

1992 ERZİNCAN DEPREMİNİ YAŞAYAN OKUL ÇAĞINDAKİ ÇOCUKLARIN ADÖLESAN DÖNEMLERİNDE DEPRESYON BELİRTİLERİ VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ*

Yrd. Doç. Dr. Duygu ARIKAN
Doç. Dr. Sebahat GÖZÜM
Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
Serpil YILMAZ
Erzincan Sağlık Yüksekokulu

ÖZET

Bu çalışma, 1992 Erzincan depreminde okul çağında olan çocukların depremden yaklaşık sekiz yıl sonra adölesan dönemlerinde depresyon belirtileri ve geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini yansıtan umutsuzluk düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

1992 Erzincan depreminde 6-7 yaşlarında olan çocukların verilerin toplanacağı tarihte (1999-2000 öğretim yılı) 14-15 yaşlarında olacakları hesaplanarak çalışma dokuzuncu sınıf öğrencileri üzerinde yapılmıştır.

1992 Erzincan depreminin mahallelere göre hasar derecesi (ağır-orta-hafif hasar) Bayındırlık ve İskan Müdürlüğünden belirlenerek, ağır hasar gören mahallelerde oturan çocukların okuduğu Atatürk Lisesi'nin dokuzuncu sınıf öğrencileri (n: 146) ile orta hasarlı mahallelerin çocuklarının okuduğu Kazım Karabekir Lisesi'nin dokuzuncu sınıf öğrencilerinin (n: 72) tamamı, hafif hasar gören mahallelerin çocuklarının okuduğu Erzincan Lisesi'ndeki dokuzuncu sınıf öğrencileri fazla olduğu için bu okulda, kura ile çekilen iki şubedeki 134 öğrenci araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma toplam 352 öğrenciyle yürütülmüştür.

Veriler, çalışmanın amacına uygun olarak hazırlanan soru formu, Tegin tarafından ülkemize uyarlanan Beck Depresyon Ölçeği ve Seber ve Durak tarafından ülkemize uyarlanan Beck Umutsuzluk ölçeği ile toplanmıştır.

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin %83'ünün depremde Erzincan'da olduğu belirlenmiştir. Deprem sırasında Erzincan'da olanların, göçük altında kalanların, yaralanan ve yakın çevresinde ölüm deneyimleyenlerin depresyon ve umutsuzluk puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ailesinde yaralanma deneyimi olan-

* International Public Health Congress "Health 21 In Action"de Poster Bildiri olarak sunulmuştur.

ların depresyon puanı 17.78 ± 10.4 , olmayanların 15.25 ± 9.9 olarak saptanmış ve fark anlamlı bulunmuştur ($t:2.2$; $p < 0.05$).

Atatürk Lisesi'nde okuyan öğrencilerin umutsuzluk puanı 6.58 ± 3.7 , Kazım Karabekir Lisesi'ndekilerin 6.16 ± 3.5 ve Erzincan Lisesi'ndekilerin 5.38 ± 3.3 dir ve fark anlamlıdır ($F:3.3$; $p < 0.05$).

Depremde ekonomik kaybı fazla olanların depresyon ve umutsuzluk puanları daha yüksek olmakla birlikte fark önemli bulunmamıştır. Düzenli olarak sigara içme oranı depremde Erzincan'da olanlarda (%83.3) daha fazladır.

Araştırmanın sonuçları, depremde ailesinde yaralanma ve ekonomik kaybı olanların, depremde ağır hasar gören mahallelerde bulunan çocukların, uzun dönemde depresyon belirtileri, geleceğe yönelik olumsuz beklentiler ve sigara içme yönünden izlenmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Uzun dönem etkileri, Depresyon, Umutsuzluk

SUMMARY

The Depression Symptoms And Hopelessness Levels of The Adolescents Who Were School Children At Erzincan Earthquake in 1992:

This study was carried out to determine the hopelessness level reflecting future negative expectations and the depression symptoms of the adolescents who were school children at Erzincan Earthquake in 1992.

The study has been carried out on the 9th year students who were 6-7 years old during the earthquake as they were supposed to be 14-15 years old at the period of data collection (1999-2000 academic year)

The degree of damage according to the districts (severe, moderate, slight damage) was obtained from Public Works and Construction Directorate. The 9th year students (n: 146) at Atatürk High School to which the children from heavily damaged districts attend, again all the 9th year students (n: 72) at Kazım Karabekir High School to which children from moderately damaged districts attend, and 134 students from two classes (as the 9th year students are very crowded) at Erzincan High School to which children from slightly damaged districts attend were involved in the study. The study was carried totally on 353 students.

Data were collected by means of a questionnaire form prepared suitable for the purpose of the study, Beck Depression Inventory adopted to our country by Tegin and Beck Hopelessness Scale adopted to our country by Seber and Durak.

It was observed that 83 % of the students involved in the study were in Erzincan during the earthquake. No significant difference was found between the depression and hopelessness scores of the children who were in Erzincan during the earthquake, who were left under the ruins, who got injured and who experienced injury among the family members was found 17.78 ± 10.4 , those who didn't experi-

ence was 15.25 ± 9.9 and difference was found to be significant ($t: 2.2, p < 0.05$). The hopelessness scores of the students from Atatürk High School was 6.58 ± 3.7 , from Kazım Karabekir High School was 6.16 ± 3.5 and from Erzincan High School was 5.38 ± 3.3 and difference was of significance ($F: 3.3, p < 0.05$).

Though the depression and hopelessness scores of those whose economic losses were much were high, the difference was not found to be significant. The smoking rate was higher (83.3%) in those who were in Erzincan during the earthquake.

The results of the study show that those who experienced injury in the family and economic loss, and the children from severely damaged districts should be observed in the long term from the depression symptoms, negative expectations for future and smoking.

Key words: Earthquake, Long-term effects, Depression and Hopelessness.

GİRİŞ

Deprem gibi bir travmanın ardından bu olayı doğrudan ya da dolaylı olarak yaşayan herkes ruhsal açıdan etkilenir. Ancak herkeste kalıcı ruhsal rahatsızlıkların ortaya çıkacağını düşünmek yanlış olur (5, 23). Doğal afet gibi bir travma sonrası ortaya çıkan fiziksel ve sosyal sorunların bir çoğu kısa bir süre sonra büyük ölçüde giderilirken akut dönemde göz ardı edilen ve çözümlenmesi için çaba sarf edilmeyen psikolojik problemler daha sonra ortaya çıkabilir.

Depremi sağlık üzerine uzun dönem etkileri kesin olarak bilinmemekle birlikte, depremi yaşayan kişilerde psikolojik yıkımların çok fazla olduğu ve etkilerinin yıllarca sürebileceği belirtilmektedir (1,11,15). Depremi yaşayan herkesin, özellikle kayıp yaşayanların uzun dönemde depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, uyum ve davranım bozuklukları, umutsuzluğun göstergeleri olan yaşamın anlamını yitirdiği duygusu ve yaşama isteğinin azalması, alkol ve madde kullanım bozuklukları gibi olası sorunlar bakımından izlenmesi önerilmektedir (5,10,12,23,25).

Yapılan çalışmalarda travma sonrası stres bozukluğu ve depresyonun en sık karşılaşılan problemler olduğu (1,3,12,17,20), psikolojik sıkıntıların depremi yaşayanlarda yaşamayanlara göre daha fazla görüldüğü (14) belirtilmiştir.

Çocuklar ve gençler doğal afetlerden en çok etkilenen gruplardır. Bu grubun psikolojik tepkileri yetişkinlerden farklıdır. Deprem gibi travmatik bir olay yaşayan çocuklarda kısa ve uzun dönemde olumsuz duygusal reaksiyonlar gelişir (2,9,11,24,25). Başlangıçta herhangi bir şey olmamış gibi davranabilir

ya da dikkati fazla çekmeyen davranış değişiklikleri gösterebilirken problemlili davranışlar daha sonraki bir dönemde ortaya çıkabilir(5). Nitekim, 1988 Ermenistan depreminden bir, bir buçuk ve üç yıl sonra yapılan bir çalışmada travma sonrası stres bozukluğu ve depresyona yönelik semptomların psikoterapiye alınmayan genç adölesanlarda artarken psikoterapiye alınan adölesanlarda azaldığı bulunmuştur (19).

Çocuğun depremde tanık olduğu ya da yaşadığı kayıp ve hasar ne kadar büyükse etkilenme derecesi de o kadar fazla olacaktır (12,18,19,24,25). Bunun için depremden hemen sonra yapılacak profesyonel destek çalışmalarıyla birlikte deprem yaşamış çocukların uzun dönemde karşılaşılabilecekleri problemlere karşı da duyarlı olunmalıdır. Yaşam döngüsü içinde çocuk ve adölesan döneme yönelik sağlık bakımı veren ve bu grupla en sık karşılaşan sağlık profesyoneli Halk Sağlığı hemşireleridir. Halk sağlığı hemşireleri uzun dönemli izlemleri içinde deprem yaşayan çocuk ve adölesanlardaki davranışsal ve duygusal değişimleri fark edip sağlık ekibindeki diğer profesyonellerle iletişime geçerek bu grubun uygun sağlık bakımı almalarını sağlayabilirler (7,8,13).

Okul çağı çocukları depremden bir çok şekilde etkilenmektedir (12,18, 19). Depremin bu dönemdeki çocuklar üzerinde kısa dönem etkilerinin yanı sıra uzun dönem etkilerinin de araştırılması gerekir. Bu çalışma, 1992 Erzincan depreminde okul çağındaki olan çocukların depremden yaklaşık sekiz yıl sonra adölesan dönemlerinde depresyon belirtileri ve geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini yansıtan umutsuzluk düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Bu araştırmadan elde edilecek bulguların, deprem sonrası uzun dönemde okul çağı çocuklarının izleminde dikkat edilmesi gereken noktaları ortaya çıkaracağı varsayılmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Karşılaştırmalı ve tanımlayıcı tipte olan bu araştırma 1999-2000 öğretim döneminde Erzincan'da okuyan 352 lise öğrencisi üzerinde yapılmıştır.

1992 Erzincan depreminde 6-7 yaşlarında olan çocukların verilerin toplanacağı tarihte 14-15 yaşlarında olacakları hesaplanarak, çalışma dokuzuncu sınıf öğrencileri üzerinde yapılmıştır.

Araştırmanın planlama ve yürütülmesi aşamasında Erzincan Milli Eğitim Müdürlüğü'nün destek ve onayı ile verilerin toplanmasından önce öğrencilerin sözel onayı alınmıştır.

1992 Erzincan depreminin mahallelere göre hasar derecesi (ağır-orta-hafif hasar) Bayındırlık ve İskan Müdürlüğünden belirlenerek ağır hasar gören mahallelerde oturan çocukların okuduğu Atatürk Lisesi'nin dokuzuncu sınıf öğrencileri (n: 146) ile orta hasarlı mahallelerin çocuklarının okuduğu Kazım Karabekir Lisesi'nin dokuzuncu sınıf öğrencilerinin (n: 72) tamamı, hafif hasar gören mahallelerin çocuklarının okuduğu Erzincan Lisesindeki dokuzuncu sınıf öğrencileri fazla olduğu için bu okulda kura ile çekilen iki şubedeki 134 öğrenci araştırma kapsamına alınmıştır.

Veri toplama araçları: Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu, *Beck Depresyon ve Umutsuzluk Ölçekleri* aracılığıyla toplanmıştır. Soru formunda, öğrencilerin depreme ilişkin özelliklerini ve sigara-alkol kullanma durumlarını tanımlayıcı sorular bulunmaktadır.

Beck Depresyon Ölçeği(BDÖ): Beck tarafından geliştirilen ve 1980 yılında Tegin tarafından ülkemize uyarlanan 21 maddeli ölçekteki her madde 0-3 arası bir puanlamayla değerlendirilmektedir. Ölçekten en az 0 en fazla 63 puan alınabilmektedir. Toplam puanın yüksek oluşu depresyon düzeyinin ya da şiddetinin yüksekliğini gösterir. Hisli tarafından 1988 yılında uyarlanan ve aynı puanlama sisteminin uygulandığı versiyonunda kesme noktaları incelenmiş, 17 ve üstündeki puanın, tedavi gerektirebilecek depresyonu %90 üzerinde bir doğrulukla ayırt edebildiği belirlenmiştir. Ölçek 15 yaş ve üzerinde adölesan ve yetişkinlere uygulanabilir. Ölçeğin Türkçe formunun İki yarım test güvenilirliği üniversite öğrencilerinden oluşan bir grupta .78 olarak belirtilmiştir (22). Bu çalışmanın örnekleminde tek ve çift sayılardan oluşturulan iki yarım test güvenilirliği .75 olarak hesaplanmıştır.

Beck Umutsuzluk Ölçeği(BUÖ): Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçek 1991 yılında Seber, 1994 yılında Durak tarafından ülkemize uyarlanmıştır. Ölçek 20 maddeden oluşmakta ve her madde 0-1 arası puanlanmaktadır. Böylece 0-20 arası bir puan alınabilmektedir. Alınan puanlar yüksek olduğunda bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğu varsayılır. BUÖ adölesan ve yetişkinlere uygulanabilen kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek "gelecek ile ilgili duygular", "motivasyon kaybı" ve "gelecekle ilgili beklentiler" olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin normal grup ve psikiyatri hastalarından oluşan bir örnekleminde Alfa katsayısı .85 olarak belirlenmiştir (21). Bu çalışmada ölçek toplam puan üzerinden değerlendirilmiş ve Alfa güvenilirlik katsayısı .78 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmanın değişkenleri: Adölesanların depresyon ve umutsuzluk düzeyleri ile sigara ve alkol kullanma durumları araştırmanın bağımlı, diğerleri bağımsız değişkenleri olarak kabul edilmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi: Araştırmada kullanılan BDÖ'nün güvenilirliği iki yarım test güvenilirliği (Pearson Momentler Çarpımı korelasyon katsayısı) ile, BUÖ'nün güvenilirliği ise *Cronbach'ın Alfa katsayısı* ile hesaplanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS-8.0 paket programına yüklenmiş, bağımsız değişkenlerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerine etkisi ikiden fazla gruplarda varyans (ileri analizinde Duncan HSD testi), ikili gruplarda t testi, alkol ve sigara içme durumuna bağımsız değişkenlerin etkisi ise ki-kare ile değerlendirilmiş, tanımlayıcı özellikler yüzdelik olarak gösterilmiştir

BULGULAR

Araştırma kapsamındaki adölesanların yaş ortalaması 15.69 ± 1.05 olup %40.9'u kızlardan %59.1'i erkeklerden oluşmaktadır. Deprem sırasında Erzincan'da olanların oranı %83, olmayanların %17'dir. Adölesanların %19.6'sının deprem sırasında oturdukları mahalle, %21.0'ının oturdukları ev ağır hasar görmüş, %14.5'i depremde hafif derecede yaralanmış, %16.5'i ailesi veya yakınlarından birisinin göçük altından kurtarılmasını deneyimlemiştir (Tablo 2).

Araştırma kapsamındaki adölesanların BDÖ ve BUÖ'den aldıkları ortalama puanlar Tablo 1'de gösterilmiştir. Buna göre öğrencilerin umutsuzluk puan ortalamaları 5.95 ± 3.47 depresyon puan ortalamaları 16.01 ± 10.07 bulunmuştur.

Tablo 1: Adölesanların Umutsuzluk ve Depresyon Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar(N=352)

Ölçekler	İşaretlenebilecek alt ve üst değerler	İşaretlenen alt ve üst değerler	$\bar{X} \pm SS$
Beck Umutsuzluk Ölçeği	0-20	0-17	5.95 ± 3.47
Beck Depresyon Ölçeği	0-63	0-50	16.01 ± 10.1

Tablo 2: Adölesanların Deprem İle İlgili Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Depresyon ve Umutsuzluk Puan Ortalamaları

Deprem ile ilgili tanımlayıcı özellikler	DEPRESYON				UMUTSUZLUK		
	n	%	$\bar{X} \pm SS$	Anlamlılık	$\bar{X} \pm SS$	Anlamlılık	
<u>Şu anda oturulan mah. hasar derecesi</u>							
Hafif(Erzincan Lis.)	134	38.1	14.72±8.5		5.84±3.3		
Orta(K.Karabekir L.)	72	20.4	17.49±10.7	F=2.05	6.16±3.5	F=3.3*	
Ağır(Atatürk Lisesi)	146	41.5	16.48±10.9	p>.05	6.58±3.7	p<.05	
<u>Depremde oturduğu mah. hasar derecesi</u>							
Hafif hasar	117	33.3	14.98±8.9		5.58±3.5		
Orta hasar	69	19.6	17.30±11.0		6.11±3.5		
Ağır hasar	106	30.1	16.36±10.9	F=0.83	6.33±3.6	F=1.23	
Diğer**	60	17.0	15.93±9.5	p>.05	5.30±3.0	p>.05	
<u>Depremde oturduğu evin hasar derecesi</u>							
Hasar görmedi	140	39.8	16.20±9.6		6.12±3.5		
Ağır hasar	74	21.0	15.80±11.7		6.16±3.9		
Hafif hasar	78	22.2	16.01±9.7	F=0.02	5.89±3.3	F=0.97	
Diğer**	60	17.0	15.93±9.5	p>.05	5.30±3.0	p>.05	
<u>Depremde Erzincan'da olma</u>							
Olan	292	83.0	16.03±10.2	t=0.06	6.08±3.6	t=1.60	
Olmayan	60	17.0	15.93±9.5	p>.05	5.30±3.01	p>.05	
<u>Ailenin ekonomik kaybı</u>							
Olmadı	128	36.4	14.58±9.9		5.41±3.3		
Orta	186	52.8	16.45±9.8	F=2.83	6.30±3.5	F=2.53	
Çok fazla	38	10.8	18.68±11.7	p>.05	6.23±3.9	p>.05	
<u>Depremde aile ve yakınlarda ölüm</u>							
Ailede ölüm	33	9.4	13.8±10.0		5.81±3.3		
Komşusunda ölüm	35	9.9	16.88±9.9		6.40±3.9		
Akrabalarda ölüm	5	1.4	11.20±7.8	F=1.06	4.60±0.5	F=0.46	
Ölen olmadı	279	79.3	16.03±10.3	p>.05	5.97±3.5	p>.05	
<u>Depremde kendisinde yaralanma</u>							
Oldu	53	15.1	17.05±10.7	t=0.81	6.67±3.6	t=1.65	
Olmadı	299	84.9	15.82±9.91	p>.05	5.82±3.4	p>.05	
<u>Depremde yakınlarında yaralanma</u>							
Oldu	106	30.1	17.78±10.4	t=2.2	6.14±3.4	t=0.66	
Olmadı	246	69.9	15.25±9.9	p<.05	5.87±3.5	p>.05	
<u>Göçük altından kurtarılma deneyimi</u>							
Ailesinde	10	2.9	16.10±9.2		7.0±2.6		
Yakınlarında	48	13.6	16.40±10.0	F=0.03	5.75±4.4	F=0.53	
Kalan olmadı	294	83.5	15.95±10.1	p>.05	5.95±3.5	p>.05	

*: Farklılık hafif hasarlı grup ile diğerleri arasında kaynaklanmaktadır (Duncan)

** : Depremde Erzincan' da olmayanlar

Adölesanların depremde Erzincan'da olma durumu, deprem sırasında oturduğu mahalle ve evin hasar görme derecesi, depremde ekonomik kayıplarının derecesi, ailesi ve yakın çevresinde ölüm deneyimi, kendisinde yaralanma, yaralanma derecesi ve göçük altından birinin kurtarılması deneyiminin depresyon ve umutsuzluk puan ortalamalarını etkilemediği ($p > 0.05$) belirlenmiştir. Depremde yakınlarının yaralandığını belirten öğrencilerin umutsuzluk puan ortalamaları arasındaki fark anlamsız ($p > 0.05$), depresyon puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 2).

Ağır hasar gören mahallelerin çocuklarının okuduğu lisedeki adölesanların umutsuzluk puan ortalamaları (6.58 ± 3.7) hafif hasarlı mahallelerin çocuklarının okuduğu lisedeki adölesanlardan (5.38 ± 3.3) yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$).

Araştırma kapsamındaki adölesanların tanımlayıcı özelliklerine göre sigara ve alkol kullanma durumlarını gösteren dağılım Tablo 3'te sunulmuştur. Buna göre %6.8'inin düzenli olarak sigara içtiği belirlenmiştir. Sigarayı bıraktığını belirtenler (14 kişi) sigara içmeyenler, ara-sıra içtiğini belirtenler (9 kişi) sigara içenler grubuna dahil edilmiştir. Düzenli olarak sigara içtiğini belirten öğrencilerin %83.3'ünün deprem sırasında Erzincan'da olduğu belirlenmiştir. Depremde ailenin yaşadığı ekonomik kaybın derecesi ve ailesinde yaralanma deneyiminin adölesanların sigara içme durumlarını etkilediği ($\chi^2: 6.26$, $\chi^2: 4.07$, $p < 0.05$, Tablo 3), depremde oturduğu ev ve mahallenin hasar görme derecesi, depremde Erzincan'da olma, depremde ailesinde ve akrabalarında ölüm ve kendisi ve yakın çevresinde göçük altından kurtarılma deneyiminin ise sigara içme durumunu etkilemediği ($p > 0.05$) belirlenmiştir (Tablo 3).

Adölesanların %92.6'sının hiç alkol kullanmadığı, %6.3'ünün ara sıra kullandığı belirlenmiştir. Daha önce kullanıp bıraktığını belirten 2 kişi kullanmayan her gün bir-iki duble içtiğini belirtenler (2 kişi) ara sıra alkol kullananlar grubuna alınarak χ^2 analizi yapılmıştır (Tablo 3). Buna göre yalnızca şu anda oturan mahallenin depremde hasar görme derecesinin alkol kullanma durumunu etkilediği ($\chi^2: 10.64$, $p < 0.05$), adölesanların depreme ilişkin diğer tanımlayıcı özelliklerinin alkol kullanma durumlarını etkilemediği ($p > 0.05$) saptanmıştır (Tablo3).

Tablo 3: Adölesanların Depreme İlişkin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Alkol ve Sigara İçme Durumları

Depreme ilişkin tanımlayıcı özellikler	SİGARA İÇME					ALKOL KULLANMA				
	İçmeyen(n:319)		İçen(n:33)			Kullanmayan(n:328)		Ara sıra Kul.(n:24)		
	Sayı	%*	Sayı	%*	X ² , p	Sayı	%	Sayı	%	X ² , p
<u>Su anda oturulan mah. hasar derecesi</u>										
Hafif(Erzincan Lis.)	125	93.3	9	6.7		132	98.5	2	1.5	
Orta(K.Karabekir L.)	61	84.7	11	15.3	4.10	63	87.5	9	12.5	10.64
Ağır(Atatürk Lisesi)	133	91.1	13	8.9	p>.05	133	91.1	13	8.9	p<.05
<u>Depremde oturduğu mah. hasar derecesi</u>										
Hafif hasar	102	87.2	15	12.8		111	94.9	6	5.1	
Orta hasar	63	91.3	6	8.7	3.42	65	94.2	4	5.8	1.78
Ağır hasar	100	94.3	6	5.7	p>.05	96	90.6	10	9.4	p>.05
Diğer**	54	90.0	6	10.0		56	93.3	4	6.7	
<u>Depremde oturduğu evin hasar derecesi</u>										
Hasar görmedi	124	88.6	16	11.4		128	91.4	12	8.6	
Ağır hasar	70	94.6	4	5.4	2.11	72	97.3	2	2.7	2.74
Hafif hasar	71	91.0	7	9.0	p>.05	72	92.3	6	7.7	p>.05
Diğer**	54	90.0	6	10.0		56	93.3	4	6.7	
<u>Depremde Erzincan'da olma</u>										
Olan	265	90.8	27	9.2	0.03	272	93.1	20	6.9	0.03
Olmayan	54	90.0	6	10.0	p>.05	56	93.3	4	6.7	p>.05
<u>Ailenin ekonomik Kaybı</u>										
Olmadı	118	92.2	10	7.8		122	95.3	6	4.7	
Orta	163	87.6	23	12.4	6.26	169	90.9	17	9.1	3.54
Çok fazla	38	100.0	-	-	p<.05	37	97.4	1	2.6	p>.05
<u>Depremde aile ve yakınlarında ölüm</u>										
Oldu	36	94.7	2	5.3	0.85	35	92.1	3	7.9	0.08
Olmadı	283	90.1	31	9.9	p>.05	293	93.3	21	6.7	p>.05
<u>Depremde kendisinde yaralanma</u>										
Oldu	49	92.5	4	7.5	0.25	50	94.3	3	5.7	0.13
Olmadı	270	90.3	29	9.7	p>.05	278	92.9	21	7.1	p>.05
<u>Depremde yakınlarında yaralanma</u>										
Oldu	91	85.8	15	14.2	4.07	98	92.5	8	7.5	0.013
Olmadı	228	92.7	18	7.3	p<.05	230	93.5	16	6.5	p>.05
<u>Göçük altından kurtarılma deneyimi</u>										
Oldu	51	87.9	7	12.1	0.06	54	93.1	4	6.9	0.001
Olmadı	268	91.2	26	8.8	p>.05	274	93.2	20	6.8	p>.05

*: Satır yüzdesi alınmıştır.

** : Depremde Erzincan'da olmayanlar

TARTIŞMA

Ülkemizde ulaşılabilen kaynaklarda, depremin uzun dönem etkilerini araştıran çalışmaların depremden sonra en fazla 14-16 ay sonra ve erişkinler üzerinde yapıldığı (1,14) saptanmıştır. Ermenistan'da depremden 3 yıl sonra genç adölesanlarda psikoterapinin etkileri (19), aynı depremden 1,5 yıl sonra okul çocuklarında travma sonrası stres reaksiyonları araştırılmış (18), depremin çocuklar üzerindeki daha uzun dönem etkilerini araştıran bir çalışmaya ise rastlanamamıştır. Deprem ve benzeri travmatik olayların çocuklar üzerine kısa ve uzun dönem etkileri genelde rehber bilgi olarak verilmiştir (4,6,10,11,16, 24,25). Bu nedenle bu araştırmadan alınan sonuçları diğer çalışmalarla karşılaştırma olasılığı sınırlıdır.

Bu araştırma kapsamındaki adölesanların umutsuzluk ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar, bu ölçekten alınabilecek alt ve üst değerlere göre değerlendirildiğinde umutsuzluk düzeyinde olmadıkları söylenebilir.

Adölesanların BDÖ'den aldıkları ortalama puan 16.01 ± 10.07 olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınan 17 ve üzerindeki puanın tedavi gerektirebilecek depresyonu belirlediği dikkate alındığında (22), araştırma kapsamındaki adölesanların tedavi gerektirebilecek depresyon sınırına çok yakın oldukları söylenebilir. BDÖ'den 17 ve üzerinde puan alanların oranı oldukça fazla bulunmuştur (% 41.8). Bu sonuç depremi yaşayanlarda uzun dönemde depresyon gelişebileceğini belirten bilgileri desteklemektedir(7,8,13). Bu kesme noktası, araştırma kapsamındaki adölesanları klinik depresyon tanısına yönlendirmede erken tanı bulgusu olarak değerlendirilebilir.

Tablo 2 incelendiğinde, birçoğu istatistiksel olarak anlamlı olmasa bile şu anda (17.49 ± 10.7) ve depremde oturduğu mahallesi orta derecede hasar görenlerin (17.30 ± 11.0), ailesinde çok fazla ekonomik kaybı olanların (18.68 ± 11.7), kendisi (17.05 ± 10.7) ve yakınları yaralananların (17.78 ± 10.4 , $p < 0.05$) tedavi gerektirebilecek düzeyde depresyon düzeyinde oldukları görülmektedir. Genel olarak depremden fiziksel ve ekonomik olarak etkilenenlerin ve yakınlarını kaybedenlerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin etkilenmeyenlerden ve az etkilenenlerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, yalnızca şu anda oturan mahallenin hasar görme derecesinin umutsuzluk ($p < 0.05$), depremde yakınlarının yaralanması deneyiminin depresyon düzeyini etkilediği ($p < 0.05$) saptanmıştır. Deprem ve benzeri travmatik bir olaydan kısa ve uzun bir süre sonra yapılan çalışmalarda (1,2,14,18, 19), olaydan etkilenenlerin daha fazla psikolojik belirti gösterdiğini belirten bulgular bu araştırmanın sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Diğer taraftan, depremden etkilenme derecesinin birçok değişkende umutsuzluk ve

depresyon düzeyleri arasındaki farkı istatistiksel olarak anlamlı kılmaması, depremi yaşamayan çocukların bile görsel basın ve yetişkinlerin tepkileri aracılığıyla benzer belirtiler gösterebileceğine ilişkin literatür bilgisiyle (2,24) açıklanabilir. Erzincan tarihinde birkaç büyük depremin yaşanmış olması, depremle ilgili yaşantıların gündemde kalmasını sağlamış ve depremden doğrudan etkilenmeyenlerin, BDÖ ve BUÖ'den doğrudan etkilenenlere yakın puanlar almalarını etkilemiş olabilir. *Rüstemli ve Karancı*'nin çalışmasında (14) Erzincanlıların depreme aşına olduklarını ve ilerde olası depremler yüzünden kaygılı olduklarına yönelik saptamaları bu yorumumuzu desteklemektedir.

Depremde yakınlarının yaralandığını belirten adölesanların depresyon puan ortalamasının yüksek olması, aile ortamı ve yakın çevrede benzer bir uyaran durumunda yaşanan yaralanma deneyiminin konuşulması ve konuya ilişkin anların sık sık hatırlanmasının etkili olduğunu düşündürmektedir.

Depremde oturlan ev ve mahallenin hasar görme derecesi adölesanların umutsuzluk düzeyini etkilemezken şu anda oturlan mahallenin depremde orta ve ağır derecede hasar görmesinin umutsuzluk düzeyini etkilemesi, aynı grupların depresyon puanlarının yüksekliğinden kaynaklanmış olabilir. BDÖ ve BUÖ arasındaki korelasyon katsayısının .69 olduğunu gösteren ölçüt bağıntılı geçerlik bulgusu (21) bu yorumu desteklemektedir. Depremden ağır ve orta derecede etkilenen mahallelerin sosyoekonomik durumlarının hafif hasar gören mahallelerden düşük olması, adölesanların umutsuzluk düzeyleri üzerinde etkili olan bir başka faktör olabilir.

Adölesanların ailelerinin ekonomik kayıp derecesi ve ailesinde yaralanma varlığı dışındaki tanımlayıcı özelliklerinin sigara içme durumunu etkilemediği saptanmıştır (Tablo 3). Depremde ailesinde orta derecede ekonomik kayıp olduğunu belirten adölesanlarda sigara içme oranı daha fazladır ($p < 0.05$). Depremden ağır hasar gören mahallelerin büyük olasılıkla orta hasarlı mahallelerden daha fazla yardım almalarının, başlangıçta çok fazla etkilenen bu grubun, etkilenme derecesini azalttığını, orta derecede etkilenenlerin ise daha az yardım aldıkları için stresörlerle başa çıkarken etkisiz yollara başvurduklarını düşündürmektedir.

Depremde ailesinde ve yakınlarında yaralanma olduğunu belirten adölesanlarda sigara içme oranı daha fazladır ($p < 0.05$). Aynı grupta depresyon puan ortalamasının daha yüksek olduğunu gösteren önceki bulgu (Tablo 2) bu sonuç üzerinde etkili olmuş olabilir. Başka bir anlatımla, ailesi ve yakınlarında yaralanma deneyimi olan adölesanlarda depresyona eğilim artmakta ve bu negatif ruh hali sigara içme durumunu etkilemektedir.

Araştırma kapsamındaki adölesanların şu anda oturduğu mahallenin depremde hasar görme derecesi dışındaki tanımlayıcı özelliklerinin alkol kullanma durumunu etkilemediği bulunmuştur (Tablo 3). Şu anda oturduğu mahallesi depremden orta derecede etkilenenlerin alkol kullanma oranı (%12.5) diğerlerinden daha fazladır ($p < 0.05$). Aynı grubun sigara içme oranının fazlalığı ve umutsuzluk puan ortalamalarının yüksekliği büyük olasılıkla bu sonucu etkilemiş olabilir. Bu sonuç, alkol kullanma durumunda depremle ilgili faktörlerin değil, şu andaki sosyopsikolojik durumun etkili olduğunu göstermektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma bulgularına dayanarak,

- Araştırma kapsamındaki adölesanların tedavi gerektirebilecek depresyon sınırında oldukları,
- Şu anda ve depremde oturduğu mahallesi orta derecede hasar görenlerin, ailesinde ekonomik kaybı fazla ve kendisinde yaralanma deneyimi olanların –istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte– depresyon riskini daha fazla taşıdıkları,
- Depremde ailesinde ve yakın çevresinde yaralanma olduğunu belirtenlerde depresyon riskinin yükseldiği, sigara içme oranının arttığı,
- Şu anda oturan mahallenin depremde orta ve ağır derecede hasar görmesinin umutsuzluk düzeyini yükselttiği, ancak bu durumun deprem dışı faktörlerden kaynaklanmış olabileceği,
- Ailesinde orta derecede ekonomik kaybı olanlarda sigara içme oranının arttığı,
- Şu anda oturduğu mahallesi orta derecede etkilenenlerde alkol kullanma oranının arttığı ve bu bulguda şu anki sosyopsikolojik faktörlerin etkili olabileceği sonucuna varılmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda,

Deprem bölgesinde yaşayan çocukların, depremden ağır hasar görenlerin yanı sıra orta derecede hasarlı mahallelerde oturanların ve ailesinde yaralanma olan çocukların yakından izlenmesi önerilir. Ayrıca, ailesinin ekonomik kaybı fazla ve sosyoekonomik düzeyi orta ve düşük olan çocukların psikolojik belirtiler ve madde kötüye kullanımı açısından izlenmesi ve daha

sonra yapılacak araştırmaları “şu andaki sosyoekonomik durum gibi” karıştırıcı faktörleri kontrol altında tutularak planlanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- 1- Alkan, N.: 1 Ekim 1995 Dinar Depremi Yaşayanların Stres Reaksiyonları: Stres ve Başa Çıkmanın Bilişsel Teori Çerçevesinde İncelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, ODTÜ Psikoloji Bölümü, Ankara, (1998).
- 2- Allen, D.R; Rosse W.: Children's response to exposure to traumatic events. <http://www.colorado.edu/hazards/gr/gr103.html>, (1998).
- 3- Anonymous.: Community needs assesment and morbidity surveillance following and earthquake Turkey, August 1999, *Morbidity and Mortality Weekly Report* 48(50) 1147-50 (1999).
- 4- Baldwin, D.: Helping children cope with disaster (FEMA&American Red Cross), Trauma information pages, <http://www.trauma-pages.com/> (Last revised 2001).
- 5- Berber, S.: Deprem bitti etkileri sürüyor, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 8(9) 341-3, (1999).
- 6- Chris, P.: Facts for families, American Academy of children after a disaster. http://www.trauma.pages.com/aa_cap.html. (2000).
- 7- Clemen-Stone, S. et al.: Environmental health and disaster nursing, In: Compherensive Community Health Nursing, Fifth edition, Mosby Inc. 126-57, (1998).
- 8- Davies, D.: Care of clients in specialized settings; Care of clients in disasters settings, In: Nursing in the Community, ED: Clark MJ, Appleton & Lange 698-723, (1992).
- 9- Dulcly, B.: The scared child: helping kids overcome traumatic events. *Publishers Weekly*, 243(36), 124, (1996).
- 10- Erol, N., Öner, Ö.: Travmaya psikolojik tepkiler ve bunlara yaklaşım, Türk Psikoloji Bülteni, http://www.psikolog.org.tr/bulten/14/14_travmaya.htm (2000).
- 11- Ertem, İ., Gökçay G.: Depremde çocuklara bütüncül sağlık hizmetleri, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 8(9) 322-8, (1999).
- 12- Goenjian, A.: A mental health relief programme in Armenia after the 1998 earthquake, *British Journal of Psychiatry*, 163, 230-9, (1993).
- 13- Hassmiller, S.B.: Disaster management, In; Community Health Nursing- Eds. Stanhope M, Lancanster J. Fourth edition. Mosby Inc, p. 375-91, (1996).

- 14- Karancı, N.A., Rüstemli, A.: Erzincan depremi sonrası stres tepkileri, VIII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmalar Kitabı, 21-23 Eylül İzmir, s. 58-67, (1994).
- 15- Karancı, N.A.: Depremlerin psiko-sosyal boyutları: Erzincan, Dinar ve 17 Ağustos 1999 Marmara depremleri, *Türk Psikoloji Bülteni*, <http://www.psikolog.org.tr/bulten/14/14-psikososyal.htm>,(2000).
- 16- National Institute of Mental Health: Helping children and adolescents cope with violence and disaster, <http://www.nimh.nih.gov/Publicat/violence.cfm>(2001).
- 17- Protap, S. et al.: Preliminary report of psychiatric disorders in survivors of a severe earthquake, *The American Journal of Psychiatry*, 153(4) 556-560,(1996).
- 18- Pynoos, R.S. et al.: Post-traumatic stress reactions in children after the 1988 Armenian earthquake, *British Journal of Psychiatry*, 163: 239-247,(1993).
- 19- Pynoos, R.S. et al.: Outcome of Psychotherapy among early adolescents after trauma, *The American Journal of Psychiatry*, 154 (4) 536-542,(1997).
- 20- Richard, J.B., Diane I.F.: Rehabilitation of victims of natural disasters, *Journal of Rehabilitation*, 62(4) 28-34,(1996).
- 21- Seber, G., Durak A.: Beck Umutsuzluk Ölçeği, İçinde; Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler, Editörler: Savaşır I, Şahin NH, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 1997, s. 61-66, (1991-1993).
- 22- Tegin, B.: Beck Depresyon Ölçeği, Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler, Editörler: Savaşır I, Şahin NH, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 1997, 23-35, (1980).
- 23- Afetzedelerin karşılaşılabilecekleri psikolojik sorunlar ve bunlara karşı alınabilecek önlemler . <http://www.psikolog.org.tr/deprem/2.htm>, (2000).
- 24-Çocuklarınızla nasıl etkili bir iletişim kurabilirsiniz? <http://www.psikolog.org.tr/deprem/11.htm>, (1999).
- 25-Öğrencilerinize nasıl yardımcı olabilirsiniz? Depremin Psikolojik Etkileriyle Baş Etme Öğretmen El Kitabı, <http://www.psikolog.org.tr/deprem/6.htm>; (1999).