

Kahramanmaraş Pazarcık Depreminin (6 Şubat 2023) Bireyler Üzerindeki Etkilerinin Psikososyal Yönden İncelenmesi

Psychosocial Investigation of the Effects of Kahramanmaraş Pazarcık Earthquake (February 6, 2023) on Individuals

Esin Tüccar
DR, esin.tuccar@medeniyet.edu.tr
ORCID: 0000-0002-8349-6042

Elvan Yavuz
DR, elvanyavuz8@gmail.com
ORCID: 0000-0002-9004-4060



Journal of Migration and Political Studies

MIPOS 2023

Cilt Volume I - Sayı Number I

ss. pp. 54-77

Geliş Tarihi Received: 22.09.2023

Kabul Tarihi Accepted: 28.09.2023

Atıf Citation: Tüccar, E. ve Yavuz E. "Kahramanmaraş Pazarcık Depreminin (6 Şubat 2023) Bireyler Üzerindeki Etkilerinin Psikososyal Yönden İncelenmesi." *Journal of Migration and Political Studies* 1 (2023): 54-77

ÖZET

Bu çalışmada 2023 yılında Kahramanmaraş Pazarcık merkezli depremi yaşayan bireylerin psikososyal yaşamlarına etkilerinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Nicel bir araştırma olarak planlanan bu çalışmada amaçsal örneklem yoluyla 355 deprem yaşayan bireye, deprem bölgesinde yapılan ziyaretlerle rastgele ulaşılmıştır. Araştırma, çevrimiçi ve yüz yüze görüşmeler sonucu elde edilmiştir. Veri toplama aracı olarak demografik bilgi formuna ek olarak depremde bireylerin psikososyal durumunu belirlemek amacıyla 20 maddeden oluşan "Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen verilere göre katılımcıların çoğunluğu kadın, 41-50 yaş arasında ve evlidir; pek çok depremden evi hasarlıdır ve çoğu yakın çevresinden kayıp yaşamıştır. Araştırma sonucuna göre, depremin bireyler üzerindeki psikososyal yansımaları cinsiyet, yaş medeni durum, eğitim durumu, ekonomik durum, aile üyelerinde ve yakın çevrede yaşanan kayıplar, depremden dolayı evin hasar alma durumu gibi bazı değişkenlerden etkilenmiştir. Dolayısıyla bu çalışmada, deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeği ve alt boyut puanları yüksek bulunmuş olup; bireylerin depremden psikososyal açıdan etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Afet, Deprem, Travma, Psikososyal Etkiler

EXTENDED ABSTRACT

In this study, it was aimed to examine the effects of the Kahramanmaraş Pazarcık-centred earthquake that took place in 2023 on the psychosocial lives of individuals who experienced the earthquake. For this purpose, some variables have been included in the study such as the level of psychosocial impact of the earthquake, gender, age, marital status, educational status, economic status, whether the house was damaged due to the earthquake, whether there was a loss of family members or close environment, whether there was a psychiatric disorder diagnosed before the earthquake, and the status of receiving psychosocial support after the earthquake. This study is a quantitative research and is in the general survey model. The population of the study consists of earthquake in ten provinces (Adana, Adıyaman, Diyarbakır, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş, Kilis, Malatya, Osmaniye, Şanlıurfa). The sample of the study consists of 355 earthquake survivor identified through purposive sampling. In the study, data were collected online and face-to-face by voluntarily travelling to the cities where the earthquake occurred. Through online social media and snowball method, 355 earthquake survivor participated in the study on a voluntary basis. The data were analysed using SPSS 24.0.

In the study, scale scores were calculated and kurtosis and skewness coefficients were analysed to determine the suitability of the scores for normal distribution. The kurtosis and skewness values obtained from the scales between +3 and -3 are considered sufficient for normal distribution (Groeneveld & Meeden, 1984; Moors, 1986; Hopkins & Weeks, 1990; De Carlo, 1997). Analysing the values, it is seen that the kurtosis and skewness coefficients of each score are between -3 and +3. Therefore, it was concluded that the scores were normally distributed. Given the normal distribution of the scores, parametric test techniques were used in the study. T test and ANOVA test were used to analyse the differences in scale scores depending on demographic characteristics. While t test was used in the analysis of demographic variables with 2 groups, ANOVA test was used in the analysis of variables with k (>2) groups.

The demographic information form used in the study was prepared by the researchers and consists of 14 questions. This form includes gender, age, marital status, educational status, economic status, whether they lived in the province where the earthquake occurred, whether the house they lived in was damaged due to the earthquake, whether the earthquake caused the loss of family members and close relatives, and whether they received psychosocial support after the earthquake. In addition to the demographic information form, 'Scale for Determining the Level of Post-Earthquake Trauma' will be used as a measurement tool. This scale consists of 20 items and is five-point Likert type (Tanhan & Kayri, 2013).

The findings show that the majority of the participants were female, between the ages of 41-50 and married, most of the earthquake survivors faced home damage, and most of them experienced losses in their immediate environment. According to the results of the research, the psychosocial reflections of the earthquake on individuals were affected by some variables such as gender, age, marital status, educational status, economic status, losses experienced in family members and immediate environment, and damage to the house due to the earthquake. In terms of gender, it was concluded that women were more affected by the scale for determining the level of post-earthquake trauma and its sub-dimensions (behavioral problems, excitability, cognitive structure) than men. In terms of age, it was concluded that age groups were affected by the scale for determining the level of post-earthquake trauma and its sub-dimensions. Behavioral and sleep problems were found to be higher in individuals aged 30-40 years. In the emotional dimension, the average score is high in individuals aged 51 years and over. In the cognitive aspect, the mean score of those between the ages of 21-29 was found to be high. In terms of marital status, those who were married had higher scores on affect and sleep problems than those who were single and divorced. Those who were married were affected more.

Consequently, the scores of the scale and sub-dimensions to determine the level of post-earthquake trauma were found to be high. It is crucial that all professionals in psychosocial support services work together in a multidisciplinary manner for the recovery of individuals.

Keywords: Disaster, Earthquake, Trauma, Psychosocial Effects



GİRİŞ

Afetler geçmişten günümüze kadar süregelen bir olgudur. Afetler sonucu bireyler psikolojik, sosyal, çevresel, fiziksel olarak farklı biçimlerde etkilenebilir ve zarara uğrayabilir. Afetin çeşitli tanımları literatürde mevcuttur. Birleşmiş Milletlere göre en genel tanımıyla afet; “bireyler için fiziksel ve sosyoekonomik yitime sebep olan, yaşamı sekteye ya da kesintiye uğratarak toplumlari etkileyen ve yerel olanaklar ile baş edilemeyen her türlü doğal, teknolojik veya insan kaynaklı olaylardır”¹. İnsanlığın yaşamak istemediği olayları ifade eden afetler birçok açıdan insan yaşamını olumsuz etkilemektedir.

Afetlere neden olabilecek tehlikeleri kaynaklarına ve meydana geliş hızına göre sınıflandırmak mümkündür. Doğal afetler; deprem, tsunami, heyelan, sel, yangın; teknolojik kaynaklı afetler, nükleer patlamalar, kimyasal sızıntılar gibi; insan kaynaklı afetler, iç savaşlar, terör olayları, patlamalar, kitlesel göçler kaynaklarına göre afetler grubunda yer alırken; ani gelişen afetler (deprem, çığ, hortum vb.) ve yavaş gelişen afetler (kuraklık, küresel ısınma vb.) ise meydana geliş hızına göre afetler grubunda yer almaktadır². Dünya Ruh Sağlığı Araştırmasına göre, dünya çapında insan kaynaklı felaketlere maruz kalma oranı %4 iken, doğal afetlere maruz kalma oranı %7,7’dir³.

Afetler hangi türde olursa olsun bireyler üzerinde birçok yönden etkiler bırakabilmektedir. Afetleri genelden özele indirgediğimizde, bir doğal afet olarak oluşan depremler şiddetine, büyüklüğüne, meydana getirdiği yıkıma ve yaşanan kayıplara göre bireyleri psikososyal, ekonomik, fiziksel gibi pek çok yönden etkileyen en önemli travmatik olaylar arasında yer almaktadır. Deprem sonrası travma, insanların beklenmedik ve olağandışı deneyimler yaşamaları nedeniyle oluşan bir durumdur. Aniden yaşanan bu olumsuz deneyimler bireylerin günlük yaşamlarını, güvenlik algılarını, dünyaya ve yaşama dair anlamlarını sarsmaktadır⁴. Afetlerden sonra psikolojik bağlamda, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete, somatizasyon gibi sorunların varlığında artış meydana gelebilmektedir. Doğal afete maruz kalan bireylerde travma sonrası

¹ KADIOĞLU, Mikdat. "Modern, bütünsel afet yönetimin temel ilkeleri." *Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri* (2008): 1.

² Tuncay, T., and H. H. Tekin. "Sosyal hizmet mesleğinin ABC’si." Ankara: Nika (2021).

³ Benjet, Corina, Evelyn Bromet, Elie G. Karam, Ronald C. Kessler, Katie A. McLaughlin, Ayelet M. Ruscio, Vicki Shahly et al. "The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium." *Psychological medicine* 46, no. 2 (2016): 327-343.

⁴ Yıldız, Mustafa, and MELTEM NAZ KURUOĞLU GÖKER. "Psychiatric comorbidity in post-traumatic stress disorder among people seeking treatment after the Marmara earthquake." *International Journal of Mental Health* 33, no. 1 (2004): 59-66.

stres bozukluğu (TSSB) sıklıkla görülmektedir. 1999 Marmara Depreminden üç yıl sonra yapılan bir çalışmada, bireylerin %40 oranında travma sonrası stres bozukluğu yaşadığı bildirilmiştir⁵. Araştırmalara göre, herhangi bir travma sonrasında üç ile altı ay arasında bireylerin %75'i iyileşmekte iken, yalnızca %25'i akut stres reaksiyonları ya da anomalisi yaşamaktadır. Travmatik bir olgunun ardından ilk iki gün ile dört hafta arasında ilerlemiş stres reaksiyonları görülmektedir. Bunlar; gerginlik, yorgunluk, dikkat eksikliği, uyku sorunları, yaşanan travma öncesine göre artan sinirlilik hali, huzursuzluk, güvensizlik, aile ve sosyal çevre ile ilişkilerinde meydana gelen problemler, baş ağrısı, mide bulantısı, ruhsal ve bedensel hastalıklarda artış olarak sıralanmaktadır⁶. 2017 yılında İran'da meydana gelen depremin ardından yapılan bir çalışmada, depremzede bireylerin yoğun stres, kaygı ve uyku problemleri yaşadığı bildirilmiştir⁷. 2020 yılında merkez üssü Elazığ/Sivrice olan depremden 2.5 ay sonra yapılan bir çalışmada, hayatta kalan bireylerin travma puanlarının arttığı sonucuna ulaşılmıştır⁸. Afetlerin meydana getirdiği negatif psikik etkilerin yanı sıra bazı bireylerde yaşanan afete rağmen dayanıklılık ve güçlü duruş gözlenmektedir⁹. Afeti doğrudan yaşayan birey ya da bireyler yaşanan süreçten olumsuz olarak etkilenebilirken; bu duruma haberler, sosyal medya, kitle iletişim araçları vasıtasıyla maruz kalan bireyler, afet bölgesinde görev yapan meslek elemanları gibi birçok kişi farklı boyutlarda afetin olumsuz etkileriyle karşı karşıya kalabilmektedir. Afetlerin bireylerin yaşamına etkisini birçok unsur etkileyebilmektedir. Büyük afetlerin akabinde oluşan psikiyatrik belirtiler ve hastalıklar, yaş, cinsiyet, medeni durum, afet sonrası yaşanan can/mal kayıpları, geçmişteki sağlık problemleri ve bölgenin ekonomik koşulları gibi faktörler doğrultusunda değişiklik göstermektedir¹⁰.

Büyük afetlerin ardından iyileşme ile ilgili olarak dördü afet sonrası olmak üzere altı aşamadan söz edilmektedir.¹¹. Afet öncesi aşama, etki aşaması, kurtarma/kahramanlık aşaması, balayı aşaması, hayal kırıklığı aşaması, iyileşme/toparlanma aşaması olarak süreçler farklılaşmaktadır.

Psikolojik etkileri azaltmak, önlemek ve bireylerin iyilik halinin artırılması için psikososyal müdahaleler oldukça önemlidir. Psikososyal müdahale; afetlerden etkilenen bireylerin, olağan yaşamlarına geçiş sürecini

⁵ Salcioglu, Ebru, Metin Basoglu, and Maria Livanou. "Post-traumatic stress disorder and comorbid depression among survivors of the 1999 earthquake in Turkey." *Disasters* 31, no. 2 (2007): 115-129.

⁶ American Psychiatric Association (APA) (2010). Practice guideline for the treatment of patients with acute stress disorder and posttraumatic stress disorder, Washington, DC: American Psychiatric Press.

⁷ Bavafa, Amir, Habibolah Khazaie, Behnam Khaledi-Paveh, and Leeba Rezaie. "The relationship of severity of symptoms of depression, anxiety, and stress with sleep quality in earthquake survivors in Kermanshah." *Journal of injury and violence research* 11, no. 2 (2019): 225.

⁸ TAŞÇI, Gülay AKÇA, and Filiz Özsoy. "Deprem travmasının erken dönem psikolojik etkileri ve olası risk faktörleri." *Cukurova Medical Journal* 46, no. 2 (2021): 488-494.

⁹ Bonanno, George A., Maren Westphal, and Anthony D. Mancini. "Resilience to loss and potential trauma." *Annual review of clinical psychology* 7 (2011): 511-535.

¹⁰ Norenzayan, Ara, and Albert Lee. "It was meant to happen: explaining cultural variations in fate attributions." *Journal of personality and social psychology* 98, no. 5 (2010): 702.

¹¹ DeWolfe, Deborah J. Training manual for mental health and human service workers in major disasters. US Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2000.

kolaylaştırmaya ve toplumun mevcut ihtiyaçlarını belirleyerek yaşanabilecek olası afetlerle baş etme, müdahale edebilme kapasitesinin ve iyileşme becerilerinin artırılmasına ve bu hususta çalışanların desteklenmesine ilişkin faaliyet ve hizmetler bütünüdür. Psikososyal müdahale araçları; talep ve kaynak değerlendirmesi, psikolojik ilk yardım, sevk etme ve oryantasyon, bilgi merkezi oluşturma, toplumu harekete geçirme, sosyal projeler, eğitimler ve çalışana destek olarak sıralanabilir¹². Psikososyal müdahaleler yalnızca ilk yardım süreci ile sınırlı değildir. Koruyucu-önleyici, tedavi edici-iyileştirici ve geliştirici tüm faaliyetler psikososyal destekler arasında yer almaktadır. Dolayısıyla bireylerin ve toplumun yeniden inşası için multidisipliner ekibin içinde yer alan tüm meslek elemanlarının eşgüdüm halinde çalışması psikososyal destek hizmetinde oldukça önemlidir.

Bu bilgiler ışığında araştırmanın temel problemi: deprem ile bireylerin psikososyal durumları arasında bir ilişki var mıdır? Alt amaçlar ise şu şekildedir:

- ✓ Bireylerin depremden psikososyal yönden etkilenme düzeyi cinsiyete, yaşa, medeni duruma, eğitim durumuna, ekonomik duruma, depremden dolayı evin hasar durumuna, aile üyelerinden ya da yakın çevreden kaybı olup olmama durumuna, deprem öncesi tanı konulmuş psikiyatrik bir rahatsızlığın olup olmama durumuna, deprem sonrasında psikososyal destek alma durumu gibi değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?

I. YÖNTEM

Araştırma, nicel bir araştırma olmakla birlikte, tarama modellerinden genel tarama modelidir.

a. Araştırmaya İlişkin Etik Bilgiler

Bu çalışmada, gerekli etik ilkelere uyulmuş ve çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için, İstinye Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu tarafından (Toplantı tarihi: 18.05.2023, Toplantı sayısı 2023/05, Karar no: 55) uygunluk raporu alınmıştır.

b. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini, 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen ve on ili (Adana, Adıyaman, Diyarbakır, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş, Kilis, Malatya, Osmaniye, Şanlıurfa) etkileyen illerden depremzedeler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, amaçsal örnekleme ile belirlenmiş 355 depremzede oluşturmaktadır.

¹² T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, <https://www.aile.gov.tr/uploads/athgm/uploads/pages/goc-afet-ve-acil-durumlarda-psikososyal-destek/psikososyal-destek-nedi-r.pdf> Erişim tarihi: 13.03.2023.

c. Verilerin Toplanması

Araştırma, çevrimiçi olarak gerçekleştirilmekle birlikte gönüllü olarak depremin meydana geldiği illere gidilerek yüz yüze olmak suretiyle de veriler toplanmıştır. Çevrimiçi ortamda, sivil toplum kuruluşları, sosyal medya aracılığıyla ve kartopu yönteminden de yararlanılarak 355 deprezede birey gönüllülük esası doğrultusunda araştırmaya katılmıştır.

d. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 24.0 ile analiz edilmiştir. Çalışmada, ölçek puanları hesaplanarak mevcut puanların basıklık ve çarpıklık katsayıları elde edilmiştir. Buna göre puanların normal dağılıma uygunluğu belirlenmiştir. +3 ile -3 arasında bulunan basıklık ve çarpıklık değerleri ölçek değerlendirmelerinde normal dağılım için yeterli kabul edilmektedir. Analiz sonucu mevcut puanların normal dağılım göstermesi sonucu çalışmada ayrıca parametrik test teknikleri de kullanılmıştır. Ölçek puanının demografik özelliklere göre farklılık gösterme durumunun analiz edilmesi için t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. T testi, 2 gruplu demografik değişkenlerin analizinde kullanılırken ANOVA testi k ($k > 2$) gruplu değişkenlerin analizinde kullanılmıştır.

e. Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılacak ölçme araçları: Demografik bilgi formu araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup, 14 sorudan oluşmaktadır. Bu form cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, ekonomik durum, depremin hangi ilde yaşandığı, depremden dolayı yaşadıkları evin hasar durumu, aile üyelerinden ve yakın çevreden kaybın olup olmama durumu, deprem sonrası psikososyal destek alma durumu gibi sorulardan oluşmaktadır. Demografik bilgi formunun yanında ölçme aracı olarak; “Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği” kullanılacaktır. Ölçek, 20 maddeden oluşmaktadır ve beşli likert tipi şeklindedir. Likert biçimdeki ifadeler; “hiç katılmıyorum”, “az katılıyorum”, “orta düzeyde katılıyorum”, “çok katılıyorum” ve “tamamen katılıyorum” biçimindedir. Ölçekte 11. ve 12. maddeler ters çevrilip puanlanmalıdır. Ölçekten alınacak en düşük puan 20, en yüksek puan ise 100’dür. Ölçekten alınan puanların artması bireylerin depremden etkilenme düzeylerinin de arttığını göstermektedir. Ölçeği oluşturan faktörler, maddelerin içerdiği travma davranışlarını belirten ifadelerle göre seslendirilmiştir¹³.

II. BULGULAR

Tablo 1. Betimsel İstatistikler

	n	Min	Max	X	ss
Davranış Problemleri	355	1	5	2,65	0,94
Heyecansal Sınırlılık	355	1	5	2,79	1,06
Duyuşsal	355	1	5	2,51	0,68

¹³ Tanhan ve Kayrı, Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması, 2013.

Bilişsel Yapılandırma	355	1	5	3,80	0,90
Uyku Problemleri	355	1	5	3,09	1,20
Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği	355	1	5	2,95	0,73

Tablo 1’de betimsel istatistiklere yönelik bulgular verilmiştir. Buna göre, Davranış Problemleri ortalaması 2,65 ve standart sapması 0,94’tür. Heyecansal Sınırlık ortalaması 2,79 ve standart sapması 1,06’dır. Duyuşsal ortalaması 2,51 ve standart sapması 0,68’dır. Bilişsel Yapılandırma ortalaması 3,80 ve standart sapması 0,90’dır. Uyku Problemi ortalaması 3,09 ve standart sapması 1,20’dır. Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği Toplamı ortalaması 2,95 ve standart sapması 0,73’tür.

Tablo 2. Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular (n=355)

		n	%
Cinsiyet	Kadın	266	74,9
	Erkek	89	25,1
Yaş	20 yaş altı	88	24,8
	21-29	58	16,3
	30-40	71	20,0
	41-50	95	26,8
	51 yaş ve üstü	43	12,1
Medeni Durum	Bekar ve boşanmış	146	41,1
	Evlü	209	58,9
Eğitim Durumu	İlkokul ve Ortaokul	57	16,1
	Lise	138	38,9
	Üniversite ve Lisansüstü	160	45,1
Ekonomik Durum	0-5000 TL	76	21,4
	5000-10000TL	73	20,6
	10000-15000TL	78	22,0
	15000-20000 TL	85	23,9
	20000 ve üzeri	43	12,1
Sosyal Güvenceniz Var Mı?	Evet	295	83,1
	Hayır	60	16,9
Depremden Dolayı Eviniz Hasar Aldı Mı?	Evet hasar aldı	149	42,0
	Orta derecede hasar aldı	51	14,4
	Ağır hasar aldı	63	17,7
	Hiç hasar almadı	92	25,9

Tablo 2. (Devamı)

		n	%
Aile Üyelerinizden Kaybınız Var Mı?	Evet	45	12,7
	Hayır	310	87,3
Yakın Çevrenizden Kaybınız Var Mı?	Evet	200	56,3
	Hayır	155	43,7
	Yalnız ve güvensiz	8	2,3

Deprem Sonrası Hangi Duyguyu Çok Yoğun Hissettiniz	Korku kaygı; yoğun acı ve karamsarlık	107	30,1
	Öfke ve gerginlik	12	3,4
	Derin üzüntü ve hüzn	66	18,6
	Hepsi	162	45,6
Deprem Öncesinde Tanı Konulmuş Psikiyatrik Bir Rahatsızlığınız Var Mı?	Evet	31	8,7
	Hayır	324	91,3
Deprem Sonrasında Psikososyal Destek Aldınız Mı?	Evet	39	11,0
	Hayır	316	89,0

Tablo 2'ye göre, araştırmaya katılan bireylerin; %74,9'u (n=266) kadındır. %26,8'i (n=95) 41-50 yaş arasındadır. %58,9'u (n=209) evlidir. %45,1'i (n=160) üniversite ve lisansüstü eğitimden mezundur. %23,9'u (n=85) geliri 15.000-20.000TL arasındadır. %83,1'inin (n=295) sosyal güvencesi vardır. %42 (n=149) katılımcının evi depremden dolayı hasar almıştır. %87,3'ü (n=310) aile üyelerinden kayıp yaşamadığını belirtmiştir. %56,3'ünün (n=200) yakın çevresinden kaybı vardır. %45,6'sı (n=162) belirtilen tüm duyguları (Yalnız ve güvensiz, Korku kaygı; yoğun acı ve karamsarlık, Öfke ve gerginlik, Derin üzüntü ve hüzn) yaşamıştır. %91,3'ünün (n=324) deprem öncesi tanı konulmuş psikiyatrik bir rahatsızlığı yoktur. Ek olarak, deprem sonrasında katılımcıların %11'i (n=39) psikososyal destek alırken, %89'u (n=316) deprem sonrasında psikososyal destek almamıştır.

Tablo 3. Depremin Yaşandığı İl ve Deprem Sonrasında Yaşanılan İllere İlişkin Bulgular

	n	%	
Depremi hangi ilde yaşadınız?	Adana	33	9,3
	Adıyaman	5	1,4
	Diyarbakır	8	2,3
	Gaziantep	147	41,4
	Hatay	98	27,6
	Kahramanmaraş	31	8,7
	Kilis	5	1,4
	Malatya	18	5,1
	Osmaniye	2	,6
	Şanlıurfa	8	2,3

Tablo 3. (Devamı)

	n	%	
Şu an hangi ilde yaşıyorsunuz?	Adana	33	9,3
	Adıyaman	2	,6
	Amasya	1	,3
	Ankara	33	9,3
	Antalya	2	,6
	Diyarbakır	7	2,0
	Elazığ	3	,8

Eskişehir	1	,3
Gaziantep	141	39,7
Hatay	55	15,5
Isparta	1	,3
İstanbul	18	5,1
İzmir	4	1,1
Kahramanmaraş	7	2,0
Kilis	5	1,4
Kocaeli	3	,8
Konya	8	2,3
Malatya	5	1,4
Mersin	10	2,8
Muğla	1	,3
Nevşehir	1	,3
Samsun	2	,6
Sinop	3	,8
Şanlıurfa	9	2,5

Tablo 3'e göre, araştırmaya katılan 355 depremzede bireyin, %41,4'ü depremi Gaziantep'te yaşamış olup, bunu %27,6 oranıyla Hatay izlemiştir. Katılımcıların şu an yaşadıkları il ise, %39,7 oranıyla Gaziantep'tir.

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği ve alt boyutları puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan t testi sonuçları tabloda verilmiştir.

Tablo 4. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Cinsiyet Açısından İncelenmesi

Cinsiyet	n	X	ss	t	P	
Davranış Problemleri	Kadın	266	2,78	0,94	4,984	0,000*
	Erkek	89	2,26	0,83		
Heyecansal Sınırlılık	Kadın	266	2,90	1,07	3,404	0,001*
	Erkek	89	2,47	0,97		
Duyuşsal	Kadın	266	2,54	0,67	1,458	0,146
	Erkek	89	2,42	0,71		
Bilişsel Yapı	Kadın	266	3,88	0,89	3,059	0,002*
	Erkek	89	3,54	0,89		
Uyku Problemi	Kadın	266	3,15	1,21	1,669	0,096
	Erkek	89	2,90	1,16		
Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği	Kadın	266	3,04	0,72	3,919	0,000*
	Erkek	89	2,70	0,68		

* $p < 0,05$: t test

Tablo 4'te yer alan analiz sonuçlarına göre, Davranış Problemleri, Heyecansal Sınırlılık, Bilişsel Yapı, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği toplam puanları cinsiyete göre farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre kadınların Davranış Problemleri, Heyecansal Sınırlılık, Bilişsel Yapı alt boyutları ile Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği toplam puanı en yüksek iken, erkeklerin puanı en düşüktür.

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği ve alt boyutları puanlarının yaş gruplarına göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan Anova testi sonuçları tabloda verilmiştir.

Tablo 5. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Yaş Açısından İncelenmesi

Yaş	n	X	ss	Anova		
				F	P	
Davranış Problemleri	20 yaş altı	88	2,43	0,87	5,601	0,000*
	21-29	58	2,76	1,06		
	30-40	71	3,02	0,89		
	41-50	95	2,46	0,89		
	51 yaş ve üstü	43	2,78	0,90		
Heyecansal Sınırlık	20 yaş altı	88	2,98	1,03	1,895	0,111
	21-29	58	2,77	1,09		
	30-40	71	2,92	1,06		
	41-50	95	2,60	1,05		
	51 yaş ve üstü	43	2,68	1,08		
Duyuşsal	20 yaş altı	88	2,40	0,70	2,690	0,031*
	21-29	58	2,38	0,70		
	30-40	71	2,63	0,61		
	41-50	95	2,51	0,62		
	51 yaş ve üstü	43	2,72	0,82		
Bilişsel Yapı	20 yaş altı	88	3,74	0,94	3,490	0,008*
	21-29	58	4,01	0,82		
	30-40	71	3,95	0,85		
	41-50	95	3,55	0,96		
	51 yaş ve üstü	43	3,90	0,77		
Uyku Problemi	20 yaş altı	88	2,64	1,19	6,849	0,000*
	21-29	58	3,34	1,12		
	30-40	71	3,47	1,10		
	41-50	95	2,93	1,23		
	51 yaş ve üstü	43	3,35	1,09		
Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği	20 yaş altı	88	2,85	0,70	3,633	0,006*
	21-29	58	3,03	0,72		
	30-40	71	3,17	0,71		
	41-50	95	2,79	0,72		
	51 yaş ve üstü	43	3,05	0,74		

* $p < 0,05$: Anova test

Tablo 5'te yer alan analiz sonuçlarına göre, Davranış Problemleri ve Uyku Problemi, yaşa göre farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, 30-40 yaş aralığında olanların Davranış Problemleri ve Uyku Problemi puanı en yüksek iken, 20 yaş altı olanların puanı en düşüktür. Duyuşsal, yaşa göre farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, 51 yaş ve üstü olanların Duyuşsal boyuttaki puanı en yüksek iken, 21-29 aralığında olanların puanı en düşüktür. Bilişsel Yapı, yaşa göre farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, 21-29 aralığında olanların Bilişsel Yapı puanı en yüksek iken, 41-50 aralığın da olanların puanı en düşüktür. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği, yaşa göre

farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, 30-40 yaş aralığında olanların puanı en yüksek iken, 41-50 aralığın da olanların puanı en düşüktür.

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği ve alt boyutları puanlarının medeni duruma göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan t testi sonuçları tabloda verilmiştir.

Tablo 6. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Medeni Durum Açısından İncelenmesi

Medeni durum		n	X	ss	t	P
Davranış Problemleri	Bekar ve boşanmış	146	2,56	0,92	-1,501	0,134
	Evli	209	2,72	0,95		
Heyecansal Sınırlık	Bekar ve boşanmış	146	2,90	1,05	1,599	0,111
	Evli	209	2,72	1,07		
Duyuşsal	Bekar ve boşanmış	146	2,40	0,72	-2,574	0,010*
	Evli	209	2,59	0,65		
Bilişsel Yapı	Bekar ve boşanmış	146	3,85	0,88	0,887	0,375
	Evli	209	3,76	0,92		
Uyku Problemi	Bekar ve boşanmış	146	2,94	1,20	-1,973	0,049*
	Evli	209	3,19	1,19		
Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği	Bekar ve boşanmış	146	2,93	0,70	-0,550	0,583
	Evli	209	2,97	0,75		

* $p < 0,05$: t test

Tablo 6'da yer alan analiz sonuçlarına göre, Duyuşsal ve Uyku Problemi puanları medeni duruma göre farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, evli olanların Duyuşsal ve Uyku Problemi puanı en yüksek iken, bekar ve boşanmış olanların puanı en düşüktür.

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği ve alt boyutları puanlarının eğitim durumuna göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan Anova testi sonuçları tabloda verilmiştir.

Tablo 7. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Eğitim Durumu Açısından İncelenmesi

Eğitim Durumu		n	X	ss	Anova	
					F	P
Davranış Problemleri	İlkokul ve Ortaokul	57	2,70	1,01	0,187	0,830
	Lise	138	2,62	0,92		
	Üniversite ve Lisansüstü	160	2,67	0,94		
Heyecansal Sınırlık	İlkokul ve Ortaokul	57	2,93	1,18	3,024	0,050*
	Lise	138	2,92	1,10		
	Üniversite ve Lisansüstü	160	2,64	0,97		
Duyuşsal	İlkokul ve Ortaokul	57	2,56	0,73	0,468	0,627
	Lise	138	2,47	0,66		
	Üniversite ve Lisansüstü	160	2,53	0,69		
Bilişsel Yapı	İlkokul ve Ortaokul	57	3,82	0,94	0,028	0,973
	Lise	138	3,79	0,93		

	Üniversite ve Lisansüstü	160	3,79	0,87		
Uyku Problemi	İlkokul ve Ortaokul	57	3,25	1,29	1,637	0,196
	Lise	138	2,95	1,22		
	Üniversite ve Lisansüstü	160	3,14	1,14		
Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği	İlkokul ve Ortaokul	57	3,04	0,80	0,456	0,634
	Lise	138	2,95	0,72		
	Üniversite ve Lisansüstü	160	2,93	0,71		

* $p < 0,05$: Anova test

Tablo 7'de yer alan analiz sonuçlarına göre, Heyecansal Sınırlılık eğitim durumuna göre farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, İlkokul ve Ortaokul düzeyinde olanların Heyecansal Sınırlılık puanı en yüksek iken, Üniversite ve Lisansüstü düzeyinde olanların puanı en düşüktür.

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği ve alt boyutları puanlarının ekonomik duruma göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan Anova testi sonuçları tabloda verilmiştir.

Tablo 8. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Ekonomik Durum Açısından İncelenmesi

Ekonomik durum	n	X	ss	Anova		
				F	P	
Davranış Problemleri	0-5000 TL	76	2,58	0,94	0,678	0,607
	5000-10000TL	73	2,61	0,88		
	10000-15000TL	78	2,79	0,90		
	15000-20000 TL	85	2,68	0,97		
	20000 ve üzeri	43	2,56	1,06		
Heyecansal Sınırlık	0-5000 TL	76	3,08	1,13	2,875	0,023*
	5000-10000TL	73	2,90	1,09		
	10000-15000TL	78	2,75	0,99		
	15000-20000 TL	85	2,62	1,03		
	20000 ve üzeri	43	2,54	1,01		
Duyuşsal	0-5000 TL	76	2,36	0,73	1,500	0,202
	5000-10000TL	73	2,50	0,71		
	10000-15000TL	78	2,61	0,67		
	15000-20000 TL	85	2,51	0,65		
	20000 ve üzeri	43	2,59	0,65		

* $p < 0,05$: Anova test

Tablo 8. (Devamı)

Ekonomik durum	n	X	ss	Anova		
				F	P	
Bilişsel Yapı	0-5000 TL	76	3,93	1,02	1,197	0,312
	5000-10000TL	73	3,84	0,91		
	10000-15000TL	78	3,84	0,81		
	15000-20000 TL	85	3,66	0,90		
	20000 ve üzeri	43	3,67	0,82		
Uyku Problemi	0-5000 TL	76	3,03	1,34	0,313	0,870

	5000-10000TL	73	3,13	1,19		
	10000-15000TL	78	3,18	1,19		
	15000-20000 TL	85	3,08	1,12		
	20000 ve üzeri	43	2,95	1,12		
Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği	0-5000 TL	76	3,00	0,77		
	5000-10000TL	73	2,98	0,74		
	10000-15000TL	78	3,01	0,71	0,646	0,630
	15000-20000 TL	85	2,89	0,69		
	20000 ve üzeri	43	2,84	0,74		

* $p < 0,05$: Anova test

Tablo 8'de yer alan analiz sonuçlarına göre, Heyecansal Sınırlılık ekonomik duruma göre farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, 0-5000 TL düzeyinde olanların Heyecansal Sınırlık puanı en yüksek iken, 20000 TL ve üzeri düzeyinde olanların puanı en düşüktür.

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği ve alt boyutları puanlarının depremden dolayı evin hasar alma durumuna göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan Anova testi sonuçları tabloda verilmiştir.

Tablo 9. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Depremden Dolayı Evin Hasar Alma Durumu Açısından İncelenmesi

Depremden dolayı eviniz hasar aldı mı?	n	X	ss	Anova	
				F	P
Davranış Problemleri	Evet hasar aldı	149	2,63	0,89	
	Orta derecede hasar aldı	51	2,67	0,82	9,925
	Ağır hasar aldı	63	3,15	0,91	
	Hiç hasar almadı	92	2,34	0,98	
Heyecansal Sınırlık	Evet hasar aldı	149	2,94	1,06	
	Orta derecede hasar aldı	51	2,46	0,89	
	Ağır hasar aldı	63	3,12	1,00	
	Hiç hasar almadı	92	2,53	1,11	
Duyuşsal	Evet hasar aldı	149	2,56	0,69	10,649
	Orta derecede hasar aldı	51	2,53	0,71	
	Ağır hasar aldı	63	2,80	0,55	
	Hiç hasar almadı	92	2,21	0,64	
Bilişsel Yapı	Evet hasar aldı	149	3,82	0,97	3,916
	Orta derecede hasar aldı	51	3,94	0,62	
	Ağır hasar aldı	63	3,98	0,73	
	Hiç hasar almadı	92	3,54	0,97	

* $p < 0,05$: Anova test

Tablo 9. (Devamı)

Depremden dolayı eviniz hasar aldı mı?	n	X	ss	Anova		
				F	P	
Uyku Problemi	Evet hasar aldı	149	3,11	1,25	3,108	0,027*

	Orta derecede hasar aldı	51	3,34	1,04		
	Ağır hasar aldı	63	3,25	0,99		
	Hiç hasar almadı	92	2,79	1,27		
Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği	Evet hasar aldı	149	3,00	0,73	9,126	0,000*
	Orta derecede hasar aldı	51	2,94	0,53		
	Ağır hasar aldı	63	3,25	0,65		
	Hiç hasar almadı	92	2,67	0,77		

* $p < 0,05$: Anova test

Tablo 9'da yer alan analiz sonuçlarına göre, Davranış Problemleri, Duyuşsal, Bilişsel Yapı, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği depremden dolayı evin hasar alma durumuna göre farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, evi ağır hasar alanların Davranış Problemleri, Duyuşsal, Bilişsel Yapı, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği puanı en yüksek iken, evi hiç hasar almayanların puanı en düşüktür. Depremden dolayı evin hasar alma durumuna göre Heyecansal Sınırlılık farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, evi ağır hasar alanların Heyecansal Sınırlılık puanı en yüksek iken, evi orta derecede hasar alanların puanı en düşüktür. Depremden dolayı evin hasar alma durumuna göre Uyku Problemi farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, evi orta derecede hasar alanların Uyku Problemi puanı en yüksek iken; evi hiç hasar almayanların puanı en düşüktür.

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği ve alt boyutları puanlarının aile üyelerinin kaybına göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan t testi sonuçları tabloda verilmiştir.

Tablo 10. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Aile Üyelerinin Kaybı Durumu Açısından İncelenmesi

Aile Üyelerinizden Kaybınız Var Mı?		n	X	ss	t	P
Davranış Problemleri	Evet	45	3,39	0,85	5,927	0,000*
	Hayır	310	2,55	0,91		
Heyecansal Sınırlık	Evet	45	3,37	0,73	5,269	0,000*
	Hayır	310	2,71	1,08		
Duyuşsal	Evet	45	2,94	0,51	5,789	0,000*
	Hayır	310	2,45	0,68		
Bilişsel Yapı	Evet	45	4,17	0,58	4,183	0,000*
	Hayır	310	3,74	0,93		
Uyku Problemi	Evet	45	3,60	0,98	3,655	0,001*
	Hayır	310	3,01	1,21		
Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği	Evet	45	3,48	0,50	7,098	0,000*
	Hayır	310	2,88	0,72		

* $p < 0,05$: t test

Tablo 10'da yer alan analiz sonuçlarına göre, Davranış Problemleri, Heyecansal Sınırlılık, Duyuşsal, Bilişsel Yapı, Uyku Problemi, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği toplam puanları aile üyelerinin kaybına göre farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, aile üyelerinden kayıp yaşayanların Davranış Problemleri, Heyecansal Sınırlılık, Duyuşsal, Bilişsel Yapı, Uyku Problemi, Deprem Sonrası

Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği toplam puanı en yüksek iken, aile üyelerinden kayıp yaşamayanların puanı en düşüktür.

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği ve alt boyutları puanlarının yakın çevresinden kaybına göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan t testi sonuçları tabloda verilmiştir.

Tablo 11. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Yakın Çevresinden Kaybı Durumu Açısından İncelenmesi

Yakın çevrenizden kaybınız var mı?		n	X	ss	t	P
Davranış Problemleri	Evet	200	2,87	0,89	5,210	0,000*
	Hayır	155	2,37	0,93		
Heyecansal Sınırlık	Evet	200	2,89	1,00	1,971	0,050*
	Hayır	155	2,67	1,13		
Duyuşsal	Evet	200	2,64	0,66	4,167	0,000*
	Hayır	155	2,34	0,68		
Bilişsel Yapı	Evet	200	3,97	0,77	4,211	0,000*
	Hayır	155	3,56	1,00		
Uyku Problemi	Evet	200	3,33	1,06	4,416	0,000*
	Hayır	155	2,77	1,29		
Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği	Evet	200	3,12	0,66	5,036	0,000*
	Hayır	155	2,74	0,75		

* $p < 0,05$: t test

Tablo 11’de yer alan analiz sonuçlarına göre, Davranış Problemleri, Heyecansal Sınırlılık, Duyuşsal, Bilişsel Yapı, Uyku Problemi, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği toplam puanları yakın çevreden kaybına göre farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, yakın çevresinden kayıp yaşayanların Davranış Problemleri, Heyecansal Sınırlılık, Duyuşsal, Bilişsel Yapı, Uyku Problemi, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği toplam puanı en yüksek iken, yakın çevresinden kayıp yaşamayanların puanı en düşüktür.

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği ve alt boyutları puanlarının deprem öncesinde tanı konulmuş psikiyatrik bir rahatsızlığın olma durumuna göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan t testi sonuçları tabloda verilmiştir.

Tablo 12. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Deprem Öncesinde Tanı Konulmuş Psikiyatrik Bir Rahatsızlığın Olma Durumu Açısından İncelenmesi

Deprem öncesinde tanı konulmuş psikiyatrik bir rahatsızlığınız var mı?		n	X	ss	t	P
Davranış Problemleri	Evet	31	3,29	0,81	4,035	0,000*
	Hayır	324	2,59	0,93		
Heyecansal Sınırlık	Evet	31	2,95	0,76	1,169	0,249
	Hayır	324	2,78	1,09		
Duyuşsal	Evet	31	2,82	0,52	2,689	0,008*

	Hayır	324	2,48	0,69		
Bilişsel Yapı	Evet	31	4,01	0,70	1,721	0,093
	Hayır	324	3,77	0,92		
	Evet	31	3,47	0,94		
Uyku Problemi	Hayır	324	3,05	1,21	2,341	0,024*
	Evet	31	3,28	0,46		
Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği	Hayır	324	2,92	0,74	3,906	0,000*
	Evet	31	3,28	0,46		

* $p < 0,05$: *t* test

Tablo 12'de yer alan analiz sonuçlarına göre, Davranış Problemleri, Heyecansal Sınırlılık, Duyuşsal, Bilişsel Yapı, Uyku Problemi, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği toplam puanları deprem öncesinde tanı konulmuş psikiyatrik bir rahatsızlığın olma durumuna göre farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, deprem öncesinde tanı konulmuş psikiyatrik bir rahatsızlığı olanların Davranış Problemleri, Heyecansal Sınırlılık, Duyuşsal, Bilişsel Yapı, Uyku Problemi, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği toplam puanı en yüksek iken, deprem öncesinde tanı konulmuş psikiyatrik bir rahatsızlığı olmayanların puanı en düşüktür.

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği ve alt boyutları puanlarının deprem sonrasında psikososyal destek alma durumuna göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan t testi sonuçları tabloda verilmiştir.

Tablo 13. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Deprem Sonrasında Psikososyal Destek Alma Durumu Açısından İncelenmesi

Deprem sonrasında psikososyal destek aldınız mı?		n	X	ss	t	P
Davranış Problemleri	Evet	39	3,32	0,88	4,846	0,000*
	Hayır	316	2,57	0,92		
Heyecansal Sınırlılık	Evet	39	2,90	0,82	0,831	0,410
	Hayır	316	2,78	1,09		
Duyuşsal	Evet	39	2,83	0,62	3,107	0,002*
	Hayır	316	2,47	0,68		
Bilişsel Yapı	Evet	39	4,01	0,72	1,875	0,066
	Hayır	316	3,77	0,92		
Uyku Problemi	Evet	39	3,26	1,04	0,993	0,321
	Hayır	316	3,06	1,21		
Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği	Evet	39	3,25	0,56	3,310	0,002*
	Hayır	316	2,92	0,74		

* $p < 0,05$: *t* test

Tablo 13'te yer alan analiz sonuçlarına göre, Davranış Problemleri, Duyuşsal, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği toplam puanları deprem sonrasında psikososyal destek alma durumuna göre farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlarına göre, deprem sonrasında psikososyal destek alanların Davranış Problemleri, Duyuşsal, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği toplam puanı en yüksek iken, deprem sonrasında psikososyal destek almayanların puanı en düşüktür.

III. TARTIŞMA

2023 yılı Kahramanmaraş Pazarcık depreminin bireyler üzerindeki etkilerinin psikososyal yönden incelenmesine yönelik bu araştırmada, araştırma bulguları, bazı değişkenlere göre literatür kapsamında tartışılmıştır.

Araştırmada cinsiyet açısından, kadınların erkeklere oranla deprem sonrası travma yaşadığı görülmüştür. Yapılan bazı çalışmalar kadınların olumsuz durumlar karşısında daha duyarlı ve hassas olduğunu belirtmektedir¹⁴. Bir başka çalışmada, kadınların erkeklere göre afet gibi olumsuz durumları daha çok önemsedikleri ve etkilendikleri bildirilmiştir¹⁵. Konu ile ilgili yapılan bir başka çalışmada ise, kadınların erkeklere oranla afet gibi durumları daha çok ciddiye aldığı ifade edilmiştir¹⁶. Düzce depreminden sonra üniversiteli gençlere yönelik yapılan bir çalışmada, depremde sonra meydana gelen travmanın şiddetli hissedilmesinde kadın olmanın daha fazla risk unsuru oluşturduğu bildirilmiştir¹⁷. Kadınların, afetlerle ilgili olarak daha fazla düşünmesi ve yaşanan olayı daha sık anımsaması gibi durumlar, kadınlarda travma sonrası stres bozukluğu gelişimine neden olmaktadır¹⁸. Genel olarak, kadınların afetlerden daha çok etkilendiğine ilişkin çalışmalar ağırlıktadır ve bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Bu durumu kadınların erkeklere göre daha hassas, kırılğan, duygusal ve güvende kalma hissini yoğunluğu gibi farklı değişkenlerin etkili olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca aile içinde devam eden rollerde bakım sunma, günlük yaşam rutinlerinde daha aktif rol alan olarak kadınların deprem sonrası değişen düzenlerinden daha fazla etkilenebildikleri düşünülmektedir.

Yaş açısından, farklı yaş gruplarının deprem sonrası travma yaşadığı görülmüştür. Özellikle genç yetişkin grubunda davranış ve uyku problemleri sorunları gözlenmiştir. Yaşanan travma sonrasında genç yetişkinlerde davranış ve uyku gibi problemlerinin görülmesinin pek çok nedeni olabilir. Bu nedenler arasında ileri yaş grubuna göre, bu grupta gelecek kaygısı, ekonomik sorunlar, iş kaybı, çocuklarının geleceği hakkında kaygılanma, aile üyelerinde kayıp varsa yas ve kabul süreciyle birlikte yeni rol ve işlevler sayılabilir. Van depreminden 9 ay sonra depremede bireylerle yapılan bir çalışmada işgücüne katılmamak ve ekonomik

¹⁴ Liu, Yan, Ying Zhang, Asuna Arai, Yoshihide Obayashi, and Hiko Tamashiro. "Gender-based seasonality of suicide in Japan, 2005-2012." *Asia Pacific Journal of Public Health* 27, no. 2 (2015): NP1999-NP2007.

¹⁵ Kaya, Ahmet, Banu Moçoşoğlu, and Halil İbrahim Sevim. "Sağlık İnanç Modeli'ne dayalı olarak öğretmenler ve okul yöneticilerinin salgına yönelik bireysel hazırlık algılarının incelenmesi." *OPUS International Journal of Society Researches* 18, no. 40 (2021): 2345-2374.

¹⁶ Arslanoğlu, Ali, Mustafa Erdoğan, Yalçın Dündükcü, and Serdal KEÇELİ. "Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı Acil Durum Afetlere Bireysel Hazırlık ve Bunları Etkileyen Faktörler." *Afet ve Risk Dergisi* 6, no. 2: 367-390.

¹⁷ Baloğlu, Mustafa, Morag B. Harris, and Cengiz Karagözoğlu. "The Psychological effects of an earthquake on Turkish college students." *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi* 2, no. 2 (2005): 125-136.

¹⁸ Naeem, Farooq, Muhammad Ayub, Khadija Masood, Huma Gul, Mahwish Khalid, Ammara Farrukh, Aisha Shaheen, Waqas Waheed, and Haroon Rasheed Chaudhry. "Prevalence and psychosocial risk factors of PTSD: 18 months after Kashmir earthquake in Pakistan." *Journal of affective disorders* 130, no. 1-2 (2011): 268-274.

zorluklar post travmatik stres bozukluğu gelişiminde önemli bir risk faktörüdür¹⁹. 2016 yılında Ekvador'da meydana gelen en şiddetli ve çok can kaybının yaşandığı depremden sonra yapılan bir çalışmaya göre, ergen yaş grubundaki bireylerde travma sonrası stres bozukluğu ve anksiyeteye birlikte intihar düşüncesinde artış olduğu gözlenmiştir²⁰. Dolayısıyla deprem sonrası psikososyal faktörler genç yetişkin bireyleri olumsuz olarak etkileyebilir. Medeni durum açısından, evli olanların bekar ve boşanmış olanlara göre deprem sonrası travmaya daha çok maruz kaldığı söz konusudur. Evli olan bireylerde yaşanan bu travmanın diğer bireylere göre fazla görülmesini sorumluluklarının daha fazla olması, aile kavramının meydana getirdiği roller gibi faktörlerle değerlendirebiliriz. Literatürde bazı çalışmalarda medeni durum ile travma sonrası stres bozukluğu arasında ilişki bulunurken, bazılarında ilişki bulunmamıştır. 320 depremzede bireyle yapılan bir çalışmada medeni durum ile travma sonrası stres bozukluğu arasında ilişki bulunmamıştır²¹. Bu araştırma sonucu, çalışmamız ile benzerlik göstermemektedir. Eğitim ve ekonomik durum açısından, eğitim düzeyi ve gelir seviyesi düşük olanların deprem sonrası travma yaşadığı görülmüştür. Eğitim düzeyi düşük olan bireylerin özyeterlilik, baş etme gibi becerileri yeterince gelişmemiş olabilir. Alınan eğitimlerin nitelikli ve uzun süreli olması bireylerin sosyokültürel yönlerine etki edebilir. Yapılan bir çalışmada eğitim düzeyi arttıkça afetler ile ilgili ciddiyetin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır²². Nepal'de yapılan bir çalışmada okuma-yazma bilmeyen depremzedelerin travmatik stres düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır²³. Deprem sonrası travma düzeyi üzerinde katılımcıların eğitim durumu tek başına belirleyici bir faktör olmayabilir. Deprem travmatik etkileri, bireyin yaşadığı olağanüstü deneyimlerin yoğunluğu, sosyal destek, psikolojik sağlamlık ve diğer çevresel faktörler gibi daha karmaşık bileşenlerden kaynaklanabilir. Ayrıca, öğrenim düzeyinin ve gelir seviyesinin düşük olması bireylerde afet öncesi, afet esnası ve afet sonrası bilincin yetersiz oluşuna neden olabilir. Bazı çalışmalarda ise, öğrenim düzeyi ile travma sonrası stres arasında ilişki saptanmamıştır. Örneğin; İtalya'da yapılan bir çalışmada depremzedelerin eğitim durumunun travma sonrası stres düzeyini etkilemediği belirtilmiştir²⁴. Araştırma bulgularımız, bu çalışma örneğiyle benzerlik

¹⁹ Boztas, Mehmet Hamid, Ahmet Tamer Aker, Kerim Munir, Feyza Çelik, Adem Aydın, Umut Karasu, and Elif Aktan Mutlu. "2011 yılı Van-Erciş depremi sonrası yetişkinlerde travma sonrası stres bozukluğu." *KLİNİK PSİKİYATRİ DERGİSİ* 22, no. 4: 380-388.

²⁰ Gerstner, Rebekka MF, Fernando Lara-Lara, Eduardo Vasconez, Ginés Viscor, Juan D. Jarrin, and Esteban Ortiz-Prado. "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, no. 1 (2020): 1-9.

²¹ Gülmez, E. (2022). 2020 Elazığ Depremi Sonrası, Depremzedelerde Posttravmatik Stres Bozukluğu ve Eşlik Eden Psikiyatrik Hastalıkların Yaygınlığının Araştırılması. Uzmanlık Tezi, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Elazığ.

²² Arslanoğlu, Ali, Mustafa Erdoğan, Yalçın Dündükcü, and Serdal KEÇELİ. "Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı Acil Durum Afetlere Bireysel Hazırlık ve Bunları Etkileyen Faktörler." *Afet ve Risk Dergisi* 6, no. 2: 367-390.

²³ Acharya Pandey, Radha, Pratibha Chalise, Sunita Khadka, Bina Chaulagain, Binu Maharjan, Jyotsna Pandey, Jyoti Nepal, and Chandranshu Pandey. "Post-traumatic stress disorder and its associated factors among survivors of 2015 earthquake in Nepal." *BMC psychiatry* 23, no. 1 (2023): 1-12.

²⁴ Chan, Cecilia Lai Wan, Chong-Wen Wang, Zhiyong Qu, Ben Qibin Lu, Mao-Sheng Ran, Andy Hau Yan Ho, Yin Yuan, Braven Qiang Zhang, Xiyang Wang, and Xiulan Zhang. "Posttraumatic stress disorder symptoms among adult survivors of the 2008 Sichuan earthquake in China." *Journal of traumatic stress* 24, no. 3 (2011): 295-302.

göstermemektedir. Depremden dolayı evin hasar alma durumu açısından, evi ağır hasar alanların deprem sonrası travma yaşadığı görülmüştür. Depremde bireylerle yapılan bir çalışmada, depremin ardından maddi kaybın meydana gelmesi ve evin hasar alması bireyler üzerinde post travmatik stres bozukluğuna neden olduğu bildirilmiştir²⁵. Yapılan bir çalışmada, depremin daha fazla yıkıma ve hasara neden olduğu bölgelerde yaşayan bireylerde travma sonrası stres bozukluğunun daha fazla görüldüğü bildirilmiştir²⁶. Çin'de 1002 katılımcıyla yapılan bir çalışmada depremin ağır hasara neden olduğu bölgelerde yaşayan bireylerin travmatik stres düzeyinin yüksek olduğu bildirilmiştir²⁷. 2008 Sichuan depreminden 7-8 ay sonra, Çinli, yetişkin hayatta kalan bireylerle yapılan bir çalışmada, konutun hasar alma durumu ve yıkılmasıyla travmatik stres düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır²⁸. Beklenmedik bir anda meydana gelen depremler yıkıcı etkilerinden dolayı bireyler üzerinde maddi ve manevi sorunları beraberinde getirmektedir. Bireylerin evlerini, eşyalarını, yaşam alanlarını vb. kaybetmesi gelecek ile ilgili belirsizlik ve buna bağlı olarak stres, korku ve kaygı yaşamasına neden olabilir. Buna ek olarak, deprem sonrasında konutları hasar görmeyen bireyler kendilerini daha güvende hissettikleri ve olaylar üzerinde daha fazla kontrol sahibi olmaları dolayısıyla görece daha az travmatize olabilmektedir.

Aile üyelerinden ve yakın çevresinden kayıp yaşayanların deprem sonrası travma yaşadığı görülmüştür. Afetler sonucunda yoğun kayıp yaşayan bireylerin (can kaybı/ekonomik kayıplar vb.) travma sonrası stres bozukluğu riskinin yüksek olduğu gruplar arasında yer aldığı ifade edilmiştir²⁹. Depremde can ve mal kaybı, yaralanma, barınma sorunu, gıda ve hizmetlere erişme güçlüğü, korku, kontrol kaybı gibi etkenler bireylerde ciddi psikolojik etkiler oluşturmakta ve travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete, depresyon, öfke, uyku problemleri gibi pek çok semptomlara neden olmaktadır³⁰. Doğal afetler sonucunda meydana gelen aile içi ya da yakın çevreden kayıplar ve yas süreci, olayı yaşayan veya afet bölgesindeki bireylerle birlikte başka

²⁵ Gülmez, E. (2022). 2020 Elazığ Depremi Sonrası, Depremzedelerde Posttravmatik Stres Bozukluğu ve Eşlik Eden Psikiyatrik Hastalıkların Yaygınlığının Araştırılması. Uzmanlık Tezi, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Elazığ

²⁶ Bedirli, Büşra. "Deprem travmasının kronik psikolojik etkileri: Düzce Depremi'nden 14 yıl sonra travma sonrası stres ve depresyon belirtilerinin yaygınlığı ve ilişkili risk faktörleri." Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul (2014).

²⁷ Kun, P., X. Chen, S. Han, X. Gong, Mei Chen, W. Zhang, and L. Yao. "Prevalence of post-traumatic stress disorder in Sichuan Province, China after the 2008 Wenchuan earthquake." *Public health* 123, no. 11 (2009): 703-707.

²⁸ Chan, Cecilia Lai Wan, Chong-Wen Wang, Zhiyong Qu, Ben Qibin Lu, Mao-Sheng Ran, Andy Hau Yan Ho, Yin Yuan, Braven Qiang Zhang, Xiyang Wang, and Xiulan Zhang. "Posttraumatic stress disorder symptoms among adult survivors of the 2008 Sichuan earthquake in China." *Journal of traumatic stress* 24, no. 3 (2011): 295-302.

²⁹ NZMH (2016). Framework for Psychosocial Support in Emergencies, Wellington, Yeni Zelanda: Sağlık Bakanlığı [New Zealand Ministry of Health (NZMH)].

<https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/framework-psychosocial-support-emergencies-dec16-v2.pdf> Erişim Tarihi:19.09.2023.

³⁰ Bertinelli, Luisito, Clotilde Mahé, and Eric Strobl. "Earthquakes and mental health." *World Development* 169 (2023): 106283.

yerlerde yaşayan ve yakınlarını kaybeden bireyleri de ruhsal bağlamda etkilemektedir³¹. 1999 Marmara depreminde binanın yıkılması, göçük altında kalma, yakın kaybı yaşama gibi travmatik durumların söz konusu olduğu 190 deprezede bireyle yapılan bir çalışmada, aile üyelerinden can kaybı yaşayan bireyler ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur³². Literatürdeki çalışmalar ışığında, kayıp yaşanan kişiyle kurulan ilişkinin niteliği kayıp sonrası yas sürecine etki edebilmektedir. İlişki kalitesi, bağlanma stilleri, kişilik tipleri ve bireylerin hayata yükledikleri anlam kayıptan sonraki yas sürecini etkileyebilmektedir³³. Konu ile ilgili yapılan çalışmalar araştırma bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Deprem öncesinde tanı konulmuş psikiyatrik bir rahatsızlığı olanların deprem sonrası travma yaşadığı görülmüştür. 1998 Adana/Ceyhan depreminden sonra yapılan bir çalışmaya göre, tanı konulmuş psikiyatrik bir rahatsızlığı olanların akut stres anomali yönünden daha riskli olduğu sonucuna ulaşılmıştır³⁴. Dolayısıyla deprem öncesinde tanı konulmuş psikiyatrik bir rahatsızlığı olanların, psikiyatrik bir rahatsızlığı olmayan bireylere göre deprem sonrası travmaya maruz kalması daha yüksek olabilir. Deprem sonrasında psikososyal destek alanların deprem sonrası travma yaşadığı görülmüştür. Bu hususta, psikososyal destek alan bireylerin depremden daha fazla etkilendiği yorumunu yapabiliriz. Bununla birlikte psikososyal desteğe ihtiyacı olup destek almayı farklı sebeplerle reddeden bireyler de olabilir. Depremin bireyler üzerindeki etkilerine dair çalışmalarını incelediğimizde; örneğin El Salvador'daki depremler, kırsal bir topluluktaki sağlık sorunları ve klinik sonuçları üzerine yapılan 594 kişinin katıldığı bir çalışmada, depremden 6 ay sonra dahi katılımcıların duygusal tepkiler verdiğine ve olumsuz zihinsel sağlık problemlerinin daha yüksek görüldüğü bildirilmiştir³⁵. 2011 yılında Japonya'da deprem, tsunami ve nükleer erimeden dolayı meydana gelen felaketler sonucunda engelli bireylerde psikososyal etkileri ve kırılganlık türlerini inceleyen bir çalışmada 97 engelli bireyle afetlerin psikososyal etkilerine ilişkin görüşmeler yapılmıştır. Çalışmanın sonucuna göre, ileri düzeyde gelişimsel bozukluğu olan bireyler psikolojik yönden daha savunmasız iken; zihinsel engelli bireylerin ise fiziksel ve sosyo-ekonomik bağlamda savunmasız oldukları sonucuna ulaşılmıştır³⁶. Büyük Doğu Japonya depreminden sonra yaşam tarzının ve psikososyal faktörlerin hipertansiyona etkisinin incelenmesi üzerine yapılan bir çalışmada Doğu Japonya depreminden sağ kurtulanlarda yaşam tarzı ve yaşadıkları çevre gibi etmenler 7 yıl

³¹ Johannesson, Kerstin Bergh, Tom Lundin, Christina M. Hultman, Thomas Fröjd, and Per-Olof Michel. "Prolonged grief among traumatically bereaved relatives exposed and not exposed to a tsunami." *Journal of traumatic stress* 24, no. 4 (2011): 456-464.

³² Güven, Kübra. "Marmara depremini yaşayan yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası gelişim ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi." Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2010.

³³ Tüccar, E. "Geride Kalanların Psikolojisi." İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. (2023).

³⁴ Uğuz, Şükrü, B. Aydın Levent, Levent Soylu, Özgür KOCABAŞ, and Saim DEMİRCİ. "Adana-Ceyhan depreminden sonra ortaya çıkan akut stres bozukluğunun araştırılması." *Klinik Psikiyatri Dergisi* 3, no. Supp: 3 (98): 16-20.

³⁵ Woerschling, J. C., & Snyder, A. E. "Earthquakes in El Salvador: a descriptive study of health concerns in a rural community and the clinical implications: Part III—mental health and psychosocial effects." *Disaster Management & Response*, 2(2), (2004). 40-45.

³⁶ TANAKA, MARI, and AKIKO TAKAHARA. "Psychosocial effects of the Great East Japan Earthquake on persons with disabilities." *The Journal of Rehabilitation Psychology* 46, no. 1 (2021): 25-37.

süresince takip edilmiştir. 2011 ve 2018 yıllarını kapsayan bu çalışmada, katılımcıların depremden sonra obezite, ağır içicilik ve hipertansiyon gibi problemlerle karşılaştıkları sonucuna ulaşılmıştır³⁷. Deprem sonrasında psikososyal destek almak özellikle depremi yaşayan bireylerde baş etme gücünü, psikolojik dayanıklılığı arttırabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın sonuçlarına göre: Cinsiyet açısından, kadınların erkeklere oranla deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeği ve alt boyutlarından (davranış problemleri, heyecansal sınırlılık, bilişsel yapı) etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Yaş açısından, yaş gruplarının deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeği ve alt boyutlarından etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Davranış ve uyku problemleri, 30-40 yaş aralığında olan bireylerde yüksek bulunmuştur. Duyuşsal boyutta, 51 yaş ve üzeri olanlarda puan ortalaması yüksektir. Bilişsel yapıda ise, 21-29 yaş aralığında olanların puan ortalaması yüksek bulunmuştur. Medeni durum açısından, evli olanların duyuşsal ve uyku problemi puanları bekar ve boşanmış olanlara göre yüksek bulunmuştur. Evli olanlar bu boyutlardan daha çok etkilenmiştir. Eğitim durumu açısından, ilkokul ve ortaokul düzeyinde olanlar, üniversite ve lisansüstü eğitim düzeyinde olanlara göre heyecansal sınırlılık boyutundan etkilenmiştir. Ekonomik durum açısından, geliri düşük olanları (0-5000TL) heyecansal sınırlılık puanı, geliri 20000TL ve üzeri olanlara göre yüksek bulunmuştur. Bu bağlamda geliri düşük olan bireyler heyecansal sınırlılık boyutundan etkilenmiştir. Depremden dolayı evin hasar alma durumu açısından, evi ağır hasar alanların deprem sonrası travma düzeyi ölçeği ve alt boyutlarından (davranış problemleri, duyuşsal ve bilişsel yapı) evi hiç hasar almayanlara göre etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda heyecansal sınırlılık evi ağır hasar alanlarda yüksek bulunmuştur. Evi orta derecede hasar alanların ise, uyku problemi puanları yüksektir. Aile üyelerinden kaybı olma durumu açısından, aile üyelerinden kayıp yaşayanların deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeği ve alt boyutlarından etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Yakın çevresinden kayıp yaşayanların deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeği ve alt boyutlarından etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Deprem öncesinde tanı konulmuş psikiyatrik bir rahatsızlığı olanların deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeği ve alt boyutlarından etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Deprem sonrasında psikososyal destek alanların deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeği ve alt boyut puanları (davranış problemleri ve duyuşsal) yüksek bulunmuştur. Dolayısıyla deprem sonrası psikososyal destek alanlar ölçekten ve alt boyutlarından etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır.

³⁷ Kobari, Eri, Kenichi Tanaka, Masanori Nagao, Kanako Okazaki, Fumikazu Hayashi, Sakumi Kazama, Tetsuya Ohira et al. "Impact of lifestyle and psychosocial factors on the onset of hypertension after the Great East Japan earthquake: a 7-year follow-up of the Fukushima Health Management Survey." *Hypertension research* 45, no. 10 (2022): 1609-1621.

Öneriler:

- Doğal afetler geçmiş zamanlardan bugüne kadar büyük yıkımlara ve olumsuzluklara neden olan bir durumdur. Özellikle bireyler üzerinde olumsuz etkileri olan doğal afetler sonrası travma bireylerin ruh sağlığını, ilişkilerini ve işlevselliğini olumsuz yönde etkilediğinden dolayı depremedelerin psikososyal iyilik hallerini desteklemek, travma sonrası iyileşmeyi sağlamak ve toplumsal dayanışmayı arttırmak son derece önemlidir.
- Afet sonrasında bireylerin psikososyal sorunları değerlendirilerek, psikososyal müdahale, yöntem ve teknikleri etkili bir biçimde kullanılmalıdır.
- Türkiye deprem kuşağında yer alan bir ülke konumunda olması dolayısıyla bireylerin afet sonrası süreçten minimum düzeyde etkilenmesi amacıyla toplumda afet bilinci ve afetlere hazırlıklı olma gibi davranışların geliştirilmesi yönünde çalışmalar yapılmalıdır.
- Bu çalışmalar multidisipliner bir ekiple birlikte yapılarak hedef kitleye yönelik uygun plan ve program dahilinde olmalıdır.
- Deprem gibi afetler yaşanmadan önce koruyucu önleyici olmak üzere gerekli önlem ve tedbirleri almak ve bu konuda toplumdaki bireylerin dahil edildiği nitelikli çalışmalar yapmak travma sonrası stres bozukluğu açısından riskleri azaltabilir.
- Deprem sonrası destekleyici, geliştirici iyileştirici çalışmalar içerisinde dezavantajlı gruba öncelik veren psikososyal destek çalışmaları önemlidir.

KAYNAKÇA

- Acharya Pandey, Radha, Pratibha Chalise, Sunita Khadka, Bina Chaulagain, Binu Maharjan, Jyotsna Pandey, Jyoti Nepal, and Chandranshu Pandey. "Post-traumatic stress disorder and its associated factors among survivors of 2015 earthquake in Nepal." *BMC psychiatry* 23, no. 1 (2023): 1-12.
- American Psychiatric Association (APA) (2010). Practice guideline for the treatment of patients with acute stress disorder and posttraumatic stress disorder, Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Arslanoğlu, Ali, Mustafa Erdoğan, Yalçın Dündükcü, and Serdal KEÇELİ. "Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı Acil Durum Afetlere Bireysel Hazırlık ve Bunları Etkileyen Faktörler." *Afet ve Risk Dergisi* 6, no. 2: 367-390.
- Baloğlu, Mustafa, Morag B. Harris, and Cengiz Karagözoğlu. "The Psychological effects of an earthquake on Turkish college students." *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi* 2, no. 2 (2005): 125-136.
- Bavafa, Amir, Habibolah Khazaie, Behnam Khaledi-Paveh, and Leeba Rezaie. "The relationship of severity of symptoms of depression, anxiety, and stress with sleep quality in earthquake survivors in Kermanshah." *Journal of injury and violence research* 11, no. 2 (2019): 225.
- Bedirli, Büşra. "Deprem travmasının kronik psikolojik etkileri: Düzce Depremi'nden 14 yıl sonra travma sonrası stres ve depresyon belirtilerinin yaygınlığı ve ilişkili risk faktörleri." *Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul* (2014).
- Benjet, Corina, Evelyn Bromet, Elie G. Karam, Ronald C. Kessler, Katie A. McLaughlin, Ayelet M. Ruscio, Vicki Shahly et al. "The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium." *Psychological medicine* 46, no. 2 (2016): 327-343.
- Bertinelli, Luisito, Clotilde Mahé, and Eric Strobl. "Earthquakes and mental health." *World Development* 169 (2023): 106283.
- Bonanno, George A., Maren Westphal, and Anthony D. Mancini. "Resilience to loss and potential trauma." *Annual review of clinical psychology* 7 (2011): 511-535.
- Boztas, Mehmet Hamid, Ahmet Tamer Aker, Kerim Munir, Feyza Çelik, Adem Aydın, Umut Karasu, and Elif Aktan Mutlu. "2011 yılı Van-Erciş depremi sonrası yetişkinlerde travma sonrası stres bozukluğu." *KLİNİK PSİKIYATRİ DERGİSİ* 22, no. 4: 380-388.
- Chan, Cecilia Lai Wan, Chong-Wen Wang, Zhiyong Qu, Ben Qibin Lu, Mao-Sheng Ran, Andy Hau Yan Ho, Yin Yuan, Braven Qiang Zhang, Xiying Wang, and Xiulan Zhang. "Posttraumatic stress disorder symptoms among adult survivors of the 2008 Sichuan earthquake in China." *Journal of traumatic stress* 24, no. 3 (2011): 295-302.

- DeCarlo, Lawrence T. "On the meaning and use of kurtosis." *Psychological methods* 2, no. 3 (1997): 292.
- DeWolfe, Deborah J. *Training manual for mental health and human service workers in major disasters*. US Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2000.
- Gerstner, Rebekka MF, Fernando Lara-Lara, Eduardo Vasconez, Ginés Viscor, Juan D. Jarrin, and Esteban Ortiz-Prado. "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, no. 1 (2020): 1-9.
- Groeneveld, Richard A., and Glen Meeden. "Measuring skewness and kurtosis." *Journal of the Royal Statistical Society Series D: The Statistician* 33, no. 4 (1984): 391-399.
- Gülmez, E. (2022). 2020 Elazığ Depremi Sonrası, Depremzedelerde Posttravmatik Stres Bozukluğu ve Eşlik Eden Psikiyatrik Hastalıkların Yaygınlığının Araştırılması. Uzmanlık Tezi, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Elazığ.
- Güven, Kübra. "Marmara depremini yaşayan yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası gelişim ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi." Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2010.
- Hopkins, Kenneth D., and Douglas L. Weeks. "Tests for normality and measures of skewness and kurtosis: Their place in research reporting." *Educational and psychological measurement* 50, no. 4 (1990): 717-729.
- Johannesson, Kerstin Bergh, Tom Lundin, Christina M. Hultman, Thomas Fröjd, and Per-Olof Michel. "Prolonged grief among traumatically bereaved relatives exposed and not exposed to a tsunami." *Journal of traumatic stress* 24, no. 4 (2011): 456-464.
- KADIOĞLU, Mikdat. "Modern, bütünleşik afet yönetimin temel ilkeleri." *Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri* (2008): 1.
- Kaya, Ahmet, Banu Moçoşoğlu, and Halil İbrahim Sevim. "Sağlık İnanç Modeli'ne dayalı olarak öğretmenler ve okul yöneticilerinin salgına yönelik bireysel hazırlık algılarının incelenmesi." *OPUS International Journal of Society Researches* 18, no. 40 (2021): 2345-2374.
- Kobari, Eri, Kenichi Tanaka, Masanori Nagao, Kanako Okazaki, Fumikazu Hayashi, Sakumi Kazama, Tetsuya Ohira et al. "Impact of lifestyle and psychosocial factors on the onset of hypertension after the Great East Japan earthquake: a 7-year follow-up of the Fukushima Health Management Survey." *Hypertension research* 45, no. 10 (2022): 1609-1621.

- Kun, P., X. Chen, S. Han, X. Gong, Mei Chen, W. Zhang, and L. Yao. "Prevalence of post-traumatic stress disorder in Sichuan Province, China after the 2008 Wenchuan earthquake." *Public health* 123, no. 11 (2009): 703-707.
- Liu, Yan, Ying Zhang, Asuna Arai, Yoshihide Obayashi, and Hiko Tamashiro. "Gender-based seasonality of suicide in Japan, 2005-2012." *Asia Pacific Journal of Public Health* 27, no. 2 (2015): NP1999- NP2007.
- Moors, Johannes J. A. "The meaning of kurtosis: Darlington reexamined." *The American Statistician* 40, no. 4 (1986): 283-284.
- Naeem, Farooq, Muhammad Ayub, Khadija Masood, Huma Gul, Mahwish Khalid, Ammara Farrukh, Aisha Shaheen, Waquas Waheed, and Haroon Rasheed Chaudhry. "Prevalence and psychosocial risk factors of PTSD: 18 months after Kashmir earthquake in Pakistan." *Journal of affective disorders* 130, no. 1-2 (2011): 268-274.
- Norenzayan, Ara, and Albert Lee. "It was meant to happen: explaining cultural variations in fate attributions." *Journal of personality and social psychology* 98, no. 5 (2010): 702.
- Norris, Fran H., Matthew J. Friedman, Patricia J. Watson, Christopher M. Byrne, Eolia Diaz, and Krzysztof Kaniasty. "60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981—2001." *Psychiatry* 65, no. 3 (2002): 207-239.
- NZMH (2016). Framework for Psychosocial Support in Emergencies, Wellington, Yeni Zelanda: Sağlık Bakanlığı [New Zealand Ministry of Health (NZMH)].
<https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/framework-psychosocial-support-emergencies-dec16-v2.pdf> Erişim Tarihi:19.09.2023
- Pan American Health Organization [PAHO] (2012). Mental health and psychosocial support in disaster situations in the Caribbean. Pan American Health Organization, Washington, DC: PAHO.
- Salcioglu, Ebru, Metin Basoglu, and Maria Livanou. "Post-traumatic stress disorder and comorbid depression among survivors of the 1999 earthquake in Turkey." *Disasters* 31, no. 2 (2007): 115-129.
- Sezgin, Ufuk, and Raija-Leena Punamäki. "Earthquake trauma and causal explanation associating with PTSD and other psychiatric disorders among South East Anatolian women." *Journal of affective disorders* 141, no. 2-3 (2012): 432-440.

- T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü,
<https://www.aile.gov.tr/uploads/athgm/uploads/pages/goc-afet-ve-acil-durumlarda-psikososyal-destek/psi-kososyal-destek-nedi-r.pdf> Erişim tarihi: 13.03.2023
- TANAKA, MARI, and AKIKO TAKAHARA. "Psychosocial effects of the Great East Japan Earthquake on persons with disabilities." *The Journal of Rehabilitation Psychology* 46, no. 1 (2021): 25-37.
- Tanhan, Fuat, and Murat Kayri. "Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması." *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri* 13, no. 2 (2013): 1013-1025.
- TAŞÇI, Gülay AKÇA, and Filiz Özsoy. "Deprem travmasının erken dönem psikolojik etkileri ve olası risk faktörleri." *Cukurova Medical Journal* 46, no. 2 (2021): 488-494.
- Tuncay, T., and H. H. Tekin. "Sosyal hizmet mesleğinin ABC'si." *Ankara: Nika* (2021).
- Tüccar, E. "Geride Kalanların Psikolojisi." İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. (2023).
- Uğuz, Şükrü, B. Aydın Levent, Levent Soylu, Özgür KOCABAŞ, and Saim DEMİRCİ. "Adana-Ceyhan depreminden sonra ortaya çıkan akut stres bozukluğunun araştırılması." *Klinik Psikiyatri Dergisi* 3, no. Supp: 3 (98): 16-20.
- Woerschling, J. C., & Snyder, A. E. "Earthquakes in El Salvador: a descriptive study of health concerns in a rural community and the clinical implications: Part III—mental health and psychosocial effects." *Disaster Management & Response*, 2(2), (2004). 40-45.
- Yildiz, Mustafa, and MELTEM NAZ KURUOĞLU GÖKER. "Psychiatric comorbidity in post-traumatic stress disorder among people seeking treatment after the Marmara earthquake." *International Journal of Mental Health* 33, no. 1 (2004): 59-66.
- Yorbik, Ozgür, Derya İren Akbiyik, Pinar Kırmızıgül, and Teoman Söhmen. "Post-traumatic stress disorder symptoms in children after the 1999 Marmara earthquake in Turkey." *International Journal of Mental Health* 33, no. 1 (2004): 46-58.