



SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı
Bakanlık Yayın No:963

ULAKBİM TR Dizinde Taranmaktadır

Hakemli Dergi
TSHD
Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi

ISSN: 2149-309X-Biannually
https://edergi.saglik.gov.tr/
https://dergipark.org.tr/tr/pub/tshd
Yıl/Year: 2024 Haziran/June
Sayı/Issue: 23

ALGILANAN SOSYAL DESTEK, TRAVMATİK STRES VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ: DEPREMZEDELER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Büşra UZAK¹

Melek ZUBAROĞLU YANARDAĞ²

Makale Bilgileri/ Article info

Makalenin Türü/Article Type: Derleme
Geliş Tarihi / Date Received: 18.09.2023
Kabul Tarihi / Date Accepted: 07.05.2024
Yayın Tarihi / Date Published: 11.06.2024
DOI: 10.46218/tshd.1364244
https://doi.org/10.46218/tshd.718067

Makale Künyesi/To cite this article: UZAK B.,
ve ZUBAROĞLU YANARDAĞ M. (2024,
Haziran). Algılanan Sosyal Destek, Travmatik
Stres ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkinin
İncelenmesi: Depremzedeler Üzerine Bir
Araştırma. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 23 (1),
86-108.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Büşra
UZAK Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans
Öğrencisi, SHU
busrauzak.13@gmail.com
ORCID: 0000-0002-2750-014X

Öz

Bu araştırmanın amacı, 6.02.2023 tarihinde meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremleri yaşayan depremzedelerde travmatik stres(TS), algılanan sosyal destek(ASD) ve psikolojik iyi oluş(PİO) düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi ve farklı değişkenlerin birbirleri üzerindeki etkilerin belirlenmesidir. Araştırma, ilişkisel tarama modeli kullanılarak 584 depremzedeyle yürütülmüştür. Araştırmadaki veriler "Sosyodemografik Bilgi Formu", "Travmatik Stres Belirti Ölçeği", "Psikolojik İyi Oluş Ölçeği", "Çok Boyutlu Aile Sosyal Destek Ölçeği" kullanılarak toplanmış, SPSS 26 programında analiz edilmiştir. Araştırma bulgularında sosyodemografik ve depremle ilgili değişkenlerin TS, PİO ve ASD puanlarında anlamlı farklar oluşturduğu gözlenmiştir. Bu çalışmada TS ve PİO arasında negatif yönde orta düzeyde ($r=-,337$, $p<,01$) anlamlı bir ilişki, TS ile ASD arasında negatif yönde düşük düzeyde ($r=-,266$, $p<,01$) anlamlı ilişki, PİO ile ASD arasında ise pozitif yönde orta düzeyde ($r=-,412$, $p<,01$) anlamlı ilişki olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Çalışmada elde edilen bir diğer bulgu ise PİO'nun TS puanlarını (%11), ASD'nin TS puanlarını (%7), PİO ve ASD'nin birlikte olarak TS puanlarını (%13) etkilediği sonucudur.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Afet, Travmatik Stres, Psikolojik İyi Oluş, Algılanan Sosyal Destek

THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED SOCIAL SUPPORT, TRAUMATIC STRESS AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING: A STUDY ON EARTHQUAKE VICTIMS

Abstract

The aim of this study is to examine the relationship between traumatic stress (TS), perceived social support (PSS) and psychological well-being (PWB) levels in earthquake survivors who experienced the Kahramanmaraş-based earthquakes that occurred on 6.02.2023 and to determine the effects of different variables on each other. The study was conducted with 584 earthquake survivors using relational survey model. The data were collected using "Sociodemographic Information Form", "Traumatic Stress Symptom Scale", "Psychological Well-Being Scale", "Multidimensional Family Social Support Scale" and analyzed in SPSS 26 program. In the findings of the study, it was observed that sociodemographic and earthquake-related variables created significant differences in TS, PWB and PSS scores. In this study, it was found that there was a moderate negative correlation between TS and PWB ($r=-,337$, $p<,01$), a low negative correlation between TS and PSS ($r=-,266$, $p<,01$), and a moderate positive correlation between PWB and PSS ($r=-,412$, $p<,01$). Another finding obtained in the study was that PWB affected TS scores (11%), PSS affected TS scores (7%), and PWB and PSS together affected TS scores (13%).

Keywords: Earthquake, Disaster, Traumatic Stress, Psychological Well-Being, Perceived Social Support

1. Giriş

Türkiye'nin yakın geçmişine bakıldığında en büyük felaketlerden biri olarak da nitelendirilebilecek 6 Şubat depremleri milyonlarca kişiyi etkilemiş ve halen etkilemeye devam etmektedir. Biri Pazarcık merkezli 7,7 büyüklüğünde ve diğeri Elbistan merkezli 7,6 büyüklüğünde olmak üzere yaşanan iki önemli deprem, toplam 11 ili etkilemiştir. Bu depremleri takip eden süreçte ise 11.020 artçı deprem kaydedilmiştir. Art arda gerçekleşen bu depremler büyük yıkımlara yol açmıştır. Söz konusu depremlerin etkisiyle 48.000'den fazla birey yaşamını yitirmiş, deprem bölgesindeki 14 milyondan fazla kişi depremden doğrudan etkilenmiş, 500.000'den fazla yapının hasar gördüğü tespit edilmiştir. Bununla birlikte şehirlerin altyapıları ciddi zararlar almış ve büyük çaplı maddi kayıplar meydana gelmiştir (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı,2023, s.6). Yakın geçmişte yaşanan bu afet, Türkiye tarihinde oldukça önemli ve birçok açıdan toplumu etkileyen bir olay olarak değerlendirilebilir.

Deprem gibi doğal afetler, ciddi bir ekonomik maliyet oluşturmanın, can kaybına ve yaralanmalara neden olmanın yanı sıra çok sayıda çeşitli duygusal ve fiziksel sağlık sorununa neden olabilmektedir (Baryshnikova ve Pham, 2019). Depremler önemli düzeyde strese neden olmakta ve önemli sayıda insanı etkilemektedir. Afetler, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) başta olmak üzere uzun vadeli psikolojik sonuçları beraberinde getirmektedir (Pandey, Chalise, Khadka ve diğerleri,2023). Deprem sonrası travmatik stres, depremzedelerin karşılaştığı travmatik deneyimlerin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Kişinin TSSB geliştirme olasılığını arttıran faktörler arasında; daha önce travma deneyiminin olması, aile üyelerinin veya arkadaşların ölümü, ev ve mülk kaybı, travmanın büyüklüğü, yaşanan ek stresler, depremde yoğun korku yaşama, yaralanma, başkalarının acılarına tanık olma ve yetersiz sosyal destek gibi faktörler yer almaktadır (Naeem, ve diğerleri, 2011; Şalcıoğlu ve diğerleri, 2003, s.154). Diğer taraftan TSSB'nin gelişmesine karşı koruyucu faktörler de bulunmaktadır. Sosyal destek, bireyin travmaya ve olumsuz olaylara karşı tepkilerini etkileyebilecek bu koruyucu faktörlerden biri olarak değerlendirilmektedir (Feder ve diğerleri,2013). Aile bireyleri, arkadaşlar, tanıdıklar, duygusal partner ve profesyonel meslek elemanları gibi çeşitli kanallardan gelen sosyal destek, depremzedelerin psikolojik iyilik halinin artışına ve travmatik stresle mücadelede etkili bir faktör olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırma, depremzedelerde travmatik stres düzeyi, sosyal destek düzeyi ve psikolojik iyi oluş düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesini ve farklı değişkinlerin birbirleri üzerindeki etkilerin belirlenmesini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma, deprem sonrası süreçte yaşanan travmatik deneyimlerin depremzedelerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini anlamak ve sosyal destek ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın çıktılarının, depremzede bireylere yönelik destek programlarının geliştirilmesi ve uygulanması için önemli bir kanıt/veri oluşturması hedeflenmektedir.

1.2. Travmatik Stres

Travmatik stres, kişinin travmatik bir olayı deneyimlemesi ya da tanık olması durumunda ortaya çıkan psikolojik ve gözlemlenebilir tepkileri ifade eden bir kavramdır (Kessler ve diğerleri, 1995). Beklenmedik ve ani nitelikteki doğal afetler, bireylerde travma etkisi yaratarak travmatik strese neden olabilir (Norris ve diğerleri,2002). İlk ortaya çıkan stres tepkileri, bir hastalık belirtisi olarak değil, doğal bir reaksiyon olarak kabul edilmelidir. Ancak felaketin büyüklüğü ve toplumun kişisel destek hizmetlerinin yetersizliği bir araya geldiğinde, bireylerin felaket sonrasında kendini yeniden inşa etme ve uyum sağlama çabaları zorlaşabilmektedir. Bu bağlamda ekstra yüklenen stres unsurları da TSSB riskini artırabilmektedir (Çervatoğlu, 2000, s.9; Jaffe, 1985, s.99).

TSSB, olağan insan deneyimleri haricinde yaşanan ve çoğunluk için potansiyel bir sıkıntı kaynağı olabilecek bir olayın sonrasında gelişen psikiyatrik belirtileri tanımlamaktadır. Bu belirtiler, duygusal, bilişsel, davranışsal ve sosyal düzeyde çeşitli bozuklukları içermektedir. Bulgular genellikle bir aydan daha uzun bir süre boyunca devam eder ve klinik olarak belirgin bir sıkıntıya, toplumsal ve mesleki işlevsellikte bozulmaya yol açabilmektedir. Tanısal açıdan, semptomlar bir ay ile üç ay arasında devam ediyorsa akut TSSB olarak değerlendirilirken semptomlar üç aydan fazla devam ediyorsa kronik TSSB olarak adlandırılmaktadır (Ünel Erzen ve Dikkatli,2019, s.52). TSSB yaşayan bireyler yaşadıkları travmadan uzun süre sonra hala olayla ilgili yoğun rahatsızlık duyup olayın olumsuz yansımalarını yaşamaya devam edip birçok olumsuz duygu ve düşünceye sahip olabilmektedir (Kurt ve Gülbahçe,2019, s.961; Qi, 2016). Dolayısıyla özellikle afetleri takip eden süreçte kronik sorunlar gelişebilmektedir. Depremın bireyler üzerindeki psikolojik etkileri düşünüldüğünde travmatik stres boyutuna bu çalışma kapsamında yer verilmesinin uygun olacağı düşünülmüştür.

1.3. Psikolojik İyi Oluş

Psikolojik iyi oluş, bireyler için farklı anlamlar ifade eden subjektif bir kavramdır. Psikolojik iyi oluş; insanın kendisini sadece iyi hissetmesi değil, insanın iyi yaşamasına ve iyi şeyler yapmasına vurgu yapmaktadır (Forgeard ve diğerleri, 2011, s.94). Psikolojik iyi oluş, hem genel iyilik hali olarak nitelendirilirken hem de bireyin sosyal yaşamdaki ilişkilerini, becerilerini ve kendini gerçekleştirebilmesini içermektedir. Psikolojik iyi oluş kavramı Ryff (1989, s.1071) tarafından, 6 boyutta ele alınmaktadır. Başkalarından onay alma ihtiyacı duymadan kendi değer yargılarını ve aidiyetini kapsayan özerklik kavramı bu boyutlardan ilkidir. Kendi etraflarındaki çevresel etkenleri güvenli bir şekilde kendi istekleri doğrultusunda kontrol edebilmeyi kapsayan çevresel hakimiyet ikinci bir alt boyutu oluşturmaktadır. Bireyin hayatının anlamlı bir amacının olması, kendini var olduğu şekilde kabul etmesi, işlevselliğini arttırmak amacıyla kişisel gelişimini sağlaması ve güçlü empati ve şefkat duyguları besleyerek diğer insanlarla olumlu ilişkiler kurabilmesi psikolojik iyi oluşun diğer dört boyutunu oluşturmaktadır. Psikolojik iyi oluş özetle yaşamı anlamlı bir amaç doğrultusunda ilerletmek, bireylerle kapsayıcı ve sağlıklı ilişkiler kurmak veya ilişki geliştirmeye çalışmak, kendini kabul ve varoluşsal sıkıntıların üstesinden gelmeyi içermektedir. Depremzedeleri konu alan bu

çalışmada da önemli bir değişkenin psikolojik iyi oluşla ilgili olduğu söylenebilir. Psikolojik iyi oluş bu çalışmada incelenmesi gereken önemli boyutlardan biri olarak değerlendirilmiştir.

1.4. Algılanan Sosyal Destek

Bireyler, maruz kaldıkları stres ve travma koşullarında destek arayışı içine girebilmekte ve bu destek ihtiyacını çevrelerindeki kişilere yöneltebilmektedirler. Bireyin çevresi tarafından sunulan bu dayanışma çabaları, sosyal destek ile ifade edilir (Kök ve Demir, 2018, s.100). Cohen ve Wills (1985) sosyal desteği genellikle güvenebileceğimiz insanların varlığı veya bizi önemsediklerini, takdir ettiklerini ve sevdiklerini bize bildiren insanlar olarak adlandırmıştır. Sosyal destek kaynaklarının bireye olan etkileri üç temel şekilde ortaya çıkmaktadır. İlk olarak, bu etkilerden biri bireyin olumsuz etkilenme durumlarını azaltarak bu etkileri hafifletmeye yöneliktir. İkinci olarak, sosyal destek kaynakları bireyin zorlayıcı yaşam koşullarıyla başa çıkma yeteneğini artırarak sağlık durumunun gelişmesine katkı sağlar. Üçüncü olarak, bu destek kaynakları çevresel stres faktörlerinin etkilerini kısmen ya da tamamen dengeleyerek kişilere yardımcı olma işlevini üstlenir (House, 1981; Yıldırım, 1997 s.82). Bireyin ailesi, arkadaşları, duygusal partneri, öğretmenleri, iş arkadaşları, komşuları, bireyin içinde bulunduğu toplum gibi faktörler o bireyin sosyal destek kaynaklarını oluşturmaktadır (Yıldırım, 1997 s.81).

Algılanan sosyal destek ise kişilerin ihtiyaç duyduklarında etraflarında bulunan sosyal destek ağının ne kadar farkında olduklarını ve bundan ne kadar memnun olduklarını içeren öznel bir değerlendirme olarak karşımıza çıkarmaktadır. Bir başka deyişle bireyin kendine biçtiği genel değerler bütünüdür. Algılanan sosyal desteğin alınan sosyal desteğin miktarıyla kıyaslandığında, bireyin uyum sağlama ve stresle başa çıkma yetenekleriyle daha yakından ilişkili olduğu, bulgularla gösterilmiştir (Norris ve Kaniasty, 1996).

Literatürde incelendiğinde algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin çalışıldığı birçok araştırma bulunmuştur. Yapılan pek çok çalışmada (Adyani, 2019; Awang ve diğerleri, 2014; Aydın ve diğerleri, 2017; İraz ve diğerleri, 2021; Köksal ve Zubaroğlu Yanardağ, 2022; Mariani ve diğerleri, 2017; Yalçın, 2015; Yıldırım ve diğerleri, 2023) psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu gözlenmiştir. Travmatik stres gibi pek çok psikolojik rahatsızlığın yönetilmesinde de sosyal desteğin rolü büyüktür.

2. Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırma, genel tarama modellerinden ilişki tarama modeli ile yürütülerek değişkenler arasındaki ilişkileri ortaya koymuştur. Araştırmanın genel evrenini 6 Şubat 2023 tarihli Kahramanmaraş merkezli depremleri yaşayan kadın ve erkek 14 milyon depremzede birey oluşturmaktadır. Çalışma evreni ise 18 yaş ve üstündeki depremi yaşamış bireyleri kapsamaktadır. Yapılan örneklem büyüklüğü hesaplaması neticesinde 0,05 örnekleme hatası ve yüzde 95 güven aralığında 380 civarında kişiye ulaşılmasının yeterli olacağı tespit edilmiştir. Araştırmanın örneklemini 363'ü kadın, 221'i erkek olmak üzere 584 depremzede birey oluşturmıştır.

2.1. Veri Toplama Araçları

2.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Depremzede bireylerin sosyodemografik bilgilerinin değişkenler olarak kullanılması amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan 20 soruluk bilgi formu kullanılmıştır. Bu formda yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek, iş kaybı durumu, aylık gelir durumu, medeni hal, deprem yaşanan il, şu an konaklanan yer, enkaz altında kalma durumu, yakınlar arasında can kaybı durumu, can kaybının yakınlık durumu, deprem sonrası arama kurtarma ve gönüllük çalışmalarına katılım durumu, depremde yaşam standartlarını etkileyecek miktarda mal ve para kaybı yaşama durumu, depremedelerin ev hasar durumu, ruhsal bir hastalığa sahip olma durumu, psikiyatrik bir ilaç kullanma durumu, engel ya da kronik bir hastalığa sahip olma durumu, depremden sonra sosyal yardım alma durumu soruları sorulmuştur.

2.2.2. Travmatik Stres Belirti Ölçeği

Travmatik Stres Belirti Ölçeği, (Başoğlu ve diğerleri, 2001) (SITSES-R; Başoğlu ve Şalcioğlu, 2011) tarafından geliştirilmiştir. 3 boyutlu ölçeğin 2. Bölümünü Travmatik Stres Belirti Ölçeği oluşturmaktadır. Travmatik Stres Belirti Kontrol Listesi, 17 TSSB semptomu ve 6 depresyon semptomu içermektedir. Travmatik Stres Belirti Kontrol Listesinin puanlaması şu şekildedir: Ölçekte 4 sütun bulunmaktadır. İlk sütun hiç değil 0, ikinci sütun biraz 1, üçüncü sütun oldukça 2 ve dördüncü sütun çok 3 olarak puanlanmaktadır. Ölçeğin ilk 17 belirtisi TSSB'yi temsil etmektedir. Bu bölümden 25 veya daha fazla puan alan kişinin TSSB'ye sahip olma olasılığının yüksek olduğu anlamı taşımaktadır. Kalan 6 semptom depresyon semptomlarıdır ve tüm maddelerde 38 veya daha fazla puan alan kişinin muhtemelen TSSB ile depresyon komorbiditesi olduğu anlamına gelmektedir. Yapılan bu araştırmada Travmatik Stres Belirti Ölçeği güvenilirlik çalışmaları kapsamında Cronbach alpha güvenilirlik kat sayısı .96 olarak bulunmuştur. Bu sonuçların güvenli olduğu söylenebilir.

2.2.3. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Araştırma kapsamında depremedelerin psikolojik iyi oluş düzeylerini ölçmek amacıyla Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) kullanılmıştır. Orjinali Diener ve ark. tarafından (2009) oluşturulan ve (2010) geliştirilen ölçekte açıklanan toplam varyans %53 ve güvenilirlik kat sayısı .87 olarak belirlenmiştir.2013 yılında Telef tarafından Türkçe'ye uyarlanan PİÖ Çalışmasında toplam varyansın %42 olarak ve Cronbach alpha katsayısı .80 olarak tespit edilmiştir. Ölçek 7'li likert tipli maddelerden oluşmaktadır. (1) katılmıyorum ile (7) kesinlikle katılıyorum şeklinde 1 ile 7 arasında cevaplanmaktadır. Ölçek kapsamında toplam puan, 8 ve 56 puan aralığındadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar bireyin psikolojik kaynak ve psikolojik güce sahip olduğunu belirtmektedir. Yapılan bu araştırmada Psikolojik İyi Oluş Ölçeği güvenilirlik çalışmaları kapsamında Cronbach alpha güvenilirlik kat sayısı .89 olarak bulunmuştur. Bu sonuçların güvenli olduğu söylenebilir.

2.2.4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Araştırma kapsamında depremedelerin sosyal destek düzeylerini ölçmek amacıyla Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) kullanılmıştır. Zimet ve diğerleri (1988) tarafından geliştirilen ölçek 12 soru; aile, arkadaşlar ve özel biri olmak üzere üç alt boyuttan oluşarak Cronbach alpha katsayıları sırasıyla; .87,

.85 ve .91 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin genel güvenilirliği .88 olarak hesaplanmıştır. Test edildiğinde ise benzer katsayılar tespit edilerek ölçeğin yüksek bir iç tutarlılık sağladığı gösterilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Eker, Arkar ve Yıldız (2001) tarafından gerçekleştirilmiştir. Uyarlama çalışmasında ölçek ve alt ölçekler kabul edilebilir düzeyde iç tutarlılık göstermiştir. Ölçeğin ve alt boyutlarının güvenilirlik puanları toplam: .89, aile .85, arkadaş: .88 özel bir insan .92 şeklindedir. 7'li likert tipli ölçekte uygulayıcı katılmadığı cümleye en az 1, en çok 7 puan verebilmektedir. Aile alt boyutu (3, 4, 8, 11), arkadaş alt boyutu (6, 7, 9, 12) ve özel insan (1, 2, 5, 10) alt boyutu olarak 12 maddeden oluşan ölçek puanlamasında en düşük 12 puan, en yüksek 84 puan alınabilmektedir. Her bir maddeye verilen puan arttıkça algılanan sosyal destek de artış göstermektedir. Yapılan bu çalışmada Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği güvenilirlik çalışmaları kapsamında Cronbach alpha güvenilirlik kat sayısı bütün boyutlar için .93, alt boyutlardan aile açısından .89, arkadaşlar için .90, özel biri için .94 olarak bulunmuştur. Bu sonuçların güvenli olduğu söylenebilir.

2.2. Verilerin Toplanması

Araştırma verilerinin toplanmasında, anket yöntemi kullanarak yüz yüze ve çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmacıların Burdur'da bulunmaları nedeniyle öncelikle Burdur Kredi Yurtlar Kurumunda (KYK) kalan afetzedelere ulaşılması pratik bulunmuştur. Gönüllülük esasına dayanan yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanan veriler 60 afetzede bireyden toplanmıştır. Ön görülen miktarda katılımcıya ulaşılamaması sebebi ile özellikle Hatay, Kahramanmaraş, Malatya illeri ağırlıklı olmak üzere 524 gönüllü afetzededen, online olarak oluşturulan Google Forms aracılığıyla veriler toplanmıştır. Araştırmacıların belirtilen illerle bağlantılarının olması veri toplama sürecini kolaylaştırmıştır. Araştırmaya katılan depremzedeler, araştırmanın amacı ile ilgili bilgilendirilmiş ve araştırma kapsamında kullanılan ölçme araçları, gönüllü katılım gösteren toplamda 584 depremzedeye uygulanmıştır. Veriler 15.04.2023-30.06.2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma için gerekli etik izinler, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Etik Kurulunun 05.04.2023 tarih ve GO 2023/182 sayılı kararı ile alınmıştır.

2.3. Verilerin Analizi

Bilgisayar ortamında elde edilen veriler sırasıyla SPSS 26 programına işlenerek analiz edilmiştir. Analiz kapsamında ele alınacak değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Analiz sonucunda verilerin -1 ile +1 arasında normal dağıldığı belirlenerek T-testi, ANOVA, korelasyon testi ve regresyon testleri uygulanmıştır.

3. Bulgular

Araştırmaya 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremlerden etkilenen 584 depremzede birey katılmıştır. Katılımcı bireylerin çoğunluğu genç ve orta yaş aralığındaki depremzedelerdir. Araştırmaya katılan depremzedelerin %62,2'sini kadın bireyler oluştururken erkek bireylerin çalışmaya katılma oranı %37,8'dir. Katılımcıların yarısından fazlası (57,2) lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir. Depremzede bireylerin %54,1'i evli geriye kalanlar ise bekârdır. Araştırmaya katılan bireylerin aylık gelir durumuna bakıldığında çoğunluk grubun (%38,5) 8.500 TL- 15.000 TL ve 0-8.500 TL (%37,3) aralığında

gelirinin olduğu, 15.000 TL-25.000 TL arasında geliri olanların oranının 85 kişi, 25.000 ve üzeri gelire sahip olanların ise 52 kişi olduğu görülmektedir (Çizelge 1).

Çizelge 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Demografik Özellikler	N	%
Cinsiyet		
Kadın	363	62,2
Erkek	221	37,8
Yaş		
18-29	229	39,2
30-40	177	30,3
41 ve üzeri	178	30,5
Aylık Gelir Durumu		
0-8500 TL	218	37,3
8500-15000 TL	225	38,5
15000-25000	85	14,6
25000 TL ve üzeri	52	8,9
Eğitim Durumu		
Okuryazar/İlkokul/Ortaokul/Lise	250	42,8
Lisans ve üstü	334	57,2
Medeni Durum		
Evli	316	54,1
Bekâr	268	45,9

Araştırma grubunun %34,6'sı depremi Kahramanmaraş'ta, %18,7'si Hatay'da, %15,1'i Malatya'da, %16,1'i Gazintep, Osmaniye ve Adana illerinde, %15,3'ü ise Adıyaman, Şanlıurfa, Diyarbakır illerinde yaşamıştır. Veri grubunun dengeli dağılması adına komşu olan iller bir arada ele alınmıştır. Depremi yaşayan bireylerin %61,3'ünün depremi yaşadığı evler hasarsız veya az hasarlı olmasına karşın %13,5'inin evi orta hasarlı, %25,2'sinin evi ise ağır hasarlı veya yıkılmış durumdadır. Depremzede bireylerin bir kısmı az hasarlı ya da hasarsız evlerinde oturmaya devam ederken, bazı bireyler depremden sonra farklı bir eve geçiş yapmıştır.

Farklı bir ev kiralama, bir tanıdığın yanına taşınma, kendisi için kiralanan bir başka evde oturma gibi ev ortamında kalmaya devam eden depremzedeler çalışma grubunun %67,7'sini oluşturmaktadır. Geriye kalan depremzedelerin %17,5'i KYK yurdunda, %14,8'i ise konteynır, çadır vb. yer ve alanlarda konaklamaya devam etmektedir. Katılımcılar arasından 27 depremzede enkaz altında kalmıştır. Depremzede bireylerin beşte biri depremde sonra iş kaybı yaşamış, %44,3'ü de yaşam standartlarını etkileyecek miktarda para ve mal kaybına uğramıştır. Ayrıca depremzede bireylerin büyük çoğunluğu (%62,5) depremde yakınlarını kaybetmiştir. Depremden sonra sosyal yardım alanların oranı %51,7'dir. Bu yardımlar aynı, nakdi olarak depremzede bireylere ulaştırılmıştır (Çizelge 2).

Çizelge 2. Katılımcıların Depreme Dair Özellikleri

<i>Depreme Dair Özellikler</i>	N	%
Deprem Yaşanılan İl		
Kahramanmaraş	203	34,6
Hatay	109	18,7
Malatya	88	15,1
Gaziantep, Osmaniye, Adana	94	16,1
Adıyaman, Şanlıurfa, Diyarbakır	90	15,3
Şu an Konaklanan Yer		
Ev Ortamı	394	67,7
Çadır/Konteynır	87	14,8
Yurt	103	17,5
Evinizin Hasar Durumu Nedir?		
Hasarsız/Az Hasarlı	358	61,3
Orta Hasarlı	74	13,5
Ağır Hasarlı, Depremde Yıkıldı	147	25,2
Enkaz Altında Kaldınız mı?		
Evet	27	4,6
Hayır	557	95,4
Yaşam standartlarınızı etkileyecek miktarda para ve mal kaybı yaşadınız mı?		
Evet	259	44,3
Hayır	325	55,7
İş Kaybı Durumu		
Var	121	20,7
Yok	463	79,3
Yakınlarınızda Can Kaybı Var mı?		62,5

Evet	365	
Hayır	219	37,5
Depremden Sonra Sosyal Yardım Aldınız mı?		
Evet	302	51,7
Hayır	282	48,3

Katılımcıların travmatik stres (TS), psikolojik iyi oluş (PİO) ve algılanan sosyal destek (ASD) puan ortalamaları ile bu değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya koyan korelasyon analizi sonuçları Çizelge 3'te verilmiştir.

Çizelge 3. Katılımcılara Uygulanan Ölçekler Arasındaki İlişki Düzeyleri

Ölçekler	Katsayı	TS	PİO	ASD
Travmatik Stres (TS)	r	1		
	p			
Psikolojik İyi Oluş (PİO)	r	-,337**	1	
	p	,00		
Algılanan Sosyal Destek (ASD)	r	-,266**	,412**	1
	p	,00	,00	

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, r: Korelasyon katsayısı

** Korelasyon anlamlıdır, 0.01 (2- uçlu)

Yapılan korelasyon analizi sonucunda araştırmaya katılan depremzede bireylerin travmatik stres ile psikolojik iyi oluşları arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = -,337$, $p < ,01$). Bu sonuç, depremzede bireylerin travmatik stres seviyesi arttıkça psikolojik iyi oluş düzeylerinin düştüğünü, psikolojik iyi oluş yükseldikçe travmatik stresin azaldığını ifade etmektedir. Travmatik stres ile algılanan sosyal destek arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r = -,266$, $p < ,01$). Algılanan sosyal destek arttığında, travmatik stres azalmaktadır. Psikolojik iyi oluş ile algılanan sosyal destek arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r = ,412$, $p < ,01$). Bu sonuç psikolojik iyi oluş ile algılanan sosyal desteğin birbirini desteklediğini göstermektedir.

Çizelge 4. Travmatik Stresin Psikolojik İyi Oluş Tarafından Açıklanmasına İlişkin Regresyon Analizi

Değişken	B	Standart hata	β	T	p
Sabit	45,35	2,59		17,53	,000
Psikolojik İyi Oluş	-,575	,07	-,337	-8,65	,000

R=.34 R²=.11

F₁₋₅₈₂=74.80 P=.00

Kriter: Travmatik Stres

Çalışmaya katılan depremzede bireylerdeki psikolojik iyi oluşun travmatik stres üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla regresyon analizi yürütülmüştür. Regresyon analizine göre psikolojik iyi oluş, travmatik stresi anlamlı bir şekilde yordamaktadır. ($R=,34$, $R^2=,11$, $p<,05$). Psikolojik iyi oluş, travmatik stres puanlarının %11'ini etkilemektedir (Çizelge 4).

Çizelge 5. Travmatik Stresin Algılanan Sosyal Destek Tarafından Açıklanmasına İlişkin Regresyon Analizi

Değişken	B	Standart hata	β	T	p
Sabit	38,15	2,27		16,82	,000
Algılanan Sosyal Destek	-,248	,04	-,266	-6,67	,000

R=,27 R²=,07

F₁₋₅₈₂=18,82 P=.00

Kriter: Travmatik Stres

Çalışmaya katılan depremzede bireylerdeki algılanan sosyal desteğin travmatik stres üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla regresyon analizi yürütülmüştür. Regresyon analizine göre algılanan sosyal destek, travmatik stresi anlamlı bir şekilde yordamaktadır ($R=,27$, $R^2=,07$, $p<,05$). Algılanan sosyal destek, travmatik stres puanlarının %7'sini etkilemektedir (Çizelge 5).

Çizelge 6. Travmatik Stresin Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş Tarafından Açıklanmasına İlişkin Regresyon Analizi

Değişken	B	Standart hata	β	T	p
Sabit	48,59	2,82		17,61	,000
Algılanan sosyal destek	-,143	,04	-,153	-3,62	,000
Psikolojik iyi oluş	-,467	,07	-,274	-6,47	,000

R=,37 R²=,13

F₁₋₅₈₂=44,72 P=,00

Kriter: Travmatik Stres

Çalışmaya katılan depremzede bireylerdeki algılanan sosyal desteğin ve psikolojik iyi oluşun birlikte travmatik stres üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla çoklu regresyon analizi yürütülmüştür. Tabloda görüldüğü üzere sosyal destek ve psikolojik iyi oluş birlikte travmatik stresi anlamlı bir şekilde yordamaktadır. ($R=,37$, $R^2=,13$, $p<,05$). Algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş birlikte travmatik stresin %13'ünü etkilemektedir (Çizelge 6).

Çizelge 7. Depremzedelerin Demografik Özelliklere Göre Travmatik Stres, Psikolojik İyi Oluş ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyleri

Demografik Özellikler	Travmatik Stres		Psikolojik İyi Oluş		Algılanan Sosyal Destek	
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Cinsiyet						
Kadın	26,91	17,79	37,25	10,60	56,19	19,23
Erkek	18,62	16,02	38,04	9,87	60,89	17,98
	t= 5,66	p=0,000**	t= -,89	p=,37	t= -2,93	p=0,004*
Yaş						
18-29	23,41	18,04	31,93	9,54	51,96	17,94
30-40	22,26	17,00	33,41	10,10	53,69	16,68
41+	25,23	17,40	33,41	8,73	54,90	17,70
	F=1,33	p=,27	F=1,72	p=,18	F=1,45	p=,24
	Fark=-		Fark=-		Fark=-	
Gelir Durumu						
0-8.500 TL	26,65	18,37	36,04	10,88	56,59	19,70
8.500 TL- 15.000TL	23,89	17,38	37,93	9,77	58,79	18,92
15.000 TL- 25.000TL	19,95	16,62	40,81	9,25	60,70	16,49
25.000+ TL	17,46	14,04	36,90	10,92	55,81	18,89
	F=5,64	p=0,000**	F=4,63	p=0,003*	F=1,34	p=,25
	Fark=1-3		Fark=1-3		Fark=-	
Eğitim Durumu						
Lise ve altı	24,14	17,00	32,77	9,65	52,67	19,11
Lisans ve üstü	23,22	17,70	32,87	9,39	53,90	16,22
	t=,63	p=,52	t= -,132	p=,90	t=-,82	p=,41
Medeni Durum						

Evli	22,97	16,23	38,87	9,98	60,28	18,31
Bekar	24,72	19,06	36,00	10,54	55,25	19,23
	t=-1,20	p= ,23	t= 3,37	p=0,000**	t= 3,23	p=0,001*
Deprem Yaşanılan İller						
Kahramanmaraş	24,05	17,56	37,69	10,23	58,69	18,39
Hatay	27,28	15,80	36,73	9,27	55,72	18,45
Malatya	21,97	19,28	38,81	10,75	62,45	19,28
Gaziantep, Osmaniye, Adana	20,17	16,38	38,48	9,92	60,12	16,74
Şanlıurfa, Adıyaman, Diyarbakır	24,41	18,67	36,02	11,65	52,46	20,90
	F=2,37	p=,05	F=1,20	p=,31	F= 4,00	p=,003*
	Fark=-		Fark=-		Fark=3,5	
Depremden Sonra Konaklanan Yer						
Ev Ortamı	22,74	17,62	37,76	10,28	58,23	18,88
Çadır/Konteynır	27,98	18,54	35,14	11,00	57,54	18,47
Yurt	24,17	16,22	38,82	9,71	57,37	19,42
	F= 3,21	p=,041*	F=3,25	p=,040*	F=,11	p=,90
	F=1-2		F=2,3		F=-	
Ev Hasar Durumu						
Hasarsız, Az Hasarlı	21,52	17,77	38,20	10,71	58,85	19,61
Orta Hasarlı	27,06	15,89	36,39	8,85	58,15	16,04
Ağır Hasarlı, Yıkılmış	27,49	17,23	36,61	10,07	55,76	18,42
	F=7,78	p=0,000**	F=1,81	p=,17	F==1,81	p=,17
	Fark=1,2; 1,3		Fark=-		Fark=-	

Enkaz Altında Kalma Durumu						
Enkaz Altında Kalan	35,81	16,23	34,74	9,65	53,41	18,74
Enkaz Altında Kalmayan	23,19	17,46	37,69	10,35	59,20	18,88
	t=3,68	p=0,000**	t=-1,45	p=,15	t= -1,30	p=,20
Yaşam Standartlarınızı Etkileyecek Miktarda Mal ve Para Kaybı Durumu						
Var	27,72	17,21	31,67	9,25	52,80	17,56
Yok	20,34	16,86	33,76	9,59	53,83	17,49
	t=5,21	p=0,000**	t=-2,66	p=0,008*	t= -,71	p=,48
İş Kaybı Durumu						
İş Kaybı Yaşayan	27,80	18,66	36,21	10,87	59,95	18,98
İş Kaybı yaşamayan	22,72	17,17	37,90	10,17	57,46	18,85
	t=2.85	p=0.005*	t=-1,60	p=,11	t= 1,29	p=,19
Yakın Kaybı Durumu						
Yakın kaybı var	25,85	17,74	37,30	9,85	57,16	18,63
Yakın kaybı yok	20,32	16,82	37,99	11,10	59,12	19,29
	t= 3,72	p=0,000**	t=-,78	p=,43	t= -1,3	p=,18
Sosyal Yardım Alma Durumu						
Alıyor	25,43	17,13	37,26	10,31	57,06	18,51
Almıyor	22,00	17,94	37,86	10,36	58,95	19,26
	t= 2,37	p=0,018*	t=-,70	p=,49	t=-1,20	p=,23

* p<,05, **p<,01

Depremzedelerin bazı demografik özelliklere göre travmatik stres, psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal destek düzeyleri T-test ve ANOVA analizleri yapılarak değerlendirilmiştir. Yapılan T-test analizleri sonucunda, kadınların travmatik stres puanlarının erkeklere oranla; erkeklerin algılanan sosyal destek puanlarının da kadınlara oranla anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Kadınların travmatik stres puanları daha yüksek olarak karşımıza çıkarken erkeklerin de algıladıkları sosyal destek puanları kadınlara oranla daha yüksektir. Eğitim durumu ile psikolojik iyi oluş, travmatik stres ve algılanan sosyal destek puanları arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Medeni durum değişkeni ise psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal destek puan ortalamalarını anlamlı bir şekilde etkilemiş, evli depremzedelerin psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal destek puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Enkaz altında kalma, iş kaybı yaşama, yaşam standartlarını etkileyecek miktarda para kaybı yaşama, depremden sonra sosyal yardım alma, travmatik stres puan ortalamasını anlamlı bir şekilde arttırmaktadır. Benzer şekilde yaşam standartlarını etkileyecek miktarda para kaybı yaşama değişkeni de psikolojik iyi oluş puan ortalamalarında anlamlı olarak düşüşe sebep olmaktadır. Yapılan ANOVA analizlerinin sonuçlarına göre de yaş değişkeninin, TS, PİO ve ASD puan ortalamalarında anlamlı bir fark oluşturmadığı görülmüştür. Deprem yaşanan illerde ölçek puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde ise travmatik stres ve psikolojik iyi oluş ortalama puanlarının iller bazında anlamlı bir farklılık göstermediği fakat algılanan sosyal destek puanının Malatya ilinde, Adıyaman, Şanlıurfa, Diyarbakır kategorisinden anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bunun yanında sonuç istatistiksel olarak anlamlı olmasa da Hatay ilinden depremzedelerde travmatik stres puanının daha yüksek olduğu görülmüştür. Diğer bir önemli bulgu ise travmatik stresin ve psikolojik iyi oluşun gelir düzeyi açısından anlamlı bir şekilde farklılaştığıdır. 0-8.500 TL gelir düzeyine sahip depremzede bireylerin, 15.000- 25.000 TL gelir düzeyine sahip depremzede bireylere oranla travmatik stres puan ortalamaları daha yüksek olarak karşımıza çıkarken 15.000-25.000 TL gelir düzeyine sahip depremzedelerin psikolojik iyi oluş puan ortalamalarının 0-8.500 TL gelir düzeyine sahip depremzedelerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Depremden sonra konaklanan yer durumuna bakıldığında ise çadır ve konteynırlarda kalan depremzede bireylerin ev ortamında kalan depremzede bireylere oranla travmatik stresinin fazla olduğu ve yine çadır ve konteynırda kalan depremzede bireylerin yurttan kalan depremzede bireylere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha düşük olduğu sonucu ise karşılaşılan bir başka bulgudur. ANOVA analizi ile depremi yaşayan bireylerin evlerindeki hasar durumu incelendiği zaman ev hasar oranının travmatik stres puanlarında anlamlı bir şekilde artışa sebep olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Depremde evi yüksek ve orta derecede hasar almış depremzede bireylerin, depremde evleri hasar almamış ya da az hasar almış depremzede bireylere göre travmatik stres puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

4. Tartışma ve Sonuç

Kahramanmaraş merkezli 6 Şubat depremlerinden etkilenen farklı illerden 584 depremzede bireyin katılımıyla gerçekleşen bu araştırma pek çok önemli sonucu ortaya koymaktadır. Bulguların bir kısmı literatürle paralellik gösterirken bir kısmı ise genel literatürle uyuşmamaktadır. Bu durumun nedeninin

örneklem grubunun dağılımı ve kültürel çeşitliliğe bağlı değişen farklılıklar olduğu düşünülmektedir. Çalışma amaçları doğrultusunda elde edilen ilk bulgu, kullanılan ölçekler arasındaki ilişki düzeyleriyle ilgilidir. Travmatik stres ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r=-,337$, $p<,01$). Travmatik stres ile algılanan sosyal destek arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür ($r=-,266$, $p<,01$). Şalcıoğlu (2004) 1999 Marmara depremi ile ilgili olan çalışmasında, kişinin algıladığı sosyal destek düzeyinin TSSB ile negatif ilişkisi bulunduğunu bildirmiştir. Dutta ve diğerleri (2010) ile Wu ve diğerleri (2014) tarafından yapılan iki farklı çalışmada ise yine TSSB ile sosyal destek arasında negatif korelasyon bulunduğu aktarılmıştır. Diğer bir bulgu olan psikolojik iyi oluş ile algılanan sosyal destek arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki bulunduğudır ($r=-,412$, $p<,01$). Bu bulgu literatürdeki başka çalışmaları (Awang ve diğerleri, 2014; Yalçın, 2015; Mariani ve diğerleri, 2017; Adyani,2019; Aydın ve diğerleri,2017; İraz, ve diğerleri, 2021; Köksal ve Zubaroglu Yanardağ, 2022; Yıldırım ve diğerleri, 2023) desteklemektedir. 2008 yılında meydana gelen Çin Wenchuan'daki deprem üzerine çalışma yapan Ke ve diğerleri (2008) de benzer bir sonuç olarak daha güçlü sosyal desteğe sahip olanların daha iyi yaşam kalitesine sahip olma olasılıklarının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Norris ve diğerlerinin (2002) 1981- 2001 yılları arasında meydana gelen 116 afeti derleyerek yaptıkları araştırmada algılanan sosyal desteğin afet mağdurlarının ruh sağlığını koruduğunu aktarmaktadır.

Travmatik stresin psikolojik iyi oluş tarafından açıklanmasına ilişkin regresyon analizi incelendiğinde psikolojik iyi oluş, travmatik stresi anlamlı bir şekilde yordamaktadır. ($R=,34$, $R^2=,11$, $p<,05$). Psikolojik iyi oluş, travmatik stres puanlarının %11'ini etkilemektedir.

Travmatik stresin algılanan sosyal destek tarafından açıklanmasına ilişkin regresyon analizi incelendiğinde algılanan sosyal destek, travmatik stresi anlamlı bir şekilde yordamaktadır. ($R=,27$, $R^2=,07$, $p<,05$). Algılanan sosyal destek, travmatik stres puanlarının %7'sini etkilemektedir.

Travmatik stresin algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş tarafından açıklanmasına ilişkin regresyon analizi incelendiğinde ise sosyal destek ve psikolojik iyi oluş birlikte travmatik stresi anlamlı bir şekilde yordamaktadır. ($R=,37$, $R^2=,13$, $p<,05$). Algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş birlikte travmatik stresin %13'ünü etkilemektedir.

Literatürde bu bulgulara paralel olarak, Pandey ve diğerlerinin (2023) yaptığı çalışmada orta derecede sosyal desteğe sahip katılımcıların, zayıf sosyal desteğe sahip olanlara kıyasla TSSB'ye yakalanma olasılıklarının %70 daha az olduğu bulunmuştur. Alipour ve diğerleri (2020) TSSB ve sosyal desteğin ilişkisine dair incelediği 18 çalışmada TSSB'nin önlenmesinde sosyal desteğin olumlu bir etkisi olduğu fakat herkesin sosyal destekten aynı oranda faydalanamayacağı sonucuna ulaşmıştır. Dai ve arkadaşlarının 2016 yılında yaptığı bir araştırma, güçlü sosyal desteğin bireyleri yalnızca zihinsel bozukluklardan korumakla kalmayıp aynı zamanda felaketten psikolojik iyileşmeyi de kolaylaştırdığını belirtmektedir.

Demografik değişkenlere ait yorumlamalar ise aşağıdaki gibidir.

4.1.Cinsiyet

Demografik değişkenlerin travmatik stres, psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal destek üzerindeki etkileri incelendiğinde cinsiyet değişkeni ile ilgili sonuçlar alanyazındaki diğer birçok çalışma ile tutarlılık göstermektedir. Kadın depremzedelerin ($\bar{x}=26,91$), travmatik stres düzeylerinin erkeklere ($\bar{x}=18,62$) oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Dünya genelindeki çalışmalarda 2015 yılında meydana gelen 7,8 büyüklüğündeki Nepal depreminde kadınların erkeklere oranla TSSB'ye yakalanma ihtimali 1,6 kat yüksek olduğu (Pandey ve diğerleri, 2023), Pakistan'da 2005 ve 2013 yılında meydana gelen sırasıyla 7,6 ve 7,7 büyüklüğündeki depremlerde kadınların erkeklerden daha yüksek olasılıkla travma sonrası semptomlar gösterdiği (Feder ve diğerleri, 2013) ; (Klein ve diğerleri, 2007), 2008 yılında Çin Wenchuan'da gerçekleşen 8,0 büyüklüğündeki depremde kadın cinsiyetinin travmatik stres ile ilişkili olduğu (Kun ve diğerleri, 2008), Linou ve diğerlerinin (2002) yılında yaptığı çalışmada ise 1999 yılında Türkiye Marmara bölgesini şiddetli bir şekilde etkileyen 7,4 büyüklüğündeki depremde de kadın cinsiyeti ile TSSB belirtileri ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kadınların erkeklere oranla olumsuz olaylara daha duyarlı olmaları ve duygularını daha fazla ifade etme eğiliminde olmaları kadınların travmatik stresini etkilediği düşünülebilir. Bununla beraber Türkiye gibi geleneksel toplumlardaki kadınların sosyal ve ekonomik açıdan kaynakları sınırlıdır. Daha yoksul, eğitim düzeyi daha düşük ve diğer mevcut kısıtlamalardan dolayı erkeklerden daha fazla travmatik deneyimlerden etkilenmeleri mümkün olabilir (Aksaray ve diğerleri, 2006). Araştırmanın cinsiyet değişkenine dayalı diğer bir bulgusu da algılanan sosyal desteğin erkeklerde ($\bar{x}=60,89$), kadınlara ($\bar{x}=56,19$) oranla daha yüksek olduğudur. Wu ve diğerlerinin (2014) yaptığı deprem çalışmasında erkeklerin öznel, nesnel ve toplam sosyal destek puanlarının kadınlara göre daha yüksek görülmüştür.

4.2. Yaş

Kun ve diğerleri (2009); Pandey ve diğerleri (2023) tarafından yapılan deprem çalışmalarında ileri yaşın TSBB ile ilişkili bir risk faktörü olduğu sonucuna ulaşılmışken çalışmamızda yaş değişkeni anlamlı bir fark yaratmamıştır. Bunun sebebinin çalışmaya katılan yaş grubunu %39,2'si 18-29 yaş, %30,3'ü 30-40 yaş grubu oluşturmaktadır. Çalışmanın genellikle genç ve orta yaş grubu ile gerçekleştirilmesi bu bağlamda bir sınırlılık oluşturabileceği düşünülmektedir. Öte yandan Wu ve diğerlerinin (2014) yılında yaptığı deprem araştırmasında yaş grubunun anksiyete ve depresyonun öngörülmesinde önemli bir faktör olduğunu fakat TSBB için bunun geçerli olmadığı çıktısını sunmaktadır.

4.3. Ekonomik Durum

Deprem sonrasında ekonomik gelirin travmatik stres, psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal desteğin bir ilişkisi olup olmadığını anlamak için depremzede bireylerin gelir durumları 0-8.500 TL, 8500TL-15.000 TL, 15.000 TL-25.000 TL, 25.000 TL ve üzeri olmak üzere dört gruba ayrılmıştır. Gelir gruplarının dağılımında dönemin asgari ücret miktarı olan 8500 TL baz alınmıştır. ANOVA testi uygulanan veri grubunda travmatik stres, gelir düzeyine göre farklılık göstermektedir ($F_{3-584}=5,64$, $p<,01$). Travmatik streste farklılığın hangi gelir durumları arasında olduğunu belirlemek amacıyla post hoc testlerinden Scheffe testi uygulanmıştır. Farklılıkların 0- 8.500 TL ($\bar{x}=26,65$) ile 15.000 TL-25.000 TL ($\bar{x}=19,95$) ve 0-8.500 TL ($\bar{x}=26,65$) ile 25.000 TL ve

üzere ($\bar{x}= 17,46$) arasındaki ilişkilerden kaynaklandığı görülmektedir. 0-8.500TL gelir düzeyindekilerin travmatik stresi daha yüksek olduğu söylenebilir. Çalışma çıktımıza paralel olarak Kun ve diğerlerinin (2009) Wenchuan depreminden 3 ay sonra yaptığı çalışmada hane geliri ile TSSB oranı arasında önemli ölçüde bir ilişki bulunmuştur.

Çalışmamızın diğer bir bulgusu ise psikolojik iyi oluş hali, gelir düzeyine göre farklılık göstermektedir. ($F_{3-584}=4,63$, $p<,05$). Psikolojik iyi oluş farklılığının hangi gelir durumları arasında olduğunu belirlemek amacıyla post hoc testlerinden Scheffe testi uygulanmıştır. Farklılıkların 15.000TL-25.000TL ($\bar{x}=40,81$) ile 0- 8.500 TL ($\bar{x}=36,04$) arasındaki ilişkilerden kaynaklandığı görülmektedir. 15.000 TL-25.000 TL gelir düzeyindekilerin, 0- 8.500 TL gelir düzeyindekilere oranla psikolojik iyi oluşunun yüksek olduğu söylenebilir.

4.4. Eğitim

Kun ve diğerleri (2004); Livanou ve diğerleri (2002) tarafından yapılan araştırmalarda düşük eğitim düzeyinin TSSB için önemli risk faktörlerinden olduğu görülürken bu çalışmada eğitim değişkeni ile travmatik stres, psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal destek bağlamında anlamlı bir sonuç çıkmamıştır. Bu durumun sebebinin ilkokul, ortaokul ve lise düzeyindeki katılımcıların bir arada dahil edilmiş olması, eğitim düzeyi grubunun eşit olarak dağılmamış olması ve lisans ve üstü katılımcıların (%57,2) oranının yüksekliği olduğu düşünülmektedir.

4.5. Medeni Durum

Çalışmamızda medeni durumun psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal desteği anlamlı bir şekilde etkilediği görülmektedir. $PiO:(t_{584}=-3,37$, $p<,01$), $ASD:(t_{584}=3,23$, $p<,05$). Evli depremzedelerin ($\bar{x}=38,87$), bekar depremzedelere göre ($\bar{x}=36,00$) psikolojik iyi oluş puanları daha yüksektir. Aynı şekilde evli depremzedelerin ($\bar{x}=60,28$) bekar depremzedelere ($\bar{x}=55,25$) oranla algılanan sosyal destek puanlarının da yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu, evli depremzedelerin algılanan sosyal desteği etkilemesi noktasında Akdağ ve Çankaya (2015); Walton ve Takeuchi (2010); Simon ve diğerleri (2019) çalışmaları ile paralellik göstermektedir.

4.6. Deprem Yaşanılan Şehir

Alanyazında deprem üssüne yakınlık, şehrin yıkımdan etkilenme durumu gibi değişkenlerin TSSB risk faktörlerinden olduğu bilinmektedir. Çalışmamızda deprem merkezi üssü olan Kahramanmaraş, şiddetli bir yıkıma uğramış Hatay ve Malatya ayrı kategorilerde ele alınmış, veri grubunun orantılı dağılması maksadıyla birbirine komşu olan Gaziantep, Osmaniye, Adana illeri bir grup; Adıyaman, Şanlıurfa ve Diyarbakır illeri ise diğer bir grup olarak kategorize edilmiştir. İllerin travmatik stres, psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal destek üzerinde anlamlı farklılıklar olup olmadığını anlamak için ANOVA testi uygulanmıştır. Travmatik stres ve psikolojik iyi oluş bağlamında anlamlı farklılıklar bulunmamıştır. Buna bağlı olarak depremin insanlar üzerindeki etkileri depremin yerinden çok, depremzedelerin onu nasıl algıladığı ve depreme yükledikleri anlamlar ile olduğu düşünülmektedir. Öte yandan deprem yaşanılan il ile algılanan sosyal destek arasında anlamlı bir farklılık ortaya çıkmıştır ($F_{3-584}=4,00$, $p<,05$). Algılanan sosyal desteğin hangi illere göre farklılık gösterildiğinin öğrenilmesi amacıyla post hoc testlerinden Scheffe testi uygulanmıştır. Farklılıkların Malatya

($\bar{x}=62,45$) ile Adıyaman, Şanlıurfa, Diyarbakır illeri ($\bar{x}=52,46$) arasındaki ilişkilerden kaynaklandığı görülmektedir. Malatya'da depremi yaşamış depremzede bireylerin algıladıkları sosyal desteğin daha fazla olduğu söylenebilir. Bunun sebebinin il bazındaki kültürel faktörler olduğu düşünülmektedir.

4.7. Depremden Sonra Konaklanan Yer

Depremzede bireyler, depremde sonra bir kısmı evlerinde kalmaya devam ederken bir kısmı da evlerini terk etmiş ve birçok farklı yerde konaklamak durumunda kalmışlardır. Depremzedeler KYK yurtları, çadır, konteyner, apart gibi toplu alanlarda kalmanın yanı sıra bir tanıdığı yanı, yeni kiralanan bir ev, yeni satın alınan bir ev, bir başkası tarafından tahsis edilen ev gibi farklı bir ev ortamında kalma imkânına erişmişlerdir. Kun ve diğerlerinin (2009) 2008 Wenchuan depreminden 3 ay sonra yaptığı çalışmada yerleşim yeri, TSSB ile ilişkili önemli risk faktörüydü. Buna karşın 2011 yılında Pakistan Kashmir Depreminden 18 ay sonra yapılan bir çalışma, çadırdaki yaşamın genel psikiyatrik hastalıkla ilişkili olduğunu fakat TSSB ile ilişkili olmadığını ortaya koymuştur (Naeem ve diğerleri, 2011). Bu çalışmada depremde sonra konaklanan yer değişkeni ev ortamı; çadır/konteyner; yurt tipi barınma alanları olarak üç grupta sınıflandırmış ve depremde sonra konaklanan yer değişkeni ile travmatik stres, psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal desteğin ilişkili olup olmadığını anlamak için ANOVA testi uygulanmıştır. Bunun sonucunda travmatik stresin ($F_{3-584}=3,21$, $p<,05$) ve psikolojik iyi oluşun ($F_{3-584}=3,25$, $p<,05$) depremde sonra konaklanan yere göre farklılık gösterdiği görülmüştür. Travmatik stresteki ve psikolojik iyi oluştaki farklılığın hangi gelir durumları arasında olduğunu belirlemek amacıyla post hoc testlerinden Scheffe testi uygulanmıştır. Farklılıkların travmatik stres bağlamında çadır ve konteynirlarda konaklayan depremzedeler ($\bar{x}=27,98$) ile ev ortamında kalan depremzedeler ($\bar{x}=22,74$) arasında farklılaştığı görülmüş, çadır ve konteynirda kalan depremzedelerin travmatik stres düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Psikolojik iyi oluş bağlamında ise yurttaki kalan depremzedelerin ($\bar{x}=38,82$) psikolojik iyi oluş puanlarının çadır ve konteynirda kalan ($\bar{x}=35,14$) depremzedelere oranla farklılaştığı ve daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlara bakarak çadırdaki ve konteynirda yaşamın depremzedeler için kolay olmadığı düşünülmektedir.

4.8. Ev Hasarı

Yaşanan deprem sonrası afet bölgesinde çok büyük oranda ev hasarları meydana gelmiştir. Bu çalışmada depremdeki ev hasar durumu hasarsız/az hasarlı, orta hasarlı, ağır hasarlı/yıkıldı olarak üç grupta kategorize edilmiştir. ANOVA testi uygulanan veri grubunda travmatik stres, ev hasarı durumuna göre farklılık göstermektedir ($F_{3-584}=7,78$, $p<,1$). Travmatik stresin hangi hasar grubuna göre farklılık gösterildiğinin öğrenilmesi amacıyla post hoc testlerinden Scheffe testi uygulanmıştır. Farklılıkların ağır hasarlı/yıkılmış ($\bar{x}=27,49$) ile hasarsız/az hasarlı ($\bar{x}=21,52$) ve yine orta hasarlı($\bar{x}=27,06$) ile hasarsız/az hasarlı ($\bar{x}=21,52$) arasındaki ilişkilerden kaynaklandığı görülmektedir. Orta hasarlı, ağır hasarlı ve yıkılmış durumdaki evlere sahip olan depremzedeler, evleri hasarsız ve az hasarlı depremzedelere oranla daha fazla travmatik stres yaşadığı görülmüştür. Bu veri, travma sonrası stres faktörü açısından Pandey ve diğerleri (2023) ve Naeem ve diğerlerinin (2011) yapmış olduğu çalışma ile tutarlıdır. Evine ve mülküne orta ila çok yüksek düzeyde

zarar gelen katılımcıların TSSB yaşama olasılığı, evine ve mülküne herhangi bir zarar gelmeyen veya çok daha az hasara sahip olanlara kıyasla neredeyse 5 kat daha fazla bulunmuştur. (Pandey ve diğerleri,2023)

4.9. Enkazda Kalma

Bu çalışmada katılımcıların travmatik stres puanları enkaz altında kalıp kalmama durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($t_{584}= 3,68$, $p<,01$). Enkaz altında kalan depremzedelerin travmatik stres puanının ($\bar{x}=35,81$), enkaz altında kalmayanlara($\bar{x}=23,19$) oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Başoğlu ve diğerlerinin (2002) yaptığı 1999 Marmara depremi ile ilgili çalışmada enkaz altında kalmak travma sonrası stres ile ilişkiliydi.

4.10. Mal ve Para Kaybı

Bilindiği üzere depremler insanların can ve mal kayıplarına uğradığı bir afet türüdür. Livaonu ve diğerlerinin (2002) ve Pandey ve diğerleri (2023) yaptığı deprem çalışmalarında kişilerin TSSB yaşama olasılıkları kişisel eşyalarının zarar görmesi ve mal kaybıyla doğru orantılıydı. Bu çalışmalara paralel olarak çalışmamızda yaşam standardını etkileyecek miktarda mal ve para kaybı yaşayanların($\bar{x}=27,72$), yaşamayanlara($\bar{x}=20,34$) oranla travmatik stres düzeylerinin daha yüksek; yaşam standardını etkileyecek miktarda mal ve para kaybı yaşayanların($\bar{x}=31,67$), yaşamayanlara($\bar{x}=33,76$) oranla psikolojik iyi oluş düzeylerinin ise daha düşük olduğu görülmüştür.

4.11. İş Kaybı Durumu

Çalışmadan elde ettiğimiz bir diğer bulgu ise depremzedelerin travmatik stres puanlarının iş kaybı yaşayıp yaşamama durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği ($t_{584}= 2.85$, $p<,05$). Depremden sonra iş kaybı yaşayan depremzedelerin travmatik stres düzeyi ($\bar{x}=27,80$) depremde sonra işlerine devam eden depremzedelere göre ($\bar{x}=22,72$) daha yüksek olduğu görülmektedir. Diğer taraftan depremde sonra iş kaybı durumunun psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal destek ile bir ilişkisi bulunmamıştır.

4.12. Yakın Kaybı

2008 yılında meydana gelen 8,0 büyüklüğündeki Wenchuan depremi ile ilgili gerçekleştirilen iki araştırmada (Kun ve diğerleri,2009; Chan ve diğerleri,2011) depremde bir yakının (ebeveyn, arkadaş, komşu) kaybı ile TSBB yaşama oranını ilişkili bulunmuştur. Çalışmada elde edilen bulgular Çin depremindeki bulgularla tutarlık göstermekte, bir yakını kaybeden depremzedelerin ($\bar{x}=25,85$), yakınlarını kaybetmeyen depremzedelere($\bar{x}=20,32$) göre travmatik stres puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

4.13. Sosyal Yardım

Yaşanılan depremde sonra gerek devlet kurumları gerek sivil toplum kuruluşları gerek de gönüllüler tarafından depremde bireylere sosyal yardımlar aynı ya da nakdi olarak ulaştırılmaya çalışılmıştır. Bu çalışmada katılımcıların %51,7'si sosyal yardım aldığını belirtmiştir. Yapılan T-test sonucunda ise sosyal yardım alan depremzedelerin($\bar{x}=25,43$), sosyal yardım alamayan depremzedelere($\bar{x}=22,00$) oranla travmatik stres puanının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu çıktı, verilen sosyal yardımın sürekliliğinin sağlanamayacak olmasının endişesi, yardımın yetersiz olması ya da muhtaçlık hissini oluşması ile bağlantılı olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir.

5. Öneriler

Yapılan araştırma sonucunda çeşitli değişkenlerin depremzede bireyler üzerinde farklı etkilere sahip olduğu görülmüştür. Sosyal hizmet mesleğinin temel değerlerinden olan bireyin biricikliği doğrultusunda depremzedelerin farklılıkları ve ihtiyaçları gözetilerek sosyal hizmet müdahaleleri oluşturulmalıdır. Depreme dair travmatik deneyimlerin etkisini azaltmak ve toparlanma sürecine katkı sağlamak için travmaya bilgili bakım sosyal hizmeti yaklaşımı uygulanabilir. Travmaya bilgili bakım sosyal hizmeti yaklaşımı depremzedelerin travmatik deneyimlerini paylaşma ve travma ile başa çıkma süreçlerine destek sağlayacak bir ortam hazırlamayı amaçlar (Tekin ve Başer,2021). Bu yaklaşım ile sosyal hizmet uzmanları, bireylerin travma sonrası stres tepkilerini anlamayı hedefler; depremzede bireyleri çevreleri içerisinde değerlendirerek ihtiyaçları dahilinde kaynaklara erişimlerini sağlar. Sosyal hizmet uzmanları, bu dönemde güven ilişkisi kurarak iş birliği içerisinde depremzede bireylerin güçlenmelerine ve sağlıklı bir şekilde bu süreci atlattıklarına destek sağlar. Bu doğrultuda sosyal hizmet uzmanları, travmaya bilgili bakım sosyal hizmeti perspektifinde farklı müdahale stratejileri de uygulayabilir.

Kadın depremzedelerin travmatik stres düzeylerinin yüksek olması sebebiyle cinsiyet odaklı sosyal hizmet müdahaleleri oluşturulabilir. Kadınlara yönelik psikolojik hizmet ve danışmanlık hizmetleri sunulup kadın destek grupları oluşturularak benzer deneyim yaşayan kadınların güçlendirilmesi sağlanabilir. Benzer şekilde yakınlarını kaybeden, iş kaybı yaşayan, yaşam standartlarını etkileyecek miktarda mal ve para kaybı yaşayan depremzedelerin travmatik stres düzeylerinin daha yüksek olması sebebiyle destek grupları oluşturulabilir. Bu gruplar, acıyı paylaşma ve yas sürecini sağlıklı bir şekilde atlama imkânı sağlayabilir. İş kaybı yaşayan depremzede bireylerin istihdam edilmelerini desteklemek için istihdam programları oluşturulabilir. STK ve sivil toplum desteği ile eğitim, mesleki yönlendirme gibi desteklerle iş bulma süreçlerine katkı sağlanabilir. Özellikle evleri yıkılmış ve ekonomik açıdan büyük kayıp yaşayan depremzede bireylere yönelik insancıl barınma koşullarının sağlanması ve ekonomik desteklemelerin kapsayıcı bir ekonomik program ile desteklenmesi sağlanabilir. Depremzedelerin travmatik stresle başa çıkabilme durumlarını geliştirmek için psikoeğitim programları oluşturmak, depremzedelerle stres yönetimi, duyguları anlama ve düzenleme gibi becerilerin geliştirilmesi için çalışmalar yapmanın bu dönemde etkili olacağı düşünülmektedir.

Depremzedelerin algıladıkları sosyal desteğin daha düşük olduğu bölgelerde, depremzedelerin sosyal desteklerini artırmak amacıyla depremzedeler arasında sosyal ağlar oluşturulabilir. Bununla birlikte Belediyeler ve sivil toplum kuruluşları aracılığıyla depremzedelerin ihtiyaçlarına yönelik yeni sosyal destek projeleri hayata geçirilebilir.

Araştırmaya İlişkin Etik Bilgiler

Araştırmanın etik açıdan uygunluğun sağlanabilmesi adına Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'nın (Karar No: GO 2023/182, Tarih: 05.04.2023 , Toplantı No: 2023/04) yazılı onayı alınmıştır. Veriler gizlilik esasına uygun olarak ve etik kaygılar gözetilerek toplanarak işlenmiştir.

Kaynakça

- Acharya Pandey, R., Chalise, P., Khadka, S., Chaulagain, B., Maharjan, B., Pandey, J., Nepal, J., Pandey, C. (2023). Post-traumatic stress disorder and its associated factors among survivors of 2015 earthquake in Nepal. *BMC Psychiatry* 23(1), 340.
- Adyani, L., Suzanna, E., Safuwani, S. and Muryali, M. (2018). Perceived social support and psychological well-being among interstate students at Malikussaleh University. *Jurnal Indigenus*, 3(2), 98-104.
- Akdağ, F. ve Çankaya, Z. (2015). Evli bireylerde psikolojik iyi oluşun yordanması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3), 646-662.
- Aksaray, G., Kortan, G., Erkaya, H., Yenilmez, Ç., Kaptanoğlu, C. (2006). Gender differences in psychological effect of the august 1999 earthquake in turkey. *Nordic Journal of Psychiatry*, 60(5), 387-391.
- Alipour F. & Ahmadi S. (2020). Social support and posttraumatic stress disorder (PTSD) in earthquake survivors: A systematic review, *Social Work in Mental Health*, 18(5), 501-514
- Awang, M., M., Kutty, M. F. and Ahmad, R. A. (2014). Perceived social support and well being: first-year student experience in university. *International Education Studies*, 7 (13), 261-270.
- Aydın, A., Kahraman, N. ve Hiçdurmaz, D. (2017). Determining the perceived social support and psychological well-being levels of nursing students, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(1), 40-47.
- Baryshnikova, N.V., Pham, N.T.A. (2019). Natural disasters and mental health: A quantile approach. *Economics Letters*, 180, 62-66.
- Başoğlu, M., Kılıç, C., Şalcioğlu, E., Livanou, M. (2004). Prevalence of posttraumatic stress disorder and comorbid depression in earthquake survivors in Turkey: An epidemiological study. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 17(2), 133-141.
- Başoğlu, M., Şalcioğlu, E., Livanou, M. (2002). Traumatic stress responses in earthquake survivors in Turkey. *Journal of Traumatic Stress*, 15(4), 269-276.
- Başoğlu, M., Şalcioğlu, E., Livanou, M., Özeren, M., Aker, T. K., Kılıç, C., Mestçioğlu, Ö. (2001). A study of the validity of a screening instrument for traumatic stress in earthquake survivors in Turkey. *Journal of Traumatic Stress*, 14(3), 491-509
- Cairo, J., Dutta, S., Nawaz, H., Hashmi, S. K., Kasl, S., Bellido, E. (2010). The prevalence of posttraumatic stress disorder among adult earthquake survivors in Peru. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 4(1), 39-46.
- Cervatoğlu Geyran, P. (2000). Psikolojik travma ve sonuçları: Tarihsel arka plan ve güncel kavramlar üzerine gözden geçirme. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 8 (1), 9-12.
- Chan, C. L. W., Wang, C., Qu, Z., Lu, B., Ran, M., Ho, A. H. Y., ..., Zhang, X. (2011). Posttraumatic stress disorder symptoms among adult survivors of the 2008 Sichuan earthquake in China. *Journal of Traumatic Stress*, 24(3), 295-302.
- Cohen, S. and Wills, T. A. (1985). Stress, social support and buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*. 98(2), 310-357.
- 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.

- Eker D, Arkar H, Yıldız H. (2001). Factorial structure, validity, and reliability of revised form of the multidimensional scale of perceived social support. *Turk Psikiyatri Dergisi*, 12(1),17-25
- Feder, A., Ahmad, S., Lee, E. J., Morgan, J. E., Singh, R., Smith, B. W., ... Charney, D. S. (2013). Coping and PTSD symptoms in Pakistani earthquake survivors: Purpose in life, religious coping and social support. *Journal of Affective Disorders*, 147(1), 156–163.
- Forgeard, M. J. C., Jayawickreme, E., Kern, M., Seligman, M. E. P. (2011). Doing the right thing: Measuring wellbeing for public policy. *International Journal of Wellbeing*,1(1), 79-106.
- House J. S. (1981). Work stress and social support. Addison-Wesley Pub. Erişim tarihi:20.08.2023, https://openlibrary.org/books/OL4107456M/Work_stress_and_social_support#details
- İraz, R., Arıbaş, A. N. ve Özşahin, F.(2021).Algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş ilişkisi: Üniversite öğrencileri örneği, *Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(2),363-376.
- Jaffe, D.T. (1985). Self-renewal: Personal transformation following extreme trauma. *Journal of the Humanistic Psychology*,24(4),99-124
- 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
- Kessler, R. C., Foster, C. L., Saunders, W. B., & Stang, P. E. (1995). Social consequences of psychiatric disorders, I: Educational attainment. *American Journal of Psychiatry*, 152(7), 1026-1032.
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D. ve Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022.
- Kök, H. Demir, S. (2018).Şizofreni ve bipolar bozukluğu olan hastalarda içselleştirilmiş damgalanma, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek. *Cukurova Medical Journal* 43(1),99-106
- Köksal, S. & Zubaroglu Yanardağ, M. (2022). Belirli değişkenlere göre üniversite öğrencilerinde psikolojik iyi oluş ve sosyal desteğin incelenmesi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 0 (20), 1-25
- Kun,P., Chen, X., Han, S., Gong, X., Chen, M., Zhang, W., Yao, L.(2009).Prevalence of post-traumatic stress disorder in Sichuan Province, China after the 2008 Wenchuan earthquake, *Public Health*,123(11), 703-707.
- Kurt, E. ve Gülbahçe, A. (2019). Van depremini yaşayan öğrencilerin travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23(3), 957-972.
- Livanou, M., Başoğlu, M., Şalcıoğlu, E., & Kalender, D. (2002). Traumatic stress responses in treatment-seeking earthquake survivors in Turkey. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190(12), 816-823.
- Mariani, M., Asnarulkhadi, A. S. and Nashua, F. A. Z. (2017). Social support and psychological well-being among delinquents in rehabilitation centers in Malaysia, international journal of academic research in business and social sciences, *Human Resource Management Academic Research Society*, 7(8), 694-701.
- Naeem, F., Ayub, M., Masood, K., Gul, H., Khalid, M., Farrukh, A., ... Chaudhry, H. R. (2011). Prevalence and psychosocial risk factors of PTSD: 18months after Kashmir earthquake in Pakistan. *Journal of Affective Disorders*, 130(1), 268–274.
- Norris, F. H., & Kaniasty, K. (1996). Received and perceived social support in times of stress: A test of the social support deterioration deterrence model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(3), 498.

- Norris, F.H., Friedman, M.J., Watson, P.J., Byrne, C.M., Diaz, E., Kaniasty, K.(2002).60,000 disaster victims speak: Part i an empirical review of the empirical literature, 1981–2001. *Psychiatry*,65(3): 207-239.
- Qi, W., Gevonden, M., & Shalev, A. (2016). Prevention of post-traumatic stress disorder after trauma: Current evidence and future directions. *Current Psychiatry Reports*, 18(2), 20.
- Ryff, C.D.(1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
- Simon, N., Roberts, N. P., Lewis, C. E., van Gelderen, M. J., & Bisson, J. I. (2019). Associations between perceived social support, posttraumatic stress disorder (PTSD) and complex PTSD (CPTSD): Implications for treatment. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1573129.
- Şalcıoğlu, E. (2004). The effect of beliefs, attribution of responsibility, redress and compensation on posttraumatic stress disorder in earthquake survivors in Turkey. (PhD Dissertation), King's College London, London
- Şalcıoğlu, E., Başoğlu, M., & Livanou, M. (2003). Long-term psychological outcome for non-treatment-seeking earthquake survivors in Turkey. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 191(3), 154–160.
- Tekin, H. H., Başer, D. (2021). *Travma bilgili bakım temelli sosyal hizmet müdahalesi*. Akademik Araştırmalar 2021(2).(s. 127-131). Konya: Çizgi Kitabevi
- Telef, B.(2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçeye uyarlama, şartlı ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), 374 – 384
- Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı.(2023).Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu.Erişim tarihi:20.06.2023,<https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaraş-ve-Hatay-Depremleri-Raporu.pdf>
- Ünal Erzen, M. & Dikkatli, S. (2019). TRAVMA sonrası stres bozukluğunda medyanın rolü . *Asya Studies* ,1(7) , 51-61
- Walton, E. and David T.T. (2010).Family structure, family processes and well-being among asian americans: considering gender and nativity. *Journal of Family Issues* 31(3), 301-332.
- Wu, Z., Xu, J., He, L.(2014).Psychological consequences and associated risk factors among adult survivors of the 2008 Wenchuan earthquake. *BMC Psychiatry* 14, 1-11.
- Yalçın, İ. (2015).İyi oluş ve sosyal destek arasındaki ilişkiler: türkiye’de yapılmış çalışmaların meta analizi, *Türk Psikiyatri Dergisi* 26(1),21-32
- Yener, Ö. (2018). Psikoojik travmayı yordamada yeni bir teori denemesi (çift sarılı yumurta teorisi), *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*,5(15),235-250.
- Yıldırım, D., Akman, Ö. & Dokumacı, D. (2023). perceived social support and psychological well-being in patients with chronic diseases . *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* ,12(1), 52-60
- Yıldırım, İ. (1997). Algılanan sosyal destek ölçeğinin geliştirilmesi güvenilirliği ve geçerliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 13, 81-87.
- Zimet, G., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. ve Farley, G. K. (1998). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.

