



Psikolojik Sağlamlığın Stresle Başa Çıkma Üzerindeki Etkisi: 6 Şubat Depremini Yaşayan Depremzedelere Yönelik Bir Araştırma

The Effect of Psychological Resilience on Coping with Stress: A Research on Earthquake Survivors who Experienced the February 6 Earthquake

Duygu ÖZER¹

Özet

Bu çalışmada, 6 Şubat depremini yaşayan depremzedelerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin, stresle başa çıkma düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu 6 Şubat depremini yaşayıp, Antalya'nın Alanya ilçesindeki otel ve evlere yerleştirilen 18 yaş ve üstü depremzedeler oluşturmaktadır. Kartopu örnekleme yöntemi ve %95 güven aralığına göre 484 kişiden çevrimiçi anket tekniği ile veriler toplanmıştır. Alan çalışması sonucunda; Alanya'ya barınma için gelen depremzedelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri kabul edilir düzeyde; stresle başa çıkma düzeyleri ise orta düzeyde bulunmuştur. Depremzedelerin psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeylerinin demografik özellikleri açısından farklılıklar gösterdiği belirlenmiştir. Ayrıca çalışmada psikolojik sağlamlık arttıkça stresle başa çıkma düzeyinde de artış olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: 6 Şubat Depremi, Psikolojik Sağlamlık, Stresle Başa Çıkma

Abstract

In this study, the effect of the psychological resilience levels of the earthquake victims who experienced the February 6 earthquake on their levels of coping with stress was examined. The study group of the research consists of earthquake victims aged 18 and over who experienced the February 6 earthquake and were placed in hotels and houses in Alanya district of Antalya. Data was collected from 484 people using the online survey technique, according to the snowball sampling method and 95% confidence interval. As a result of the field study; The psychological resilience levels of earthquake victims who came to Alanya for shelter are at an acceptable level; Their level of coping with stress was found to be at a moderate level. It has been determined that the psychological resilience and stress coping levels of earthquake victims vary in terms of their demographic characteristics. In addition, it was determined in the study that as psychological resilience increases, the level of coping with stress also increases.

Keywords: February 6 Earthquake, Psychological Resilience, Coping with Stress

¹Antalya Belek Üniversitesi, İnsani Bilimler Fakültesi, Antalya

ORCID:

D.Ö: 0000-0001-9878-3733

Corresponding Author:

Duygu ÖZER

Email:

dygozer@gmail.com

Citation: Özer, D. (2024). Psikolojik sağlamlığın stresle başa çıkma üzerindeki etkisi: 6 Şubat depremini yaşayan depremzedelere yönelik bir araştırma. *Journal of Humanities and Tourism Research*, 14(4), 505-523.

Submitted: 09.09.2024

Accepted: 15.11.2024

1. GİRİŞ

Türkiye’de 6 Şubat 2023 tarihinde saat 04:17’de Kahramanmaraş’ın Pazarcık ilçesinde (7.7 şiddetinde) ve saat 13:24’de Elbistan ilçesinde (7.6 şiddetinde) iki deprem meydana gelmiştir. Bu depremler çevre illerde; Kahramanmaraş, Gaziantep, Adıyaman, Malatya, Hatay, Kilis, Diyarbakır, Şanlıurfa, Adana, Elâzığ ve Osmaniye’de can kayıpları ve ağır hasarlara neden olmuştur. İki deprem 108.812 km²’lik bir alana yayılmıştır. Etkisini Türkiye’nin Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinden 11 ilde göstermiştir. Ülke tarihinde bu en yıkıcı felaket olarak kayda geçmiştir. Yer hareketi kayıtları ve saha gözlemlerden alınan bilgiler ışığında Pazarcık’taki deprem Kahramanmaraş ve Hatay’da; Elbistan’daki depreminse özellikle Malatya’yı daha çok etkilediği görülmektedir (AFAD, 2023b). Felaket toplamda 42.310 kişiyi hayattan koparmıştır. 448.018 vatandaş ise bölgeden tahliye edilmiştir (AFAD, 2023a).

Afetin (olağandışı durum) birçok tanımı yapılmaktadır. Bunlardan en çok kullanılanı ve açık olanı şu tanımdır; toplumun olağan yaşam düzenini bozan, onun yanıt verme ve uyum sağlama kapasitesini aşarak, dış yardıma gereksinim doğuran, büyük miktarlarda can ve mal kaybı ile sonuçlanan ekolojik olaylara afet denir (Babalıoğlu, 2001). Büyük felaketlerin ardından yaşanan kayıpları bununla sınırlamamak gerekmektedir. Deprem kişilere, büyük bir yıkım getirmekte ve geleceğe yönelik etkileri bulunan travmaya yol açmaktadır. Kişiler varlığının, tarihinin ve yaşam duygusunun kaynağını oluşturan mekânın artık olmamasıyla yüzleşerek boşluğa düştükleri hissine kapılırlar. Deprem sonrasında yaşadığı yeri terk etmek zorunluluğunda kalan insanlar, büyük stres yaşamaktadırlar. Depremin etkileri bu bağlamda can ve mal kaybı, sonrasında yaşanan olumsuz deneyimlerden dolayı uzun yıllar sürmektedir (Kurt ve Gülbahçe, 2019; Güven, 2010). Dolayısıyla uzun süreli etkilere neden olan zorlayıcı olaylar ve talihsizlikler karşısında güçlü kalabilme, başarılı olabilme ve hayata yeniden adapte olabilme becerisi çok önemlidir. Pozitif psikoloji, bireyin stres yaşadığı durumdan galip çıkmasını, psikolojik sağlamlık olarak tanımlamaktadır (Wagnild ve Young 1993).

Psikoloji literatüründe kişinin olumsuz bir olaya ya da stresli bir duruma karşı çıkabilmesi esneklik, direnç, sağlamlık veya dayanıklılık şeklinde kavramsallaştırılmıştır. Sağlamlık, karşılaşılan zorlukların ve olumsuz koşulların üstesinden gelme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Stres, sağlamlık tarafından sınırlanmamakta ve yaşam sorunlarını ortadan kaldırmamaktadır. Buna karşın sağlamlık yaşanan zorlu durumla sağlıklı bir yüzleşme ve bu durumla başa çıkma aynı zamanda yaşamı, zorluklara rağmen devam etme gücü vermektedir (Çetin ve Anuk, 2020). Güçlü insanlar, bu gibi durumları algılama ve değerlendirmekte daha iyimser ve pozitif düşünmeye yatkın olmaktadır. Psikolojik açıdan dayanıklı olmak, zor bir durumu tehdit olarak algılamayı azaltırken; etkili başa çıkma stratejilerinin kullanılmasını sağlayarak iyi olmayı etkilemektedir (Saltık ve Kızılırmak, 2020).

Bu çalışma, 6 Şubat depremini yaşayan ve yaşadığı şehirden güvenli alanlara tahliye etmek durumunda kalmış depremzedelerin psikolojik sağlamlık ve stres yönetimi kavramları açısından ele alıp bu iki kavram arasındaki ilişkiyi analiz etmeyi amaçlamaktadır. Bilindiği üzere, doğal felaketler bireysel ve toplumsal olarak pek çok kişiyi olumsuz yönden etkilemektedir. Dolayısıyla zorlu yaşam olayları ile mücadele etmek durumunda kalmış bireylerin temel gereksinimleri karşılandıktan sonra yaralarını sarıp tekrar yaşama bağlanmak ve zorlayıcı koşullardan galip çıkmasını sağlamak amacıyla birtakım yöntemlerin geliştirilmesi gerekmektedir. Bu araştırma depremzedelerin psikolojik sağlamlıklarının, stresle başa çıkma yöntemlerindeki rolünün incelenmesine odaklanmaktadır. Literatürde psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma yöntemleri konusunda pek çok çalışma yapılmıştır. Ancak depremzedeler üzerinde yapılan çalışmaların kısıtlı olması çalışmanın yapılmasında büyük etken olmuştur.

2. KURAMSAL ÇERÇEVE

Yapılan çalışmanın kuramsal çerçevesini psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma stratejileri kavramları oluşturmaktadır.

2.1. Psikolojik Sağlık

Doğal afetler gibi travmatik olaylarda bireylerin durumla başa çıkma yöntemleri sürecinde bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkilerini ortaya çıkarmaktadır. Travmatik olaylara verilen tepkilerde bireysel farklılıklar olabilir. Bilişsel nitelikler duygusal tepkilerle sonuçlanır dolayısıyla bireylerin genel uyum sürecini etkiler. Bilişsel davranışçı yaklaşım, düşüncelerin, duyu ve davranışların belirleyicisi olduğu fikrini savunmaktadır (Beck, 1976; Lazarus, 1991). Benzer şekilde Seligman (1995) mutluluğu yaşantılarımızdan ziyade, yaşantıyı nasıl yorumladığımızla ilişkili olduğunu belirtmiştir. Bilişsel davranışçı terapi, olumlu bakış açısıyla temel teorik arka plan olarak kullanılmaktadır. Pozitif psikoloji ise bireylerin güçlü yönlerine vurgu yapmaktadır. Son yıllarda psikoloji alanında yapılan çalışmalarda zayıf yönlerden ziyade güçlü yönler, refah, sağlık, travma sonrası büyüme ve öğrenilmiş iyimserlik gibi konulara odaklanmakta, patolojiden zihinsel sağlığa doğru çalışmalar artmaktadır. Bazı bireyler yaşadıkları olumsuz yaşam deneyimleri karşısında fazla etkilenip toparlanmaları uzun zaman alırken bazı bireylerin ise yaşadıkları sarsıcı olaylar karşısında olumsuz ruh halinden kurtulup kısa sürede hayatlarına kaldıkları yerden devam edebilirler. İşte bu bahsedilen ikinci grup, pozitif psikoloji yaklaşımında psikolojik sağlık kavramıyla anlatılmaktadır.

Literatürde psikolojik sağlık, farklı disiplinlerde çeşitli isimlerle anılmakta veya kullanılmaktadır. Tanımlar güçlüklerin üstesinden gelme, güçlüklerle karşı koyma ve değişimlere uyum sağlayabilme üzerine odaklandığı görülmektedir. Psikolojik sağlık, Latince'deki "re-salire" sözcüğünden türemiş olup bu kavram "sıçrama" anlamında kullanılmaktadır (Buz ve Genç, 2019). 'Sağlık' terimi ortak deyimle ortaya çıkan bir terimdir ve birçok insan için birçok şey ifade etmektedir. Genel sözlük tanımlarında, talihsizlik veya hastalıktan kolayca ve çabuk kurtulan kişi anlamında kullanılır (Benet, 2015). Amerikan Psikoloji Derneğine göre psikolojik sağlık, yaşamdaki zorluklar, tehditler, trajediler, travmatik olaylar, ailesel ya da sosyal ilişkilerdeki sorunlar gibi ciddi stres nedenlerine, önemli sağlık sorunlarına, zor veya zorlu yaşam deneyimlerine başarılı uyum sağlama süreci olarak tanımlanmaktadır (APA, 2019). Psikolojik sağlık konusunda yapılan ilk araştırmaların, genel olarak sıkıntılar karşısında kişiyi koruma özelliği olan bireysel özellikler ve karakter yapıları üzerine odaklandıkları görülmektedir. Sonraki çalışmalarda ise sağlık kavramı bir süreç doğrultusunda bireysel özelliklerin yanı sıra bireylerin yaşadıkları sosyal deneyimler dikkate alınarak tanımlanmıştır. "İkinci araştırma dalgası" olarak adlandırılan dönemdeki çalışmalar, sağlığın nasıl öğrenileceği ve uygulanacağı üzerinde durmaktadır. Bu çalışmalarla bireyler, hayatları boyunca karşılaştıkları sayısız risk ve sıkıntının üstesinden gelecek birçok özellik kazandıkları ortaya konulmuştur (Çetin ve Anuk, 2020).

Birçok insan yaşam süresince kendisini zorlayıcı, örseleyici ve stresli yaşam deneyimleriyle karşı karşıya kalabilmektedir. Deprem gibi sarsıcı doğa olayı sonrasında bireyler kendilerinde baş edebilme gücü aramaktadırlar. Olumsuz yaşantı deneyimi olan kişilerin bu durumlara verdikleri tepki veya durumlarla başa çıkma stratejileri farklı olabilmektedir. Bazı bireyler yaşadıkları stresli ve travmatik durumlarda anksiyete ya da depresyon gibi çeşitli, süresi değişken sıkıntılar yaşayabilmekte, bazıları ise olumsuz deneyimlerin getirdiği olumsuz ruh halinden hızla çıkabilmekte ve normallerine kavuşabilmektedirler. Yani tepki ve davranışlar kişiden kişiye göre değişkenlik gösterebilmektedir. Burada önemli olan, bireyler başına gelen olayları nasıl anlamlandırmakta ve olaylarla başa çıkma adına ne tür davranışlar sergilemekte olduğunun farkına varılmasıdır (Yağmur ve Türkmen, 2017). Psikolojik sağlık, kişilerin normal yaşama dönüş hız ve toparlanma gücü ile açıklanmaktadır (Doğan, 2015). Genel olarak "felaketlerin üstesinden

gelebilmeye", "olumlu uyum sağlama becerisi" veya "kişinin kendisini toparlama gücü" olarak tanımlanan psikolojik sağlamlık, travma sonrasındaki hayata başarılı bir şekilde uyumu sağlayan koruyucu etmenleri içerisine alan bir kavram olarak alanda ilgi görmektedir (Sakarya ve Güneş, 2013).

Yaşam sürecinde problemlerle karşılaşmamak olanaksızdır. O halde bu durumlardan güçlenerek çıkmak önem arz etmektedir. Psikolojik sağlamlık stresin yaratmış olduğu negatif sonuçları azaltan ve hayata uyumu kolaylaştıran bir özelliktir (Parmaksız, 2020; Basım ve Çetin, 2011). Bununla beraber koruyucu özellik olarak da görülmektedir (Yöndem ve Bahtiyar, 2016). Kişilerin olumsuzluklar karşısında yaşama ümidini yitirmemesi ve hayatı tekrar anlamlandırabilmesi şeklinde tanımlanan psikolojik sağlamlığa vurgu yapan çalışmalara ulaşılabilmektedir (Çoban, 2020; Koç, 2020; Öz ve Yılmaz, 2009). Garmezy (1993) sağlamlıkla ilgili araştırmalarında, yaşam olayları karşısında bireyleri olumsuz yönde etkileyen risk faktörlerine ve riskli durumlar karşısında bireyi koruyan koruyucu faktörlere odaklanmıştır. Nitekim günümüzde yapılan çalışmaların pek çoğunda psikolojik sağlamlık, risk ve olumsuz etkiyi azaltan koruyucu faktörleri temel alarak yürütülmektedir (Anthony ve Cohler, 1987; Garmezy, 1991). Çalışmalara bakıldığında; risk faktörlerin genel olarak bireysel, ailesel ve çevresel faktörlerden kaynaklandığı görülebilmektedir. Bu çerçevede erken doğum, adolesan gebelik, kronik hastalıklar, olumsuz yaşam olayları, fetal alkol/ilâç kullanımı, madde kullanımı, kronik ya da ruhsal bir hastalık, prematüre doğum, geçimsiz bir mizaç, utangaç bir kişilik yapısı, düşük IQ seviyesi, akademik başarısızlık gibi faktörler *bireysel risk faktörleri* olarak kabul görmektedir (Gizir, 2007; Fraser ve Jenson, 2008; Vance ve Sanchez, 1998, Kararımak, 2006; Terzi, 2006). *Ailesel Faktörler*: ebeveyn hastalıkları ya da psikopatolojisi, boşanan ebeveynlere sahip olma, aileden birinin ölmüş olması veya tek ebeveynle yaşanması, ergenlik döneminde anne olma gibi faktörler ailesel risk faktörleri olarak kabul edilmektedir (Wright ve Masten, 2005; Werner, 2000). *Çevresel Faktörler*: bu faktörlere ekonomik sıkıntılar, yoksulluk, ihmal, istismar, savaş, doğal afetler, toplumsal travmalar, toplumsal şiddet, ailevi felaketler ve evsizlik örnek verilebilir (Gizir, 2007; Kararımak, 2006).

Psikolojik sağlamlıkla ilgili bir diğer mekanizma koruyucu faktörlerdir. Koruyucu faktörler bireylerin karşılaştıkları olumsuz etkileri bulunan durumlara yapıcı tepkiler vermesini daha kolay hale getirmektedir (Kararımak, 2006). Risklerin gerçekleşmesi durumunda etkiyi yumuşatan ya da ortadan kaldıran, uyuma destekçi ve bireyin yetkinliğini geliştiren durumları anlatmak için kullanılmaktadır (Masten, 1994). Aynı zamanda bireylerin stresle karşılaştığında kökenini bireyden alıp onları koruyan faktörler olarak tanımlanmaktadır. Demografik özellikler, yüksek zeka düzeyi, bilişsel yetenek, akademik yeterlilik, öz yeterlilik ve benlik saygısı gelecek için plan yapabilmek, iyimser olmak, kendini kabul ve farkındalık sahibi olma, kendini kontrol edebilme, hedeflere sahip olma, gelecekle ilgili olumlu beklentiler, kabul edilir mizaha sahip olma, etkili problem çözme becerisi, empati kurabilmek, yardımsever olma, sosyal yetkinliğe ve özerkliğe sahip olma, olumlu anne-çocuk ilişkisi, destekleyici anne baba tutumları, anne ve babanın eğitim düzeyi gibi faktörler koruyucu faktörler kapsamında değerlendirilmektedir (Gizir, 2007; Fraser ve Jenson, 2008; Vance ve Sanchez, 1998; Werner, 2000; Wright ve Masten, 2005). Koruyucu faktörler bireysel, ailesel ve çevresel özellikleri içermektedir (Greene ve Conrad, 2002). Garmezy (1987), koruyucu faktörlerle ilgili olarak üçlü sınıflandırma yapmaktadır. Bu sınıflandırmaya göre; 1) özgüven, sosyal duyarlılık, iyimser olma gibi bireyden kaynaklanan koruyucu faktörler, 2) destekleyici aile ilişkileri gibi aile yapısından kaynaklanan koruyucu faktörler, 3) bireyin kendisi ve ailesi dışında sosyal çevrenin destekleyici tutumu, akran arkadaş desteği bireyin riskli durumlarda gösterdiği psikolojik sağlamlığa etki etmektedir (Masten ve Coastworth, 1998).

Yapılan çalışmalarda psikolojik sağlık için, koruyucu faktörler puanları arttıkça bireyin psikolojik sağlık düzeyinde arttığı sonucuna ulaşılmaktadır. Alanyazın incelendiğinde de bu sonuçlarla örtüşen bulgulara rastlanmaktadır. Steinhardt ve Dolbier'in (2008) üniversite öğrencileri ile gerçekleştirdikleri çalışmada psikolojik sağlık düzeyi yüksek olan kişilerin koruyucu faktörlerden yüksek puanlara sahip oldukları bulunmuştur. Başka bir çalışmada da okul, ev, sosyal ortamların yani koruyucu faktörlerin psikolojik sağlıkla pozitif korelasyon gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Dias ve Cadime, 2017). Benzer şekilde psikolojik sağlık ile depresyon arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Risk faktörlerinin koruyucu faktörler tarafından telafi edilmesiyle "psikolojik sağlık" risk faktörlerinin koruyucu faktörlerle telafi edilmeyişinde ise depresyon sonuç olarak ortaya çıkmıştır (Anderson, 2011).

Özetle psikolojik sağlık ile ilgili alanyazın incelendiğinde; sağlık düzeyi yüksek olan bireylerin stres yaratan durumlarla başa çıkma yöntemlerini kullanarak ruh ve fiziksel sağlıklarını korudukları bildirilmektedir. Bireylerin zorlu yaşam olayları ve risk faktörlerine maruz kaldıklarında koruyucu faktörlerin desteğiyle uyum sağlama becerilerini ve etkin başa çıkma yöntemlerini kullandıklarında ortaya çıkan durum olumlu sonuç olarak belirtilmektedir. Bireyler koruyucu faktörlerin varlığıyla risk faktörlerinin üstesinden gelebilmeleri olumlu sonuçlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Ok-Taş vd., 2023). Yukarıda bahsedilen faktörlere göre bireysel, ailesel veya çevresel faktörler yani koruyucu faktörler bireylerin negatif yaşam olayları karşısında psikolojik sağlığına olumlu yönde etki etmektedir. Bunun yanı sıra risk faktörleri ise ruhsal sağlığı bozmakta ve psikolojik sağlığı azalmaktadır. Psikolojik sağlık değerleri yüksek olan kişilerde ruhsal hastalıkların nadir görüldüğü bildirilmektedir. Psikolojik sağlık bireyin stres yaratan durumlarla karşılaştığında bunu anlamlandırarak başa çıkma kaynaklarını değerlendirmesini etkileyen birinci unsur olarak karşımıza çıkmaktadır (Aydoğdu, 2013). Ancak koruyucu faktörlerin hangilerinin, kimlerde, hangi belirtiler üzerinde etkili olduğu konusu henüz net değildir (Sakarya ve Güneş, 2013).

2.2. Stres

Stres ile ilgili tanımlamalara bakıldığında en kapsamlı tanımın Folkman ve Lazarus (1980) tarafından yapıldığı görülmektedir. Onlara göre stres, bireyin çevreyle uyumunda risk oluşturan ve hazır kaynakları zorlayan ya da bireyin mevcut kaynaklarıyla karşılaştığı durum karşısında baş edebilmesini imkânsız kılan çevre beklentileridir. Stres, 2. Dünya Savaşında şiddetli duygusal çöküşler için kullanılırken savaş sonrasında olağan yaşantılarda kullanılır olmuştur. Günümüzde evlilik, hastalık, sınavlar gibi yaşam olaylarında stres kavramı karşımıza çıkmaktadır (Lazarus, 1993). Stres kavramı literatürde ilk kez Selye (1977) tarafından kullanılmıştır. Stresi bir algılama biçimi (Erdoğan ve Aksoy, 2020), kişinin dengesini ve işlevini bozan, üstesinden gelemediği durumlarda ortaya çıkan tepki paterni (Bilge ve Bilge 2020) olarak tanımlanmıştır. Alan yazında stres ve başa çıkma kavramlarının farklı tanımlamalarla kullanıldığı görülmektedir ancak ruh sağlığı alanında stres; organizmanın iç ya da dış kaynaklı uyarıcılar karşısında kendisini savunması ve duruma uyum sağlaması amacıyla yaşadığı gerginlik olarak tanımlamaktadır (Lazarus ve Folkman 1984; Baltaş ve Baltaş, 2016). Başa çıkma ise, zorlayıcı durumlar ya da olaylar karşısında bireylerin gerginliği azaltmak amacıyla sergiledikleri bilişsel ve davranışsal çaba olarak ifade edilmektedir (Folkman ve Lazarus 1986). Gündelik yaşamda kişinin hayatını ve sağlığını sıkıntıya sokan durumlara karşı bireyin dıştan gelen etkilere verdiği bir tepki olarak tanımlanan stres, psikolojik olabildiği gibi bedensel tepkilerde olabilmektedir. Değişen durumlara karşı vücut, kişiyi harekete geçirmek ve uyum sağlaması için biyo-kimyasal salgılar üretir. Stres bu bağlamda vücudun psikolojik durumlara verdiği fiziksel geri dönütlerdir. Bu açıklamalarla stresin olumsuz bir kavram olduğu sonucunu çıkarmak hatalı olmaktadır. Çünkü kişinin dengesini bozan olumsuz etkilerinin

yanında olumlu ve güdüleyen özellikleri de söz konusudur (Çetin, 2019 ve Lazarus ve Folkman, 1984).

Antonovsky (1990) stres oluşumunda etkili faktörleri üç grupta toplayarak yaşamsal olaylarla değerlendirmiştir. İlk grup ani gelişen olayları (kaza, deprem vs.), hayat boyunca yaşanan önemli olayları (anne- baba olmak, evlenmek, mezun olmak vb.) ve günlük hayattaki aksaklıkları içermektedir. Ani gelişen hayat krizlerinin oluşturduğu stresler, kişilerin hayatlarında büyük etkiye sahip olabilen olay, kriz ve travmaların yarattığı streslerdir (Baltaş ve Baltaş, 2016, Koç, 2020). Bireyler doğal afetlerle karşılaştıklarında nasıl uyum sağlayabildikleri araştırmalara konu edinilmiştir. Doğal afet ve özelinde depremlerin etkileri ile ilgili yapılan çalışmalar, stresin bu tür kaynaklarına kişilerin farklı tepkiler verdiğini ortaya koymuştur. Birçok kişiyi etkisi altına alan depremlerin getirdiği hanelerin evsiz kalması veya toplumun bütününe zarara uğraması gibi durumlardan bazı bireylerin az etkilendiği görülmüştür (Yöndem ve Eren, 2008). Psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek olan bireylerin, stresli durumlara karşılaştıklarında kontrollü davranmaya çalıştıkları sonucuna ulaşılmaktadır. Birey olumsuz olayla karşılaşsa bile yaşadıklarını kendini geliştirici ve farklı bilgiler elde etmek için bir araç veya fırsat olarak değerlendirerek durumu pozitif yönde çevirdiğini göstermiştir (Balıoğlu, 2001).

Stresle baş etme bireyin kişisel, örgütsel ve çevresel koşullarına göre stres yaratan ortamlarda stresin farkında olarak, kendini bu durumdan koruma ya da kazanım elde edebilmek için çıkış yolunu bulmasıdır. Her bireyin kendine göre ve yaşantıyla geliştirdiği zamanla farklı yöntemler denediği stresle baş etme yöntemleri vardır. Stresle başa çıkma stres yaratan içsel ve/veya dışsal talepleri savuşturmak, azaltmak ya da katlanılır hale getirmek için yürütülen davranışsal ya da bilişsel çabalar anlamına gelmektedir (Karaküçük 2008). Stresle başa çıkma stratejileri fiziksel, sosyal ve ruhsal boyutlarda değerlendirilmektedir (Erkuş, 1994). Lazarus'a (1993) göre stresle başa çıkma, iki yönde gerçekleşmektedir bunlar sorun odaklı ve duygu odaklı başa çıkma yöntemidir. Bireyin, başa çıkma mekanizmalarını davranış üzerinden kullanması sorun odaklı başa çıkma, yorumlama üzerinden kullanması ise duygu odaklı başa çıkma yöntemi olarak tanımlanmaktadır (Terzi, 2008). Stresle başa çıkmak veya stres seviyesini azaltmak seçeneklerinin tercih edilip edilmemesi kişilik özelliklerine, yaşam tarzlarına göre değişiklik göstermektedir. Yaşam kalitesini yükseltmek için stresle başa çıkma yöntemlerinin uygulanması faydalı olabilmektedir (Doğan ve Eser, 2013). Bu araştırmada depremzedelere yönelik psikolojik sağlamlık kavramındaki hangi değişkeninin stresle başa etmede hangi düzeyde ilişkili olduğuna dair bulgulara ulaşılması planlanmıştır.

3. YÖNTEM

3.1. Çalışmanın Amacı ve Önemi

6 Şubat 2023 yılında meydana gelen iki büyük depremin en az birini yaşayan, deprem ya da depremler sonrasında evlerini terk edip Antalya'nın Alanya ilçesine yerleşen kişiler ile görüşmeler yapılmıştır. Araştırmada "psikolojik sağlamlık" kavramına ait hangi özelliklerin, stresle baş etmede hangi düzeyde ilişkili olduğunun saptanması amaçlanmıştır. Toplumsal travmaya neden olan olaylarda (depremler gibi) öncelikli karşılanması gereken sosyal gereksinimlerdir. Barınma, güvenlik, eğitim bunlar karşılandıktan sonra bireylerin kendilerini çaresiz hatta yalnız hissetmemeleri için sosyal desteğe ve kişisel gücü artırmaya yönelik müdahaleler üzerinde çalışılması gereken konulardandır. Dolayısıyla travmatik durumlar veya yaşamsal zorluklar karşısında yaşama uyum sağlamak amacıyla geliştirilen stratejiler büyük önem taşımaktadır. Travma sonrası ortaya çıkabilecek problemleri önlemeye yönelik stratejiler planlanırken çalışma sonuçları başka çalışmalara kaynaklık edeceği düşünülmektedir. Bu bağlamda araştırmanın amacına yönelik aşağıdaki soruların cevapları aranmıştır.

- Psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma düzeyi depremzedelerin cinsiyetine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- Psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma düzeyi depremzedelerin yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- Psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma düzeyi depremzedelerin medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- Psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma düzeyi depremzedelerin gelir durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- Psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma düzeyi depremzedelerin deprem sırasında ile yakınlarını kaybedip kaybetmeme durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- Psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma düzeyi depremzedelerin depreme yakalandıkları illere göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- Depremzedelerin psikolojik sağlık düzeyleri, stresle başa çıkma düzeylerini etkilemekte midir?

3.2. Çalışma Grubu

Araştırma kapsamındaki çalışma grubunu 6 Şubat depremini yaşayan 18 yaş üstü depremzedeler oluşturmaktadır. Alanya Belediyesi ve Kaymakamlığının ortak verilerine dayanarak 22116 yetişkin birey Alanya da otel ve evlere yerleştirildiği bilgisine ulaşılmıştır. Google üzerinden çevrimiçi ölçek formu hazırlanmıştır. Oluşturulan form deprem sonrası Alanya'ya yerleştirilen depremzedelere gönderilmiştir. Sonrasında onların da kendi çevrelerine formu iletmeleri istenmiştir. Formun ulaştığı kişilere yapılan çalışmanın amacı açıklanmış ve isim bilgisi vermeleri gerekmediği bilgisi verilmiştir. Kartopu örnekleme yöntemi ve %95 güven aralığına göre toplam 484 kişinin araştırmaya katılımı sağlanmıştır. Tablo 1'de çalışmaya katılan kişilerin demografik özellikleri verilmiştir.

Tablo 1. Depremzedelerin Demografik Özellikleri

Değişken		n	%
Cinsiyet	Kadın	207	42,8
	Erkek	277	57,2
Yaş	18-30 Yaş	47	9,7
	31-35 Yaş	115	23,8
	36-40 Yaş	170	35,1
	40 Yaş ve Üstü	152	31,4
Medeni Durum	Evli	284	58,7
	Bekâr	200	41,3
Gelir Durumu	Gelir Giderden Az	266	55,0
	Gelir Gidere Denk	154	31,8
	Gelir Giderden Fazla	64	13,2
Ailede Ölen Durumu	Evet	349	72,1
	Hayır	135	27,9
Deprem Yaşanılan İl	Kahramanmaraş	100	20,7
	Hatay	80	16,5
	Adıyaman	65	13,4
	Gaziantep	65	13,4
	Malatya	96	19,8
	Kilis	46	9,5
	Osmaniye	32	6,6
Genel Toplam		484	100

Araştırmaya 207 (%42,8) kadın ve 277 (%57,2) erkek olmak üzere toplam 484 depremzede katılmıştır. Depremzedelerin 47'si (%9,7) 30 yaş ve altında, 115'i (%23,8) 31-35 yaşında, 170'i (%35,1) 36-40 yaşında, 152'si (%31,4) 41 yaş ve üzerindedir. Kadın ve erkeklerin 284'ü (%58,7) evli ve 200'ü (%41,3) bekârdır. Depremzedelerden 266'sının (%55) geliri giderinden azdır, 154'ünün (%31,8) geliri giderini karşılamaktadır, 64'ünün de geliri giderini aşmaktadır. Depremzedelerden 349'u (%72,1) depremde aile yakınına kaybetmiştir, 135'i (%27,9) ise herhangi bir yakınına kaybetmediğini belirtmiştir. Depremzedelerden 100'ü (%20,7) Kahramanmaraş'tan, 80'i (%16,5) Hatay'dan, 65'i (%13,4) Adıyaman'dan, 65'i (%13,4) Gaziantep'ten, 96'sı (%19,8) Malatya'dan, 46'sı (%9,5) Kilis'ten ve 32'si (%6,6) Osmaniye'den Alanya'ya geldiğini ifade etmiştir.

3.3. Veri Toplama ve Analiz Yöntemi

Araştırmanın amacı çerçevesinde veriler anket yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Anket çalışmasında kullanılan, Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ), Smith vd. (2008) tarafından, kişilerin psikolojik sağlamlığını ölçebilmek amacıyla geliştirilmiştir. KPSÖ; 5'li likert tipinde, 6 maddelik, öz bildirim tarzı bir ölçme aracıdır. Ölçekte tersten kodlanan maddeler bulunmaktadır. Bunlar ters çevrildikten sonra puanlama yapılmaktadır. Puanlar yükseldikçe bu psikolojik sağlamlığın arttığını göstermektedir (Doğan, 2015). Çalışmada kullanılan Stresle Başa Çıkma Ölçeği Moos (1993) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe uyarlamasını Ballı ve Kılıç'ın (2016) yaptığı ölçek toplam 24 madde ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) sonucunda ölçeğin uyum kriterleri; SRMR=0,048; RMSEA=0,070; NFI=0,913; GFI=0,90; CFI=0,935; TLI=0,924; ve IFI= 0,935 olarak tespit edilmiştir.

Depremzedelerden elde edilen veriler SPSS 22 yardımıyla analiz edilmiştir. Öncelikle araştırmada kullanılan ölçeklerin, yapısal geçerlilik ve güvenilirliğine bakılmıştır. İkinci aşamada depremzedelerin psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma düzeyleri analiz edilmiştir. Söz konusu düzey "1.00-1.80=kesinlikle katılmıyorum; 1.81-2.60=katılmıyorum; 2.61-3.40=kısmen katılıyorum; 3.41-4.20=katılıyorum ve 4.21-5.00=kesinlikle katılıyorum" değer aralıkları göz önünde bulundurulmuştur (Özdamar, 2001). Üçüncü aşamada depremzedelerin demografik özelliklerine göre psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma durumları analiz edilmiştir. Bu çerçevede One-Way ANOVA testi ve Independent Sample T testi yapılmıştır. Son aşamada psikolojik sağlamlığın, stresle başa çıkma üzerindeki etkisini belirlemek için Basit Doğrusal Regresyon analizi yapılmış ve elde edilen bulgular çalışmanın ilgili bölümlerinde değerlendirilmiştir.

4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, depremzedelerin psikolojik sağlamlıkları ve stresle başa çıkma düzeylerine yönelik veriler değerlendirilmiştir.

4.1. Yapısal Geçerlilik ve Güvenirlik Bulguları

Toplanan verilerin yapısal yönden geçerli ve güvenilir olup olmadıkları test edilmiştir. Bu kapsamda Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması daha önce yapılmış olan "Psikolojik Sağlık Ölçeği" ve "Stresle Başa Çıkma Ölçeği" için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) yapılmıştır. Ölçeklerin yapısal geçerliliğine bakıldıktan sonra iç tutarlılıklarına yani güvenilirliklerine bakılmıştır. Cronbach Alpha değerlerine bakılmıştır. "Psikolojik Sağlık Ölçeği" ile ilgili AFA ve güvenilirlik sonuçları Tablo 2'deki şekildedir.

Tablo 2. Psikolojik Sağlık Ölçeğine İlişkin Geçerlilik ve Güvenirlik Sonuçları

Boyutlar	Maddeler	Faktör Yüğü	α
Psikolojik Sağlık	P3	0,900	0,862
	P1	0,893	
	P4	0,849	
	P6	0,762	
	P2	0,591	
	P5	0,584	
Toplam Varyans Açıklama Oranı		60,010	
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)		0,818	
Bartlett testi:χ^2		1675,266	0,000

Toplanan verilere uygulanan AFA neticesinde KMO değeri $0,818 \geq 0,60$ ve Bartlett küresellik testi $p < 0,01$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Buna göre 6 ifade için toplam 484 kişiden toplanan veriler AFA yapmak için yeterli görülmüştür. Ölçek tek boyutlu bir yapı göstermiştir. Literatürde bu yapıdaki ölçeklerde varyans açıklama oranının en az 0,30 olması gerektiği kabul edilmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2018). Bu çalışmada varyans açıklama oranı %60,010 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin faktör yük değerlerinin $\geq 0,35$ olmasına dikkat edilmiştir (Çokluk vd., 2016). Buna göre; faktör yük değerlerinin kabul edilir düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı $\geq 0,70$ olduğu için verilerin güvenilir olduğu tespit edilmiştir (Akgül ve Çevik, 2003).

Alanya'ya barınmak için getirilen depremzedelerden toplanan veriler doğrultusunda Stresle Başa Çıkma Ölçeğine AFA uygulanmış ve elde edilen yapının tutarlı olup olmadığı analiz edilmiştir. Ulaşılan bulgulara Tablo 3'te yer verilmiştir.

Tablo 3. Stresle Başa Çıkma Ölçeğine İlişkin Geçerlilik ve Güvenirlik Sonuçları

Boyutlar	Maddeler	Faktör Yüğü	α
Mantıksal Analiz	S1	0,956	0,974
	S4	0,955	
	S5	0,945	
	S2	0,932	
	S6	0,930	
	S3	0,925	
Problem Çözme	S21	0,933	0,963
	S19	0,927	
	S23	0,916	
	S22	0,908	
	S24	0,901	
	S20	0,900	
Destek Arama	S14	0,935	0,959
	S15	0,925	
	S18	0,916	
	S13	0,912	
	S17	0,890	
	S16	0,882	
Pozitif Değerlendirme	S7	0,849	0,908
	S10	0,847	
	S9	0,837	
	S8	0,831	
	S12	0,793	
	S11	0,787	
Toplam Varyans Açıklama Oranı		81,476	
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)		0,913	0,825
Bartlett testi:χ^2		12840,978	0,000

Depremzedelerden toplanan verilere AFA testi uygulanmıştır. Yapılan analizde ölçeğin KMO değeri 0,913 ve Bartlett değeri $p < 0,01$ olarak anlamlı çıkmıştır. Bu değerler, depremzedelerden elde edilen verilerin yapısal yönden geçerli olduğunu göstermektedir. Ölçeğin, toplam varyans oranı %81,476 olarak tespit edilmiştir. Bu değer; ≥ 55 olmasından dolayı toplanan verilerin araştırma problemine cevap verecek nitelikte olduğunu göstermektedir (Scherer vd., 1988). Ölçeğin faktör yükleri 0,35'ten büyük olmasından dolayı faktör yüklerinin de kabul edilir düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Stresle başa çıkma ölçeğinin güvenilirlik katsayısı genel açıdan $\alpha = 0,825 \geq 0,70$ olarak tespit edilmiş olup oldukça güvenilir olduğu bulunmuştur (Akgül ve Çevik, 2003).

4.2. Tanımlayıcı İstatistiklere Yönelik Bulgular

Araştırmanın bu kısmında; depremzedelerin psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeylerinin ne durumda olduğunu öğrenmek için alınan cevapların aritmetik ortalamalarına bakılmıştır. Bulgular Tablo 4'te sunulduğu şekildedir.

Tablo 4. Depremzedelerin Psikolojik Sağlamlık ve Stresle Başa Çıkma Düzeyleri

Değişkenler	N	Min.	Max.	X̄	SS
Psikolojik Sağlamlık	484	1,17	5,00	3,672	1,018
Stresle Başa Çıkma	484	1,56	4,96	3,316	0,620
Mantıksal Analiz	484	1,00	5,00	3,285	1,295
Problem Çözme	484	1,00	5,00	3,151	1,357
Destek Arama	484	1,00	5,00	3,222	1,362
Pozitif Değerlendirme	484	1,00	5,00	3,628	0,905

Tablo 4'teki sonuçlara göre; Alanya'ya barınma için gelen depremzedelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri kabul edilir düzeyde bulunmuştur ($X=3,67$). Depremzedelerin pozitif değerlendirme yapabildikleri ($X=3,62$), kısmen de olsa mantıksal yönden analiz yapabildikleri ($X=3,28$), problemleri çözebildikleri ($X=3,15$) ve destek aradıkları ($X=3,22$) belirlenmiştir. Bu bağlamda stresle başa çıkma düzeylerinin orta düzeyde olduğu görülmüştür ($X=3,31$).

4.3. Psikolojik Sağlamlık ve Stresle Başa Çıkma İlişkin Farklılık Analizleri

Depremzedelerin psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeyleri cinsiyetleri, yaşları, medeni durumları, gelir durumları, depremde yakınlarını kaybetme durumları ve depreme yakalandıkları illere göre karşılaştırılmıştır. Depremzedelerin cinsiyetine göre psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeyleri karşılaştırılmış olup Tablo 5'te ilgili sonuçlar belirtilmiştir.

Tablo 5. Cinsiyete Göre Farklılık Analizi Sonuçları

Değişkenler	Cinsiyet	N	X̄	SS	t	p
Psikolojik Sağlamlık	Kadın	207	3,431	1,151	-4,600	0,000*
	Erkek	277	3,853	0,864		
Stresle Başa Çıkma	Kadın	207	3,241	0,609	-2,310	0,000*
	Erkek	277	3,371	0,623		

* $p<0,05$

Araştırmaya katılan depremzede kadın ve erkeklerin psikolojik sağlamlık ($t=-4,600$; $p<0,05$) ve stresle başa çıkma ($t=-2,310$; $p<0,05$) düzeyleri arasında anlamlı farklılık vardır. Buna göre; erkek depremzedelerin psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeylerinin kadınlarınkinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeyi depremzedelerin yaşları açısından karşılaştırılmış ve bulgular Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6. Yaşa Göre Farklılık Analizi Sonuçları

Değişken	Yaş	N	X	SS	F	p	Tukey
Psikolojik Sağlamlık	1. 18-30 Yaş	47	3,691	1,028	3,719	0,012*	3>4
	2. 31-35 Yaş	115	3,758	0,957			
	3. 36-40 yaş	170	3,807	0,949			
	4. 41 Yaş ve Üstü	152	3,451	1,103			
Stresle Başa Çıkma	1. 18-30 Yaş	47	3,310	0,661	3,610	0,013*	3>4
	2. 31-35 Yaş	115	3,301	0,662			
	3. 36-40 yaş	170	3,428	0,607			
	4. 41 Yaş ve Üstü	152	3,203	0,570			

*p<0,05

Araştırmaya katılan depremzedelerin psikolojik sağlamlık ($t=-4,600$; $p<0,05$) ve stresle başa çıkma ($t=-2,310$; $p<0,05$) düzeyleri arasında anlamlı farklılık vardır. Buna göre; 36-40 yaşlarında olan depremzedelerin psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeyleri, 41 yaş ve üzerinde olan depremzedelerden daha yüksek çıkmıştır.

Evli ve bekâr depremzedelerin psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeylerine bakılmış olup ilgili sonuçları Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7. Medeni Duruma Göre Farklılık Analizi Sonuçları

Değişkenler	Medeni Durum	N	X	SS	t	p
Psikolojik Sağlamlık	Evli	284	3,716	1,002	1,103	0,271
	Bekâr	200	3,611	1,039		
Stresle Başa Çıkma	Evli	284	3,363	0,577	1,992	0,053
	Bekâr	200	3,249	0,672		

*p<0,05

Psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeyinin evli ve bekârlar açısından anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0,05$).

Psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeyi depremzedelerin gelir durumları açısından karşılaştırılmıştır. Elde edilen bulgular Tablo 8'deki gibidir.

Tablo 8. Gelir Durumuna Göre Farklılık Analizi Sonuçları

Değişken	Gelir Durumu	N	X	SS	F	p	Tukey
Psikolojik Sağlamlık	1. Gelir Giderden Az	266	3,724	1,022	0,887	0,412	-
	2. Gelir Gidere Denk	154	3,633	1,020			
	3. Gelir Giderden Fazla	64	3,554	0,994			
Stresle Başa Çıkma	1. Gelir Giderden Az	266	3,428	0,577	14,606	0,000*	1>2 3>2
	2. Gelir Gidere Denk	154	3,100	0,620			
	3. Gelir Giderden Fazla	64	3,367	0,666			

*p<0,05

Araştırmaya katılan depremzedelerin gelir durumlarına göre psikolojik sağlamlık ($F=0,887$; $p>0,05$) düzeyleri birbirine yakınken; stresle başa çıkma düzeylerinin anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t=14,606$; $p<0,05$). Bu çerçevede; geliri giderinden az olanlar ile geliri giderinden fazla olanların, geliri giderine denk olanlardan daha fazla stresle başa çıkmayı becerdikleri belirlenmiştir.

Deprem sırasında aile yakınlarından ölü olup olmama durumuna göre depremzedelerin psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeyleri analiz edilmiştir. İlgili sonuçlar Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9. Ailede Ölen Olup Olmama Durumuna Göre Farklılık Analizi Sonuçları

Değişkenler	Ölü Durumu	N	X	SS	t	p
Psikolojik Sağlamlık	Evet	349	3,676	1,037	0,120	0,905
	Hayır	135	3,664	0,970		
Stresle Başa Çıkma	Evet	349	3,303	0,623	0,714	0,476
	Hayır	135	3,348	0,614		

*p<0,05

Psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeyinin depremde yakınıni kaybeden ve kaybetmeyenler açısından farklılık göstermediği görülmüştür (p>0,05).

Psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeyi depremzedelerin yaşadıkları iller açısından karşılaştırılmıştır. Elde edilen bulgular Tablo 10'daki şekildedir.

Tablo 10. Deprem İline Göre Farklılık Analizi Sonuçları

Değişken	Deprem İli	N	X	SS	F	p	Tukey
Psikolojik Sağlamlık	1. Kahramanmaraş	100	4,020	0,884	9,253	0,000*	1>2,3 1>4 5>3,4
	2. Hatay	80	3,587	1,101			
	3. Adıyaman	65	3,179	0,934			
	4. Gaziantep	65	3,248	0,975			
	5. Malatya	96	3,755	1,037			
	6. Kilis	46	4,170	0,651			
	7. Osmaniye	32	3,703	1,094			
Stresle Başa Çıkma	1. Kahramanmaraş	100	3,440	0,530	7,576	0,000*	1>3,4 6>3,4 2>3 5>3 7>3
	2. Hatay	80	3,328	0,648			
	3. Adıyaman	65	3,000	0,598			
	4. Gaziantep	65	3,102	0,593			
	5. Malatya	96	3,354	0,575			
	6. Kilis	46	3,641	0,650			
	7. Osmaniye	32	3,388	0,636			

*p<0,05

Depreme yakalanan ile göre katılımcıların psikolojik sağlamlık (F=9,253; p<0,05) ve stresle başa çıkma (F=7,576; p<0,05) düzeyleri anlamlı farklılık göstermektedir. Buna göre; depreme Kahramanmaraş'ta yakalanan kişilerin psikolojik yönden, depreme Hatay, Adıyaman ve Gaziantep'te yakalananlardan; Malatya'da depreme yakalananların da Adıyaman ve Gaziantep ilinde yakalananlardan daha yüksek psikolojik sağlamlığa sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte depreme Kahramanmaraş ve Kilis'te yakalananların, Adıyaman ve Gaziantep'te yakalananlardan; depreme Hatay, Malatya ve Osmaniye'de yakalananların da Adıyaman'da yakalananlardan daha fazla stresle başa çıkabildikleri tespit edilmiştir.

4.4. Psikolojik Sağlamlık ve Stresle Başa Çıkmaya İlişkin Regresyon Sonuçları

Araştırmanın bu kısmında; depremzedelerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin stresle başa çıkma düzeyleri üzerinde etkisi olup olmadığı incelenmiş olup bulgular Tablo 11'deki şekildedir.

Tablo 11. Psikolojik Sağlamlığın Stresle Başa Çıkma Üzerindeki Etkisi

Değişkenler	B	S.H	β	t	p
Sabit	2,541	0,099		25,603	0,000*
Psikolojik Sağlamlık	0,211	0,026	0,346	8,109	0,000*
R=0,346	R²=0,120	Adj. R²=0,118		F_(22,322)=65,750; p<0,01	

*p<0,01

Psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma için oluşturulan model anlamlı bulunmuştur [F_(22,322)=65,750; p<0,01]. Modele göre; psikolojik sağlamlık, depremzedelerin stresle başa çıkma düzeylerini %11,8 oranında etkilemektedir. Başka bir deyişle depremzedelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri, stresle başa çıkma düzeylerini 0,211 birim artırmaktadır.

SONUÇ

Bu araştırmada, 6 Şubat depremini yaşayan depremzedelerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin, stresle başa çıkma düzeyleri üzerindeki etkisi incelemek amacıyla yapılmıştır. 6 Şubat 2023 yılında meydana gelen iki büyük depremin en az birini yaşayan, deprem ya da depremler sonrasında evlerini terk edip Antalya'nın Alanya ilçesine yerleşen kişiler ile görüşmeler yapılmıştır. Araştırmada "psikolojik sağlamlık" kavramına ait hangi özelliklerin, stresle baş etmede hangi düzeyde ilişkili olduğunun saptanması amaçlanmıştır. Ülkemizde 06.02.2023 günü, Kahramanmaraş, Adıyaman, Gaziantep, Malatya, Hatay, Kilis, Diyarbakır, Şanlıurfa, Adana, Osmaniye ve Elâzığ'ı etkileyen büyük bir deprem yaşanmıştır. Depremde pek çok kişi hayatını kaybetmiş ve pek çok kişi de illerinden ayrılmak zorunda kalmıştır. Deprem gerek kişilerde meydana getirdiği yıkım gerekse yaşama etkisi bakımından önemli bir travmatik durum olarak hafızalarda yer edinmiştir. Depremden ardından birçok insan yaşadığı yeri terk etmek zorunda kalarak çok büyük bir stres olayının içinde kendilerini bulmuştur. Ancak bu tür zorlayıcı olaylar ve talihsizlikler karşısında güçlü kalabilme, başarılı olabilme ve hayata yeniden adapte olabilme becerisi çok önemlidir. Pozitif psikoloji yaklaşımında, bireyin stres yaşadığı durumdan galip çıkmasını, psikolojik sağlamlık olarak açıklanmaktadır. Dolayısıyla çalışmanın odak noktasını da psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma oluşturmaktadır.

Çalışma, Kahramanmaraş, Adıyaman, Gaziantep, Malatya, Hatay, Kilis, Diyarbakır, Şanlıurfa, Adana, Osmaniye ve Elâzığ illerinden Alanya ilçesine barınmak için getirilen depremzedeler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Toplam 484 depremzedenin katıldığı alan çalışmasında; Alanya'ya barınma için gelen depremzedelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri kabul edilir düzeyde bulunmuştur. Depremzedelerin pozitif değerlendirme yapabildikleri, kısmen de olsa mantıksal yönden analiz yapabildikleri, problemleri çözebildikleri ve destek aradıkları belirlenmiştir. Bu bağlamda stresle başa çıkma düzeylerinin orta düzeyde olduğu görülmüştür.

Depremzedelerin psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeyleri cinsiyetleri, yaşları, medeni durumları, gelir durumları, depremde yakınlarını kaybetme durumları ve depreme yakalandıkları illere göre karşılaştırılmıştır. Buna göre; erkek depremzedelerin psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma düzeylerinin kadınlarınkinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu araştırmayla alakalı çalışmalara bakıldığında bulguların birbirini desteklediği görülmektedir (Sarwar vd., 2010). Katılımcıların geleneksel aile yapısına sahip olmaları dolayısıyla erkeklerin aile içinde daha fazla sorumluluk almaları ve stresli olaylarla mücadele ederek daha fazla problem çözme becerisi geliştirmiş olmaları elde edilen sonuçlara etki ettiği söylenebilir. Bununla beraber erkeklerin kadınlara göre sağlamlıklarının yüksek olması, kadınlarda psikolojik sağlamlığı azaltan ruhsal sorunların olabileceği ihtimalini düşündürmektedir. Buna rağmen ruhsal belirtileri tespit edecek bir anket kullanılmadığı için net yorum yapılamamaktadır. Bundan sonra yapılacak olan

çalışmalar da ruhsal durumların tespiti için ölçeklerin kullanılması daha net sonuçlara ulaşılmasını sağlayabilir. Aynı zamanda kadınların fizyolojik ve genetik yapısının, sosyokültürel ve sosyoekonomik süreçler üzerinden düşünüldüğünde stres durumuna erkeklere oranla daha yatkın olduklarını göstermektedir (Darol, Karapınar, 2022). Diğer taraftan literatürdeki bazı çalışmalarda, kadınların psikolojik sağlık düzeylerinin, erkeklere oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşıldığı görülmektedir (Önder ve Gülay, 2010).

Çalışmada, 36-40 yaşlarında olan depremzedelerin psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma düzeyleri, 41 yaş ve üzerinde olan depremzedelerden daha yüksek çıkmıştır. 36-40 yaşlarında olan depremzedelerin psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma düzeyleri, 41 yaş ve üzerinde olan depremzedelerden daha yüksek bulunmasının sebebinin cinsiyet faktörü olabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda deprem sonrası belli bir yaş üstü can kaybı ve birikimlerin de kaybı eklenince bu kayıpları yıllar içinde yerine koyamama kaygısı psikolojik sağlamlığı üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Buna paralel olarak yeniden hayata başlama, yeni bir düzen kurma gibi adım atabilme becerilerinin genç yetişkinlerde daha kolay olabileceği düşünülmektedir.

Psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma düzeyinin evli ve bekâr olma arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Bir araştırmaya göre sosyal desteğe sahip kişilerin, stres düzeylerinin daha düşük olduğu ve daha az hasta olduğu ortaya konulmuştur (Davison ve Neale, 2011). Dolayısıyla, deprem felaketi sonrasında Alanya'ya yerleşmek durumunda kalan depremzedelerin toplumsal ve bireysel olarak desteklenmesi psikolojik sağlamlığın koruyucu bir ögesi olarak sosyal desteğe sahip olmaları ile açıklanabilir.

Gelir durumlarına göre katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri birbirine yakınken; geliri giderinden az olanlar ile geliri giderinden fazla olanların, geliri giderine denk olanlardan daha fazla stresle başa çıkmayı becerdikleri belirlenmiştir. Ailelerin ekonomik durumu, hanedeki kişilerin psikolojik sağlamlığı için koruyucu faktörlerden birisi olarak görülmektedir (Gizir, 2007). Ailelerin gelirlerinin yüksek olması psikolojik sağlamlığı artıracak yönündeki görüşün kabul edilmesine rağmen bireyler, zorlu ve normal hayatlarını tehdit eden durumlar karşısında çöküntü yaşamak yerine etkili başa çıkma yöntemleri geliştirmektedirler (Bozgeyikli ve Şat, 2014; Masten, 2001). Dolayısıyla sosyo-ekonomik olarak zayıf bireyler ekonomik zorluklarla mücadele ettiği ve bu durumu normalleştirdiği için stresle baş etme becerilerinin yüksek olabileceği düşünülmektedir.

Psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma düzeyinin depremde yakınına kaybeden ve kaybetmeyenler açısından anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Birçok kişinin öldüğü, evsiz kaldığı, toplumun zarara uğradığı felaketlerde bazı bireylerin daha az etkilendiği gözlenmiştir. Lazarus (1976) stresin her zaman dışsal etkilerden kaynaklanmadığını, bireysel özelliklerine bağlı olduğunu belirtmiştir. Bunlar; yaşanan olayı olumlu yeniden değerlendirme gibi bilişsel çabalar, sosyal destek ve dini baş etme gibi bir güce sığınma çabası olmaktadır. Bunların baş etme becerilerini harekete geçirdiği düşünülmektedir. Sonuç olarak psikolojik sağlamlığın stresle başa çıkmayı pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Çalışmada; depreme Kahramanmaraş'ta yakalanan kişilerin psikolojik yönden, depreme Hatay, Adıyaman ve Gaziantep'te yakalananlardan; Malatya'da depreme yakalananların da Adıyaman ve Gaziantep ilinde yakalananlardan daha yüksek psikolojik sağlamlığa sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte depreme Kahramanmaraş ve Kilis'te yakalananların, Adıyaman ve Gaziantep'te yakalananlardan; depreme Hatay, Malatya ve Osmaniye'de yakalananların da Adıyaman'da yakalananlardan daha fazla stresle başa çıkabildikleri tespit edilmiştir. Son olarak psikolojik sağlamlığın stresle başa çıkmayı pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Bu çalışma birtakım sınırlılıklar dahilinde gerçekleştirilmiştir. 6 Şubat 2023 yılında gerçekleşen büyük yıkıcı etkiler bırakan deprem sonrasında depremi bizzat yaşayan 18 yaş üstü bireylerle

çalışma evreni sınırlandırmıştır. Araştırmada çocuklar ve ergenlere yer verilmemiştir. İlerleyen zamanlarda bu gruplarla ve farklı değişkenlerle çalışma yapılabileceği düşünülmektedir. Ülkemiz deprem riski yaşayan bir ülkedir. Bu nedenle deprem sonrası psikosozal müdahalelerin artırılmasına yönelik daha kapsamlı incelemelere yer verileceği düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmanın sonuçları dikkate alınarak ilerleyen zamanlarda olası deprem sonrası psikolojik destek, psikolojik müdahale de etkili yöntem ve müdahaleler için faydalı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- AFAD (2023a). <https://www.afad.gov.tr/kahramanmarasta-meydana-gelen-depremler-hk-34>
- AFAD (2023b). https://depem.afad.gov.tr/assets/pdf/Arazi_Onrapor_28022023_surum1_revize.pdf
- Akgül, A. ve Çevik, O. (2003). *İstatistiksel analiz teknikleri, SPSS'te işletme yönetimi uygulamaları*. Ankara: Emek Ofset Yayınevi.
- Anderson, M. S. (2011). *Factors of resiliency and depression in adolescents*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, University of Winconsin – La Crosse.
- Antonovsky, A. (1990). A somewhat personal odyssey in studying the stress process. *Stress medicine*, 6(2), 71-80.
- Anthony, E. J., ve Cohler, B. J. (1987). *The in- vulnerable child*. New York: Guilford Press.
- Aydoğdu, T. (2013). *Bağlanma stilleri, başa çıkma stratejileri ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi), Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- APA. (2019). The road to resilience. Erişim adresi: <https://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>
- Ballı, A. İ. K. ve Kılıç, K. C. (2016). Stresle başa çıkma yöntemleri ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25 (3), 273-286.
- Babalıoğlu, N.(2001). Afetlerde ruhsal yardım. Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi Kurs Notları. Ankara: p. 201-226.
- Baltaş, Z. ve Baltaş, A. (2016). *Stres ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin güvenirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22 (2), 104-114.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.
- Bennett, K. M. (2015). Emotional and personal resilience through life. future of an ageing population: evidence review foresight, *Government Office for Science*, University of Liverpool March: 1-44.
- Bilge, Y., ve Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi-Turkish Journal of Clinical Psychiatry*.
- Bozgeyikli, H. ve Sat, A. (2014). Öğretmenlerde psikolojik dayanıklılık ve örgütsel vatandaşlık davranışlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi: özel okul örneği. *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 3 (5), 172-191
- Buz, S. ve Genç, B. (2019). Sosyal hizmet uzmanları için psikolojik dayanıklılığın önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30 (2), 623-642.
- Büyüköztürk, Ş., Akgün, Ö. E., Özkahveci, Ö. ve Demirel, F. (2004). Güdülenme ve öğrenme stratejileri ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 4 (2), 207-239.
- Çetin, C. ve Anuk, Ö. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık: Bir kamu üniversitesi öğrencileri örnekleme. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, (Covid-19 Özel Sayısı 2), 170-189.

- Çetin, E. (2019). *Öğretmenlerin psikolojik dayanıklılığı ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çoban, H (2020). *Afet çalışanlarında psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma* (Yüksek Lisans Tezi). Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. ve Büyükoztürk, Ş. (2016). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Darol., E., Karapınar, A. (2022). Cinsiyet ve medeni durum ile stres zemininde oluşan bazı hastalıkların ilişkisi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 12(2),263-272
- Dias, P. C., & Cadime, I. (2017). Protective factors and resilience in adolescents: The mediating role of self-regulation. *Psicología Educativa*, 23(1), 37-43. doi: 10.1016/j.pse.2016.09.003
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeğinin Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*,3 (1), 93-102
- Doğan, B. ve Eser, M., (2013), Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Nazilli Myo Örneği, *Electronic Journal of Vocational Colleges - UMYOS Özel Sayı*, ss. 29-39.
- Erdoğan, C. N. ve Aksoy, Ö. N. (2020). Deprem stresi ile baş etme stratejileri Balıkesir örneği. *Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 3 (2), 88-103.
- Erkuş A. (1994). *Psikoloji terimleri sözlüğü*. Doruk Yayınları. Ankara.
- Folkman, S., ve Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of health and social behavior*, 219-239.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1986). Stress processes and depressive symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology*, 95(2), 107–113. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.95.2.107>
- Fraser M, Jenson J. M. (2008). A risk and resilience framework for child, youth, and family policy. URL: http://www.sagepub.com/upm_data/5975_Chapter_1_Jenson_Fraser_I_Proof.pdf. [Erişim Tarihi: 21.05.2023].
- Garmezy, N. (1987). Stress, competence, and development: Continuities in the study of schizophrenic adults, children vulnerable to psychopathology, and the search for stress-resistant children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57 (2), 159–174.
- Garmezy N. (1993). Children in poverty: resilience despite risk. *Psychiatry*, 56 (1), 127-36.
- Garmezy, N. (1991) Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34, 416-430.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3, 113-128.
- Greene, R. ve Conrad, A. P. (2002). Basic assumptions and terms. (Ed: R. Greene), *Resiliency: An Integrated Approach to Practice, Policy, and Research*. Washington, DC: NASW Press.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri: Felsefe-yöntem-analiz*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Güven, K. (2010). *Marmara depremini yaşayan yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeylerine göre travma sonrası gelişim ve depresyon arasındaki ilişkisinin araştırılması* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Kararımk, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3 (26), 129-142.
- Kararımk, Ö. (2007). Investigation of person qualities contributing to psychological resilience among earthquake survivors. a model testing study (Ph. D.- Doctoral Program). Middle East Technical University.
- Karaküçük, S. A. (2008). Stres aşılama eğitimi. *Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitü Dergisi*, 1(2), 263-273.

Psikolojik Sağlamlığın Stresle Başa Çıkma Üzerindeki Etkisi: 6 Şubat Depremi Yaşayan Depremzedelere Yönelik Bir Araştırma

- Koç, G. G. (2020). *Bilişsel esneklik ve psikolojik dayanıklılık ile stresle başa çıkma arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- 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.
- Lazarus, R. S. (1976). *Stress and adjustment: Patterns of adjustment* (3.ed.). McGraw-Hill Book Company.
- Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford University Press.
- Lazarus, R. S. (1993). Why we should think of stress as a subset of emotion. In L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects* (2nd ed., pp. 21-39). Free Press.
- Masten A. S. (1994). Resilience in individual development: successful adaptation despite risk and adversity. In M. C. Wang, & E. W. Gordon, (Eds.), *Educational Resilience in Inner-City America: Challenges and Prospects* (pp. 3-25). Hillsdale, NY: Lawrence Erlbaum.
- Masten A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience process in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A. S. ve Coastworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53 (2), 205-220.
- Moos, R. (1993). *Life stressors and social resources inventory: Coping responses inventory*. Palo Alto, CA: Center for Health Care Evaluation, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Stanford University.
- Ok-Taş, Ş., Karataş, E., Ataş, T., Şanlı, E. (2023). Psikolojik Sağlamlığın Yordayıcısı Olarak Stresle Başa Çıkma Stratejileri: Lise Öğrencileri Üzerinde Bir Çalışma. *Disiplinlerarası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 7(15), 182-201. <https://doi.org/10.57135/jier.1257879>
- Önder, A. ve Gülay, H. (2008). İlköğretim 8. sınıf öğrencilerinin psikolojik sağlamlığının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, 192-197.
- Öz P. D. F. ve Yılmaz U. H. E. B. (2009). Ruh Sağlığının korunmasında önemli bir kavram: psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3): 82-89.
- Özdamar, K. (2001). *SPSS ile biyoistatistik*. 4. Basım, Eskişehir: Kaan Kitabevi.
- Parmaksız, İ. (2020). İyimserlik, özgecilik ve medeni durumun psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkileri. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 48, 285-302.
- Sakarya, D. ve Güneş, C. (2013). Van depremi sonrasında travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi. *Kriz Dergisi*, 21(1), 25-32.
- Saltık, Z. ve Kızılırmak, İ. (2020). Profesyonel turist rehberlerinde stres yönetimi ve psikolojik dayanıklılığın ölçülmesi. *Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi*, 17(1), 53-70.
- Sarwar, M., Inamullah, H., Khan, N. ve Anwar, N. (2010). Resilience and academic achievement of male and female secondary level students in Pakistan. *Journal of College Teaching & Learning*, 7(8) 19-24.
- Seligman, M. E. P. (1995). The effectiveness of psychotherapy: The consumer reports study. *American Psychologist*, 50(12), 965-974.
- Scherer, R. F., Wiebe, F. A., Luther, D. C. & Adams, J. S. (1988). Dimensionality of coping: factor stability using the ways of coping questionnaire. *Psychological Reports*, 62(3), 763-770.
- Steinhardt, M., & Dolbier, C. (2008). Evaluation of a resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decrease symptomatology. *Journal of American College Health*, 56(4), 445-453. doi: 10.3200/JACH.56.4.445-454
- Tabachnick, B. G. ve Fidel, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Pearson Education Limited, USA.
- Terzi, Ş. (2006). Kendini toparlama gücü ölçeğinin uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 77-84.

- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(29), 1-11.
- Vance, E., ve Sanchez, H. (1998). Creating a service system that builds resiliency. *The Curriculum in Action*. URL: <http://www.dhhs.state.nc.us/mhddsas/childandfamily/technicalassistance/riskresiliency.htm>.
- Wagnild, G. M. ve Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resiliency scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178
- Werner, E. E. (2000). Protective factors and individual resilience. J. P. Shonkoff ve S. J. Meisels (Eds.). *Handbook of Early Childhood Intervention*. New York: Cambridge University Press.
- Wright, M. O. & Masten, A. S. (2005). Resilience process in development. In Goldstein S. & Brooks R. B. (Eds.), *Handbook of Resilience in Children* (pp. 17-39), New York: Springer.
- Yağmur, T. ve Türkmen, N. S. (2017). Ruhsal hastalığı olan hastalara bakım veren aile üyelerinde algılanan stres ve psikolojik dayanıklılık. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 542-548.
- Yıldız, B. ve Yusuf, B. (2020). Psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23 (Ek 1), 38-51.
- Yöndem, Z. D. ve Eren, A. (2008). Deprem stresi ile baş etme stratejileri ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(30), 60-75.
- Yöndem, Z. D. ve Bahtiyar, M. (2016). Ergenlerde psikolojik dayanıklılık ve stresle baş etme. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 45, 53-62.