

ŞEFKATLİ ZİHİN PROGRAMI İLE DEPREM YAŞAMIŞ BİREYLERDE ÖZ ŞEFKAT, BAŞ ETME YOLLARI VE TRAVMA SONRASI BÜYÜME

 Bahar AKOĞLU*

ÖZET

Bu çalışmanın amacı şefkatli zihin programının deprem yaşamış bireylerin öz-şefkat düzeyleri ile baş etme yolları ve travma sonrası büyüme düzeylerine etkisini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda çalışmanın örneklemini 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremlerden doğrudan etkilenen 25-45 yaş aralığındaki 60 kişiden oluşturmaktadır. Araştırmanın verileri Sosyodemografik Bilgi Formu, Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu, Travma Sonrası Büyüme Envanteri ve Baş Etme Yolları Ölçeği ile toplanmıştır. Çalışmada her biri 90 dakika süren sekiz oturum gerçekleştirilmiştir. Bulgular, deney grubunun travma sonrası büyüme ve öz-şefkat düzeylerinde anlamlı bir artış olduğunu göstermiştir. Deney grubunun baş etme yolları puanlarında belli baş etme stratejilerinde gelişim kaydedilmiş; fakat sosyal destek arayışı ve sorumluluğu kabul etme alt boyutlarında deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Sonuçlar, deney grubunun öz şefkat düzeyleri, travma sonrası büyüme düzeylerinde olumlu yönde bir gelişim olduğunu, başa çıkma yollarında ise belli alt boyutlarda ilerleme kaydedildiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: deprem, şefkatli zihin, öz şefkat, travma sonrası büyüme, baş etme yolları

Compassionate Mind Program and Its Effects on Self-Compassion, Coping Strategies, and Post-Traumatic Growth in Earthquake Survivors

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the effects of the compassionate mind program on self-compassion, coping strategies, and post-traumatic growth levels of individuals who have experienced an earthquake. For this purpose, the study sample consists of 60 individuals aged between 25 and 45 who were directly affected by the earthquakes centered in Kahramanmaraş on February 6, 2023. The data were collected using the Sociodemographic Information Form, the Self-Compassion Scale-Short Form, the Post-Traumatic Growth Inventory, and the Ways of Coping Questionnaire. Eight sessions, each lasting 90 minutes, were conducted as part of the study. The findings revealed a significant increase in the levels of post-traumatic growth and self-compassion in the experimental group. The findings indicate that there was a substantial increase in post-traumatic growth and self-compassion levels in the experimental group. The coping strategies scores of the experimental group showed improvement in certain coping strategies; however, no significant difference was found between the experimental and control groups in the subdimensions of seeking social support and accepting responsibility. The results indicate that the experimental group showed a positive improvement in self-compassion and post-traumatic growth levels, as well as progress in specific subdimensions of coping strategies.

Key Words: earthquake, compassionate mind, self-compassion, post-traumatic growth, coping strategies

* Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Nişantaşı Üniversitesi İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi Psikoloji Bölümü, İstanbul / TÜRKİYE, bahar.akoglu@nisantasi.edu.tr

Araştırma Makalesi / Research Article

Atıf / Cite as: Akoğlu, B. (2025). Şefkatli zihin programı ile deprem yaşamış bireylerde öz şefkat, baş etme yolları ve travma sonrası büyüme. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 26(49), 783-801. <https://dx.doi.org/10.21550/sosbilder.1621196>

Gönderim Tarihi / Sending Date: 16 Ocak / January 2025

Kabul Tarihi / Acceptance Date: 2 Mart / March 2025

Giriş

Deprem, insan yaşamını tamamıyla değiştiren, son derece yıkıcı sonuçları olan bir afet türü olarak bilinmektedir. Deprem nedeniyle gelişen kayıplar insan yaşamını ruhsal açıdan önemli düzeyde etkilemektedir. Bu nedenle deprem sonrasında çok sık ele alınan konulardan biri psikolojik travmalardır (Aker vd., 2011: 32-35). Deprem, kişileri hazırlıksız yakalayan ve dehşet veren bir durum olduğu için psikolojik açıdan kitlesel bir travma gelişimine de yol açmaktadır (Yıldız vd., 2023: 39). Bu açıdan yaşanan doğal afetlerin her biri gerek bireysel düzlemde gerekse toplumsal bağlamda büyük travmatik etkilere sahiptir (Fırat, 2022: 48). Alanyazında doğal afet yaşayan kişiler üzerine yapılan çalışmalarda, yaşanan travmanın olumlu ve olumsuz etkileri sıklıkla ele alınmaktadır (Karancı & Acartürk, 2005: 308). Özellikle deprem gibi travmatik olaylar, süreç içerisinde kişide olumsuz değişimlerin yanı sıra olumlu değişimlerin de meydana gelmesine neden olabilir. Gelişen bu duruma ise travma sonrası büyüme (TSB) denilmektedir (Tedeschi & Calhoun, 2004: 18). Deprem bireyin kendi kontrolünün dışında gelişen bir durum olduğu için zorlayıcı duygulara yol açabilir ve kaçınma davranışına neden olabilir. Germer (2021) bu tür başa çıkma yollarının fonksiyonel olmadığını vurgulamıştır. Bu bağlamda travma sonrası büyümenin gelişmesinde etkili olabilecek faktörlerden biri öz-şefkattir. Germer ve Neff (2020) zihnin travma anında tehlikeye karşı savunma geliştirdiğini, öte yandan öz-şefkat devreye girdiğinde kişinin bakım sisteminin aktifleştirdiğini ve zihnin savunma sisteminin de yatıştığını belirtmişlerdir.

Bu noktada, travmanın tanımına ve bireylerde yarattığı psikolojik etkilerin anlaşılmasına yönelik daha derinlemesine bir bakış açısı sunmak önemlidir. İlk olarak, travma DSM-V (2013) tanı ölçütleri kitabına göre, kişinin ciddi ölçüde tehdit unsuru taşıyan örseleyici bir yaşam olayına maruz kalmasıyla gelişen, psikolojik stres bozukluğuna neden olan bir durum olarak ifade edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün tanı sistemi olan ICD-11'de (2022) travmatik olay bireylerin aşırı derecede tehdit edici ya da korkunç bir olaya maruz kalması şeklinde tanımlanır. Bu konuda yapılan çalışmalar günden güne artmakta, gerek deprem gibi afetlere hazırlık gerekse deprem sonrası gelişen travmalar gibi psikolojik sonuçların engellenmesine katkı sağlayan araştırmalar bulunmaktadır (Demir & Aydemir, 2024: 554; Amini vd., 2021: 52).

Alanyazında Sönmez (2022) deprem yaşamış kişilerin sıklıkla uyku sorunları, kaygı sorunları yaşayabildiklerini belirtmiştir. Şahin (2020) ise travma sonrası yaşanan sorunların salt travmatik olay olmadığını, kişinin yaşamındaki diğer stres unsurlarının da mühim olduğunu belirtmiştir. Afet sonrası travma sonrası stres bozukluğunun görülme sıklığı ise %3,6 ile %81 arasındadır (Acierno vd., 2006: 1059). Tekcan (2018) travmanın insan tarafından oluşturulmasının yaşanan semptomların şiddetini etkilediğini aktarmıştır. Travmaların üç ortak bileşene sahip olduğu belirtilmektedir. Travma beklenmedik şekilde gelişir, kişi hazırlıksızdır. Atalay (2023) kişinin yaşanan olayı engellemek için yapabilecek bir şeyi olmadığını belirtmiştir. Tedeschi ve Calhoun (2004) kişilerin “bu yaşan durumu atlattıysam başka zorlukları da atlattırım” şeklinde bir düşünceye kavuştuklarını belirtmişlerdir.

Travma sonrası büyüme Tedeschi ve arkadaşları (1996) tarafından literatüre kazandırılmıştır. Son 30 yıldır TSB psikoloji alanyazınında da araştırılmaya başlanmıştır (Dursun & Söylemez, 2020: 1-2). TSB üç önemli konuda gelişimi içermektedir. Tedeschi ve Calhoun'a (1996) göre bunlardan birincisi kişide zorlayıcı olayla baş edebilmekle gelişen güven duygusudur, bir başka deyişle bireyin kendilik algısındaki değişimdir. Bir diğeri, değişimin yakın ilişkilere de yansması ve diğerlerine karşı yakınlığın artmasıdır. Son olarak bu iki önemli nokta bireyin kişilerarası ilişkilerinde daha empatik olmasını, duygularını daha rahat biçimde ortaya koymasını sağlamaktadır (Kağan, vd., 2012: 617; Abraido-Lanza vd., 1998: 406). Avustralya'da bir çalışmada travma sayısı ile travma sonrası büyüme arasında pozitif ilişki

bildirilmiştir (Morris, 2005: 575). Dursun ve Söylemez (2020) kadınların erkeklere kıyasla büyüme yetkin olduklarını da ortaya koymuşlardır. Burada önemli noktalardan biri, kişinin kendini zorlayan durumla nasıl baş ettiğidir. Sıklıkla travma gibi durumlarda bireylerin baş etme yollarının yeterli gelmemesi söz konusudur. Lazarus ve Folkman, kişinin yaşadığı olumsuz durum nedeniyle gelişen duygusal gerilimi azaltabilmek veya bu duruma dayanmak adına gösterdiği bilişsel, davranışsal ve duygusal boyuttaki tepkilerini incelemiştir. Geliştirdikleri modelde başa çıkma, bireyin hem iç hem de dış taleplere yönelik ortaya koyduğu tüm çabaları içermektedir. Kişi stres veren uyaran karşısındaki uyumu açısından değerlendirilmekte, buna göre başa çıkma yolunun başarı düzeyi belirlenmektedir. Model, başa çıkma yollarının strese yol açan durumu değiştirme, rahatsızlığı azaltma ve duyguları düzenleme gibi amaçları içerdiğini göstermiştir.

Duyguları düzenlemenin yollarından biri, kişinin kendine karşı şefkatli olmasıdır. Slyke (2013) travma yaşamış kişilerin diğerleriyle derin ve anlamlı ilişkiler geliştirdiğini; hem şefkat hem de empati düzeylerinde bir artış olduğunu belirtilmektedir. Neff (2003a, 2003b) öz şefkatin önemine dikkat çekerek, bireyin zorlayıcı yaşam olayları nedeniyle gelişen acı duygusuna anlayışlı olmasının ve acının insani bir duygu olduğunun anlamasının önemini belirtmiştir. Gilbert (2014) öz-şefkat içeren uygulamaların hem beden hem de zihne fayda sağladığını ifade etmiştir. Bu açıdan kişiyi zorlayan duygular ve düşünceler öz şefkat sayesinde baş edilebilir düzeye gelmektedir (Neff & Davidson, 2016).

Haspolat (2019) travma sonrası büyüme ile bireylerin kişisel güç duygusunda artış olduğunu, yeni fırsatların farkına vardıklarını, diğerleriyle ilişkilerde olumlu değişim yaşandığını, hayatın değerini anlama gibi birçok noktada farkındalığın etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bacanlı ve Çarkıt (2020) öz şefkat düzeyi yüksek olan bireylerin psikolojik açıdan da dayanıklı olduklarını vurgulamışlardır; kişiler olumsuz bir duruma karşı daha az felaketleştirme tepkileri gösterebilmektedir (Leary vd., 2007: 887). Vatan ve Dağ (2009) olumsuz yaşantılara maruz kalan kişilerin psikopatolojik belirtiler geliştirme risklerinin arttığını bildirmişlerdir. Alanyazında Gökmen ve Deniz (2020) kişinin kendine karşı yaklaşımının önemini vurgulayarak, kendine sevgi ve sevecenlikle yaklaşmanın karanlığı aydınlatan bir yol olduğunu aktarmışlardır.

Buradan hareketle çalışmanın amacı, şefkatli zihin programının, deprem yaşamış bireylerin öz şefkat düzeyleri, baş etme becerileri ve travma sonrası büyüme düzeylerine etkisini inceleyerek, ruh sağlığı alanına önemli ve özgün bir bakış açısı sunmaktadır. Bu araştırmanın önemi, deprem nedeniyle travmatik bir yaşam olayı deneyimlemiş kişilerin psikolojik sağlıklarını korumak ve iyileştirmek için uygulanabilecek bir müdahalenin etkililiğini inceleyerek, gelecekte benzer afetlerde kullanılabilecek bir model sunmasıdır.

Bu doğrultuda aşağıdaki hipotezler sınanmıştır.

H1: Deney grubunun öz şefkat, travma sonrası büyüme ve baş etme yolları değişkenleri için ön test ve son test puanları arasındaki fark, kontrol grubunun ön test ve son test puanları arasındaki farktan anlamlı derecede yüksek olacaktır.

H2: Şefkatli Zihin Programı'nın uygulanması sonucunda, deney grubunun öz şefkat son test puanları, kontrol grubunun son test puanlarından anlamlı derecede yüksek olacaktır.

H3: Şefkatli Zihin Programı'nın uygulanması sonucunda, deney grubunun travma sonrası büyüme son test puanları, kontrol grubunun son test puanlarından anlamlı derecede yüksek olacaktır.

H4: Şefkatli Zihin Programı'nın uygulanması sonucunda, deney grubunun olumlu baş etme yolları puanları, kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede yüksek, olumsuz baş etme yolları puanları ise anlamlı derece düşük olacaktır.

Yöntem

Bu bölümde çalışmanın modeli, evren ve örnekleme, veri toplama araçları ve analiz süreçleri yer almaktadır.

Araştırma Modeli

Bu araştırma, ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel desen kullanılarak yürütülmüştür. Deney ve kontrol gruplarına atama süreci belirli kriterlere dayalı olarak yapılmıştır. Katılımcıların gruplar arasında başlangıçta mümkün olduğunca benzer olmasını sağlamak amacıyla, yarı-seçkisiz (quasi-random) bir atama yöntemi tercih edilmiştir (Bryman, 2016). Katılımcılar, aynı şehirde yaşama, yaş, cinsiyet ve ön test skorları gibi belirli demografik ve psikolojik faktörler göz önünde bulundurularak gruplara dağıtılmıştır. Bu dağılım, gruplar arasında başlangıçtaki denklik sağlanacak şekilde gerçekleştirilmiştir. Araştırma, 2×2 karışık desen kullanılarak tasarlanmıştır. Ön test verileri, program başlamadan önce toplanmıştır. Deney grubundaki katılımcılar, belirlenen süre boyunca Şefkatli Zihin Programı'na katılmıştır. Program tamamlandıktan sonra her iki gruba da son test uygulanarak değişim düzeyi incelenmiştir. Araştırma deseni, programın etkisini değerlendirmek için hem gruplar arası (deney-kontrol farkı) hem de grup içi (ön test-son test değişimi) karşılaştırmalara olanak tanımaktadır. Cook & Campbell (1979) aktardığı gibi bir değişkenin etkilerini saptamak ve neden ve sonuç ilişkilerini test etmek için güvenilir bir yöntem uygulanmıştır.

Araştırma süresince lojistik imkanların kısıtlı olması ve bölge koşullarının sınırlı olması nedeniyle, izlem çalışması için gerekli uzun vadeli takip gerçekleştirilememiştir.

Araştırma Grubu

Bu çalışmanın evrenini Kahramanmaraş ilinde yaşayan ve 2023 tarihli depremi yaşayan bireyler oluşturmaktadır. Örnekleme deney grubunda 30, kontrol grubunda 30 kişi olmak üzere 60 kişi oluşturmaktadır. Çalışmada verimliliğin korunması amacıyla katılımcılar küçük alt gruplara ayrılmıştır. Grup sayılarının belirlenmesinde Kocovski ve arkadaşları (2015) ile Takahashi ve arkadaşları (2019) tarafından yürütülen çalışmalar referans alınmıştır.

Deney grubundaki katılımcıların 18'i kadın (%60), 12'si erkektir (%40). Yaş ortalaması $\bar{X}=32.80\pm5.35$ olup, yaş aralığı 25 ile 45 arasında değişmektedir. 24'ü çalışmakta (%80), 6'sı (%20) çalışmamaktadır. Katılımcıların 1'i ortaokul (%3,3), 11'i lise (%36,7), 7'si ön lisans (%23,3), 8'i lisans (%26,7), 3'ü yüksek lisans (%10) mezunudur. Medeni durum açısından, 15'i evli (%50), 15'i (%50) bekaardır. Katılımcıların 3'ü (%10) alt gelir düzeyinde, 5'i (%16,7) alt-orta gelir düzeyinde, 21'i (%70) orta gelir düzeyinde ve 1'i (%3,3) üst gelir düzeyindedir. Tüm katılımcıların daha önce deprem yaşamış, 8 katılımcı (%26,7) enkaz altında kalmış ve 22 katılımcı (%73,3) enkaz altında kalmamıştır.

Kontrol grubundaki katılımcıların 15'i kadın (%50), 15'i erkektir (%50). Yaş ortalaması $\bar{X}=32.97\pm6.07$ olup, yaşlar 24 ile 44 arasında değişmektedir. Katılımcıların 18'i (%60) çalışmakta, 12'si (%40) çalışmamaktadır. Katılımcıların 2'si (%6,7) ortaokul, 9'u lise (%30), 4'ü ön lisans (%13,3), 11'i lisans (%36,7), 4'ü yüksek lisans (%13) mezunudur. Katılımcıların 9'u evli (%30), 21'i (%70) bekaardır. 3 katılımcı (%10) alt gelir düzeyinde, 14'ü (%46,7) alt-orta gelir, 13'ü (%43,3) orta gelir düzeyindedir. Tüm katılımcılar daha önce deprem yaşamış, 9'u (%30) enkaz altında kalmış, 21'i (%70) enkaz altında kalmamıştır.

Verilerin Toplama Araçları

Sosyodemografik Bilgi Formu: Sosyodemografik bilgi formu, katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bilgi toplamak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmış soruları içermektedir. Form, katılımcıların yaşı, eğitim düzeyi, ekonomik durumu, çalışıp çalışmadığı gibi bilgilere ait soruları ve deprem deneyimleri ile enkaz altında kalma durumlarını içermektedir.

Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-K): Neff (2003) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını Yıldırım ve Sarı (2018) gerçekleştirmiştir. Ölçek katılımcıların duygusal deneyimlerine karşı şefkat düzeylerini inceleyen 11 soruyu içermektedir. Puanlama sistemi, “Hiçbir Zaman” (1 puan), “Nadiren” (2 puan), “Bazen” (3 puan), “Sık sık” (4 puan), “Daima” (5 puan) olarak yapılır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı Yıldırım ve Sarı (2018) tarafından 0.75 olarak saptanmıştır. Bu çalışmada Cronbach’s Alpha değeri 0.88 olarak saptanmıştır.

Travma Sonrası Büyüme Envanteri: Ölçek Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından geliştirilmiş, uyarlaması, geçerlilik ve güvenirlik çalışması Kağan ve arkadaşları (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir. Kişilerin travmatik olay sonrası büyüme düzeylerini ölçmeyi amaçlayan ölçek 21 sorudan oluşmaktadır. Ölçekte benlik algısında değişimi ölçen 10 madde (5, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19. maddeler), yaşam felsefesinde değişimi ölçen 6 madde (1, 2, 3, 4, 7, 14. maddeler) ve başkalarıyla ilişkilerde değişimi ölçen 5 madde (6, 8, 9, 20, 21. maddeler) olmak üzere 3 alt ölçek bulunmaktadır. Puanlama sisteminde ise, stresli olay sonucu bu değişikliği hiç yaşamadım (0 puan) ile stresli olay sonucu bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım (5 puan) şeklinde yanıtlanmaktadır. Ölçekten alınacak en yüksek puan 105’dir. Ölçeğin orijinal formundaki iç tutarlılık $\alpha=0.9$ iken uyarlamadaki iç tutarlılık düzeyi 0.92 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada Cronbach’s Alpha değeri 0.92 olarak saptanmıştır.

Başa Çıkma Yolları Ölçeği (BEYÖ): Ölçek Folkman ve Lazarus (1986) tarafından geliştirilmiş, geçerlik ve güvenirlik çalışması Durak ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmıştır. Toplam 31 sorunun yer aldığı ölçek yedi alt faktörü içermektedir. Planlı problem çözme’yi ölçen 6 madde (3, 7, 16, 21, 25, 30. maddeler), kendine saklama alt boyutunu içeren 4 madde (1, 11, 14, 29. maddeler), kişinin sosyal destek arayışını ölçen 4 madde (2, 12, 17, 27. maddeler), kaçınma davranışını ölçen 5 madde (5, 8, 15, 19, 24. maddeler), sorumluluğu kabul etme düzeyini ölçen 4 madde (9, 13, 26, 31. maddeler), kadercilik için 4 madde (4, 10, 20, 23. maddeler), doğaüstü güçlere inanışı ölçen 4 madde (6, 18, 22, 28. maddeler) yer almaktadır. Ölçeğin 31. maddesi ters puanlanılır. 5’li likert tipte olan ölçekte puanlama, “Hiçbir Zaman Kullanmıyorum” (0) seçeneğinden “Her Zaman Kullanıyorum” (4) olarak yapılır. Ölçekte en yüksek puan 124 olarak belirlenmiştir. Puanın artışı kişinin baş etme becerilerinin yüksekliğini göstermektedir. Güvenirlik çalışmasını yapan Durak ve arkadaşları (2011) ölçeğin güvenirliğinin kabul edilir seviyede olduğunu göstermişlerdir. Bu çalışmada Cronbach’s Alpha değerleri 0.67 ile 0.89 arasında değişmektedir. En yüksek iç tutarlılık değeri Kendine Saklama alt boyutunda ($\alpha = 0.89$) bulunurken, en düşük değer Doğüstü Güçlere İnanç alt boyutunda ($\alpha = 0.67$) gözlemlenmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırma için İstanbul Nişantaşı Üniversitesi Etik Kurulundan 21.11.2024 tarih ve 09 sayılı karar numarası ile Etik Kurul Onayı alınmıştır. Katılımcıların araştırmaya dâhil edilme kriterleri 6 Şubat 2023 tarihinde yaşanan Kahramanmaraş depremlerine doğrudan maruz kalmaktır. Dışlama kriterleri ise, gerçeği değerlendirme yetisini olumsuz etkileyen psikotik bozukluk ya da madde kötüye kullanım bozukluğu tanısına sahip olmak olarak belirlenmiştir.

Depremzedelerle görüşmeler Kahramanmaraş iline gidilerek gerçekleşmiş, burada çalışma öncesinde kişilere bilgi verilmiş ve gönüllü kişilere formlar sunulmuştur.

Dâhil etme ve dışlama kriterlerine göre, çalışmaya katılımı uygun bulunan ve örnekleme dâhil edilen katılımcılara 8 haftalık şefkatli zihin psikoeğitim programı uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise “deprem kaynaklı travmatik stres ile baş etme yolları” konulu eğitim verilmiştir.

İşlem

Şefkatli Zihin Psiko-Eğitim Programının Hazırlanması ve Uygulanması

Programın içeriği literatür doğrultusunda (Van den Brink vd., 2021; Atalay, 2019; Van den Brink & Koster, 2015; (Williams vd., 2019; Germer & Neff, 2020) araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Çalışmada katılımcılar küçük alt gruplara (15’er kişilik) bölünmüş ve her bir grubun, daha derinlemesine tartışmalar yapabilmesine olanak sağlanmıştır. Bu yöntem, grup içi etkileşimi artırmış ve katılımcıların daha fazla söz hakkı almasını sağlamıştır. Oturumlar 90 dk. olarak gerçekleştirilmiş, toplam 8 oturum yapılmıştır. Her oturumda bir konu belirlenmiştir. Kazanılan beceriler Irons ve Heriot-Maitland’ın (2021) çalışmalarına paralel biçimde ev uygulamaları ödevleriyle genişletilmiştir. Programın genel başlıkları ve işleyişi aşağıdaki gibidir.

Oturum-1: Duygularımız Nasıl Gelişti? Tehdit, Dürtü ve Yatıştırıcı Sistemler

1. Katılımcılarla tanışılarak öz-şefkat üzerine bilgilendirme yapılır. Ardından nezaketle nefes molası gerçekleştirilir.

2. Kişilerin stres yaşadıklarında tehdit, dürtü ve yatıştırıcı sistemlerin nasıl geliştiğini düşünmeleri sağlanır. Bu sistemlerin fiziksel ve duygusal sağlığa olan etkileri aktarılır. Tehdit sisteminin savaş ya da kaç tepkisini tetiklemesi ve yatıştırıcı sistemin buna yönelik dengelemesi açıklanır. Güvenli bir yer uygulaması yaptırılır. Katılımcıların bu güvenli yeri kullanarak duygusal rahatlamayı ve içsel huzuru sağlamaları deneyimletilir.

3. Yapılan egzersizlerin ihtiyaç hissettiklerinde ev içi uygulama olarak yapılması önerilir.

Oturum-2: Tehdit ve Öz Şefkat

1. Oturumun başında önce evde yapılan uygulamalar görüşülür.

2. Ardından katılımcılarla tehdit ve öz-şefkat arasındaki ilişki açıklanır. Stresli durumlarla başa çıkabilme becerilerinin öz-şefkat pratikleriyle nasıl geliştirilebileceği üzerinde durulur. Akabinde kalbinizin üzerinde bir el ve şefkatli bir yoldaş çalışması gerçekleştirilir. Bu noktada kendi duygusal ihtiyacına şefkatle yaklaşmanın nasıl bir fark yarattığı üzerinde durulur.

3. Katılımcılarla tehdit sistemi üzerine çalışmaya devam edilir, oturumdaki uygulamaların bir sonraki oturuma kadar yapılması istenir.

Oturum-3: Bir Güçlüğü Zihnimize Davet Etme ve Bedenimizi Kullanarak Onunla Baş Etme

1. İlk olarak ev içi uygulamalar üzerine konuşulur. Sonrasında *güçlü bir zihin nasıl oluşabilir ve zihnin zorluklarla başa çıkma kapasitesi nasıl geliştirilebilir* sorusuna cevap aranır.

Katılımcıların tehdit hissinde bakım verebilme becerileri incelenir. Ardından yaşadıkları bir duygusal güçlüğü zihinlerine getirerek bunun yarattığı bedensel duyuları fark etmeleri istenir.

2. Nefeslerine odaklanmaları istenerek, yönlendirmeler devam eder. Onları duygusal açıdan zorlayan deneyimleri hisleri ve düşünceleri paylaşılır. Zihinsel sağlıkla beden gerilimi arasında ilişki kurulur.

3. Oturumun ikinci bölümünde Mevlâna'nın "Misafirhane" şiiri okunarak katılımcılardan bu şiirle neleri fark ettiklerini aktarmaları istenir. Bunun akabinde katılımcıların duygual esneklik ve duygusal büyümeyi daha iyi anlamalarına yardımcı olunur.

Oturum-4: İçimizdeki Şefkatli Sesi Fark Etmek

1. Katılımcıların olumsuz iç sesi üzerine farkındalık kazanmaları amaçlanır. Bu sesin onlara ne gibi faydaları olduğu konuşulur. Kendilerini eleştirdikleri, değişmesini istedikleri eylemleri yazmaları istenerek böyle anlarda kendilerine ne söyledikleri ve hangi durumlarda bu eleştirilerin devreye girdiği üzerine tartışılır.

2. Ardından iç sesin daha şefkatli olması üzerine yönergeler verilir. Katılımcıların şefkatli bir iç sese ne kadar yer açabildiği izlenir. İçsel sesin gücünün ruhsal sağlık için nasıl bir iyileşme yarattığı üzerine konuşulur.

3. Uygulama üzerine sorularla tartışılır.

Oturum-5: Şefkatli Mektup

1. Öncelikle katılımcılardan onları zorlayan, sıkıntıya yol açan bir durumu hatırlamaları istenir. Bu durumla bağlantıya geçmelerinin bedenlerinde, kalplerinde nasıl bir etkisi olduğunu görmeleri istenir. Katılımcıların geçmişteki zorlayıcı durumlarda hangi duygularının tetiklendiği konuşulur. Acı veren deneyimi tanımlarına olanak sağlanır.

2. Bunun ardından şefkatli bir mektup uygulaması için katılımcılardan bir mektup yazmaları istenir; ancak mektubun onları çok önemseyen, onun için kaygılanan bir dostla konuşuyormuşçasına yazılması istenir, ardından şefkatli ben'in zorluk yaşayan ben'e yazması şeklinde ilerlenir. Bu noktada mektubun kucaklayan, destekleyen, sabırlı bir dil içermesi gerektiği aktarılır.

3. Uygulama üzerine tartışılır, katılımcılar deneyimlerini paylaşır ve ev ödevi olarak içimizdeki yardımcı çalışması verilir.

Oturum-6: İyiyi Yeniden Ziyaret Etme

1. Katılımcıların kendilerinde hoş duygular uyandıran bir anılarını hatırlamaları istenir.

2. Ardından beş duyu organları aracılığıyla bu deneyim genişletilir. Katılımcıların pozitif duygusal durumları geliştirmelerine destek olunur. Ne zaman, nerede ve kimlerle bu anıları deneyimledikleri hatırlatılır. Son olarak bu deneyime eşlik eden duygular ve düşüncelerle bağlantı kurulur.

3. Katılımcılardan diğer oturuma kadar ihtiyaç duydukları zaman keyifli bir an ile bağlantıya geçmeleri istenir.

Oturum-7: Bilgelik ve Şefkatle Günlük Yaşama Dokunmak

1. Katılımcılardan yaşamlarında bir günü seçmeleri ve o günü nasıl geçirdiklerini değerlendirmeleri istenir. Gün içinde hangi anlarda kendilerine şefkatle yaklaştıkları sorulur ve belli bir süreliğine "izin verme" uygulamasını denemeleri önerilir. Ayrıca bir nefes molası vererek farkındalık kazanmaları yaşamaları üzerine görüşmeler yapılır.

2. Ardından kendini eleştirmeden dinlenmenin önemi üzerine konuşulur ve şefkatli bir eylem için sakinlik meditasyonu gerçekleştirilir.

3. Uygulama üzerine düşünceler paylaşılır, katılımcılara “şefkat verme çizelgesi” verilerek ev içi uygulama istenir.

Oturum-8: Duygusal İhtiyaçlarımızı Karşılama

1. Öncelikle ev içi uygulama deneyimleri paylaşılır. Ardından katılımcılara birer sayfa dağıtılarak ilişkilerinde tatmin edilmeyen ihtiyaçlarını düşünüp yazmaları istenir. Çalışma ilgi, onay alma gibi ihtiyaçlar üzerinden geliştirilir. *Duygusal boşlukları nasıl giderebiliriz* ve *ihtiyaçları nasıl dışa vurabiliriz* üzerine sorular sorulur. Sonrasında bu ihtiyaçları kendilerinin nasıl giderebileceklerine yönelik fikirler yazmaları üzerine yönlendirme yapılır. Güvenli ilişkiler kurmanın ve sosyal desteğin önemi konuşulur.

2. Uygulamadan sonra değerlendirme yapılarak, deneyimler paylaşılır.

3. Son olarak yapılan programın ve deneyimlerin değerlendirilmesi ile veda edilir.

Kontrol Grubuna Yapılan Psikoeğitim

Kontrol grubuna, 90 dakika süresince deprem kaynaklı travmatik stresle baş etme yolları üzerine psiko-eğitim verilmiştir. Bu eğitim kapsamında, katılımcıların başa çıkma stratejilerini ve bu stratejilerin işleyişini değerlendirmek amacıyla çeşitli sorular yöneltilmiştir. Katılımcıların geçmişte yaşadıkları stresli yaşam olaylarıyla nasıl baş ettikleri ve mevcut zorluklarla başa çıkmada hangi stratejilerini kullanılabilecekleri üzerine düşünceleri sağlanmıştır.

Eğitimin amacı, katılımcıların kayıplarının büyüklüğünü gözden geçirmeleri ve deprem sonrası karşılaştıkları zorluklarla başa çıkabilme kapasitelerini değerlendirmelerine olanak sağlamaktır. Bu süreç, katılımcılara kendi başa çıkma becerilerini gözden geçirme ve travma sonrası iyileşme süreçlerinde daha bilinçli ve güçlü bir yaklaşım geliştirme fırsatı sunmayı hedeflemiştir.

Verilerin Analizi

İstatistiksel analizler SPSS 27 yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Ölçeklerin normal dağılıma uygunluğunu belirlemek üzere basıklık ve çarpıklık katsayıları incelenmiş ve tüm ölçeklerin katsayılarının ± 2 aralığında olduğu saptanmıştır. Bu sonuç, ölçeklerin normal dağılım varsayımını karşıladığını ortaya koymuştur. Deney ve kontrol grupları arasındaki farklılıkları incelemek için Bağımsız Gruplar t-testi uygulanmıştır. Ayrıca, deney ve kontrol gruplarının ön test ve son test puanları arasındaki değişimi değerlendirmek amacıyla Bağımlı Gruplar t-testi kullanılmıştır. Çalışmanın analizleri %95 güven düzeyinde gerçekleştirilmiş ve anlamlılık sınırı $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir (Field, 2013).

Bulgular

Bu bölümde, elde edilen verilerin analizleri neticesinde saptanan bulgular tablolar hâlinde sunulmuş ve bu tablolara ilişkin açıklamalara yer verilmiştir.

Tablo 1: Gruplara Göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Öz-Şefkat Ölçeği, Başa Çıkma Yolları Değişkenlerine Göre Bağımsız Gruplar t-testi Sonuçları

	Deney(n=30)		Kontrol(n=30)		t	Sd.	p
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	53.97	11.03	54.40	9.24	-0.16	58	0.870
Benlik Algısında Değişim	28.73	3.91	28.40	4.14	0.32	58	0.750

Yaşam Felsefesinde Değişim	13.47	4.13	14.03	4.05	-0.54	58	0.593
Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	11.77	3.96	11.97	3.19	-0.22	58	0.830
Öz-Şefkat Ölçeği	31.73	8.51	30.70	6.50	0.53	54.237	0.599
BÇYÖ Planlı Problem Çözme	19.70	3.41	19.97	2.86	-0.33	58	0.744
BÇYÖ Sosyal Destek Arayışı	12.33	2.56	12.77	1.89	-0.75	58	0.459
BÇYÖ Kendine Saklama	14.50	2.96	13.93	3.10	0.73	58	0.471
BÇYÖ Kaçınma	16.30	2.52	16.57	2.62	-0.40	58	0.689
BÇYÖ Sorumluluğu Kabul Etme	12.37	2.41	11.87	2.27	0.83	58	0.412
BÇYÖ Kadercilik	14.23	2.28	14.60	3.29	-0.50	58	0.618
BÇYÖ Doğüstü Güçlere İnanç	8.60	2.66	8.70	2.59	-0.15	58	0.883

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Tablo 1 incelendiğinde Travma Sonrası Büyüme Ölçeği ($t(58) = -0.16, p = 0.87$), Benlik Algısında Değişim ($t(58) = 0.32, p = 0.75$), Yaşam Felsefesinde Değişim ($t(58) = -0.54, p = 0.593$), Başkalarıyla İlişkilerde Değişim ($t(58) = -0.22, p = 0.83$), Öz-Şefkat Ölçeği ($t(54.237) = 0.53, p = 0.599$), Planlı Problem Çözme ($t(58) = -0.33, p = 0.744$), Sosyal Destek Arayışı ($t(58) = -0.75, p = 0.459$), Kendine Saklama ($t(58) = 0.73, p = 0.471$), Kaçınma ($t(58) = -0.4, p = 0.689$), Sorumluluğu Kabul Etme ($t(58) = 0.83, p = 0.412$), Kadercilik ($t(58) = -0.5, p = 0.618$) ve Doğüstü Güçlere İnanç ($t(58) = -0.15, p = 0.883$) değişkenlerinde deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Ön test bulguları değerlendirildiğinde, deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Bu durum, her iki grubun başlangıç düzeylerinin benzer olduğunu ve çalışmanın başlangıcında eşit koşullara sahip olduklarını göstermektedir.

Tablo 2: Deney Grubunun Ön ve Son Test Puanlarında Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Öz-Şefkat Ölçeği, Başa Çıkma Yolları Değişkenlerine Göre Bağımlı Gruplar t-testi Sonuçları

	Öntest (n=30)		Sontest (n=30)		t	Sd.	p
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	53.97	11.03	74.57	8.48	-11.05	29	<.001***
Benlik Algısında Değişim	28.73	3.91	38.10	4.51	-11.29	29	<.001***
Yaşam Felsefesinde Değişim	13.47	4.13	18.70	2.32	-7.86	29	<.001***
Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	11.77	3.96	17.77	3.11	-9.35	29	<.001***
Öz-Şefkat Ölçeği	31.73	8.51	41.90	3.49	-6.04	29	<.001***
BÇYÖ Planlı Problem Çözme	19.70	3.41	24.80	1.81	-8.17	29	<.001***
BÇYÖ Sosyal Destek Arayışı	12.33	2.56	13.53	3.21	-2.33	29	0.027*
BÇYÖ Kendine Saklama	14.50	2.96	8.37	1.65	15.54	29	<.001***

BÇYÖ Kaçınma	16.30	2.52	9.23	1.61	15.05	29	<.001***
BÇYÖ Sorumluluğu Kabul Etme	12.37	2.41	12.73	4.64	-0.31	29	0.756
BÇYÖ Kadercilik	14.23	2.28	11.63	3.99	2.60	29	0.014*
BÇYÖ Doğüstü Güçlere İnanç	8.60	2.66	7.30	3.44	1.49	29	0.148

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Tablo 2’de gösterildiği üzere deney grubunun ön test ve son test puanları arasında bazı ölçütlerde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Travma Sonrası Büyüme Ölçeğinde ön test ($\bar{X} = 53.97$, $SS = 11.03$) ile son test ($\bar{X} = 74.57$, $SS = 8.48$) arasında, son test lehine anlamlı bir artış tespit edilmiştir ($t(29) = -11.05$, $p < .001$). Benlik Algısında Değişim puanlarında da ön test ($\bar{X} = 28.73$, $SS = 3.91$) ile son test ($\bar{X} = 38.10$, $SS = 4.51$) arasında, son test lehine anlamlı bir fark gözlenmiştir ($t(29) = -11.29$, $p < .001$). Yaşam Felsefesinde Değişim puanlarında ön test ($\bar{X} = 13.47$, $SS = 4.13$) ile son test ($\bar{X} = 18.70$, $SS = 2.32$) arasında anlamlı bir artış görülmüştür ($t(29) = -7.86$, $p < .001$). Benzer şekilde, Başkalarıyla İlişkilerde Değişim puanları ön test ($\bar{X} = 11.77$, $SS = 3.96$) ile son test ($\bar{X} = 17.77$, $SS = 3.11$) arasında son test lehine anlamlı bir fark göstermiştir ($t(29) = -9.35$, $p < .001$).

Öz-Şefkat Ölçeğinde ön test ($\bar{X} = 31.73$, $SS = 8.51$) ile son test ($\bar{X} = 41.90$, $SS = 3.49$) arasında, son test lehine anlamlı bir fark bulunmuştur ($t(29) = -6.04$, $p < .001$).

Planlı Problem Çözme puanlarında ön test ($\bar{X} = 19.70$, $SS = 3.41$) ile son test ($\bar{X} = 24.80$, $SS = 1.81$) karşılaştırmasında anlamlı bir artış saptanmıştır ($t(29) = -8.17$, $p < .001$). Sosyal Destek Arayışı puanlarında ön test ($\bar{X} = 12.33$, $SS = 2.56$) ile son test ($\bar{X} = 13.53$, $SS = 3.21$) arasında anlamlı bir fark gözlenmiştir ($t(29) = -2.33$, $p = .027$). Kendine Saklama puanları, ön test ($\bar{X} = 14.50$, $SS = 2.96$) ile son test ($\bar{X} = 8.37$, $SS = 1.65$) arasında anlamlı bir azalma göstermiştir ($t(29) = 15.54$, $p < .001$). Benzer şekilde, Kaçınma puanlarında ön test ($\bar{X} = 16.30$, $SS = 2.52$) ile son test ($\bar{X} = 9.23$, $SS = 1.61$) arasında anlamlı bir düşüş bulunmuştur ($t(29) = 15.05$, $p < .001$). Kadercilik puanlarında da ön test ($\bar{X} = 14.23$, $SS = 2.28$) ile son test ($\bar{X} = 11.63$, $SS = 3.99$) arasında anlamlı bir fark gözlenmiştir ($t(29) = 2.60$, $p = .014$).

Diğer yandan, Doğüstü Güçlere İnanç ($t(29) = 1.49$, $p = .148$) ve Sorumluluğu Kabul Etme ($t(29) = -0.31$, $p = .756$) değişkenlerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sonuçlar, deney grubunun travma sonrası büyüme, benlik algısında değişim ve yaşam felsefesinde pozitif bir gelişim gösterdiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, problem çözme ve sosyal destek arayışı gibi olumlu başa çıkma yollarında artışlar gözlenirken, kendine saklama, kaçınma ve kadercilik gibi olumsuz başa çıkma stratejilerinde azalmalar yaşanmıştır. Doğüstü güçlere inanç ve sorumluluğu kabul etme boyutlarında ise anlamlı bir değişim bulunmamıştır. Bu bulgular, uygulanan müdahalenin belirli alanlarda etkili olduğunu göstermektedir.

Tablo 3: Kontrol Grubunda Ön ve Son Test Puanlarında Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Öz-Şefkat Ölçeği, Başa Çıkma Yolları Değişkenlerine Göre Bağımlı Gruplar t-testi Sonuçları

	Öntest (n=30)		Sontest (n=30)		t	Sd.	p
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	54.40	9.24	53.27	10.60	0.58	29	0.564
Benlik Algısında Değişim	28.40	4.14	27.03	4.79	1.56	29	0.130
Yaşam Felsefesinde Değişim	14.03	4.05	13.93	3.89	0.12	29	0.905

Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	11.97	3.19	12.30	3.47	-0.58	29	0.563
Öz-Şefkat Ölçeği	30.70	6.50	30.20	6.00	0.36	29	0.723
BÇYÖ Planlı Problem Çözme	19.97	2.86	20.07	2.74	-0.18	29	0.859
BÇYÖ Sosyal Destek Arayışı	12.77	1.89	12.73	1.93	0.07	29	0.944
BÇYÖ Kendine Saklama	13.93	3.10	14.23	2.47	-0.50	29	0.620
BÇYÖ Kaçınma	16.57	2.62	16.27	3.38	0.38	29	0.704
BÇYÖ Sorumluluğu Kabul Etme	11.87	2.27	12.07	2.30	-0.43	29	0.672
BÇYÖ Kadercilik	14.60	3.29	14.70	3.90	-0.15	29	0.884
BÇYÖ Doğaüstü Güçlere İnanç	8.70	2.59	9.10	2.88	-0.77	29	0.446

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Tablo 3'te Travma Sonrası Büyüme Ölçeği ($t(29) = 0.58, p = 0.564$), Benlik Algısında Değişim ($t(29) = 1.56, p = 0.130$), Yaşam Felsefesinde Değişim ($t(29) = 0.12, p = 0.905$), Başkalarıyla İlişkilerde Değişim ($t(29) = -0.58, p = 0.563$), Öz-Şefkat Ölçeği ($t(29) = 0.36, p = 0.723$), Planlı Problem Çözme ($t(29) = -0.18, p = 0.859$), Sosyal Destek Arayışı ($t(29) = 0.07, p = 0.944$), Kendine Saklama ($t(29) = -0.50, p = 0.620$), Kaçınma ($t(29) = 0.38, p = 0.704$), Sorumluluğu Kabul Etme ($t(29) = -0.43, p = 0.672$), Kadercilik ($t(29) = -0.15, p = 0.884$) ve Doğaüstü Güçlere İnanç ($t(29) = -0.77, p = 0.446$) değişkenlerinde, kontrol grubunun ön test ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu sonuçlar, kontrol grubunda uygulanan ölçütlerde ön test ve son test karşılaştırmalarına göre herhangi bir anlamlı değişim olmadığını ortaya koymaktadır.

Tablo 4: Deney ve Kontrol grubunun Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Öz-Şefkat Ölçeği, Başa Çıkma Yolları Değişkenlerine Göre Bağımlı Gruplar t-testi Sonuçları

	Deney(n=30)		Kontrol(n=30)				
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	t	Sd.	p
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	74.57	8.48	53.27	10.60	8.60	58	<.001***
Benlik Algısında Değişim	38.10	4.51	27.03	4.79	9.21	58	<.001***
Yaşam Felsefesinde Değişim	18.70	2.32	13.93	3.89	5.76	47.299	<.001***
Başkalarıyla İlişkilerde Değişim	17.77	3.11	12.30	3.47	6.43	58	<.001***
Öz-Şefkat Ölçeği	41.90	3.49	30.20	6.00	9.24	46.603	<.001***
BÇYÖ Planlı Problem Çözme	24.80	1.81	20.07	2.74	7.90	50.220	<.001***
BÇYÖ Sosyal Destek Arayışı	13.53	3.21	12.73	1.93	1.17	47.492	0.248
BÇYÖ Kendine Saklama	8.37	1.65	14.23	2.47	-10.81	50.551	<.001***
BÇYÖ Kaçınma	9.23	1.61	16.27	3.38	-10.28	41.526	<.001***
BÇYÖ Sorumluluğu Kabul Etme	12.73	4.64	12.07	2.30	0.71	42.485	0.485

BÇYÖ Kadercilik	11.63	3.99	14.70	3.90	-3.01	58	0.004**
BÇYÖ Doğaüstü Güçlere İnanç	7.30	3.44	9.10	2.88	-2.20	58	0.032*

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Tablo 4'e bakıldığında Travma Sonrası Büyüme Ölçeği puanları açısından deney grubunun ($\bar{X} = 74.57$, $SS = 8.48$), kontrol grubuna ($\bar{X} = 53.27$, $SS = 10.60$) kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($t(58) = 8.60$, $p < .001$). Benlik Algısında Değişim alt boyutunda da deney grubunun puanları ($\bar{X} = 38.10$, $SS = 4.51$), kontrol grubuna ($\bar{X} = 27.03$, $SS = 4.79$) göre anlamlı düzeyde daha yüksektir ($t(58) = 9.21$, $p < .001$). Yaşam Felsefesinde Değişim alt boyutunda, deney grubunun ortalamaları ($\bar{X} = 18.70$, $SS = 2.32$), kontrol grubunun ortalamalarından ($\bar{X} = 13.93$, $SS = 3.89$) anlamlı şekilde daha yüksektir ($t(47.299) = 5.76$, $p < .001$). Başkalarıyla İlişkilerde Değişim alt boyutunda ise deney grubunun puanları ($\bar{X} = 17.77$, $SS = 3.11$), kontrol grubunun puanlarından ($\bar{X} = 12.30$, $SS = 3.47$) anlamlı derecede daha yüksektir ($t(58) = 6.43$, $p < .001$). Öz-Şefkat Ölçeği sonuçlarına göre de, deney grubunun ortalamaları ($\bar{X} = 41.90$, $SS = 3.49$), kontrol grubunun ortalamalarından ($\bar{X} = 30.20$, $SS = 6.00$) anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($t(46.603) = 9.24$, $p < .001$).

Benzer şekilde, Planlı Problem Çözme alt boyutunda, deney grubunun puanları ($\bar{X} = 24.80$, $SS = 1.81$), kontrol grubunun puanlarından ($\bar{X} = 20.07$, $SS = 2.74$) anlamlı derecede daha yüksektir ($t(50.22) = 7.90$, $p < .001$). Olumsuz başa çıkma stratejileri incelendiğinde, Kendine Saklama alt boyutunda deney grubunun puanları ($\bar{X} = 8.37$, $SS = 1.65$), kontrol grubunun puanlarından ($\bar{X} = 14.23$, $SS = 2.47$) anlamlı düzeyde daha düşüktür ($t(50.551) = -10.81$, $p < .001$). Kaçınma alt boyutunda, deney grubunun puanları ($\bar{X} = 9.23$, $SS = 1.61$), kontrol grubunun puanlarına ($\bar{X} = 16.27$, $SS = 3.38$) kıyasla anlamlı derecede daha düşüktür ($t(41.526) = -10.28$, $p < .001$). Kadercilik alt boyutunda da deney grubunun ortalamaları ($\bar{X} = 11.63$, $SS = 3.99$), kontrol grubunun ortalamalarından ($\bar{X} = 14.70$, $SS = 3.90$) anlamlı düzeyde daha düşüktür ($t(58) = -3.01$, $p = .004$). Ayrıca, Doğaüstü Güçlere İnanç alt boyutunda, deney grubunun puanları ($\bar{X} = 7.30$, $SS = 3.44$), kontrol grubunun puanlarından ($\bar{X} = 9.10$, $SS = 2.88$) anlamlı derecede daha düşüktür ($t(58) = -2.20$, $p = .032$). Diğer yandan, Sosyal Destek Arayışı ($t(47.492) = 1.17$, $p = .248$) ve Sorumluluğu Kabul Etme ($t(42.485) = 0.71$, $p = .485$) puanlarında deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sonuç olarak, deney grubu, Travma Sonrası Büyüme, Öz-Şefkat ve olumlu başa çıkma stratejileri (örneğin, Planlı Problem Çözme) açısından kontrol grubuna göre daha yüksek puanlar almıştır. Buna karşılık, olumsuz başa çıkma stratejileri (örneğin, Kendine Saklama, Kaçınma, Kadercilik) ve Doğaüstü Güçlere İnanç puanlarında kontrol grubuna göre daha düşük puanlar almıştır. Bu bulgular, deney grubunun travma sonrası olumlu uyum süreçlerinde daha başarılı olduğunu göstermektedir.

Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Bu çalışma, Şefkatli Zihin Programı'nın, deprem deneyimi yaşamış bireylerin öz şefkat düzeyleri ile baş etme yolları ve travma sonrası büyüme düzeyleri üzerindeki etkisini incelemek amacıyla tasarlanmıştır. Bu amaca ulaşabilmek için araştırma üç aşamadan oluşacak şekilde yapılandırılmıştır. Araştırmanın birinci aşamasında, deprem deneyimi yaşamış bireylerden ön test verileri toplanmış ve katılımcılar yarı seçkisiz atama yöntemiyle deney ve kontrol gruplarına ayrılmıştır. İkinci aşamada, deney grubundaki katılımcılara Şefkatli Zihin Programı uygulanırken, kontrol grubundaki katılımcılara deprem kaynaklı travmatik stresle baş etme yolları üzerine psiko-eğitim verilmiştir. Üçüncü aşamada, her iki gruba da son test uygulanmış, programın etkileri değerlendirilmiştir.

Sonuçlar, deney grubunun ön test ve son test öz şefkat puanları arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Ulaşılan sonuçlar, öz-şefkatin katılımcılara içsel bir kaynak sağlaması ve yatıştırıcı bir güç sunması ile açıklanabilir. Bu bulgular, Atalay ve arkadaşlarının (2023) zihin-beden pratiklerinin limbik sistem üzerinde yatıştırıcı bir etki yarattığı görüşüyle örtüşmektedir. Travma ile başa çıkabilmek için kişilerin umut ve güç duygularına erişmelerinde öz-şefkatin etkili bir rehber olduğu belirtilmektedir (Neff & Knox, 2020). Ayrıca kişilerin iyimserlik, güven duygusu gibi olumlu yönlerinin ortaya çıkması ve güçlü yönlerinin geliştirilmesi gerektiği ifade edilmektedir (Sağkal & Türnüklü, 2017).

Çalışmada deney grubunun Travma Sonrası Büyüme puanlarında, ön test ve son test arasındaki karşılaştırmada anlamlı bir artış tespit edilmiştir. Bu bulgular, Newsome'nin (2010) araştırmasında yer alan bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin, büyüme için destekleyici rol oynadığını ele alan sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Gökmen ve Deniz (2020) de öz-anlayış arttıkça travma sonrası büyümenin arttığını bildirilmişlerdir (Gökmen & Deniz, 2020: 84). Bir başka çalışmada ise sanatla müdahalenin de öz anlayışı ve olumlu duyguları arttırdığı belirtilmiştir (Gümüş vd., 2022: 96).

Ayrıca Özcan (2019) ve Tekcan (2018) öz şefkatin travma sonrası büyüme ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. Deprem sonrası gerçekleştirilen bir çalışmada ise öz şefkatin travma sonrası büyüme ile pozitif yönde ilişkisi olduğu belirtilmiştir. Labellea ve arkadaşları (2015), bilinçli farkındalık temelli stres azaltma programlarının travma sonrası gelişimi artırıcı bir etkiye sahip olduğunu bildirmişlerdir. Gonzalez ve Díaz (2021) travma sonrası büyüme düzeyleri yüksek olan katılımcıların, öz şefkat düzeylerinin de yüksek olduğunu raporlamıştır. Ayrıca öz şefkatin, kişinin travmasını daha sağlıklı bir şekilde atlatmalarına olanak sağladığı (Maheux & Price, 2016), öz şefkatin, travmanın iyileşmesini güçlendiren bir dayanak olduğu (Basharpour vd., 2021) aktarılmıştır. Elde edilen sonuçlar katılımcılara yapılan müdahalelerle savunma sistemlerinin yatışması ve kendilerine daha şefkatli yaklaşmalarının bir sonucu olarak açıklanabilir.

Çalışmada deney grubunun Baş Etme Yolları ölçeği puanlarında, ön test ve son test arasındaki karşılaştırmada anlamlı bir farklılık saptanmış, olumlu baş etme stratejilerinde artış, kaçınma, kadercilik ve doğaüstü güçlere inanç gibi olumsuz baş etme stratejilerinde kontrol grubuna kıyasla anlamlı bir düşüş saptanmıştır. King ve Hicks (2009); Teke & Avşaroğlu (2021) tramva sonrası büyüme sürecinde kişinin baş etme mekanizmalarının önemli bir rol oynadığını belirtmişlerdir. Bu açıdan bilinçli farkındalık düzeyi daha yüksek olan kişilerin daha fazla olumlu değişim yaşayabildiği aktarılmaktadır (Hanley vd., 2017: 533). Deniz ve Sümer (2010), kişilerin öz anlayışlarının onları çözüm yolları aramaya yönelttiğini ifade etmişlerdir. Allen (2010) öz-şefkati yüksek olanların, stresli durumlarla daha iyi mücadele ettiklerini belirtmiştir; fakat ilgili çalışmada öz-şefkatin problem çözme becerisini anlamlı bir şekilde etkilemediği de aktarılmaktadır. Orçan ve Karaaziz (2024) deprem yaşayan bireylerin yaşadıkları stresi azaltmak ve travma sonrası büyümelerini arttırmak için etkili başa çıkma stratejilerini öğretmenin önemini vurgularken, Kaya ve Akoğlu (2024) travmatik olayların sarsıcı etkisiyle başa çıkmada anlam yaratmanın rol oynadığını bildirmişlerdir. Alanyazındaki bulgularla uyumlu olarak, çalışmanın sonuçları öz şefkatin geliştirilmesinin, bireylerin zorluklarla daha etkili şekilde baş etmelerini ve çözüm yolları geliştirmelerini sağlayabileceğini göstermektedir.

Çalışmada elde edilen bir diğer sonuçta, sosyal destek arayışı ve sorumluluğu kabul etme alt boyutlarında deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu durum, programın belirli baş etme yolları üzerinde daha etkili olabileceğini düşündürmektedir. Sorumluluk Türk Dil Kurumuna göre bireyin davranışlarının ya da yetki alanını içeren olayların

sonuçlarını üstlenmesi ifadesi dikkate alındığında, (Bozhüyük vd., 2012), deprem yaşamış kişilerin kendi eylemlerinden bağımsız gelişen, oldukça olumsuz bir yaşam olayına maruz kalmış olmaları göz önünde bulundurulabilir. Bunun yanında, katılımcıların aile işlevlerindeki bozulmalar ve yaşamlarını idame ettirme güçlükleri gibi durumlar düşünüldüğünde sonuçlar üzerinde bu tür etkilerin de rolü olabileceği söylenebilir. Sonuçlar, bağlam ve kültürel etkenlerle, ayrıca çalışmanın sekiz oturumla sınırlı olmasıyla ilişkili olabilir. Bu açıdan, psikolojik işleyişte uzun süreli iyileştirmeler için daha fazla çalışma yapılması önemlidir.

Çalışmanın sonuçları, deney grubunun öz şefkat düzeyleri, travma sonrası büyüme düzeylerinde gelişim kaydedildiğini, başa çıkma yollarında ise belli alt boyutlarda ilerleme olduğunu göstermektedir. Çalışma travma sonrası büyümeyi destekleyen ve depremde yaşamış kişilerin öz şefkat becerilerini geliştirerek başa çıkma mekanizmalarını güçlendiren bir müdahale ortaya koymaktadır. Öz şefkat gibi kişilerin kendi içsel kaynaklarını güçlendiren bir yaklaşım kişisel büyüme ve iyileşme için de bir temel oluşturmaktadır. Sekiz oturumluk bu program pratik açıdan uygulanabilirliği ile toplum sağlığını iyileştirme için bir adım sunmaktadır. Yapılan araştırma kapsamında toplumun genel sağlığını artırma ve refahını sürdürmek için bu tarz müdahale programlarının daha çok tanınması ve yaygınlaştırılması fayda sağlayabilir. Gelecekte çocuk popülasyonları üzerinde çalışmalar gerçekleştirilebilir. Bunun yanında kısa ve uzun vadeli terapinin değerinin değerlendirilmesi ve öz şefkat yöntemlerinin diğer terapötik tedavi türleriyle karşılaştırılması önerilmektedir. Daha uzun süreli müdahale programları ile katılımcıların zorlukları daha derinlemesine ele alınabilir ve daha güçlü başa çıkma stratejileri sağlanabilir. Çalışmada daha çok genel bir yaklaşım benimsenmiştir, bu açıdan bireysel vaka çalışmaları ile travma sonrası büyümenin ve başa çıkma stratejilerinin kişisel hikayeler üzerinden nasıl şekillendiğini anlamak fayda sağlayabilir. Gelecekte yapılacak araştırmalar, travma sonrası büyümeyi olumsuz yönde etkileyen psikolojik durumları ele alabilir. Araştırmacılar toplum temelli psiko-sosyal destek grupları ve aile içi desteklerin etkinliğini araştırabilir. Bu sistemlerin etkinliği, travma sonrası büyümeyi teşvik etme açısından önem taşır.

Araştırmanın belli sınırlılıkları bulunmaktadır. Çalışma Kahramanmaraş depremini yaşayan 60 katılımcıyla sınırlıdır. Farklı afet türlerine maruz kalan bireylerin farklı tecrübeleri de olacağı için bulgular genellenemeyebilir.

Bilgi Notu

Makale araştırma ve yayın etiğine uygun olarak hazırlanmıştır. Bu araştırma için gerekli etik kurul izni, İstanbul Nişantaşı Üniversitesi Araştırma Etik Kurulunun 21.11.2024 tarihinde gerçekleştirdiği toplantıda 09 numaralı karar ile alınmıştır.

Kaynakça

- Abraído-Lanza, A. F., Guier, C., Colón, R. M. (1998). Psychological thriving among Latinas with chronic illness. *Journal of Social Issues*, 54(2), 405-424.
- Acierno, R., Ruggiero, K. J., Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., Galea, S. (2006). Risk and protective factors for psychopathology among older versus younger adults after the 2004 Florida hurricanes. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 14(12), 1051-1059.
- Aker, A. T., Üzer, P. N., Şentürk, P. G. (2011). Koruyucu psikiyatri açısından ruhsal travma. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri - Özel Konular*, 4(4), 32-35.
- Allen, A. B. & Leary, M. R. (2010). Self-Compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(2), 107-118.

- American Psychiatric Association, D. S. M. T. F., American Psychiatric Association, D. S. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (Vol. 5, No. 5)*. American Psychiatric Association.
- Amini, R., Biglari, F., Khodaveisi, M., Tapak, L. (2021). Effect of education based on the health belief model on earthquake preparedness in women. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, (52), 101954.
- Atalay, Z. (2019). *Şefkat. İnkılap Kitapevi*.
- Atalay Z., Çöldür, M., İşleyici, B., Bayram, B. (2023). *Deprem sonrası: Travmaya duyarlı mindfulness, şefkat ve kabul - Ruh sağlığı uzmanı el kitabı*. Mindfulness Enstitüsü.
- Bacanlı, F. & Çarkıt, E. (2020). Öz şefkatin cinsiyete göre incelenmesi: Meta analiz çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 21(2), 1-15.
- Basharpoor, S., Mowlaie, M., Sarafrazi, L. (2021). The relationships of distress tolerance, self-compassion to posttraumatic growth, the mediating role of cognitive fusion. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 30(1), 70-81.
- Bryman, A. (2016). *Social research methods*. Oxford University Press.
- Bozhüyük, A., Özcan, S., Kurdak, H., Akpınar, E., Saatçı, E., Bozdemir, N. (2012). Sağlıklı yaşam biçimi ve aile hekimliği. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(1), 13-21.
- Calhoun, L. G. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: A clinician's guide*. Lawrence Erlbaum.
- Cook, T. D. & Campbell, D. T. (1979). *Quasi-Experimentation: Design & analysis issues for field settings*. Houghton Mifflin.
- Demir, Ö. & Aydemir, N. (2024). Sağlık inanç modeline dayalı depreme hazırlık inançları ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 11(3), 554-578.
- Deniz, M. E. & Sümer, A. S. (2010). Farklı özanlayış düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stresin değerlendirilmesi. *Eğitim ve Bilim*, 35(158), 115-127.
- Dursun, P. & Söylemez, İ. (2020). Travma sonrası büyüme: Gözden geçirilmiş son model ile kapsamlı bir değerlendirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 31(1), 57-68.
- Felleman, B. I., Stewart, D. G., Simpson, T. L., Heppner, P. S., Kearney, D. J. (2016). Predictors of depression and PTSD treatment response among veterans participating in mindfulness-based stress reduction. *Mindfulness*, (7), 886-895.
- Fırat, M. (2022). Deprem ve toplumsal etkileri. *Tezkire Dergisi*, 31(80), 47-72.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. SAGE Publications.
- Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., Hyun, H. H. (1996). *How to design research in education*. McGraw-Hill.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(3), 571.
- Germer, C. K. (2021). *Öz şefkatli farkındalık: tahrip edici duygularla başa çıkabilmek*. Diyojen Yayınları.
- Germer, C. K. & Neff, K. (2020). *Öz şefkatli farkındalık uygulama rehberi*. Diyojen Yayınları.

- Gürkan, B. & Dirik, G. (2009). Üniversite öğrencilerinde intihar düşünce ve davranışları ile ilişkili faktörler: Yaşamı sürdürme nedenleri ve baş etme yolları. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12(24), 58-69.
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion-focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 6-41.
- Gonzalez-Mendez, R. & Díaz, M. (2021). Volunteers' compassion fatigue, compassion satisfaction, and post-traumatic growth during the SARS-CoV-2 lockdown in Spain: Self-compassion and self-determination as predictors. *PLoS One*, 16(9), e0256854.
- Gökmen, G. & Deniz, M. E. (2020). Travma sonrası büyümenin yordayıcıları olarak öz-anlayış ve affetme. *Uluslararası Türk Kültür Coğrafyasında Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(2), 72-93.
- Gümüş Demir, Z. & Demir, V. (2022). Investigation of the effects of art therapy on self-compassion, mood and cognitive functioning levels in the elderly. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(25), 96-120.
- Hanley, A. W., Garland, E. L., Tedeschi, R. G. (2017). Relating dispositional mindfulness, contemplative practice, and positive reappraisal with posttraumatic cognitive coping, stress, and growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(5), 526.
- Haspolat, A. (2019). *Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme: Temel inançlardaki değişim, ruminasyonlar ve bilgece farkındalığın rolü.* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara: Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kağan, M., Güleç, M., Boysan, M., Çavuş, H. (2012). Travma sonrası büyüme envanterinin Türkçe versiyonunun normal toplumda hiyerarşik faktör yapısı. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 11(5), 617-624.
- Karancı, N. A. & Acarturk, C. (2005). Post-traumatic growth among Marmara earthquake survivors involved in disaster preparedness as volunteers. *Traumatology*, 11(4), 307-323.
- Kaya, A. & Bozkur, B. (2017). Kadercilik eğilimi ile özyeterlik inancı ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 18(1), 124-145.
- Kaya, B. & Akoğlu, B. (2024). Yetişkinlerde travma sonrası büyüme ile yaşamda anlam arayışı arasındaki ilişkide umudun aracı rolü. *Humanistic Perspective*, 6(1), 33-58.
- King, L. A. & Hicks, J. A. (2009). Detecting and constructing meaning in life events. *The Journal of Positive Psychology*, 4(5), 317-330.
- Kocovski, N. L., Fleming, J. E., Hawley, L. L., Ho, M. H. R., Antony, M. M. (2015). Mechanisms of change in cognitive behavioral group therapy and mindfulness and acceptance-based group therapy for social anxiety disorder. *Behavior Research and Therapy*, (70), 11-22.
- Labelle, L. E., Lawlor-Savage, L., Campbell, T. S., Faris, P., Carlson, L. E. (2015). Does self-report mindfulness mediate the effect of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on spirituality and posttraumatic growth in cancer patients?. *The Journal of Positive Psychology*, 10(2), 153-166.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887-904.
- Liu, A., Wang, W., Wu, X. (2021). Self-compassion and posttraumatic growth mediate the relations between social support, prosocial behavior, and antisocial behavior among adolescents after the Ya'an earthquake. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1864949.

- Maheux, A. & Price, M. (2016). The indirect effect of social support on post-trauma psychopathology via self-compassion. *Personality and Individual Differences*, (88), 102-107.
- Morris, B. A., Shakespeare-Finch, J., Rieck, M., Newbery, J. (2005). Multidimensional nature of posttraumatic growth in an Australian population. *J Trauma Stress*, 18(5), 575-585.
- Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. & Tirsch, D. (2013). Self-compassion and ACT. *Mindfulness, Acceptance, and Positive Psychology: The Seven Foundations of Well-being* içinde (78-106. ss.), New Harbinger Publications, Inc.
- Neff, K. D. & Faso, D. J. (2015). Self-compassion and well-being in parents of children with autism. *Mindfulness*, (6), 938-947.
- Neff, K. & Davidson, O. (2016). Self-compassion: Embracing suffering with kindness. *Mindfulness in Positive Psychology* içinde (37-50. ss.), Routledge.
- Neff, K. D. & Knox, M. C. (2020). Self-compassion. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences* (4663-4670. ss.), Springer International Publishing.
- Newsome, S. (2010). *Effects of a mindfulness course on helping professionals in training: Examining levels of perceived stress, mindfulness, and self-compassion*. ProQuest.
- Orçan, G. & Karaaziz, M. (2024). Depremi yaşamış yetişkinlerde travma sonrası stres bozukluğu ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide stresle başa çıkma tarzlarının yordayıcı rolü. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(34), 128-143.
- Polat, I., Anuk, D., Özkan, M., Bahadır, G. (2023). Afetler sonrasında ruh sağlığı: Psikolojik etkiler, tedavi yaklaşımları ve baş etme. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 86(4), 393-401.
- Sağkal, A. S. & Türnüklü, A. (2017). Barış eğitimi programının lise öğrencilerinin öznel iyi oluş ve umut düzeyleri üzerindeki etkileri. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 7(47), 69-85.
- Şahin, Ö. (2020). *Travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon belirti düzeyi ile travma sonrası olumsuz bilişler, peritratmatik sıkıntı düzeyi, duygu düzenleme ve davranışsal kaçınma arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul: Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Senol-Durak, E., Durak, M., Elagöz, F. Ö. (2011). Testing the psychometric properties of the Ways of Coping Questionnaire (WCQ) in Turkish university students and community samples. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(2), 172-185.
- Sönmez, M. B. (2022). Deprem psikolojik etkileri, psikolojik destek ve korkuyla baş etme. *TOTBİD Dergisi*, 21(3), 337-343.
- Takahashi, T., Sugiyama, F., Kikai, T., Kawashima, I., Guan, S., Oguchi, M., Uchida, T., Kumano, H. (2019). Changes in depression and anxiety through mindfulness group therapy in Japan: The role of mindfulness and self-compassion as possible mediators. *BioPsychoSocial Medicine*, (13), 1-10.
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, (9), 455-471.

- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
- Tekcan, E. E. (2018). *Yetişkinlerde travma sonrası stres belirtileri ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide öz-şefkatin düzenleyici rolü*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Teke, E. & Avşaroğlu, S. (2021). Türkiye’de travma sonrası stres ve büyüme konusunda gerçekleştirilmiş olan çalışmaların incelenmesi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 18(43), 6980-7004.
- Vatan, S. & Dağ, İ. (2009). Problem çözme, umutsuzluk, çaresizlik ve talihsizlik MMPI-2 ile ölçülen psikopatolojinin yordayıcıları olabilir mi?. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(3), 187-197.
- Van den Brink, E. & Koster, F. (2015). *Mindfulness-based compassionate living*. Routledge.
- Van den Brink, E., Koster, F., Atalay, Z. (2021). *Şefkat korkaklara göre değil*. İnkılap Kitapevi.
- Van Slyke, J. V. (2013). Post-traumatic growth. *Naval Center for Combat & Operational Stress Control*, 1-5.
- Yıldız, M. İ., Başterzi, A. D., Yıldırım, E. A., Yüksel, Ş., Aker, A. T., Semerci, B., Çakıroğlu, S., Yazgan, Y., Sercan, M., Erım, B. R., Küçükparlak, İ., Hacıoğlu Yıldırım, M. (2023). Deprem sonrası erken dönemde koruyucu ve tedavi edici ruh sağlığı hizmeti-türkiye psikiyatri derneği uzman görüşü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 34(1), 39-49.
- Yıldırım, M. & Sarı, T. (2018). Öz-şefkat ölçeği kısa formunun Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(4), 2502-2517.
- World Health Organization. (2022). International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision).

EXTENDED ABSTRACT

Earthquakes are known as a type of disaster with extremely destructive consequences that completely change human life. The losses resulting from earthquakes significantly affect human life psychologically. Therefore, one of the most frequently addressed topics after an earthquake is psychological trauma (Aker et al., 2011). Trauma is defined as a condition that develops due to exposure to a devastating life event with serious threat elements, leading to psychological stress disorders (DSM-V, 2013). Trauma can also lead to positive changes in an individual during the process. This condition is called post-traumatic growth (PTG). PTG involves development in three key areas. The first is the development of a sense of security that comes from coping with the challenging event, in other words, a change in the individual's self-perception (Tedeschi & Calhoun, 1996). Another is the reflection of this change in close relationships, leading to increased closeness to others. Finally, these two important points lead to more empathetic interpersonal relationships, allowing individuals to express their emotions more freely (Kağan et al., 2012; Abraido-Lanza et al., 1998).

Lazarus and Folkman, who proposed a model of coping strategies, examined the cognitive, behavioral, and emotional responses an individual shows to reduce emotional tension or cope with a negative situation. The model of coping includes all efforts made by the individual in response to both internal and external demands. One way to regulate emotions is for the individual to be compassionate towards themselves. Neff (2003a, 2003b) emphasized the importance of self-compassion, noting that understanding and realizing that the pain caused by challenging life events is a deeply human experience is essential.

The significance of this research lies in examining the effectiveness of an intervention that can be applied to individuals who have experienced a traumatic life event due to the earthquake to maintain their psychological health.

The study design is a pre-test/post-test control group randomized experimental design. Participants were randomly assigned to groups. Data were collected before and after the intervention, and the effectiveness of the applied intervention was examined. The developed Compassionate Mind Program was applied only to the experimental group. The experimental group consists of 30 individuals, and the comparison group also consists of 30 individuals. Participants who were deemed eligible for inclusion in the sample received an 8-week psychoeducational program on the Compassionate Mind. The control group received training on "coping strategies for earthquake-induced traumatic stress." Data for the study were collected using the "Sociodemographic Information Form," "Self-Compassion Scale Short Form," "Post-Traumatic Growth Inventory," and "Ways of Coping Questionnaire" Eight sessions, each lasting 90 minutes, were held. The study results showed a significant increase in self-compassion, post-traumatic growth, and coping strategies in the experimental group.

When an intervention is applied to individuals who have experienced trauma, it is crucial to work on establishing a sense of safety, as practices that integrate mind-body approaches are considered important due to their soothing effect on the limbic system (Atalay et al., 2023). In the process of post-traumatic growth, the individual's coping mechanisms and personality patterns play a significant role (King & Hicks, 2009). Gonzalez and Díaz (2021) reported that participants with higher levels of post-traumatic growth also had higher levels of self-compassion. The results obtained in this study can be explained by the regulation of participants' defense mechanisms and their ability to approach themselves with greater self-compassion as a result of the interventions.

Another finding of this study is that no significant difference was found between the experimental and control groups in the subdimensions of seeking social support and accepting responsibility. According to the Turkish Language Association, responsibility refers to an individual's assumption of consequences for their actions or areas of authority (Bozhiyik et al., 2012). Given that earthquake survivors experienced an extremely adverse life event beyond their control, this factor should be taken into account.

The study results indicate that the experimental group showed improvements in self-compassion and post-traumatic growth, along with progress in certain subdimensions of coping mechanisms. Future research can focus on child populations and explore the comparative effectiveness of short- and long-term therapy as well as self-compassion methods about other therapeutic approaches. Longer-term intervention programs could allow for a more in-depth exploration of challenges and the development of stronger coping mechanisms.

This study is limited to 60 participants who experienced the Kahramanmaraş earthquake. Since individuals exposed to different types of disasters may have different experiences, the findings may not be generalizable.