

**DEPREMZEDELERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK
İLE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN ARACILIK ROLÜ**

THE MEDIATION ROLE OF PSYCHOLOGICAL
RESILIENCE IN THE RELATIONSHIP BETWEEN
PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND TRAUMATIC
STRESS SYMPTOMS IN EARTHQUAKE SUCCESSORS

Ahmet KESKİN, İsmail SANBERK

17

DEPREMZEDELERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK İLE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN ARACILIK ROLÜ

THE MEDIATION ROLE OF PSYCHOLOGICAL RESILIENCE IN THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND TRAUMATIC STRESS SYMPTOMS IN EARTHQUAKE SUCCESSORS

Ahmet KESKİN¹, İsmail SANBERK²

Anahtar Kelimeler:

Algılanan Sosyal Destek,
Travma Sonrası Stres,
Psikolojik Dayanıklılık

Keywords:

Perceived Social Support,
Post-Traumatic Stress,
Psychological Resilience

ÖZ

Bu araştırma betimsel bir desende olup nicel araştırma yöntemlerinden biri olan ilişkisel tarama modelinde tasarlanmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu Kahramanmaraş depreminden etkilenmiş yetişkin olan yaşları 18 ile 56 aralığında değişen 232 kadın 185 erkek olmak üzere toplam 417 katılımcıdan oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak Kısa Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kısa Ölçekleri kullanılmıştır. Bu çalışmanın amacı, Kahramanmaraş depreminden etkilenen yetişkin bireylerin Psikolojik Dayanıklılığın, Algılanan Sosyal Destek ile Travma Sonrası Stres belirtileri arasındaki ilişkide aracılık rolüne ilişkin geliştirilen teorik modelin test edilmesidir. Araştırmada teorik model Yapısal Eşitlik Modeli aracılığıyla test edilmiştir. Verilerin analizinde SPSS ve Process Macro eklentisi kullanılmıştır. Aracılık rolüne ilişkin kurulan yapısal modelin iyi uyuma sahip olduğu belirlenmiş ve psikolojik dayanıklılığın modelde tam aracılık rolü olduğu görülmüştür. Analiz sonuçları çalışmanın değişkenlerinin birbiriyle anlamlı ilişkileri olduğunu göstermiştir. Sonuçta modelden elde edilen veriler, algılanan sosyal destek ile travma sonrası stress belirtileri arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın da etkisi olduğu ancak aralarındaki ilişkinin tamamıyla psikolojik dayanıklılıktan kaynaklanmadığı ifade edilebilir. Anlaşıldığı kadarıyla bireylerin travma sonrası stress belirtilerini azaltmak için doğrudan algıladıkları sosyal desteğe müdahalenin zorlaştığı veya imkansız hale geldiği durumlarda alternatif bir olasılık, psikolojik dayanıklılıklarına müdahale etmektir.

ABSTRACT

This research has a descriptive design and is designed in the relational survey model, which is one of the quantitative research methods. The study group of the study consists of a total of 417 participants, 232 women and 185 men, aged between 18 and 56, who were adults affected by the Kahramanmaraş earthquake. Brief Psychological Resilience Scale, Multidimensional Perceived Social Support Scale and Post-Traumatic Stress Disorder Short Scales were used as data collection tools. The aim of this study is to test the theoretical model developed regarding the mediating role of Psychological Resilience in the relationship between Perceived Social Support and Post-Traumatic Stress symptoms of adults affected by the Kahramanmaraş earthquake. In the study, the theoretical model was tested through the Structural Equation Model. SPSS-24 and Amos-24 statistical programs were used in the analysis of the data. It was determined that the structural model established regarding the mediation role had good compatibility and it was seen that psychological resilience had a full mediating role in the model. The results of the analysis showed that the variables of the study had significant relationships with each other. As a result, it can be stated that psychological resilience also has an effect on the relationship between perceived social support and post-traumatic stress symptoms, but the relationship between them is not entirely due to psychological resilience. As it turns out, an alternative possibility in cases where it becomes difficult or impossible to intervene directly with the social support that individuals perceive to reduce the symptoms of post-traumatic stress is to intervene in their psychological resilience.

¹ Uzman Psikolojik Danışman,
Ahmet KESKİN, Millî Eğitim
Bakanlığı. ahmetkeskn2590@
gmail.com ORCID: 0000-0001-
9547-0934.

² Prof. Dr., İsmail SANBERK,
Çukurova Üniversitesi, Eğitim
Fakültesi. mailsanberk@gmail.
com ORCID: 0000-0002-1941-
6503.

Alıntılanmak için/Cite as:
Keskin A., Sanberk İ., (2025)
Depremzedelerde Algılanan
Sosyal Destek İle Travmatik Stres
Belirtileri Arasındaki İlişkide
Psikolojik Dayanıklılığın Aracılık
Rolü, Çukurova Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,
34 (1), 278-297.

GİRİŞ

7 Şubat 2023 tarihinde dünya basını (The Guardian, The Times, The Daily Telegraph ve diğerleri) Türkiye'deki Kahramanmaraş Merkezli yıkıcı depremi birinci sayfalarından duyurdular. Büyük depremlerin yaygın sonuçlarından biri Travma Sonrası Stres Bozukluğudur (TSSB) ve bu oran %2 ile %87 arasında değişmektedir (Carr vd., 1995; Goenjian vd., 1994, 2000; McMillen, North ve Smith, 2000; Sharan, Chaudhary, Kavathekar ve Saxena, 1996). Ayrıca Dai ve ark. (2016) sistematik bir derleme olan çalışmalarında deprem sonrası TSSB görülme oranının %23,66 olduğunu tespit etmişlerdir. Ayrıca, depremde sonra 9 aydan önce teşhis edilen TSSB oranı %28,76 iken, depremde dokuz ay sonra teşhis edilenler için bu oran %19,48 olarak bulunmuştur. Deprem sonrası psikolojik sorunlar için yaygın olarak bildirilen risk faktörleri arasında cinsiyet (Carr vd., 1995; Cénat ve Derivois, 2015; Livanou, Bağoğlu, Salcioğlu ve Kalender, 2002; Sharan vd., 1996; Acharya Pandey, Chalise, Khadka, Chaulagain, Maharjan, Pandey & Pandey, 2023), önceki psikiyatrik hastalık (Nolen-Hoeksema ve Morrow, 1991), peritratmatik stres (Cénat ve Derivois, 2015), düşük eğitim seviyesi (Armenian vd., 2000; Karanci ve Rüstemli, 1995; De La Fuente, 1990), afetle ilgili önlemlerin alınması (Silwal, Chudal, Dybdahl, Sillanmäki, Lien & Sourander, 2021; Wei, Han, Han ve Gong, 2022), depreme maruz kalma derecesi (Carr vd., 1995; Armenian vd., 2000; Goenjian vd., 1994; Cénat ve Derivois, 2015; Beaglehole, Boden, Bell, Mulder, Dhakal & Horwood, 2023), yakınlarını kaybetme (Goenjian vd., 1994; Livanou vd., 2002), mülk veya kaynak kaybı (Armenian vd., 2000; Freedy, Saladin, Kilpatrick, Resnick ve Saunders, 1994), enkaz altında kalma ve kurtarma çalışmalarına katılma (Salcioğlu vd., 2003) ve daha az sosyal destekt gibi etkenlere dikkat çekilmektedir (Bland vd., 1997; Armenian vd., 2000; Warner, Gutiérrez-Doña, Villegas Angulo ve Schwarzer, 2015).

Doğal afetler bireylerin peri-travmatik dönemde akut stres tepkilerini geliştirmesine yol açmaktadır; bu yaşam olayının hemen sonrasında psikolojik ilk yardım hizmetinin verilmesi gerektiği birçok araştırma ve yardım klavuzunda vurgulanmaktadır (Ruzek, Brymer ve Jacobs, 2007; Yıldırım ve İskender 2021; IASC, 2007; Bisson, Berliner,

Cloitre, Forbes, Jensen, Lewis ve Shapiro, 2019; Halpern ve Vermeulen, 2017; NICE, 2018; Başterzi ve ark. 2021). Psikolojik ilk yardımın önemli sacayaklarından birinin sosyal destek olduğu görülmektedir (Küçükparlak, 2021; Morganstein ve ark. 2016; Lima ve ark. 1990; Altınöz ve Kaptanoğlu, 2018; Öztürk ve Uluşahin, 2015), bu nedenle doğal afet sonrası geliştirilen müdahale programlarında bu boyut kapsama alınabilmektedir. Nitekim bu konuya eğilen çok sayıda araştırma sosyal destek ile travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkiyi güçlü bir şekilde vurgulamaktadır (Goldmann ve Galea, 2014; Wang ve ark., 2000; Huang ve ark., 2016; Goodwin ve ark., 2020; Huang ve Wong, 2014; Zhang ve ark., 2020; Archarya Pandey vd., 2023; Warner vd., 2015; Zhou, Wu, Li, & Zhen, 2018). Ne yazık ki kitlesel boyuttaki travmalarda bütün bireylerin destek kaynaklarına erişmesi mümkün olamamaktadır (Direk ve Yüksel, 2018; Oğlaoğlu, 2018).

Algılanan Sosyal Destek Cobb (1976) tarafından bireyin önemsendiğine, sevildiğine ve ortak bir iletişim ağına ait olduğuna dair bilgi olarak tanımlanmıştır. Sosyal desteğin hem fiziksel hem de ruhsal sağlığı koruduğu söylenmektedir (Cohen ve Wills, 1985). Bireyler günlük yaşam rutininde sosyal desteğe daha az gereksinim duyarken, stresli bir yaşam olayı karşısında sosyal desteğe daha fazla gereksinim duyabilmektedir; çünkü bu onların krizle veya stresli yaşam olayı ile baş etmelerine yardımcı olmaktadır (Cohen ve Wells, 1985). Segerstom ve Miller (2004) sosyal desteğin sadece hastalıklara karşı koruyucu faktör olmadığını, aynı zamanda stres ve hastalık durumlarında önemli bir baş etme kaynağı olduğunu belirtmektedir. Öte yandan travmanın işlenmesinde sosyal desteğin koruyucu bir etkisinin olduğu görülmektedir (Ozer, Best, Lipsey ve Weis, 2003). Ancak Shang, Kaniasty, Cowlishaw, Wade, Ma & Forbes (2022) algılanan sosyal destek ile travmatik büyüme arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, sosyal desteğin niceliğinden çok niteliğinin daha önemli olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

İlgili alan yazına bakıldığında psikolojik dayanıklılığın bireyin travmatik olay ve sonrasında yaşadıkları baş etmesinde önemli bir değişken olduğu ifade edilmektedir (Bövdarsdóttir ve Elklit, 2004; Rahimian Boogar ve Asgharnejad Farid, 2008;). Birey sosyal destek alıyor olsa dahi eğer psikolojik açıdan dayanıklı değilse stres tepkileri

üretebilir. Bu çalışmanın amacı Türkiye’de Kahramanmaraş Merkezli depremini yaşamış olan afetzedelerin travmatik stres belirtilerini sosyal destek değişkeni açısından incelemek ve psikolojik dayanıklılığın aracılığını test etmektir.

Türkiye ve Deprem Gerçeği

Deprem dünyanın ve Türkiye’nin kabul etmesi gereken doğa olaylarıdır (Batur, 1999; Açıklan, 2017). Aslında sadece bu doğa olayları hiyerarşik olarak bir kişi veya insan grubunu, bir şehir veya şehirleri, bir ülke veya ülkeleri etkilemektedir (Özbilgin vd., 2023). Bu hiyerarşik etki, Kahramanmaraş depremi sırasında sıklıkla görülmüştür. Son yıllarda 1939 Erzincan, 1992 Erzincan, 1995 Dinar, 1998 Adana Ceyhan, 1999 Marmara, 2011 Van, 2020 Elâzığ ve İzmir 2020 depremleri insanların yaşamına ve maddi zararlara sebebiyet vermiştir (Çalışkan ve Kaya, 2021: 1054-1055). 6 Şubat 2023 tarihinde saat 04:17’de meydana gelen deprem Kahramanmaraş Pazarcık İlçe merkezli deprem Adıyaman, Kilis, Osmaniye, Gaziantep, Malatya, Şanlıurfa, Diyarbakır, Adana ve Hatay’ı etkiledi. Depremin ardından birkaç artçı sarsıntıya ek olarak, ilk depremden dokuz saat sonra 7,5 büyüklüğünde bir deprem daha meydana geldi. Birinci depremde yıkılmayan ancak hasar gören binalar yıkıldığı için ikinci deprem daha fazla hasara neden oldu. Elâzığ İli’nin depremden birkaç gün sonra etkilenen iller arasına katılmasıyla 11 ilin etkilendiği doğrulandı. Depremde on binlerce insan öldü ve 100.000’den fazla insan yaralandı. Artçı sarsıntılar nedeniyle evlerine giremeyen vatandaşlar, soğuk nedeniyle depremden ciddi şekilde etkilendi ve yüzbinlerce insan deprem bölgesinden tahliye edildi (OCHA, 2023).

Bu anlamda 6 Şubat Kahramanmaraş depremi, afeti yaşayanlar, bölgede yakınları bulunanlar, bölgeye yardıma gidenler ve tüm bu gerçeklere tanık olanlar düşünüldüğünde, neredeyse tüm ülkeyi etkileyen bir olay oldu. Hemen hemen herkes bir şekilde afetlerden etkilenebilmektedir. İlk başta yaygın olsa da, bu belirtiler çoğu insan için zamanla kendi kendine geçer. Marmara depreminden (1999) 4-12 ay sonra yapılan bir çalışmada TSSB yaygınlığı %25 olarak bulunmuştur (Tural ve ark. 2004).

Psikolojik Dayanıklılık

Bu araştırmada aracı değişken özelliği ölçülen temel kavram olan psikolojik dayanıklılık; İlk olarak Kobasa (1979) tarafından ortaya atılmıştır. Kobasa (1979) dayanıklılığı, bir güç kaynağı olarak stresli olaylar karşısında harekete geçen bir kişilik özelliği biçiminde tanımlamıştır (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000). Dayanıklılık konusunda literatürde, bir süreç mi yoksa bir özellik mi olduğu konusunda önemli tartışmalar vardır (Windle, 2011). Özelliğe dayalı yaklaşımlar, dayanıklılığı, insanların güçlüklerin üstesinden gelmelerine ve en iyi şekilde uyum sağlamalarına yardımcı olan bir kişilik özelliği olarak yorumlar (Connor & Davidson, 2003). Bu yaklaşımda, bireylerin dayanıklılık özelliği ile doğduğu varsayılır, bu nedenle güçlüklerin üstesinden gelmek için bireylere tüm sorumluluk yüklenir (Block ve Kremen, 1996; Ahern vd., 2006). Ancak, Luthar ve arkadaşlarına (2000) göre özellik odaklı yaklaşım, bağlamsal faktörleri ve gelişim aşamalarını dikkate almaz.

Psikolojik dayanıklılık aynı zamanda zaman içinde gelişen dinamik bir süreçtir. Luthar, Cicchetti ve Becker (2000, s. 543) bu durumu “önemli olumsuzluklar bağlamında olumlu uyumu kapsayan dinamik bir süreç” olarak betimlemişlerdir. Süreç odaklı yaklaşımların savunucuları dayanıklılığı tanımlarken, bireyler ve çevreleri arasındaki etkileşimi kilit bir faktör olarak görmektedirler (Waller, 2001; Greene, 2002). Dolayısıyla süreç odaklı yaklaşım, psikolojik dayanıklılık sürecinde aileleri, okulları, akranları, mahalleleri ve toplulukları içerir. Psikolojik dayanıklılık, stresle başa çıkma yeteneğinin bir ölçüsüdür ve bu nedenle kaygı, depresyon ve stres tepkilerinin tedavisinde önemli bir hedef olabilir (Connor ve Davidson, 2003). Bu tanımların ortak noktası, dayanıklılığın stresin olumsuz etkilerini azaltan ve uyumu destekleyen bir kişilik özelliği olmasıdır (Riley, 2012). Devamında dayanıklılığın, deprem için de önemli bir değişken olduğu vurgulanmıştır. Bu sonuç, deprem gibi doğal bir afetin getirdiği zorluklarla karşılaşıldığında bile dayanıklılığın travma sonrası stres belirtilerini azalttığını göstermiştir (Tsuno, Oshima, Kubota & Kawakami, 2014). Nitekim Stratta ve Rossi (2013) doğal felaketler sonrasında intihar etme riskinin azaltılmasında, dayanıklılığın önemine dikkat çekmektedirler.

Risk ve koruyucu faktörler, bir kişinin dayanıklılık seviyesini etkiler. Risk faktörleri, insanları olumsuz etkileyen olumsuz durumların ortaya çıkma veya var olan sorunların devam etme olasılığını arttıran kişisel veya çevresel faktörlerdir. Yoksulluk, boşanma, afetler, işsizlik, sosyal yetersizlik, iş ve özel hayat arasındaki dengesizlik kişisel canlılığı baltalayan risk faktörleridir. Koruyucu faktörler, bireylerin olumsuz deneyimlere karşı yapıcı tepkilerini geliştirir; etkilerini azaltır, hafifletir veya ortadan kalkmasında yardımcı olur. Bu faktörler, ruh sağlığı ve yeterli fiziksel gelişim, iyi işleyen aile sistemleri, özel yeteneklerin tanınması ve geliştirilmesi, iyi ilişkiler, umutlar ve beklentiler, aile bağlılığı, sosyal faaliyetlere katılım ve yakın arkadaşların varlığını içerir. Koruyucu faktörlerin varlığı, risk faktörlerinin zararlı etkilerinin azaltılmasına yardımcı olur ve kişisel dayanıklılığın geliştirilmesini etkileyen mevcut risk faktörlerinin olumsuz etkilerini azaltmaya yardımcı olacak davranışları, tutumları ve bilgileri güçlendirmeye yardımcı olarak insanların problemlerin ve zorlukların üstesinden gelmesine yardımcı olur (Richardson, 2002). Süreç odaklı yaklaşım açısından anlaşıldığı kadarıyla sosyal desteğin öneminin ön plana çıktığı görülebilmektedir. Sosyal destek ve dayanıklılık, bireyler tarafından TSSB ile ilişkili olabilecek iki faktördür ve bu çalışmanın itici gücünü oluşturmaktadır.

Bu bağlamda, araştırmamızda incelediğimiz anahtar kavramlardan biri olan travma kavramı, 19. yüzyıl ve 20. yüzyılın başlarında savaştan dönen askerlerde görülen post-travmatik stres belirtileriyle vurgulanmaya başlandı (Jones & Wesley, 2005). Birinci Dünya Savaşı sırasında askerlerin semptomları “bomba şoku” olarak adlandırıldı ve ilk olarak biyolojik nedenlerle açıklanmaya çalışıldı ancak daha sonra birçok askerin bir patlamaya yakın olmadığı ve bazılarının savaşa bile maruz kalmadığı ortaya çıktığında diğer açıklamalar dikkate alınmaya başlanmıştır (Jones ve Wessely, 2005). Mevcut çalışmada önemli olduğu düşünülen temel varsayımlar modelinden (Janoff-Bulman ve Frieze, 1983) bahsedilmiştir. Model, TSSB gelişimini açıklarken, travmatik olayların insanların “temel varsayımları” üzerindeki etkisine odaklanmaktadır. Temel varsayımlarımız; Dünya, diğer insanlar ve kendimiz hakkında tasarımıladığımız şemalardan oluşur. Bu tasarımlar sayesinde dünyayı anlamlandırabilir, hedefler

belirleyebilir ve planlar yapabiliriz (Janoff-Bulman ve Frieze, 1983). Janoff-Bulman insanların, dünyanın “iyi”, “anamlı” ve kendilerinin “değerli” olduğuna dair üç temel varsayıma sahip olduklarını ifade etmektedir. Bu varsayımlar sırasıyla dünyayı ve diğer insanları iyi ve güvenilir olarak algılamamızı sağlarken; olayların adil, öngörülebilir ve kontrol edilebilir olduğu algısına doğru bizleri iter. Ayrıca bizi iyi ve dürüst olduğumuz varsayımına inandırır. Bu algılar “incinmezlik yanılgısı” olarak bilinen şey sayesinde bizi stresten korur ve başımıza olumsuz bir olay gelmeyeceğine inanmamızı sağlar (Janoff-Bulman ve Frieze, 1983). Yaşamın normal akışında, temel varsayımlar çoğunlukla sorgulanmazken şemalara uymayan bilgiler kolayca gözlerden kaçabilir. (Janoff-Bulman, 1989). Fakat göz ardı edilemeyecek kadar ciddi ve mevcut varsayımlarla çelişen bir olayla karşılaşmak, insanların temel varsayımlarını sarsabilir ve onları daha önce sorgulanmamış inançlarını sorgulamaya zorlayabilir; bunun nedeni bireyin travma deneyimini mevcut inançlarına entegrasyonda sorunlar yaşamasıdır (Ginzburg, 2004). Bu sorgulama yoluyla bireyler, mevcut varsayımlara dayalı olarak yaşam biçimlerini değiştirirler veya olumlu varsayımlarını olumsuz olanlarla değiştirirler (Gillihan vd., 2014). Olayların mevcut kalıplara uymaması nedeniyle temel varsayımların sarsılması TSSB’ye yol açabilir (Ginzburg, 2004; Dekel ve diğerleri, 2004; Lilly ve diğerleri, 2015).

Ampirik olarak, travmayla ilişkili kendilik, diğerleri ve dünya hakkındaki olumsuz bilişler TSSB semptomlarıyla ilişkilendirilmiştir (Ehring ve ark., 2008; O’Donnell ve ark., 2007). Travma ve sonuçlarına ilişkin olumsuz değerlendirmelerin, TSSB semptomlarını sürdüren bir tehdit hissine yol açtığı öne sürülmüştür (Ehlers ve Clark, 2000).

Sosyal destek ve bunun TSSB hastalarıyla ilişkisi, son yıllarda yürütülen çok sayıda araştırma aracılığıyla incelenmiştir (Wang, Chung, Wang, Yu & Kenardy, 2021; Price vd., 2018; Zalta vd., 2021; Platt, Keyes & Koenen, 2014). Bu çalışmanın, TSSB gösteren bireylerin ruh sağlığı hakkında daha derin bir içgörü sağlayacağı düşünülmektedir. Depreme maruz kalan bireylerde sosyal desteğin TSSB ile negatif ilişkili olduğunu ve psikolojik dayanıklılığın bu değişkenler arasındaki ilişkiye aracılık

ettiğini varsayıyoruz. Bu bağlamda çalışmanın amacı, sosyal destek ve TSSB arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracı bir rolü olup olmadığını belirlemektir. Bu amaçla öncelikle sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve TSSB kavramlarına ilişkin kavramsal bir çerçeve çizilmiş ve üç kavramın birbiriyle ilişkisinin ardındaki kuramsal arka plan ortaya konulmuştur. Bu araştırmanın ana amacı olan; Psikolojik dayanıklılığın, algılanan sosyal destek ile travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkide aracılık rolünün ne olduğu araştırıldığı için bu kapsamda kurulmuş olan modele göre aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur:

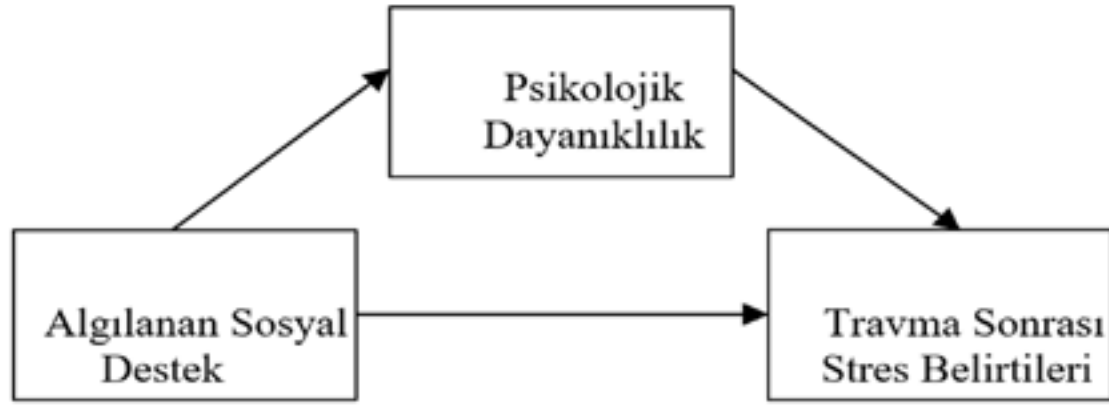
“H₁” Depremzedelerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği’nden aldıkları puan, Travma Sonrası Stres Ölçeği’nden aldıkları puanı negatif yönlü yordamaktadır.

“H₂” Depremzedelerin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’nden aldıkları puan, Travma Sonrası Stres Ölçeği’nden aldıkları puanı negatif yönlü yordamaktadır.

“H₃” Depremzedelerin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’nden aldıkları puan, Algılanan Sosyal Destek ile Travma Sonrası Stres Belirtileri arasındaki ilişkide aracılık rolüne sahiptir.

YÖNTEM

Bu çalışmada nicel ilişkisel araştırma modeli kullanılmış ve kavramsal model yapısal eşitlik modeli ile test edilmiştir. Bunun nedeni, üç değişken arasındaki doğrudan ve dolaylı ilişkileri anlamayı amaçlamasıdır. Yapısal eşitlik modellemesi, bilimsel araştırmalarda teorik yapıların formülasyonu ile ilgili problemleri çözmek için kullanılan bir tekniktir ve sosyal bilimlerde değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirmek ve teorik modelleri test etmek için kullanılır. Gözlenen değişkenler kullanılarak gizil yapıların ölçülmesini sağlayan sistematik bir araçtır (Kline, 2011; Schumacker ve Lomax, 2010; Wang ve Wang, 2012; Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2012; Baumgartner ve Homburg, 1996; Marsh ve Craven, 2006; Browne ve Cudeck, 1993; Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller, 2003).



Şekil 1. Araştırmanın Modeli

Çalışma Grubu

Araştırmanın örnekleme ise yapılan araştırmaya katkı sağlamak için gönüllü katılım sağlayan tesadüfi olarak seçilmiş yetişkin bireylerden oluşmaktadır.

Demografik bilgiler incelendiğinde araştırmaya 232 kadın ve 185 erkek olmak üzere 417 kişinin katılım sağladığı görülmektedir. Katılımcıların yaş aralığına bakıldığında genel yaş ortalamasının 31 olduğu kadınların yaş aralığının 29, erkeklerin yaş aralığının ise 34 olduğu görülmektedir. Depremde yakınlarınız kaybettiniz mi? Sorusuna 107 katılımcı evet 310 katılımcı hayır cevabını vermiştir. Depremde kaybettiğiniz kişilerin yakınlık derecesi? Sorusuna 3 katılımcı birinci dereceden 104 katılımcı ise ikincidereceden yakınına kaybettiği yanıtını vermiştir. Algıladığınız sosyo-ekonomik düzeyiniz nedir? Surusuna 64 katılımcı düşük 335 katılımcı orta 18 katılımcı ise yüksek yanıtını vermiştir. Depremden sonra yardım aldınız mı? Sorusuna 82 katılımcı evet 335 katılımcı ise

hayır yanıtını vermiştir. Depremden kaç gün sonra yardım aldınız? Sorusuna 5 katılımcı 1. Gün, 6 katılımcı 2. Gün, 13 katılımcı 3. Gün ve 58 katılımcı 4. Gün ve sonrasında yardım aldığını belirtmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma veri toplama sürecinde; Kısa Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kısa Ölçekleri kullanılmıştır. Son olarak katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla kişisel bilgi formu kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanmış olan form bireylerin cinsiyet, yaş, sosyo-ekonomik durum, deprem sonrası yardım alındı mı? Evet ise hangi yardım kuruluşundan yardım aldılar? Depremde bir yakının kaybı var mı? Evet ise birinci derecede mi ikinci derecede mi yakının kaybı?

Tablo 1. Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler

		n	%
Cinsiyet	Kadın	232	55.6
	Erkek	185	44.4
Sosyo- ekonomik durum	Düşük	64	15.3
	Orta	335	80.3
	Yüksek	18	4.4
Depremden kaç gün sonra yardım aldınız?	1.Gün	5	6.1
	2.Gün	6	7.3
	3.Gün	13	15.9
	4.Gün ve sonrası	58	70.7
Evet ise hangi yardım kuruluşundan yardım	Sivil toplum	29	35.4
	Devlet	53	64.6
Depremde bir yakının kaybı var mı?	Evet	107	25.4
	Hayır	310	74.6
Kaybın yakınlık derecesi	Birinci derece	3	2.8
	İkinci derece	104	97.2
Depremde evin hasar durumu	Hasarsız	211	50.6
	Az hasarlı	168	40.3
	Ağır hasarlı	38	9.1

Depremde evin hasar durumu? Bilgilerini elde etmeye yöneliktir.

Kısa Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilen KPSÖ'nün Türkçeye uyarlaması Doğan (2015) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek maddeleri incelendiğinde “Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim” ve “Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlattırım” gibi ifadelerin olduğu görülmektedir. KPSÖ bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini belirleyebilmek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçekte 2., 4. ve 6. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçek tek boyutlu olup toplam 6 maddeden oluşur. Derecelendirme olarak 5'li Likert tipine (1: Hiç uygun değil – 5: Tamamen uygun) sahip olan KPSÖ'den alınabilecek olası puanlar 6 ile 30 arasında değişmekte ve yükselen puanlar bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin de arttığına işaret etmektedir. Bu araştırma kapsamında da ölçeğin iç tutarlılık katsayısının kabul edilebilir düzeyde olduğu saptanmıştır ($\alpha = 0.84$).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kısa Ölçeği (TSSBKÖ)

Ölçek Kilpatrick ve diğerleri (2013) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçek TSSB'yi değerlendirmek ve şiddetini ölçmek için kullanılır. Ölçek maddeleri incelendiğinde “Diken üzerinde olma, alarmda olma yada sürekli tehlike için tetikte olma” ve “Beklenmedik bir gürültü duyduğunuzda ürkek hissetme yada kolayca irkilme” gibi ifadelerin olduğu görülmektedir. TSSB belirtilerini değerlendiren 9 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 0'dan 4'e kadar puanlanmaktadır. Ölçek 0 ile 36 arasında puan almakla birlikte, 24 ve üzeri puan TSSB için anlamlı

kabul edilmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Evren ve diğerleri (2016) tarafından yapılmış olup Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,87 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı kabul edilebilir düzeyde bulunmuştur ($\alpha = 0,85$).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Bu ölçek Zimet, Dahlem ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilmiştir. Eker, Akar ve Yılmaz (2001) ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmışlar ve Cronbach alfa iç katsayısını 0,95 olarak bulmuşlardır. Ölçek maddeleri incelendiğinde “İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenilebilirim” ve “Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim” gibi ifadelerin olduğu görülmektedir. Sorular 7 puanlık bir ölçekte cevaplanmakta olup, yüksek puanlar daha fazla sosyal desteğin göstergesidir (Eker, Arkar ve Yaldız, 2001). Ölçeğin üç bileşeni vardır: aile, arkadaşlar ve kişilerarası destek. Ölçek 3, 4, 8, 11. Aileyle ilgili şeyler, 6, 7, 9 ve 12 numaralı maddeler arkadaşlarla ilgili, 1, 2, 5 ve 10 numaralı maddeler ise kişinin özel yönleriyle ilgilidir. En düşük toplam sosyal destek puanı 12 puan, en yüksek puan ise 84 puandır. Alt ölçekten alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan ise 28 olarak kabul edilmektedir (Eker ve Arkar, 1995). Bu çalışma kapsamında ölçeğin iç tutarlılığı kabul edilebilir düzeyde ($\alpha=0,90$) bulunmuştur.

Araştırmamızda kullandığımız ölçme araçlarına ait doğrulayıcı faktör analizinin uyum iyiliği değerleri aşağıdaki tabloda görülmektedir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda araştırmada kullanılan ölçeklerin uyum değerlerinin kabul edilebilir sınırlar içinde olduğu görülmüştür. Bu değerler ışığında ölçme araçlarının yapısının bu araştırma için iyi uyum gösterdiği söylenebilir.

Ölçeklere Ait Doğrulayıcı Faktör Analizleri

Tablo 2. Uyum İyiliği İndeksleri ve Kabul Edilebilirlik Sınırları

Uyum Ölçüsü	Kabul için Kesme Noktaları	Kaynak
X ² / sd	≤ 3 = mükemmel uyum ≤ 5 = orta düzeyde uyum	(Kline, 2011) (Sümer, 2000)
GFI	≥ 0.90 = iyi uyum ≥ 0.95 = mükemmel uyum	(Schumacker ve Lomax, 2010; Sümer, 2000). (Sümer, 2000).
RMSEA	≤ 0.05 = mükemmel uyum	(Schumacker ve Lomax, 2010; Sümer, 2000).
CFI	≤ 0.08 = iyi uyum ≥ 0.90 = iyi uyum ≥ 0.95 = mükemmel uyum	(Sümer, 2000). (Sümer, 2000). (Sümer, 2000).
NFI	≥ 0.90 = iyi uyum ≥ 0.95 = mükemmel uyum	(Schumacker ve Lomax, 2010; Sümer, 2000). (Sümer, 2000)

Tablo 3. Ölçeklerin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Ölçek/Model	χ^2/Sd	GFI	CFI	NFI	RMSEA
Algılanan Sosyal Destek	3.0	.94	.98	.97	.07
Psikolojik Dayanıklılık	3.8	.98	.97	.97	.08
Travma Sonrası Stres belirtileri	2.0	.97	.98	.96	.05
Mükemmel uyum göstergesi ölçütleri	≤3	≥.95	≥.95	≥.95	≤.05
İyi uyum göstergesi ölçütleri	3<X ² /sd≤5	.90≤GFI<.95	.90≤CFI<.95	.90≤NFI<.95	.05<RM-SEA≤.08

Veri Toplama Süreci

Araştırmanın veri toplama aşaması için ölçekler Google formlara aktarılmış ve çevrim içi hazırlanan formun bağlantısı bireylere ulaştırılmıştır. Bunun için veri toplama araçlarının olduğu bağlantı, bireylere psikososyal destek gruplarında gönüllü olan saha görevlileri aracılığıyla ulaştırılarak veri toplama araçlarına yanıt vermeleri sağlanmıştır. Çevrim içi veri toplama araçlarına https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSctWwd2zm0N5w6dtZ58ss0XMfCkFCj5PxkrtWlHuZfPpTuAg/viewform?usp=sf_link adresinden ulaşılabilir. Bu araştırma, 11 ilin herhangi birinde depremi yaşamış bireylerle gerçekleştirilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırmada toplanan verilerin analizinde IBM SPSS 24 paket programı kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki korelasyon düzeyi ve yönü, Pearson Korelasyon analizi kullanılarak araştırılmıştır. Aracı rol analizi için Process Macro 4.2 programı kullanılmıştır. Çalışma kapsamında istatistiksel ölçümlerin anlamlılık düzeyi 0,05 olarak belirlendi. Araştırmanın amacına bağlı olarak değişkenler arasındaki genel ilişkiyi incelemek amacıyla aracılık analizi yapılmıştır. Bunun yanında sıfır içermeyen %95'lik bir güven aralığı anlamlı kabul edilmiştir (Preacher ve Hayes, 2008).

ARAŞTIRMA BULGULARI

İstatistiksel analiz sonucunda elde edilen sonuçların sunulduğu bu bölümde değişkenler arasındaki ilişkileri görmek için öncelikle SPSS paket program 24. sürümü ile üretilmiş Pearson Momentler Çarpımı korelasyon katsayılarının değerleri tablolaştırılmıştır. Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik Dayanıklılık ve Travma sonrası stress belirtileri arasındaki ilişkilere ait değerler tablo 3'te sunulmuştur. Ayrıca ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerleri hesaplanmıştır.

Tablo 4 incelendiğinde; Algılanan Sosyal Destek ile Psikolojik Dayanıklılık arasında ($r = .287, p < .01$) pozitif, Travma Sonrası Stres Belirtileri ($r = -.306, p < .01$) ile negative yönde ilişkili olduğu görülmektedir. Ayrıca Travma Sonrası Stress Belirtileri ile Psikolojik Dayanıklılık arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki ($r = -.622, p < .01$) olduğu görülmektedir.

Algılanan Sosyal Destek ve Travma Sonrası Stres Arasındaki İlişkide Psikolojik dayanıklılığın Aracılık Etkisi

Algılanan sosyal destek ile travma sonrası stres düzeyleri arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracı rolünü incelemek için basit aracılık analizi kullanılmıştır. Bu bağlamda algılanan sosyal desteğin travma sonrası stres

düzeylerine etkisi regresyon modeli kullanılarak test edilmiştir. Doğrudan ve dolaylı etkilerin sonuçları Tablo 5'te sunulmaktadır.

Bulgular incelendiğinde, algılanan sosyal desteğin bağımlı değişken (travma sonrası stres düzeyi) üzerindeki toplam etkisinin negatif yönde ve anlamlı olduğu görülmektedir ($B = -0,34, t = -6,54, \% 95 \text{ GA} = [-0,17, -0,09]$). Algılanan sosyal desteğin, aracı değişken (psikolojik dayanıklılık) düzeyini anlamlı ve pozitif olarak yordamaktadır ($B = 0,08, t = 6,10, \% 95 \text{ GA} = [0,05, 0,10]$) ve varyansın $\% 4,04$ 'ünü açıklamaktadır. Aracı değişken olan psikolojik dayanıklılık ise travma sonrası stres düzeyini anlamlı ve negatif bir şekilde yordamaktadır ($B = -0,96, t = -14,70, \% 95 \text{ GA} = [-1,09, -1,83]$). Algılanan sosyal desteğin psikolojik dayanıklılık yoluyla depresyon üzerindeki dolaylı etkisi de negatif yönde anlamlıdır ($B = -0,18, \% 95 \text{ GA} = [-0,22, -0,11]$). Algılanan sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ile birlikte analize alındığında, algılanan sosyal desteğin travma sonrası stres düzeyi üzerindeki etkisi azalsa da anlamlılığı sürmektedir ($B = -0,06, t = -3,50, \% 95 \text{ GA} = [-0,09, -0,02]$). Sonuçlar, psikolojik dayanıklılığın algılanan sosyal destek ve travma sonrası stres arasındaki ilişkide aracılık etkisine sahip olduğunu göstermektedir.

Tablo 4. Değişkenler Arası İlişkileri Gösteren Korelasyon Matrisi

	Çarpıklık	Basıklık	$\bar{x}$	Sd	Algılanan Sosyal Destek	Psikolojik Dayanıklılık	Travma Sonrası Stres Belirtileri
Algılanan Sosyal Destek	-,307	-,700	4,69	,07	1	,287**	-,306**
Psikolojik Dayanıklılık	.029	-,424	2,80	,04		1	-,622**
Travma Sonrası Stres Belirtileri	,447	,438	1,96	,04			1

* $p < .05$ ** $p < .01$

Tablo 5. Psikolojik Dayanıklılığın Algılanan Sosyal Destek ve Travma Sonrası Stres Arasındaki İlişkide Aracılık Etkisi

Sonuç										
Yordayıcı		(M)Psikolojik Dayanıklılık					(Y)Travma Sonrası Stres			
		B, (SH)	t	%95 GA		B , (SH)	T	%95 GA		
				LLCI	ULCI					LLCI
Sabit	im	12,41 (0,45)	16,48**	10,93	13,89	iy	37,34 (1,29)	28,84**	34,79	39,88
(X)Algılanan Sosyal Destek	a	0,08 (0,01)	6,10**	0,05	0,10	c'	-0,06 (0,01)	-3,50**	-0,09	-0,02
M (Dayanıklılık)						b	-0,96 (0,06)	-14,70**	-1,09	-1,83
		R2= 0,08					R2= 0,40			
		F (1, 416) = 37,25, p= 0,00					F (2, 415) = 140,67, p= 0,00			

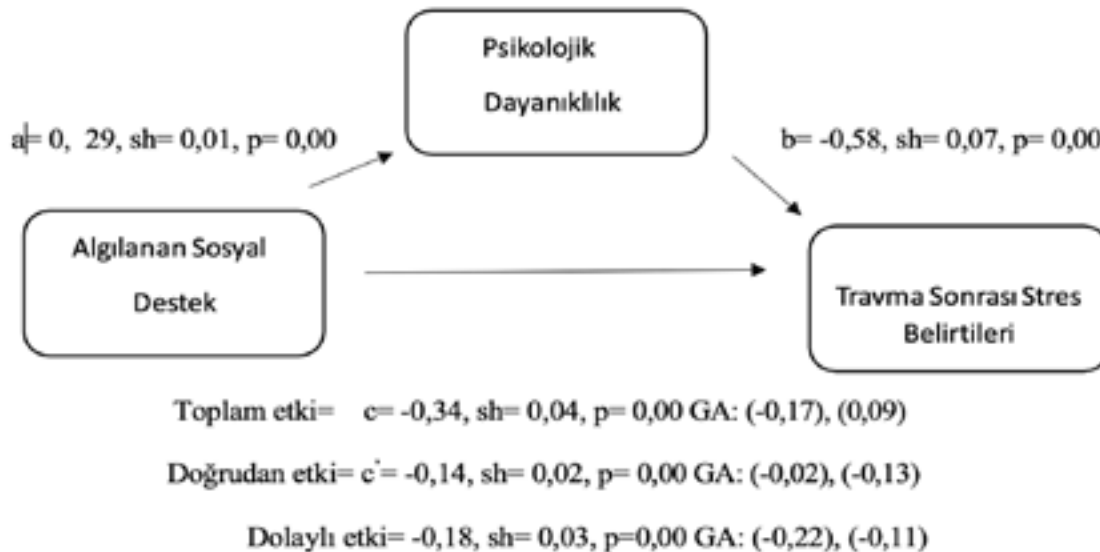
Not: SH= Standart Hata, GA= Güven Aralığı, *p < 0,05, **p < 0,01

Algılanan sosyal destek ile travma sonrası stres düzeyi arasındaki ilişkiye ilişkin Bootstrap analizi sonuçlarını sunan tabloya bakıldığında Bootstrap standartlaştırılmış değer aralıkları sıfır içermemektedir. Bu sonuç, algılanan sosyal destek ile travma sonrası stres düzeyi arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracı rolünün anlamlı olduğunu göstermektedir. Şekil 2 modelin

standartlaştırılmış katsayılarını göstermektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırmada psikolojik dayanıklılığın algılanan sosyal destek ve travma sonrası stres belirtileri için aracılık rolü 18-60 yaş arası yetişkinlerin oluşturduğu bir örneklem üzerinden incelenmiştir. Bu amaç



Şekil 2. Algılanan Sosyal Destek ve Travma Sonrası Stres ilişkisinde Psikolojik Dayanıklılığın Aracılığı

çerçevesinde öncelikle değişkenler arasındaki ilişkiler ele alınmıştır ve ardından çalışmanın ilk hipotezinin testine geçilmiştir. Analiz sonuçlarına bakıldığında algılanan sosyal destek ölçeği puanlarının travma sonrası stres belirtileri ölçeği puanlarını negatif yordadığı, psikolojik dayanıklılığın yordanan değişkenin (travma sonrası stress belirtileri) üzerinde olumsuz ve anlamlı bir etkisi olduğu ve psikolojik dayanıklılık, algılanan sosyal destek ile travma sonrası stress belirtileri arasındaki ilişkide aracılık rolüne sahip olduğu tespit edilmiştir. Çalışmanın ilk hipotezinin doğrulandığı görülmüştür. Buna göre algılanan sosyal destek ölçeği puanlarının travma sonrası stres belirtileri ölçeği puanlarını negatif yordadığı tespit edilmiştir. Bu sonucu destekleyecek şekilde, alan yazında travma sonrası stress belirtileri ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiye dikkat çeken araştırmalar bulunmaktadır (Özgölet ve Utkucu, 2021; Xu ve Ou 2014). Algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu bireylerde travma sonrası stres belirtileri ile başa çıkma eğilimleri artmaktadır. Sosyal destek bir başa çıkma kaynağıdır ve sıklıkla felaketzedelerde olumlu adaptasyon ve refah ile ilişkilendirilmiştir (Özcan ve Arslan, 2020; Chung, Pan, ve Hsiung, 2009). Literatür incelendiğinde, algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu bireylerin travma sonrası stres belirtileri ile başa çıkma eğilimlerinin yüksek görülmektedir (Xu ve Song, 2011). Yapılan çalışmalar (Ke ve Li, 2010; Wang ve ark., 2011; Xu ve Ou, 2014) sosyal desteğin bir depremden sonra TSSB'nin olumsuz etkilerini hafiflettiğini ortaya koymaktadır; bu nedenle daha güçlü sosyal destek görenlerin yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Ancak sosyal desteğin uygunluğuna ilişkin değerlendirmenin destek alan kimsenin kültürel bağlamına, yaşam olayına, özelliklerine ve destek sağlayıcı ile olan ilişkisinin niteliğine bağlılık gösterdiği (Lim ve Zebrack, 2008; VonDras, Pouliot, Malcore ve Iwahashi, 2008) göz önünde bulundurulmalıdır. Genel olarak, sosyal desteğin stresli olayların insanların refahı üzerindeki olumsuz etkilerini tolere edebileceğine inanılmaktadır (Erdoğan ve Aksoy, 2020). Bununla birlikte, iyi niyetlere rağmen, sosyal desteğin her zaman yararlı olmadığı ifade edilmektedir. Araştırmalar, sosyal desteğin uygunluğunun kültürel bağlama, yaşam olayına, bireyin özelliklerine ve sağlayıcı ile alıcı arasındaki ilişkiye

bağlı olduğunu göstermiştir (Chronister, Johnson ve Berven, 2006). ABD'de yapılan bir araştırma, Asyalıların örtülü sosyal destekten yararlanma olasılıklarının daha yüksek olmasına rağmen, Avrupa kökenlilerin açık sosyal destekten yararlanma olasılıklarının daha yüksek olduğunu bulmuştur (Taylor, Welch, Kim ve Sherman, 2007). Bu çalışmada değişkenler arasındaki ilişkinin varlığı ve anlamlılığı literatürdeki benzer sonuçlarla uyumlu görünmektedir. Bunun yanında yukarıda görüldüğü üzere bazı araştırmalar da farklı sonuçlara ulaşabilmektedir. Bu durumun nedeni üzerine düşünüldüğünde akla nicel araştırma yönteminin temelinde bulunan çizgisel düşünce biçimi gelmektedir. Tarihsel süreç içerisinde bu düşün biçimin Descartes tarafından düalist felsefe biçiminde ortaya konduğu görülmektedir. Bu düşün biçimi akla bilim felsefesinde yer alan nomotetik ve idiyografik bilim anlayışlarını getirmektedir (Patton, 2015). Sosyal bilimlerin doğası gereği daha çok idiyografik bir bilim anlayışı içerisinde şekillendiği için farklı çalışmaların farklı istatistikler sonuçlar ortaya koyması olası görünmektedir. Bu olası neden üzerine düşünüldüğünde özellikle nicel araştırmalarda değişkenlerin tanımlarının yapıldığı, hipozlerin ortaya konduğu ve öz bildirime dayalı ölçeklerle ölçüldüğü iddia edilen fenomenal yapıların belirli istatistik programları aracılığıyla doğrulanmaya çalışıldığı görülmektedir. Bu noktada fenomenal bir varlık olarak insanın dil içerisinde tekrar tekrar yeniden yapılanması akla gelmekte özellikle tssb ve algılanan sosyal destek gibi olguların bireyin biricikliği içerisinde her defasında farklı şekillerde deneyimleniyor olabileceği akla gelmektedir. Bu deneyimin doğası içerisinde bir tür matematikleştirmeye de direnir gibi görünmektedir (Creswel ve Poth, 2007; Feyerabend, 2005; Neuman, 2007). Bu noktada söz konusu algılanan sosyal destek ve tssb gibi kavramların merkeze alındığı içerisinde görüşme ve gözlemin olduğu nitel araştırmaların işe koşulması sosyal bilimlerin doğasında daha işlevsel görünmektedir. Bu noktada nicel araştırma sonuçlarının istatistiksel verilerce desteklenmemesi durumunda genel bir eğilim eğilim olarak bu durumun nedeni olarak öne sürülen veri toplama araçlarının sınırlılığı ve örneklemin yanlılığı gibi nedenlerin ötesinde sosyal bilimlerin araştırmalarında alternatif bir epistemolojinin işe koşulması gerekliliği akla gelmektedir.

Bu epistemoloji sosyal bilimlerin içerisinde çokça başvurulan matematikselleştirme ve doğa bilimlerine özgü bir ispatlama çabası yerine idyografik bilim anlayışına daha uygun olan ve döngüsel nedensellik vurgusuyla ön plana çıkan sitemik bakış açısı, fenomenolojik yaklaşım, konjoit analiz, konotasyon analizi yöntemlerinden; çağrışım burcu ve sıfat çiftleri profilleri gibi analizlere başvurularak daha sağlıklı sonuçlara varılabileceği düşünülmektedir (Moles, 2018).

Araştırmanın 2. Hipotezi olan aracı değişken olarak belirlenen psikolojik dayanıklılığın yordanan değişkenin (travma sonrası stress belirtileri) üzerinde olumsuz ve anlamlı bir etkisi olduğu gösterilmiştir. Bu nedenle, bireyin psikolojik dayanıklılığının artması, daha sonra yaşanan travmatik olaylarla başa çıkmada çok önemli bir yordayıcı olarak ön plana çıktığı görülmektedir. Bu sonucun literatürdeki tanımlamalar ve benzer çalışmalarla tutarlı olduğu görülmektedir (Friborg ve ark. 2005; Hoge ve ark. 2007). Genel olarak psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bir bireyin travma sonrası stress belirtileri düzeyinin düşük olması beklendiği bir durumdur. Daha önce belirtildiği gibi, kişinin olumsuz yaşantılarına karşı bireyin başa çıkma kaynakları olarak tanımlanmış olan psikolojik dayanıklılık ile travma sonrası stress belirtilerinin dışavurumu olan olumsuz ruh halleri ve davranış biçimleri arasında yakın bir ilişki olduğunu gösteren pek çok araştırma mevcuttur (Friborg ve ark. 2005; Kent ve ark. 2011; Bonanno ve ark. 2007). Araştırma sonucunda afetzedelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, travma sonrası stress belirtileri düzeylerinin yordayıcısı olduğu görülmüştür. Buna göre bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça, travma sonrası stress belirtileri düzeylerinin azaldığı gözlemlenmiştir. Psikolojik dayanıklılık ile ilgili yapılmış olan çalışmalar da psikolojik dayanıklılığın travma sonrası stres belirtileri üzerinde azaltıcı etkilerini ortaya koymaktadır (Hoge ve ark. 2007). Anthony'ye (1987) göre, dayanıklılık kavramı bireylerin olumsuz deneyimlerden kurtulma ve değişen çevreye uyum sağlama becerileriyle ilgilidir. Dahası, araştırmalar dayanıklılık ve uyum yeteneğinin pozitif yönde ilişkili olduğunu ileri sürmektedir; yani, daha yüksek dayanıklılık seviyeleri daha yüksek değişen çevreyi kontrol etme yeteneği ile bağlantılıdır (Ong, Bergeman, Bisconti, & Wallace, 2006).

Sosyal desteğin bireyin doğuştan gelen gücünü arttırarak dayanıklılığı artırabileceği bulunmuştur (Luthar & Brown, 2007). Buna ek olarak, daha yüksek dayanıklılık seviyesine sahip olan bireylerin, yaşamlarındaki stresli unsurları yönetmek için duygusal ve psikolojik kaynakları organize edebildikleri ifade edilmektedir (Luthar & Brown, 2007).

Son olarak, çalışmanın temel araştırma sorusu olan 3. Hipotez “psikolojik dayanıklılık algılanan sosyal destek ile travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkide aracılık rolüne sahiptir.” Hipotezinin testi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları istatistiksel modelin hipotezi desteklediğini başka bir deyişle psikolojik dayanıklılık, algılanan sosyal destek ile travma sonrası stress belirtileri arasındaki ilişkide aracılık rolüne sahip olduğunu göstermiştir. Bu sonuç, psikolojik dayanıklılığın “kısmi” aracı rolünü göstermekte ve psikolojik dayanıklılığın travma sonrası stres belirtilerini daha çok yordadığı anlaşılmaktadır. İlgili yayınlar incelendiğinde, doğrudan bu değişkenlerin ilişkisini araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Mevcut bulgulara bakıldığında psikolojik dayanıklılık, TSSB'yi etkileyebilecek bir arabulucu değişkendir. Psikolojik dayanıklılık TSSB semptomlarının olumsuz etkisini en az iki şekilde hafifletebilir. İlk olarak, bireylerin aldıkları desteği nasıl algıladıklarını belirler. İkincisi, bireylerin çevresel durumları daha olumlu anlamalarına ve aslında olumsuz etkilere maruz kalmayı azaltmalarına yardımcı olur. Sonuç olarak, psikolojik dayanıklılığın TSSB semptomlarının zararlı etkilerini neden hafiflettiğine dair ana bir açıklama, yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılığa sahip kişilerin, düşük düzeyde psikolojik dayanıklılığa sahip insanlardan daha etkili başa çıkma stratejileri kullanma eğiliminde olmaları olabilir. Böylece, daha yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılığa sahip olanlar doğal olarak kendilerini kaçınma, duygusal uyuma ve uyarılmadan alıkoymuşlar ve sonuç olarak sosyal aktivitelerinde daha aktif ve verimli olmuşlar, duygusal problemler nedeniyle günlük yaşamlarında daha az zorluk çekmiş ve algıladıkları sosyal destekleri hakkında daha iyi duygulara sahip olmuşlardır.

Mevcut çalışmanın regresyon modelinin açıkladığı toplam varyans %40 değerinde seyretmektedir. Bu durum, psikolojik dayanıklılığın aracılık rolü üstlendiği algılanan sosyal desteğin travma sonrası stress belirtilerini

yordamasında çoklu etmenler olduğunu ifade etmekte ve gelecekte bu konuda yapılacak çalışmalara ışık tutmaktadır. Sonuçta modelden elde edilen veriler, algılanan sosyal destek ile travma sonrası stress belirtileri arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın da etkisi olduğu ancak aralarındaki ilişkinin tamamıyla psikolojik dayanıklılıktan kaynaklanmadığı ifade edilebilir. Anlaşıldığı kadarıyla bireylerin travma sonrası stress belirtilerini azaltmak için doğrudan algıladıkları sosyal desteğe müdahalenin zorlaştığı veya imkansız hale geldiği durumlarda alternatif bir olasılık, psikolojik dayanıklılıklarına müdahale etmektir.

Sınırlılıklar ve Öneriler

Bu çalışmanın çeşitli sınırlamalarına dikkat edilmelidir. İlk olarak, deprem öncesine ait veri eksikliği nedeniyle, burada bildirilen tüm TSSB semptomlarının depremin doğrudan sonuçları olduğu varsayılmaz. İkincisi, afet dışı alanlarda bir anket yapılmamıştır, bu nedenle bölgesel farklılıklara dayalı karşılaştırmalı bir çalışma şu anda mevcut değildir. Bu sınırlamalara rağmen, sonuçlar TSSB semptomları olan depremzedeler için psikolojik dayanıklılıklarını iyileştirmek için uygun sosyal destek stratejilerinin geliştirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Bu araştırma sonucunda sosyal destek ile tssb arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracılık etkisi göstermesi bu değişkenin önemini ortaya çıkarmaktadır. Bu sonuçtan hareketle saha çalışan gönüllüleri afetzedelerle kuracakları etkileşimlerde psikolojik dayanıklılık kavramını dikkate almaları önemli görünmektedir. Bu anlamda direk ve dolaylı olarak afet mağdurlarının psikolojik sağlamlıklarının artırılmasına yönelik yapılacak çalışmalar önemli görünmektedir.

Yanısıra bu çalışmanın nicel desende tasarlanmış olması söz konusu değişkenlere yönelik nitel desende çalışmaların yapılmasının önemini de ortaya koymaktadır. Bu anlamda ileride yapılacak çalışmaların nitel ve karma yöntem araştırma tasarımlarında olması söz konusu değişkenlerin arasındaki ilişkileri daha derinlemesine ortaya koyacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Açıkalın, O. (2017). Deprem ve toplum: bilgiyle ilişkilerimizi yeniden düşünmek ve kurmak. *Uluslararası Deprem Mühendisliği ve Sismoloji Konferansı*, 11-13.
- Moles, A. (2018). *Belirsizin bilimleri: İnsan bilimleri için yeni bir epistemoloji*. 5. Baskı. Nuri Bilgin (Çev.), İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Ahern, N. R., Kiehl, E. M., Sole, M. L., & Byers, J. (2006). A review of instruments measuring resilience. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 29, 103–125. doi: doi.org/10.1080/01460860600677643
- Altınöz AE, Kaptanoğlu C. (2018). İnsan kaynaklı kitlesel travmatik olaylar ardından gelişen ruhsal durumlar ve bozukluklar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*;8(1):1-8.
- Anthony, E. J. (1987). Risk, vulnerability, and resilience: An overview. In E. J. Anthony & B. J. Cohler (Eds.), *The invulnerable child* (pp. 3–48). The Guilford Press.
- Armenian, H. K., Morikawa, M., Melkonian, A. K., Hovanesian, A. P., Haroutunian, N., Saigh, P. A., ... & Akiskal, H. S. (2000). Loss as a determinant of PTSD in a cohort of adult survivors of the 1988 earthquake in Armenia: implications for policy. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 102(1), 58-64. doi: doi.org/10.1034/j.1600-0447.2000.102001058.x
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Başterzi A, Yılmaz B, Yüksel Ş (2021) Süregiden Bir Travma Olarak Covid-19 Pandemisi Sırasında Ruhsal Değerlendirme ve Müdahale Rehberi. *Kitlesel Travmalar ve Afetlerde Ruhsal Hastalıkları Önleme, Müdahale Ve Sağaltım Kılavuzu*. Ş Yüksel, A Başterzi (Ed), Ankara, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Batur, A. (1999). Muharrem ayında bir salı günü, Yapı ve Kredi Yayınları, Deprem Özel Sayısı. *Cogito*, 20.
- Baumgartner, H., & Homburg, C. (1996). Applications of structural equation modeling in marketing and consumer research: A review. *International Journal of Research in Marketing*, 13(2), 139-161. doi: [doi.org/10.1016/0167-8116\(95\)00038-0](https://doi.org/10.1016/0167-8116(95)00038-0)
- Bisson, J. I., Berliner, L., Cloitre, M., Forbes, D., Jensen, T. K., Lewis, C., ... & Shapiro, F. (2019). The international society for traumatic stress studies new guidelines for the prevention and treatment of posttraumatic stress disorder: Methodology and development process. *Journal of traumatic stress*, 32(4), 475-483. doi: 10.1002/jts.22421.
- Bland, S. H., O'Leary, E., Farinero, E., Jossa, F., Krogh, V., Violanti, J. M., et al. (1997). Social network disturbances and psychological distress following earthquake evacuation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 185, 188-194. doi: 10.1097/00005053-199703000-00008.
- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 349–361. doi: doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.349
- Bonanno GA, Galea S, Bucciarelli A ve Vlahov D (2007) What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75: 671–682. doi: 10.1037/0022-006X.75.5.671.
- Böddvarsdóttir, I., & Elklit, A. (2004). Psychological reactions in Icelandic earthquake survivors. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45(1), 3-13 doi: doi.org/10.1111/j.1467-9450.2004.00373.x
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (ss. 136–162). Newbury Park, CA: Sage.
- Bullock, J. A., Haddow, G., & Coppola, D. P. (2016). *Managing Children in Disasters: Planning For Their Unique Needs*. CRC Press.
- Carr, V. J., Lewin, T. J., Webster, R. A., Hazell, P. L., Kenardy, J. A., & Carter, G. L. (1995). Psychosocial sequelae of the 1989 Newcastle earthquake: I. Community disaster experiences and psychological morbidity 6 months post-disaster. *Psychological Medicine*, 25(3), 539-555. doi: 10.1017/s0033291700033468.
- Chan C.L., Wang C.W., Ho A.H., et al. (2012) Symptoms of posttraumatic stress disorder and depression among bereaved and non-bereaved survivors following the 2008 Sichuan earth-quake. *Journal of Anxiety Disorders* 26, 673–679 doi: 10.1016/j.janxdis.2012.05.002
- Chronister, J. A., Johnson, E. K., & Berven, N. L. (2006). Measuring social support in rehabilitation. *Disability and rehabilitation*, 28(2), 75-84. doi: doi.org/10.1080/09638280500163695
- Chung, L., Pan, A. W., & Hsiung, P. C. (2009). Quality of life for patients with major depression in Taiwan: A model-based study of predictive factors. *Psychiatry Research*, 168(2), 153-162. doi: 10.1016/j.psychres.2008.04.003
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*, 38(5), 300-314.
- Cohen, S., Wills, T.A., 1985. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychol. Bull.* 98, 310–357.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2007). *Qualitative inquiry and research method: Choosing among five approaches*. Sage

publications.

- Çalışkan, A. ve Kaya, G. (2021). Deprem Sonrasındaki Toplumsal Dayanışma Pratiklerinin Sosyolojik Görünümü: İzmir Depremi Örneği, *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyon Dergisi, Cil.12, Sayı.32*, s. 1052-1077. doi.org/10.21076/vizyoner.878817
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2012). Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları. Ankara, Türkiye: Pegem Akademi.
- Dai, W., Chen, L., Lai, Z., Li, Y., Wang, J., & Liu, A. (2016). The incidence of post-traumatic stress disorder among survivors after earthquakes: a systematic review and meta-analysis. *BMC psychiatry, 16*(1), 1-11. doi.org/10.1186/s12888-016-0891-9
- De La Fuente, R. (1990). The mental health consequences of the 1985 earthquakes in Mexico. *International Journal of Mental Health, 19*(2), 21-29. doi.org/10.1080/00207411.1990.11449159
- Dekel, R., Solomon, Z., Elklit, A., & Ginzburg, K. (2004). World assumptions and combat-related posttraumatic stress disorder. *The Journal of social psychology, 144*(4), 407-420. doi.org/10.3200/SOCP.144.4.407-420
- Direk N, Yüksel Ş. (2018). Travma sonrası erken dönemde etkin tedaviler: Psikoterapi ve psikofarmakoloji. *Psikiyatriye Güncel, 8*(1):37-45.
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being, 3*(1), 93-102.
- Erdoğan, C. N., & Aksoy, Ö. N. (2020). Deprem stresi ile baş etme stratejileri balıkesir örneği. *Sosyal Bilimler Akademik Dergisi, 3*(2), 88-103. doi.org/10.38004/sobad.704072
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy, 38*(4), 319-345. [doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00123-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00123-0)
- Ehring, T., Ehlers, A., & Glucksman, E. (2008). Do cognitive models help in predicting the severity of posttraumatic stress disorder, phobia, and depression after motor vehicle accidents? A prospective longitudinal study. *Journal of consulting and clinical psychology, 76*(2), 219. doi.org/10.1037/0022-006X.76.2.219
- Eker, D., & Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi, 10* (34), 45-55.
- Eker, D., Arkar, H., & Yıldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi, 12* (1), 17-25.
- Erkan, A., Kartal, R.F., and Kuru, T. (2022). Deprem verileri kullanılarak hızölçer ve ivmeölçer kayıtlarının karşılaştırılması. *Türk Deprem Araştırma Dergisi, 4*(2), 174-

190. doi.org/10.46464/tdad.1132404

- Evren, C., Dalbudak, E., Aydemir, O., Koroglu, E., Evren, B., Ozen, S., & Coskun, K. S. (2016). Psychometric Properties of the Turkish PTSD-Short Scale in a Sample of Undergraduate Students. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology, 26*(3), 294-302. doi.org/10.5455/bcp.20151205113132
- Feyerabend, P. (2005). *Bilgi üzerine üç söyleşi*, (Çev. Cemal Güzel ve Levent Kavas), Metis Yayınları, İstanbul.
- Freedy, J. R., Saladin, M. E., Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., & Saunders, B. E. (1994). Understanding acute psychological distress following natural disaster. *Journal of traumatic stress, 7*(2), 257-273. doi.org/10.1002/jts.2490070207
- Friborg O, Barlaug D, Martinussen M ve ark. (2005) Resilience in Relation to Personality and Intelligence. *Int J Methods Psychiatr Res, 14*(1):29-42. doi.org/10.1002/mpr.15
- Gillihan, S. J., Cahill, S. P., & Foa, E. B. (2014). Psychological theories of PTSD.
- Ginzburg, K. (2004). PTSD and world assumptions following myocardial infarction: A longitudinal study. *American Journal of Orthopsychiatry, 74*(3), 286-292. doi.org/10.1037/0002-9432.74.3.286
- Goenjian, A. K., Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., Najarian, L. M., Asarnow, J. R., Karayan, I., ... & Fairbanks, L. A. (1995). Psychiatric comorbidity in children after the 1988: earthquake in Armenia. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 34*(9), 1174-1184. doi.org/10.1097/00004583-199509000-00015
- Goenjian, A. K., Steinberg, A. M., Najarian, L. M., Fairbanks, L. A., Tashjian, M., & Pynoos, R. S. (2000). Prospective study of posttraumatic stress, anxiety, and depressive reactions after earthquake and political violence. *American Journal of Psychiatry, 157*(6), 911-916. doi.org/10.1176/appi.ajp.157.6.9
- Goldmann E, Galea S. (2014). Mental health consequences of disasters. *Annu Rev Public Health, 35*:169-83. Crossref
- Goodwin R, Sugiyama K, Sun S, Aida J, Ben-Ezra M. Psychological distress after the Great East Japan Earthquake: two multilevel 6-year prospective analyses. *The British Journal of Psychiatry. 2020;216*(3):144-150. [doi:10.1192/bjp.2019.251](https://doi.org/10.1192/bjp.2019.251)
- Greene, R. R. (2002). Holocaust survivors: A study in resilience. *Journal of Gerontological Social Work, 37*(1), 3-18. doi.org/10.1300/J083v37n01_02
- Halpern J, Vermeulen K (2017). *Disaster Mental Health Interventions: Core Principles and Practices*. Routledge/ Taylor and Francis Group.
- Helgeson, V. S. (2003). Social support and quality of life. *Quality of life research, 12*(Suppl 1), 25-31. doi.org/10.1007/s11136-003-0001-0

- org/10.1023/A:1023509117524
- Hoge EA, Austin ED, Pollack MH. (2007). Resilience: research evidence and conceptual considerations for posttraumatic stress disorder. *Depression and Anxiety*, 24: 139– 152. doi.org/10.1002/da.20175
- Huang, Y., & Wong, H. (2014). Impacts of sense of community and satisfaction with governmental recovery on psychological status of the Wenchuan earthquake survivors. *Social Indicators Research*, 117, 421-436. doi.org/10.1007/s11205-013-0354-3
- Huang, Y., Tan, N. T., & Liu, J. (2016). Support, sense of community, and psychological status in the survivors of the Yaan earthquake. *Journal of Community Psychology*, 44(7), 919-936. doi.org/10.1002/jcop.21818
- IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. Geneva: Inter-Agency Standing Committee (IASC); 2007. Available at: http://www.humanitarianinfo.org/iasc/mentalhealth_psychosocial_support
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social cognition*, 7(2), 113-136. doi.org/10.1521/soco.1989.7.2.113
- Janoff-Bulman, R., & Frieze, I. H. (1983). A theoretical perspective for understanding reactions to victimization. *Journal of social issues*, 39(2), 1-17. doi.org/10.1111/j.1540-4560.1983.tb00138.x
- Jones, E., Wessely, S. (2005). *Shell shock to PTSD: Military psychiatry from 1900 to the Gulf War*. Psychology Press.
- Karanci, A. N., & Rüstemli, A. (1995). Psychological consequences of the 1992 Erzincan (Turkey) earthquake. *Disasters*, 19(1), 8-18. doi.org/10.1111/j.1467-7717.1995.tb00328.x
- Ke, X., Liu, C., & Li, N. (2010). Social support and Quality of Life: a cross-sectional study on survivors eight months after the 2008 Wenchuan earthquake. *BMC Public Health*, 10, 1-11. doi.org/10.1186/1471-2458-10-573
- Kent M, Davis MC, Stark SL ve Stewart LA (2011) A resilience-oriented treatment for posttraumatic stress disorder: results of a preliminary randomized clinical trial. *Journal of Traumatic Stress*, 24: 591–595. doi.org/10.1002/jts.20685
- Kilpatrick DG, Resnick HS, Friedman MJ. National Stressful Events Survey PTSD Short Scale (NSESSS-PTSD), 2013. Available from: URL: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/educationalresources/assessment-measures>
- Kirschenbaum, A. (2019). *Chaos organization and disaster management*. Routledge.
- Kline, R. B. (2011). *Principle and practice of structural equation modeling* (3rd ed.). New York, NY: Guilford.
- Küçükparlak İ (2021) Kitlel Travmalarda İkinci Travmatizasyon ve Tükenmişlik. Kitlel Travmalar Ve Afetlerde Ruhsal Hastalıkları Önleme, Müdahale Ve Sağaltım Kılavuzu, A Başterzi, Ş Yüksel (Ed), Ankara, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Lilly, M. M., Howell, K. H., & Graham-Bermann, S. (2015). World assumptions, religiosity, and PTSD in survivors of intimate partner violence. *Violence against women*, 21(1), 87-104. doi.org/10.1177/1077801214564139
- Lim JW, Zebrack B. (2008). Different pathways in social support and quality of life between Korean American and Korean breast and gynecological cancer survivors. *Quality of Life Research*, 17(5):679-689. doi.org/10.1007/s11136-008-9343-4
- Lima BR, Pai S, Lozano J ve ark. (1990) The Stability of Emotional Symptoms among Disaster Victims in a Developing Country. *J Trauma Stress* 3: 497- 505. doi.org/10.1007/BF02039584
- Livanou, M., Başoglu, M., Salcioğlu E., & Kalender, D. (2002). Traumatic stress responses in treatment-seeking earthquake survivors in Turkey. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 190.8 16823.
- Luthar, S. S., & Brown, P. J. (2007). Maximizing resilience through diverse levels of inquiry: Prevailing paradigms, possibilities, and priorities for the future. *Development and psychopathology*, 19(3), 931-955. doi.org/10.1017/S0954579407000454
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543-562. doi.org/10.1111/1467-8624.00164
- Marsh, H. W., & Craven, R. G. (2006). Reciprocal Effects of Self-Concept and Performance from a Multidimensional Perspective: Beyond Seductive Pleasure and Unidimensional Perspectives. *Perspectives on Psychological Science*, 1, 133-163. doi.org/10.1111/j.1745-6916.2006.00010.x
- McMillen, J. C., North, C. S., & Smith, E. M. (2000). What parts of PTSD are normal: intrusion, avoidance, or arousal? Data from the Northridge, California, earthquake. *Journal of traumatic stress*, 13, 57-75. doi.org/10.1023/A:1007768830246
- Morganstein J, West J, Huff L ve ark. (2016) Psychosocial Responses to Disaster and Exposures: Distress Reactions, Health Risk Behavior, and Mental Disorders J Shigemura, RK Chhem (Ed), s. 99-118.
- Neuman, Lawrence W. (2007). *Toplumsal araştırma yöntemleri: Nitel ve nicel yaklaşımlar*. Özge, S. (Çev.), İstanbul: Yayın odası.
- NICE (2018) Post-Traumatic Stress Disorder -NICE Guideline [Ng116]. Norman SB, Stein MB, Dimsdale JE ve ark. (2008) Pain in the Aftermath of Trauma Is a Risk Factor for Post-

- Traumatic Stress Disorder. *Psychol Med* 38: 533-42.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, 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. doi.org/10.1037/0022-3514.61.1.115
- O'Donnell, M. L., Elliott, P., Wolfgang, B. J., & Creamer, M. (2007). Posttraumatic appraisals in the development and persistence of posttraumatic stress symptoms. *Journal of Traumatic Stress*, 20(2), 173-182. doi.org/10.1002/jts.20198
- OCHA. Turkey-Earthquake: Emergency Situation Report (2023). <https://reliefweb.int/report/turkiye/turkey-earthquake-emergency-situation-report-17.02.2023>
- Oğlaoğlu Z. (2018). Kitlesele şiddet olayları sonrası örgütlenme ve psikolojik yardım. *Psikiyatride Güncel* 8(1):46-52. doi.org/10.5578/totbid.dergisi.2022.46
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., & Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of personality and social psychology*, 91(4), 730. doi.org/10.1037/0022-3514.91.4.730
- Ozer EJ, Best SR, Lipsey TL, Weis DS (2003) Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: a meta-analysis. *Psychol Bull* 129(1):52-73. doi.org/10.1037/0033-2909.129.1.52
- Özcan, N. A., & Arslan, R. (2020). Travma Sonrası Stres ile Travma Sonrası Büyüme Arasındaki İlişkide Sosyal Desteğin ve Maneviyatın Aracı Rolü. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(73), 299-314. doi.org/10.17755/esosder.548142
- Ozbilgin, M., Erbil, C., Şimşek Demirbağ, K., Demirbağ, O., et al. (2023). Afet Yönetiminde Sorumluluğun Yeniden İnşası: Deprem, Sosyal Dramalar, Sosyal Politikalar. *Sosyal Mucit Academic Review*, 4(1), 71-112. doi.org/10.54733/smar.1253256
- Özgölet, B. M., & Utkucu, M. (2021). Depremin yıkıcı etkisiyle başa çıkmada etkili olan etkenler. *Academic Perspective Procedia*, 4(2), 89-98. doi.org/10.33793/acperpro.04.02.38
- Öztürk MO, Uluşahin A. (2015). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. 13. Baskı, Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri:380-90
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research and methods: Integrating theory and practice*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Platt, J., Keyes, K. M., & Koenen, K. C. (2014). Size of the social network versus quality of social support: which is more protective against PTSD?. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 49, 1279-1286. doi.org/10.1007/s00127-013-0798-4
- Price, M., Lancaster, C. L., Gros, D. F., Legrand, A. C., van Stolk-Cooke, K., & Acierio, R. (2018). An examination of social support and PTSD treatment response during prolonged exposure. *Psychiatry*, 81(3), 258-270. doi.org/10.1080/0032747.2017.1402569
- Rahimian Boogar, E., & Asgharnejad Farid, A. A. (2008). The relationship between psychological hardness also ego-resiliency and mental health in adolescent and adult survivors of bam earthquake. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14(1), 62-70.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*, 58(3), 307-321. doi.org/10.1002/jclp.10020
- Riley, D. (2012). *Work and family interface: Wellbeing and the role of resilience and work-life balance* (Doctoral dissertation, University of Waikato).
- Ruzek, J. I., Brymer, M. J., Jacobs, A. K., Layne, C. M., Vernberg, E. M., & Watson, P. J. (2007). Psychological first aid. *Journal of Mental Health Counseling*, 29(1), 17-49. doi: 10.17744/mehc.29.1.5racqxjueafabgwp
- Salcioglu, E., Basoglu, M., & Livanou, M. (2003). Long-term psychological outcome for non-treatment-seeking earthquake survivors in Turkey. *The Journal of nervous and mental disease*, 191(3), 154-160. doi: 10.1097/01.NMD.0000054931.12291.50
- Segerstrom, S. C., & Miller, G. E. (2004). Psychological stress and the human immune system: a meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological bulletin*, 130(4), 601. doi: 10.1037/0033-2909.130.4.601
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8 (2), 23-74.
- Schumacker, R. E., Lomax, R. G. (2010). *A beginner's guide to structural equation modeling* (3rd Edition). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Sümer, N. (2000). Yapısal eşitlik modelleri: Temel kavramlar ve örnek uygulamalar. *Türk Psikoloji Yazıları*, 3(6), 49-74.
- Sharan, P., Chaudhary, G., Kavathekar, S. A., & Saxena, S. (1996). Preliminary report of psychiatric disorders in survivors of a severe earthquake. *The American Journal of Psychiatry*, 153(4), 556-558. doi.org/10.1176/ajp.153.4.556
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Jennifer Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194-200. doi.org/10.1080/10705500802222972
- Sutton, J., & Tierney, K. (2006). Disaster preparedness: Concepts, guidance, and research. *Colorado: University of Colorado*, 3(1).
- Stratta, P., & Rossi, A. (2013). Misreporting of suicide after the

- L'Aquila earthquake. *BMJ*, 346. doi.org/10.1136/bmj.f3179
- Şimşek, Ö.F. (2007). *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş: Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları*. Ankara: Ekinoks Yayınları.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.), Boston: Allyn and Bacon.
- Taylor, S. E., Welch, W. T., Kim, H. S., & Sherman, D. K. (2007). Cultural differences in the impact of social support on psychological and biological stress responses. *Psychological science*, 18(9), 831-837. doi.org/10.1111/j.1467-9280.2007.01987.x
- Tural U, Coskun B, Onder E ve ark. (2004) Psychological Consequences of the 1999 Earthquake in Turkey. *Journal Trauma Stress* 17: 451-9. doi.org/10.1007/s10960-004-5793-9
- Tsuno, K., Oshima, K., Kubota, K., & Kawakami, N. (2014). Personal resilience and post-traumatic stress symptoms of local government employees: six months after the 2011 magnitude 9.0 East Japan Earthquake. *Sangyo Eiseigaku Zasshi= Journal of Occupational Health*, 56(6), 245-258. doi.org/10.1539/sangyoeisei.b14006
- URL-10, <https://www.penn.museum/sites/gordion/tarih/tarihsele-bakis/demir-cagi-gordionu/>. Erişim tarihi: 22/03/2023.
- VonDras, D. D., Pouliot, G. S., Malcore, S. A., & Iwahashi, S. (2008). Effects of culture and age on the perceived exchange of social support resources. *The International Journal of Aging and Human Development*, 67(1), 63-100. doi.org/10.2190/AG.67.1.d
- Waller, M. A. (2001). Resilience in ecosystemic context: Evolution of the concept. *American Journal of orthopsychiatry*, 71(3), 290-297. doi.org/10.1037/0002-9432.71.3.290
- Wang B., Ni C., Chen J., et al. (2011) Posttraumatic stress disorder 1 month after 2008 earthquake in China: Wenchuan earthquake survey. *Psychiatry Research* 187, 392–396. doi.org/10.1016/j.psychres.2009.07.001
- Wang, Y., Chung, M. C., Wang, N., Yu, X., & Kenardy, J. (2021). Social support and posttraumatic stress disorder: A meta-analysis of longitudinal studies. *Clinical psychology review*, 85, 101998. doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101998
- Wang, X., Gao, L., Shinfuku, N., Zhang, H., Zhao, C., & Shen, Y. (2000). Longitudinal study of earthquake-related PTSD in a randomly selected community sample in North China. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1260-1266. doi.org/10.1176/appi.ajp.157.8.1260
- Wang, Z., Wang, N. (2012). Knowledge sharing, innovation and firm performance. *Expert Systems with Applications*, 39 (10), 8899-8908. doi.org/10.1016/j.eswa.2012.02.017
- Warner, L. M., Gutiérrez-Doña, B., Villegas Angulo, M., & Schwarzer, R. (2015). Resource loss, self-efficacy, and family support predict posttraumatic stress symptoms: a 3-year study of earthquake survivors. *Anxiety, Stress, & Coping*, 28(3), 239-253. doi.org/10.1080/10615806.2014.955018
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in clinical gerontology*, 21(2), 152-169. doi.org/10.1017/S0959259810000420
- Xu J. & Song X. (2011) Posttraumatic stress disorder among survivors of the Wenchuan earthquake 1 year after: prevalence and risk factors. *Comprehensive Psychiatry* 52, 431–437. doi.org/10.1016/j.comppsy.2010.08.002
- Xu Y., Herrman H., Bentley R., et al. (2014) Effect of having a subsequent child on the mental health of women who lost a child in the 2008 Sichuan earthquake: a cross-sectional study. *Bulletin of the World Health Organization* 92, 348–355. doi: http://dx.doi.org/10.2471/BLT.13.124677
- Xu, J., & Ou, L. (2014). Resilience and quality of life among Wenchuan earthquake survivors: the mediating role of social support. *Public health*, 128(5), 430-437. doi.org/10.1016/j.puhe.2014.03.002
- Yayla, U., & Şahinöz, T. (2020). Preparedness for earthquake: knowledge and behavior. *Journal of International Health Sciences and Management*, 6(11), 46-59.
- Yıldırım E, İskender G (2021) Akut Dönemde Ruhsal Yaklaşımlar. *Kitlesel Travmalar ve Afetlerde Ruhsal Hastalıkları Önleme, Müdahale Ve Sağaltım Kılavuzu*, Ş Yüksel, A Başterzi (Ed), Ankara, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Yıldırım E, İskender G (2021) Akut Dönemde Ruhsal Yaklaşımlar. *Kitlesel Travmalar ve Afetlerde Ruhsal Hastalıkları Önleme, Müdahale Ve Sağaltım Kılavuzu*, Ş Yüksel, A Başterzi (Ed), Ankara, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Zalta, A. K., Tirone, V., Orłowska, D., Blais, R. K., Lofgreen, A., Klassen, B., ... & Dent, A. L. (2021). Examining moderators of the relationship between social support and self-reported PTSD symptoms: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 147(1), 33.
- Zhang, N., Wu, K., Zhang, Y., Liu, Z., & Zhou, X. (2020). Psychological predictors of posttraumatic growth among adult survivors of Wenchuan earthquake in China. *Asian journal of psychiatry*, 53, 102309. doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102309
- Zhao C., Wu Z. & Xu J. (2013) The association between post-traumatic stress disorder symptoms and the quality of life among Wenchuan earthquake survivors: the role of social support as a moderator. *Quality of Life Research* 22, 733–743. doi.org/10.1007/s11136-012-0197-4
- Zhou, X., Wu, X., Li, X., & Zhen, R. (2018). The role of posttraumatic fear and social support in the relationship between trauma severity and posttraumatic growth among

adolescent survivors of the Yaan earthquake. *International journal of psychology*, 53(2), 150-156. doi.org/10.1002/ijop.12281

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52 (1), 30-41. doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

Yazar Katkı Oranı

Bu araştırmanın hazırlanmasında birinci yazar %50, ikinci yazar %50 oranda katkı sağlamıştır.