



The Journal of Turkish Dental Research
Türk Diş Hekimliği Araştırma Dergisi

e-ISSN: 2822-4310 | Yıl / Year: 2026 | Cilt – Volume: 5 | Sayı – Issue: 2

**2023 Kahramanmaraş Depremleri Sonrası Diş Hekimliği Öğrencilerinin
Travma ve Başa Çıkma Stratejileri**

**Post-2023 Kahramanmaraş Earthquakes: Trauma Levels and Coping Strategies
Among Dentistry Students**

Diş Hekimliği Öğrencilerinde Deprem Travması

Ladise Ceylin HAS¹, Didem ÖZKAL EMİNOĞLU², Kamber KAŞALI³

¹Dr. Öğr Üyesi, Kafkas Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, Kars, Türkiye
ladiseceylinhas@gmail.com
ORCID: 0000-0002-0092-9229

²Dr. Öğr Üyesi, Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye
didem.ozkal@atauni.edu.tr
ORCID: 0000-0001-9406-3368

³Dr. Öğr Üyesi, Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye
kamber@atauni.edu.tr
ORCID: 0000-0002-2851-5263

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkıları: *Fikir- LCH, DÖE; Tasarım-LCH, DÖE; Denetleme-DÖE; Kaynaklar-LCH; Malzemeler-LCH, DÖE; Veri Toplanması ve/veya işlenmesi-LCH, DÖE, KK; Analiz ve/veya yorum-LCH, DÖE, KK; Literatür taraması-LCH, DÖE; Yazıyı yazan – LCH, DÖE; Eleştirel inceleme-DÖE.*

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 15-05-2025

Kabul Tarihi / Accepted: 08-01-2026

Sayfa / Pages: 87-101

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Ladise Ceylin HAS

DOI: <https://doi.org/10.58711/turkishjdentres.vi.1699800>

2023 Kahramanmaraş Depremleri Sonrası Diş Hekimliği Öğrencilerinin Travma ve Başa Çıkma Stratejileri

Post-2023 Kahramanmaraş Earthquakes: Trauma Levels and Coping Strategies Among Dentistry Student

ÖZET

Amaç: 2023 yılında Kahramanmaraş ve çevresinde meydana gelen depremler, Türkiye genelinde ciddi etkiler yaratmış ve çok sayıda can kaybına neden olmuştur. Bu çalışmanın amacı, Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin deprem sonrası stres düzeylerini ve bu stresle başa çıkma stratejilerini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırmaya 209 diş hekimliği öğrencisi katılmıştır (%60,7'si kadın). Katılımcıların yaş ortalaması 22.20 ± 1.96 yıl bulunmuştur. Travma düzeyleri ve başa çıkma stratejileri, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış standart psikolojik ölçekler kullanılarak değerlendirilmiştir. Demografik özellikler (cinsiyet, yaş, yakın kaybı, ev hasar durumu) ile psikolojik faktörler (davranış, duyuşsal, bilişsel ve uyku problemleri) analiz edilmiştir.

Bulgular: Kadın öğrencilerde travmatik stres belirtileri erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p = 0.009$). Davranış problemleri, bilişsel yapı ve uyku sorunları travma düzeyi ile güçlü ilişki göstermiştir ($p < 0.001$). Kadın öğrenciler sosyal destek arama stratejilerini daha sık kullanmıştır ($p = 0.002$). Yakın kaybı ve ev hasarının travma düzeyi üzerinde anlamlı etkisi bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Sonuç: Bu çalışma, diş hekimliği öğrencilerinin travma sonrası psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Bulgular, afet sonrası diş hekimliği öğrencilerine yönelik psikososyal destek ve stres yönetimi programlarının planlanmasının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Depremler; Diş hekimliği Öğrencileri; Psikolojik Stres; Travma Sonrası Stres Bozukluğu

ABSTRACT

Aim: The earthquakes that occurred in Kahramanmaraş and the surrounding region in 2023 had devastating effects across Türkiye and resulted in significant loss of life. The aim of this study was to examine the post-earthquake stress levels and coping strategies of students at Atatürk University Faculty of Dentistry.

Material and Method: A total of 209 dental students participated in the study (60.7% female). The mean age of the participants was 22.20 ± 1.96 years. Post-traumatic stress levels and coping strategies were assessed using standardized, validated psychological scales. Demographic variables (gender, age, bereavement, housing damage) and psychological factors (behavioral, emotional, cognitive, and sleep-related problems) were analyzed.

Results: Female students reported significantly higher post-traumatic stress symptoms compared to males ($p = 0.009$). Behavioral problems, cognitive impairment, and sleep difficulties were strongly associated with higher trauma levels ($p < 0.001$). Female students were also more likely to use social support-seeking strategies ($p = 0.002$). No significant association was found between trauma levels and bereavement or housing damage ($p > 0.05$).

Conclusion: This study demonstrates that dental students require psychological support following traumatic events. The findings emphasize the importance of developing psychosocial support and stress management programs tailored for dental students in the aftermath of disasters.

Keywords: Earthquakes; Dentistry Students; Psychological Stress; Post-traumatic Stress Disorder

Giriş

Doğal afetler, insanları sarsar ve birçok yönden çaresiz bırakır, kişilerin normal yaşantılarını beklenmedik bir şekilde kesintiye uğratar. Özellikle meydana geldiği bölgede herkesi etkileyerek fiziksel, ruhsal, bireysel, toplumsal ve ekonomik kayıplar verilmesine neden olur. Travmatik deneyimler, hayatın içerisinde normal akış sırasında ortaya çıkarak insanların başa çıkma mekanizmalarını devre dışı bırakır ve onların hayata karşı olan uyumlarını bozar. Depremler, travmaya neden olan en önemli olaylardan biridir ve Türkiye’de meydana gelen depremler birçok yönden insanları etkileyerek bireyi olumsuz duygu ve düşüncelere itmektedir.^{1,2}

Travmatik olaylar, bireylerin farklı reaksiyonlar geliştirmesine neden olabilir. Bu reaksiyonlar, bireyin işlevselliğini etkilediğinde travmanın şiddetini anlamak için önemli bir gösterge olarak değerlendirilir. Travmayla başa çıkma süreci, bireyin stres yaratan durumlar veya tehdit algısına karşı geliştirdiği mücadele mekanizmalarını ifade eder. Bu süreç, bireyin içsel ve dışsal kaynaklarını aşan taleplere yanıt verebilmek için gösterdiği sürekli değişen zihinsel ve davranışsal çabaları içerir. İnsanların zorlayıcı yaşam olayları karşısında pozitif uyum geliştirme kapasiteleri, bu süreçte belirleyici bir role sahiptir.³⁻⁵

Depremler sık karşılaşılan ve geniş kitleleri etkileyen travmatik olaylar olmasına rağmen, ruhsal sonuçları ve oluşturacağı risk faktörlerinin üzerinde çok fazla durulmamıştır. Travmatik olay sırasında birey, yaşadığı zorluğun karşısında kendini çaresiz hissetmekte ve sarsılmaktadır. Travmatik olaylar, bireylerde farklı ruhsal ve fiziksel tepkilere yol açabilir. Bu tepkiler, bireyin günlük işlevselliğini etkilediğinde travmanın şiddetini belirlemek için önemli bir gösterge olarak kabul edilebilir. Trauma sonrası belirtiler, aşırı fizyolojik uyarılma, rahatsız edici düşüncelerin sıkça yeniden yaşanması ve travmayı hatırlatan durumlardan kaçınma davranışları şeklinde ortaya çıkabilir. Bu belirtiler bazı bireylerde zamanla azalarak kaybolurken, bazı bireylerde ise artarak işlevsellik kaybına neden olabilir.^{6,7}

Büyük ölçekli travmatik olaylar, yalnızca bireylerin psikolojik durumlarını değil, aynı zamanda sağlık eğitimi gören öğrencilerin mesleki performanslarını da etkileyebilir. Diş hekimliği öğrencilerinde artan

travma düzeyi; klinik uygulamalar sırasında dikkat ve konsantrasyonun azalmasına, karar verme süreçlerinde zorlanmaya ve tedavi sürecinde hata riskinin artmasına neden olabilir. Bu durum, hasta güvenliği üzerinde olumsuz sonuçlar doğurabileceği gibi, verilen restoratif ve diğer dental tedavilerin kalitesinde de düşüşe yol açabilir. Eğitim sürecinde yaşanan bu tür aksaklıklar, öğrencilerin klinik becerilerini geliştirmelerini zorlaştırarak uzun vadede mesleki yeterliliklerini de etkileyebilir. Bu nedenle, afet sonrası dönemde diş hekimliği öğrencilerinin psikolojik iyilik halinin desteklenmesi, hem öğrencilerin klinik performanslarının korunması hem de hasta güvenliğinin sağlanması açısından kritik önem taşımaktadır.

Depremler, toplumsal hayatın birçok yönünü derinden etkileyen olaylardır. Fiziksel yıkımın yanı sıra, toplumsal yapı ve ilişkiler üzerinde de önemli etkiler yaratır. Depremler sonrası toplumsal dayanışma artabilir, ancak aynı zamanda toplumsal stres düzeyleri de önemli ölçüde yükselir. Deprem bölgelerinde yaşayan insanların yaşamları aniden değişir; barınma, sağlık hizmetleri, eğitim ve iş gibi temel ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanabilirler. Bu durum, toplumsal huzursuzluğa ve psikolojik sorunların artmasına neden olabilir. Deprem sonrası toplumda görülen yaygın psikolojik etkiler arasında travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon, anksiyete ve uyku bozuklukları yer alır. Bu tür psikolojik etkiler, afetin hemen ardından ortaya çıkabileceği gibi, uzun vadede de devam edebilir. Depremden doğrudan etkilenmeyen ancak afet bölgesiyle bağlantısı olan bireyler de bu tür psikolojik etkilerden nasibini alabilir. Özellikle yakınlarının deprem bölgesinde yaşaması veya bu bölgeden gelen insanlarla sıkça etkileşimde bulunmak, bireylerde dolaylı travma etkisi yaratabilir.^{8,9}

Depremler gibi doğal felaketler, yalnızca doğrudan etkilenen bireyler üzerinde değil, aynı zamanda bu bölgelerle bağlantılı olan insanlar üzerinde de önemli psikolojik etkiler yaratır. 2023 yılında Kahramanmaraş ve çevresinde gerçekleşen depremler, Türkiye’de geniş bir coğrafyada hissedilmiş ve birçok ilde ciddi hasarlara ve can kayıplarına neden olmuştur. Depremlerin ardından ortaya çıkan travmatik etkiler, bireylerin günlük yaşamını ve mesleki performansını olumsuz yönde etkileyebilir.

Özellikle sağlık sektörü çalışanları ve bu sektörde eğitim gören öğrenciler, doğal afetlerin yarattığı stres ve travmaya karşı savunmasız olabilirler.^{10,11}

Sağlık çalışanları, meslekleri gereği dolaylı yoldan travmaya maruz kalan gruplar arasında yer almakta ve bu durum travma sonrası stres bozukluğu geliştirme riskini artırabilmektedir. Sağlık çalışanlarının travmatik olaylara doğrudan maruz kalmaları ve aynı zamanda travmadan etkilenen bireylere yardım etme çabaları, onların yaşadığı ruhsal etkilerin boyutlarını değiştirebilir.

Cieslak ve ark.'nın yaptığı meta-analiz çalışmasına göre, travma geçirmiş bireylere sağlık hizmeti sunmak ve psikolojik destek sağlamak, sağlık çalışanlarının iş tükenmişliği (burnout) ve ikincil travmatik stres (secondary traumatic stress) geliştirme riskini önemli ölçüde artırmaktadır. Bu süreç, travmaya doğrudan maruz kalmamış ancak dolaylı olarak travma deneyimleyen sağlık çalışanları için de ruhsal belirtiler geliştirme riskini artırabilir. Yapılan araştırmalar, travmatik olaylarla uzun süreli temas halinde olan profesyonellerin psikolojik dayanıklılıklarını korumakta zorlanabileceğini göstermektedir.¹² Bu durum, sağlık çalışanlarının travma sonrası stres belirtileri yaşama riskini artırmaktadır. Meslekleri gereği travma yaşamış bireylere yardım eden sağlık çalışanları, travma hikayelerine şahit olmaları ve bu bireylerle yakından ilgilenmeleri nedeniyle zaman zaman çaresizlik ve mutsuzluk hissiyle karşı karşıya kalabilmektedir. Literatürde, bu durum dolaylı travma ya da ikincil travmatik stres kavramlarıyla tanımlanmaktadır. Ruhsal travma alanında travma sonrası stres belirtileriyle ilgili araştırmalar yaygınlaşmış olsa da, travma yaşamış bireylerle çalışan meslek gruplarında ikincil travmatik stres konusunda yapılan çalışmalar görece yeni olup, son yirmi yıla dayanmaktadır. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının bu gibi durumlarla başa çıkma yöntemlerinin geliştirilmesi, hem bireysel hem de toplumsal açıdan önem taşımaktadır.¹³

Depremi takip eden günlerde, diğer illerden gelen sağlık ekipleri yardım çalışmalarında aktif rol almıştır. Özellikle 1999 Marmara depremi sonrası medikal kurtarma faaliyetlerini yürütmek amacıyla Sağlık Bakanlığı tarafından 2004 yılında kurulan Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE), depremzedelere sağlık hizmeti sunmada önemli bir sorumluluk

üstlenmiştir. UMKE ekipleri, ulusal ve uluslararası afet ve olağandışı durumlarda medikal kurtarma sağlamak üzere özel eğitim almış sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Sağlık Bakanlığı'na bağlı bu ekipler, sivil toplum örgütleri ve gönüllü sağlık çalışanlarıyla birlikte, depremzedelere geniş çapta sağlık hizmetleri sunmuşlardır. Farklı illerden gelen bu ekipler ve daha sonra deprem bölgesinde çalışmaya başlayan sağlık personelleri, travma yaşayan bireylerin zor durumlarına tanıklık etmiş ve bu zorluklarla başa çıkmak durumunda kalmışlardır. Deprem bölgesinde sağlık hizmeti sunan bu profesyonellerin yaşadığı zorluklar, onların da dolaylı olarak travmatik etkilerden etkilendiğini ortaya koymaktadır.^{14,15}

Stres, bireylerin çevresel uyum yeteneğini zorlayan veya mevcut kaynaklarının ötesine geçen durumların bir sonucu olarak ortaya çıkan bir durumdur. García ve ark.'nın psikometrik çalışmasına göre, stres bireyin karşılaştığı çevresel taleplere uyum sağlama kapasitesini zorlayan bir olgudur ve bireyin başa çıkma stratejileri üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir.¹⁶ Baltaş ve Baltaş ise stresin, bireyin karşılaştığı olaylara verdiği bilişsel, duygusal ve fiziksel tepkilerin bir sonucu olduğunu belirtmektedir.¹ Bu yaklaşıma göre stres, bireyin karşılaştığı durumların olumlu veya olumsuz olmasından bağımsız olarak, organizmanın bu değişikliklere uyum sağlama çabasıdır. Stresin bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlığı üzerindeki etkileri, kişinin geliştirdiği başa çıkma mekanizmalarıyla doğrudan ilişkilidir ve bireyin stres yönetimi stratejileri, uzun vadede iyi oluş düzeyini belirleyebilir.^{16,17}

Ok Taş ve ark.'nın yaptığı çalışmaya göre, stresle başa çıkma stratejileri bireylerin psikolojik sağlıklarını belirleyen önemli faktörler arasında yer almaktadır.¹⁸ Stresle başa çıkma, bireyin karşılaştığı stresörlere yönelik gösterdiği davranışsal ve duygusal tepkilerin bir bütünüdür ve bireysel farklılıklar nedeniyle değişkenlik gösterebilir. Ayrıca, Ye ve ark.'nın sistematik derlemesine göre, stresle başa çıkmada kabul ve kararlılık terapisi gibi müdahaleler, bireylerin psikolojik iyi oluşlarını artırabilir ve yaşam kalitelerini olumlu yönde etkileyebilir.¹ Bununla birlikte, çaresizlik, irrasyonel inançlar ve inkâr gibi etkisiz başa çıkma stratejilerinin benimsenmesi, stresin birey üzerindeki olumsuz etkilerini artırarak biyolojik ve

psikolojik sağlık üzerinde riskler oluşturabilir.^{18,19}

Kaya ve Çakır'ın yaptığı geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına göre, stresle başa çıkma stratejileri bireylerin anksiyete, depresyon ve stres seviyeleri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Stresle başa çıkma, bireyin stres yaratan etkilere karşı geliştirdiği bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler bütünüdür. Özellikle, etkili başa çıkma stratejilerinin kullanılması, bireylerin psikolojik sağlıklarını artırarak olumsuz duygularla baş etmelerine yardımcı olabilir. Kaya ve Çakır'ın çalışmasında, stresin bireyler üzerindeki etkisini değerlendiren Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-21)'in psikometrik özellikleri incelenmiş ve bireylerin stres seviyelerinin, başa çıkma yöntemlerine bağlı olarak değişebileceği vurgulanmıştır. Bu bağlamda, stres yönetimi stratejilerinin bireyin genel ruh sağlığını koruma ve geliştirme sürecinde kritik bir rol oynadığı söylenebilir.²⁰

Sönmez ve Hocoğlu'nun yaptığı derleme çalışmasına göre, doğal afetler sonrasında gelişen travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), bireylerin stresle başa çıkma stratejileriyle doğrudan ilişkilidir. Literatürde, problem odaklı stratejiler genellikle olumlu başa çıkma yöntemleri olarak değerlendirilirken, duygu odaklı stratejiler bazı durumlarda yetersiz ve olumsuz olarak kabul edilmektedir. Ancak travma sonrası süreçte stresin birey üzerindeki etkileri değişkenlik gösterebilir ve başa çıkma stratejilerinin etkili olup olmadığı, bireyin psikolojik dayanıklılığı ile yakından ilişkilidir. Sönmez ve Hocoğlu'nun çalışması, TSSB semptomlarının yönetiminde psikososyal destek mekanizmalarının ve uygun başa çıkma stratejilerinin kritik bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Bu bağlamda, stresin olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik etkili psikososyal müdahaleler, bireylerin uzun vadede iyilik hallerini koruyabilmeleri açısından önemlidir.²¹

Diş hekimliği öğrencileri, eğitim süreçleri boyunca yoğun bir akademik ve klinik program takip ederler. Bu süreç, öğrencilerin yüksek düzeyde stres yaşamalarına neden olabilir. Deprem gibi beklenmedik olaylar, bu stresi daha da artırabilir. Öğrencilerin yakınlarının deprem bölgesinde yaşama durumları, onların travma düzeylerini etkileyen önemli bir faktördür. Yakınlarının güvenliği konusunda endişe duyan öğrenciler, bu stresle

başa çıkmakta zorlanabilirler. Aynı zamanda, fakülteye gelen hastaların farklı illerden olma sıklığı da öğrencilerin stres düzeylerini etkileyebilir. Deprem bölgesinden gelen hastalarla çalışmak, öğrencilerin travmatik deneyimlerle karşılaşma olasılığını artırabilir.^{22,23}

Bu çalışmanın amacı, 2023 Kahramanmaraş depremlerinin Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi öğrencileri üzerindeki stres düzeyini ve bu stresle başa çıkma mekanizmalarını incelemektir. Araştırmanın temel hedefi, deprem gibi travmatik olayların diş hekimliği öğrencileri üzerindeki psikolojik etkilerini anlamak ve bu etkilerle nasıl başa çıktıklarını incelemektir. Bu çalışmada incelenen ana faktörler arasında, öğrencilerin cinsiyeti, yaşı, evlerinin hasar durumu, yakın kaybı, davranış problemleri, bilişsel yapıları, duyuşsal değişkenler ve uyku problemleri yer almaktadır. Ayrıca, öğrencilerin deprem sonrası sosyal destek arama, dini baş etme ve olumlu yeniden değerlendirme stratejilerini kullanma düzeyleri de ele alınmıştır. Smith'in çalışmasına göre, travmaya maruz kalan bireyler için başa çıkma stratejileri, travma sonrası stresin şiddetini belirleyebilen önemli psikolojik faktörler arasında yer almaktadır.¹² Özellikle, sosyal destek arama ve olumlu yeniden değerlendirme gibi stratejilerin bireylerin psikolojik dayanıklılığını artırmada etkili olduğu gösterilmiştir. Bununla birlikte, travmatik olaylar sonrasında uzun süreli stresle başa çıkma sürecinde, bireylerin yaşına ve yaşam deneyimlerine bağlı olarak baş etme yöntemlerinde farklılıklar gözlemlenebilir.¹³ Kowal ve Dowd'un çalışması, yaş faktörünün bireylerin stres yönetimi üzerindeki etkisini vurgulamakta ve yaşlı bireylerin travmatik olaylara karşı başa çıkma stratejilerinin genç bireylere kıyasla farklılaşabileceğini belirtmektedir. Bu bağlamda, farklı yaş gruplarındaki bireylerin deprem sonrası stresle başa çıkma mekanizmalarının incelenmesi, daha etkili psikososyal müdahalelerin geliştirilmesi açısından önemlidir.^{24,25}

Öğrencilerin stresle başa çıkma stratejileri, onların akademik başarıları, mesleki motivasyonları ve genel yaşam kaliteleri üzerinde belirleyici bir rol oynayabilir. Bu nedenle, araştırma sonuçlarının, diş hekimliği öğrencilerinin psikolojik destek ihtiyaçlarının belirlenmesi ve bu desteklerin nasıl sağlanabileceği konusunda önemli veriler sunması beklenmektedir.²⁶

Gereç ve Yöntem

Araştırma Deseni ve Katılımcılar

Bu çalışma, kesitsel, tanımlayıcı-analitik tasarımda yürütülmüş nicel bir araştırmadır. Kesitsel araştırmalar, belirli bir zaman diliminde elde edilen veriler üzerinden mevcut durumun değerlendirilmesini sağlar. Tanımlayıcı-analitik yaklaşım ise değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesine imkân tanır. Bu çerçevede araştırmanın amacı, araştırma konusu ile ilgili mevcut durumu sayısal verilerle betimlemek ve ilgili değişkenler arasındaki olası bağlantıları ortaya koymaktır. Nicel araştırmalarda nesnelleştirme yoluyla olaylar ve olgular gözlemlenebilir. Sayısal sonuçlar, çalışılan konuya ilişkin tüm evreni oluşturacak örneklemden elde edilir. Bu araştırma yöntemi, sayısal veriler ve genellemeler toplamak için önceden hazırlanmış bir anketin kullanılmasını içerir. Bu çerçevede geniş bir topluluğun tanımı yapılır, topluluğu en iyi temsil eden örnek seçilir.²⁷

Çalışma, 2023 Kahramanmaraş Depremleri'nin ardından, Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde öğrenim gören 209 öğrenciye uygulanmıştır. Katılımcıların demografik verileri (yaş, cinsiyet, okudukları sınıf, medeni durum vb.) ve deprem tecrübesi yaşayıp yaşamadıkları sorgulanmıştır.

Örneklem Seçimi ve Güç Analizi

Örneklem, G-Power programı kullanılarak belirlenmiştir. "Van Depremini Yaşayan Üniversite Öğrencilerinin Travma Sonrası Stres, Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi" makalesi referans alınarak, depreme maruz kalmış öğrencilere yönelik "Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği" değerleri depreme maruz kalan grupta 23.12 ± 15.03 ; depreme maruz kalmayan grupta ise 13.12 ± 15.03 olarak belirlenmiştir. Gruplar arasındaki 10 birimlik farkın anlamlı olabilmesi için %80 güçte, %95 güven düzeyinde her bir grupta 37 kişinin çalışmaya alınması gerektiği hesaplanmıştır.

Çalışmaya toplam 209 diş hekimliği öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların %60,8'i (n=127) kadın, %39,2'si (n=82) erkektir. Yaş ortalaması 22.20 ± 1.96 olarak belirlenmiştir.

Sınıf düzeyi dağılımına bakıldığında; katılımcıların %43,1'i (n=90) 2. sınıf, %15,3'ü (n=32) 3. sınıf, %28,7'si (n=60) 4. sınıf ve %12,9'u (n=27) 5. sınıf

öğrencilerinden oluşmaktadır. Bu dağılıma göre, öğrencilerin %58,4'ü (n=122) prelinik dönemde (2. ve 3. sınıf), %41,6'sı (n=87) ise klinik dönemde (4. ve 5. sınıf) eğitim görmektedir.

Ayrıca katılımcıların %22'si (n=46), 2023 Kahramanmaraş Depremleri'nden doğrudan etkilenmiş ya da afet bölgesiyle bağlantılıdır. Kalan %78'i (n=163) ise deprem bölgesiyle doğrudan ilişkili değildir.

Bu veriler, çalışmanın büyük bir kısmının genç yetişkinlerden oluştuğunu ve katılımcıların cinsiyet dağılımının dengeli olduğunu göstermektedir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada, veri toplama aracı olarak "Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği" ve "Deprem Stresi ile Baş Etme Stratejileri Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçekler, Likert tipi derecelendirme sistemi ile puanlanmıştır.

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği: Bu ölçek, Likert tarzındaki ifadeler ile; "hiç katılmıyorum", "az katılıyorum", "orta düzeyde katılıyorum", "çok katılıyorum" ve "tamamen katılıyorum" şeklindedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20, en yüksek puan ise 100'dür. Alınan puanların artması, bireylerin depremden etkilenme düzeylerinin arttığını göstermektedir.

Deprem Stresi ile Baş Etme Stratejileri Ölçeği: Bu ölçek, "Her zaman 4", "Çoğunlukla 3", "Bazen 2" ve "Hiç 1" puan olarak hesaplanmıştır. "Dini Baş Etme, Olumlu Yeniden Değerlendirme ve Sosyal Destek Arama" alt kategorileri değerlendirilmiştir.

Veri Toplama Süreci

Anketler, Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde yüz yüze eğitim alan öğrencilere form çıktısı olarak, online eğitim alan öğrencilere ise Google Forms aracılığıyla uygulanmıştır. Veri toplama süreci, 6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş'ta gerçekleşen ve Richter ölçeğine göre 7.7 şiddetinde oluşan depremin ardından yapılmıştır.

Verilerin Analizi

Verilerin analizi için SPSS yazılımı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerde ortalama, standart sapma, yüzde ve frekans değerleri raporlanmıştır.

- Bağımsız iki grup karşılaştırmalarında (ör. cinsiyet farklılıkları) bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır.
- Üç ve daha fazla grup karşılaştırmalarında (ör. sınıf düzeyi farklılıkları) tek yönlü ANOVA kullanılmış, anlamlılık saptanan durumlarda Tukey HSD post-hoc testi ile gruplar arası farklılıklar incelenmiştir.
- Ölçek puanları arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bu çalışmada, çeşitli demografik ve psikolojik değişkenlerin deprem sonrası travma düzeyi ve başa çıkma stratejileri üzerindeki etkileri incelenmiştir. Araştırma bulguları, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği ve Deprem Stresi ile Baş Etme Stratejileri Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya toplam 209 öğrenci katılmıştır (Kadın $n=127$, Erkek $n=82$). Katılımcıların yaş ortalaması 22.20 ± 1.96 yıldır. Bu değer, üniversite öğrencilerinde tipik kabul edilen yaş aralığı ile uyumlu olup, örneklemin homojen bir yaş dağılımına sahip olduğunu göstermektedir.

Deprem Sonrası Travma Düzeyini

Belirleme Ölçeği

Bu ölçek, Fuat Tanhan ve Murat Kayri tarafından geliştirilmiş olup, katılımcıların travma düzeylerini

belirlemek için kullanılmıştır.²⁸ Ölçek, 5 alt boyuttan ve 22 maddeden oluşmaktadır: Davranış Problemleri, Heyecansal Sınırlılık, Duyuşsal, Bilişsel Yapı ve Uyku Problemleri (Tablo I). Likert tarzındaki ifadelerle puanlama yapılı: "Hiçbir zaman (1)", "Nadiren (2)", "Bazen (3)", "Genellikle (4)" ve "Her zaman (5)". Ölçekten alınan puanlar 20 ile 100 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar daha yüksek travma düzeyini göstermektedir (Tablo I).

Alt Boyutlar:

Davranış Problemleri (4 madde): İştah kaybı, dikkat sorunları vb.

Heyecansal Sınırlılık (5 madde): Geleceğe ilişkin güven duygusunun kaybı vb.

Duyuşsal (4 madde): Yardıma muhtaç olma hissi vb.

Bilişsel Yapı (4 madde): Her an deprem olacaktı düşüncesi vb.

Uyku Problemleri (3 madde): Uyku düzeninde bozulma vb

Katılımcıların deprem sonrası travma düzeyleri incelendiğinde, en yüksek puanların Heyecansal Sınırlılık (12.44 ± 5.16) ve Duyuşsal (12.57 ± 3.57) alt boyutlarında olduğu görülmüştür. Bu bulgu, öğrencilerin deprem sonrası en çok duygusal etkilenme ve geleceğe ilişkin kaygı yaşadıklarını göstermektedir. Daha düşük ortalamalar Davranış Problemleri (8.60 ± 3.79), Bilişsel Yapı (8.51 ± 3.49) ve Uyku Problemleri (6.58 ± 3.61) boyutlarında saptanmıştır. Bu da öğrencilerin günlük

Tablo I. Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeği alt boyutlar ve alınan puanlar

Alt Boyut	Kadın (n=127) Ort ± SS	Erkek (n=82) Ort ± SS	t (Welch)	p	Cohen's d	η^2
Davranış Problemleri	8.74 ± 3.84	8.39 ± 3.72	0.64	0.524	0.09	0.002
Heyecansal Sınırlılık	12.73 ± 5.31	11.96 ± 4.93	1.05	0.293	0.15	0.005
Duyuşsal	12.79 ± 3.61	12.22 ± 3.51	1.09	0.278	0.16	0.006
Bilişsel Yapı	9.02 ± 3.39	7.72 ± 3.51	2.64	0.009	0.38	0.033
Uyku Problemleri	6.93 ± 3.63	6.05 ± 3.54	1.71	0.089	0.25	0.014
Toplam Travma Puanı	50.20 ± 14.51	46.40 ± 18.97	1.54	0.125	0.23	0.011

davranışlar ve uyku düzeninden ziyade, daha çok duygusal ve bilişsel düzeyde zorlandıklarını ortaya koymaktadır.

Cinsiyet grupları karşılaştırıldığında, kadın öğrencilerin Bilişsel Yapı alt boyutunda anlamlı derecede daha yüksek puan aldığı belirlenmiştir (9.02 ± 3.39 vs. 7.72 ± 3.51 ; $p = 0.009$, Cohen's $d = 0.38$, $\eta^2 = 0.033$). Bu sonuç, kadınların deprem sonrası olumsuz düşünceleri daha yoğun deneyimlediklerini göstermektedir. Diğer alt boyutlarda cinsiyet farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Deprem Stresi ile Baş Etme Stratejileri Ölçeği

Bu ölçek, Altay Eren ve Zeynep Deniz Yöndem tarafından geliştirilmiş olup, katılımcıların deprem stresiyle başa çıkma stratejilerini değerlendirmek için kullanılmıştır.²⁹ Ölçek, 3 alt boyuttan ve 16 maddeden oluşmaktadır: Dini Baş Etme, Sosyal Destek Arama ve Olumlu Yeniden Değerlendirme (Tablo II). Likert tarzındaki ifadelerle puanlama yapılır: "Her zaman (4)", "Çoğunlukla (3)", "Bazen (2)" ve "Hiç (1)". Ölçekten alınan puanlar 16 ile 64 arasında değişmektedir. Sosyal Destek Arama alt ölçeğinde 4. madde ("Duygularımı kendime saklamaya çalışırım") ve 12. madde ("Korkularım ve kaygılarım hakkında konuşmamayı tercih ederim") ters yönde puanlanmaktadır (Tablo II).

Alt Boyutlar:

Dini Baş Etme (5 madde): Dua ederek rahatlama vb.

Sosyal Destek Arama (5 madde): Yaşananları aile veya arkadaşlarla paylaşma vb.

Olumlu Yeniden Değerlendirme (6 madde): Yaşam hakkında daha iyimser olma vb.

Katılımcıların deprem sonrası stresle başa çıkma

yöntemleri Dini Baş Etme, Sosyal Destek Arama ve Olumlu Yeniden Değerlendirme alt boyutları üzerinden değerlendirilmiştir. Ölçekten alınan toplam puan 42.31 ± 8.20 olup, öğrencilerin genel olarak orta-yüksek düzeyde başa çıkma stratejileri kullandığını göstermektedir.

Alt boyutlara bakıldığında, öğrenciler en çok Olumlu Yeniden Değerlendirme (15.48 ± 3.80) ve Dini Baş Etme (14.42 ± 4.13) stratejilerini kullanmıştır. Sosyal Destek Arama (12.40 ± 2.80) puanları diğer alt boyutlara göre daha düşük bulunmuştur. Bu durum, öğrencilerin afet sonrasında daha çok içsel/düşünsel yollarla baş etmeye yöneldiğini, ancak sosyal çevreden destek aramayı görece daha az tercih ettiklerini göstermektedir.

Cinsiyete göre karşılaştırmalarda ise anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Kadın öğrenciler Sosyal Destek Arama stratejisini erkeklere göre daha fazla kullanmıştır (12.92 ± 2.76 vs. 11.60 ± 2.69 ; $p = 0.001$, Cohen's $d = 0.48$, $\eta^2 = 0.054$). Ayrıca, toplam başa çıkma puanı da kadınlarda daha yüksektir (43.25 ± 7.77 vs. 40.84 ± 8.66 ; $p = 0.043$, Cohen's $d = 0.30$, $\eta^2 = 0.020$). Bu bulgular, kadınların deprem sonrası psikolojik zorluklarla baş ederken sosyal ilişkilerini daha fazla devreye soktuklarını ve genel olarak daha çeşitli başa çıkma stratejileri kullandıklarını ortaya koymaktadır.

Dini Baş Etme alt boyutunda cinsiyet farkı istatistiksel anlamlılık sınırına yaklaşmıştır ($p = 0.055$). Bu, kadınların erkeklere kıyasla dua, dini ritüeller ve inanç temelli baş etme yollarını daha fazla kullanma eğiliminde olduklarını göstermektedir. Olumlu Yeniden Değerlendirme açısından ise cinsiyet farkı bulunmamıştır ($p = 0.905$).

Tablo II. Deprem stresi ile baş etme stratejileri ölçeği alt boyutlar ve alınan puanlar

Alt Boyut	Kadın (n=127) Ort ± SS	Erkek (n=82) Ort ± SS	t (Welch)	p	Cohen's d	η^2
Dini Baş Etme	14.79 ± 4.11	13.82 ± 4.12	1.93	0.055	0.24	0.017
Sosyal Destek Arama	12.92 ± 2.76	11.60 ± 2.69	3.44	0.001	0.48	0.054
Olumlu Yeniden Değerlendirme	15.47 ± 3.76	15.49 ± 3.89	-0.12	0.905	0.01	<0.001
Toplam Başa Çıkma Puanı	43.25 ± 7.77	40.84 ± 8.66	2.04	0.043	0.30	0.020

Yakın Kaybı Durumuna Göre Travma ve Başa Çıkma Düzeyleri

“Depremde yakınına kaybetme” değişkenine göre yapılan karşılaştırmalarda önemli bulgular elde edilmiştir. Yakınına kaybeden öğrenciler, tüm travma alt boyutlarında ve toplam travma puanında anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır (Tablo III).

Özellikle Toplam Travma Puanı, kayıp yaşayanlarda 59.71 ± 8.83 , kayıp yaşamayanlarda ise 46.49 ± 16.77 olup fark oldukça anlamlıdır ($p < 0.001$). Bu bulgu, kayıp yaşayan öğrencilerin travmanın duygusal ve bilişsel etkilerini daha yoğun yaşadığını göstermektedir.

Alt boyutlar incelendiğinde:

- Davranış Problemleri: Kayıp yaşayanlarda daha yüksektir ($p < 0.001$). Bu, öğrencilerin günlük yaşam ve dikkat becerilerinde daha fazla zorlandığını göstermektedir.
- Heyecansal Sınırlılık: Kayıp yaşayan öğrencilerde daha belirgindir ($p = 0.001$), bu da geleceğe dair güven duygusunun daha fazla sarsıldığını ortaya koymaktadır.
- Duyuşsal: Kayıp yaşayanlarda duygusal yük daha fazladır ($p = 0.004$).
- Bilişsel Yapı: Kayıp yaşayanlarda anlamlı düzeyde daha yüksek puan saptanmıştır ($p < 0.001$), bu da olumsuz düşüncelerin ve kaygıların yoğunlaştığını göstermektedir.
- Uyku Problemleri: Kayıp yaşayanlarda daha yük-

sektir ($p < 0.001$). Bu bulgu, kaybın uyku düzeni üzerinde belirgin olumsuz etkiler yarattığını göstermektedir.

Baş çıkma stratejileri açısından incelendiğinde, Dini Baş Etme, Sosyal Destek Arama ve Olumlu Yeniden Değerlendirme alt boyutlarında kayıp yaşayanlarla yaşamayanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır (tüm $p > 0.05$). Bununla birlikte, kayıp yaşayanların toplam baş çıkma puanları daha yüksek olmasına rağmen fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0.461$). Bu sonuç, kayıp yaşayan öğrencilerin daha yüksek travma yaşamalarına rağmen baş çıkma stratejilerini aynı ölçüde devreye soktuklarını göstermektedir.

Ev Hasar Durumuna Göre Travma ve Başa Çıkma Düzeyleri

Deprem sırasında yaşanan ev hasarının, öğrencilerin travma düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir (Tablo IV). Bulgulara göre, evinde hasar olan öğrencilerin toplam travma puanı (52.39 ± 15.37), evi hasar görmeyenlere göre (48.48 ± 15.68) daha yüksek bulunmuştur. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0.294$). Bu sonuç, evdeki fiziksel hasarın travma düzeyini tek başına belirlemediğini, bireysel ve çevresel faktörlerle birlikte değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Alt boyutlar açısından bakıldığında, Davranış Problemleri, Heyecansal Sınırlılık, Duyuşsal, Bilişsel Yapı ve Uyku Problemleri puanlarında ev hasarı olup

Tablo III. Yakın kaybı durumuna göre travma ve başa çıkma düzeyleri

Değişken	Kayıp Yok (n=...) Ort ± SS	Kayıp Var (n=...) Ort ± SS	İstatistik	p
Davranış Problemleri	8.24 ± 3.55	11.02 ± 4.15	3.99	<0.001
Heyecansal Sınırlılık	12.02 ± 4.90	15.21 ± 5.72	3.39	0.001
Duyuşsal	12.39 ± 3.44	14.29 ± 4.36	2.89	0.004
Bilişsel Yapı	8.19 ± 3.34	10.79 ± 3.62	4.31	<0.001
Uyku Problemleri	6.33 ± 3.51	8.61 ± 3.77	3.64	<0.001
Toplam Travma	46.49 ± 16.77	59.71 ± 8.83	5.05	<0.001
Dini Baş Etme	14.35 ± 4.14	14.98 ± 4.13	0.87	0.387
Sosyal Destek Arama	12.38 ± 2.83	12.63 ± 2.57	0.58	0.561
Olumlu Yeniden Değerlendirme	15.45 ± 3.86	15.74 ± 3.47	0.51	0.607
Toplam Başa Çıkma	42.28 ± 8.29	43.34 ± 7.47	0.74	0.461

Tablo IV. Ev hasar durumuna göre travma ve başa çıkma düzeyleri

Değişken	Hasar Yok (n=...) Ort ± SS	Hasar Var (n=...) Ort ± SS	İstatistik	p
Davranış Problemleri	8.59 ± 3.76	9.08 ± 3.91	0.89	0.374
Heyecansal Sınırlılık	12.23 ± 5.06	12.76 ± 5.50	0.74	0.457
Duyuşsal	12.59 ± 3.63	12.87 ± 3.71	0.54	0.587
Bilişsel Yapı	8.51 ± 3.46	8.97 ± 3.51	0.92	0.358
Uyku Problemleri	6.56 ± 3.54	7.01 ± 3.73	0.90	0.370
Toplam Travma	48.48 ± 15.68	52.39 ± 15.37	1.05	0.294
Dini Baş Etme	14.54 ± 4.22	14.15 ± 4.00	0.84	0.403
Sosyal Destek Arama	12.47 ± 2.87	12.34 ± 2.71	0.38	0.707
Olumlu Yeniden Değerlendirme	15.49 ± 3.79	15.44 ± 3.84	0.09	0.925
Toplam Başa Çıkma	42.50 ± 8.32	42.10 ± 8.08	0.42	0.675

olmamasına göre anlamlı bir fark bulunmamıştır (tüm $p > 0.05$). Bu durum, ev hasarının bireylerin psikolojik tepkileri üzerinde sınırlı bir rol oynadığını düşündürmektedir.

Baş çıkma stratejileri açısından da benzer bir sonuç elde edilmiştir. Dini Baş Etme, Sosyal Destek Arama ve Olumlu Yeniden Değerlendirme puanları arasında ev hasarı olan ve olmayan öğrenciler arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p değerleri sırasıyla 0.403, 0.707 ve 0.925). Toplam başa çıkma puanı da ev hasarı açısından farklılık göstermemektedir ($p = 0.675$).

Yaşa Göre Travma ve Başa Çıkma Düzeyleri

Öğrencilerin yaşı ile deprem sonrası travma ve başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki incelenmiştir (Tablo V). Analizler sonucunda, yaşın artışı ile toplam travma puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p = 0.569$). Bu bulgu, genç yetişkinlik döneminde yaş farklarının travma düzeyi üzerinde belirleyici bir etken olmadığını düşündürmektedir.

Alt boyutlar açısından da benzer bir tablo görülmektedir. Davranış Problemleri, Heyecansal Sınırlılık, Duyuşsal, Bilişsel Yapı ve Uyku Problemleri puanlarında yaşa göre anlamlı bir fark bulunmamıştır (tüm $p > 0.05$). Bu durum, yaşın travmatik tepkiler üzerinde sınırlı bir etkisi olduğunu göstermektedir.

Baş çıkma stratejileri açısından değerlendirildiğinde,

Dini Baş Etme, Sosyal Destek Arama ve Olumlu Yeniden Değerlendirme puanlarında yaş grupları arasında anlamlı fark saptanmamıştır (tüm $p > 0.05$). Toplam başa çıkma puanları da yaş açısından farklılık göstermemektedir ($p = 0.334$).

Bu sonuçlar, diş hekimliği öğrencileri arasında yaşın deprem sonrası travma ve başa çıkma stratejileri üzerinde belirleyici bir değişken olmadığını ortaya koymaktadır. Öğrencilerin yaş aralığının dar (18–30 yaş) olması da bu bulguyu destekleyici niteliktedir.

Psikolojik Faktörlerin Travma Düzeyi ile İlişkisi

Çalışmada psikolojik değişkenler ile travma düzeyi arasındaki ilişki incelenmiştir (Tablo VI). Bulgular, özellikle davranış problemleri, bilişsel yapı bozulmaları ve uyku problemlerinin travma düzeyleri üzerinde belirleyici etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

- Davranış Problemleri: Davranışsal sorunları yüksek olan öğrencilerde travma puanları anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.001$). Bu sonuç, dikkat dağınıklığı, huzursuzluk ve günlük yaşam aktivitelerindeki bozulmaların travmanın şiddetini artırdığını göstermektedir.

- Bilişsel Yapı: Travmatik olay sonrası bilişsel işlevlerde bozulma yaşayan öğrencilerin toplam travma puanları da anlamlı şekilde artmıştır ($p < 0.001$). Özellikle

Tablo V. Yaşa göre travma ve başa çıkma düzeyleri

<i>Değişken</i>	<i>Ort ± SS</i>	<i>Korelasyon (r)</i>	<i>p</i>
Davranış Problemleri	8.74 ± 3.83	0.05	0.484
Heyecansal Sınırlılık	12.49 ± 5.21	0.04	0.523
Duyuşsal	12.71 ± 3.67	0.06	0.452
Bilişsel Yapı	8.77 ± 3.49	0.07	0.421
Uyku Problemleri	6.78 ± 3.64	0.03	0.561
Toplam Travma	50.39 ± 15.58	0.05	0.569
Dini Baş Etme	14.47 ± 4.17	-0.06	0.418
Sosyal Destek Arama	12.44 ± 2.83	-0.03	0.612
Olumlu Yeniden Değerlendirme	15.48 ± 3.81	-0.04	0.509
Toplam Başa Çıkma	42.39 ± 8.25	-0.07	0.334

Tablo VI. Psikolojik faktörler ile travma düzeyi arasındaki ilişki

<i>Değişken</i>	<i>Travma Ort ± SS</i>	<i>İstatistik</i>	<i>p</i>
Davranış Problemleri	Yüksek: 58.21 ± 12.74 Düşük: 44.92 ± 15.88	5.23	<0.001
Bilişsel Yapı	Yüksek: 60.02 ± 11.45 Düşük: 45.38 ± 16.02	6.11	<0.001
Uyku Problemleri	Yüksek: 57.89 ± 12.53 Düşük: 44.76 ± 15.97	5.67	<0.001

“her an tekrar deprem olacak” düşüncesi ve sürekli tetikte olma hali, stresin sürekliliğini pekiştirmiştir.

- **Uyku Problemleri:** Uyku bozuklukları da travma düzeyiyle güçlü şekilde ilişkilidir ($p < 0.001$). Uyku düzensizliği, travma sonrası psikolojik toparlanma sürecini olumsuz etkilemiş, öğrencilerin stresle başa çıkma kapasitelerini sınırlamıştır.

Bu bulgular, davranışsal ve bilişsel sorunların yanı sıra uyku kalitesinin, travma sonrası ruhsal iyilik hali üzerinde kritik öneme sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Dolayısıyla, afet sonrası müdahalelerde bu üç faktörün özel olarak değerlendirilmesi gerekmektedir.

Baş Çıkma Stratejileri ile Travma Düzeyi Arasındaki İlişki

Çalışmada, öğrencilerin kullandıkları başa çıkma stratejileri (dini baş etme, sosyal destek arama, olumlu yeniden değerlendirme) ile deprem sonrası travma düzeyleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir (Tablo VII). Bulgular, bu stratejilerin travma düzeyini

doğrudan belirlemede sınırlı bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

- **Dini Baş Etme:** Öğrencilerin dini baş etme düzeyleri ile travma puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p = 0.720$). Bu sonuç, dua ve manevi yöntemlerin öğrencilerde psikolojik destek sağlasa da travma düzeyini ölçülebilir şekilde azaltmadığını göstermektedir.

- **Sosyal Destek Arama:** Sosyal destek arama ile travma puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p = 0.561$). Ancak kadın öğrencilerin sosyal destek arama stratejilerini daha sık kullandıkları önceki analizlerde görülmüş olup, bu bulgu cinsiyet temelli farklılıklara işaret etmektedir.

- **Olumlu Yeniden Değerlendirme:** Bu baş etme stratejisi ile travma düzeyi arasında da anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p = 0.145$). Bu sonuç, olayın olumlu yönlerini düşünmenin veya yeniden anlamlandırmanın travmanın psikolojik etkilerini doğrudan azaltmadığını göstermektedir.

Tablo VII. Başa çıkma stratejileri ile travma düzeyi arasındaki ilişki

Strateji	Travma Ort ± SS	İstatistik	p
Dini Baş Etme	Yüksek: 51.28 ± 15.01 Düşük: 50.72 ± 15.77	0.36	0.720
Sosyal Destek Arama	Yüksek: 51.07 ± 15.38 Düşük: 50.56 ± 15.65	0.58	0.561
Olumlu Yeniden Değerlendirme	Yüksek: 49.72 ± 15.12 Düşük: 51.33 ± 15.79	1.47	0.145

Genel olarak bakıldığında, travmanın şiddetini artıran en önemli faktörlerin davranışsal, bilişsel ve uyku problemleri olduğu; başa çıkma stratejilerinin ise travmanın etkilerini hafifletmede sınırlı rol oynadığı söylenebilir. Bununla birlikte, sosyal destek arama ve dini baş etmenin öğrencilerin iyilik halleri üzerinde dolaylı koruyucu etkiler yaratabileceği göz ardı edilmemelidir.

Tartışma

Bu çalışmanın bulguları, deprem sonrası bireylerin yaşadıkları stresle başa çıkma yöntemlerinin çeşitli demografik ve psikolojik faktörlerle ilişkili olduğunu göstermektedir. Özellikle, yakın kaybı ve ev hasarının deprem stresi üzerinde önemli etkileri olduğu belirlenmiştir. Beaglehole ve ark. yaptığı sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasına göre, doğal afetler sonrasında psikolojik sıkıntı ve psikiyatrik bozuklukların görülme olasılığı önemli ölçüde artmaktadır. Deprem sonrası yaşanan kayıplar, bireylerin psikolojik durumlarını ve başa çıkma yeteneklerini olumsuz yönde etkileyerek travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gelişme riskini artırabilmektedir. Bu doğrultuda, deprem sonrası psikososyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, bireylerin uzun vadede psikolojik iyilik hallerinin korunması açısından kritik bir rol oynamaktadır.³⁰

Bu bulgular, klinik uygulamalar açısından da önemlidir. Travma ve başa çıkma becerileri, öğrencilerin klinik uygulama performansını, restoratif tedavilerde karar verme süreçlerini ve hasta güvenliğini etkileyebilir. Travmaya maruz kalan bireylerle çalışan sağlık profesyonelleri, stres yönetimi ve başa çıkma stratejileri konusunda bilinçli olmalıdır. Bu bağlamda, travmaya dayalı psikososyal müdahalelerin eğitim programlarına dahil edilmesi, klinik uygulamalarda güvenli ve etkin hasta bakımı sağlama açısından kritik öneme sahiptir.

Bizim çalışmamızda da davranış problemleri, duyuşsal değişkenler, bilişsel yapı ve uyku problemleri gibi

faktörlerin deprem stresi ile başa çıkma üzerinde önemli etkilere sahip olduğu bulunmuştur. Davranış problemleri yaşayan bireylerin deprem stresiyle başa çıkmada daha fazla zorlandıkları ve psikolojik destek ihtiyacının arttığı gözlemlenmiştir. Sippel ve ark.'nın çalışmasına göre; travmaya maruz kalan bireylerin sosyal destek mekanizmalarına erişimi, psikolojik dayanıklılıklarını artırmada önemli bir rol oynamaktadır. Özellikle, davranışsal ve duygusal sorunları olan bireylerin doğal afetler sonrası daha yüksek stres seviyeleri bildirdiği ve bu bireylerin daha fazla psikolojik destek ihtiyacı duyduğu belirtilmiştir. Bu doğrultuda, deprem sonrası sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi, bireylerin stresle başa çıkma becerilerini geliştirmeleri açısından kritik bir öneme sahiptir.³¹

Bilişsel yapı ve uyku problemleri, deprem stresi ile başa çıkma üzerinde önemli etkilere sahiptir. Schnell ve ark.'nın çalışmasına göre, bilişsel işlevlerdeki bozulmalar ve uyku düzensizlikleri, travmaya maruz kalan bireylerde psikolojik dayanıklılığı olumsuz etkileyerek, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) semptomlarının şiddetini artırabilir. Özellikle, gönüllü afet çalışanları üzerinde yapılan araştırmalar, travmaya bağlı bilişsel ve duygusal süreçlerdeki değişimlerin bireylerin stresle başa çıkma kapasitelerini doğrudan etkileyebileceğini göstermektedir. Uyku problemleri, uzun süreli stresin bir sonucu olarak ortaya çıkabilir ve bireylerin psikolojik esnekliklerini azaltarak travmaya karşı daha hassas hale gelmelerine neden olabilir. Bu nedenle, deprem sonrası psikolojik destek programlarının, bilişsel yapı ve uyku düzenini iyileştirmeye yönelik müdahaleler içermesi, bireylerin iyileşme sürecini desteklemek açısından kritik öneme sahiptir.³²

Yaş, heyecansal sınırlılık, dini baş etme yöntemleri, olumlu yeniden değerlendirme ve sosyal destek arama gibi faktörlerin, deprem stresi ile başa çıkma üzerinde

belirleyici bir etken olmadığı belirlenmiştir. Gökkaya ve ark.'nın yaptığı çalışmaya göre, bireylerin afetlere karşı bireysel direnç seviyeleri, deprem korkusu ve psikolojik sağlık düzeyleri ile doğrudan ilişkilidir.³³ Ancak, bu faktörlerin stresle başa çıkma sürecine etkisinin her birey için farklı olabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Bu bağlamda, sosyal destek aramanın bazı durumlarda bireylerin stresle başa çıkma yeteneklerini artırdığı, ancak bazı durumlarda etkisiz kaldığı gösterilmiştir. Dolayısıyla, deprem sonrası psikolojik müdahalelerin bireyin öznel deneyimlerine uygun olarak planlanması, daha etkili sonuçlar elde edilmesini sağlayabilir.

Ayrıca, deprem sonrası sosyal destek arama davranışlarının etkisi üzerine yapılan araştırmalar, sosyal desteğin stresle başa çıkmada her zaman etkili olmadığını göstermektedir. Doğan'ın çalışmasına göre, psikolojik sağlık ile travma sonrası gelişim arasındaki ilişki bireyin dini başa çıkma stratejilerine bağlı olarak değişebilir.¹² Sosyal destek, afet sonrası dönemde bireylerin stresle başa çıkma yeteneğini artırabilse de, bazı durumlarda sosyal desteğin eksikliği stres düzeylerini artırabilmektedir. Bu bulgular, sosyal desteğin karmaşık ve durumsal bir faktör olduğunu ve bireylerin dini inançları, başa çıkma stratejileri ve psikolojik dayanıklılık seviyelerine bağlı olarak farklı şekillerde etkili olabileceğini göstermektedir. Dolayısıyla, afet sonrası psikolojik destek planlamalarında, bireyin kişisel başa çıkma mekanizmalarının dikkate alınması gerektiği vurgulanmaktadır.³⁴

Deprem stresi ile başa çıkmada duygusal desteğin rolü de önemlidir. Gökler ve Bulut'un çalışmasına göre, algılanan sosyal destek bireylerin yaşam kalitesi ve psikolojik iyilik halleri üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir. Özellikle, üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmalar, sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı artırmada ve travmatik olaylarla başa çıkmada önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, duygusal destek, travma sonrası stres semptomlarını hafifletmede etkili bir strateji olabilir. Sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi, bireylerin afet sonrası psikolojik sağlıklarını koruma ve iyileştirme sürecinde kritik bir rol oynayabilir.³⁵ Bu nedenle, sosyal destek ve duygusal destek, deprem stresi ile başa çıkmada kritik öneme sahiptir.³⁶

Bunların yanı sıra, çalışmanın bazı sınırlamaları vardır. Öncelikle, kesitsel tasarım kullanıldığı için nedensellik ilişkisi kurulamamaktadır. Veriler özbildirime dayalı olduğundan yanlılık riski bulunmaktadır. Ayrıca çalışma tek merkezli olarak yürütülmüştür; bu nedenle bulguların genellenebilirliği sınırlıdır. Gelecek çalışmalarda daha geniş ve çok merkezli örneklemeler ile uzunlamasına tasarımlar kullanılması önerilmektedir.

Bulgularımız, deprem sonrası travma düzeyleri ve başa çıkma stratejilerinin psikolojik ve demografik faktörlerden etkilendiğini ortaya koyarken, 6 Şubat 2023 depremlerini deneyimleyen bireylerde yapılan bir çalışmada da kadınların erkeklere kıyasla travma sonrası stres düzeylerinin daha yüksek olduğu ve sosyal destek ile dini başa çıkma stratejilerini daha sık kullandıkları saptanmıştır.³⁷ Maddi kayıp, gelir düzeyi ve yaş gibi faktörlerin de travma düzeyini anlamlı şekilde etkilediği belirlenmiş olup, afet sonrası psikososyal müdahalelerin bireylerin demografik ve psikolojik özelliklerine göre planlanmasının önemi vurgulanmıştır.

Bu bağlamda, elde edilen bulgular, gelecekte yapılacak araştırmaların afet sonrası psikolojik müdahalelerin etkinliğini daha ayrıntılı değerlendirmesi ve öğrencilerin travma sonrası iyileşme süreçlerini destekleyecek stratejilerin geliştirilmesi açısından önemli bir temel sağlamaktadır.

Sonuç

Bu çalışma, deprem sonrası travma düzeylerinin ve başa çıkma stratejilerinin, özellikle cinsiyet ve psikolojik faktörler tarafından belirgin şekilde etkilendiğini ortaya koymaktadır. Bulgular, kadın katılımcıların bilişsel yapı ve uyku problemleri açısından daha yüksek travma puanları aldığını ve sosyal destek arama stratejilerini erkeklere göre daha sık kullandıklarını göstermektedir. Davranış problemleri olan bireylerin deprem sonrası travma düzeylerinin daha yüksek olduğu ve stresle başa çıkmada daha fazla zorluk yaşadığı saptanmıştır. Evin hasar durumu, yakın kaybı, dini baş etme ve olumlu yeniden değerlendirme stratejileri ise travma düzeyi üzerinde anlamlı bir etki göstermemiştir.

Bu bulgular, deprem sonrası bireylerin yaşadığı psikolojik sorunların stres yönetimi ve iyileşme süreçleri üzerindeki kritik etkisini vurgulamaktadır. Özellikle travma sonrası stres düzeyi yüksek olan öğrencilerin,

sosyal destek arama gibi başa çıkma stratejilerini aktif olarak kullanmaları, onların psikolojik iyilik hallerini korumada önemli bir rol oynamaktadır.

Sonuç olarak, afet sonrası diş hekimliği öğrencileri için psikososyal destek programları, stres yönetimi eğitimleri ve afet hazırlık protokolleri geliştirilmesi önerilmektedir. Bu programlar, özellikle bilişsel yapı bozuklukları, uyku problemleri ve davranışsal sorunlar yaşayan öğrenciler için hedeflenmiş olmalıdır. Ayrıca, öğrencilerin stresle başa çıkma becerilerini güçlendirecek bireysel ve grup temelli müdahaleler, klinik uygulamalarda güvenli ve etkili hasta bakımını destekleyecektir.

Gelecekte yapılacak çalışmalar, travma düzeyleri ve başa çıkma stratejileri üzerindeki cinsiyet, yaş ve psikolojik faktörlerin etkilerini daha ayrıntılı inceleyerek, öğrencilerin afet sonrası psikolojik sağlıklarını korumaya yönelik müdahale stratejilerinin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Kaynaklar

1. Sönmez MB. Depremin psikolojik etkileri, psikolojik destek ve korkuyla baş etme. *TOTBID Derg.* 2022;21(3):337-43.
2. Erdoğan CN, Aksoy ÖN. Deprem stresi ile baş etme stratejileri: Balıkesir örneği. *Sos Bilim Akad Derg.* 2020;3(2):88-103.
3. Smith P, McIver L. Adolescents' psychological responses to natural disasters: A review. *Eur J Psychotraumatol.* 2017;8(2):141-52.
4. Şimşek H, Yıldırım A. Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. 11. baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2018.
5. Kar N, Bastia BK. Post-traumatic stress disorder, depression and generalized anxiety disorder in adolescents after a natural disaster: A study of comorbidity. *Clin Pract Epidemiol Ment Health.* 2016;12:44-83.
6. Bedirli B. Deprem travmasının kronik psikolojik etkileri: Düzce depreminden 14 yıl sonra travma sonrası stres ve depresyon belirtilerinin yaygınlığı ve ilişkili risk faktörleri [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2014.
7. Bıçakçı AB, Ergüney Okumuş FE. Depremin psikolojik etkileri ve yardım çalışanları. *Avrasya Dosyası.* 2023;14(1):206-36.
8. Parpucu Tİ, Karapınar M, Başkurt Z, Başkurt F. Diz osteoartriti olan hastaların ağrı ile ilişkili aktivite paternlerine göre semptomları, ağrı şiddeti, hareket korkusu, anksiyete, depresyon durumu ve fiziksel aktivitelerinin karşılaştırılması. *Süleyman Demirel Univ Med J.* 2023;30(3):524-31.
9. Ballı AİK, Kılıç KC. Stresle başa çıkma yöntemleri ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Çukurova Univ Soc Sci J.* 2016;25(3):273-86.
10. Kırhoğlu M, Başer D. Çalışanlar için yaşam kalitesi ölçeğinin (ÇYKÖ) doğrulayıcı faktör analizi: Sosyal hizmet uzmanları örnekleme. *Turk Stud Soc Sci.* 2020;15(5):2561-73.
11. Sağlık Bakanlığı, UMKE. Ulusal Afet Müdahale Planları Eğitimi Kılavuzu. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları; 2023.
12. Cieslak R, Shoji K, Douglas A, et al. A meta-analysis of the relationship between job burnout and secondary traumatic stress among workers with indirect exposure to trauma. *Psychol Serv.* 2014;11(1):75-86.
13. O'Connor K, Muller Neff D, Pitman S. Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *Eur Psychiatry.* 2018;53:74-99.
14. Kaya E, Yılmaz A. Türkiye'de afet yönetiminde Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri'nin rolü ve önemi. *Afet Acil Durum Derg.* 2018;4(2):85-95.
15. Ünal Y, Işık E, Şahin S, Tekeli Yeşil S. Sağlık afet çalışanlarının depremlere ilişkin bireysel hazırlık düzeylerinin değerlendirilmesi: Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) Derneği örneği. *Dokuz Eylül Univ Med J.* 2017;31(2):71-80.
16. García FE, Barraza-Peña CG, Włodarczyk A, Alvear-Carrasco M, Reyes-Reyes A. Psychometric properties of the Brief-COPE for the evaluation of coping strategies in the Chilean population. *Rev Latinoam Psicol.* 2018;31(1):22.
17. Baltaş A, Baltaş Z. Stres ve Başa Çıkma Yolları. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2014.
18. Ok Taş Ş, Karataş E, Ataş T, Şanlı E. Psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak stresle başa çıkma stratejileri: Lise öğrencileri üzerinde bir çalışma. *Disiplinlerarası Eğitim Araştırmaları Dergisi.* 2023;7(2):182-201.
19. Ye L, Li Y, Deng Q, et al. Acceptance and commitment therapy for patients with chronic pain: A systematic review and meta-analysis on psychological outcomes and quality of life. *PLoS One.* 2024;19(6):e0301226. doi:10.1371/journal.pone.0301226
20. Kaya C, Çakır O. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS 21) Türkçe kısa formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Akademik Bakış Dergisi.* 2016;(60):1-12.
21. Sönmez D, Hocaoglu C. Post-Traumatic Stress Disorder After Natural Disasters: A Review. *Duzce Med J.* 2023;25(2):103-14.
22. Höfler M. Psychological resilience building in disaster risk reduction: Contributions from adult education. *Int J Disaster Risk Sci.* 2014;5(1):33-40.
23. Van Hoy A, Rzeszutek M. Burnout and psychological wellbeing among psychotherapists: A systematic review. *Front Psychol.* 2022;13:928191.
24. Smith JK. Compassion fatigue: The emotional toll of caring for trauma victims. *J Trauma Care.* 2015;42(2):198-210.
25. Kowal P, Dowd JE. Definition of an older person. Proposed working definition of an older person in Africa for the MDS Project. Geneva: World Health Organization; 2014.
26. Khatri RB, Endalamaw A, Erku D, et al. Preparedness, impacts, and responses of public health emergencies

- towards health security: Qualitative synthesis of evidence. Arch Public Health. 2023;81(1):208.
27. Creswell JW. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. Thousand Oaks: Sage Publications; 2014.
 28. Tanhan F, Kayri M. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Kuram Uygulamada Eğitim Bil. 2013;13(2):1013-25.
 29. Yöndem ZD, Eren A. Deprem Stresi ile Başetme Stratejileri Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. Turk Psikol Danışma Rehberlik Derg. 2008;3(30):60-75.
 30. Beaglehole B, Mulder RT, Frampton CM, et al. Psychological distress and psychiatric disorder after natural disasters: Systematic review and meta-analysis. Br J Psychiatry. 2018;213(6):716-22.
 31. Sippel LM, Pietrzak RH, Charney DS, Mayes LC, Southwick SM. How does social support enhance resilience in the trauma-exposed individual? Ecol Soc. 2015;20(4):10.
 32. Schnell T, Suhr F, Weierstall-Pust R. Post-traumatic stress disorder in volunteer firefighters: Influence of specific risk and protective factors. Eur J Psychotraumatol. 2020;11(1):1764722.
 33. Gökkyaya E, Çelebi İ, Balcı E. Sağlık teknikeri adaylarının bireysel afet direnci, deprem korkusu ve psikolojik sağlamlık durumları arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. Istanbul Univ Sociol J. 2024;44(1):177-96.
 34. Doğan M. Psikolojik Sağlamlık ile Travma Sonrası Gelişim Arasındaki İlişkide Dinî Başa Çıkmanın Aracı Rolü. Marmara Univ İlah Fak Derg. 2023;65:127-62.
 35. Gökler ME, Bulut S. Perceived social support and quality of life in Turkish university students. Procedia Soc Behav Sci. 2014;159:257-60. doi:10.1016/j.sbspro.2014.12.259
 36. Uygur SS. Depremi yaşamış üniversite öğrencilerinin sosyal destek ağlarına ilişkin algı ve görüşleri. Akademik Yaklaşımlar Dergisi. 2024;15(1):697.
 37. Bayhan, V., Yasuntimur, A., & Demir, N. (2025). 6 Şubat 2023 depremlerini deneyimleyen bireylerde travma sonrası stres ve deprem stresiyle başa çıkma stratejileri: Malatya örneği. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 35(2), 773–786.