluğu tanı kriterleri ile uyumlu olup; (B kriteri) yeniden yaşantılama, (C kriteri) kaçınma, (E kriteri) aşırı uyarılmışlık ve (D kriteri)olumsuz değişiklikler belirti kümelerine yönelik 4 alt boyutta incelenir. Soru maddelerine verilen cevaplar beşli skala üzerinde değerlendirilerek, her bir soruya “hiç” (0 puan) ile “aşırı” (4 puan) arasında cevap verilmesi beklenir (Boysan vd., 2017).

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırma için İstanbul Beykent Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler İçin Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan gerekli etik kurul izni alınmıştır. Araştırmada Sosyodemografik Bilgi Formu, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Envanteri ve DSM - 5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi kullanılmıştır. Kullanılan ölçekler Google Forms aracılığıyla standart bir anket formu haline getirilerek 6 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremleri yaşamış 18 yaş ve üzerindeki kadın ve erkek katılımcılara çeşitli sosyal medya platformları üzerinden uygulanmıştır.

2.5. Verilerin Analizi

Bu çalışmada tüm istatistiksel analizler için IBM SPSS 27 yazılımı kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkilerin yönü ve gücü pearson korelasyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Tahminsel analiz yapmak için çoklu doğrusal

regresyon seçilmiştir. Demografik değişkenlere göre ölçeklerin ortalama puanlarındaki farklılıkları analiz etmek için Bağımsız Gruplar t-testi ve ANOVA testi varsayımı karşılanmadığı için Kruskal Wallis-H testi kullanılmıştır. Tüm istatistiksel analizler %95 güven aralığında, $p<.05$ anlamlılık eşiği ile gerçekleştirilmiştir.



3. BULGULAR

Bu bölümde araştırmada kullanılan ölçeklerden elde edilen veri analizlerinin bulgulara ve bu bulgulara ait yorumlara yer verilmiştir.

3.1. Betimleyici Verilerin Analizi

Bu bölümde betimleyici verilere yer verilmiştir. Katılımcıların demografik özelliklerine yönelik yüzde ve frekans değerleri ile araştırmada kullanılan ölçekler için en küçük-en büyük değerler, çarpıklık-basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Demografik Bilgilerin Dağılımı

		N	%
Cinsiyet	Kadın	225	72.3
	Erkek	86	27.7
Medeni durum	Evli	102	32.8
	Bekar	209	67.2
Eğitim durumu	İlköğretim	10	3.2
	Lise	36	11.6
	Üniversite/Lisansüstü	265	85.2
Depremden sonra evinizde hasar kaydı durumu	Hasarsız	72	23.2
	Hafif hasarlı	147	47.3
	Orta hasarlı	27	8.7
	Ağır hasarlı	42	13.5
	Depremde evim yıkıldı.	23	7.4
Depremden sonra sosyoekonomik destekler size göre yeterli olma durumu	Evet	113	36.3
	Hayır	198	63.7
Deprem sebebiyle herhangi bir yakınınız vefat etme durumu	Evet	191	61.4
	Hayır	120	38.6
Deprem anında hissedilen korkunun şiddeti	Hiç/Hafif düzeyde	12	3.9
	Orta	36	11.6
	Çok	100	32.2
	Aşırı şiddetli	163	52.4
Depremden sonra psikososyal destek	Evet	43	13.8
	Hayır	268	86.2
	Toplam	311	100.0

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tabloda verilen sonuçlara göre, çalışmada toplam 311 katılımcının demografik özellikleri ve depremle ilgili deneyimleri incelenmiştir. Bunların 225'i kadın olup %72,3'üne, 86'sı erkek olup %27,7'sine karşılık gelmektedir. Medeni durum açısından 102 katılımcı evli (%32,8), 209 katılımcı ise bekadır (%67,2). Eğitim açısından, 10 katılımcı ilköğretimi tamamlamış (%3,2), 36'sı lise mezunu (%11,6) ve 265 gibi önemli bir çoğunluğu üniversite veya lisansüstü programlara kayıtlıdır (%85,2).

Katılımcılara depremin ardından evlerinde meydana gelen hasarın boyutu sorulduğunda 72 kişi hasar olmadığını (%23,2), 147 kişi hafif hasar olduğunu (%47,3), 27 kişi orta hasar olduğunu (%8,7), 42 kişi ağır hasar olduğunu (%13,5) ve 23 kişi evlerinin yıkıldığını (%7,4) belirtmiştir. Afet sonrasında alınan sosyoekonomik destek açısından 113 katılımcı yeterli (%36,3), 198 katılımcı ise yetersiz (%63,7) olduğunu düşünmektedir. Ayrıca, 191 katılımcı depremde bir yakınını kaybettiğini açıklarken (%61,4), 120 katılımcı herhangi bir yakınını kaybetmediğini bildirmiştir (%38,6). Deprem sırasında yaşanan korku düzeyi değerlendirildiğinde, 12 katılımcı hiç korku yaşamadığını veya hafif düzeyde korku yaşadığını (%3,9), 36'sı orta düzeyde korku yaşadığını (%11,6), 100'ü çok korktuğunu (%32,2) ve 163'ü aşırı korku yaşadığını (%52,4) bildirmiştir. Son olarak, psikososyal destekle ilgili olarak, 43 katılımcı bu desteği aldığını (%13,8), 268 katılımcı ise almadığını (%86,2) belirtmiştir.

Katılımcıların yaşları 18 ile 64 arasında değişmektedir ve ortalama yaş ($\bar{X}$ =28.09, SS =8.47) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 2. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesine Ait Betimleyici İstatistikler

	N	Min	Maks	$\bar{X}$	SS	Basıklık	Çarpıklık	(α)
Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	311	64	163	119.95	18.58	-0.34	-0.21	0.88
Beck Depresyon Ölçeği	311	0	43	14.18	9.29	0.05	0.65	0.89
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	311	21	126	71.00	26.87	-0.96	-0.26	0.96
Benlik Algısında Değişim	311	10	60	35.62	14.11	-1.05	-0.30	0.94
Yaşam Felsefesinde Değişim	311	6	36	20.28	7.92	-0.93	-0.17	0.87
Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	311	5	30	15.10	6.86	-1.01	0.13	0.88
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	311	0	80	40.73	20.42	-0.66	-0.03	0.96

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tabloda verilen sonuçlara göre, bu çalışmada uygulanan ölçeklerin güvenilirlik düzeylerinin ağırlıklı olarak kabul edilebilir ile yüksek arasında kategorize edildiğini göstermektedir. Güvenilirlik katsayılarının 0,60'ın üzerinde olması ölçeklerin güvenilir ve sonuçların tutarlı olduğunu göstermektedir (Can, 2014). Ayrıca, ± 2 aralığında kalan çarpıklık ve basıklık değerleri (George & Mallery, 2010), verilerin normal dağılıma yaklaştığını ve dolayısıyla normallik varsayımını karşıladığını göstermektedir.

3.2. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular

Bu bölümde, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarının demografik değişkenlere göre incelenmesine yönelik analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 3. Cinsiyete Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması

	Kadın(n=225)		Erkek(n=86)		t	Sd.	P
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	120.10	18.10	119.56	19.90	0.23	309	0.819
Beck Depresyon Ölçeği	15.05	8.84	11.90	10.06	2.71	309	0.007**
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	73.14	26.34	65.40	27.57	2.29	309	0.023*
Benlik Algısında Değişim	36.82	13.81	32.49	14.48	2.44	309	0.015*
Yaşam Felsefesinde Değişim	20.74	7.66	19.09	8.51	1.64	309	0.102
Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	15.59	6.83	13.81	6.80	2.05	309	0.041*
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	43.26	19.32	34.12	21.81	3.60	309	<001***

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tabloda verilen sonuçlara göre, Beck Depresyon Ölçeği puanları açısından kadınlar ($\bar{X}=15.05$, $SS=8.84$) erkeklere göre ($\bar{X}=11.9$, $SS=10.06$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=2.71$, $p=.007$).

Travma Sonrası Büyüme Ölçeği puanları açısından kadınlar ($\bar{X}=73.14$, $SS=26.34$) erkeklere kıyasla ($\bar{X}=65.4$, $SS=27.57$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=2.29$, $p=.023$).

Benlik Algısında Değişim puanları açısından kadınlar ($\bar{X}=36.82$, $SS=13.81$) erkeklerden ($\bar{X}=32.49$, $SS=14.48$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=2.44$, $p=.015$).

Başkalarıyla İlişkilerde Değişim puanları açısından kadınlar ($\bar{X}=15.59$, $SS=6.83$) erkeklere göre ($\bar{X}=13.81$, $SS=6.8$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=2.05$, $p=.041$).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanları açısından kadınlar ($\bar{X}=43.26$, $SS=19.32$) erkeklerden ($\bar{X}=34.12$, $SS=21.81$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=3.60$, $p<.001$).

Kadınlar ve erkekler arasında Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ($t(309)=0.23, p=.819$) puanları açısından kayda değer bir farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 4. Medeni Duruma Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması

	Evli(n=102)		Bekar(n=209)		t	Sd.	P
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	126.28	17.18	116.86	18.49	4.32	309	<001***
Beck Depresyon Ölçeği	12.92	8.88	14.79	9.44	-1.67	309	0.096
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	73.08	28.01	69.99	26.30	0.95	309	0.341
Benlik Algısında Değişim	37.34	14.77	34.78	13.74	1.51	309	0.133
Yaşam Felsefesinde Değişim	20.24	8.19	20.31	7.81	-0.07	309	0.941
Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	15.50	7.12	14.90	6.73	0.72	309	0.469
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	37.46	21.69	42.33	19.62	-1.98	309	0.048*

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tabloda verilen sonuçlara göre, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanları açısından evli bireyler ($\bar{X}=126.28, SS=17.18$) bekar bireylere ($\bar{X}=116.86, SS=18.49$) kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=4.32, p<.001$).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanları açısından bekar bireyler ($\bar{X}=42.33, SS=19.62$) evli bireylere ($\bar{X}=37.46, SS=21.69$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=-1.98, p=.048$).

Evli ve bekar bireyler arasında Beck Depresyon Ölçeği ($t(309)=-1.67, p=.096$), Travma Sonrası Büyüme Ölçeği ($t(309)=0.95, p=.341$), Benlik Algısında Değişim ($t(309)=1.51, p=.133$), Yaşam Felsefesinde Değişim ($t(309)=-0.07, p=.941$) ve Başkalarıyla İlişkilerde Değişim ($t(309)=0.72, p=.469$) puanları açısından kayda değer bir farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 5. Depremden Sonraki Sosyoekonomik Desteğin Yeterliliğine Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması

	Yeterli Yeterliydi(n=113)		Yeterli Değildi(n=198)		t	Sd.	P
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	121.56	17.95	119.03	18.91	1.15	309	0.249
Beck Depresyon Ölçeği	12.66	8.94	15.04	9.39	-2.18	309	0.030*
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	72.49	26.58	70.15	27.06	0.74	309	0.462
Benlik Algısında Değişim	36.53	14.01	35.10	14.17	0.86	309	0.391
Yaşam Felsefesinde Değişim	20.46	7.89	20.18	7.96	0.30	309	0.766
Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	15.50	7.10	14.87	6.73	0.77	309	0.439
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	38.21	21.48	42.17	19.70	-1.65	309	0.101

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tabloda verilen sonuçlara göre, Beck Depresyon Ölçeği puanları açısından sosyoekonomik destekleri yeterli bulan katılımcıların ($\bar{X}=12.66$, $SS=8.94$) sosyoekonomik destekleri yeterli bulan katılımcılar ($\bar{X}=15.04$, $SS=9.39$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=-2.18$, $p=.030$).

Sosyoekonomik destekleri yeterli ve yetersiz bulan katılımcılar arasında Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ($t(309)=1.15$, $p=.249$), Travma Sonrası Büyüme Ölçeği ($t(309)=0.74$, $p=.462$), Benlik Algısında Değişim ($t(309)=0.86$, $p=.391$), Yaşam Felsefesinde Değişim ($t(309)=0.3$, $p=.766$), Başkalarıyla İlişkilerde Değişim ($t(309)=0.77$, $p=.439$), ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ($t(309)=-1.65$, $p=.101$) puanları açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 6. Deprem Sebebiyle Bir Yakının Vefat Etme Durumuna Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması

	Yakını Vefat Etmiş (n=191)		Yakını Vefat Etmemiş (n=120)				
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	t	Sd.	P
Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	119.57	18.55	120.56	18.70	-0.46	309	0.647
Beck Depresyon Ölçeği	15.32	9.57	12.35	8.54	2.78	309	0.006**
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	72.19	26.94	69.11	26.76	0.98	309	0.326
Benlik Algısında Değişim	36.40	13.88	34.38	14.44	1.23	309	0.221
Yaşam Felsefesinde Değişim	20.49	7.84	19.96	8.08	0.57	309	0.568
Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	15.30	7.00	14.77	6.64	0.67	309	0.502
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	43.82	20.28	35.81	19.73	3.43	309	0.001**

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tabloda verilen sonuçlara göre, Beck Depresyon Ölçeği puanları açısından yakını vefat etmiş katılımcılar ($\bar{X}=15.32$, $SS=9.57$), yakını vefat etmemiş katılımcılara ($\bar{X}=12.35$, $SS=8.54$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=2.78$, $p=.006$).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanları açısından yakını vefat etmiş katılımcıların ($\bar{X}=43.82$, $SS=20.28$), yakını vefat etmemiş katılımcılara ($\bar{X}=35.81$, $SS=19.73$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=3.43$, $p=.001$).

Yakını vefat etmiş ve etmemiş katılımcılar arasında yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği ($t(309)=-0.46$, $p=.647$), puanları açısından kayda değer bir farklılık tespit edilmemiştir.

Yakını vefat etmiş ve etmemiş katılımcılar arasında Travma Sonrası Büyüme Ölçeği ($t(309)=-0.98$, $p=.326$), puanları açısından kayda değer bir farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 7. Depremden Sonra Psikososyal Destek Alma Durumuna Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması

	Psikososyal Destek Alan Grup (n=43)		Psikososyal Destek Almayan Grup (n=268)		T	Sd.	P
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	121.91	18.49	119.63	18.61	0.74	309	0.457
Beck Depresyon Ölçeği	15.70	10.27	13.93	9.11	1.16	309	0.248
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	82.86	24.92	69.10	26.73	3.16	309	0.002**
Benlik Algısında Değişim	41.81	12.32	34.63	14.15	3.14	309	0.002**
Yaşam Felsefesinde Değişim	24.00	7.63	19.69	7.82	3.37	309	0.001**
Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	17.05	7.39	14.78	6.73	2.02	309	0.044*
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	46.56	19.97	39.79	20.37	2.03	309	0.044*

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tabloda verilen sonuçlara göre, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği puanları açısından psikososyal destek alan katılımcılar ($\bar{X}=82.86$, $SS=24.92$), destek almayan katılımcılara ($\bar{X}=69.1$, $SS=26.73$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=3.16$, $p=.002$).

Benlik Algısında Değişim puanları açısından psikososyal destek alan katılımcılar ($\bar{X}=41.81$, $SS=12.32$), destek almayan katılımcılara ($\bar{X}=34.63$, $SS=14.15$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=3.14$, $p=.002$).

Yaşam Felsefesinde Değişim puanları açısından psikososyal destek alan katılımcılar ($\bar{X}=24$, $SS=7.63$), destek almayan katılımcılara ($\bar{X}=19.69$, $SS=7.82$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=3.37$, $p=.001$).

Başkalarıyla İlişkilerde Değişim puanları açısından psikososyal destek alan katılımcılar ($\bar{X}=17.05$, $SS=7.39$), destek almayan katılımcılara ($\bar{X}=14.78$, $SS=6.73$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=2.02$, $p=.044$).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanları açısından psikososyal destek alan katılımcılar ($\bar{X}=46.56$, $SS=19.97$), destek almayan katılımcılara ($\bar{X}=39.79$, $SS=20.37$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($t(309)=2.03$, $p=.044$).

Psikososyal destek alan ve almayan katılımcılar arasında Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ($t(309)=0.74$, $p=.457$) ve Beck Depresyon Ölçeği ($t(309)=1.16$, $p=.248$) puanları açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 8. Eğitim Durumuna Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması

	Eğitim Durumu						χ^2	P	Fark
	İlköğretim ¹ (n=10)		Lise ² (n=36)		Üniversite/Lisansüstü ³ (n=265)				
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	125.10	20.90	120.72	19.99	119.65	18.34	0.87	0.646	-
Beck Depresyon Ölçeği	13.80	12.43	15.25	10.23	14.05	9.05	0.53	0.767	-
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	67.40	23.04	74.72	26.33	70.63	27.12	1.10	0.578	-
Benlik Algısında Değişim	35.20	12.34	37.94	13.75	35.32	14.24	1.10	0.578	-
Yaşam Felsefesinde Değişim	18.30	7.39	20.61	7.55	20.31	8.01	1.11	0.574	-
Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	13.90	4.70	16.17	7.02	15.00	6.91	1.14	0.564	-
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	32.00	17.70	42.58	18.70	40.81	20.71	2.68	0.262	-

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$ Kullanılan Test: Kruskal Wallis-H

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Verilen bulgulara ait sonuçlar incelendiğinde, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ($\chi^2= 0.87$, $p=.646$), Beck Depresyon Ölçeği ($\chi^2= 0.53$, $p=.767$), Travma Sonrası Büyüme Ölçeği ($\chi^2= 1.10$, $p=.578$), Benlik Algısında Değişim ($\chi^2= 1.1$, $p=.578$), Yaşam Felsefesinde Değişim ($\chi^2= 1.11$, $p=.574$), Başkalarıyla İlişkilerde Değişim

($\chi^2= 1.14$, $p=.564$) ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ($\chi^2= 2.68$, $p=.262$) puanları açısından değerlendirilmesi sonucunda da gruplar arasında anlamlı fark olmadığı gözlemlenmiştir.

Tablo 9. Deprem Anında Hissedilen Korkunun Şiddetine Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması

	Deprem Anında Hissedilen Korkunun Şiddeti								X ²	p	Fark
	Hiç/Hafif düzeyde ¹ (n=12)		Orta ² (n=36)		Çok ³ (n=100)		Aşırı şiddetli ⁴ (n=163)				
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	118.50	20.67	116.92	15.65	119.22	19.04	121.17	18.79	0.45	0.800	-
Beck Depresyon Ölçeği	17.25	11.72	13.47	8.49	11.68	8.46	15.64	9.46	3.43	0.180	-
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	60.00	32.61	61.36	24.47	71.82	25.66	73.44	27.24	5.26	0.072	-
Benlik Algısında Değişim	30.83	16.93	30.75	13.90	35.77	12.99	36.96	14.42	4.35	0.114	-
Yaşam Felsefesinde Değişim	18.25	9.87	17.81	7.41	20.46	7.83	20.87	7.89	3.37	0.185	-
Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	10.92	7.54	12.81	5.69	15.59	6.84	15.61	6.91	8.59	0.014*	3,4>1,2
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	42.50	29.78	31.44	19.41	37.08	18.77	44.89	19.89	2.17	0.338	-

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$ Kullanılan Test: Kruskal Wallis-H

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Verilen bulgulara ait sonuçlar incelendiğinde, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ($\chi^2= 0.45$, $p=.80$), Beck Depresyon Ölçeği ($\chi^2= 3.43$, $p=.18$), Travma Sonrası Büyüme Ölçeği ($\chi^2= 5.26$, $p=.072$), Benlik Algısında Değişim ($\chi^2= 4.35$, $p=.114$), Yaşam Felsefesinde Değişim ($\chi^2= 3.37$, $p=.185$) ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ($\chi^2= 2.17$, $p=.338$) puanları açısından değerlendirilmesi sonucunda da gruplar arasında anlamlı fark olmadığı gözlemlenmiştir.

Bu sonuçlara ilaveten, Başkalarıyla İlişkilerde Değişim puanlarında gruplar arasında anlamlı düzeyde farkın olduğu bulgular sonucunda tespit edilmiştir ($\chi^2= 8.59$, $p=.014$). Gruplara ait karşılaştırmalar sonucunda, "Çok" ve "Aşırı Şiddetli"

düzeyde korku yaşayan grupların (sırasıyla $\bar{X}=15.59$, $SS=6.84$ ve $\bar{X}=15.61$, $SS=6.91$), "Hiç/Hafif" ve "Orta" düzeyde korku yaşayan gruplara göre ($\bar{X}=10.92$, $SS=7.54$ ve $\bar{X}=12.81$, $SS=5.69$) anlamlı derecede yüksek puan aldığı bulgulara göre gözlemlenmiştir.

Tablo 10. Depremden Sonra Evdeki Hasar Kaydı Durumuna Göre Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanlarının Karşılaştırılması

	Depremden Sonra Evinizde Hasar Kaydı Oldu Mu										X ²	p	Fark
	Hasarsız ¹ (n=72)		Hafif hasarlı ² (n=147)		Orta hasarlı ³ (n=27)		Ağır hasarlı ⁴ (n=42)		Depremde evim yıkıldı ⁵ (n=23)				
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	123.44	19.26	118.89	17.89	118.96	17.86	120.50	19.95	115.91	18.95	5.03	0.284	-
Beck Depresyon Ölçeği	11.97	9.13	13.94	9.02	15.00	10.06	15.33	9.03	19.52	9.21	14.06	0.007**	5>1,2 4>1
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	71.72	29.32	70.21	26.21	77.15	26.42	75.93	25.75	57.57	22.23	10.97	0.027*	1,2,3,4>5
Benlik Algısında Değişim	35.54	15.27	35.36	13.72	38.67	13.20	38.69	14.21	28.35	11.67	11.18	0.025*	1,2,3,4>5
Yaşam Felsefesinde Değişim	20.76	8.46	19.89	7.92	21.52	7.96	21.88	7.09	16.91	6.92	7.45	0.114	-
Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	15.42	7.54	14.96	6.73	16.96	6.33	15.36	6.89	12.30	5.51	6.58	0.160	-
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	36.44	20.88	40.03	20.41	45.59	18.49	45.17	22.57	44.83	14.22	7.91	0.095	-

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$ Kullanılan Test: Kruskal Wallis-H

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Verilen bulgulara ait sonuçlar incelendiğinde, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ($\chi^2= 5.03$, $p=.284$), Yaşam Felsefesinde Değişim ($\chi^2= 7.45$, $p=.114$), Başkalarıyla İlişkilerde Değişim ($\chi^2= 6.58$, $p=.16$) ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ($\chi^2= 7.91$, $p=.095$) puanları açısından değerlendirilmesi sonucunda da gruplar arasında anlamlı fark olmadığı gözlemlenmiştir.

Beck Depresyon Ölçeği puanlarında gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($\chi^2= 14.06$, $p=.007$). Gruplara ait karşılaştırmalar sonucunda, depremde evi yıkılan grup ($\bar{X}=19.52$, $SS=9.21$), hasarsız gruba ($\bar{X}=11.97$, $SS=9.13$) ve hafif hasarlı gruba ($\bar{X}=13.94$, $SS=9.02$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde

yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Ek olarak, ağır hasarlı grup ($\bar{X}=15.33$, $SS=9.03$), hasarsız gruptan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek puan aldığı bulgulara göre gözlemlenmiştir.

Travma Sonrası Büyüme Ölçeği puanlarında gruplar arasında anlamlı düzeyde farkın olduğu bulgular sonucunda tespit edilmiştir ($\chi^2= 10.97$, $p=.027$). Gruplara ait karşılaştırmalar sonucunda, hasarsız ($\bar{X}=71.72$, $SS=29.32$), hafif hasarlı ($\bar{X}=70.21$, $SS=26.21$), orta hasarlı ($\bar{X}=77.15$, $SS=26.42$) ve ağır hasarlı ($\bar{X}=75.93$, $SS=25.75$) gruplardaki katılımcılar, depremde evi yıkılan katılımcılardan ($\bar{X}=57.57$, $SS=22.23$) istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek puan aldığı bulgulara göre gözlemlenmiştir.

Benlik Algısında Değişim puanlarında gruplar arasında anlamlı düzeyde farkın olduğu bulgular sonucunda tespit edilmiştir ($\chi^2= 11.18$, $p=.025$). Gruplara ait karşılaştırmalar sonucunda, hasarsız ($\bar{X}=35.54$, $SS=15.27$), hafif hasarlı ($\bar{X}=35.36$, $SS=13.72$), orta hasarlı ($\bar{X}=38.67$, $SS=13.2$) ve ağır hasarlı ($\bar{X}=38.69$, $SS=14.21$) gruptaki katılımcılar, depremde evi yıkılan katılımcılardan ($\bar{X}=28.35$, $SS=11.67$) istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek puan aldığı bulgulara göre gözlemlenmiştir.

3.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanları ve Yaş Değişkeni Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Bulgular

Bu bölümde, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 11. Puanları Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Puanları ve Yaş Değişkeni Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8
1-Yaş	1							
2-Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	.12*	1						
3-Beck Depresyon Ölçeği	-.10	-.41**	1					
4-Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	-.03	.27**	-.15**	1				
5-Benlik Algısında Değişim	-.02	.28**	-.13*	.97**	1			
6-Yaşam Felsefesinde Değişim	-.08	.21**	-.11*	.92**	.85**	1		
7-Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	.00	.22**	-.18**	.86**	.77**	.69**	1	
8-Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	-.19**	-.16**	.52**	.21**	.21**	.23**	.13*	1

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$ Uygulanan testin ismi: Pearson Korelasyon Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tabloda verilen sonuçlara göre, yaş ile Psikolojik Dayanıklılık arasında pozitif ve düşük düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=.12$, $p<.05$). Ayrıca yaş ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu arasında ise negatif ve düşük düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir. ($r=-.19$, $p<.01$).

Depresyon ile Psikolojik Dayanıklılık ($r=-.41$, $p<.01$), negatif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Psikolojik Dayanıklılık ile Travma Sonrası Büyüme ($r=.27$, $p<.01$), Benlik Algısında Değişim ($r=.28$, $p<.01$), Yaşam Felsefesinde Değişim ($r=.21$, $p<.01$) ve Başkalarıyla İlişkilerde Değişim ($r=.22$, $p<.01$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Travma Sonrası Büyüme ile Depresyon arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-.15$, $p<.01$), Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile ise pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=.21$, $p<.01$).

Benlik Algısında Değişim ile Depresyon arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-.13$, $p<.05$), Travma Sonrası Stres

Bozukluğu Kontrol Listesi ile ise pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=.21, p<.01$).

Yaşam Felsefesinde Değişim ile Depresyon arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-.11, p<.05$), Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile ise pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=.23, p<.01$).

Başkalarıyla İlişkilerde Değişim ile Depresyon arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-.18, p<.01$) ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=.13, p<.05$).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile Psikolojik Dayanıklılık ($r=-.16, p<.01$) arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile Depresyon arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=.52, p<.01$).

3.4. Depresyon, Travma Sonrası Büyüme, Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Psikolojik Dayanıklılığı Yordamasına İlişkin Bulgular

Tablo 12. Depresyon, Travma Sonrası Büyüme, Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Psikolojik Dayanıklılığı Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	B	SH	B	T	p	%95 GA	
						Alt Sınır	Üst Sınır
Depresyon	-0.74	0.12	-0.37	-5.97	<.001***	-0.99	-0.50
Travma Sonrası Büyüme	0.15	0.04	0.21	3.90	<.001***	0.07	0.22
Travma Sonrası Stres Bozukluğu	-0.01	0.06	-0.01	-0.18	0.857	-0.12	0.10
R=.46 R²=.20 F_(3,307)=27.21 p<.001***							

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$; Not, GA: Güven Aralığı

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Sonuçlar regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ($F(3,307)=27.21$, $p<.001$) ve bağımlı değişken olan psikolojik dayanıklılıktaki varyansın %20'sini açıkladığını göstermektedir ($R^2=.20$).

Depresyon psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı bir negatif yordayıcı etki göstermiştir ($B=-0.74$, $SH=0.12$, $\beta=-0.37$, $t=-5.97$, $p<.001$), bu da depresyondaki artışın psikolojik dayanıklılıktaki azalmayla ilişkili olduğunu göstermektedir.

Buna karşılık, travma sonrası büyüme psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı bir pozitif yordayıcı etki göstermiştir ($B=0.15$, $SH=0.04$, $\beta=0.21$, $t=3.9$, $p<.001$), bu da daha yüksek travma sonrası büyüme seviyelerinin artan psikolojik dayanıklılıkla ilişkili olduğunu göstermektedir.

Travma sonrası stres bozukluğu bağımlı değişken üzerinde anlamlı bir yordayıcı etki göstermemiştir ($B=-0.01$, $SH=0.06$, $\beta=-0.01$, $t=-0.18$, $p=.857$), bu da travma sonrası stres bozukluğu düzeylerindeki farklılıkların psikolojik dayanıklılığı önemli ölçüde etkilemediğini göstermektedir.

4. TARTIŞMA

Bu çalışmada 6 şubat Kahramanmaraş merkezli depremleri yaşamış yetişkin bireylerde psikolojik dayanıklılığın yordayıcılarının depresyon, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğu olup olmadığı incelenmiştir. Ardından sosyodemografik değişkenlerden cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, ev hasar kaydı, sosyoekonomik destek, yakın kaybı, hissedilen korku düzeyi, psikososyal destek alıp almama gibi değişkenler araştırılmıştır.

Araştırma sonucunda travma sonrası büyümenin ve depresyon düzeyinin; psikolojik dayanıklılık üzerinde yordayıcı etkisi olduğu bulunmuştur ve bu değişkenler toplam varyansın %20'sini açıklamaktadır. Bir diğer ifadeyle psikolojik dayanıklılık travma sonrası büyüme ve depresyon düzeyi ile açıklanabilmektedir.

Yapılan pearson korelasyon testi sonucuna göre yetişkinlerde psikolojik dayanıklılık ölçeği ile beck depresyon ölçeği arasında negatif yönlü orta düzey anlamlı ilişki ortaya çıkmıştır. Regresyon analizine bakıldığında da depresyon psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı bir negatif yordayıcı etki göstermiştir. Literatüre bakıldığında 6 Şubat depremini yaşamış yetişkin bireylerle yapılan araştırmalar da bu çalışmanın depresyon ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu sonucuyla paralellik gösterir (Sürme Kılıç, 2024; Taşdelen, 2024). Wingo ve arkadaşları (2010) depresyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında psikolojik dayanıklılığın depresyon düzeyini azalttığı sonucuna ulaşmışlardır. Cengiz ve arkadaşlarının (2023) araştırmaları sonucu depresyon ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında negatif ve anlamlı bir ilişki ortaya koymuştur. Collazzoni ve arkadaşları (2020) travma geçmişi olan bireylerde direncin depresyon üzerindeki etkisini araştırdıkları çalışmada yine benzer şekilde psikolojik dayanıklılığın depresyon ile negatif bir ilişkiye sahip olduğunu gösteren klinik ve klinik dışı örneklemelerin bulunduğunu belirtir. Araştırmalara bakıldığında yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığa sahip bireylerin daha az depresyon yaşadığı söylenebilir. Alanyazında birbirinden farklı örneklemelerle gerçekleştirilen araştırmalarla karşılaşılmıştır ve psikolojik dayanıklılık ve depresyon düzeyi arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki görülmüştür (Kayacan 2024; Zengin 2023; Avunduk 2021). Deprem travması

bağlamında araştırmalar; farklı coğrafyalarda gerçekleşen depremlerde etkilenen yetişkin depremzedelerin psikolojik dayanıklılık ile depresyon düzeyleri arasında negatif yönlü anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Kukihara vd., 2014; Ying vd., 2014). Bu çalışmaya ve diğer benzer araştırmalara bakıldığında psikolojik dayanıklılığın depresyon için koruyucu etki gösterdiği söylenebilir. Araştırma sonuçlarını depresyon ve psikolojik dayanıklılık arasında negatif ve anlamlı ilişki ortaya koyması psikolojik dayanıklılığın zorlu yaşam koşulları sonrası ortaya çıkabilecek psikopatolojilere karşı koruyucu özelliği (Fletcher vd., 2013) ile açıklanabilir.

Yetişkinlerde psikolojik dayanıklılık ölçeği ile travma sonrası büyüme ölçeği arasında ve travma sonrası büyüme ölçeğinin alt boyutları olan benlik algısında değişim, yaşam felsefesinde değişim ve başkalarıyla ilişkide değişim arasında pearson korelasyon analizi sonucu pozitif yönlü, düşük düzey, anlamlı bir ilişki vardır. Regresyon analizine bakıldığında da travma sonrası büyümenin psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı bir pozitif yordayıcı etkisi olduğu görülmüştür. Şahin, (2024) 6 Şubat depremini yaşamış öğretmenlerle yaptığı araştırmada travma sonrası büyüme ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. 6 Şubat depreminden 50 gün sonra depremzedeler üzerinde depremin etkilerini araştıran bir diğer çalışma psikolojik dayanıklılık ile travma sonrası büyüme arasında pozitif yönlü ilişki ortaya koymuştur (Bilge vd., 2024).

Meng ve arkadaşları (2018) 2013 yılında Çin’de gerçekleşen 7.0 büyüklüğündeki depremi yaşamış yetişkin bireylerle gerçekleştirdiği araştırmalarında benzer şekilde travma sonrası büyüme ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif ilişki ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Altınsoy, (2020) psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında bu araştırmayla benzer şekilde psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmasında bu çalışmayla paralel sonuçlara ulaşmıştır. Kuzikova vd., (2019) çalışmalarında psikolojik dayanıklılığa sahip kişilerin travmatik deneyim sonrası harekete geçmeye daha hazır olduğunu ve psikolojik dayanıklılığın yaşantı sonrası kişinin davranışlarını olumlu yönde etkilediğini belirtirler. Travmatik yaşantı sonrası kişilerde pozitif anlamda davranış değişiklikleriyle açıklanabilecek travma sonrası büyümenin (Duman, 2019) psikolojik dayanıklılıkla doğrusal yönlü ilişkili

olduğuna ilişkin çalışmalar mevcuttur (Noriega, 2024; şanlı, 2024; zar zetin vd., 2017; Bensimon, 2012). Alanyazın incelendiğinde travma yaşantısı olan kişilerde psikolojik dayanıklılıkla travma sonrası büyüme arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşan araştırmaların yanı sıra anlamlı bir ilişkinin bulunmadığını ortaya koyan araştırmayla ve negatif yönlü olduğuna ilişkin araştırma sonuçlarıyla da karşılaşılmıştır. Araştırmaların ortak noktası olarak travmatik yaşam deneyimi olan örneklem gruplarıyla gerçekleştirilen araştırmalar olduğu söylenebilir. Deprem gibi toplumsal travmalardan biri olan koronavirüs salgını sonrasında Bilge ve arkadaşları (2021) alışmalarında psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme arasında bir ilişki bulunmadığı sonucuna ulaşmışlardır. alışmalarında psikolojik dayanıklılığı travma sonrası büyüme için risk faktörü olarak değerlendirmişlerdir. Psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerin olası psikopatolojiye karşı koruyucu özellikleriyle travma sonrası büyüme için bir risk faktörü olduğu şeklinde açıklamıştır. Psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki ortaya koyan araştırmaların yanı sıra negatif yönlü anlamlı ilişki sonucuna ulaşılan bir çalışma da bulunmuştur. Deprem gibi toplumsal travmatik yaşam deneyimlerden olan teröre maruz kalma ve savaş deneyimlerinin araştırıldığı çalışmada (Levine vd., 2009) psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur.

Alan yazında karşılaşılan birbirinden farklı sonuçların farklı travmatik deneyimler yaşayan kişilerle yapılmış olmasından kaynaklanabileceği ve araştırmaların travmatik deneyimden ne kadar süre sonra yapıldığı ile ilgili olabileceği dşnlmştr. Amiri ve arkadaşlarının (2021) alışmaları travma sonrası büyüme puanlarının travmatik yaşantıdan sonra geçen zamanla birlikte azaldığı sonucunu göstermiştir.

Travma sonrası büyüme toplam puanı ve ölçeğin tüm alt boyutları ile depresyon arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Güven, (2010) marmara depremini yaşamış yetişkinlerle yaptığı çalışmasında depresyon düzeyi ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu araştırmanın sonucunu destekler nitelikte travma sonrası büyüme ile depresyon arasında negatif yönlü düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. 2004 Güneydoğu asya tsunamisi sırasında bölgede bulunan 58 Norveçli

yetişkinle tsunamiden 2 ve 6 yıl sonrasında yapılan araştırmada travma sonrası büyüme ile depresyon arasında negatif yönlü anlamlı ilişki olduğu ortaya çıkmıştır (Siqueland vd., 2015). Kleim ve arkadaşlarının (2009) travmatik yaşantısı olan bireylerle yaptıkları çalışmalarda travma sonrası büyüme ile depresyon arasında eğrisel ilişki ortaya çıkmıştır. Orta düzey travma sonrası büyümenin psikopatolojiye karşı koruyucu olmadığını belirtmişlerdir. Kleim ve arkadaşlarının araştırma sonucuna göre travma sonrası büyüme düzeyi belli bir seviyeye kadar depresyon düzeyiyle paralellik gösterirken, bir seviyeden sonra depresyon düzeyi üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğu söylenebilir. Fraizer ve arkadaşlarının (2001) travmatik deneyimleri olan kadınlar üzerinde yaptıkları boylamsal çalışmada travma sonrası büyüme ile depresyon arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Noriega ve arkadaşları (2024) covid-19 salgını göz önünde bulundurarak 749 İspanyol katılımcı ile yaptıkları araştırmalarında depresyonun travma sonrası büyüme ile negatif korelasyon gösterdiği sonucuna ulaşmışlardır. Alanyazın incelemesi yapıldığında; Zoellner ve arkadaşları (2006) çalışmalarında depresyon ve travma sonrası büyüme arasında pozitif yönlü tek bir çalışmayla karşılaşmadıklarını belirtmişlerdir. Travma sonrası büyümenin travma sonrası olumlu davranış değişiklikleri olduğu (Shamia vd., 2015) göz önünde bulundurulursa, ilgi ve zevk kaybıyla birlikte seyreden depresyon (Dünya Sağlık Örgütü [WHO], 2017) yaşayan bireylerde travma sonrası büyümenin getirdiği olumlu davranışların ortaya çıkmaması beklenen bir bulgu olarak değerlendirilmiştir.

Bir diğer bulgu olarak travma sonrası stres bozukluğu ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Literatür taramasına bakıldığında bu sonuçla yapılan araştırmaların tutarlı olduğu görülmüştür. Bununla birlikte regresyon analizine bakıldığında travma sonrası stres bozukluğu psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı bir yordayıcı etki göstermemiştir, bu da travma sonrası stres bozukluğu düzeylerindeki farklılıkların psikolojik dayanıklılığı önemli ölçüde etkilemediğini göstermektedir.

6 Şubat depremini yaşamış yetişkin depremzedelerle gerçekleştirilen diğer araştırmalar da benzer şekilde psikolojik dayanıklılık ile travma sonrası stres bozukluğu negatif ilişkili olduğu sonucuna ulaşmıştır (Sürme Kılıç, 2024; Bilge vd., 2024; Çelik, 2024). Deprem sonrası bölgede görev almış olan sağlık çalışanlarıyla

yapılmış araştırmada travma sonrası stres toplam puanı ile psikolojik dayanıklılık toplam puanı arasında negatif yönlü zayıf bir ilişkinin olduğunu ifade edilmiştir. Travma sonrası stresi yüksek olan katılımcıların psikolojik dayanıklılıklarının düşük olduğu belirtilmiştir (Selvi vd., 2024). Aynı şekilde 6 Şubat depremini yaşamış yetişkinler üzerinde yapılan bir araştırmaya göre ise iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Kıymış vd., 2024). Literatürde benzer örneklerle gerçekleştirilen araştırmalarda bu çalışmanın sonucuyla paralel bulguların yanı sıra farklı sonuçların da varlığı görülmüştür. Acil servise kaza, cinsel saldırı, cinsel olmayan saldırı, yaralanma ve diğer travmatik öyküyle başvuran katılımcılar arasında gerçekleştirilen araştırmada psikolojik dayanıklılık, travma sonrası stres bozukluğu semptomları ile negatif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Thompson vd., 2018). Bensimon, (2012) 500 kişiyle yaptığı çalışmada benzer şekilde yüksek dayanıklılığa sahip kişilerin travma sonrası stres bozukluğu geliştirme riskinin daha düşük olduğunu ifade eder. Deprem gibi toplumsal travmalardan biri olarak değerlendirilen Covid-19 salgınında üniversite öğrencileri arasında gerçekleştirilen araştırma sonuçları da benzer şekilde psikolojik dayanıklılık ile olası travma sonrası stres bozukluğu arasında negatif ilişki olduğu sonucunu ortaya koymuştur (Ünal, 2024). Psikolojik dayanıklılık ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide negatif yönlü sonuçların ortaya çıkmasını psikolojik dayanıklılığın psikopatolojiye karşı koruyucu etkisiyle (Masten, 2006) açıklanabileceği düşünülmüştür.

Bir diğer bulgu olarak travma sonrası büyüme ve tüm alt boyutları ile travma sonrası stres bozukluğu arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Alanyazına bakıldığında birbirinden farklı sonuçlarla karşılaşmıştır. 6 Şubat depremini yaşamış yetişkin depremzedelerle gerçekleştirilen iki çalışmada bu araştırmayı destekler şekilde travma sonrası stres bozukluğu ile travma sonrası büyüme arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. (Çelik, 2024; Orçan vd., 2024). Çavuşoğlu ve arkadaşları (2024) ise benzer örneklerle çalıştıkları araştırmalarında travma sonrası stres belirtileri ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkinin istatistiksel açıdan anlamlı ve negatif olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bulut ve arkadaşlarının (2023) deprem bölgesinde çalışan ve çalışmayan sağlık çalışanlarında travma sonrası stres bozukluğu ve travma sonrası büyüme düzeylerini karşılaştırdıkları araştırmada travma sonrası stres bozukluğu ve

travma sonrası büyüme arasında orta düzey, pozitif bir ilişki ortaya çıkmıştır. 2011 yılında Van Erciş'te gerçekleşen depremi yaşayan üniversite öğrencileri ile yapılan araştırmada da bu çalışmanın sonucunu destekler şekilde travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres arasında düşük düzeyde anlamlı pozitif bir ilişki bulunmuştur. (Kardaş vd., 2013)

2008 Wenchuan depreminden 1 yıl sonra, yetişkinlerle yapılan araştırmada travma sonrası stres bozukluğu ve travma sonrası büyüme ilişkin araştırma yapılmıştır. Korelasyon analizine göre travma sonrası stres bozukluğu ve travma sonrası büyüme arasında pozitif bir ilişki ortaya çıkmıştır. (Jin vd., 2014) Yine Wenchuan depremini yaşamış yetişkin depremzedelerle gerçekleştirilen bir diğer araştırmada ise negatif ilişki ortaya çıkmıştır (Chen vd., 2015). Wenchuan depreminden sonra Çin'in Ya'an, Sichuan bölgesinde olan ve ikinci en büyük doğal afet olarak kaydedilen 2013 Lushan depremini yaşayan yetişkin depremzedelerin travma sonrası stres bozukluğu ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiye bakıldığında travma sonrası stres bozukluğunun travma sonrası büyüme ile negatif bir ilişkisi olduğu bulunmuştur (Meng vd., 2018). 2017 yılında Pohang'da meydana gelen depreme maruz kalan yetişkinlerde yapılan araştırma sonuçlarına göre ise travma sonrası stres bozukluğu ve travma sonrası büyüme arasında pozitif yönlü, istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki vardır (Seo vd., 2017). Deprem gibi bir diğer toplumsal travmalardan biri olan savaş maruziyeti üzerinden Gazze'deki 274 hemşire üzerinde gerçekleştirilen araştırmada benzer şekilde travma sonrası stres bozukluğu ile travma sonrası büyüme puanları arasında pozitif ilişkiler ortaya çıkmıştır (Shamia vd., 2015).

Literatürdeki bu farklılıkların sebebinin; katılımcılara travma maruziyeti sonrası ne kadar sürede ulaşıldığından, araştırmanın ne kadar sürede gerçekleştirildiğinden ve kültürel farklılıklardan kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür.

Deprem sonrası gözlenen travma sonrası stres bozukluğuna en sık eşlik eden psikopatolojinin majör depresyon olmasıyla (Özer vd., 2024) iki patoloji arasındaki ilişkinin incelenmesi önemli görülmüştür. Bu çalışmada travma sonrası stres bozukluğu ile depresyon arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu

tespit edilmiştir. Kıymış, (2024) 6 şubat depremini yaşamış depremzedelerle yaptığı araştırmada travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Çalışmasında deprem deneyiminin travma sonrası stres bozukluğunu ortaya çıkardığı ve bunun depresyona yol açtığını belirtmiştir. Elazığ depremi sonrası yetişkinlerle yapılan araştırmada depresyon puanlarının, travma sonrası stres bozukluğuna sahip katılımcılarda anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür (Molu vd., 2020). Deprem bağlamında yapılan bir diğer araştırma; 1999 Gölcük depremini çocukluğunda yaşamış yetişkin bireylerle gerçekleştirilmiştir, katılımcıların travma sonrası stres bozukluğu puanları ile depresyon ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığı incelenmiştir ve pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (Baytar, 2017).

Deprem sonrası için her iki patolojinin prevalansına bakıldığında; 2015 Nepal depreminden bir yıl sonra depremzedeler üzerinde gerçekleştirilen araştırma sonuçlarına göre katılımcıların %28'sinde depresyon semptomları, %27'sinde travma sonrası stres bozukluğu semptomlarına rastlanmıştır (Thapa vd., 2018). 2010 Haiti depreminde ise travma sonrası stres bozukluğu ve depresif semptomların prevalans oranları sırasıyla %36.75 ve %25.98 olarak bulunmuştur. Aralarındaki komorbidite oranı ise %13.36'dır (Cénat vd., 2014). Şimşek, (2016) yetişkinler üzerinde yaptığı araştırmada bu çalışmayla paralel şekilde travma sonrası stres bozukluğu düzeyi ile depresyon düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Okcu, (2016) travmaya maruz kalmış çocuklarla yaptığı araştırmasında travma sonrası stres bozukluğu düzeyi arttıkça depresyon düzeyinin de arttığını belirtir.

Travma sonrası stres bozukluğu ve depresyonun deprem sonrası ve diğer toplumsal travma maruziyetleri sonrası eştanı olarak ve pozitif yönlü anlamlı ilişki göstermesinin sebebinin travmatik deneyimin kişideki patolojik etkisini gösterdiği söylenebilir.

Travma sonrası büyüme ölçeği puanları açısından kadınların erkeklere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Aynı zamanda alt boyutlarından olan benlik algısında değişim ve başkalarıyla ilişkilerde

değişim puanları açısından kadınların erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir.

Orçan ve arkadaşlarının (2024) 6 Şubat depremi sonrası yaptıkları araştırma sonuçları destekler şekilde kadınların erkeklere göre daha yüksek travma sonrası büyüme gösterdiği ortaya çıkmıştır. Travma sonrası büyümenin alt boyutlarından biri olan benlik algısında değişim boyutunda kadınların erkeklere göre daha yüksek puanlar aldığı, ancak yaşam felsefesinde değişim ve başkalarıyla ilişkilerde değişim boyutunda cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı ortaya çıkmıştır.

Yine 6 şubat depremini yaşamış yetişkinler ve doktorlarla yapılan iki çalışmada bu çalışmanın sonucunu destekler nitelikte kadınların erkeklerden daha fazla travma sonrası büyüme gösterdiği görülmüştür (Nizamoğlu, 2024; Taşar 2023). Ayrıca bu araştırmanın sonucuyla paralel olarak Nizamoğlu, çalışmasında travma sonrası büyümenin alt boyutlarından olan başkalarıyla ilişkilerde değişim boyutunda da kadınların erkeklere göre daha fazla puan aldığı sonucunu ortaya koymuştur. Alanyazın incelendiğinde bu araştırmayla tutarlı şekilde travmatik deneyim sonrasında kadınların erkeklere göre daha yüksek travma sonrası büyüme gösterdiğini bildiren birbirinden farklı örneklemeler yapılmış araştırmalarla karşılaşılmıştır (Elçi, 2021; Gökmen vd., 2020). Araştırmacılar kadınların daha fazla travma sonrası büyüme göstermelerini erkeklere göre daha fazla sosyal destek almalarıyla ilişkilendirerek açıklamışlardır (Orçan vd., 2024).

Tabloda verilen sonuçlara göre, Beck Depresyon Ölçeği puanları açısından kadınların erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir.

6 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremler sonrası yetişkin depremzedelerle gerçekleştirilen iki çalışma da bu araştırma sonucunu destekler şekilde kadın cinsiyetindeki bireylerin beck depresyon ölçeği puanlarının erkeklere göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur (Cengiz vd., 2023; Demirbaş Kurtuluş, 2023). 1999 Gölcük depremi sonrasında depremzedelerle yapılan çalışmada kadınların depresyon prevalansı da erkekler göre daha fazla bulunmuştur (Başoğlu vd., 2002, s.271)

6 Nisan 2016'daki Ekvador depreminde 9 ay sonra gerçekleştirilen araştırma da aynı şekilde kadınların depresyon düzeylerinin erkeklere göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu sonucu bulunmuştur (Gertsner vd., 2020).

Deprem travmatik deneyimi bağlamında literatür incelendiğinde cinsiyet değişkeniyle depresyon arasındaki ilişkide kadınların patolojik anlamda daha dezavantajlı olduğu söylenebilir. Bu dezavantajın kadınların biyolojik yapıları ve toplum içinde kadınlardan beklenen geleneksel rollerle ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

6 Şubat Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş yetişkin depremzedelerle yapılan araştırmalar kadınların travma sonrası stres bozukluğu puanlarının, erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır (Demirbaş Kurtoglu, 2023; Eren, 2023). Yine Kahramanmaraş depremi sonrası sahada hizmet vermiş olan sağlık çalışanlarıyla yapılmış iki araştırma da benzer şekilde kadınların erkeklere göre travma sonrası stres düzeyinin daha düşük olduğunu belirtir (Aksoy, 2024; Selvi vd., 2024)

Alanyazın incelendiğinde farklı tarihlerde ve coğrafyalarda gerçekleşen depremleri deneyimlemiş yetişkin depremzedelerle yapılan araştırmalarda kadınların travma sonrası stres bozukluğu puanlarının erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuyla karşılaşmıştır (Rafiey vd., 2019; Wang vd., 2012; Baloglu vd., 2005).

Bu çalışmada literatürle tutarlı olarak travma sonrası stres bozukluğu kontrol listesi puanları açısından kadınların erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Aksoy, (2024) Kadınların travma sonrası stres bozukluğu patolojisi bağlamında dezavantajlı olmasını biyolojik özellikleri, duygusal kişilik örüntüleri veya baş etme yöntemlerindeki farklılıklardan kaynaklanabileceğini belirtmiştir. Bu çalışmada örneklem grubunun büyük kısmını kadınların oluşturmasının araştırma sonuçları açısından göz önünde bulundurulması önemli görülmüştür.

Taşdelen, (2024) 6 Şubat depremi sonrası yetişkinlerle yaptığı çalışmada erkek katılımcıların psikolojik dayanıklılıklarının kadınlara göre anlamlı derecede yüksek olduğu sonucuna ulaşırken, Selvi ve arkadaşları (2024) ise benzer örneklem

grubuyla yaptıkları araştırmalarında kadınların erkeklere göre puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna varmışlardır. Depremzede hemşirelik öğrencileri ile yapılan araştırmada da kız öğrencilerin dayanıklılık seviyelerinin erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Gök vd., 2024). Alanyazın incelendiğinde erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin kadınlara göre daha yüksek olduğu araştırmalarla da karşılaşılmıştır (Reed vd., 2020; Rodríguez-Rey, 2016; Erdoğan, 2015).

Ancak bu çalışmada kadınlar ve erkekler arasında yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği puanları açısından anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Literatürdeki bu farklılıkların örneklem büyüklüklerinin farklılığından kaynaklanabileceği düşünölmüştür.

Bu çalışmada yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği puanları açısından evli bireylerin bekar bireylere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Bununla birlikte alt boyutları açısından bir farklılık ortaya çıkmamıştır. Ancak yetişkin depremezdelele gerçekteşirilen diğer çalışmalarda istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlemlenmemiştir (Selvi vd., 2024; Taşdelen, 2024).

Travma sonrası stres bozukluğu kontrol listesi puanları açısından bekar bireylerin evli bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Literatürde bu çalışmanın sonuçlarıyla tutarlı bir şekilde travmatik deneyimleri olan bekarların, travmatik deneyimi olan evlilere göre travma sonrası stres bozukluğu puanlarının yüksek olduğu çalışmalar bulunmaktadır. (Shoman, 2023; Norris vd., 2002; Benjet vd., 2016). Coşgun, (2022) ise çalışmasında travma sonrası stres bozukluğunun medeni durum açısından farklılaşmadığını belirtmiştir. Travmatik deneyimleri olan bekar bireylerin evlilere göre travma sonrası stres bozukluğu açısından dezavantajlı olmasında yalnızlık duygusuyla ilişkili olabileceği (Karaoğulları vd., 2021) düşünölmüştür.

Bu çalışmada medeni durum değişkenine göre depresyon düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Alanyazın incelemesinde ise travmatik deneyimleri olan bekar bireylerin depresyon düzeyleri açısından dezavantajlı olduğu ile karşılaşılmıştır (Taşdelen, 2024; Shoman, 2023; Bavafa vd.,

2019; Guo vd., 2017). Literatürle araştırma sonucu arasındaki farklılığın örneklem büyüklüğünün sınırlılığından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Kafadar, (2024) Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş yetişkin bireylerle yaptığı araştırmasında evli bireylerin travma sonrası büyüme puanlarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Nizamoğlu, (2024) ise benzer örneklemle gerçekleştirdiği çalışmasında bu çalışmanın sonucuyla tutarlı olarak bir farklılığın olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Medeni durum ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide farklılaşma olmadığı sonuca ulaşan bir diğer çalışma da Marmara depremini yaşamış olan depremzedelerle gerçekleştirilmiştir (Güven, 2010). Literatürdeki bu farklılığın örneklem büyüklüklerindeki farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Bu araştırmanın sonuçları incelendiğinde eğitim düzeyi ile psikolojik dayanıklılık ölçeği, beck depresyon ölçeği travma sonrası büyüme ölçeği, benlik algısında değişim, yaşam felsefesinde değişim, başkalarıyla ilişkilerde değişim ve travma sonrası stres bozukluğu kontrol listesi puanları açısından değerlendirilmesi sonucunda gruplar arasında anlamlı fark olmadığı gözlemlenmiştir.

Selvi ve arkadaşları (2024) 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depreminde görev yapan sağlık çalışanlarıyla yaptıkları araştırmalarında bu çalışmanın sonucuyla uyumlu olarak psikolojik dayanıklılık düzeyinin eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşmışlardır. Zhou ve arkadaşları (2020) kadınlarla Ya'an depreminden bir yıl sonra yaptıkları araştırmada daha yüksek eğitim seviyesine sahip kadınların daha yüksek travma sonrası büyüme gösterdiği bulgusuna ulaşmışlardır. Buna karşın alanyazında araştırma sonucuyla tutarlı olarak depremzedelerde travma sonrası büyüme ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak farklılığın gözlenmediği araştırma sonuçları da bulunmaktadır (Nizamoğlu, 2024 ; Güven, 2010).

Demirbaş Kurtoğlu, (2023) depremzede bireylerle yaptığı araştırmasında bu araştırma sonuçlarıyla uyumlu olarak eğitim düzeyi ile depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa ulaşmamıştır. Buna karşın literatürde deprem travması yaşamış bireylerde ve farklı travmatik deneyimi olan kişilerde düşük eğitim seviyesinin travma sonrası stres bozukluğu ile

anlamli şekilde ilgili olduğu araştırma sonuçları mevcuttur (Zhou vd., 2020; Boztaş vd., 2019; Xu vd., 2011; Afana vd., 2002; Norris vd., 2002). Düşük eğitim seviyesine sahip bireylerin başa çıkma yollarının daha sınırlı olabileceği varsayılarak travma sonrası stres bozukluğuna daha açık hale gelebilecekleri düşünölmüştür. Bu çalışmada örneklem grubunun büyük kısmını üniversite/lisansüstü eğitim seviyesindeki bireylerin oluşturmasının araştırma sonuçları açısından göz önünde bulundurulması önemli görölmüştür.

Yaş değişkeni ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif ve düşük düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yaş ile travma sonrası stres bozukluğu arasında ise negatif ve düşük düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde araştırma sonuçları ile tutarlı şekilde yaş değişkeniyle psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönde anlamli düzeyde ilişkinin olduğunu gösteren çalışmalarla karşılaşılmıştır (Bilge vd., 2021; Reed vd., 2020; Rodríguez-Rey, 2016).

Depremzedelerde yaş değişkeni ile travma sonrası stres bozukluğunun arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmalara bakıldığında ise yaşla travma sonrası bozukluk düzeyi arasında pozitif yönlü anlamli ilişki (Zhou, 2019) görölürken aynı zamanda istatistiksel olarak anlamli farklılığın olmadığını söyleyen (Boztaş vd., 2019) araştırma da mevcuttur. Yine Zhou, (2019) araştırmasında yaşla travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide araştırma sonuçlarına göre yaşlı kadınların daha yüksek travma sonrası büyüme gösterdiklerini ifade etmiştir.

Ev hasar kaydı ile beck depresyon ölçeği puanlarında gruplar arasında anlamli bir fark bulunmaktadır. Gruplara ait karşılaştırmalar sonucunda, depremde evi yıkılan grup, hasarsız gruba ve hafif hasarlı gruba göre istatistiksel olarak anlamli düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Ek olarak, ağır hasarlı grup, hasarsız gruptan istatistiksel olarak anlamli derecede yüksek puan aldığı bulgulara göre gözlemlenmiştir.

Travma sonrası büyüme ölçeği puanlarında gruplar arasında anlamli düzeyde farkın olduğu bulgular sonucunda tespit edilmiştir. Gruplara ait karşılaştırmalar sonucunda, hasarsız, hafif hasarlı, orta hasarlı ve ağır hasarlı gruplardaki

katılımcılar, depremde evi yıkılan katılımcılardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek puan aldığı bulgulara göre gözlemlenmiştir.

Benlik algısında değişim puanlarında gruplar arasında anlamlı düzeyde farkın olduğu bulgular sonucunda tespit edilmiştir. Gruplara ait karşılaştırmalar sonucunda, (hasarsız, hafif hasarlı, orta hasarlı ve ağır hasarlı) gruptaki katılımcılar, depremde evi yıkılan katılımcılardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek puan aldığı bulgulara göre gözlemlenmiştir.

Deprem sonrası depremzedelerin ev hasar kayıtlarına ilişkin araştırmalara bakıldığında birbirinden farklı sonuçlarla karşılaşılmıştır.

Ying ve arkadaşları (2014) ve Wenchuan depremi sonrası yaptıkları araştırmada ev hasar durumu, travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon ile pozitif yönlü anlamlı ilişki göstermiştir. 6 Şubat depremini yaşayan kişilerle yapılan araştırma da benzer şekilde depremden sonra evi yıkılanlarda diğer hasar kaydı bildiren bireylere göre travma sonrası stres bozukluğu ölçek puanı anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Demirbaş Kurtoğlu, 2023). Aynı depremi yaşayan doktor depremzedelerde ise hasar durumuyla travmatik stres düzeyi arasında nasıl bir ilişki olduğu bulunamamıştır (Taşar, 2013). Van depremini yaşayan üniversite öğrencileri ile yapılan araştırmalar da hasar durumu ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide anlamlı farklılık olduğu ve ilişkisiz bulunduğu farklı sonuçlar bildirilmiştir (Kurt, 2019; Kardaş, 2013).

Literatürde hasar kaydı ile travma sonrası büyüme ilişkisi incelendiğinde evleri ağır hasar kadınlarda daha yüksek düzey travma sonrası büyüme görüldüğü gibi (Zhou vd., 2020) ikisi arasında anlamlı farklılığın bulunmadığı araştırmada mevcuttur (Nizamoğlu, 2024). Deprem bağlamında literatürde travma sonrası büyüme ve hasar kaydının çalışıldığı araştırmaların sınırlılığı dikkat çekmektedir.

Yelboğa, (2023) depremde yakını kaybeden kişilerin sevdiğini kaybetmekten oldukça etkilenebileceğini ve hayatta zorlanabileceğini belirtmiştir. Bu araştırma bulguları, yakını vefat etmiş katılımcıların yakını vefat etmemiş katılımcılara göre beck depresyon ölçeği ve travma sonrası stres bozukluğu kontrol listesi puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığını ortaya koymuştur. Burdan yola çıkarak deprem sebebiyle yakını vefat etmiş

depremzedelerin psikopatoloji için dezavantajlı olduğu söylenebilir. Alanyazındaki araştırmalara bakıldığında bu bulguyu destekleyen sonuçlar olduğu gibi (Taşar, 2023; Kurt, 2019) istatistiksel olarak anlamlı farklılığın bulunmadığı araştırma sonuçlarıyla da karşılaşılmıştır (Karakaya vd., 2004; Kardaş, 2013).

Selvi ve arkadaşları (2023) araştırmalarında değişkeni yakının yaralanma durumu olarak çalışmışlardır ve psikolojik dayanıklılık ile değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediğı sonucuna ulaşmışlardır. Yakın kaybı değişkeniyle travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiyi 6 şubat depremini yaşamış depremler üzerinde inceleyen Kafadar, (2024) bu araştırma sonuçlarıyla tutarlı olarak araştırmasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşmıştır.

Psikososyal destek; afet sonrası bölgede afetten etkilenen afetzedelerde görülebilecek psikolojik bozuklukların önlenmesi, ilişkilerin yeniden düzenlenmesi, normale dönüş sürecinde bireyin desteklenmesi ve becerilerinin artırılması ve hizmet verenlerin desteklenmesini içeren kapsamlı hizmetler bütünü olarak görülür (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, t.y.).

Bu alışma sonuçlarına göre göre, travma sonrası büyüme ölçeği toplam puanları ve ölçeğin tüm alt boyutlarının puanları açısından psikososyal destek alan katılımcılar, destek almayan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Bu araştırma sonuçlarıyla tutarlı olarak 6 şubat depremden sonra psikososyal destek alanlarda travma sonrası stres bozukluğu puanları almayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır (Demirbaş Kurtoğlu, 2023). Bu araştırmanın sonuçlarına yönelik olarak patoloji ortaya çıkan bireylerde yardım arayışı görüldüğu düşünölmüştür.

Bu çalışmanın sonuçlarından farklı olarak; 2005 Kızılay'ın Pakistanlı afetzedeler için gerçekleştirdiğı psikososyal hizmetlerin olası psikopatoloji üzerindeki etkilerini inceleyen araştırmaya bakıldığında öntestlerde psikososyal destek alan çalışma grubunun, psikososyal destek almayan kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük çıkmıştır. (Kılıç, 2005).

6 şubat depremi sonrası psikososyal destek aldığını bildiren depremzedelerin beck depresyon ölçeği puanları almayanlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Sürme Kılıç, 2024; Demirbaş Kurtoğlu, 2023). Bu çalışmada ise

anlamalı bir fark ortaya çıkmamıştır. Travma sayılabilecek hastalıklardan biri olan kanser hastalığına sahip katılımcılarla yapılan çalışmalarda psikososyal destek alan katılımcıların travma sonrası büyüme seviyelerinde artış olduğu görülmüştür (Li vd., 2020; Park vd., 2016). Bu iki araştırma sonucu çalışmanın bulgusunu destekler niteliktedir. Literatür incelendiğinde deprem sonrası psikososyal destek alıp almama değişkeni üzerinden yapılan araştırmaların sınırlılığı dikkat çekmiştir.

Bulgulardan bir diğeri deprem anında hissedilen korku değişkeninin araştırmadaki dört ölçekle istatistiksel olarak anlamalı farklılık göstermemiş olmasıdır. Yalnızca travma sonrası büyüme ölçeğinin alt boyutlarından biri olan başkalarıyla ilişkilerde değişim alt boyutuyla anlamalı düzeyde farkın olduğu bulunmuştur. Gruplara ait karşılaştırmalar sonucunda, "Çok" ve "Aşırı Şiddetli" düzeyde korku yaşayan "Hiç/Hafif" ve "Orta" düzeyde korku yaşayan gruplara göre anlamalı derecede yüksek puan aldığı bulgulara göre gözlemlenmiştir.

Uzak ve arkadaşları (2024) depremzedelerle yaptıkları araştırmada travma sonrası stres bozukluğu olma olasılığını artıran faktörler arasında depremde yoğun korku yaşamayı belirtmişlerdir. Başoğlu ve arkadaşları (2004) araştırmalarında deprem sırasındaki korkunun travma sonrası stres bozukluğunu öngören faktör olarak değerlendirmiştir. Bu durumda deprem anında yaşanan korku düzeyinin yüksek oluşu kişide travma sonrası stres bozukluğu düzeyinin yüksek oluşu ile ilişkilendirilebilir. Ying ve arkadaşları (2014) depremzeden öznel bir geribildirim olarak alınan deprem anında hissedilen korku düzeyinin travma sonrası tepkiler için etkili olabileceğini bildirmişlerdir.

Çalışmanın son bulgusu; beck depresyon ölçeği puanları açısından sosyoekonomik destekleri yetersiz bulan katılımcıların sosyoekonomik destekleri yeterli bulan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamalı düzeyde yüksek puan aldığı olmuştur. Alanyazında deprem bağlamında sosyoekonomik desteklerin yeterli bulunup bulunmamasına ilişkin değişkenin incelendiği araştırmayla karşılaşılmamıştır.

SONUÇ

Araştırma sonucunda travma sonrası büyümenin ve depresyon düzeyinin psikolojik dayanıklılık üzerinde yordayıcı etkisi olduğu bulunmuştur ancak travma sonrası stres bozukluğu psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı bir yordayıcı etki göstermemiştir.

Araştırma sonuçlarına göre depresyon ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerin depresyon düzeyleri düşük çıkmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre psikolojik dayanıklılık ile travma sonrası büyüme, benlik algısında değişim, yaşam felsefesinde değişim ve başkalarıyla ilişkilerde değişim arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre travma sonrası büyüme ile depresyon arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir, travma sonrası stres bozukluğu ile ise pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Travma sonrası büyüme düzeyi yüksek olan kişilerde travma sonrası stres bozukluğu yüksek olurken, depresyon düzeyi düşük olmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre benlik algısında değişim ile depresyon arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir, travma sonrası stres bozukluğu kontrol listesi ile ise pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu, yaşam felsefesinde değişim ile depresyon arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Travma sonrası stres bozukluğu ile ise pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre başkalarıyla ilişkilerde değişim ile depresyon arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ve travma sonrası stres bozukluğu ile pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre travma sonrası stres bozukluğu ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerin travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin az olduğu şeklinde de ifade edilebilir. Araştırma sonuçlarına göre travma sonrası stres bozukluğu ile depresyon arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre beck depresyon ölçeği puanları açısından kadınlar erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre travma sonrası büyüme ölçeği puanları açısından kadınlar erkeklere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre benlik algısında değişim puanları açısından kadınlar erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre başkalarıyla ilişkilerde değişim puanları açısından kadınlar erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre travma sonrası stres bozukluğu kontrol listesi puanları açısından kadınlar erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre, yaş ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif ve düşük düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir yaş ile travma sonrası stres bozukluğu arasında ise negatif ve düşük düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yaş arttıkça psikolojik dayanıklılık puanları artmaktadır bununla birlikte travma sonrası stres bozukluğu puanları düşmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği puanları açısından evli bireyler bekar bireylere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre travma sonrası stres bozukluğu kontrol listesi puanları açısından bekar bireyler evli bireylere istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre beck depresyon ölçeği puanları açısından yeterli destek alan katılımcılar ile yetersiz destek alan katılımcılar istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre, beck depresyon ölçeği puanları açısından yakını vefat etmiş katılımcılar, yakını vefat etmemiş katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre travma sonrası stres bozukluğu kontrol listesi puanları açısından yakını vefat etmiş katılımcılar, yakını vefat etmemiş katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre travma sonrası büyüme ölçeği puanları ve tüm alt boyutları açısından psikososyal destek alan katılımcılar, destek almayan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre travma sonrası stres bozukluğu kontrol listesi puanları açısından psikososyal destek alan katılımcılar, destek almayan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir.

Ev hasar kaydı değişkenine göre beck depresyon ölçeği puanlarında gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. Gruplara ait karşılaştırmalar sonucunda, depremde evi yıkılan grup hasarsız gruba ve hafif hasarlı gruba göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Ek olarak, ağır hasarlı grup hasarsız gruptan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek puan aldığı bulgulara göre gözlemlenmiştir. Travma sonrası büyüme ölçeği puanlarında gruplar arasında anlamlı düzeyde farkın olduğu bulgular sonucunda tespit edilmiştir. Gruplara ait karşılaştırmalar sonucunda, hasarsız hafif hasarlı orta hasarlı ve ağır hasarlı gruplardaki katılımcılar, depremde evi yıkılan katılımcılardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek puan aldığı bulgulara göre gözlemlenmiştir.

Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda sunulabilecek öneriler aşağıda listelenmiştir:

- Deprem sonrası psikososyal destek alan bireyler üzerinde psikososyal yardımın etkililiğini ölçmek üzere deneysel çalışmalar yapılabilir.
- Bu çalışma örneklemini 18 yaş ve üzeri katılımcılarla gerçekleştirilmiştir. Gelecekteki çalışmalar, farklı yaş gruplarını da inceleyebilir ve burdan alınan sonuçlar ışığında yaşa özgü müdahalelerin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.
- Travma sonrası yalnızca olumsuz sonuçların gelişmediği üzerine toplumsal farkındalık çalışmaları yapılabilir. Bundan sonra olası bir afette bölgede hizmet verecek olan uzmanlar buna yönelik olarak eğitilebilir.
- Bu çalışmanın, deprem sonrası yetişkin depremzedelerde depremin etkilerini anlamada yardımcı olabileceği ve deprem sonrası psikolojik dayanıklılığın koruyucu etkisi ile birlikte travma sonrası büyümenin ortaya çıkmasına ilişkin yeni bir bakış açısı sunabileceği düşünülmüştür.

- Çalışma sonuçlarının deprem sonrası hizmet verecek olan ruh sağlığı çalışanlarına yardımcı olabileceği düşünülmüştür.
- Daha büyük bir örneklemele çalışma yinelenabilir.



KAYNAKÇA

- Açıkgöz Karaoğlu B. (2016). *Travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon arasındaki ilişkide ontolojik iyi-oluşun aracılık etkisi: Bir yapısal eşitlik modellemesi çalışması* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
- Afana, A.H., Dalgard, O. S., Bjertness, E., Grunfeld, B., Hauff, E., (2002). The prevalence and associated socio-demographic variables of post traumatic stress disorder among patients attending primary health care centres in the Gaza Strip. *Journal of Refugee Studies*, 15 (3), 283-295
- Akdur, R. (2000). Deprem yönetimi ve depremde sağlık konu ve amaçları. *Sağlık ve Toplum*, 25-30.
- Aksoy Y. (2024). *Kahramanmaraş merkezli depremi yaşamış depremzede sağlık çalışanlarının travma sonrası stres bozukluğu düzeyi ve deprem stresi ile baş etme stratejilerinin değerlendirilmesi* [Tıpta uzmanlık tezi]. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi.
- Aldwin, C. M., Levenson, M. R., Spiro, A. (1994). Vulnerability and resilience to combat exposure: Can stress have lifelong effects? *Psychology and Aging*, 9(1), 34–44. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.9.1.34>
- Altındağ, A., Özen, S., Sır, A. (2005). One-year follow-up study of posttraumatic stress disorder among earthquake survivors in Turkey. *Comprehensive psychiatry*, 46(5), 328-333.
- Altınsoy, F. (2020). *Travmatik deneyimi olan bireyler için bir travma sonrası büyüme modeli*. [Doktora tezi]. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.
- Altınsoy, F. (2021). Post-traumatic growth from the perspectives of adolescents with chronic diseases: A Phenomenological Study. *Osmangazi Journal of Educational Research*, 8(1), 8-25.
- American Psychiatric Association. (2014). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

- Amiri, H., Nakhaee, N., Nagyova, I., Timkova, V., Okhovati, M., Nekoei-Moghadam, M., Zahedi, R. (2021). Posttraumatic growth after earthquake: A systematic review and meta-analysis. *The International journal of social psychiatry*, 67(7), 867–877. <https://doi.org/10.1177/0020764021995856>
- Armstrong, M. E., Birnie-Lefcovitch, S. ve Ungar, M. T. (2005). Pathways between social support, family well-being, quality of parenting, and child resilience: what we know? *Journal of Child and Family Studies*, 14, 269-281.
- Aroian, K., Norris, A.E. (2000). Resilience, stress, and depression among russian immigrants to israel. *Western Journal of Nursing Research*, 22, 54 - 67.
- Avunduk, İ. (2021). *Pandemi döneminde yeni doğum yapmış annelerin depresyon düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Aydın Üniversitesi.
- Bağbancı, S. (2015). *Doğal afetlerin afetzedeler üzerine psikolojik etkileri: Trabzon ili örneği* [Yüksek lisans tezi]. Gümüşhane Üniversitesi.
- Baloğlu M., Harris M. B., Karagözoğlu C. (2005). The psychological effects of an earthquake on Turkish college students. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 125-36.
- Basım N., Çetin F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 22, 104-114.
- Başoğlu, M., Kılıç, C., Şalcıoğlu, E., Livanou, M. (2004). Prevalence of post traumatic stress disorder and major depression in earthquake survivors in Turkey: Two epidemiological studies. *Journal of Traumatic Stress*, 17(2), 133–141. <https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000022619.31615.e8>
- Başoğlu, M., Şalcıoğlu, E., 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>
- Bavafa, A., Khazaie, H., Khaledi-Paveh, B., Rezaie, L. (2019). The relationship of severity of symptoms of depression, anxiety, and stress with sleep quality in earthquake survivors in Kermanshah. *Journal Of Injury & Violence Research*, 11(2), 225–232. <https://doi.org/10.5249/jivr.v11i2.1203>

- Baytar, B. (2017). *1999 gölcük depremini çocukluğunda yaşamış kişilerin kaygı, depresyon ve TSSB düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., Shahly, V., Stein, D. J., Petukhova, M., Hill, E., Alonso, J., Atwoli, L., Bunting, B., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J. M., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Huang, Y., Lepine, J. P., ... 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>
- Bensimon, M. (2012). Elaboration on the association between trauma, PTSD and posttraumatic growth: The role of trait resilience. *Personality and Individual Differences*, 52(7), 782–787. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.01.011>
- Bilge Y., Bilge Y. (2021). Travma sonrası büyüme açısından bir risk faktörü olarak psikolojik sağlamlık: koronavirüs salgını örneği. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 1(2) 312–325.
- Bilge, Y., Emiral, E., Demirci, H. (2024). Early aftermath of february 6 earthquakes in Turkey: PTSD, PTG, and resilience. *Journal of Loss and Trauma*, 29(2), 221-242.
- Boysan, M., Özdemir, P. G., Özdemir, O., Selvi, Y., Yılmaz, E., Kaya, N. (2017). Psychometric properties of the Turkish version of the PTSD checklist for diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition (PCL-5). *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 27(3), 306-316. doi: 10.1080/24750573.2017.1342769
- Boztaş, M. H., Aker, A. T., Münir, K., Çelik, F., Aydın, A., Karasu, U., Mutlu, E. A. (2019). Post traumatic stress disorder among adults in the aftermath of 2011 Van-Erciş earthquake in Turkey. *Klinik Psikiyatri Dergisi* , 22(4), 380 - 388. doi.org/10.5505/kpd.2019.62534
- Bulut A., Bahadır Yılmaz E., Altınbaş A. (2023). Comparison of post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth status between healthcare professionals

- employed in earthquake-affected areas and non-employing employees. *Forbes J Med*, 4(3), 327-335. <https://doi.org/10.4274/forbes.galenos.2023.04909>.
- Calhoun, L. G. Tedeschi, R. G. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: a clinician's guide*. Charlotte: Routledge.
- Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G. (2001). Posttraumatic growth: The positive lessons of loss. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction & the experience of loss* (pp. 157–172). American Psychological Association.
- Calhoun, Lawrence G., Tedeschi, Richard G. (2004). Authors' response: "the foundations of posttraumatic growth: new considerations". *Psychological Inquiry*, 15(1), 93–102. doi:10.1207/s15327965pli1501_03
- Can, A. (2014). SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi (2. Baskı). Pegem A Yayıncılık.
- Cénat, J. M., Derivois, D. (2014). Assessment of prevalence and determinants of posttraumatic stress disorder and depression symptoms in adults survivors of earthquake in Haiti after 30 months. *Journal of Affective Disorders*, 159, 111–117. doi:10.1016/j.jad.2014.02.025
- Cengiz, E., Sağır, Z. (2023). Dini tutum, psikolojik dayanıklılık ve depresyon ilişkisi: suriyeli ergen bireyler üzerine nicel bir araştırma. *İlahiyat Tetkikleri Dergisi*(60), 36-49. <https://doi.org/10.5152/ilted.2023.23380>
- Cengiz, S., Peker, A. (2023). Deprem sonrası yetişkin bireylerin depresyon düzeylerinin incelenmesi . *TRT Akademi* , 8 (18) , 652-668 . <https://doi.org/10.37679/trta.1277689>
- Chen, J., Zhou, X., Zeng, M., Wu, X. (2015). Post-traumatic stress symptoms and post-traumatic growth: evidence from a longitudinal study following an earthquake disaster. *PloS One*, 10(6), e0127241. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0127241>
- Collazzoni, A., Stratta, P., Pacitti, F., Rossi, A., Santarelli, V., Bustini, M., Talevi, D., Succi, V., Rossi, R. (2020). Resilience as a mediator between interpersonal

- risk factors and hopelessness in depression. *Frontiers in psychiatry*, 11, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00010>
- Corbett, L., Milton, M. (2011). Existential therapy: A useful approach to trauma. *Counselling Psychology Review*, 26(1), 62-74.
- Çavuşoğlu, İ., Karaaziz, M. (2024). 2023 Hatay depremini yaşayanlarda depremin travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü. *Ulusal ve Uluslararası Sosyoloji ve Ekonomi Dergisi*, 5(4), 764-776.
- Çelik N. (2024). 6 Şubat 2023 pazartesi Pazarcık merkezli Kahramanmaraş'ta meydana gelen depremlerden etkilenmiş KSÜ Hastanesindeki depremzede sağlık çalışanlarının travma sonrası stres belirtilerinin psikolojik dayanıklılık ve stresle baş etme yöntemleri açısından değerlendirmesi [Yüksek lisans tezi]. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi.
- Çetin, C., Anuk, Ö. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık: Bir kamu üniversitesi öğrencileri örnekleme. *Avrasya Sosyal Ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 170-189.
- Davison, K. (2006). Historical aspects of mood disorders. *Psychiatry MMC*, 5, 115-118.
- Demirbaş Kurtoğlu H. (2023). 2023 Kahramanmaraş merkezli depremler sonrası depremzedelerde posttravmatik stres bozukluğu, depresyon ve anksiyete bozukluğu yaygınlığının araştırılması [Tıpta uzmanlık tezi]. Gaziantep Üniversitesi.
- Duman, N. (2019). Travma sonrası büyüme ve gelişim. *Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi*, 4(7), 178-184.
- Dursun, P., Söylemez, İ. (2020). Travma sonrası büyüme: gözden geçirilmiş son model ile kapsamlı bir değerlendirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 31(1), 57-68. doi.org/10.5080/u23694
- Dürü, Ç. (2006). Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümenin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve bir model önerisi. [Doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi.

- Edmondson, Donald., Chaudoir, Stephenie R., Mills, Mary Alice., Park, Crystal L., Holub, Julie., Bartkowiak, Jennifer M. (2011). From shattered assumptions to weakened worldviews: trauma symptoms signal anxiety buffer disruption. *Journal of loss and trauma*, 16(4), 358–385. doi:10.1080/15325024.2011.572030
- Ehlers, A. Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 319-345.
- Elçi, Ö. (2021). Predictive factors of posttraumatic stress and posttraumatic growth among the survivors of Van, 2011, earthquakes' trauma [Doktora tezi]. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Erdoğan, E., Özdoğan, Ö., Erdoğan, M. (2015). University students' resilience level: The effect of gender and faculty. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 186, 1262-1267.
- Erdur Baker, Ö. (2014). *Afetler, krizler, travmalar ve travmatik stres tepkileri*. Türk PDR Derneği Yayınları.
- Eren İ. (2024). *Depremzede bireylerde travma sonrası stres bozukluğu ile yaşam anlamı arasındaki ilişkide umut duygusunun aracı rolü: Kahramanmaraş örneği* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Nişantaşı Üniversitesi.
- Erol, N., Öner, Ö. (1999). Travmaya psikolojik tepkiler ve bunlara yaklaşım. *Türk Psikoloji Bülteni*, 5(14), 40-49.
- Eshel, Y., Kimhi, S., Lahad, M., Leykin, D., Goroshit, M. (2018). Risk factors as major determinants of resilience: a replication study. *Community Mental Health Journal*, 54(8), 1228–1238. <https://doi.org/10.1007/s10597-018-0263-7>
- Everall, R. D., Altrows, K. J., Paulson, B. L. (2006). Creating a future: a study of resilience in suicidal female adolescents. *Journal of Counseling & Development*, 84(4), 461-470.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., Boden, J. M., Mulder, R. T. (2014). Impact of a major disaster on the mental health of a well-studied cohort. *JAMA psychiatry*, 71(9), 1025-1031.

- Fletcher D., Sarkar M. (2013). Psychological Resilience. *European Psychologist*, 18(1), 12–23. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
- Forneris, C. A., Gartlehner, G., Brownley, K. A., Gaynes, B. N., Sonis, J., Coker-Schwimmer, E., ... Lohr, K. N. (2013). Interventions to prevent post-traumatic stress disorder: a systematic review. *American Journal Of Preventive Medicine*, 44(6), 635-650.
- Frazier, P., Conlon, A., Glaser, T. (2001). Positive and negative life changes following sexual assault. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 1048–1055.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H., Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods In Psychiatric Research*, 14(1), 29–42. <https://doi.org/10.1002/mpr.15>
- Garnezy, N. (1993). Children in poverty: resilience despite risk. *Psychiatry*, 56(1), 127–136. <https://doi.org/10.1080/00332747.1993.11024627>
- George, D., Mallery, M. (2010). SPSS for windows step by step: a simple guide and reference. Pearson.
- Gerstner, R.M.F., Lara-Lara, F., ... Vasconez, E. (2020). Earthquake-related stressors associated with suicidality, depression, anxiety and post-traumatic stress in adolescents from Muisne after the earthquake 2016 in Ecuador. *BMC Psychiatry* 20, 347. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02759-x>
- Gökmen, G., Deniz, M. E. (2020). Travma sonrası büyümenin yordayıcıları olarak öz anlayış ve affetme. *Uluslararası Türk Kültür Coğrafyasında Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(2). 72-93.
- Grotberg, E. H. (1996). *The international resilience project findings from the research and the effectiveness of interventions* [Bildiri sunumu]. Annual Convention of the International Council of Psychologists, Graz.
- Guo, J., He, H., Qu, Z., Wang, X., Liu, C. (2017). Post-traumatic stress disorder and depression among adult survivors 8 years after the 2008 Wenchuan

- earthquake in China. *Journal Of Affective Disorders*, 2(10), 27–34.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.12.009>
- Güven, K. (2010). *Marmara depremini yaşayan yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası gelişim ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Hacıoğlu, M., Aker, T., Kutlar, T., 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.
- Hisli, N. (1988). Beck depresyon envanterinin geçerliliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*, (6) 118-122.
- Hisli, N. (1989). Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 3-13.
- Hunter, A. J., Chandler, G. E. (1999). Adolescent resilience. *Image the Journal of Nursing Scholarship*, 31(3), 243–247. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1999.tb00488.x>
- Jin, Y., Xu, J., Liu, H., Liu, D. (2014). Posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth among adult survivors of Wenchuan earthquake after 1 year: Prevalence and correlates. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28(1), 67-73.
- Joseph, J. G., Ragam, S. P., Rajitha, R. (2016). A critical study of disaster as reflected in literature. *International Journal of Chemical Sciences*, 14(1), 289–294. <https://doi.org/10.21767/0972-768x>
- Joseph, S., Linley, P. A. (2005). Positive adjustment to threatening events: An organismic valuing theory of growth through adversity. *Review of General Psychology*, 9(3), 262-280. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.3.26>
- Joseph, S., Linley, P. A. (Ed.). (2008). *Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress*. John Wiley & Sons, Inc.
- Joseph, S., Linley, P. A. (2006). Growth following adversity: Theoretical perspectives and implications for clinical practice. *Clinical Psychology Review*. 26(8), 1041-1053.

- Kadioğlu, M., Özdamar, E. (2008). Afet zararlarını azaltmanın temel ilkeleri. *JICA Türkiye Ofisi, Yayın, (2)*.
- Kafadar, İ. (2024). *Deprem yaşayan bireylerde bilinçli farkındalık ve sosyal destek düzeylerinin travma sonrası büyümeyle ilişkisi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Topkapı Üniversitesi.
- Kağan, M., Güleç, M., Boysan, M. ve Çavuş, H. (2012). Hierarchical factor structure of the Turkish version of the posttraumatic growth inventory in a normal population. *TAF Preventive Medicine Bulletin, 11(5)*, 617-624.
- Karakaya I., Ağaoğlu B., Çoşkun A., Şişmanlar Ş.G. (2004) Marmara depreminden üç buçuk yıl sonra ergenlerde tssb, depresyon ve anksiyete belirtileri. *Türk Psikiyatri Dergisi, 15(4)*, 257-263
- Karancı, N., İkizler, G. (2017). Afet psikolojisi: Tarihçe, temel ilkeler ve uygulamalar. *Türkiye Klinikleri Psikoloji-Özel Konular, 2(3)*, 163-71.
- Karaoğulları, D., Çakıcı Eş, A. (2021). Erişkin bireylerde travma sonrası stres bozukluğu ve akültürasyon ilişkisinin incelenmesi: Lefkoşa örnekleme. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, 3(1)*, 3-12. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.21.1.03>
- Karasar, N. (2012). Bilimsel araştırma yöntemi. Nobel yayınları.
- Karataş, K. (2000). *Trauma treatment specialist training*. Hacettepe University School of Social Work Publication.
- Kardaş F. (2013). *Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Yüzüncü Yıl Üniversitesi.
- Kardaş, F., Tanhan, F. (2018). Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 15(1)*, 1-36.

- Kayacan, B. (2024). *Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik dayanıklılıkları, depresyon düzeyleri ve psikolojik yardıma almaya ilişkin tutumlarının incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Keskin, G. S. (2013). *Travmatik bir yaşantı olarak boşanma: Aile içi şiddet, travmatik stres ve sosyal desteğin travma sonrası büyüme ile ilişkisi* [Yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Kılıç, M., (2008). *Afetlerde psikososyal hizmetlerin etkililiği: Türk Kızılayı ve 2005 Pakistan depremi* [Yüksek lisans tezi]. Kocaeli Üniversitesi.
- Kıymış, I., Fakıoğlu, M. (2024). The psychological consequences of 6 february 2023 Kahramanmaraş Earthquakes. *Nat Hazards*, 1-22. <https://doi.org/10.1007/s11069-024-06902-9>
- Kleim, B., Ehlers, A. (2009). Evidence for a curvilinear relationship between posttraumatic growth and posttrauma depression and PTSD in assault survivors. *Journal of traumatic stress*, 22(1), 45–52. <https://doi.org/10.1002/jts.20378>
- Kukihara, H., Yamawaki, N., Uchiyama, K., Arai, S., Horikawa, E. (2014). Trauma, depression, and resilience of earthquake/tsunami/nuclear disaster survivors of Hirono, Fukushima, Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 68(7), 524–533. <https://doi.org/10.1111/pcn.12159>
- Kurt, E. (2019). *Van depremini yaşayan öğrencilerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası stres bozukluğu ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Levine S. Z., Laufer A., Stein E., Hamama- Raz Y., Solomon Z. (2009). Examining the relationship between resilience and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, (4), 282-286.
- Li, J., Peng, X., Su, Y., He, Y., Zhang, S., Hu, X. (2020). Effectiveness of psychosocial interventions for posttraumatic growth in patients with cancer: A meta-analysis of randomized controlled trials. *European Journal of*

Oncology Nursing : The Official Journal of European Oncology Nursing Society, 48, 101798. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101798>

- Lindstrom, C. M., Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G. (2013). The relationship of core belief challenge, rumination, disclosure, and sociocultural elements to posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(1), 50-55. doi.org/10.1037/a0022030
- Linley, P. A., Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society For Traumatic Stress Studies*, 17(1), 11-21. doi: 10.1023/B:JOTS.0000014671.27856.7e.
- Luthar, S. S., Brown, P. (2007). Maximizing resilience through diverse levels of inquiry: Prevailing paradigms, possibilities, and priorities for the future. *Development and Psychopathology*. 19, 931-955.
- Marjone O., Kathleen M. S., (1993). Application of moos and schaefer's (1986) model to nursing care of elderly persons relocating to a nursing home. *Journal of Advanced Nursing* 18(3), 479–485. doi:10.1046/j.1365-2648.1993.18030479.x
- Masten A. S., Gewirtz A. H. (2006). Resilience in development: The importance of early childhood. *Encyclopedia on Early Childhood Development*.
- Masten, A. (2007). Resilience in developing systems: progress and promise as the fourth wave rises. *Developmental Psychopathology*. 19(3), 921-930. doi: 10.1017/S0954579407000442
- Masten, A. S. (2009). Ordinary magic: Lessons from research on resilience in human development. *Education Canada*. 49(3), 28-32.
- Masten, A. S., Obradović, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 1, 13-27. doi:10.1196/annals.1376.003
- Meng, Z., Wu, X., Han, L. (2018). Post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth among the adult survivors of the Lushan earthquake: Selecting

- resilience as the moderator. *International journal of disaster risk reduction*, 27, 524-529.
- Miller, E. D. (2003). Reconceptualizing the role of resiliency in coping and therapy. *Journal of Loss And Trauma*, 8(4), 239–246. doi:10.1080/15325020305881
- Molu, E., Gürok, M. G., Tabara, M. F., Atmaca, M. (2024). Prevalence of posttraumatic stress disorder and associated psychiatric disorders in earthquake victims after the elazig earthquake in 2020. *Research Square*, 2-13. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4837861/v>
- Nakajima, Ş. (2012). Deprem ve sonrası psikolojisi. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(2), 150-155.
- Nizamoğlu, Ş. B. (2024). *6 Şubat depremini yaşayan yetişkinlerin travma sonrası büyüme düzeyleri ile bilişsel esneklik ve belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Nolen, S. H., Marrow J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 loma prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*. 61(1), 115-121.
- Noriega, C., Sánchez-Cabaco, A., López, J., Pérez-Rojo, G., Sitges, E., Bonete-López, B. (2024). Protective and vulnerability factors of posttraumatic growth during the COVID-19 pandemic. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 43(19), 17740–17750. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05058-2>
- Norris, F. H., Friedman, M. J., Watson, P. J., Byrne, C. M., Diaz, E., Kaniasty, K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. and II. An empirical review of the empirical literature, 1981-2001. *Psychiatry*, 65(3), 207–239. <https://doi.org/10.1521/psyc.65.3.207.20173>
- Okcu, E. (2016). *Travmaya maruz kalan çocuklarda TSSB gelişimi ve şiddetiyle ilişkili faktörlerin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Orçan, G., Karaaziz, M. (2024). Depremi yaşamış yetişkinlerde travma sonrası stres bozukluğu ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide stresle başa çıkma

- tarzlarının yordayıcı rolü. *International Journal of Social Sciences (IJSS)/Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(34), 128-143. doi:10.52096/usbd.8.34.08
- Özer, Z. Y., Özcan, S. (2024). Earthquake related post-traumatic stress disorder from a family medicine perspective . *TJFMPC*, 18 (4), 503-509. doi: 10.21763/tjfmpe.1494673
- Özgen, F., Aydın, H. (1999). Travma sonrası stres bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 2(1), 34-41.
- Özkan, B., Çetinkaya Kutun, F. (2021). Afet psikolojisi . *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(3), 249-256.
- Öztürk, O. (2004). Ruh sağlığı ve bozukluklar. Nobel Yayın Dağıtım.
- Pan, J., Chan, C., (2007). Resilience: a new research area in positive psychology. *Psychologia*, 50, 164-176.
- Park, M. H., Park, J. S. (2016). A meta-analysis of intervention research for posttraumatic growth in cancer patients. *Asian Oncology Nursing*, 16(1), 9–19. <https://doi.org/10.5388/aon.2016.16.1.9>.
- Rafiey, H., Alipour, F., LeBeau, R., Salimi, Y. (2019). Prevalence and determinants of PTSD 3 years after an earthquake in Iran. *Community Ment Health J*, 55(3), 542-547. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00384-x>
- Ramos, C., Leal, I. P. (2013). Posttraumatic growth in the aftermath of trauma: A literature review about related factors and application contexts. *Psychology, Community & Health*, 2, 43-54.
- Reed, D. E., Reedman, A. E. (2020). Reactivity and adaptability: Applying gender and age assessment to the leader resilience profile. *Frontiers in Education*, 5. <https://doi.org/10.3389/educ.2020.574079>
- Rodríguez Rey, R., Alonso Tapia, J., Hernansaiz Garrido, H. (2016). Reliability and validity of the brief resilience scale (BRS) Spanish version. *Psychological Assessment*, 28(5), 101–110. <https://doi.org/10.1037/pas0000191>

- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *Amer. J. Orthopsychiat*, 57(3), 316-331.
- Sabuncuoğlu, O., Çevikaslan, A., Berkem, M. (2003). Marmara depreminden etkilenen iki ayrı bölgede ergenlerde depresyon, kaygı ve davranış. *Klinik Psikiyatri*, 6, 189-197.
- Selvi, Ö., Aslan, A. (2024). 6 şubat 2023 Maraş depreminde görev yapan sağlık çalışanlarının travma sonrası stres ve psikolojik dayanıklılık ilişkilerinin değerlendirilmesi. *Middle Black Sea Journal of Communication Studies*, 9(1), 1-18. <https://doi.org/10.56202/mbsjcs.1488476>
- Seo, H., 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, 246–251. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.162>
- Shamia, N. A., Thabet, A. A. M., Vostanis, P. (2015). Exposure to war traumatic experiences, post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth among nurses in Gaza. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(10), 749–755. doi:10.1111/jpm.12264
- Shoman, G. (2023). *Mental health status and mental healthcare seeking behaviors among residents of gaza WHO were exposed to conflict* [Yüksek lisans tezi]. Yeditepe Üniversitesi.
- Siqueland, J., Nygaard, E., Hussain, A., Tedeschi, R. G., Heir, T. (2015). Posttraumatic growth, depression and posttraumatic stress in relation to quality of life in tsunami survivors: A longitudinal study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13, 18. <https://doi.org/10.1186/s12955-014-0202-4>
- Solomon, R., Oren, E. (2012). EMDR therapy: An overview of its development and mechanisms of action. *European Review of Applied Psychology*, 62(4), 197-203.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. HHS Publication No. (SMA) 14-4884.

- Sürme Kılıç, İ. (2024). *6 şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremler sonrası depremzedelerde intihar riskinin değerlendirilmesi ve psikolojik dayanıklılık, posttravmatik stres bozukluğu ve depresyon ile ilişkisinin araştırılması* [Yüksek lisans tezi]. Gaziantep Üniversitesi.
- Şahin A. (2024). *6 şubat depremini yaşamış öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rolü* [Yüksek lisans tezi]. Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Şanlı, M. E. (2024). The relationships between posttraumatic growth and psychological resilience in individuals with chronic disease. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* , 13(2), 561 - 570.
- Şirin Gök, M., Aydın, A., Bağa, Y., Çiftçi, B. (2024). The relationship between the psychological resilience and general health levels of earthquake survivor nursing students in Kahramanmaraş earthquakes, the disaster of the century. *Journal Of Community Psychology*, 52(3), 498–511. <https://doi.org/10.1002/jcop.23110>
- Taşar B. (2023). *6 şubat depremlerini yaşayan doktorlarda travmatik stres düzeyi ve stresle başa çıkma yöntemlerinin travma sonrası büyümeye etkisinin incelenmesi* [Tıpta uzmanlık tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Taşdelen, B. (2024). *6 şubat Kahramanmaraş depremlerini deneyimlemiş yetişkin depremzedelerde başa çıkma tutumları, psikolojik sağlamlık ve psikolojik semptomlar arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Nişantaşı Üniversitesi.
- Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G. (1995). Trauma & transformation: Growing in the aftermath of suffering. Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781483326931>
- Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01

- Tedeschi, R.G., Park, C.L., Calhoun, L.G. (1998). Posttraumatic Growth: Positive changes in the aftermath of crisis. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781410603401>
- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-471. <https://doi.org/10.1007/BF02103658>
- Thapa, P., Acharya, L., Bhatta, B. D., Paneru, S. B., Khattri, J. B., Chakraborty, P. K., Sharma, R. (2018). Anxiety, depression and post-traumatic stress disorder after earthquake. *Journal of Nepal Health Research Council*, 16(1), 53–57.
- Thompson, N. J., Fiorillo, D., Rothbaum, B. O., Ressler, K. J., Michopoulos, V. (2018). Coping strategies as mediators in relation to resilience and posttraumatic stress disorder. *Journal Of Affective Disorders*, 225, 153–159. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.049>
- Tietze, H. (2002). Tarihi ve etimolojik türkiye türkçesi lugatı. Simurg Yayınları
- Tuval Mashlach, R., Freedman, S., Bargai, N., Boker, R., Hadar, H., Shalev, A. Y. (2004). Coping with trauma: Narrative and cognitive perspectives. *Psychiatry*, 67(3), 280-293.
- Ungar, M. (2012). The social ecology of resilience. *Resilience in Schools and Curriculum Design*. (23), 297–306. doi:10.1007/978-1-4614-0586-3_23
- Uzak, B., Zubaroğlu Yanardağ, M. (2024). Algılanan sosyal destek, travmatik stres ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi: depremzedeler üzerine bir araştırma. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 12(23), 74-96. <https://doi.org/10.46218/tshd.1364244>
- Ünal E. (2024). *COVID-19 pandemisinde üniversite öğrencilerinde travma sonrası stres bozukluğu görülme oranı ve stresle baş etme tarzı, psikolojik sağlamlık, travmayla başa çıkma algısı, COVID-19 korkusuyla ilişkisi* [Doktora tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Üzar Özçetin Y.S., Hiçdurmaz D. (2017). Kanser deneyiminde travma sonrası büyüme ve psikolojik sağlamlık. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(4), 388-397. doi:10.18863/pgy.290285

- Wang, W., Fu, W., Wu, J., Ma, X. C., Sun, X. L., Huang, Y., Hashimoto, K., Gao, C. G. (2012). Prevalence of PTSD and depression among junior middle school students in a rural town far from the epicenter of the Wenchuan earthquake in China. *PloS One*, 7(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0041665>
- Williams, H., Skalisky, J., Erickson, T. M., Thoburn, J. (2021). Posttraumatic growth in the context of grief: Testing the mindfulness-to-meaning theory. *Journal of Loss And Trauma*, 26(7), 611-623.
- Wingo, A. P., Wrenn, G., Pelletier, T., Gutman, A. R., Bradley, B., Ressler, K. J. (2010). Moderating effects of resilience on depression in individuals with a history of childhood abuse or trauma exposure. *Journal of Affective Disorders*, 126(3), 411–414. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.04.009>
- Wu, Z., Xu, J., He, L. (2014). Psychological consequences and associated risk factors among adult survivors of the 2008 Wenchuan earthquake. *BMC Psychiatry*, 14(1), 1-11.
- Xu, J., Song, X. (2011). Posttraumatic stress disorder among survivors of the Wenchuan earthquake 1 year after: Prevalence and risk factors. *Comprehensive Psychiatry*, 52(4), 431–437. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2010.08.002>
- Yavuz, K. F., Kartepe, H. (2015). Travma sonrası stres bozukluğunun psikoterapisi. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 8(1), 44-52.
- Yehuda, R., Hoge, C. W., McFarlane, A. C., Vermetten, E., Lanius, R. A., Nievergelt, C. M., ... Hyman, S. E. (2015). Post-traumatic stress disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 1(1), 1-22.
- Yelboğa, N. (2023). Kahramanmaraş depremi özelinde travmatik yas ve sosyal hizmetin yas danışmanlığı müdahalesi. *Uluslararası Toplumsal Bilimler Dergisi*, 7(1), 97-121.
- Yılmaz, A. (2012). Türkiye’de afetlerde karşılaşılan sorunlar. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 61-81.
- Ying, L., Wu, X., Lin, C., Jiang, L. (2014). Traumatic severity and trait resilience as predictors of posttraumatic stress disorder and depressive symptoms among

- adolescent survivors of the Wenchuan earthquake. *PloS One*, 9(2).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089401>
- Zengin, M. (2023). *Askeri personelin depresyon ve algılanan stres ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkisinin analizi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Zhao, Y., An, Y., Sun, X., Liu, J. (2019). Self-acceptance, post-traumatic stress disorder, post-traumatic growth, and the role of social support in chinese rescue workers. *Journal of Loss and Trauma*, 25(3), 264–277.
<https://doi.org/10.1080/15325024.2019.1672935>
- Zhou, Y., Liang, Y., Tong, H., Liu, Z. (2020). Patterns of posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth among women after an earthquake: A latent profile analysis. *Asian Journal of Psychiatry*, 51.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.10.014>
- Zoellner, T., Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology - a critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*, 26(5), 626–653.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.01.008>

İnternet kaynakları

- Afet ve Acil Durum Başkanlığı (2014). *Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü*. 17 Kasım 2023 tarihinde <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu> adresinden edinilmiştir.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (t.y.). *Psikososyal destek nedir?* 15 Aralık 2024 tarihinde https://www.aile.gov.tr/Raporlar/ATHGM/Psikosoyal_Destek_%20Nedir.pdf adresinden edinilmiştir.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. 5 Aralık 2023 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates> adresinden edinilmiştir.

Türk Dil Kurumu (2022). Güncel *türkçe sözlük*. 30 Ekim 2023 tarihinde <https://sozluk.gov.tr> adresinden edinilmiştir.

World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. 17 Aralık 2024 tarihinde <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610> adresinden edinilmiştir.



EKLER

Ek-1: Sosyodemografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()

3. Yaşınız:

2. Medeni Durumunuz: Evli () Bekar ()

4. Eğitim durumunuz : İlköğretim () Lise () Üniversite/Lisansüstü ()

5. Depremden sonra evinizde hasar kaydı oldu mu?

() Depremde evim yıkıldı

() Ağır hasar

() Orta hasar

() Hafif hasar

() Hasar kaydı yok

6. Depremden sonra sosyoekonomik destekler size göre yeterli miydi?

Evet () Hayır

7. Deprem sebebiyle herhangi bir yakınınız (aile, akraba, yakın arkadaş) vefat etti mi?

() Evet

() Hayır

8. Deprem anında hissettiğiniz korku ne kadar şiddetliydi?

(0) Hiç korku yaşamadım

(1)

(2)

(3)

(4) Aşırı şiddetli

9. Depremden sonra psikososyal destek aldınız mı?

Evet () Hayır ()

Ek-2: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

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

Ek-3: Beck Depresyon Envanteri

Bu form son bir (1) hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğinizi araştırmaya yönelik 21 maddeden oluşmaktadır. Her maddenin karşısındaki dört cevabı dikkatlice okuduktan sonra, size en çok uyan, yani sizin durumunuzu en iyi anlatanı işaretlemeniz gerekmektedir.

- 1** (0) Üzgün ve sıkıntılı değilim.
(1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
(2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
(3) O kadar üzgün ve sıkıntılıyım ki, artık dayanamıyorum.
- 2** (0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.
(1) Gelecek için karamsarım.
(2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
(3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
- 3** (0) Kendimi başarısız biri olarak görmüyorum.
(1) Başkalarından daha başarısız olduğumu hissediyorum.
(2) Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunugörüyorum.
(3) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.
- 4** (0) Herşeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
(1) Birçok şeyden eskiden olduğu gibi zevk alamıyorum.
(2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
(3) Herşeyden sıkılıyorum.
- 5** (0) Kendimi herhangi bir biçimde suçlu hissetmiyorum.
(1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
(2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
(3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
- 6** (0) Kendimden memnunum.
(1) Kendimden pek memnun değilim.
(2) Kendime kızgınım.
(3) Kendimden nefrete ediyorum.
- 7** (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
(1) Hatalarım ve zayıf taraflarım olduğunu düşünmüyorum.
(2) Hatalarımdan dolayı kendimden utanıyorum.
(3) Herşeyi yanlış yapıyormuşum gibi geliyor ve hep kendimi kabahat buluyorum.
- 8** (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncülerim yok.
(1) Kimi zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor ama yapmıyorum.
(2) Kendimi öldürmek isterdim.
(3) Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.

- 9** (0) İçimden ağlamak geldiği pek olmuyor.
(1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
(2) Çoğu zaman ağlıyorum.
(3) Eskiden ağlayabilirdim ama şimdi istesem de ağlayamıyorum.
- 10** (0) Her zaman olduğumdan daha canı sıkkın ve sinirli değilim.
(1) Eskisine oranla daha kolay canım sıkılıyor ve kızıyorum.
(2) Herşey canımı sıkıyor ve kendimi hep sinirli hissediyorum.
(3) Canımı sıkın şeylere bile artık kızamıyorum.
- 11** (0) Başkalarıyla görüşme, konuşma isteğimi kaybetmedim.
(1) Eskisi kadar insanlarla birlikte olmak istemiyorum.
(2) Birileriyle görüşüp konuşmak hiç içimden gelmiyor.
(3) Artık çevremde hiçkimseyi istemiyorum.
- 12** (0) Karar verirken eskisinden fazla güçlük çekmiyorum.
(1) Eskiden olduğü kadar kolay karar veremiyorum.
(2) Eskiye kıyasla karar vermekte çok güçlük çekiyorum.
(3) Artık hiçbir konuda karar veremiyorum.
- 13** (0) Her zamankinden farklı göründüğümü sanmıyorum.
(1) Aynada kendime her zamanklinden kötü görünüyorum.
(2) Aynaya baktığımda kendimi yaşlanmış ve çirkinleşmiş buluyorum.
(3) Kendimi çok çirkin buluyorum.
- 14** (0) Eskisi kadar iyi iş güç yapabiliyorum.
(1) Her zaman yaptığım işler şimdi gözümde büyüyor.
(2) Ufacık bir işi bile kendimi çok zorlayarak yapabiliyorum.
(3) Artık hiçbir iş yapamıyorum.
- 15** (0) Uyku her zamanki gibi.
(1) Eskisi gibi uyuyamıyorum.
(2) Her zamankinden 1-2 saat önce uyanıyorum ve kolaykolay tekrar uykuya daramıyorum.
(3) Sabahları çok erken uyanıyorum ve bir daha uyuyamıyorum.
- 16** (0) Kendimi her zamankinden yorgun hissetmiyorum.
(1) Eskiye oranla daha çabuk yoruluyorum.
(2) Her şey beni yoruyor.
(3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun ve bitkin hissediyorum.
- 17** (0) İştahım her zamanki gibi.
(1) Eskisinden daha iştahsızım.
(2) İştahım çok azaldı.
(3) Hiçbir şey yiyemiyorum.

- 18** (0) Son zamanlarda zayıflamadım.
(1) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 2 Kg verdim.
(2) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 4 Kg verdim.
(3) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 6 Kg verdim.
- 19** (0) Sağlığım ile ilgili kaygılarım yok.
(1) Ağrılar, mide sancıları, kabızlık gibi şikayetlerim oluyor ve bunlar beni tasalandırıyor.
(2) Sağlığımın bozulmasından çok kaygılanıyorum ve kafamı başka şeylere vermekte zorlanıyorum.
(3) Sağlık durumum kafama o kadar takılıyor ki, başka hiçbir şey düşünemiyorum.
- 20** (0) Sekse karşı ilgimde herhangi bir değişiklik yok.
(1) Eskisine oranla seксе ilğim az.
(2) Cinsel isteğim çok azaldı.
(3) Hiç cinsel istek duymuyorum.
- 21** (0) Cezalandırılması gereken şeyler yapığımı sanmıyorum.
(1) Yaptıklarım dan dolayı cezalandırılabilceğimi düşünüyorum.
(2) Cezamı çekmeyi bekliyorum.
(3) Sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor.

Ek-4: Travma Sonrası Büyüme Envanteri

Sizden öğrenmek istediğimiz, yaşamınızda önemli yer tutan travmatik yaşam olaylarının, hayatınızda ne ölçüde pozitif değişikliklere sebep olduğudur. Geçmişte yaşadığınız krizden/krizlerden sonra yaşamınızda ve düşüncelerinizde meydana gelen değişimleri lütfen aşağıda verilen puanlama ölçütlerine göre 0 ve 5 arasında değerlendiriniz.

0	1	2	3	4	5
Stresli olay(lar) sonucu bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.	Çok az bir düzeyde	Bir miktar	Orta düzeyde	Oldukça fazla	Stresli olay(lar) sonucu bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

1. Yaşamda önem verdiğim şeylerin öncelik sırası değişti. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
2. Kendi hayatıma verdiğim değerde büyük bir artış oldu. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
3. Yeni ilgi alanları keşfettim. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
4. Kendime güven hissinde artış oldu. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
5. Manevi konuları daha iyi anlamaya başladım. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
6. Başım sıkıştığında insanlara güvenebileceğimi daha iyi anladım. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
7. Yaşamım için yeni bir yön belirledim. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
8. Kendimi diğer insanlarla çok daha yakın hissetmeye başladım. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
9. Duygularımı ifade etmeye daha çok istekliyim. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
10. Zorlukları göğüsleyebileceğimi daha iyi anladım. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
11. Yaşamımda daha iyi şeyler yapabiliyorum. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
12. Her şeyi olduğu gibi, daha çok kabullenebiliyorum. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
13. Her günümü daha iyi değerlendirebiliyorum. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
14. Daha önce var olmayan yeni olanaklara kavuştum. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
15. Diğer insanlara karşı daha şefkatliyim. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
16. İlişkilerime daha çok emek sarf etmeye başladım. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
17. Değişmesi gereken şeyleri değiştirebilmek için daha çok çaba harcıyorum. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
18. Daha güçlü bir inanca sahibim. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
19. Düşündüğümde çok daha güçlü olduğumu keşfettim. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
20. İnsanların ne kadar mükemmel olabildiklerine dair çok şey öğrendim. (0) (1) (2) (3) (4) (5)
21. Başkalarına ihtiyaç duyuyor olmayı daha çok kabullendim. (0) (1) (2) (3) (4) (5)

Ek-5: DSM - 5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi

Aşağıda çok stresli bir olay karşısında insanların yaşayabildikleri problemlerin bir listesi yer almaktadır. *Zihninizi meşgul etmeye DEVAM EDEN yaşadığınız en kötü olayı* düşünerek aşağıda listelenen her bir problemi dikkatlice okuyun. **SON BİR AY İÇİNDE** bu olayın size ne kadar sıkıntı verdiğini, sağdaki kutuların içindeki size en uygun rakamı yuvarlak içine alarak gösteriniz.

<i>GEÇEN AY içinde aşağıda yer alan durumlar sizi ne ölçüde bunalttı:</i>	<i>Hiç</i>	<i>Çok az</i>	<i>Orta Derecede</i>	<i>Oldukça fazla</i>	<i>Aşırı</i>
1. Stresli olayın tekrarlayan, rahatsız eden ve istenmeyen anıları sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
2. Stresli olaya ilişkin tekrarlayan, rahatsız eden rüyalar sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
3. Aniden stresli olayı sanki gerçekten bir daha yaşıyormuş gibi hissetmek veya davranmak (sanki gerçekten olayın yaşadığı ana geri dönmüş yeniden yaşıyormuş gibi) sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
4. Bir şeyler size stresli olayı anımsattığı zaman yaşadığınız üzüntü hissi sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
5. Bir şeyler size stresli olayı anımsattığı zaman güçlü fiziksel tepkiler vermek (<i>örneğin, kalp çarpıntısı, nefes almada güçlük, terleme gibi</i>) sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
6. Stresli olayla ilişkili anılardan, düşüncelerden ve duygulardan kaçınmaya çalışmak sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
7. Stresli olayı anımsatan etraftaki hatırlatıcı şeylerden (<i>örneğin, insanlardan, yerlerden, konuşmalardan, etkinliklerden, nesnelerden veya durumlardan</i>) kaçınmaya çalışmak sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
8. Stresli olaya ilişkin önemli kısımları hatırlamada yaşanan güçlükler sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
9. Kendiniz, diğer insanlar veya dünya hakkında güçlü olumsuz düşüncelere sahip olmak (<i>örneğin, kötü biriyim, bende ciddi şekilde yanlış olan bir şeyler var, kimseye güvenilmez, dünya tümüyle tehlikeli bir yerdir gibi düşünceler</i>) sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
10. Stresli olay veya bu olayın sonrasında ortaya çıkan durumlar için kendinizi veya bir başkasını suçlamak sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
11. Korku, dehşete kapılma, öfke, suçluluk veya utanç gibi güçlü olumsuz duygular sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
12. Daha önce yapmaktan keyif aldığınız etkinliklere olan ilginizi kaybetmek sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
13. Başka insanlardan uzak veya kopmuş hissetmek sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
14. Olumlu duyguları yaşayamamak (<i>örneğin, mutluluğu hissedememek veya size yakın insanlara sevgi dolu hisler duyulamamak</i>) sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
15. Asabi davranışlar, öfke patlamaları veya öfkeli hareketler sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
16. Çok fazla risk almak veya size zarar verebilecek şeyler yapmak sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
17. Aşırı tetikte olmak veya temkinli davranmak veya hazırda beklemek sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
18. Yerinden sıçramak veya kolayca irkilmek sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
19. Dikkati toplamada güçlükler sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
20. Uykuya dalma veya uykuyu devam ettirme güçlükleri sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4

Ek-6: Etik Kurul Onayı

Tarih ve Sayı: 04.12.2023-129794



İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER İÇİN BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE
YAYIN ETİĞİ KURULU

Sayı : E-45778635-050.99-129794
Konu : Perihan ÇİL'in "Depremzedelerde
Psikolojik Dayanıklılığın Yordayıcıları
Olarak Depresyon Düzeyi ve Travma
Sonrası Büyüme" Başlıklı Revize
Başvurusunun Etik Kurul Onay Yazısı
Hk.

04.12.2023

REKTÖRLÜK MAKAMINA

İlgi : Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü, 04.12.2023 Tarihli ve 74966756- - 443 Sayılı
Yazı,

İstanbul Beykent Üniversitesi 2120039034 numaralı Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Perihan ÇİL'in Prof. Dr. Ömer ŞENORMANCI danışmanlığında hazırladığı "Depremzedelerde Psikolojik Dayanıklılığın Yordayıcıları Olarak Depresyon Düzeyi ve Travma Sonrası Büyüme" başlıklı tez çalışmasının 13.11.23 tarihli 2023/9 sayılı Sosyal ve Beşeri Bilimler için Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu toplantısında gerekli düzeltmeler yapıldığı takdirde onaylanmasına karar verilmiştir. Düzeltmelerin yapıldığı tespit edilmiş olduğundan ilgili başvurunun etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiş ve ekte onay yazısı sunulmuştur.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Prof.Dr. Cevat GERNİ
Başkan

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : BS4312RYNZ Pin Kodu : 12892

Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd7eK=5700&eD=BS4312RYNZ&eS=129794>

Adres: İstanbul Beykent Üniversitesi Ayazağa-Maslak Yerleşkesi Ayazağa Mah. Hadımköy Yolu

Cad. No: 19 Sarıyer/İstanbul

Telefon: 444 1997 Faks: (0 212) 289 64 90

e-Posta: info@beykent.edu.tr Web: www.beykent.edu.tr

Kep Adresi: beykentuniv@hs01.kep.tr

Bilgi için: Cevat Gemi
Unvanı: Başkan

