

Deprem Sonrası Saha Çalışanlarının Etkilenme Düzeyi ve Travmatik Belirtilerinin İncelenmesi

Investigation of Affect Level and Traumatic Symptoms of Field Workers After Earthquake

Özlem USUL, Seda KORKUT, Cihan BULUT, Ebru YILMAZ, Ömer Sefa ERGEDİK
Cizre Rehberlik ve Araştırma Merkezi, Şırnak/Türkiye

Makalenin Tarihi: 15.06.2023

Özet

Bu çalışmada 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremleri yaşayan ve psikososyal destek çalışmalarında bulunan rehber öğretmen/ psikolojik danışmanların etkilenme düzeylerinin ve travmatik belirtilerinin analiz edilmesi amaçlanmıştır. Literatür taraması yapıldığında Türkiye’de deprem sonrası travma sonrası stres belirtileri etkilerini inceleyen çalışmaların az olduğu görülmüş olup böyle bir çalışmaya ihtiyaç duyulmuştur. Örneklem grubundan ihtiyaç duyulan verileri elde etmek amacıyla “Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Ölçeği-Kendini Değerlendirme (TSSBÖ-KD)” kullanılmıştır. Ayrıca araştırmaya katılanların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır. Araştırmaya Şırnak il geneli rehberlik ve araştırma merkezlerinde görev yapan 10 rehber öğretmen/psikolojik danışman, okullarda görev yapan 58 rehber öğretmen/psikolojik danışman olmak üzere toplam 68 kişiye ulaşılmıştır. Katılımcılardan 39 kişi kadın, 29 kişi erkektir. Katılımcıların çoğunluğunu oluşturan 50 kişi 25-30 yaş aralığındadır. Meslekte çalışma yılı 1-5 yıl arasında değişkenlik gösteren katılımcılar 49 kişidir. Bu çalışma nicel araştırma yöntemlerinden genel tarama deseni kullanılarak yürütülmüştür. Araştırma bulguları betimsel biçimde analiz edildiğinde TSSB puanlarını inceleyen araştırmaya göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği puan ortalamasının 13.85 ± 8.58 , olduğu görülmüştür. Kadın katılımcıların travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ölçeğinden aldıkları puan ortalamasının erkek katılımcıların aldıkları puanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırma bulguları analiz edildiğinde yaşanan depremden maddi kayıp yaşayan bireylerin travma sonrası stres bozukluğu belirtileri puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: *Deprem, etkilenme düzeyi, travma sonrası stres bozukluğu*

Abstract

In this study, it was aimed to analyze the level of influence and traumatic symptoms of the guidance teachers/psychological counselors who experienced the earthquakes in Kahramanmaraş on February 6, 2023 and were involved in psychosocial support activities. When the literature was reviewed, it was seen that there are few studies examining the effects of post-traumatic stress symptoms after earthquakes in Turkey, and such a study was needed.

“Post Traumatic Stress Disorder Symptoms Scale-Self-Assessment (PTSD-LO)” was used to obtain the data needed from the sample group. In addition, "Personal Information Form" was used to determine the demographic characteristics of the participants. A total of 68 people, including 10 guidance teachers/psychological counselors working in the guidance and research centers of Şırnak province, and 58 guidance teachers/psychological consultants working in schools, were reached for the research. Among the participants, 39 people are women and 29 people are men. The 50 people who make up the majority of the participants are between the ages of 25-30. The participants, whose working years in the profession vary between 1-5 years, are 49 people. This study was carried out using the general screening design, one of the quantitative research methods. When the research findings were analyzed descriptively, it was seen that the Traumatic Stress Symptom Scale mean score was 13.85 ± 8.58 , according to the study examining PTSD scores. It was observed that the average score of female participants from the post-traumatic stress disorder symptoms scale was higher than the scores of male participants. When the research findings were analyzed, it was seen that there was a significant relationship between the scores of post-traumatic stress disorder symptoms of individuals who experienced financial loss from the earthquake.

Key words: *Earthquake, level of affect, post traumatic stress disorder*

1. Giriş

Travma; ölüm veya ölüm tehdidinin bulunduğu, bireyin fiziksel, psikolojik veya yaşamsal bütünlüğüne yönelik bir tehdidin ortaya çıkması gibi beklenmedik, kişinin uyum sağlayıcı baş etme yollarını etkisiz hale getiren olaylar olarak tanımlanabilir (Duman, 2019; ak: İnci ve Boztepe, 2013). Travmayı olumsuz yaşantılardan ayıran, kişinin yaşamına ya da beden bütünlüğüne yönelik tehdit, şiddet ya da ölümlerle karşı karşıya kalınmasıdır. Travma anında birey yaşadığı zorluğun karşısında kendini çaresiz hisseder. Travmatik olayın yarattığı yoğun fizyolojik uyarılma yaşar. Yaşanan travma bilginin doğru işlenmesini engeller ve kişinin bilişsel süreçlerini bozarak olayın anlaşılmasını zorlaştırır. Çünkü travmatik olaylarla ilgili bilgi ve yaşantılar, kişide var olan dünya ile ilgili temel varsayımlara, kafasında kurduğu şemalara uymaz (Sungur, 1999).

Deprem, sel gibi doğal afetler ve savaşlar, cinsel ya da fiziksel saldırıya uğrama, işkence görme, kaçırılma, trafik kazaları, terörist eylemlere maruz kalma gibi zorlayıcı ve kişinin baş etme becerilerini aşan olaylar ruhsal açıdan travmatik olaylardır. Bu nedenle, yaşandığında kişi ve toplumlarda zorlayıcı fiziksel ve psikolojik etkiler bırakırlar. (Ofraz ve diğerleri, 2010). Zorlayıcı yaşam olaylarına karşı verilen duygusal tepki, kontrol kaybını beraberinde getirir. Birey, geleceğe dair güvenini ve güvenlik duygusunu kaybederek, yeterli ruhsal bir denge sağlayana kadar çeşitli stres belirtileriyle kendini gösteren travmatik bir sürece girer. Yaşanan travmatik olaylar sonucunda bireyin yaşantısının bedensel, ruhsal ve sosyal boyutlarında değişimler meydana gelebilmektedir (Duman, 2019 akt; Graf, 2015).

Bazı araştırmacılar travmaya tepkileri 4 döneme ayırmaktadır. Birinci dönem, felaketin hemen sonrasındır. Bu dönemde bireyler yaşadıklarına inanamama, korku, şok gibi duygusal tepkileri verirler. İnsanlar birbirine yardım etmeye çalışır; kurtarma personeli, aile ve komşular en çok kullanılan destek mekanizmalarıdır. İkinci dönem, olaydan sonraki ikinci hafta başlar ve birkaç ay sürebilir. Bu dönemde yeniden inşa çalışmaları başlar, felakete uğrayan topluluğa dışarıdan yardımlar gelir. Bu uyum döneminde travmayı inkar ile rahatsız edici belirtiler birbirini izler. Uyum döneminin başında rahatsız edici belirtiler, son kısmında

ise inkar daha belirgindir. Bu dönemde bulantı, yorgunluk, kızgınlık, ilgisizlik gibi belirtilerle uzmanlara başvuru sıklığı artar. Üçüncü dönem, bir yıla kadar devam eder, burada verilen sözlerin tutulmamasını izleyen hayal kırıklığı baskındır. Felakete uğrayan topluluğun birlik duygusu azalır ve bireysel sorunlar öne çıkmaya başlar. Son dönem olan yeniden yapılanma ise yıllar sürebilir. Bireyler tekrar yaşamını düzene koyabilirler. Bu belirtilerden kurtulmak için başlangıçtaki yakınmaların olayın tekrar değerlendirilmesiyle çözülmesi, anlamlandırılması ve yeni bir benlik kavramıyla bütünleştirilmesi gerekir (Kardaş, 2013 akt; Ursano ve ark. , 2009)

6 Şubat 2023 tarihinde merkez üssü Kahramanmaraş'ın Pazarcık ve Elbistan ilçeleri olan ve büyüklükleri 7.7 ile 7.6 olan iki deprem, bölgedeki 11 ilde büyük bir yıkıma neden olmuştur. Deprem sonrasında bireylerin fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçlarının tehlikeye girdiği gözlenmiştir. Açıklanan verilere göre 50 binden fazla insan hayatını kaybetmiş, 307 bin bina ile 893 bağımsız bölüm yıkılmış ve yaklaşık 14 milyon insan bu felaketten etkilenmiştir. (Karabacak Çelik, 2023) . Depremler aynı zamanda ülke içinde 500.000'den fazla, kişiyi yerinden etmiştir ve yaklaşık 2 milyon kişiyi evsiz bırakmıştır. Bu felaket, insanların kişisel ve ekonomik refahına büyük zarar vermekle birlikte, aynı zamanda ciddi psikolojik sonuçlar doğurmuştur (Cengiz, S. ve Peker, A. , 2023)

Depremin insanlar üzerindeki etkilerine bakıldığında gerek kişilerde meydana getirdiği yıkım gerekse ani ortaya çıkmasıyla olağan devam eden yaşantıya etkisi bakımından düşünüldüğünde insan yaşamında önemli bir travmatik etkisi olan bir olay olarak kabul edilir. Depremin neden olduğu can ve mal kaybı, deprem sonrasında görülen olumsuz yaşantılar depremin etkilerinin çok uzun sürdüğünü göstermektedir. Deprem travmasının yarattığı psikolojik sorun ve sıkıntılar travma anında seyrek olarak kendini gösterse de ilerleyen zamanlarda daha sık ve tekrarlayıcı olarak görülebilir. Bunlar; yoğun bir panik durumu, anksiyete, umutsuzluk ve mutsuzluk duyguları gibi psikolojik tepkiler şeklinde görülebilir. Deprem, insan yaşamında normal dışı yaşanan bir olay olduğu için her şekilde insanları sınavan bir yapıya sahiptir ve kişide mutlak bir değişiklik meydana getirir (Güven, 2010; Kardaş, 2013).

Deprem ve sonrasında verilen tepkiler, olayın şiddeti, mağdurların kişilik yapıları, toplumsal değerler ve geçmiş deneyimler nedeniyle farklılıklar gösterir. Güvenli binalarda yaşayan ve deprem konusunda eğitilmiş bir Japon'un, güvenli binalarda ve deprem konusunda hazırlıksız bir ülkede yaşayan bir bireyden farklı tepkiler göstereceği açıktır. Deprem gibi yaşamı tehdit eden beklenmedik olaylar karşısında insan beyni, anında iki tür tepki verir: Bunlardan ilki tehlikenin değerlendirmesini yapmak ve ikincisi ise tehditten korunmaktır Tehdit, "Savaş ya da Kaç" yanıtı yaratır. Tehlikeden kurtulmak için vücudumuz; kalp atımı ve soluk alıp verme hızının artması, kas gerginliği, korku, şaşkınlık içinde olanlara inanamama hali, uyuşma hissi, terleme, titreme ve bulantı vb. bulguları ortaya çıkabilir. Tehdit ortadan kalktıktan sonra ise, yaşanan zorlu sürecin, insanın duygu ve düşüncelerine ve yaşamının anlamına yaptığı etkiyle baş edebilme sorunu ortaya çıkar. (Nakajima, 2012).

Deprem gibi büyük felaketlerden sonra; fiziksel engellilik, enfeksiyon hastalıkları ve salgınlar gibi hastalıklar, barınma ve sosyal sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca depresif duygu durumu, anksiyete semptomları, özellikle travma sonrası stres bozukluğu görülebilmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu; stres etmeni veya travma ile ilişkili bir psikiyatrik hastalık olup, travmatik olaydan haftalar veya aylar sonra ortaya çıkıp yıllarca sürebilmektedir. (Cankardaş, ve Sofuoğlu, 2019).

Travmaya maruz kalan bireyler yaşadıkları olaylara karşı verdiği tepkilerin bireyin işlevselliğini bozması travmanın düzeyini anlamada bir ölçüt olarak değerlendirilmektedir. Verilen tepkilerden kişinin işlevselliğini bozanlar bir aydan sonraki süreçte çeşitli değişkenlere bağlı olarak Travma Sonrası Stres Bozukluğuna neden olabilmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) belirtileri normal yaşam deneyimlerinin dışında kalan zorlayıcı olaylar yaşandığında gelişen ve maruz kalan hemen herkes için sıkıntı kaynağı olabilecek duygusal, zihinsel, davranışsal ve sosyal bozuklukları içeren bir durumdur (Oflaz, ve diğerleri, 2010). TSSB; DSM V' te bireyin gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidine, yaralanmaya veya ciddi bir yaralanma tehdidine, cinsel şiddete veya cinsel şiddet tehdidine direk maruz kalma, tanıklık etme, bir tanıdığına ya da yakın bir arkadaşının maruz kaldığını öğrenme, mesleki rolleri gereği dolaylı olarak etkilerine maruz kalma gibi yollardan herhangi biriyle maruz kalması durumu olarak ifade edilen; travma anı ile ilgili anlık akla gelen düşünceler, kabuslar, istemsiz geriye dönüşler, travmayı hatırlatan şeylere maruz kalındığında duygusal stres yaşama ve fiziksel tepkisellik gösterme gibi belirtilerle ortaya çıkan; travma ile ilişkili duygu veya düşüncelerden ve travmayı hatırlatan şeylerden kaçınma belirtileriyle kendisini gösteren travmatik yaşantı sonrası süreçte çeşitli sorunlar ortaya çıkan belirtilerdir. Bu belirtilerin bir aydan fazla sürmesi, bireyde stres oluşturması ve işlevselliğini bozması ve belirtilerin ilaç kullanımı, madde kullanımı veya başka hastalıklardan kaynaklanmaması travma sonrası stres tanısının konulmasına neden olabilmektedir. (Kardaş, F. ve Tanhan, F. , 2018. akt; APA, 2013)

Sakarya ve Güneş'in (2013), araştırmasında Van depremi yaşayan bireylerin psikolojik dayanıklılıkları ile travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkiler ele alınmıştır. Buna göre travma sonrası stres belirtilerinden kaçınma, yeniden yaşantılaşma ve uyarılara aşırı tepki gösterme gibi belirtilerin artması durumunda psikolojik dayanıklılığın azaldığı belirlenmiştir. Bireylerin travma sonrasında yaşadıkları belirtiler, onların günlük yaşam rutinlerine dönmelerini zorlaştırmakta ve bu travmatik durumla başa çıkabilmelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Belirtilerin az olması başa çıkmayı kolaylaştırırken bireylerin sahip olduğu umut, pozitif bakış açısı gibi olumlu kaynakların varlığı da bu travmatik olayın yaşandığı süreçle başa çıkmada etkili olabilir.

Ülkemizde yaşanan ve 10 ili etkileyen depremleri izleyen günlerde birçok psikolojik danışman kendileri de deprem travmasına doğrudan veya dolaylı olarak maruz kalmalarına rağmen depremzedelere psikososyal destek vermeye devam ettiler. Ruh sağlığı çalışanlarının travmaya kendilerinin de direkt maruz kalmaları ve aynı zamanda travmadan etkilenen kişilere yardımcı olmaya çalışmaları yaşadıkları ruhsal travmanın etkilerini değiştirebileceği düşünülmektedir.

Bu çalışma depremin olduğu ilk anlardan itibaren depremzedelere psikolojik ilk yardım ve psikososyal müdahale yaparak yardım çalışmalarında bulunan psikolojik danışmanların depremden doğrudan ya da dolaylı olarak etkilenme düzeylerini belirlemek ve travma sonrası stres süreçlerinin detaylı olarak anlaşılması amacıyla yapılmıştır. Deprem sonrasında psikolojik danışmanlarda görülebilecek travmatik stres belirtileri değerlendirilmek istenmiştir.

Ruh sağlığı çalışanları depremler, tsunamiler, yangınlar, sel baskınları, kazalar, savaşlar, silahlı çatışmalar, terör, fiziksel şiddet, cinsel istismar gibi travmatik olaylar yaşayan kişilere psikolojik destek hizmetleri sunarken travmaya doğrudan veya dolaylı olarak maruz kalan ve travma sonrası stres belirtilerini yaşama açısından riskli gruplardır. Mesleği

icabı travma yaşamış insanlara yardım edenler de travma yaşayan insanların travma hikayelerine şahit olmalarından dolayı kendilerini çaresiz ve mutsuz hissedebilirler. Ayrıca bu durum DSM –IV’te travmatik bir olaya tanık olmanın veya bu tür bir olayı öğrenmenin de doğrudan yaşamak gibi örseleyici bir niteliği olduğu ve psikolojik travma yarattığı belirtilmiştir (APA, 1994; akt. Köroğlu, 2000).

İlgili literatürde bu grupların karşılaştığı yaşantılar doğrudan travmaya maruz kalmadıkları için dolaylı travma ya da ikincil travmatik stres kavramlarıyla ifade edilmektedir. Ruhsal travma literatüründe travma sonrası stres belirtileri ile ilgili çalışmalar gelişmesine rağmen, travma mağdurlarıyla çalışan meslek grupları için ikincil travmatik stres ile ilgili çalışmalar çok yaygın değildir. (Kaya, 2015). ikincil travmatik stres kişinin yaşam kalitesini ve psikolojik sağlığını, işinden aldığı doyumunu, iş yerindeki çalışmasını, etkilemekte ve birincil travmatik stres bozukluğu kadar önem arz etmektedir. (Kaya, 2015). Bu çalışma bu konuda bir araştırma yapılması açısından önemlidir.

2. Yöntem

Bu çalışma nicel araştırma yöntemlerinden genel tarama deseni kullanılarak yürütülen betimsel bir araştırmadır. Betimsel araştırma geçmişteki veya mevcut bir durumu kendi şartları içinde diğer etkenlerle etkileşimini de içerecek şekilde tanımlamaktır. Bu modelde araştırmanın amacı araştırma konusu ile ilgili var olan durumu betimlemektir. Tarama araştırması ise evrenden seçilen örneklemden bireylerin tek seferde verilerin toplanarak tekil tarama deseni kullanılmasıdır. Nicel araştırmalarda olgu ve olaylar nesnelleştirilerek gözlemlenebilir. Araştırılan konuya ilişkin evreni temsil edecek örneklemden sayısal sonuçlar elde edilmektedir. Bu araştırma yöntemiyle önceden hazırlanmış bir soru formu kullanılarak sayısal yorum ve genellemeler yapılabilir. Bu modelde geniş bir topluluğun özelliklerinin betimlenmesi için topluluğu temsil edebilecek örneklem seçilerek yapılır. Araştırılan konuya ilişkin evreni temsil edecek örneklemden sayısal sayısal sonuçlar elde edilmektedir ve elde edilen sonuçlar üzerinde gerekli istatistiksel analizler yapılabilmektedir (Büyüköztürk, Çokluk, Akgün, Köklü ve 2011).

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Türkiye’de psikolojik danışman olarak görev yapan saha çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, Cizre ve Güçlükönak ilçesinde bulunan psikolojik danışmanlar ve Şırnak ilinde bulunan rehberlik ve araştırma merkezlerinde (Şırnak RAM, Cizre RAM, İdil RAM ve Silopi RAM) görev yapan psikolojik danışmanlar oluşturmaktadır. Bu çalışmada örneklemin oluşmasında tabakalı tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemde evrenin özellikleri bilinmekte veya tespit edilebilmektedir. Evrendeki alt gruplar belirlenip bunların evren büyüklüğü içindeki oranları korunarak örnekleme temsil edilmeleri amaçlanır.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada örneklem grubundan ihtiyaç duyulan verileri elde etmek amacıyla “Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Ölçeği-Kendini Değerlendirme (TSSBÖ-KD)” ölçeği kullanılmıştır. Ölçek Weathers, Litz, Huska (1983) TSSB için Keane Ulusal Merkez tarafından geliştirilmiştir. Ölçek DSM-IV ölçülerine göre travma sonrası stres bozukluğunu sorgulayan ve araştıran, kolay uygulanabilen ayrıntılı bir öz değerlendirme aracıdır. Hem toplum taramalarında hem de hastanelere başvuran hastalarda TSSB ölçütlerini araştırmak

için kullanılır. Ölçek 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki maddelerden 5'i yeniden yaşama, 7'si kaçınma, 5'i artmış uyarılmışlık belirtilerini sorgulamaktadır. 1-5 maddelerin toplamı yeniden yaşama puanını, 6-12 maddelerin toplamı kaçınma puanını, 13-17 maddelerin toplamı uyarılmışlık puanını vermektedir. Her alt boyutun kendi için de toplam puanı alınarak istatistiksel işlemler yapılabilmektedir (Akt:Aydemir ve Köroğlu, 2012, 315). Ölçek 4 'lü likert tipi derecelendirmeden “ 0-Hiç, 1-Nadiren, 2-Bir dereceye kadar, 3-Hemen her zaman” oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 51'dir. Ölçekte toplam puan alınabilmektedir. Araştırmaya katılanların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır. Bu formda katılımcılara yönelik 9 adet soru yer almaktadır.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırmayı Cizre ve Güçlükönak ilçesinde bulunan psikolojik danışmanlar ve Şırnak ilinde bulunan rehberlik ve araştırma merkezlerinde görev yapan psikolojik danışmanlara uygulayabilmek için Cizre İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünden ve araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının geliştiricilerinden gerekli izinler alınmıştır. İzin aldıktan sonra veri toplama araçları Google forma aktarılıp çalışmaya katılacak saha çalışanlarına iletilerek çalışma uygulanmıştır. Ölçeklerle ilgili gerekli açıklamalara formda yer verilmiştir. Verilerin toplanması Mayıs 2023 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya %57,4'ü kadın, %42,6'sı erkek olmak üzere toplam 68 saha çalışanı katılmıştır.

Örnekleme grubundan elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra verilerin analizine geçilmiştir. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların analizinde betimsel istatistiklerden frekans ve aritmetik ortalama değerlerine yer verilmiştir. Ayrıca katılımcıların ölçeklerden elde ettikleri puanlara ait daha ayrıntılı incelemelerde bulunabilmek amacıyla puanların diğer bağımsız değişkenlere göre karşılaştırması da yapılmıştır.

3. Bulgular

Araştırmada katılımcıların demografik özelliklerini tespit etmek için tanımlayıcı istatistiklerden tek örneklem için Binom testi kullanılarak ulaşılan frekanslar, aşağıda Tablo 1 ile gösterilmiştir.

Tablo 1. Örnekleme tanımlayıcı istatistikler binom testi tablosu

Binomial Test	Seçenek	Sayı	Toplam	Oran	p
Cinsiyet	Kadın	39	68	0.57	0.275
	Erkek	29	68	0.43	0.275
Yaş	25-30 yaş	50	68	0.74	< .001
	25 altı	1	68	0.01	< .001
	30 ve üstü	17	68	0.25	< .001
Görev yeri	Okul	58	68	0.85	< .001
	RAM	10	68	0.15	< .001
Kıdem	1-5 yıl	49	68	0.72	< .001
	5-10 yıl	16	68	0.24	< .001
	10 ve üstü	3	68	0.04	< .001
Medeni Durum	Bekar	38	68	0.56	0.396
	Evli	30	68	0.44	0.396

Deprem bölgesinde 1. Derece yakını;	Bulunmayan	45	68	0.66	0.010
	Bulunan	23	68	0.34	0.010
Depremde yakınıni;	Kaybetmeyen	61	68	0.90	<.001
	Kaybeden	7	68	0.10	<.001
Deprem sonrası maddi kayıp;	Yaşamayan	60	68	0.88	<.001
	Yaşayan	8	68	0.12	<.001
Afet bölgesinde PSD çalışmalarına;	Katılmayan	66	68	0.97	<.001
	Katılan	2	68	0.03	<.001

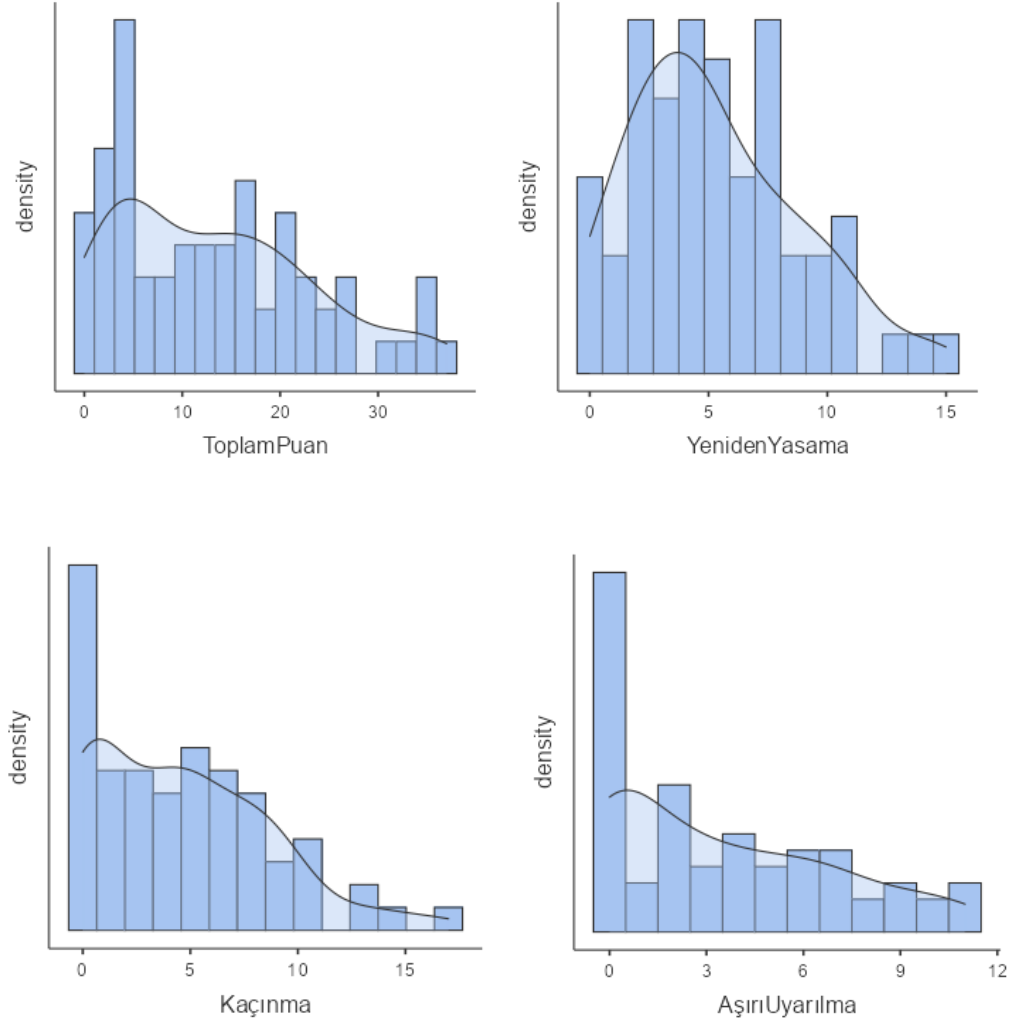
Tablo 1’de katılımcıların %57’sinin kadın, %43’ünün erkek olduğu görülmektedir. %74’ü 25-30 yaş aralığında bulunmaktadır. %85’i RAM, %15’i okulda çalışan psikolojik danışmanlardır. Kıdem yılı 1-5 yıl aralığında bulunanların oranı %72’dir. Medeni durumu bekar olanlar %56, evli olanlar %44’tür. Katılımcıların %34’ünün deprem bölgesinde 1. dereceden yakını bulunmaktadır. %10’u depremde yakınıni kaybetmiştir. Deprem sonrası maddi kayıp yaşayana kesim %12’dir. Afet bölgesinde PSD çalışmalarına katılanların oranı ise %3’tür.

Tablo 2. *Travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ölçeğine ilişkin betimsel istatistikler*

	Toplam Puan	Yeniden Yaşama	Kaçınma	Aşırı Uyarılma
N	68	68	68	68
Ortalama	13.32	5.28	4.54	3.50
Ortanca	12.50	5.00	4.00	2.50
Mod	5.00	2.00	0.00	0.00
Standart Sapma	10.03	3.59	4.12	3.45
Minimum	0.00	0.00	0.00	0.00
Maximum	37.00	15.00	17.00	11.00
Çarpıklık	0.62	0.66	0.81	0.67
Çarpıklık SH	0.29	0.29	0.29	0.29
Basıklık	-0.48	-0.09	0.28	-0.71
Basıklık SH	0.57	0.57	0.57	0.57
Kolmogorov-SmirnovS	0.14	0.13	0.14	0.17
Kolmogorov-Smirnov p	<.01	<.01	<.01	<.001

Tablo 2’de TSSBBÖ toplam puanı ortalama değeri 13.32±10.03, ortanca değeri 12.50 ve mod değeri 5.00; yeniden yaşama alt boyutu ortalama değeri 5.28±3.59, ortanca değeri 5.00 ve mod değeri 2.00; kaçınma alt boyutu ortalama değeri 4.54±4.12, ortanca değeri 4.00 ve mod değeri 0.00; aşırı uyarılma alt boyutu ortalama değeri 3.50±3.45, ortanca değeri 2.50 ve mod değeri 0.00 bulunmuştur. Her bir değişkene ait mod, ortanca değer ve ortalama değer kendi aralarında incelendiğinde bu değerlerin birbirlerine yakın olduğu görülmektedir. İdeal normal dağılımda mod, ortanca ve ortalama değerleri birbirine eşittir (Can, 2018). Ancak mod, ortanca ve ortalama değerlerinin birbirine yakın olması da normalden aşırı uzaklaşmadığını göstermektedir (Büyüköztürk, 2014). Puanların normal dağılımını incelemek için yapılan normallik testinde de Kolmogorov-Smirnov değerlerinin toplam puan, yeniden yaşama, kaçınma (p<.01) ve aşırı uyarılma (p<.001) boyutlarında anlamlı olduğu görülmektedir. Buna göre araştırma verilerinin normal dağılıma sahip olduğu söylenebilir.

Şekil 1. *TSSBBÖ toplam puan ve alt boyutlarına ilişkin histogram grafikleri*



Şekil 1 ve Tablo 2 birlikte incelendiğinde TSSBBÖ toplam puanının sağa çarpık (0.62) ve basık (-0.48), yeniden yaşama puanlarının sağa çarpık (0.66) ve basık (-0.09), kaçınma puanlarının sağa çarpık (0.81) ve basık (0.28) ve aşırı uyarılma puanlarının sağa çarpık (0.67) ve basık (-0.71) olduğu görülmektedir. Çarpıklık ve basıklık değerleri normalden aşırı sapma göstermediği için normal dağılıma uygun olduğu söylenebilir. Tablo 3'te örneklem grubuna ilişkin özelliklerin TSSBBÖ puanlarında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan T-testi analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 3. İlişkisiz örneklemelerde t-testi sonuçları

TSSBBÖ	Grup	N	Ortalama	Ortanca	Standart Sapma	Standart Hata	Mann Whitney U	P
Toplam Puan	Kadın	39	16.05	17.00	9.27	1.48	313.00	0.002
	Erkek	29	9.66	5.00	9.99	1.86		
Toplam Puan	Okul	58	13.81	13.00	10.07	1.32	234.00	0.336
	RAM	10	10.50	6.00	9.79	3.10		
Toplam	Bekar	38	13.13	13.50	8.75	1.42	545.50	0.767

Puan	Evli	30	13.57	11.50	11.60	2.12		
Toplam Puan	Yakını olan	23	14.70	14.00	10.15	2.12	454.00	0.414
	Olmayan	45	12.62	11.00	10.01	1.49		
Toplam Puan	Yakını kaybe.	7	18.86	17.00	8.11	3.07	130.50	0.096
	Kaybetmeyen	61	12.69	11.00	10.09	1.29		
Toplam Puan	Maddi kaybı ol.	8	19.88	19.00	9.97	1.29	127.00	0.032
	Olmayan	60	12.45	11.00	8.34	2.95		
Toplam Puan	PSD katılan	2	5.00	5.00	4.24	3.00	31.50	0.217
	Katılmayan	66	13.58	13.00	10.06	1.24		

Tablo 3'e göre TSSBBÖ toplam puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir fark oluşturduğu tespit edilmiştir ($p < 0.01$). Kadınların TSSBBÖ puanlarının (Ort: 16.05 ± 9.27) erkeklerden (9.66 ± 9.99) daha yüksek olduğu görülmektedir. Bir diğer bulgu ise depremden sonra maddi kayıp yaşayan bireylerin (Ort: 19.88 ± 9.97) ölçek puanlarının maddi kayıp yaşamayanlara (Ort: 12.45 ± 8.34) göre anlamlı bir farklılık göstermesidir ($p < 0.05$). Maddi kayıp yaşayan kişilerin yaşamayanlara göre ölçekten daha yüksek puan aldığı söylenebilir. Görev yeri, medeni durum, depremde 1. derece yakını bulunan, depremde yakını kaybeden ve deprem sonrası PSD çalışmalarına katılan bireylerin ölçek puanları arasında ise anlamlı bir fark tespit edilememiştir.

Tablo 4. TSSBBÖ puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılması

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Yaş grupları	TSSBBÖ toplam puan	484.76	2	242.38	2.52	0.088	-
	Kalıntı	6254.12	65	96.22			

Tablo 4'te TSSBBÖ toplam puanlarının yaş gruplarına (25-30 yaş, 25 altı, 30 ve üstü) göre farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için Anova analizi yapılmıştır. Sonuç olarak TSSBBÖ toplam puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı bir fark göstermediği bulunmuştur ($F_{(2-65)} = 2.52$, $p > .05$).

Tablo 5. TSSBBÖ puanlarının kıdeme göre karşılaştırılması

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
Yaş grupları	TSSBBÖ toplam puan	90.34	2	45.17	0.44	0.645	-
	Kalıntı	6648.54	65	102.29			

Tablo 5'te TSSBBÖ toplam puanlarının kıdeme (1-5 yıl, 5-10 yıl, 10 ve üstü) göre farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için Anova analizi yapılmıştır. Sonuç olarak TSSBBÖ toplam puanlarının kıdeme göre anlamlı bir fark göstermediği bulunmuştur ($F_{(2-65)} = 0.44$, $p > .05$).

4. Tartışma

Cizre Rehberlik ve Araştırma Merkezi 6 Şubat 2023 'te dokuz saat ara ile meydana gelen Kahramanmaraş merkezli 7,8 ve 7,5 büyüklüğündeki ki deprem sonucunda Şırnak ilçesinde görev yapan ram ve okul psikolojik danışmanlarının çeşitli değişkenlere göre depremden etkilenme düzeyleri "Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Ölçeği-Kendinin Değerlendirme ölçeği " belirlenmeye çalışılmıştır. İlgili ölçekte katılımcıların cinsiyet, yaş, görev yeri, kıdem, medeni durum, deprem bölgesinde 1.derece yakının bulunup bulunmaması, deprem bölgesinde 1.dereceden yakın kaybı olma durumu, deprem sonrası maddi kayıp yaşama ve deprem sonrası afet bölgesinde psikososyal destek hizmetlerinde bulunup bulunmama durumu incelenmiştir. Literatürde daha önce sadece psikolojik danışmanların herhangi bir depremden etkilenme durumların incelendiği bir çalışma bulunmamıştır.

Literatür incelendiğinde Türkiye'de deprem sonrası TSSB etkilerini inceleyen konu edilen çalışmaların az olduğu görülür. Türkiye'de yaşanan önemli depremlerden Marmara depremi, Bingöl depremi, Van depremi gibi toplumda önemli etkiler bırakan depremlerden sonra TSSB incelenmiş, genel olarak TSSB'nin deprem bölgesinde bulunma, enkaz altında kalma, maddi kayıp yaşama, depresyon gibi değişkenlerle arasındaki ilişkiye odaklandığı görülmüştür.

Çalışmamıza benzer Kurt ve Gülbahçe (2019) tarafından yapılan bir araştırmada, Van depremi sonrası bireylerde Travmatik Stres Belirti Ölçeği puan ortalamasının 13.85 ± 8.58 , olduğu görülmüştür. Araştırmamızda kadınların TSSBBÖ puanlarının aldığı puan ortalamasının erkeklerden aldığı TSSBBÖ ölçeğinden aldığı puandan daha yüksek olduğu görülmüştür. Kurt ve Gülbahçe'nin (2019) araştırmasında Van depremini yaşayan kız ve erkek öğrenciler arasında Travmatik Stres Belirti Ölçeği arasında aldığı puanlar arasında anlamlı fark bulunmuştur ve bu sonuç araştırma bulgumuzu desteklemektedir. Araştırma sonuçlarımızdan farklı olarak Van depremini yaşayan ve yakınlarından kayıp yaşayan kişilerin travma yaşama durumuna göre TSBÖ puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur. Bu durumun araştırmamızdan farklı olma nedeni olarak Kurt ve Gülbahçe'nin (2019) çalışmasında katılımcı sayısının fazla olması gösterilebilir. Buna ek olarak Kurt ve Gülbahçe (2019) çalışmasında doğrudan Van depreminden etkilenen katılımcılar ile çalışılırken bizim çalışmamızda deprem bölgesinde doğrudan bulunan katılımcıların az olmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Yapılan çalışmalardan biri 2011'de Van'da meydana gelen depremden sonra Sakarya ve Güneş (2013) tarafından yapılan çalışmadır. İlgili çalışma incelendiğinde çalışmaya toplam 34 kişinin katılmıştır. TSSB belirtileri ortalama puanı 58,9 (SS:13,3) kaçınma davranışları 21,4 (SS:7,4), yeniden yaşantılama puanları 18,2 (SS:7,4) olarak tespit edilmiştir. Cizre Rehberlik ve Araştırma Merkezi'nin yaptığı araştırmada ortalama puan 25.71 (SS 19.26) olarak bulunmuştur. Her iki araştırma incelendiğinde Sakarya ve Güneş'in (2013) araştırmasında katılımcıların "Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Ölçeği- Kendinin Değerlendirme ölçeği" puan ortalamaların daha fazla olduğu görülmüştür. Bunun nedenini Sakarya ve Güneş (2013)' in katılımcı olarak direkt deprem bölgesinde ve evi yaşanmaz hale gelmiş kişileri araştırmalarına dahil etmesi gösterilebilir. Nitekim katılımcıların ilgili ölçekten alacağı puanın daha fazla olması anlaşılmaktadır. Araştırmamıza benzer Bedirli ve diğerleri (2014) tarafından yapılan bir çalışmada Düzce depremi sonrası 403 bireyin Deprem Sonrası Travmatik Stres Tarama Ölçeğinden aldığı puan incelenmiş katılımcıların %12.4 ün TSSB belirtileri gösterdiği görülmüştür. Araştırmamızın aksine yakınlarından can kaybı olan bireylerin TSSB puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Araştırma sonuçlarımız değerlendirildiğinde iki ana değişken için sonuçları destekleyen sonuçların literatürde bulunduğu görülür. Ayanak ve diğerlerinin (2000) çalışmasında deprem sonrası erken dönem sayılacak süreçte cinsiyet ile TSSB belirti arasında

anlamli iliŒi bulunmuŒtur. Sayıl'ın (2001) araŒtırmasına göre araŒtırmamızın aksine cinsiyetler arasında TSSB için anlamli fark bulunamamıŒtır. AraŒtırmamızın bulgularına göre deprem bölgesinde maddi kayıp yaŒamak ile TSSBBÖ puanı arasında anlamli iliŒi bulunmuŒ, yakın aile bireylerinin kaybı ile TSSB arasında anlamli iliŒi bulunamamıŒtır. Benzer bir alıŒmada Marmara depreminden sonra ergenlerde TSSB belirtileri ile maddi hasar ve yakın kaybının olup olmaması arasında anlamli iliŒi bulunamamıŒtır (Karakaya ve diğerleri, 2004).

AraŒtırma sonuçları ve literatürdeki alıŒmalar incelendiğinde deprem sonrasında erkek ve kadınlarda TSSB puanların farklılık gösterdiği anlaŒılmaktadır. AraŒtırmada ve literatürde, yaŒanılan depremde maddi kayıp yaŒayan bireylerin TSSB puanları arasında iliŒi bulunduğu gzlemlenmiŒtir. Cizre Rehberlik ve AraŒtırma Merkezi bünyesinde uygulanan araŒtırmanın Tüm Œırnak İlinde Rehberlik ve AraŒtırma merkezi personeli ile Cizre ve Güçlükonak ilçesi psikolojik danıŒmanlarına uygulandığı dŒnldđnde TSSB zerine oluŒturulacak psikoeğitim gruplarının il ve ilçelerde görev yapan psikolojik danıŒmanlar için etkili olacağını dŒnlmektedir. Ayrıca literatürde psikolojik danıŒmanların katılımcılı olduğu araŒtırmaların yaygınlaŒmasının farkındalık oluŒturacađı dŒnlmektedir.

KAYNAKÇA

Amerikan Psikiyatri Birliđi (2000). DSM-IV-TR Tanı ltleri BaŒvuru El Kitabı (E. Köroğlu,ev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliđi.

Alyanak, B., EkŒi, A., Toparlak, D., Peykerli, G., ve Saydam, R. (2000). Depremden sonraki 2-6 aylık sürede travma sonrası stres bozukluğunun ergenlerde araŒtırılması. ocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 7(2), 71-80.

Bedirli, B., ve Œalcıođlu. E. (2014). Deprem travmasının kronik psikolojik etkileri: Düzce Depremi'nden 14 yıl sonra travma sonrası stres ve depresyon belirtilerinin yayınlığı ve iliŒkili risk faktörleri. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.

Büyüköztürk, Œ. (2014). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı (20. bs.). Ankara Pegem Akademi Yayıncılık.

Büyüköztürk, Œ., okluk, ., Köklü, N., (2011). Sosyal Bilimler için İstatistik(7.bs). İstanbul: Pegem Akademi Yayınevi.

Can, A. (2018). SPSS ile bilimsel araŒtırma sürecinde nicel veri analizi (6. bs.). Ankara Pegem Akademi Yayıncılık.

CankardaŒ S, ve Sofuoğlu Z. (2019). Deprem ya da Yangın DeneyimlemiŒ KiŒilerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri ve Belirtilerin Yordayıcıları. Türk Psikiyatri Dergisi. 30(3) 151-156.

Cengiz, S. ve Peker, A. (2023). Deprem Sonrası YetiŒkin Bireylerin Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi. TRT Akademi. 8(18) 652-668.

Duman, N. (2019). Travma Sonrası Büyüme ve GeliŒme. Uluslar Arası Afro-Avrasya AraŒtırmaları Dergisi. 4(7) 178-184.

Ediz, Kurt., ve Gülbahçe, A. (2019). Van depremini yaşayan öğrencilerin travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 23(3), 957-9

Güven, K. (2010). Marmara Depremini Yasayan Yetişkinlerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeylerine Göre Travma Sonrası Gelişim ve Depresyon Arasındaki İlişkinin Araştırılması (Yüksek lisans tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 250401).

Karakaya, I., Ağaoğlu, B., Coşkun, A., Şişmanlar, Ş. G., & Öc, Ö. Y. (2004). Marmara depreminden üç buçuk yıl sonra ergenlerde TSSB, depresyon ve anksiyete belirtileri. Türk Psikiyatri Dergisi, 15(4), 257-263.

Kardaş, F. (2013). Van Depremini Yaşayan Üniversite Öğrencilerinin Travma Sonrası Stres Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk Düzeylerinin Çeşitli değişkenler Açısından İncelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Van: Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Kardaş, F. ve Tanhan, F. (2018). Van Depremini Yaşayan Üniversite Öğrencilerinin Travma Sonrası Stres, Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. YYU Eğitim Fakültesi Dergisi. 15(1) 1-36.

Karabacak Çelik, A. (2023). Deprem Sonrası Travma Belirtileri, Umut ve İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. TRT Akademi. 8(18). 574-591.

Kaya N. (2015). Sağlık Çalışanlarında Ruhsal Travma Belirtilerinin İncelenmesi (Van Depremi Örneği). Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi. Van

Nakajima, K. (2012). Deprem ve Sonrası Psikolojisi. Ok Meydanı Tıp Dergisi. 28(Ek Sayı 2). 150-155

Oflaz, F. , Özcan, C. T. , Taştan, S. , Çiçek, H. , Aslan, Ö. ve Vural, H. (2010). Hemşirelerin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtilerini Tanıma Durumları. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 1 (1) 1-6

Sakarya, D. Ve Güneş, C. (2013). Van Depremi Sonrasında Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtilerinin Psikolojik Dayanıklılık ile İlişkisi. Kriz Dergisi. 21(1) 25-32.

Sayıl, İ., Canat, S., Akdur, R., Emine, Ö. K., Ve Rana, Uslu. (2001). Depremzede Ailelere Yönelik Koruyucu Müdahale Çalışması. Kriz Dergisi, 9(1), 1-12.

Sungur, M. Z. (1999). İkincil Travma ve Sosyal Destek. Klinik Psikiyatri Dergisi. 2, 105-108