

DEPREM SONRASI STRES BOZUKLUĞU VE BAŞA ÇIKMA TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRMALI OLARAK İNCELENMESİ

Dr. Murat İSKENDER¹
Arş.Gör. Tuncay AYAS¹

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, depremde üç yıl sonra, depremi yaşayan üniversite öğrencilerinin deprem sonrası stres bozuklukları ve stresle başa çıkma tutumlarının, depremi yaşamayan üniversite öğrencilerinden farklı olup olmadığını incelemektir. Bu amaçla depremi yaşayan 100(50 kız-50 erkek), depremi yaşamayan 100(50 kız-50 erkek) üniversite öğrencisi araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmada Belirti Tarama Listesi(SCL-90) ve Stresle Başa Çıkma Tutum ölçekleri kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, depremi yaşayan ve yaşamayan öğrenciler arasında obsesif-kompulsif ve fobik anksiyete tepkileri göstermeleri yönünden fark bulunurken diğer boyutlar ve stresle başa çıkma tutumları arasında bir fark bulunmamıştır.

Depremi yaşamayan öğrencilerin stresle başa çıkma tutumları cinsiyete göre farklılaşırken depremi yaşayanlarda yalnızca duygusal-eylemsel kaçma boyutunda farklılaştığı, depremi yaşamayan öğrencilerin somatik, depremi yaşayanların ise fobik anksiyete tepkilerinin cinsiyete göre farklılaştığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Başa Çıkma, Deprem

ABSTRACT

The aim of this research is to examine the difference between the university students who experienced the earthquake and their stress disorder and how they cope with this stress three years after the earthquake and the university students who didn't experience the earthquake.

For this reason, our research includes 100 university students (50 females and 50 males) who didn't experience the earthquake and 100 students who did. In this research Symptom Check List (SCL-90) and Attitude Scale of overcoming stress are used. The result of the research shows us that while there is a difference between the students who experienced the earthquake and who didn't in terms of obsessive-compulsive and phobic anxiety reactions, there is no difference between other dimensions and attitudes overcoming stress.

While the attitudes overcoming stress of the students who didn't experience the earthquake are different according to sexes, it seems to

¹ SA U. Eğitim Fak. Eğitim Bil.Böl. Eğitimde Psikolojik Hizmetler ABD

differentiate in terms of emotional avoidance with the students who experienced the earthquake. It is found out that while the somatic reactions of the students who didn't experience the earthquake differentiate, phobic anxiety reactions of the students who experienced the earthquake differentiate according to the sexes.

Key Words: Posttraumatic Stress disorder, Cope with, Earthquake

GİRİŞ

Çağdaşlaşma sürecinde meydana gelen kültürel ve teknolojik değişimlere paralel olarak ortaya çıkan sosyal değişim ve beklentilerin insanoğlunun üzerindeki kontrol edilemez düzeyde gelişen etkisi düşünüldüğünde insanın yaşamı yoğun ya da hafif şiddette, uzun ya da kısa süreli zorlanmalarla karşı karşıya kaldığı görülmektedir. Bu zorlanmalar insanın yaşamı stresli algılamasına neden olmaktadır. Stresli bir yaşam ya da yaşamın stresli algılanması neden olabilecek birçok önemli yaşam olayı karşımıza çıkmaktadır. Örneğin doğum, ölüm, işe başlama, iş kaybı, bir yakının kaybı, önemli hastalıkla karşılaşma, kaza, boşanma ve doğal felaketler gibi kontrol edilemeyen durumlar insan yaşamında önemli bir yer işgal etmekle birlikte stres yaratan durumlar olarak bilinmektedir.

Stres yaratan duruma tepkide ve stres sonucunda ortaya çıkan durumla başa çıkma bireysel farklılıkların yer aldığı görülmektedir. Stres yaratan durumlar birey üzerinde neşeden anksiyete, öfke, düş kırıklığı ve depresyona kadar değişen bir çok duygusal tepkilere yol açar. Stres verici durum devam ederse, duygular, başa çıkma çabalarının başarılı olmamasına bağlı olarak bu tepkiler arasında gidip gelebilir. Birey stres verici durumdan dolayı ne kadar çok endişeli, öfkeli ya da depresyon içinde olursa buna paralel olarak bilişsel boyutta bozukluk yaşama olasılığı da artar (Atkeson ve diğ., 1996). Çünkü stres altındaki kişi, yoğunlaşmakta ve düşüncelerini mantıksal biçimde örgütlemekte zorluk çekmektedir.

Stres kaynakları arasında en belirgin olarak travmatik olayların yer aldığı görülmektedir. Bu olaylar, deprem ve su baskınları gibi doğal felaketler; savaşlar, terörist saldırıları ya da nükleer kazalar gibi insan kaynaklı felaketler; araba ya da uçak kazaları gibi olaylar; tecavüz, cinayet girişimi ya da işkence gibi fiziksel saldırılardır (Atkeson ve diğ., 1996).

Horowitz (1986) yaptığı çalışmada travmatik olaya maruz kalan birçok insanın yaşadığı bir dizi psikolojik tepkinin varlığından söz etmektedir. Yaşanılan tepkilerin arasında en yoğun olarak görülen "Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)" dur.

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) DSM-IV'te gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır yaralanma, bireyin fiziksel bütünlüğünü tehdit eden bir durumla karşılaşması, böyle bir duruma tanık olma gibi ağır travmatik olaylardan sonra ortaya çıkabilen, özgül semptomlarla kendini gösteren bir tablo olarak tanımlanır (APA, 1994).

Depremlerle ve diğer doğal afetlerle beraber insanlar tarafından oluşturulan afetler de diyebileceğimiz tecavüz, saldırı, savaş, trafik kazası, bir yakının kaybı veya öldürülmesi gibi olaylar da insanlarda benzer tepkilere yol açmaktadır. Bunlardan kişinin işlevlerini bozacak kadar şiddetli olanlar ilk bir ay için Akut Stres Bozukluğu, bir aydan sonraki dönem için de Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) olarak adlandırılır (APA, 1994).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu travmadan sonra ortaya çıkması bir ay gibi kısa bir sürede olabildiği gibi, bazen 30 yıl kadar geç de olabilmektedir (Pine 2000).

Travmatik olaylar sonucunda ortaya çıkan Travma Sonrası Stres Bozukluğunun başlıca belirtileri arasında tekrar eden ve istenmeyen bir şekilde travmatik olayın yeniden yaşanması, yüksek uyarılabilirlik düzeyi, duygusal küntlük (emotional numbing) ve olayı hatırlatabilecek uyarıcılardan (bu uyarıcılar düşünceleri de kapsamaktadır) kaçınma sayılabilir (Ehlers ve Clark, 2000).

Stres verici yaşantılar sonrası gelişen tepkiler ve psikolojik bozukluklar birden fazla biçimde ortaya çıkabilmektedir. Akut stres bozukluğu ve TSSB yanında, kısa tepkisel psikoz, dissosiyatif bozukluk, borderline kişilik bozukluğu, duygulanım bozuklukları, somatizasyon bozukluklarıdır (Davidson ve Fairbank, 1993). Bununla birlikte mağdurların çoğunda, Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile birlikte Major depresyon, anksiyete bozuklukları ve madde bağımlılığı en sık görülen problemlerdendir (McFarlane, 1998).

Helzer ve arkadaşları (1987) genel popülasyonda TSSB sıklığını araştırdıkları bir çalışmada, TSSB'ye eşlik eden bozuklukları şu şekilde sıralamıştır: Major depresyon veya mani (%12.3), distimik bozukluk (%9.9), obsesif-kompulsif bozukluk (%8.9), anti sosyal kişilik bozukluğu (%5.7), alkol ve madde bağımlılığı (%5), alkolizm (%1.9) olarak bulmuştur. Deprem yaşayan kişiler başta TSSB olmak üzere psikolojik bozukluklar için yüksek risk altındadırlar. 1988 Ermenistan depreminden sonra yapılan bir çalışmada mağdurların %67'sinde TSSB geliştiği saptanmıştır (Goenjian, 1993). Ecuador'da meydana gelen bir depremden sonra birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuran kişilerin %40'ında psikolojik bozukluk olduğu görülmüştür (Lima ve ark., 1989). Hindistan'da meydana gelen bir deprem sonrası mağdurların %23'ünde TSSB tespit edilmiştir (Sharan ve ark., 1996).

Travmaya maruz kalan kişilerin bunun etkisinden kurtulmalarını etkileyen faktörler APA (1998) tarafından şu şekilde belirlenmiştir:

- 1) Kayıp ve olayın yoğunluğunun derecesi.
- 2) Kişinin olayla duygusal olarak başa çıkma yeteneği.
- 3) Diğer stres verici olayların travma tepkilerini artırması

İnsanoğlu yukarıda ele aldığımız durumların herhangi bir karşılaştığında, kendisi ve diğer insanların tepkileri ile ilgili yorum yapar var olanı değerlendirir. o an için ve geleceğe dönük beklentiler oluşur. eğilimindedir (TÜRKÜM, 1999). Belirsizliği belirginleştirme gereksinimi kişiyi kendisiyle ve içinde bulunduğu çevreyle az ya da çok miktarda bilgileri işlemeye, yorumlamaya ve değerlendirme yapmaya yönlendirir. Kişilerin karşılaştıkları bir zorlanma anında, durumla ve kendileriyle ilgili yorumları ve çıkarımları başa çıkma tepkileri olarak davranışsal olarak yansımaktadır.

Lazarus Ve Folkman (1984) başa çıkma davranışını "kişinin kaynaklarını aşan şekilde değerlendirdikleri içsel ve dışsal talepler, üstesinden gelmek için sürekli değişen bilişsel ve davranışsal çabalar" olarak tanımlamaktadır.

Baş çıkmanın iki temel etkisinden söz etmek mümkündür. Bu stresli duyguların düzenlenmesi ve rahatsızlığa neden olan çevre ile rahatsız olan kişinin ilişkisinin değiştirilmesidir (Major, ve diğ., 1998). Başa çıkma çabaları "problem odaklı" ve duygu odaklı" olmak üzere iki grup altında alınmaktadır. Folkman ve Lazarus, genelde problem odaklı başa çıkma değişebilir olarak değerlendirilen durumlarda, duygu odaklı başa çıkma ise durumların değişmez olarak değerlendirilmesi halinde daha kullanıldığını belirtmişlerdir (Burgess ve Haaga, 1998). Duygu odaklı başa çıkma, probleme yönelik çabaları engelleyebilen bazı baskıları azaltarak problem odaklı başa çıkmayı kolaylaştırırken, benzer şekilde problem odaklı başa çıkma da tehdidi daha az gizlenir kılarak, rahatsızlık duyguları azaltabilir (Carver ve Scheier, 1989).

Birçok araştırmada farklı biçimlerde stresle başa çıkma ve kendini iyi hissetme kriterlerine kontrol anlayışının hakim olduğu düşünülmüştür (Lazarus ve Folkman, 1984).

Marmara depreminin üzerinden üç yıl geçmesine rağmen depresyon bireylerin gösterdikleri psikolojik belirtiler ve başa çıkma tutumları üzerindeki etkisinin devam edebileceği düşüncesinden hareketle gerçekleştirilen araştırmanın amacı, depremi yaşayan ve yaşamayan üniversite öğrencilerinde deprem sonrası stres bozukluğu ve başa çıkma davranışlarını karşılaştırmalı olarak incelenmesidir.

YÖNTEM

Araştırma Grubu

Bu araştırmada veriler, Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi İlköğretim Bölümü (Fen Bilgisi Öğretmenliği, Sosyal Bilgiler Öğretmenliği, Sınıf Öğretmenliği, Okul Öncesi Öğretmenliği) ve Türkçe Öğretmenliği Bölümlerinde öğrenim gören ikinci ve üçüncü sınıflardan depremi yaşayan 50 kız 50 erkek ve depremi yaşamayan 50 kız 50 erkek olmak üzere 200 öğrenciden elde edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan veriler üç araç ile toplanmıştır. Bunlar Stresle Başa Çıkma Tutumları Envanteri, Belirti Tarama Listesi (Symptom Check List) ve araştırmacılar tarafından hazırlanan Bilgi Formudur.

1. Stresle Başa Çıkma Tutumları Envanteri

Orijinali Özbay (1993) tarafından Amerika Birleşik Devletlerinde geliştirilen ölçeğin Türkçe uyarlaması Özbay ve Şahin (1997) tarafından yapılmıştır. Envanterin amacı, farklı stres durumlarında bireyin baş etme çabalarını ölçmeye yöneliktir. Envanter Aktif Planlama, Dış Yardım Arama, Dine Sığınma, Kaçma-soyutlama (Duygusal-Eylemsel), Kaçma-soyutlama

(Biyokimyasal) ve Kabul-Bilişsel Yeniden Yapılanma olmak üzere altı altı ölçekten oluşan 1-5 arasında derecelendirilen Likert tipi bir ölçektir.

2. Belirti Tarama Listesi (SCL-90)

Derogatis (1977) tarafından son şeklini alan ölçek, genel olarak stresin neden olduğu olumsuz tepkilerin düzeyini sayısal olarak göstermeye yarar. Psikiyatrik belirti ve yakınmaları içeren 90 maddeyle 10 ayrı belirti boyutunda (somatizasyon, obsesif-kompulsif davranış, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete, öfke-düşmanlık, fobik reaksiyon, paranoid düşünce, psikotizm, yeme ve uyku bozuklukları) değerlendirme yapmak üzere yapılandırılan ölçekte yer alan her bir madde, 5'li Likert tipi bir derecelendirmeye tabi tutulmaktadır.

3. Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan bilgi formu demografik değişkenlerin belirlenmesinde kullanılmıştır.

Veri analizleri SPSS/WINDOWS programıyla gerçekleştirilmiş, ikili gruplar arası farklılıklar için t testi uygulanmıştır. Veriler 0.05 anlamlılık düzeyinde test edilmiştir.

BULGULAR

Bu bölümde ölçeklerden elde edilen verilerin çeşitli istatistiksel teknikler kullanılarak yapılan analizleri sonucu ortaya çıkan bulgular ve yorumları sunulmuştur.

Tablo 1: Depremi Yaşayan ve Yaşamayan Öğrencilerin Psikolojik Belirti Gösterme Puanları

	DEPREMİ YAŞAMA P	N	ORT	Ss	t
SOM AT	YŞMAMIŞ	100	.83	.47	-
	1.20	0.27			
OBSES	YAŞAMIŞ	100	.93	.56	-
	2.33	0.02			
KİŞİ LERA	YŞMAMIŞ	100	1.36	.49	-
	0.69				
DEP RES	YAŞAMIŞ	100	1.25	.59	-.39
	0.38				
ANK SİY	YŞMAMIŞ	100	1.11	.77	-.78
	0.60				
ÖFKE	YAŞAMIŞ	100	1.19	.65	-.52
	0.33				
FOBI	YŞMAMIŞ	100	.95	.54	-.96
	3.15	0.00			
PARA NO	YAŞAMIŞ	100	1.00	.60	-
	1.33	0.30			
PSY	YŞMAMIŞ	100	1.04	.63	-
	5.67	0.57			
Y-U	YAŞAMIŞ	100	1.14	.70	-
	1.02	0.30			
	YAŞAMIŞ	100	.73	.57	-
			1.15	.65	-
			1.25	.62	-
			.85	.53	-
			.90	.57	-
			1.21	.62	-
			1.32	.65	-

Tablo 1 incelendiğinde, depremi yaşayan ve yaşamayan öğrenciler arasında obsesif-kompulsif ve fobik anksiyete tepkileri göstermeler yönünden farklılık bulunmuştur($p<.05$).

Somatizasyon, kişilerarası duyarlık, depresyon, anksiyete, öfke-düşmanlık, paranoid düşünce,

psikotizm ve ek skala(yeme ve uyku bozuklukları) da depremi yaşamış olup olmama farkının $p>.05$ düzeyinde anlamlı olmadığı görülmüştür.

Tablo 2: Depremi Yaşayan ve Yaşamayan Öğrencilerin Stresle Başa Çıkma Puanları

	DEPREMİ YAŞAMA P	N	ORT	Ss	t
DİNE SİĞ	YŞMAMIŞ	100	1.93	2.15	-1.01
	0.31				
DIŞ YARDI M	YAŞAMIŞ	100	2.11	1.06	-.37
	0.70				
AKTİF PLANL AMA	YŞMAMIŞ	100	2.19	.68	-.27
	0.78				
KAÇM A (DUY- EYL)	YAŞAMIŞ	100	2.23	.71	1.42
	0.15				
KAÇM A (BİYO KİM)	YŞMAMIŞ	100	1.45	.58	.25
	0.80				
KABUL BİL.YE N.YAP	YAŞAMIŞ	100	1.32	.57	1.51
	0.13				
	YŞMAMIŞ	100	2.26	1.83	-.59
	1.93				

Tablo 2 incelendiğinde, depremi yaşayan ve yaşamayan öğrencilerin stresle başa çıkma tutumları(dine sığınma, dış yardım arama, aktif planlama, kaçma-soyutlama, kabul-bilişsel yeniden yapılanma) arasında $p>.05$ düzeyinde anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 3: Depremi Yaşamayan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Stresle Başa Çıkma Puanları

	CİNS P	N	ORT	Ss	t
DİNE SİĞ	ERKEK	50	2.21	1.01	2.22
	KIZ	50	1.65	1.22	
DIŞ YARDI M	ERKEK	50	2.41	.67	2.99
	KIZ	50	1.97	.63	
AKTİF PLANL AMA	ERKEK	50	2.67	.60	2.32
	KIZ	50	2.32	.75	
KAÇM A (DUY- EYL)	ERKEK	50	1.48	.50	.35
	KIZ	50	1.43	.66	
KAÇM A (BİYO KİM)	ERKEK	50	.31	.54	-2.47
	KIZ	50	.69	.77	
KABUL -BYY	ERKEK	50	2.50	2.55	1.16
	KIZ	50	2.02	.40	

Tablo 3'te depremi yaşamayan öğrencilerin stresle başa çıkma tutumları cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde dine sığınma, dış yardım arama, aktif planlama ve kaçma soyutlanma(biyokimyasal) boyutlarında $p < .05$ düzeyinde anlamlı fark bulunmuştur. Kaçma soyutlama(duygusal-eylemsel) ve kabul-bilişsel yeniden yapılanma üzerinde cinsiyet farkının ($p > .05$) anlamlı olmadığı görülmüştür.

Tablo 4: Depremi Yaşayan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Stresle Başa Çıkma Puanları

	CİNS P	N	ORT	Ss	t
DİNE SİĞ	ERKEK	50	2.13	1.05	.19
	KIZ	50	2.08	1.09	
DIŞ YARDI M	ERKEK	50	2.38	.63	1.82
	KIZ	50	2.09	.76	
AKTİF PLANL AMA	ERKEK	50	2.52	.66	.02
	KIZ	50	2.52	.59	
KAÇM A (DUY- EYL)	ERKEK	50	1.48	.56	2.54
	KIZ	50	1.17	.54	
KAÇM A (BİYO KİM)	ERKEK	50	.43	.49	-.63
	KIZ	50	.51	.64	
KABUL -BYY	ERKEK	50	1.85	.58	-1.15
	KIZ	50	2.01	.61	

Tablo 4'te depremi yaşayan öğrencilerin stresle başa çıkma tutumları cinsiyet yönünden incelendiğinde, duygusal-eylemsel kaçma üzerinde cinsiyet farkı anlamlı($p < .05$) bulunmuştur. Dine sığınma, dış yardım arama, aktif planlama, kaçma-soyutlama(biyokimyasal) ve kabul-bilişsel yeniden yapılanma üzerinde ise cinsiyet farkının $p > .05$ düzeyinde anlamlı olmadığı görülmüştür.

Tablo 5: Depremi Yaşamayan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Psikolojik Belirti Gösterme Puanları

	CİNS P	N	ORT	Ss	t
SOMA T	ERKEK 0.03	50	1.07	.57	2.16
	KIZ	50	.80	.52	
OBSES	ERKEK 0.35	50	1.70	.75	-.93
	KIZ	50	2.14	2.80	
KİŞİLE RA	ERKEK 0.92	50	1.28	.74	-.96
	KIZ	50	1.30	.81	
DEPRE S	ERKEK 0.35	50	1.26	.64	.93
	KIZ	50	1.12	.65	
ANKSİY	ERKEK 0.60	50	1.04	.57	.51
	KIZ	50	.97	.63	
ÖFKE	ERKEK 0.23	50	1.05	.66	-1.19
	KIZ	50	1.27	.73	
FOBİ	ERKEK	50	.75	.67	.41
	KIZ	50	.70	.46	
PARANO	ERKEK 0.09	50	1.13	.60	-1.69
	KIZ	50	1.37	.63	
PSY	ERKEK 0.93	50	.90	.60	-.07
	KIZ	50	.91	.54	
Y-U	ERKEK 0.36	50	1.38	.69	.90
	KIZ	50	1.25	.61	

Tablo 5 incelendiğinde, depremi yaşamayan öğrencilerin gösterdikleri psikolojik belirtilerin somatizasyon boyutunda cinsiyete göre $p < .05$ düzeyinde farklılaştığı bulunmuştur. Obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlık, depresyon, anksiyete, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm ve ek skalada öğrencilerin gösterdikleri psikolojik belirtilerin cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmüştür ($p > .05$).

Tablo 6: Depremi Yaşayan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Psikolojik Belirti Gösterme Puanları

	CİNS P	N	ORT	Ss	t
SOMAT	ERKEK 0.81	50	.81	.52	-.36
	KIZ	50	.85	.41	
OBSES	ERKEK 1.36	50	1.36	.49	-.12
	KIZ	50	1.37	.50	
KİŞİLERE	ERKEK 1.20	50	1.20	.61	-.72
	KIZ	50	1.30	.58	
DEPRES	ERKEK 0.57	50	1.14	.66	.56
	KIZ	50	1.07	.52	
ANKSİY	ERKEK 0.93	50	.95	.60	-.08
	KIZ	50	.96	.48	
ÖFKE	ERKEK 0.11	50	.93	.63	-1.59
	KIZ	50	1.15	.62	
FOBİ	ERKEK 0.00	50	.17	.09	-6.69
	KIZ	50	.77	.59	
PARANO	ERKEK 0.86	50	1.16	.69	.17
	KIZ	50	1.13	.61	
PSY	ERKEK 0.21	50	.78	.62	-1.25
	KIZ	50	.93	.43	
Y-U	ERKEK 1.22	50	1.22	.65	.02
	KIZ	50	1.23	.59	

Tablo 6 incelendiğinde, depremi yaşayan öğrencilerin gösterdikleri psikolojik belirtilerin fobik anksiyete boyutunda cinsiyete göre $p < .05$ düzeyinde farklılaştığı bulunmuştur. Somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlık, depresyon, anksiyete, öfke-düşmanlık, paranoid düşünce, psikotizm ve ek skalada öğrencilerin gösterdikleri psikolojik belirtilerin cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmüştür ($p > .05$).

TARTIŞMA

Araştırma bulguları incelendiğinde depremi yaşayan öğrencilerde obsesif-kompulsif ve fobik anksiyete puanları yönünden depremi yaşamayan öğrencilerden farklılaştığı bulunmuştur. Depremi yaşayan öğrencilerde fazla obsesif kompulsif belirtilere sahip ve fobik anksiyetelidirler. Bu durum deprem ve depreme ilişkili olabilecek korkuların devam ettiği şeklinde yorumlanabilir. Stresle başa çıkma tutumları depremi yaşamaya yönelik farklılaşmaktadır.

Depremi yaşayan ve yaşamayan öğrencilerin stresle başa çıkma tutumları arasında farklılık olmamakla birlikte cinsiyet faktörünün stresle başa çıkmada depremi yaşamayan öğrenciler üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Cinsiyetin stresi azaltacak ve bireyin stres verici durumlara başa çıkma seçimlerini belirlemede önemli bir etken olduğu araştırmalarla (Billings ve Moos, 1982- Holahan ve Moos, 1991) desteklenmektedir. Bununla birlikte depremi yaşayan öğrencilerin stresle başa çıkma tutumlarının, duygusal-eylemsel kaçma boyutu dışında benzer olduğu görülmüştür. Gösterilen psikolojik belirtilerde cinsiyet faktörünün fobik anksiyete dışında bir etkisi yoktur.

Bu sonuçlardan anlaşıldığı gibi deprem sonrası stres bozukluğunun etkileri aradan geçen süre içinde kalmamış, öğrencilerde depremi yaşamayanlardan farklı psikolojik belirtiler göstermemeye başlamışlardır. Bununla birlikte depremi yaşayanlarda korkular varlığını devam ettirmişlerdir. Bu nedenle deprem bölgelerinde fobik anksiyete yaygınlığı araştırılmalı ve bireylere psikolojik yardım amacıyla programlar hazırlanmalıdır.

KAYNAKLAR

- Amerika Psikiyatri Birliği: *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-IV)*.
Amerika Psikiyatri Birliği, Washington DC. Koroğlu, E. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 1994.
American Psychological Association. (1998). Managing Traumatic stress: Tips for Recovering From and Other Traumatic Events. <http://helping.apa.org/daily/traumaticstress.html>
Atkeson, B. M., Calhoun, K. S., Resick, P. A. Ellis, E. M. (1982) Victims of Rape: Repeated Assessment of Depressive Symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 448-454
Burgess, E. S., Haaga, D. A. F. (1998). Appraisals, Coping Responses, and Attributions as Predictors of Individual Differences in Negative Emotions Among Pediatric Cancer Patients. *Cognitive Therapy and Research*, 22(5), 457-473
Billings, A. G., Moos, R.H. (1982). Psychological Theory and Research on Depression: An Integrative Framework and Review. *Clinical Psychology Review*, 2, 213-237.
Carver, S. C., Scheier, F. M., Weintraub, J. K. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.
Davidson J.R.T., Fairbank, J.A. (1993). The epidemiology of posttraumatic stress disorder. DSM IV and Beyond. Washington, DC: American Psychiatric Press, 147-172
Ehlers, A., Clark, D.M. (2000) Cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behavior Research and Therapy*, 38, 319-345.
Holahan, J. C., Moos, H.R. (1985). Life Stress and Health: Personality, Coping and Family Support in Stress Resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(3), 739-747.
Horowitz, M. (1986). Stress-response Syndromes: A Review of Posttraumatic and Adjustment Disorder. *Hospital and Community Psychiatry*, 37(3), 241-249.
Lazarus, S. R. ve Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Springer Publishing Company, New York.
Major, B., Richards, C., Cooper, M.L., Cozzarelli, C. Zubek, J. (1988). Personal Resilience, Cognitive Appraisal and Coping: An Integrative Model of Adjustment to Abortion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(3), 735-752.
McFarlane A C (1998). The Longitudinal Course of Posttraumatic Morbidity: the Range of Outcomes and Their Predictors. *Journal of Nerv. Ment. Dis.*, 176, 30-39.

- Pine D.S. (2000). Anxiety Disorder Clinical Features:Kaplan&Sadock's Comprehensive Text Book of Psychiatry,7th Edition, Volume 1 Philadelphia, Lippincott Williams&Wilkins, 1476-1479.
- Sharan P., Chaudhary G., Kavethekar S.A., Saxena, S. (1996). Preliminary Report of Psychiatric Disorders in Survivors of a Sever Earthquake. Am. J. of Psychiatry, 153(4):556-558 .
- Türküm, A. S. (1999). Stresle Başaıkma ve İyimserlik. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, No: 1098.