

Deprem Sonrası Travma Belirtilerinin Hatay İli Özelinde İncelenmesi

Sema URNEK* 
Bestami KARA** 

Bu çalışmanın amacı, 6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye'nin Kahramanmaraş ilinde meydana gelen ve geniş bir coğrafyayı etkileyen doğal afet sonrasında, Hatay ilinde depremi yaşayan bireylerde travma gelişip gelişmediğini, gelişen travmanın düzeyini ve travma yüklerinin hangi alt boyutlarda yoğunlaştığını ortaya koymaktır. Araştırmanın evrenini Türkiye'nin Hatay ilinde ikamet eden ve 6 Şubat depremini deneyimlemiş 18 yaş ve üzeri bireyler oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında tanımlayıcı sorular ile Tanhan ve Kayri (2013) tarafından geliştirilen 20 soruluk Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği (DSTDBÖ)'nden yararlanılmıştır. Veriler, çevrimiçi anket formu kullanılarak toplanmıştır. Araştırma 418 kişinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde IBM SPSS Statistics 25 programı kullanılmış ve veriler %95 güven aralığında, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde incelenmiştir. Araştırma bulgularında kadın katılımcıların ortalama puanları tüm alt boyutlarında erkek katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Evli katılımcıların ortalama puanları duygusal yapı, bilişsel yapı ve uyku problemi alt boyutlarında bekâr katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Daha önceden deprem deneyimi olmayan katılımcıların ortalama puanları deprem deneyimi olanlara göre davranışsal problem alt boyutunda anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Deprem deneyimi olmayan katılımcıların davranışsal problemlerde daha yüksek puanlar almış olması deprem deneyiminin travma belirtileri üzerindeki etkisini vurgularken, yaş ve eğitim düzeyinin de travma belirtilerini etkilediği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Deprem Sonrası Travma Düzeyi, Doğal Afet, Hatay, Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Examination of Post-Earthquake Trauma Symptoms in Hatay Province

ABSTRACT

In this study, it is aimed to reveal whether trauma developed in individuals who experienced the earthquake in Hatay province after the natural disaster that occurred on February 6, 2023 in Kahramanmaraş province of Türkiye and affected a wide geography, the level of trauma that developed and in which sub-dimensions the trauma burdens were concentrated. The population of the research consists of individuals aged 18 and over who reside in Hatay province of Türkiye and experienced the February 6 earthquake. Descriptive questions and the 20-question Post-Earthquake Trauma Level Determination Scale (DSTDBÖ) developed by Tanhan and Kayri (2013) were used to collect data. Data was collected using an online survey form. The research was conducted with the participation of 418 people. IBM SPSS Statistics 25 program was used to analyze the data and the data were examined at a 95% confidence interval and a significance level of $p < 0.05$. In the research findings, the average scores of female participants were found to be significantly higher than male participants in all sub-dimensions. The average scores of married participants were found to be significantly higher than single participants in the affective structure, cognitive structure and sleep problem subscales. The average scores of participants who had no previous earthquake experience were found to be significantly higher in the behavioral problem subscale than those with earthquake experience. The fact that participants without earthquake experience received higher scores in behavioral problems emphasizes the effect of earthquake experience on trauma symptoms, while it was determined that age and education level also affected trauma symptoms.

Keywords: Post-Earthquake Trauma Level, Natural Disaster, Hatay, Post-Traumatic Stress Disorder

1. Giriş

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) doğal afetlerden sonra sıkça ve yaygın olarak görülen bir bozukluk olarak ifade edilebilmektedir (Aslan & Önal, 2024) TSSB tipik olarak hem doğrudan hem de

* **Corresponding Author/Sorumlu Yazar,** Arş. Gör., Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye/ Res. Asist., Üsküdar University, İstanbul, Türkiye, sema.urnek@uskudar.edu.tr

** Doktora Öğrencisi, Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye/ Ph.D. Stud., Ankara University, Ankara, Türkiye, bestamikara42@gmail.com

Makale Gönderim ve Kabul Tarihleri/ Article Submission and Acceptance Dates: 15.04.2024-18.03.2025

Citation/Atf: Urnek, S., & Kara, B. (2025). Deprem sonrası travma belirtilerinin Hatay ili özelinde incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 56, 35-49. <https://doi.org/10.52642/susbed.1468368>



dolaylı olarak travmatik bir olaya maruz kalmanın ardından ortaya çıkmaktadır. Buna ek olarak yetersiz ve kronik olabilen bir dizi klinik semptomun başlaması ve devam etmesi ile sıklıkla karakterizedir (American Psychiatric Association, 2013). TSSB rahatsızlığının ana düşüncesi yaşamın sona ereceği anlayışına dayanmaktadır (Demir & Öter, 2023). Travma sonrası stres bozuklukları bazı vakalarda kronik hale gelmekte ve maruziyetten yıllar sonra bile semptomlar devam edebilmektedir (Jin vd., 2019).

Son otuz yıl içerisinde afetlerden sonra yapılan araştırmalar, afetlere maruz kalan kişilerde TSSB yükünün önemli olduğunu göstermektedir (Neria vd., 2008). Bununla birlikte afet sonrası TSSB gelişen bireylerde uyku sorunlarının da meydana gelmesi iyileşme sürecini yavaşlatabilmektedir (Karasu vd., 2024). Dolayısıyla doğal afetlere maruziyetin ruh sağlığına yönelik olumsuz sonuçları artırdığı ve literatürde bunlardan en yaygın olarak bildirilenlerin ise anksiyete, depresyon ve TSSB olduğu belirlenmiştir (Yayla vd., 2025).

Afet sonrasında gelişen TSSB sosyodemografik ve arka plan faktörleri, olaya maruz kalma özellikleri, sosyal destek faktörleri ve kişilik özellikleri dahil olmak üzere bir dizi bağlantıyla ilişkilidir (Yazawa vd., 2023). Örneğin afetle gelişen travma sonrası dönemde bireyin abartılı şekilde irkilme tepkisi göstermesi, her an tetikte olma hali, odaklanma problemi, uyku bozuklukları, öfke patlamaları, ölüm korkusu, olayla ilgili sık sık kâbus görme, kendi ve başkalarıyla ilgili olumsuz düşüncelerde bulunma gibi birtakım tepkiler meydana gelebilmektedir (American Psychiatric Association, 2013). Son on yılda yapılan araştırmalar, meydana gelen afet sonrası TSSB yükünün hem kısa hem de uzun vadede insan hayatını olumsuz yönde etkileyebildiğini göstermiştir (Liang vd., 2019). Çünkü afetten etkilenen bireylerin yaşamında en sık görülen problemin psikiyatrik bozukluklar olduğu kabul edilmektedir (Acharya Pandey vd., 2023).

İnsanlık tarihi boyunca depremler çok sayıda ölüme ve yaralanmaya neden olan en yıkıcı ve sık görülen doğal afetler arasında yer almaktadır. Depremler sadece fiziksel yapıları ile değil, aynı zamanda toplumların psikolojik dengesini de alt üst edebilen bir güce sahiptir. Depremler, yer sarsıntılarının neden olduğu panik, korku, can kaybı, yıkım ve evsiz kalma gibi etkilerle birlikte birçok insanı travmatik deneyimlere maruz bırakmaktadır (Karabacak Çelik, 2023). Depremler TSSB yükünü etkileyen doğal olaylardır. Yapılan bir çalışmada depremde sağ kurtulanların yaklaşık %25'inin afet sonrasında TSSB yaşadığı bulunmuştur (Dai vd., 2016).

Deprem riski yüksek bir coğrafyada yer alan Türkiye, 6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş merkezli 7.8 ve 7.5 büyüklüğündeki iki depremle sarsılmıştır. Dokuz saat arayla gerçekleşen bu depremler 11 ili etkilemiş, resmi rakamlara göre 53.537 kişi hayatını kaybetmiş ve 107.213 kişi yaralanmıştır (Bayram, 2024). Türkiye'nin modern tarihinin en ölümcül doğal afeti olarak kayıtlara geçen bu felaket (Bal & Akgül, 2023), özellikle Hatay ilinde büyük yıkıma yol açmıştır. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı (2023) raporuna göre, depremde etkilenen 11 ildeki 5.649.317 konuttan 1.929.313'ü hasar almış; Hatay, 215.255 ağır hasarlı ve yıkık konutla en çok etkilenen illerden biri olmuştur. Bu yıkımlar, tehlikeli atık ve asbest gibi sağlık risklerini de beraberinde getirmiştir (Doğdu & Alkan, 2023).

Türkiye'de 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen depremler sonucunda Hatay'da on binlerce insan hayatını kaybetmiştir. Hatay ilinin coğrafi olarak birinci dereceden deprem bölgesinde bulunması (Duruel & Avşar Arık, 2023) ve ortaya çıkan bu ağır bilançonun ardından afetzedeye bireylerin yaşadığı travmatik sorunların ve travma alt boyutlarının ortaya çıkarılması önemli bir konudur. Deprem sonrası travma düzeyinin belirlenmesi, afetten etkilenen bireylerin gereksinimlerini doğru bir şekilde anlayabilmek ve ihtiyaç duyulan sağlık hizmetlerini daha verimli planlayabilmek açısından önem arz etmektedir. Literatür incelendiğinde Hatay ili özelinde deprem sonrası travma düzeyinin belirlenmesi konusunda herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu durum çalışmanın çıkış noktasını ortaya koymaktadır.

2. Konu ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

Karaarslan vd., (2023) tarafından Türkiye'nin Adana ilinde görev yapan ilköğretim öğretmenlerinin Kahramanmaraş depremlerinden sonraki durumluk kaygı düzeylerinin incelendiği bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmaya göre; kadın öğretmenlerin erkek öğretmenlere kıyasla kaygı düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte yaş ile deprem sonrası kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında 61 yaş ve üzeri öğretmenlerin diğer gruplara göre kaygı düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Karabacak Çelik (2023) tarafından 6 Şubat 2023 tarihindeki depremlerden etkilenen Kahramanmaraş'ın Pazarcık ve Elbistan ilçelerinde depremi yaşayan 188 yetişkin birey üzerinde travma sonrasında meydana gelen belirtilerin umut ve iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmada Tanhan ve Kayri (2013) tarafından geliştirilen Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği (DSTDBÖ) kullanılmıştır. Kişilerin travmatize olma durumları Tanhan ve Kayri (2013) çalışmasında belirlenen eşik sınırı " $52,385 \pm 5,051$ " olarak kabul edilmiştir. Çalışma sonucunda bireylerin travmatize olma değeri 71.47 olarak bulunmuştur. Bu sonuca göre bireylerin travmatize olma durumu eşik değerden oldukça yüksek olarak bulunmuştur.

Demir ve Bayramlar (2023) tarafından yapılan çalışmada ise Kahramanmaraş depremlerinin psikolojik etkileri ve bunlarla başa çıkmada fizyoterapi ve rehabilitasyon konuları incelenmiştir. Buna göre TSSB, depresyon ve anksiyete ile başa çıkmada uygulanan yöntemlerin; yoga, solunum, yüksek yoğunluklu direnç ve aerobik gibi egzersizler olduğu belirtilmiştir.

Yıldız ve Öztürk (2023) tarafından yapılan çalışmada Kahramanmaraş depremlerinin çocuklara ve onların eğitimine olan etkileri belirlenmeye çalışılmıştır. Çalışma sonucunda çocukların depremlerden etkilendiği konular belirlenmiş ve çocuklara yönelik; dinleme, rutini devam ettirme, bilgilendirme, psikolojik destek verme, güvenli ortam sağlama, oyun ve iletişim konularının önemi vurgulanmıştır.

Baran ve Işık (2023) tarafından yapılan çalışmada ise hemşirelerin deprem sonrasında meydana gelen travmanın strese olan etkisi üzerine bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucunda deprem kaygısı ile stres arasında pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin %60,1'i ise korku kaynaklı olarak deprem bölgesinde çalışmak istemediğini belirtmiştir. Ayrıca hemşirelerin %96'sı doğal afetler konusunda eğitim almak istediğini belirtmiştir.

Tüccar ve Yavuz (2023) tarafından Kahramanmaraş depremlerinden etkilenen 355 birey üzerinde depremin psikososyal etkilerini incelemek amacıyla bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre kadınların deprem sonrası travma düzeyi puanları erkeklerle göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca 30-40 yaş aralığında olan kişilerin deprem sonrası travma düzeyi puanları diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur. Aile üyelerinden kayıp yaşayan kişilerin puanları kayıp yaşamayanlara göre deprem sonrası travma düzeyi ölçeği ve davranış problemleri, heyecansal sınırlılık, duyuşsal, bilişsel yapı ve uyku problemi alt boyutlarında oldukça yüksek bulunmuştur.

Uyar vd., (2023) tarafından Kahramanmaraş depremleri sonrasında sağlık çalışanlarının psikososyal destek biriminden danışmanlık alma verilerinin incelendiği retrospektif bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmada hemşirelerin doktorlara kıyasla ve çocuğu olan sağlık çalışanlarının olmayanlara göre TSSB skorlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur.

Demirtaş vd., (2023) tarafından Kahramanmaraş depremlerinden etkilenen 30 öğretmen ve 8 okul yöneticisi üzerinde depremin travmalarını belirlemek amacıyla nitel bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucunda katılımcılar; depremin uyku düzeninin bozulması, ölüm korkusu, yakınıni kaybetme korkusu ve çok katlı binalarda yaşama sorunlarına yol açtığını ifade etmişlerdir.

Korucu ve Kaya (2023) tarafından yapılan derleme çalışmasında ise Kahramanmaraş depremlerinden etkilenen bireylerde gelişen travma sonrası stres bozukluğunun tedavisi ve yönetiminde temel beden farkındalık terapisi, uygulama araçları ve neticeleri konusunda ayrıntılı inceleme yapılmıştır. Sonuçta bu terapi yönteminin TSSB yönetiminde önemli bir araç olduğu ifade edilmiştir.

Literatürde deprem bölgesindeki bireylerin ruhsal açıdan akut veya kronik şekilde etkilendiği görülmüştür. Bu nedenle, bireylerin travma düzeyini belirlemek ve başa çıkma stratejileri geliştirmek önemlidir. Ancak, Kahramanmaraş depremleri sonrasında Hatay ili özelinde travma düzeyini ve alt boyutlarını inceleyen bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu araştırmanın, Hatay'daki travma yüklerini beş alt boyutta (davranışsal problem, heyecansal sınırlılık, duyuşsal, bilişsel yapı, uyku problemi) analiz ederek ve sosyodemografik etkileri ele alarak özgün bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

3. Yöntem

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremler sonrasında, afetten en çok etkilenen Hatay ilinde bu depremi deneyimleyen bireylerde travma

meydana gelip gelmediğini, varsa travmanın düzeyini ve travma yüklerinin hangi alt boyutlarda yoğunlaştığını ortaya koymaktır. Çalışma, katılımcıların 6 Şubat 2023 depremine maruz kalma deneyimlerini temel almakta olup, daha önceki deprem deneyimlerinin travma üzerindeki yansımalarını da ek bir faktör olarak incelemektedir.

3.2. Araştırmanın Örneklemi

Çalışma tanımlayıcı tipte ve kesitsel olarak gerçekleştirilmiştir. Örneklem, Hatay ilinde 6 Şubat 2023 depremini deneyimleyen 18 yaş ve üzeri bireylerden oluşmaktadır. Teorik olarak her ne kadar basit rastgele örneklem yöntemi hedeflenmiş olsa da deprem sonrası koşullarda Hatay'da yaşayanların tam bir listesine erişim mümkün olmamıştır. Bu nedenle, çalışmada gönüllü katılımcılara online anket formu aracılığıyla ulaşılmıştır. Erkuş (2005)'e göre basit rastgele örneklem, elde edilmek istenen bilgiyi etkileyen faktörlerin olmadığı durumlarda deneklere rastgele ulaşmayı gerektirir (Aktaran Yıldız, 2017). Dolayısıyla bu çalışmada veri toplama yöntemi bu ideale tam olarak uymamaktadır ve bu durum araştırmanın sınırlılıkları arasında belirtilmiştir. Çalışmanın evrenini, 2022 yılında Hatay ilinde adrese dayalı nüfus kayıt sistemi sonuçlarına göre ikamet eden 1.686.043 kişi oluşturmaktadır (TÜİK, 2023). Bu verilere dayalı hesaplama ile minimum örneklem büyüklüğü 384 kişi olarak belirlenmiş, eksik ya da hatalı doldurulan anket verileri dışlandıktan sonra 418 anket analize dahil edilmiştir.

3.3. Veri Toplama

Verilerin toplanmasında Tanhan ve Kayri (2013) tarafından geliştirilen Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği (DSTDBÖ)'nden yararlanılmıştır. DSTDBÖ olumsuz cümle formundan ibaret olan toplamda 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, davranışsal problem, heyecansal sınırlılık, duyuşsal, bilişsel yapı ve uyku problemi olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. TSSB belirtileri beşli likert dereceleme ile ölçeklendirilmiştir. Likert tarzındaki ifadeler; "Bana hiç uygun değil", "Bana biraz uygun", "Bana orta düzeyde uygun", "Bana çok uygun", "Bana tamamen uygun" biçimindedir. Ölçekte yer alan tüm maddeler olumsuz madde formundadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20 en yüksek puan ise 100'dür. Ölçekten alınan puanların artması bireylerin depremden etkilenme düzeylerinin de arttığını göstermektedir. Tanhan ve Kayri (2013) tarafından geliştirilen ölçekte $52,385 \pm 5,051$ puan aralığı orta düzey eşik değer olarak belirlenmiştir. Elde edilen sonuç bu değer altında ise travmatize olma düzeyi düşük ve elde edilen sonuç bu değer üzerinde ise travmatize olma düzeyi yüksek olarak belirlenmiştir.

Kişisel bilgi formu; araştırmacılar tarafından oluşturulan ve araştırmaya katılan 18 yaş ve üzeri bireylerin demografik ve tanımlayıcı verilerinin değerlendirildiği sorulardan (cinsiyet, yaş, medeni durum, gelir durumu, aile yapısı, yaşadığınız yer, deprem deneyimi, bina hasar durumu, kayıp durumu, enkaz çalışmalarına katılım) oluşmaktadır. Veri toplama online ortamda oluşturulan anket formu yardımıyla gerçekleştirilmiştir. Anketler, sosyal medya platformları (Facebook, Twitter, Instagram ve WhatsApp) aracılığıyla Hatay'da ikamet eden bireylere mümkün olduğunca geniş bir kitleye ulaştırılmaya çalışılmıştır. Ancak, deprem sonrası koşullarda Hatay'daki bireylerin tam bir listesine erişim sağlanamadığından, anketlerin kesin olarak kaç kişiye ulaştığı belirlenememiştir. Gönüllülük esasına dayalı olarak veri toplama gerçekleştirilmiş ve 15.07.2023-15.10.2023 tarihleri arasında toplanan yanıtlardan, eksik veya hatalı olanlar dışlandıktan sonra 418 anket analize dahil edilmiştir. Geri dönüş oranı, ulaşılan toplam kişi sayısı bilinmediğinden kesin olarak hesaplanamamış olup, bu durum çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

3.4. Verilerin Analiz Yöntemi

Verilerin analizinde IBM SPSS Statistics 25 programı kullanılmış ve veriler %95 güven aralığında, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde incelenmiştir. Sosyo-demografik verilerin analizinde frekans ve yüzde dağılımları ve betimsel istatistikler hesaplanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkinin araştırılması ve test edilmesinde verilerin normallik varsayımları sağlandığı için analizlerde T testi ve One-way Anova parametrik testleri kullanılmıştır.

Araştırma kapsamının sadece Hatay ilinde ikamet eden 18 yaş ve üzeri kişilerden oluşması, katılımcıların ruhsal açıdan herhangi bir hastalığının bulunup bulunmadığı veya ilaç kullanıp kullanmadığı konusunda sorulara yer verilmemesi ve verilerin online anket yoluyla toplanması araştırmanın kısıtlılıklarını oluşturmaktadır.

3.5. Araştırma Soruları

Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

- Tanımlayıcı özellikler ile deprem sonrası travma düzeyi arasında anlamlı farklılık var mıdır?
- Bireylerin travma düzeyi ile ilişkili faktörler arasında anlamlı farklılık var mıdır?

3.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 03.07.2023 tarih ve 61351342/Haziran 2023-46 sayılı etik kurul onayı alınmıştır.

4. Bulgular

Çalışmada kullanılan verilerin normal dağılıma uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla normallik analizi yapılmış ve Skewness ve Kurtosis değerlerine göre (Kim, 2013) verilerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Dolayısıyla araştırmada parametrik testlerden yararlanılmış ve verilerin analizinde ikili demografik değişkenler için t testi ve çoklu değişkenler için Anova testleri kullanılmıştır. Analizler %5 anlamlılık düzeyinde yapılmıştır.

Analiz sonuçlarına göre Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği'nin Cronbach's Alpha değeri; $\alpha=,918$ ve ölçeğin alt boyutlarında; davranışsal problem alt boyutu için $\alpha=,718$, heyecansal sınırlılık boyutu için $\alpha=,857$, duyuşsal alt boyutu için $\alpha=,698$, bilişsel alt boyutu için $\alpha=,805$ ve uyku problemi alt boyutu için $\alpha=,786$ olarak bulunmuştur. Yapılan analiz sonucunda tüm alfa değerleri ölçeği güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Tablo 1. Araştırmaya Katılanların Kişisel Bilgilerine İlişkin Bulgular

Özellik	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	252	60,3
Erkek	166	39,7
Medeni Durumu		
Evli	249	59,6
Bekar	169	40,4
Deprem Deneyimi		
Var	297	71,1
Yok	121	28,9
Enkaz Çalışmasına Katılım		
Katıldım	123	29,4
Katılmadım	295	70,6
Yaş		
18-28	127	30,4
29-39	143	34,2
40-50	110	26,3
51-67	38	9,1
Eğitim Durumu		
İlkokul	40	9,6
Lise	100	23,9
Lisans	247	59,1
Lisansüstü	31	7,4
Gelir Durumu		
Gelir giderden fazla	68	16,3
Gelir gidere eşit	162	38,8
Gelir giderden az	188	45,0

Aile Yapısı		
Çekirdek	316	75,6
Geniş	65	15,6
Yalnız yaşayan	37	8,9
İş Durumu		
Devam ediyor	120	28,7
Devam etmiyor	145	34,7
Hala belirsiz	58	13,9
Bir süre işsiz kaldım	95	22,7
Kayıp Durumu		
Aile	25	6,0
Sadece yakın arkadaş	151	36,1
Sadece yakın akraba	94	22,5
Yakın akraba, arkadaş, aile	148	35,4
Toplam	418	100

Katılımcıların %60,3'ü kadınlardan ve %59,6'sı evlilerden oluşmaktadır. Katılımcıların %70,6'sı deprem sonrasında enkaz çalışmasına katılmadığını ve %34,7'si depremten sonra iş durumunun devam etmediğini belirtmiştir. Katılımcıların %75,6'sı çekirdek aile yapısına sahiptir ve %35,4'ü depremde aile, akraba ya da yakın arkadaş olarak gördüğü birini kaybettiğini belirtmiştir. Katılımcıların %34,2'si 29-39 yaş arasındadır ve %59,1'i lisans eğitim düzeyindedir. Katılımcıların %45'inin geliri giderinden azdır. Katılımcıların %71,1'i deprem deneyiminin olduğunu bildirmiştir.

Tablo 2. Deprem Sonrası Travma Belirtileri Ortalama Puanları

	X̄	SS	Çarpıklık	Basıklık
Davranışsal problem	11,5	3,90	-,018	-,602
Heyecansal sınırlılık	15,9	5,77	-,238	-,955
Duyuşsal	13,8	3,73	-,389	-,388
Bilişsel Yapı	15,6	3,82	-,908	-,298
Uyku problemi	10,3	3,24	-,359	-,631
Toplam Puan	67,2	16,76	-,520	-,112

Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeğinden elde edilen $52,385 \pm 5,051$ puan aralığı, bireylerin deprem sonrasında travmatize olduklarını gösteren belirli bir eşik değeri temsil etmektedir (Tanhan & Kayri, 2013). Bu eşik değerin üzerinde ve altında alınan puanlar, travmatize olma düzeyini yüksek veya düşük olarak nitelendirmektedir. Deprem sonrası travma belirtileri ölçeğinden elde edilen toplam puan ortalaması incelendiğinde, bu puanın ölçeğin belirlediği eşik değerden daha yüksek olduğu gözlemlenmektedir ($67,2 \pm 16,76$).

Tablo 3. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Tanımlayıcı Özellikler Açısından Değerlendirilmesi (T testi)

	DSTDB toplam	Davranışsal problem	Heyecansal sınırlılık	Duyuşsal	Bilişsel Yapı	Uyku problemi
ÖZELLİK	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Cinsiyet						
Kadın	3,59±,761	3,11±,960	3,42±1,08	3,65±,888	4,15±,831	3,70±1,02
Erkek	3,00±,826	2,55±,902	2,80±1,16	3,15±,920	3,54±1,01	3,05±1,05
Test ve P değeri	t=7,482 P= ,000	t=6,057 P= ,000	t=-5,600 P= ,000	t=5,595 P= ,000	t=6,699 P= ,000	t=6,254 P= ,000
Medeni Durum						
Evli	3,44±,786	2,95±,963	3,22±1,11	3,57±,896	4,00±,888	3,53±1,01
Bekar	3,24±,899	2,80±,993	3,12±1,21	3,27±,960	3,78±1,03	3,31±1,16
Test ve P değeri	t=2,250 P=,025	t=1,508 P=,132	t=,883 P=,378	t=3,274 P=,001	t=2,255 P=,025	t=1,988 P=,048
Deprem Deneyimi						
Var	3,32±,854	2,82±,967	3,11±1,170	3,42±,954	3,89±,968	3,41±1,125
Yok	3,46±,789	3,05±,986	3,33±1,109	3,52±,881	3,94±,926	3,51±,962
Test ve P değeri	t=-1,573 P=,105	t=-2,120 P=,035	t=-1,765 P=,085	t=-,924 P=,356	t=-,467 P=,641	t=-,890 P=,374
Enkaz Çalışmasına Katılım						
Katıldım	3,28±,924	2,91±,993	3,02±1,258	3,35±,963	3,84±1,04 7	3,38±1,179
Katılmadım	3,39±,799	2,88±,971	3,24±1,105	3,49±,919	3,94±,914	3,46±1,038
Test ve P değeri	Z=-1,137 P=,257	Z=,312 P=,755	Z=-1,722 P=,087	Z=-1,342 P=,180	Z=-,948 P=,344	Z=-,725 P=,493

Araştırmanın analiz sonuçlarına göre, katılımcıların cinsiyetleri ile DSTDB ölçeği ve alt boyutları arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p < 0,05$). Elde edilen ortalama puanlarına göre ($\bar{x}$: 3,59, 3,11, 3,42, 3,65, 4,65 ve 3,70), kadın katılımcıların deprem sonrası travma düzeyleri, DSTDB ölçeği ve alt boyutlarında erkek katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların medeni durumlarına bakıldığında ise; DSTDB ölçeği ve alt boyutları olan duyuşsal, bilişsel yapı ve uyku problemi açısından anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p < 0,05$). Elde edilen ortalama puanlarına göre ($\bar{x}$: 3,44, 3,57, 4,00, 3,53), evli katılımcıların deprem sonrası travma düzeyleri, bu alt boyutlarda bekar katılımcılara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek puanlar elde edilmiştir.

Deprem deneyimi değişkenine göre bulgular incelendiğinde davranışsal problem alt boyutunda anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p < 0,05$). Daha önce deprem deneyimi olmayan katılımcıların deprem deneyimi olan katılımcılara göre davranışsal problem puanının daha yüksek olduğu görülmüştür ($\bar{x} = 3,05$). Ayrıca bireylerde enkaz çalışmasına katılım durumuna bakıldığında ise DSTDB ölçeği ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir ($p > 0,05$).

Tablo 4. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Tanımlayıcı Özellikler Açısından Değerlendirilmesi (Anova Testi)

	DSTDB toplam	Davranışsal problem	Heyecansal sınırlılık	Duyuşsal	Bilişsel	Uyku problemi
ÖZELLİK	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Yaş						
18-28 ^a	3,28±,925	2,91±1,053	3,19±1,231	3,20±,931	3,83±1,026	3,29±1,181
29-39 ^b	3,36±,810	2,88±,996	3,09±1,175	3,45±,932	3,95±,900	3,57±1,000
40-50 ^c	3,45±,776	2,94±,898	3,26±1,073	3,65±,902	3,99±,910	3,46±1,076
51-67 ^d	3,36±,811	2,71±,841	3,23±1,067	3,71±,849	3,79±1,039	3,40±1,004
	F=,851	F=,574	F=,474	F=6,051	F=,851	F=1,548
Test ve P değeri	P=,467	P=,633	P=,701	P=,000	P=,466	P=,202
a<c-d						
Eğitim Durumu						
İlkokul ^a	3,06±,896	2,65±1,066	2,70±1,130	3,27±,981	3,63±1,132	3,06±1,021
Lise ^b	3,37±,935	3,00±1,044	3,31±1,244	3,37±,961	3,83±1,086	3,34±1,167
Lisans ^c	3,41±,780	2,89±,931	3,18±1,122	3,41±,920	4,00±,861	3,55±1,028
Lisansüstü ^d	3,33±,840	2,85±,980	3,23±1,092	3,52±,874	3,83±,920	3,34±1,172
	F= 1,977	F=1,187	F=2,090	F=1,208	F=2,205	F=2,971
Test ve P değeri	P=,117	P=,314	P=,101	P=,307	P=,087	P=,032
a<d						
Gelir Durumu						
Gelir giderden fazla ^a	3,31±,946	2,90±1,072	3,27±1,189	3,37±1,002	3,77±1,100	3,22±1,188
Gelir gidere eşit ^b	3,19±,879	2,73±,993	2,91±1,196	3,33±,947	3,78±,883	3,31±1,131
Gelir giderden az ^c	3,52±,726	3,02±,910	3,38±1,064	3,58±,883	4,07±,933	3,63±,963
	F=7,043	F=3,790	F=7,703	F= 3,276	F=4,867	F=5,622
Test ve P değeri	P=,001	P=,023	P=,001	P=,039	P=,008	P=,004
	b<c	b<c	b<c	b<c	b<c	a<c
Aile Yapısı						
Çekirdek ^a	3,34±,809	2,85±,9655	3,13±3,135	3,46±,905	3,91±,931	3,45±1,047
Geniş ^b	3,56±,835	3,18±,9995	3,52±3,526	3,55±,980	4,08±,903	3,45±1,112
Yalnız yaşayan ^c	3,14±1,018	2,72±,9671	2,98±2,983	3,16±1,054	3,62±1,180	3,30±1,308
	F=3,141	F=3,637	F=3,753	F=2,117	F=2,665	F=,329
Test ve P değeri	P=,044	P=,027	P=,024	P=,122	P=,071	P=,720
	c<b	a<b	a<b			
İş Durumu						
Devam ediyor ^a	3,20±,881	2,72±,952	2,96±1,188	3,30±,984	3,79±1,022	3,33±1,124
Devam etmiyor ^b	3,50±,786	3,02±,972	3,36±1,127	3,61±,854	3,99±,889	3,54±1,003
Hala belirsiz ^c	3,40±,767	2,99±,967	3,30±1,038	3,40±,859	3,94±,858	3,39±1,041
Bir süre işsiz kaldım ^d	3,33±,875	2,83±,999	3,11±1,185	3,42±,998	3,91±1,019	3,44±1,160
	F=2,863	F=2,419	F=3,021	F=2,702	F=,953	F=,896
Test ve P değeri	P=,037	P=,066	P=,030	P=,045	P=,415	P=,443
	a<b	a<b	a<b			
Kayıp Durumu						
Aile ^a	3,29±1,025	2,85±1,070	3,22±1,282	3,34±1,181	3,78±1,153	3,29±1,259
Sadece yakın arkadaş ^b	3,17±,891	2,75±1,030	3,01±1,184	3,23±,936	3,68±1,030	3,26±1,123
Sadece yakın akraba ^c	3,44±,771	2,91±,938	3,23±1,148	3,51±,901	4,09±,899	3,53±1,129
Yakın akraba, arkadaş, aile ^d	3,51±,755	3,03±,917	3,31±1,098	3,65±,862	4,05±,824	3,59±,945
	F=4,489	F=2,023	F=1,731	F=5,437	F=5,385	F= 2,772
Test ve P değeri	P=,004	P=,110	P=,160	P=,001	P=,001	P=,041
	b<d			b<d	b<c	b<c

Post-Hoc testi =Tukey

ANOVA testi sonuçlarına göre, duyuşsal alt boyutun yaşa göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<0,05$). Farkın hangi yaş gruplarından kaynaklandığını belirlemek amacıyla post-hoc testlerinden Tukey testi yapılmıştır. Tukey testi sonuçları, bu farkın 18-28 yaş ($\bar{x}=3,20$) grubunun 40-50 yaş ($\bar{x}=3,65$) ve 51-67 yaş ($\bar{x}=3,71$) gruplarından anlamlı olarak düşük olduğunu göstermiştir.

Eğitim durumuna göre ise, uyku problemi alt boyutunda anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Tukey testi sonuçları, bu farkın ilkökul grubunun ($\bar{x}=3,06$) lisansüstü gruplardan ($\bar{x}=3,34$) anlamlı olarak düşük olduğunu göstermektedir.

Katılımcılar gelir durumuna göre incelendiğinde, DSTDB ölçeği ve alt boyutlarında (heyecansal sınırlılık, duyuşsal yapı, bilişsel yapı ve uyku problemi) anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p < 0,05$). Tukey testi sonuçlarına göre, DSTDB ölçeği heyecansal sınırlılık, duyuşsal yapı ve bilişsel yapı alt boyutlarında, gelirin gidere eşit olduğu grupta ($\bar{x}=3,19, 2,91, 3,33, 3,78$) gelirin giderden az olduğu gruba göre ($\bar{x}=3,52, 3,38, 3,58, 4,07$) anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür. Uyku problemi alt boyutunda ise, gelirin giderden fazla olduğu grupta ($\bar{x}=3,22$) gelirin giderden az olduğu gruba ($\bar{x}=3,63$) göre anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür.

Katılımcılar aile yapısına göre incelendiğinde, DSTDB ölçeği ve alt boyutlarında (davranışsal problem, heyecansal sınırlılık) anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Tukey testi sonuçlarına göre, DSTDB ölçeğine bakıldığında yalnız yaşayan grubun ($\bar{x}=3,14$) geniş aile grubuna göre ($\bar{x}=3,56$) anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür. Davranışsal problem ve heyecansal sınırlılık alt boyutlarında, çekirdek aile grubunun ($\bar{x}=2,85, 3,13$) geniş aile grubundan ($\bar{x}=3,18, 3,52$) anlamlı olarak düşük olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların deprem sonrası iş durumuna göre incelendiğinde, DSTDB ölçeği ve heyecansal sınırlılık, duyuşsal yapı alt boyutlarında anlamlı farklılıklar belirlenmiştir ($p < 0,05$). Tukey testi sonuçlarına göre, DSTDB ölçeği, heyecansal sınırlılık ve duyuşsal yapı alt boyutlarında, iş durumu devam eden grubun ($\bar{x}=3,20, 2,96, 3,30$) iş durumu devam etmeyen gruptan ($\bar{x}=3,50, 2,36, 3,61$) anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür.

Katılımcıların kayıp durumuna göre incelendiğinde, DSTDB ölçeği, duyuşsal ve bilişsel yapı alt boyutunda anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p < 0,05$). Tukey testi sonuçlarına göre, DSTDB ölçeği ve duyuşsal yapı alt boyutunda, sadece yakın arkadaş grubunun ($\bar{x}=3,17, 3,23$) yakın akraba, arkadaş ve aile grubundan ($\bar{x}=3,51, 3,65$) anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür. Bilişsel yapı alt boyutunda ise, sadece yakın arkadaş grubunun ($\bar{x}=3,68$) sadece yakın akraba grubundan ($\bar{x}=4,09$) anlamlı olarak düşük olduğu belirlenmiştir.

Bu sonuçlar yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir durumu, aile yapısı, deprem sonrası iş durumu, enkaz çalışmalarına katılma, deprem deneyimi ve kayıp durumu gibi faktörlerin DSTDB ölçeği ve alt boyutları üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır.

4. Tartışma

Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeğinden elde edilen $52,385 \pm 5,051$ puan aralığı, bireylerin deprem sonrasında travmatize olduklarını gösteren orta düzey eşik değeri temsil etmektedir (Tanhan & Kayri, 2013). Bu eşik değerin üzerinde ve altında alınan puanlar, travmatize olma düzeyini yüksek veya düşük olarak nitelendirmektedir. Yapılan çalışmada bu eşik değerin üzerinde puan alan katılımcıların yaklaşık %81'inin travma belirtileri gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Karabacak Çelik (2023) tarafından yapılan çalışmada da bu oran $71,4 \pm 16,61$ olarak bulunmuştur. Bu yüksek oran, 6 Şubat 2023 depreminin Hatay'daki bireyler üzerindeki derin psikolojik etkisini ortaya koymakta olup, literatürdeki benzer çalışmalarla uyumludur (Bulut, 2009; Goenjian vd., 1994; Kokai vd., 2004; Köktürk vd., 2025; Seo & Lee, 2020; Sharma vd., 2021; Tanhan & Kayri, 2013). Ancak, gelişmiş ülkelerde rapor edilen daha düşük TSSB oranlarından (McMillen vd., 2000) farklı olarak, bu sonuç, gelişmekte olan ülkelerde afet sonrası travma yükünün daha ağır olabileceğini düşündürmektedir. Bu fark, sosyoekonomik koşullar ve afet yönetimine yönelik kaynakların sınırlılığı ile ilişkilendirilebilir.

Araştırmanın bir diğer önemli bulgusu, kadın katılımcıların DSTDB ölçeği ve alt boyutları (davranışsal problem, heyecansal sınırlılık, duyuşsal, bilişsel yapı ve uyku problemi) açısından erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek ortalama puanlar elde etmesidir. Bu, kadınların deprem sonrası travmadan daha fazla etkilendiğini gösterir ve literatürle tutarlıdır (Baloğlu vd., 2005; Rossi vd., 2022; Sönmez, vd., 2017; Tang, 2006; Tayhan & Korkmaz, 2025; Tedeschi ve Calhoun, 2004; Tüccar ve Yavuz, 2023; Wang vd., 2009; Xu ve Liao, 2011). Kadınların daha yüksek travma puanları, toplumsal cinsiyet rolleri ve afet sonrası bakım

yükümlülüklerinin artması gibi faktörlerle açıklanabilir. Bu durum, psikososyal destek planlamalarında kadınlara özel müdahalelerin gerekliliğini vurgulamaktadır.

Evli katılımcıların duyuşsal, bilişsel yapı ve uyku problemi alt boyutlarında bekarlara göre daha yüksek ortalama puanlar elde etmesi de dikkat çekicidir ve literatürle paralellik göstermektedir (Cansel ve Ucuz, 2022; Tang, 2006; Tüccar ve Yavuz, 2023). Bu bulgu, evli bireylerin ailevi sorumluluklarının deprem sonrası stresle birleşerek travma belirtilerini artırabileceği şeklinde yorumlanabilir. Bu durum, evli depremzedelerin destek sistemlerinde aile odaklı yaklaşımların önemini işaret etmektedir.

Araştırmanın dikkat çeken bir diğer bulgusu, 6 Şubat 2023 Hatay depreminden önce herhangi bir depremi deneyimlememiş katılımcıların, daha önce deprem deneyimi olanlara kıyasla davranışsal problem alt boyutunda daha yüksek puanlar almasıdır. Bu sonuç, literatürdeki bazı çalışmalarla çelişmektedir (Eriksson vd., 2001; Kumar vd., 2007; Taşçı ve Özsoy, 2021). Deprem deneyimi olmayan bireylerin daha yüksek davranışsal problemler göstermesi, depreme hazırlıksız yakalanmanın ve önceki deneyim eksikliğinin ani davranışsal tepkileri tetikleyebileceğini düşündürmektedir. Bu, afet eğitiminin travma etkilerini azaltmada potansiyel bir rolü olabileceğine işaret etmektedir.

Eğitim düzeyine bakıldığında, uyku problemi alt boyutunda lisansüstü katılımcıların ilkökul düzeyindekilerden daha yüksek puan aldığı görülmüştür; bu, literatürde hem benzerlik (Tang, 2006; Tüccar ve Yavuz, 2023; Wang vd., 2009) hem de farklılık (Lai vd., 2004) göstermektedir. Daha yüksek eğitilmiş bireylerin uyku problemlerinde artış, afet sonrası stresle başa çıkma süreçlerinde artan farkındalıklarının uyku kalitesini olumsuz etkileyebileceği şeklinde yorumlanabilir. Bu bulgu, eğitim düzeyinin travma üzerindeki etkisinin kültürel bağlamla şekillendiğini ve Hatay özelinde daha derinlemesine incelenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Deprem sonrası iş durumu analizinde, iş durumu devam etmeyenlerin DSTDB ölçeği toplam puanı ile heyecansal sınırlılık ve duyuşsal alt boyutlarda devam edenlere göre daha yüksek puanlar aldığı bulunmuştur. Bu durum, literatürle farklılaşmıştır (Tang, 2006). İş kaybının travma belirtilerini artırması, ekonomik belirsizlik ve günlük rutinlerin bozulmasının psikolojik yükü artırabileceğini göstermektedir. Bu, afet sonrası istihdam desteklerinin önemini vurgulamaktadır.

Yaş analizinde, 40-50 ve 51-67 yaş gruplarının duyuşsal alt boyutta 18-28 yaş grubuna göre daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Bu durum literatürdeki diğer çalışmalarla hem benzerlik göstermekte (Tüccar ve Yavuz, 2023) hem de bazı farklılıkları içermektedir (Seo & Lee, 2020; Tang, 2006; Tüccar ve Yavuz, 2023). Orta ve ileri yaş gruplarının daha fazla etkilenmesi, yaşam deneyimlerinin ve sorumlulukların travma duyarlılığını artırabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Gelir durumuna bakıldığında, DSTDB ölçeği ile heyecansal sınırlılık, duyuşsal ve bilişsel boyutlarda geliri giderden az olanların, geliri gidere eşit olanlara göre daha yüksek puanlar aldığı; uyku problemi boyutunda ise geliri giderden az olanların, geliri fazla olanlara kıyasla daha yüksek puanlar aldığı bulunmuştur. Bu sonuç, literatürle büyük ölçüde uyumlu olmakla birlikte (Eriksson vd., 2001; Kumar vd., 2007; Seo & Lee, 2020; Wang vd., 2009) bazı farklılıklar da taşımaktadır (Xu ve Liao, 2011). Düşük gelirin travma üzerindeki etkisi, ekonomik güvensizliğin psikolojik yükü artırabileceğini düşündürmektedir.

Kayıp durumu analizinde, yakın akraba, arkadaş ve ailesinden kayıp yaşayanların DSTDB toplam puanı ve duyuşsal alt boyutta, sadece yakın arkadaş kaybı yaşayanlara göre daha yüksek puanlar aldığı; bilişsel ve uyku problemi alt boyutlarında ise sadece yakın akraba kaybı yaşayanların daha yüksek puanlar aldığı belirlenmiştir. Bu sonuç, literatürle tutarlılık göstermiştir (Kurt ve Gülbahçe, 2019; Tayhan & Korkmaz, 2025; Tüccar ve Yavuz, 2023). Yakın kayıpların travma üzerindeki etkisi, duygusal bağların yoğunluğuna bağlı olarak artabilir ve bu sonuç psikolojik destek programlarında kayıp yaşayanlara öncelik verilmesini gerektirebilir.

Aile yapısına yönelik analizde ise DSTDB ölçeğinde geniş aile yapısındaki katılımcıların ortalama puanları, yalnız yaşayan katılımcılara kıyasla anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Davranışsal problem ve heyecansal sınırlılık alt boyutlarında ise geniş aile yapısındaki katılımcıların ortalama puanları, çekirdek aile yapısındaki katılımcılara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Literatürde aile yapısıyla ilgili benzer bir bulguya ulaşılammıştır. Bu sonuç, aile yapısıyla ilgili benzer bir literatür bulgusuna rastlanmamış olmasına rağmen, çalışmanın alana katkı sağlaması potansiyelini barındırabilir. Bu analizler, geniş aile yapısının bireylerin travma sonrası stres düzeyleri üzerindeki etkilerini anlamak adına

yeni bir perspektif sunmaktadır. Bu noktada, gelecekte yapılacak daha kapsamlı araştırmaların bu ilişkinin altında yatan mekanizmaları aydınlatmaya yönelik önemli bilgiler sunabileceği düşünülmektedir.

4. Sonuç

Araştırmanın sonuçlarına göre, çalışmaya katılan bireylerin birçoğunun deprem sonrasında önemli düzeyde travma yaşadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar, afetin meydana geldiği ilk andan itibaren güçlü ve profesyonel ekiplerle depremzede bireylere yönelik verilecek olan psikososyal destek hizmetlerine duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır.

Yapılan çalışma sonucunda DSTDBÖ alt boyutlarında kadınların, evli katılımcıların, eğitim düzeyi düşük olanların, daha önce deprem yaşamamış olanların, gelir durumu düşük olanların, işsiz kalanların ve depremde yakınına kaybedenlerin travma puanları daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlardan hareketle yürütülecek olan sosyal destek çalışmalarında bu gruplar için farklı uzmanlık dallarının katılımıyla daha özel çalışmalar yürütülebilir.

Depreme maruz kalan bireylerin afet sonrası travma takip süreçlerinde ruh sağlığı ve hastalıkları hizmetlerine erişiminde kamu destekli kolaylıklar sağlanmalıdır. Ayrıca bu konuda ilgili bakanlıkların ortak katılımıyla özel destek birimleri oluşturulabilir.

Araştırmaya katılan bireylerin %34,7'si depremden sonra işsiz kalmıştır. Bu konuda devlet tarafından depremzedelerin faydalanabildiği ve geçici gelir desteği sağlayan Toplum Yararına Programlar (TYP) devreye alınmıştır. İşsiz kalan ve belirsizlik içerisinde yaşayan bu insanların gelir getiren bu tür programlara uzun vadede daha fazla ihtiyacı olacaktır.

5. Extended Abstract

Natural disasters that occur on earth not only cause physical harm to human life, but also bring about some psycho-social effects. One of the most obvious consequences of these effects on humans is the stress disorder that develops after trauma. Studies in the literature have shown that the incidence of post-traumatic stress disorder is significant in individuals affected by natural disasters such as earthquakes. In addition, some of the stress disorder cases that develop after the traumas experienced by individuals become increasingly chronic and negatively affect the mental health of individuals in the long term. Therefore, it is important to determine the trauma burdens and sub-dimensions that develop in individuals after natural disasters and to develop crisis management and coping strategies to eliminate these problems.

The aim of this study is to reveal whether trauma developed in individuals who experienced the earthquake in Hatay province, which was most affected by the disaster, after the Kahramanmaraş-centered earthquakes that occurred on February 6, 2023 in Turkey, the level of trauma that developed, and in which sub-dimensions the trauma loads were concentrated. The study was conducted as descriptive and cross-sectional. The population of the research consists of individuals aged 18 and over who experienced the earthquake in Hatay. The study was conducted with 418 people in total. The Post-Earthquake Trauma Level Determination Scale (DSTDBÖ) developed by Tanhan and Kayri (2013) was used to collect data. The scale consists of five subscales: behavioral problem, emotional limitation, affective, cognitive structure and sleep problem. Data were collected through an online survey between 15.07.2023 and 15.10.2023, using a five-point Likert-type scale with no reverse items. Data were collected on a voluntary basis. Ethics committee approval was received for the research.

IBM SPSS Statistics 25 program was used to analyze the data and the data were examined at a 95% confidence interval and a significance level of $p < 0.05$. T test and One-way Anova parametric tests were used in the analysis as the normality assumptions of the data were met in investigating and testing the relationship between the variables. The limitations of the research include the fact that the scope of the research consists only of people aged 18 and over residing in Hatay province, not including questions about whether the participants have any mental illness or using medication, and collecting the data through an online survey.

The score range of 52.385 ± 5.051 obtained from the post-earthquake trauma level determination scale represents a certain threshold value indicating that individuals were traumatized after the earthquake.

Scores above and below this threshold value describe the level of traumatization as high or low. In the study, it was determined that approximately 81% of the participants who scored above this threshold value showed symptoms of trauma. In the research findings, the average scores of female participants were found to be significantly higher than male participants in all sub-dimensions. The average scores of married participants were found to be significantly higher than single participants in the affective structure, cognitive structure and sleep problem subscales. The average scores of participants who had no previous earthquake experience were found to be significantly higher in the behavioral problem subscale than those with earthquake experience. The fact that participants without earthquake experience received higher scores in behavioral problems emphasizes the effect of earthquake experience on trauma symptoms, while it was determined that age and education level also affected trauma symptoms.

As a result of the study, trauma scores of women, married participants, those with low education level, those who have not experienced an earthquake before, those with low income, those who were unemployed and those who lost their relatives in the earthquake were found to be higher in the DSTDBÖ sub-dimensions. Based on these results, in-depth studies can be carried out for these groups with the participation of different branches of expertise in social support studies. Publicly supported facilities should be provided for individuals exposed to earthquakes to access mental health and disease services during post-disaster trauma follow-up processes. Additionally, special support units can be established on this issue with the joint participation of relevant ministries. Tens of thousands of people lost their lives as a result of the disaster in Hatay province, and most of the residences and workplaces affected by the earthquake became unusable. These demolitions caused great damage to the infrastructure and superstructures of the city and damaged the historical texture of Hatay province. Considering all these negativities together, it is important that Hatay be declared a special disaster area as soon as possible, and that the work on the rehabilitation of the city be carried out sensitively by the relevant institutions and that the work be carried out with the participation of opinion leaders in the region.

Araştırmacıların Katkı Oran Beyanı / Contribution of Authors

Yazarların çalışmadaki katkı oranları Sema URNEK %50/ Bestami KARA %50 şeklindedir.
The authors' contribution rates in the study are Sema URNEK %50/ Bestami KARA %50 form.

Çıkar Çatışması Beyanı / Conflict of Interest

Çalışmada herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.
There is no conflict of interest with any institution or person in the study.

İntihal Politikası Beyanı / Plagiarism Policy

Bu makale İntihal programlarında taranmış ve İntihal tespit edilmemiştir.
This article was scanned in Plagiarism programs and Plagiarism was not detected.

Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı / Scientific Research and Publication Ethics Statement

Bu çalışmada Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi kapsamında belirtilen kurallara uyulmuştur.
In this study, the rules specified within the scope of the Higher Education Institutions Scientific Research and Publication Ethics Directive were followed.

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), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04836-3>
- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>, [Erişim: 10 Temmuz 2023].
- Aslan, B., & Önal, Ö. (2024). Prevalence of probable post-traumatic stress disorder among survivors of the 2023 earthquakes in Türkiye. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 30(9), 622-631. Doi: 10.26719/2024.30.9.622
- Bal, F., & Akgül, Ö. (2023). Deprem kaygısı ölçeği geliştirme çalışması. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(139), 77-96. <http://dx.doi.org/10.29228/ASOS.68461>
- Baloğlu, M., Harris, M. B., & Karagözoğlu, C. (2005). Depremin Türk üniversite öğrencileri üzerindeki psikolojik etkileri. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 125-136.
- Baran, L., & Işık, Z. (2023, Nisan 14-16). *Hemşirelerin deprem kaygısının stres düzeyine etkisinin incelenmesi*. [Kongre bölümü] Kayseri, Türkiye. <https://aseshealth.com/kongre-kitaplari/>
- Bayram, A. (2024). 6 Şubat Kahramanmaraş depreminde kaç kişi hayatını kaybetti ve yaralandı? <https://www.haberturk.com/6-subat-depreminde-kac-kisi-oldu-kac-yarali-vardi-6-subat-kahramanmaras-depreminde-kac-kisi-kayip-ve-hayatini-kaybetti-3659150/2>, [Erişim: 10 Şubat 2024].
- Cansel, N., & Ucuz, İ. (2022). Post-traumatic stress and associated factors among healthcare workers in the early stage following the 2020 Malatya-Elâzığ earthquake. *Konuralp Medical Journal*, 14(1), 81-91. <https://doi.org/10.18521/ktd.1000636>
- Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı. (2023, Kasım 15). *Kahramanmaraş ve Hatay depremleri raporu*. <https://www.sbb.gov.tr/2023-kahramanmaras-ve-hatay-depremleri-raporu/>
- Dai, W., Chen, L., Lai, Z., Li, Y., Wang, J., & Liu, A. (2016). Prevalence of posttraumatic stress disorder among earthquake survivors: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 16(188), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0891-9>
- Demir, E., & Öter, E. G. (2023, March 14-16). *Afet ve acil durumlarda toplumsal cinsiyet ve kadın sağlığına etkileri*. [Konferans bölümü] Konya, Türkiye. <https://as-proceeding.com/index.php/icsar/article/view/321/270>
- Demir, İ., & Bayramlar, K. (2023). Kahramanmaraş merkezli depremler sonrası psikolojik etkilere yönelik fizyoterapi ve rehabilitasyon yaklaşımları. *Gevher Nesibe Journal Of Medical And Health Sciences*, 8(4), 899-904. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10045559>
- Demirtaş, Z., Doğru, E., & Kılıç, M. F. (2023). 6 Şubat Kahramanmaraş depremlerinde okul yöneticisi ve öğretmenlerin yaşadığı travmalar. *Eğitim Yansımaları*, 7(2), 51-64.
- Duruel, M., & Avcı Arık, I. (2023). Kırılabilirlik ve dirençlilik kesişiminde yaşlıların afet deneyimleri Hatay örneğinde 6 Şubat 2023 depremleri. *PESA Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(2), 103-120. <https://doi.org/10.25272/j.2149-8385.2023.9.2.04>
- Eriksson, C. B., Kemp, H. V., Gorsuch, R., Hoke, S., & Foy, D. W. (2001). Trauma exposure and PTSD symptoms in international relief and development personnel. *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), 205-212. <https://doi.org/10.1023/A:1007804119319>
- Goenjian, A. K., Najarian, L. M., Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., Manoukian, G., Tavosian, A., & Fairbanks, L. A. (1994). Posttraumatic stress disorder in elderly and younger adults after the 1988 earthquake in Armenia. *American Journal Psychiatry*, 151(6), 895-901.
- Jin, Y., Zeng, P., An, J., & Xu, J. (2019). Negative life events and post-traumatic stress disorder symptoms: A moderated mediation model of only-child status and depressive symptoms. *Public Health*, 172(2019), 31-39. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.04.005>
- Karaarslan, İ., Yavuz, B., Özdemir, S., Çakar, S., & Tatlı, M. (2023). 6 Şubat Kahramanmaraş depremleri sonrası ilköğretim öğretmenlerinin durumluk kaygı düzeylerinin incelenmesi. *International Journal of Social and Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 10(97), 1560-1564. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8200759>

- Karabacak Çelik, A. (2023). Deprem sonrası travma belirtileri, umut ve iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi. *TRT Akademi*, 8(18), 574-591. <https://doi.org/10.37679/trta.1275268>
- Karasu, F., Polat, F., Ayar, D., Bakır, E., & Arpacı, R. (2024). Correlation between post-traumatic stress disorder and sleep hygiene in adults surviving the 2023 Kahramanmaraş earthquakes. *Psychiatric Quarterly*, 95(4), 697-710. <https://doi.org/10.1007/s11126-024-10100-y>
- Kim, H. Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: Assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative Dentistry & Endodontics*, 38(1), 52-54.
- Kokai, M., Fujii, S., Shinfuku, N., & Edwards, G. (2004). Natural disaster and mental health in Asia. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 58(2), 110-116. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2003.01203.x>
- Korucu, T. Ş., & Kaya, D. Ö. (2023). Yeniden yaşama sarılmak: deprem sonucu gelişen travma sonrası stres bozukluğu yönetiminde temel beden farkındalık terapisi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 755-761.
- Köktürk, S. N., Esgin, Ö., Bulbul, A. S., & Sahin, E. (2025). Evaluation of post-traumatic stress disorder and food insecurity in earthquake survivors. *Journal of Public Health*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s10389-025-02423-2>
- Kumar, M. S., Murhekar, M. V., Hutin, Y., Subramanian, T., Ramachandran, V., & Gupte, M. D. (2007). Prevalence of posttraumatic stress disorder in a coastal fishing village in Tamil Nadu, India, after the December 2004 tsunami. *American Journal of Public Health*, 97(1), 99-101. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.071167>
- Kurt, E., & Gülbahçe, A. (2019). Van depremini yaşayan öğrencilerin travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23(3), 957-972.
- Lai, T. J., Chang, C. M., Connor, K. M., Lee, L. C., & Davidson, J. R. (2004). Full and partial PTSD among earthquake survivors in rural Taiwan. *Journal of Psychiatric Research*, 38(3), 313-322. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2003.08.005>
- Liang, Y., Cheng, J., Ruzek, J. I., & Liu, Z. (2019). Posttraumatic stress disorder following the 2008 Wenchuan earthquake: A 10-year systematic review among highly exposed populations in China. *Journal of Affective Disorders*, 243(2019), 327-339. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.047>
- McMillen, J. C., North, C. S., & Smith, E. M. (2000). What parts of PTSD are normal: Intrusion, avoidance, or arousal? Data from the Northridge, California, earthquake. *Journal of Traumatic Stress*, 13(1), 57-75. <https://doi.org/10.1023/A:1007768830246>
- Neria, Y., Nandi, A., & Galea, S. (2008). Post-traumatic stress disorder following disasters: A systematic review. *Psychological Medicine*, 38(4), 467-480. <https://doi.org/10.1017/S0033291707001353>
- Rossi, R., Socci, V., Pacitti, F., Carmassi, C., Rossi, A., Di Lorenzo, G., & Hyland, P. (2022). The Italian version of the international trauma questionnaire: Symptom and network structure of post-traumatic stress disorder and complex post-traumatic stress disorder in a sample of late adolescents exposed to a natural disaster. *Frontiers in Psychiatry*, 13(2022), 1-12. Doi: 10.3389/fpsy.2022.859877
- Seo, H., & Lee, O. (2020). Mediating role of post-traumatic stress disorder in post-traumatic growth in adults who experienced the 2017 Pohang earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 263(2020), 246-251. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.162>
- Sharma, V., Levin, B. L., Rahill, G. J., Baldwin, J. A., Luitel, A., & Marhefka, S. L. (2021). Post-earthquake self-reported depressive symptoms and post-traumatic stress disorder and their correlates among college-youths in Kathmandu, Nepal. *Psychiatric Quarterly*, 92(4), 1595-1609. <https://doi.org/10.1007/s11126-021-09928-5>
- Sönmez, M. O., Nazik, F., Pehlivan, E. (2017). Van depremi sonrası üniversite öğrencilerinde travma sonrası stres bozukluğu prevalansı. *Uluslararası Hakemli Psikoloji ve Psikiyatri Araştırmaları Dergisi*, 23(3), 957-972. Doi: 10.17360/UHPPD.2017.2.2
- Tang, C. S. K. (2006). Positive and negative postdisaster psychological adjustment among adult survivors of the Southeast Asian earthquake–tsunami. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(5), 699-705. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.07.014>
- Tanhan, F., & Kayri, M. (2013). Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(2), 1013-1025.

- Taşçı, G. A., & Özsoy, F. (2021). Deprem travmasının erken dönem psikolojik etkileri ve olası risk faktörleri. *Cukurova Medical Journal*, 46(2), 488-494. <https://doi.org/10.17826/cumj.841197>
- Tayhan, F., & Korkmaz, A. B. (2025). Assessment of the relationship between post-earthquake trauma levels, sleep disorders, dietary habits, and emotional eating in adults. *International Journal of Environmental Health Research*, 1-12. <https://doi.org/10.1080/09603123.2025.2453974>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tüccar, E., & Yavuz, E. (2023). Kahramanmaraş Pazarcık depreminin (6 Şubat 2023) bireyler üzerindeki etkilerinin psikososyal yönden incelenmesi. *Journal of Migration and Political Studies*, 1(1), 54-77.
- Uyar, B., Salman, C. B., Aydar, S., Batihan, G., Savga, K., Balıkcı, B., Baran, H., Cankaya Inan, E., Arslan, A., Gunes, M., Kaya, M. C., Bulut, M. (2023). Retrospective evaluation of post-traumatic stress disorder data of healthcare workers who received counseling from psychosocial support unit after the Kahramanmaraş earthquake. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 14(4), 753-759. Doi: 10.18663/tjcl.1384085
- Wang, L., Zhang, Y., Wang, W., Shi, Z., Shen, J., Li, M., & Xin, Y. (2009). Symptoms of posttraumatic stress disorder among adult survivors three months after the Sichuan earthquake in China. *Journal of Traumatic Stress*, 22(5), 444-450. <https://doi.org/10.1002/jts.20439>
- Xu, J., & He, Y. (2012). Psychological health and coping strategy among survivors in the year following the 2008 Wenchuan earthquake. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 66(3), 210-219. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2012.02331.x>
- Xu, J., & Liao, Q. (2011). Prevalence and predictors of posttraumatic growth among adult survivors one year following 2008 Sichuan earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 133(1-2), 274-280. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.03.034>
- Yayla, M. E., Gümüştakım, R. Ş., & Ayhan Başer, D. (2025). Quality of life and post- traumatic stress disorder among elderly earthquake survivors: a focus on the February earthquake in Turkey. *Psychogeriatrics*, 25(1), 1-12. Doi: 10.1111/psyg.13201
- Yazawa, A., Shiba, K., Okuzono, S. S., Hikichi, H., & Kawachi, I. (2023). Bidirectional associations between post-traumatic stress symptoms and sleep quality among older survivors of the 2011 Great East Japan earthquake and tsunami. *Sleep*, 46(6), 1-13. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsad106>
- Yıldız, S. (2017). Sosyal bilimlerde örnekleme sorunu: Nicel ve nitel paradigmalardan örnekleme kuramına bütüncül bir bakış. *Kesit Akademi Dergisi*, 3(11), 421-442.
- Yıldız, C. D., & Öztürk, E. D. (2023). Eğitim ve çocuk özelinde Kahramanmaraş depremleri. *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(12), 1649-1664. <https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1337>