



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

**KAHRAMANMARAŞ DEPREMİNİ DENEYİMLEMİŞ RUH SAĞLIĞI
UZMANLARININ TRAVMA SONRASI BÜYÜMEYE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ:
NİTEL BİR YAKLAŞIM**

Gamze TUNÇEZ

ORCID: 0000-0002-1282-6112

Danışman

Doç. Dr. Hatice İrem ÖZTEKE KOZAN
ORCID: 0000-0002-3516-4895

Konya – 2024

ÖNSÖZ

Bu araştırmada Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanlarının travma sonrası büyümeye ilişkin görüşleri incelenmiştir.

Yüksek lisans eğitimim boyunca benden desteğini esirgemeyen, deprem haberini aldığımda bana ulaşan, zorlandığımda bana yol gösteren, her zaman yanımda olan, kıymetli danışmanım Doç. Dr. Hatice İrem Özteke Kozan'a teşekkür ediyorum.

Yüksek lisans eğitimime başlamam için lisans hayatımda beni yönlendiren Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesindeki hocalarıma, bilgi ve birikimlerinden faydalandığım Necmettin Erbakan Üniversitesindeki hocalarıma teşekkür ediyorum.

Ülkemizde yaşanan büyük depremin ardından depreme maruz kalmış toplumdaki her bireye geçmiş olsun dileklerimi iletiyorum. Bu travmatik olayın ardından çalışmaya katılan, samimiyetle sorularıma cevap veren katılımcılara ve bana destek olan meslektaşlarıma teşekkür ediyorum.

Hayatımı kolaylaştıran, kararlarımın arkasında duran, desteklerini ve ilgilerini esirgemeyen aileme teşekkür ediyorum. Yüksek lisans eğitimim boyunca beni anlayan, zorlandığımda beni cesaretlendiren arkadaşlarıma teşekkür ediyorum.

Gamze TUNÇEZ

Haziran 2024

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	v
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ	vi
KISALTMALAR.....	vii
ÖZET.....	viii
ABSTRACT	ix
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı	8
1.3. Araştırmanın Önemi	9
1.4. Sayıtlar	10
1.5. Sınırlılıklar.....	10
1.6. Tanımlar	10
2. ALAN YAZIN.....	11
2.1. Afet Kavramı.....	11
2.1.1. Deprem	13
2.1.2. Depremin psikolojik etkileri.....	15
2.2. Travma.....	18
2.2.1. Travmatik yaşantılara verilen tepkiler.....	21
2.2.2. Birincil ve ikincil travma.....	22
2.2.3. Akut stres bozukluğu.....	25
2.2.4. Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB).....	25
2.3. Travma Sonrası Büyüme (TSB)	27
2.3.1. Travma sonrası büyüme kavramının ortaya çıkışı	29
2.3.2. Travma sonrası büyüme modelleri	30
2.3.3. Travma sonrası büyüme boyutları.....	41
2.3.4. Travma sonrası büyümeyi etkileyen değişimler.....	46
2.3.5. Travma sonrası büyümede ruh sağlığı çalışanlarının rolü.....	48
2.3.6. Travma sonrası büyüme ve deprem.....	53
2.3.7. Travma sonrası büyüme ile ilgili araştırmalar.....	55
3. YÖNTEM.....	65
3.1. Araştırmanın Modeli	65
3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu.....	66
3.3. Veri Toplama Araç ve/veya Teknikleri.....	70
3.4. Verilerin Toplanması.....	69

3.5. Verilerin Analizi.....	70
3.6. Geçerlik ve Güvenirlik	70
4. BULGULAR	73
4.1. Yakın İlişkiler Teması.....	74
4.1.1. Yakın çevreye verilen tepkiler alt teması	74
4.1.2. Yakın çevreden alınan tepkiler alt teması	78
4.2. Yeni Olanaklar Teması.....	81
4.3. Kişisel Dayanıklılık Teması	87
4.3.1. Başa çıkma alt teması	87
4.3.2. Değişim ve farkındalık alt teması.....	94
4.4. Manevi Değişim Teması	103
4.5. Hayata Değer Verme Teması	108
4.5.1. Hayata karşı bakış açısı alt teması.....	108
4.5.2. Hayattaki öncelikler alt teması	112
5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	116
5.1. Tartışma.....	116
5.1.1. Yakın ilişkiler teması.....	116
5.1.2. Yeni olanaklar teması.....	119
5.1.3. Kişisel dayanıklılık teması	122
5.1.4. Manevi değişim teması.....	126
5.1.5. Hayata değer verme teması	129
5.2. Sonuç.....	133
5.3. Öneriler.....	136
5.3.1. Araştırmacıya yönelik öneriler	136
5.3.2. Uygulayıcıya yönelik öneriler	137
KAYNAKLAR.....	138
EKLER.....	159
EK-1 Kahramanmaraş Depremini Deneyimlemiş Ruh Sağlığı Uzmanlarının Travma Sonrası Büyümeye İlişkin Görüşleri: Nitel Bir Yaklaşım Başlıklı Yüksek Lisans Tezi için Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	159
EK-2 Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	161
EK-3 Gönüllü Katılımcı Onay Formu.....	162
EK-4 Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Kararı.....	164
EK-5 Temalar, Alt Temalar, Kategoriler ve Kodlar	165

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Kahramanmaraş Depremini Deneyimlemiş Ruh Sağlığı Uzmanlarının Travma Sonrası Büyümeye İlişkin Görüşleri: Nitel Bir Yaklaşım başlıklı tez çalışmamın toplam **147** sayfalık kısmına ilişkin, 25/06/2024 tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%13** olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
2. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
3. Önsöz hariç
4. İçindekiler hariç
5. Simgeler ve kısaltmalar hariç
6. Kaynaklar hariç
7. Alıntılar dahil
8. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

25/06/2024

Gamze TUNÇEZ

Doç. Dr. Hatice İrem ÖZTEKE KOZAN

BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynaklar listesine eklendiğini beyan ederim.

25/06/2024

Gamze TUNÇEZ

KISALTMALAR

Kısaltmalar

T.C. : Türkiye Cumhuriyeti

AFAD : T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı

APA : American Psychological Association

Covid-19 : Yeni Koronavirüs Hastalığı

Çev. : Çevirmen

DSM : Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

Ed. : Editör

Eds. : Editörler

MEB : T. C. Milli Eğitim Bakanlığı

TDK : Türk Dil Kurumu

TSB : Travma Sonrası Büyüme

TSSB : Travma Sonrası Stres Bozukluğu

T.y. : Tarih Yok

Vd. : Ve Diğerleri

ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

KAHRAMANMARAŞ DEPREMİNİ DENEYİMLEMİŞ RUH SAĞLIĞI UZMANLARININ TRAVMA SONRASI BÜYÜMEYE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ: NİTEL BİR YAKLAŞIM

Gamze TUNÇEZ

Bu araştırmanın amacı, Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanlarının travma sonrası büyümeyle ilişkin görüşlerini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda katılımcıların deprem travmasının ardından yaşadıkları deneyimler araştırılmıştır. Çalışmada nitel araştırma türlerinden olan fenomenolojik araştırma deseni kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu için uzman görüşleri alınmış ve pilot görüşmeler yapılmıştır. Kahramanmaraş depremine maruz kalmış 27 ruh sağlığı uzmanı (psikiyatri hekimi, psikolog, psikolojik danışman ve sosyal hizmet uzmanı) ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin analizinde “MAXQDA Analytics Pro (2024.2.0)” nitel veri analiz programı kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen tema, alt tema ve kategoriler için uzman görüşü alınmıştır. Aynı zamanda farklı uzmanların görüşleri doğrultusunda görüşmeler depremin ardından belirli bir süre sonra yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen temalar; (1) yakın ilişkiler, (2) yeni olanaklar, (3) kişisel dayanıklılık, (4) manevi değişim ve (5) hayata değer verme şeklindedir. Temalar kendi içlerinde alt temalara ve alt temalar ise kategorilere ayrılmaktadır. Katılımcılar deprem travmasının ardından yakın ilişkilerde değişim yaşadıklarını, mesleklerinden dolayı diğerlerine destek sunduklarını veya diğerlerinin kendilerine destek olduklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar kişisel ve mesleki hayatlarında daha önce olmayan fırsatlar ile karşılaşmışlardır. Araştırmaya katılan ruh sağlığı uzmanları deprem travması ile baş etme sürecinde farklı başa çıkma becerileri kullanmışlar ve yaşamlarında değişim ile farkındalık yaşamışlardır. Katılımcıların çoğunluğu böyle büyük bir olay yaşadıkları için sıkıntılara karşı daha dayanıklı olduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılardan bazıları yaşadıkları olaya manevi bir anlam yüklemeyip değişim yaşamazken, bazı katılımcılar maneviyatlarında artış veya azalma yaşamışlardır. Katılımcılar travmatik olayın ardından hayata karşı bakış açılarında çoğunlukla şimdi ve buradaya önem verdiklerini belirtmişlerdir. Aynı zamanda katılımcılar deprem travmasının ardından kendi isteklerine ve yakın çevreleri ile olan ilişkilerine ağırlık vermeye başlamışlardır. Araştırmadan elde edilen sonuçların alan yazın ile tutarlı olduğu görülmektedir. Bunun yanında araştırmadan elde edilen kategorilerde alan yazın ile tutarlı olmayan kısımlara tartışma bölümünde yer verilmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Travma sonrası büyüme, ruh sağlığı uzmanları, deprem, travma

ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Educational Sciences
Department of Educational Sciences
Guidance and Psychological Counseling Program
Master Thesis

OPINIONS OF MENTAL HEALTH PROFESSIONALS WHO EXPERIENCED THE KAHRAMANMARAŞ EARTQUAKE ON POST TRAUMATIC GROWTH: A QUALITATIVE APPROACH

Gamze TUNÇEZ

The aim of this study is to examine the views of mental health professionals who were exposed to the Kahramanmaraş earthquake on post-traumatic growth. For this purpose, the experiences of the participants after the earthquake trauma were investigated. Phenomenological research design, which is one of the qualitative research types, was used in the study. Expert opinions were obtained for the semi structured interview form and pilot interviews were conducted. Semi-structured interviews were conducted with 27 mental health professionals (psychiatrists, psychologists, psychological counselors and social workers) who were exposed to the Kahramanmaraş earthquake. In the analysis of the interviews, the qualitative data analysis program "MAXQDA Analytics Pro (2024.2.0)" was used. Expert opinion was obtained for the themes, sub-themes and categories obtained from the research. At the same time, in line with the opinions of different experts, the interviews were held after a certain period of time after the earthquake. Themes obtained from the research; (1) close relationships, (2) new possibilities, (3) personal resilience, (4) spiritual change, and (5) valuing life. Themes are divided into sub-themes and sub-themes are divided into categories. Participants stated that they experienced a change in close relationships after the trauma of the earthquake, that they offered support to others due to their profession, or that others supported them. Participants were exposed to opportunities that were not available before in their personal and professional lives. Mental health professionals who participated in the study used different coping skills in the process of coping with earthquake trauma and experienced change and awareness in their lives. The majority of the participants stated that they were more resilient to adversity because they had experienced such a major event. While some of the participants did not attribute a spiritual meaning to the event they experienced and did not experience a change, some participants experienced an increase or decrease in their spirituality. Participants stated that they mostly attach importance to the here and now in their perspectives on life after the traumatic event. At the same time, the participants started to focus on their own wishes and their relationships with their close environment after the earthquake trauma. It is seen that the results obtained from the research are consistent with the literature. In addition, the parts that are not consistent with the literature in the categories obtained from the research are included in the discussion section. Suggestions were made according to the results obtained from the research.

Keywords: Post-traumatic growth, mental health professionals, earthquake, trauma

BÖLÜM 1

1. GİRİŞ

Araştırmanın bu bölümünde; araştırmaya konu olan problem durumuna, araştırmanın amacına, araştırmanın önemine, araştırmanın sayıltılarına, araştırmanın sınırlılıklarına ve araştırmada ele alınan temel kavramların tanımlarına yer verilmiştir.

1.1. Problem Durumu

İnsanlar tarih boyunca can ve mal kaybına neden olan birbirinden farklı zorlu yaşam olaylarına maruz kalmışlardır (Yelboğa, 2023). İnsanların ve toplumların zorlu yaşam olaylarına verdikleri tepkiler insanlık tarihi boyunca ilgi çekmiştir (Akyel, 2023). Türk Dil Kurumuna (TDK) (t.y.) göre travma “sarsıntı” veya “bir doku ya da organın yapısını, biçimini bozan ve dıştan mekanik bir tepki ile oluşan yerel yara, örselenme” olarak tanımlanmaktadır. Psikoloji literatürü incelendiğinde 18. yüzyıldan önce travmanın psikolojik etkilerine inanılmamıştır (Özyanık ve Tarlacı, 2022). Travma doğal afetler, fiziksel ve cinsel şiddet, kaza gibi bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlığını tehdit eden olayların etkisidir (Yavuz, 2022). Travma bireylerin genel deneyimlerinin dışında kalan ve neredeyse herkes için stres yaratan olaylardır (Yelboğa, 2023). Travma kavramı zaman içinde farklı değişimler yaşamıştır. Birinci Dünya Savaşı’nda askerlerin yaşadığı bomba şokunun etkilerine bakılmıştır (Çolak vd., 2010). American Psychological Association (APA) (1980) travma kavramını belirli bir düzeyde sıkıntı yaratan bir olayın ardından sevilen birinin kaybı veya savaşın psikolojik etkileri gibi durumlarda ve duygusal karmaşa halinde ortaya çıkan durum olarak belirtmişlerdir. Bireyler yaşamları boyunca çeşitli bireysel ve toplumsal travmalara maruz kalmışlardır. Bu travmalara maruz kalma biçimleri, travma sonrasında verilen tepkiler ve travma ile baş etme biçimleri farklılıklar göstermektedir.

Figley (1995) travmayı eş zamanlı ortaya çıkan travma, dolaylı travma, aile içi travma ve ikincil travma olarak sınıflandırmıştır. Aker’e (2012) göre travmatik olaylar psikolojik açıdan üç farklı yolla meydana gelmektedir. Bu yollar olayın doğrudan yaşanması, bireyin travmatik olaya maruz kalması ve/veya bu bireylere yardım etmesi, sevdiği birinin başına travmatik bir olayın geldiğini öğrenmesi şeklindedir. Travma türlerine baktığımızda; insan kaynaklı istemli (kasıtlı) travmalar, insan kaynaklı istemli (kasıtlı) olmayan travmalar, doğal nedenlerden meydana gelen travmalar ve diğer travma türleri olarak ayrılmaktadır. İnsan kaynaklı istemli (kasıtlı) travmalar bireyler veya bir makine tarafından ortaya çıkmaktadır.

İnsan kaynaklı istemli (kasıtlı) olmayan travmalar; ulaşım kazaları, ev veya iş kazaları, yangınlar gibi travmalardır. Doğal nedenlerden meydana gelen travmalar; deprem, sel, kasırga, orman yangınları gibi durumlardır (Aslantürk, 2022). Diğer travma türleri kayıp ve yas, hastalık tanısı alma (Güler, 2019), işten ayrılma ve boşanma gibi durumlardır (Herbert, 2018). Bir olay ile sınırlı kalan travma tekli travmayken; savaş, zorbalık, istismar gibi uzun süredir tekrarlayan durumlar çoğul travmalardır (Ruppert, 2014). Salgın hastalıklar bireylerin fiziksel sağlıkları kadar psikolojik sağlıklarını da tehdit eden ve travma kapsamında ele alınması gereken bir konudur (Aşantuğrul ve Karabacak-Çelik, 2022). Doğal afetler, toplu taşıma araçlarının kazası, terör saldırıları, taciz ve tecavüz vakaları, toplama kampına maruz kalmak, şiddet, göç gibi toplumsal travmaya neden olan olaylar bireylerin psikolojilerini olumsuz etkilediği için travmatik olaylar olarak algılanabilmektedir (Özyanık ve Tarlacı, 2022). Bireylerin kendilerinin ve diğerlerinin başına gelen travmatik olaylara tanıklık etmeleri aşırı korku, tedirginlik ve kaygı gibi olumsuz duygulara neden olabilmektedir (Karakoç, 2022). Bireyler yakınlarını kaybettiklerinde hayatın öngörülemez olduğu ve trajik kayıplara karşı savunmasız olduklarını görmekteirler (Calhoun vd., 2010). Bireyler kayıplarının ardından kendilerini suçlama, kaybedilen kişi ile yeterli zamanın geçirilememiş olması gibi düşüncelere bürünebilmektedir (Shear vd., 2007). Bireyler travmatik olayın ardından aşırı uyarılmışlık ile öfke kontrolü sorunu yaşamakta, öz-kıyım davranışları gösterebilmekte, sürekli tetikte beklemekte, odaklanma sorunları yaşamakta, uyku problemleri ve irkilme gibi durumlar ile karşılaşabilmektedirler (APA, 2013). Bireylerin travmaya maruz kalma biçimleri farklılıklar göstermektedir. Bireyler travmalara doğrudan veya dolaylı olarak maruz kalmaktadır. Bireyler travmanın ardından günlük yaşamlarını olumsuz etkileyen tepkiler verebilirken, travma ile baş etmelerini sağlayan olumlu tepkilere de yönelebilirler. Bireylerin içinde bulundukları toplum, travmatik olay sırasında ve sonrasında aldığı sosyal destek düzeyi, kişisel özellikleri ve travmatik olayın özelliklerine göre travmaya karşı verilen tepkiler değişebilmektedir.

Travmatik olaylara verilen tepkiler olayın ve bireylerin özelliklerine göre değişebilmektedir. Bireye göre olayın birey için anlamı ve bireyin geçmiş deneyimlerine göre şekillenmektedir. Travmatik olaylar olayın şiddeti, olayın kaynağı, olayın yakınlığı-uzaklığı, olayın zamanlaması, süresi ve sıklığına göre etkilenmektedir (Akyel, 2023). Bireyler travmatik olaylara farklı tepkiler gösterebilmektedir (Aşantuğrul ve Karabacak-Çelik, 2022). Travma ile bireylerde üzüntü, öfke, sıkıntı verici duygu ve düşünceler tekrarlayarak kendini göstermekte, nefes almada zorluk yaşama, bedensel gerilme ve madde kullanım bozukluğu gibi sorunlar görülebilmektedir. Travmalar bireysel olarak yaşansa da sadece travmayı yaşayan kişiyi değil

toplumu da etkileyebilmektedir. Bu nedenler bireylerde görülen semptomlar toplumlarda da görülebilmektedir. Travma sonrasında ilişkiler bozulabilir, temel değer ve inançlardaki değişim ile olumsuz sonuçlara neden olabilir. Travma yaşayan kişilerin ilişkileri ve dünyaya ilişkin inançları ve beklentileri sarsılarak toplumların temelini oluşturan değer, gelenek, ahlak ve insani normlarını olumsuz etkileyebilmektedir (Özyanık ve Tarlacı, 2022). Travmatik bir olaya maruz kalan bireyler dünyaya dair bakış açılarının değiştiğini bildirmektedirler (Başararık, 2022). Travmanın ardından yaşanan bu değişimler sonucunda bireyler profesyonel desteğe ihtiyaç duyabilmektedir.

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) travmatik yaşantının ardından meydana gelen ve en az bir ay süreyle olayı tekrardan yaşama, ilişkili uyaranlardan kaçınma, uyarılma ve tepki tarzlarında değişim gibi semptomlarla oluşan ruhsal bozukluktur (APA, 2013). Travmatik stres yaşayan bireylerin sürekli tetikte olmaları ve kendilerini gergin hissetmeleri güvenli ve güvensiz olayları ayırt edememelerinden meydana gelmektedir (Karakoç, 2022). TSSB'nin oluşması için birçok faktör etkilidir; örneğin travmatik yaşam olayının öncesindeki travmalar, travmatik olaya maruz kalma derecesi ve süresi, fiziksel yaralanmalar, genetik ve cinsiyet gibi etmenlerdir (Aşık, 2021). Bireyler travmatik olayı yeniden deneyimlemekte, dışa karşı duyarlılığın ve ilginin azalması gibi belirtiler ile TSSB yaşayabilmektedir (APA, 1980). Travmaya maruz kalan bireyler kendilerine zarar verme, kendilerini yeterince koruyamama, öz-bakım becerilerini yerine getirememesi gibi sorunlar yaşayabilmektedir (Yelboğa, 2023). TSSB'nin olabilmesi için travmatik bir olay yaşanmalıdır (Akyel, 2023). TSSB yaşamın her evresinde ortaya çıkabilirken semptomlar travmatik olayın ardından ilk üç ayda görülebilir ve uzun süren yıllar devam edebilir. TSSB yaşayan bireyler bedenlerinden ve çevrelerinden uzaklaşma ve duyarsızlaşma yaşayabilmektedirler (Unan, 2022). TSSB'nin meydana gelmesi için yaşanan travmatik olay bireylerde olumlu tepkilere de neden olabilmektedir.

Travmatik olaylar insanları olumsuz etkileyebildiği gibi öğretici ve geliştirici yönüyle olumlu olarak da etkileyebilmektedir. Travma sonrası büyümenin (TSB) meydana gelebilmesi için bireylerin dayanabileceği düzeyde bir travma sonrası stres yaşamaları gerekmektedir (Uğur ve Sarı, 2022). TSB travmanın ardından meydana gelen zorlu yaşam koşulları sonucunda yaşanan pozitif yönde psikolojik büyümedir (Filazoğlu-Çokluk, 2022). Travmanın karanlık tarafının ardından bireyler yaralarını sarabilecek içsel güce sahiptirler. Birey hem kendisinin hem de toplumun gücünü fark edebilir (Başararık, 2022). Calhoun vd. (2000) TSB'yi yaşam krizlerinin ardından ortaya çıkan olumlu değişimler olarak tanımlamaktadırlar. Tedeschi ve

Calhoun'a (2014) göre kaybın ardından kazanç sağlanmaktadır. Bu kazancın sağlanması için bilişsel ve duygusal yeniden çalışma ile yaşam öyküsünün yeniden inşa edilmesi söz konusudur (Calhoun vd., 2010). Travmatik olaylar meydana gelirken olumlu ve olumsuz değişimler aynı anda meydana gelebilmektedir. Travmayı deneyimleyen bireyler süreç ve sonuç odaklı deneyim yaşayabilmektedirler. TSB bireyin travma öncesindeki duruma dönmesi değil bireyin birçok alanda olumlu bir gelişim yaşamasıdır (Özyanık ve Tarlacı, 2022). Bireyler için TSB kavramı çeşitli bilişsel, duygusal ve davranışsal özelliklerden etkilenebilmektedir.

Travmaların ardından bireyleri daha güçlü kılan bir başka kavram ise acının dönüştürücü gücüdür. Acının dönüştürücü gücü TSB'den farklı olarak bilişsel düzeyde bir dönüşümü içermektedir. TSB ile acının dönüştürücü gücünün yanında bireylerin travma ile baş etmelerini sağlayan bir diğer kavram bilinçli farkındalıktır. Bilinçli farkındalık kavramı travmatik olaya yargısız bir anlayış yöneltmesi ile şimdiki ana odaklıdır. Bireyler örseleyici yaşantılara karşı TSB, acının dönüştürücü gücü ve bilinçli farkındalık ile psikolojik açıdan daha sağlam ve donanımlı olabilmektedirler (Uğur ve Sarı, 2022). TSB ile travmanın bilişsel süreçleri olumlu ve olumsuz etkilediği bilinmektedir (Özyanık ve Tarlacı, 2022).

Travmanın ardından bireyler hayata dair bakış açılarını sorgulamakta, yoğun kaygı ve acı verici sürecin ardından eskisinden daha iyi olan bir yaşam sürecine yönelebilmektedirler. TSB kavramı için deprem metaforu kullanılabilir. Depremi ardından bireyler kafa karışıklığı ve yas yaşayabilirler fakat deprem öncesinde ve sonrasındaki hataları fark edip yenilenme süreci içine girerek iyileşme yaşayabilmektedirler (Başarıkan, 2022). Depremlerde meydana gelen binaların yeniden inşası gibi travmanın ardından bireylerdeki bilişsel yapılarda yeniden düzenlenmektedir (Akyel, 2023). TSB yaşayan bireyler yaşamlarına yeni bir amaç ve anlam katarak hem kendilerine dair hem de dünya ile ilgili yeni bakış açıları geliştirirler. TSB'de olumsuz olaylara verilen tepkilerin toplamından çok daha fazlası meydana gelmektedir (Filazoğlu-Çokluk, 2022). Travma sonrası gelişim ile nicelik ve nitelik olarak değişimler meydana gelmektedir. Travma sonrası yeni baş etme mekanizmaları gelişerek farklı bakış açıları oluşabilir (Özyanık ve Tarlacı, 2022). TSB süreci dalgalı bir seyir göstermektedir (Calhoun vd., 2010). Bireyler TSB'yi deneyimledikleri süre içinde yaşadıkları travmanın etkisi ile TSB düzeyleri düşebilir veya yükselebilir.

Tedeschi ve Calhoun (1996) TSB'yi üç boyutlu bir yapı olarak göstermişlerdir. Bu boyutlar; benlik algısında, kişilerarası deneyimlerde ve yaşam felsefesinde değişimler olarak tanımlanmıştır. İlerleyen zamanlarda üç boyutlu yapının beş faktörlü bir yapı gösterdiğini ifade

etmişlerdir. Bu beş faktör ise; başkalarıyla ilişki kurma, yeni olanaklar, kişisel güç, manevi/ruhsal değişim ve yaşamı takdir etme şeklinde sınıflandırılmıştır. Kişiler bu alanların hepsinde veya birden fazla alanda büyüme yaşayabilmektedirler. TSB’de ilk olarak ilişkiler geliştirilmektedir. Travmanın ardından bireyler ikili ilişkilerini geliştirdikten sonra kendileri hakkında görüşlerini değiştirmektedirler (Başararık, 2022). Travmanın sonrasında olayı başkalarıyla paylaşma ve tartışma, sosyal ilişki kurma ve kendini açma davranışları pekişmektedir. Kayıp yaşayan bireyler sosyal ilişkilerinde sevgilerini gösterme konusunda daha istekli davranmaktadırlar. Travmanın ardından bireylerin sosyal duyarlılık seviyeleri artmaktadır. Yeni fırsatlar boyutunda bireyler hayatlarındaki yeni seçenekleri değerlendirirken yeni ilgi alanları geliştirebilmektedirler. Kendileri için yeni hayat amaçları geliştirirken gelecek ile ilgili kararlar alabilmektedirler. Kişisel güçlenme boyutunda kişilerin benlik algılarında olumlu değişimler yaşanmaktadır. Travmanın ardından bireyler kendilerini deneyimli, güçlü ve dayanıklı algılayabilmektedir. Travma sonrasında bireyler kendi kırılganlıklarıyla yüzleşme fırsatı yakalayabilirler. Bireyler ne kadar güçlü olduklarını düşünürken bir yandan ne kadar savunmasız ve kırılgan olduklarını fark edebilmektedirler. İnanç sisteminde değişim (manevi değişim) boyutunda yaşamın amacı ve ölümle ilgili artan meşguliyet daha anlamlı bir yaşam felsefesine dönüşmektedir (Akyel, 2023). Farklı dinlerde acının dönüştürücü gücüne odaklanılmıştır (Tedeschi ve Calhoun, 1995). Travma ile karşılaşan bireyler dinsel anlamda sorularının cevaplarını bulma, yaratıcıya yaklaşma ve büyüme duygusunu yaşamaya başlamaktadırlar (Unan, 2022). Yaşamı takdir etme (yaşamın değerini anlama) boyutunda, küçük olaylardan mutlu olma meydana gelmektedir. TSB yaşayan bireylerin günlük olaylara bakış açıları değişmekte ve önceden hafife aldıkları durumları artık daha fazla önemsemeye başladıkları görülmektedir. Bireyler travmanın ardından varoluşsal soruları yanıtlama çabası içine girmekte ve TSB yaşayabilmektedirler (Karakoç, 2022). Bireylerin yaşamlarındaki farklı alanlarda yaşanan bu değişimler TSB süreci etkileyebilmektedir. Aynı zamanda bireyler bazı alanlarda değişim yaşamazken bazı alanlarda yoğun bir değişim yaşayabilmektedir.

Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından geliştirilen işlevsel-betimsel modelde bireylerin sosyokültürel özellikleri, kişilik özellikleri, olumsuz duyguları yönetme biçimleri, başa çıkma tarzı, travmaya karşı yaklaşımı, kendini açma düzeyi ve sosyal destek düzeyleri TSB sürecinde önemli roller oynamaktadır. İşlevsel-betimsel yaklaşımda ruhsal anlamda sarsıcı bir olayın ardından kişinin yaşamı anlamlandırmasına yarayan şemaları tehdit edilmekte ve sarsılmaktadır (Karakoç, 2022). Tedeschi ve Calhoun’a (2004) göre TSB farklı boyutlarda meydana gelmektedir. TSB kavramı bireyin özelliklerine, travmatik olayın özelliklerine ve sosyal destek

faktörlerine göre değişiklik göstermektedir. Bireyler duygusal stresi azaltmak için kendilerini açarak sosyal destek aramaktadırlar (Calhoun ve Tedeschi, 2013). Bireyler bu süreçte ruh sağlığı uzmanlarından yardım alabilmektedirler. TSB'nin meydana gelmesi için travmatik olayın hafiflemesi gerekmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 1998). Joseph ve Linley'in (2005) "Organizmik Değerlendirme Modeli"nde insanların büyümeye meyilli varlıklar olduğu temele alınmaktadır. Bu modelde bireyler kendileri için neyin önemli olduğunu ve yaşamlarında en faydalı yönün ne olduğunu bilme becerisine sahiptirler. Joseph ve Linley'e (2008) göre bireyler olayı anlamlandırırken bilişsel ve duygusal süreçler kullanmakta bu sayede TSB meydana gelmektedir. Schaefer ve Moos (1992) "Yaşam Krizleri ve Kişisel Gelişim Modeli"nde krizin olumlu sonuçları üzerine belirleyici hatları belirtmişlerdir. Bu modelde çevresel ve kişisel sistemler krizin sonuçlarını şekillendirerek baş etme tepkilerini etkiler ve tüm bu bileşenler birbirlerini etkilemektedir (Başararık, 2022). Schaefer ve Moos'a (1992) göre sosyal kaynaklarda, kişisel kaynaklarda ve başa çıkma stratejilerinde artış meydana gelmektedir. Bireyler bu zorlu yaşam olaylarının ardından olgunlaşarak bir sonraki gelişim dönemine geçebilmektedirler. Yaşam krizleri ve kişisel gelişim modelinde parçalar birbirini desteklemektedir (O'Leary vd., 1998). Park (2013) anlam oluşturma modelinde TSB'yi "stresle ilgili büyüme" olarak tanımlamıştır. Dünyaya ilişkin varsayımlar stresli olaya ilişkin durumsal inançlarda çatışmaya neden olmakta (Şimşir, 2017) yaşanan çatışma ile olumsuz dünya görüşü oluşturmak yerine olumlu ve umut verici bir anlam oluşturulmaktadır (Çağlar, 2023). Hobfoll'un (1989) kaynakların korunması modelinde bireyler kendileri için sosyal anlamda kabul edilen ve anlamlı olan stresle başa çıkmalarına ve hayatta kalmalarına yardımcı olan kaynakları elde etme, inşa etme ve korumaya motive olmaktadır. TSB kavramı alan yazında güncel bir konu olsa da zorlu yaşam olaylarının ardından yaşanan olumlu değişimlere olan inanç çok eski zamanlara dayanabilmektedir.

Travma tedavisinde bilişsel-davranışçılar veya yapısalcılar travmayı tanımlaması, temel şemalar ve olumsuz inançların danışan tarafından fark edilmesinin sağlaması, yeni bakış açısı geliştirerek olumsuz düşüncelerin sorgulanması açısından önemlidir. Travma sonrasındaki koruyucu faktörler enerjinin dışarı atılması, sosyal oluşumların yeniden inşa edilmesi ve inanç sistemlerinin pekişmesi koruyucu faktörlerdendir. TSB'nin nelerden kaynaklandığı ve bazılarında meydana gelirken neden bazılarında meydana gelmediği açıklık kazanmamıştır. TSB için belirtilerin hangi şiddetle olacağı ve iyileşmenin nasıl olacağına dair bireysel farklılıklarına ne olduğuna ilişkin netlik yoktur (Özyanık ve Tarlacı, 2022). TSB'nin meydana gelmesi için travmatik olay katalizör görevi görmektedir. TSB olumlu psikolojik değişimlerin

fark edilmesi travmatik olayla etkili baş etme stratejilerinin meydana gelmesi ile oluşmaktadır (Filazoğlu-Çokluk, 2022). TSB'yi etkileyen çevresel faktörler; travmatik stresin şiddeti ve şekli, sosyal destek, yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, kişilik özellikleri stres ile başa çıkma şekilleridir (Unan, 2022). Dışadönük bireyler daha yüksek düzeyde TSB yaşayabilmektedirler (Karakoç, 2022).

Travmatik olaylar sıklıkla rastlanan durumlardır. Travmanın ardından bireylerin hayatlarına uyum sağlama sürecinde karşılaşacakları güçlüklerle karşı ruh sağlığı uzmanları tarafından yürütülecek psikolojik destek çalışmalarına yönelik araştırmalar yapılmaktadır (Gökahmetoğlu, 2021). Travmatik olayların ardından en kısa sürede psikososyal destek çalışmalarının başlaması gerekmektedir (Aşık, 2021). Travmatik yaşam olayları dünya genelinde sıkça rastlanan bir durumdur. Ruh sağlığı uzmanlarının danışanlarına daha etkin bir hizmet sunma ve model olmaları için travmalarla baş etme becerilerinin gelişmiş olması gerekmektedir. Ruh sağlığı uzmanlarının danışanlarına etkili hizmet sunabilmeleri için öncelikle kendilerinin psikolojik sağlamlıklarının yükselmesi gerekmektedir (Uğur ve Sarı, 2022). Ruh sağlığı uzmanlarının danışma sürecinde verdikleri tepkiler danışanlarını olumlu etkilemekte ve danışanlarına rol model olabilmektedirler. Ruh sağlığı uzmanları olumsuz yaşantıların ilk paylaşıldığı kişi olduğundan süreç içinde etkilenebilmektedirler (Doğan, 2020). Genelde afet özelde ise deprem sonrası yaşanan psikososyal sorunlar ve sevilen bireylerin travmatik ölümleri, psikososyal dengenin bozulmasına ve kontrolün kaybedilmesine neden olmaktadır (Yelboğa, 2023). Yaşanan bu durumların ardından bireyler yakın çevrelerinden veya ruh sağlığı uzmanlarından destek alabilmektedirler.

Türkiye'de 06 Şubat 2023 tarihinde 04.17 saatinde Kahramanmaraş ili Pazarcık ilçesi merkezli 7,7 şiddetinde sonrasında 13.24 saatinde Elbistan merkezli 7,6 şiddetinde depremler yaşanmıştır. Bu iki depremin ardından artçı depremler devam etmiştir. Bölgede 45 binden fazla artçı sarsıntı meydana gelmiştir. Kahramanmaraş, Gaziantep, Şanlıurfa, Diyarbakır, Adana, Adıyaman, Osmaniye, Hatay, Kilis, Malatya ve Elâzığ illerinde en az 53.537 kişi hayatını kaybetmiş, 122 binden fazla kişi yaralanmış, birçok aile güvenli olan illere tahliye edilmiş veya kendi imkanları ile tahliye olmuşlardır (Cumhuriyet Gazetesi, 2023). 06 Şubat tarihli depremlerin geniş bölge ve etkilenen insan sayısı göz önüne alındığında toplumsal bir travmaya neden olduğu ve travmatik bir olay olduğu söylenebilir (Yelboğa, 2023). 06 Şubat depremleri yıkıcılığının fazla olması ve geniş bir alanda meydana gelmesinden dolayı istisnai depremlerdendir (Laleoğlu, 2023). Depremlerin en belirgin sonuçları toplumsal, ekonomik ve

fiziksel kayıplara neden olmalarıdır (Aşık, 2021). Travmatik olayın ardından bireyler travma uzmanından destek alabilmektedirler (Kaya, 2019). Figley ve Kleber (1995) ruh sağlığı uzmanlarının da dolaylı olarak travmaya maruz kaldığını belirtmişlerdir. Bireylerin başa çıkma becerilerinin gelişmesi ve psikolojik sağlamlıklarının artması için ruh sağlığı çalışmalarına yer verilmelidir (Sebuktekin, 2018). Ruh sağlığı uzmanlarının kendi hayatlarında maruz kaldıkları travmatik anıları da travma ile çalışırken zorlayıcı ve stresli olabilmektedir (Kavaklılar, 2023). Ruh sağlığı uzmanlarının mesleki yeterlikleri psikolojik sağlamlıkları için koruyucu faktör sağlarken olaylara karşı daha duyarlı olmaktadır. Depremde yaşanan olaylar incelendiğinde depreme maruz kalan ruh sağlığı uzmanları kendi yaşadıkları travmatik deneyimler ile baş etmeye çalışırken aynı zamanda toplumun diğer kesimlerine de destek olmaya çalışmışlardır. Afetlerde çalışanlar diğerlerine yardım ettikleri için kendileri daha yeterli görmüşlerdir. Bu durum ise kişilerin TSB yaşama olasılıklarını etkilemektedir (Erdener, 2019).

TSB ile ilgili alan yazın incelendiğinde bireyler travmatik olayların ardından olumlu değişimler yaşayabilmektedirler. Ruh sağlığı uzmanları danışanlarının travmatik olay ile baş etme sürecinde destek olmaktadır. Bu süreçte ruh sağlığı uzmanları kendi travmaları ile baş etmeye çalışmaktadır. Ruh sağlığı uzmanlarının kişisel ve mesleki özellikleri TSB sürecini etkileyebilmektedir. Araştırmanın problemini Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanlarının TSB sürecindeki yaşadıkları durumlar oluşturmaktadır ve “Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanlarının TSB’ye ilişkin görüşleri nelerdir?” sorusuna cevap aranmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanlarının TSB’ye ilişkin görüşleri incelenerek yaşadıkları olumlu değişimlerin betimlenmesi, korunması ve geliştirilmesinde gerekli çözüm önerilerinin üretilmesine katkı sağlanması amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Depremi deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanlarının depremden sonra yakın ilişkilerinde ne tür değişimler meydana gelmiştir?
2. Depremi deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanlarının depremden sonra hayatlarında normal şartlarda gerçekleşmesi mümkün olmayan ne tür fırsatlar yaşanmıştır?
3. Depremi deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanlarının deprem travması ile baş etmesini sağlayan özellikleri nelerdir?

4. Depremi deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanlarının depremde sonra manevi ve varoluş ile ilgili düşünceleri nasıl etkilenmiştir?
5. Depremi deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanlarının depremde sonra hayata dair bakış açıları nasıl etkilenmiştir?

1.3. Araştırmanın Önemi

Kahramanmaraş depremlerinin sonrasında can ve mal kayıpları meydana gelmiştir. Depreme maruz kalan bireyler akrabalarını, arkadaşlarını, evlerini, iş yerlerini kaybetmişlerdir. Depremlerin en belirgin sonuçları toplumsal, ekonomik ve fiziksel kayıplara neden olmasındır (Aşık, 2021). Yaşanan deprem travmatik bir olaydır (Yelboğa, 2023). Sadece depreme maruz kalan bireylerde değil tüm toplum bu depremde olumsuz etkilenmiştir. Alan yazın incelendiğinde depremin yakın zamanda yaşanmasından kaynaklı olarak bu konuyla ilişkili çalışmalar kısıtlıdır. Bu açıdan bu çalışma alan yazındaki boşluğun doldurulması adına önemli katkılar sağlayacaktır. Bunun yanında alan yazın incelendiğinde ruh sağlığı uzmanlarının deprem ile ilgili deneyimleri ve ruh sağlığı uzmanlarının TSB ile ilgili görüşlerine ilişkin yeterli düzeyde araştırmaya rastlanılmamıştır. Ruh sağlığı uzmanlarının danışma sürecinde verdikleri tepkiler danışanlarını olumlu etkilemekte ve danışanlarına rol model olabilmektedirler. Ruh sağlığı uzmanları olumsuz yaşantıların ilk paylaşıldığı kişi olduğu için süreç içinde etkilenebilmektedirler (Doğan, 2020). Ruh sağlığı uzmanlarının danışanlarına yardım edebilmesi için psikolojik sağlamlık düzeylerinin yüksek olması gerekmektedir (Seçim, 2020). Psikolojik sağlamlık seviyesi arttıkça TSB düzeyi artmaktadır (Üzar-Özçetin ve Hiçdurmaz, 2017). Psikolojik destek sürecinde danışanlar ile bağlılık kurulması TSB üzerinde etkili olmaktadır (Tosone, 2006). Araştırmaya katılan ruh sağlığı uzmanlarının da depreme maruz kalmalarından dolayı danışanları ile bağlılıkları olumlu etkilenebilmektedir. 06 Şubat 2023 tarihinde yaşanan deprem felaketine kişiler hazırlıksız yakalanmıştır. Mesleki olarak psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olması beklenen ruh sağlığı uzmanları deprem anında ve sonrasında yaşadıkları durumlarda güçlüklerle karşılaşmışlardır. Ruh sağlığı uzmanları yakın çevreleri ve felakette travmatik olaylar yaşayan danışanları ile iletişim kurmakta zorlanmışlardır. Çalışmanın depreme maruz kalan bir psikolojik danışman tarafından yapılması, araştırmaya ayrı bir önem katmaktadır. Kişilerin yaşantılarının ve TSB'ye ilişkin bakış açılarının derinlemesine incelenmesini gerektiren bu çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Depreme maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Depreme maruz kalmış ruh sağlığı uzmanlarının görüşlerini ortaya koyması, nitel bir yapıya sahip olması ve yeni araştırmaların yapılmasına öncülük etmesi bakımından önemlidir.

1.4. Sayılılar

1. Katılımcıların araştırmaya gönüllü olarak katıldıkları, sorulan sorulara içten ve doğru bir şekilde yanıt verdikleri varsayılmaktadır.
2. Araştırmada kullanılacak yarı yapılandırılmış görüşme formunun katılımcıların travma sonrası büyüme ile ilgili görüşlerini ortaya çıkardığı varsayılmaktadır.

1.5. Sınırlılıklar

1. Araştırma Türkiye’de yaşayan depremi deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanları ile sınırlı kalmıştır.
2. Araştırmada ele alınan travma sonrası büyümeye yönelik sorular yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer aldığı şekli ile sınırlı kalmıştır.
3. Araştırmanın çalışma grubunda birinci dereceden yakınını kaybeden katılımcı bulunmamaktadır.
4. Çalışmayı yürüten araştırmacının depremi deneyimlemiş bir birey olması sınırlılık oluşturmaktadır.

1.6. Tanımlar

Travma: Ölüm, ölüm tehdidi, ağır yaralanma veya beden bütünlüğünün tehdidi ile meydana gelen bireyin kendisinin yaşadığı veya dolaylı olarak tanık olduğu zorlayıcı yaşam olaylarıdır (APA, 1994).

Travma Sonrası Büyüme: Zorlayıcı yaşam olayları ile mücadele sonucunda meydana gelen olumlu değişimlerdir (Tedeschi ve Calhoun, 1996; 2004). Travmanın ardından kayıpla mücadele sonucu ortaya çıkan deneyimlerdir (Calhoun vd., 2010).

Ruh Sağlığı Uzmanları: Kişinin bilişsel yapılarında, duygusal yetilerinde, davranışlarında ve çevreye uyumunda görülen bozuklukların incelenmesi, tanımlanması, sınıflandırılması, sağaltımı ve korunması ile uğraşırlar (Öztürk ve Uluşahin, 2016). Ruh sağlığı uzmanları klinik psikologlar, psikiyatri hekimleri, psikiyatri hemşireleri, psikologlar, psikolojik danışmanlar ve sosyal çalışmacılardır (Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği, 2020).

Deprem: Yer kabuğu içindeki kırılmalar ile aniden ortaya çıkan titreşimlerin dalgalar halinde yayılarak geçtiği ortamı ve yer yüzeyini sarsma olayıdır. Deprem bireylerin hareketsiz kabul ettiği ve güvenle ayağını bastığı toprağın oynayacağını ve üzerinde bulunan yapıların hasar görüp, can kaybına neden olacak şekilde yıkılacağını gösteren doğa olayıdır (Kandilli Rasathanesi ve Deprem Araştırma Enstitüsü, 2024).

BÖLÜM 2

2. ALAN YAZIN

Araştırmanın bu bölümünde afet kavramına, deprem ve depremin psikolojik etkilerine; travma kavramına, travmatik yaşantılara verilen tepkilere, birincil ve ikincil travma kavramlarına, akut stres bozukluğuna, TSSB'ye; TSB kavramına, TSB kavramının ortaya çıkışına, TSB modellerine, TSB boyutlarına, TSB'yi etkileyen değişimlere, TSB'de ruh sağlığı çalışanlarının rolüne, TSB ve deprem kavramına ve TSB ile ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

2.1. Afet Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) afeti “Etkilediği topluluğun baş etme kapasitesini aşan, ekolojik ve psikososyal bozulmaya neden olan olaylar” olarak tanımlamaktadır (DSÖ, 1992). TDK afet kavramını “Çeşitli doğa olaylarından dolayı meydana gelen yıkım, olumsuz sonuçlar doğuran durum” olarak tanımlamaktadır (TDK, t.y.). T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) afeti “Toplulun tamamını veya belli kesimlerini fiziksel, ekonomik ve sosyal açıdan zedeleyen, normal hayatı ve insan faaliyetlerini sekteye uğratan, etkilediği toplumun baş etme kapasitesinin yeterli olmadığı doğa, teknoloji ve insan kaynaklı meydana gelen olaylar” olarak tanımlamaktadır (AFAD, t.y.). Afet bir olayın kendisi değil neden olduğu sonuçlardır. Afet öncesinde devlet kurum ve kuruluşlarının planlı biçimde görev almasını gerektiren; insan hakları çerçevesinde fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplara neden olan; normal yaşamı ve günlük rutinleri durduran veya kesintiye uğratan; toplumları ve toplulukları etkileyen doğal, teknolojik ve insan kökenli olaylardır. Afetler deprem, kütle hareketleri, çığ veya sel-taşkın olayları olarak yaşanmaktadır (Erkal ve Değerliyurt, 2011). Tehlikelere açık olma durumu risk olarak adlandırılmaktadır (Genç, 2007). Risk ilerleyen zamanlarda belirli bir tehlikenin bu tehlikeye maruz kalan değerler veya tehlike anındaki zarar ve hasar görmelerine bağlı olarak verebilecekleri zararlardır (Varol ve Gültekin, 2016). Şahin ve Sipahioğlu'na (2002) göre doğal tehlikelerin afet olarak adlandırılabilmesi için insan can ve mal kaybı olmalıdır. Afetin büyüklüğünün belirlenebilmesi için sosyal ve ekonomik kayıplar incelenmelidir (Erkal ve Değerliyurt, 2011). İnsanlar ihtiyaçlarını karşılarken dünya genelinde önemli değişimlere neden olmaktadır. Dünya üzerinde meydana gelen bu değişimler dünyanın doğal dengesini olumsuz etkilemektedir. Afetler doğal ve beşerî afetler olarak ikiye ayrılmaktadır. Doğal afetler insan eliyle ortaya çıkmayan aniden gelişen, insanlar tarafından önlenemeyen deprem, sel, fırtına gibi olaylardır. Doğal afetler aniden oluşsa da gelişen

teknoloji ile bazı afetlerin önceden nerede ve ne zaman meydana geleceği tahmin edilebilmektedir (Bektaş-Akpınar ve Aşkın-Ceran, 2020). İnsan yaşamı için afetlerin sayısı, sıklığı ve etkileri artan bir eğilim göstermektedir. Afetler karmaşık ve birbiri ile iç içe geçmiş olarak değerlendirilmektedir (Pak-Güre, 2022). Ülkemizin genç bir araziye neden olması, iklim koşulları ve coğrafi konumu nedeniyle afetler sık sık meydana gelmektedir. Türkiye’de görülen doğal afetler depremler, yangınlar, kuraklıklar, sel ve heyelanlar, su baskınları, salgın hastalıklar, çok sıcak ve soğuk iklim dengesizlikleri, çığ ve kaya düşmeleridir (Bektaş-Akpınar ve Aşkın-Ceran, 2020). Ülkemizde afet denildiğinde ilk akla gelen deprem kavramı olsa da afetler ülkemizde farklı şekillerde meydana gelmektedir (Erkal ve Değerliyurt, 2011). Afet türlerinden en etkili olanlarından biri milyonlarca kişinin yaşadığı coğrafyayı etkilemesi, kayıplara ve sakat kalmalara yol açması gibi durumlara neden olan depremdir (Işık vd., 2012). Doğal veya teknolojik risk ile meydana geldiğinde yıkıcı afetler oluşabilir (Varol ve Gültekin, 2016). Doğal afetler farklı türlerde ortaya çıktıkları için afet öncesi ve sonrası müdahale yöntemleri de farklı olmaktadır. Doğal afetlerde tehlike ve risk faktörleri iyi tanımlanmalıdır. Afet yönetimi sürecinde risklerin azaltımı, afetlere hazırlık ve afet sonrasında iyileştirme aşamalarına hızlı geçilmesi gerekliliğinden yerleşim yerleri ve konutlar kurulurken planlı olunmalıdır (Genç, 2007). AFAD’a (2024) göre insanlar tarafından meydana gelen, insan can ve mal kaybına neden olan olaylar beşerî afetlerdir. Afet türleri kendine özgü niteliklere ve etkilere sahiptir. Afetler bölgelere göre farklı yaygınlıkta ve nadirlikte görülebilmektedir. Doğal afetler insanların fiziksel, zihinsel ve psikolojik sağlamlıklarına; evlerine, yaşadıkları bölgenin temel altyapısına; tarım ve gıda kaynakları ile ekonomi ve çevreye büyük ölçüde zararlar vermektedir. Afetler can kaybı, yaralanma, barınma problemleri, mal kaybı ve çevresel bozulma gibi sorunlar ile karşı karşıya bırakmaktadır. Afetlerin neden olduğu uzun süreli etkiler toplumlar ve ülkeleri belirli bir müddet boyunca etkilemektedir (Avcı, 2023). Afetlerde müdahale kaynakları yetersiz kalabilmektedir. Afetten etkilenen topluluğun kaynakları yeterli olmalıdır (Işık vd., 2012). Geçmiş zamanlarda yaşanan afetlerde dönemin koşulları ve afetin yıkımına göre farklı müdahale yöntemleri kullanılmıştır (Genç, 2007). Geçmişte yaşanan acı deneyimler göz önünde bulundurularak çalışmalar yapılsa da planların uygulanması aşamasında yaşanan zorluklardan dolayı hazırlıklar yeterli düzeyde değildir. Afet öncesi hazırlıkların bölgelere göre değişmesi gerekmektedir (Erkal ve Değerliyurt, 2011).

Doğal afetler fiziki coğrafyanın araştırma konularından olsa da doğa olayları neden oldukları ağır hasarlar ve yıkımlar ile bireyi ve toplumu çok derinden etkilemektedir. İnsanların hayat düzenlerinin bozulması, düzenin tekrar kurulması, toplumsal dayanışma süreçleri,

afetzedelerin kayıp ve yas süreci afet sosyolojisi ve afet psikolojisinin konusudur (Avcı, 2023). Afetlerin ardından fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak hasar alan çok sayıda insan bulunmaktadır. Afet anında ve afet sonrasında müdahale edebilmek insan hayatı için oldukça önemlidir (Erkal ve Değerliyurt, 2011). Geçmişten günümüze her ülke afetlerin etkisini en aza indirmek için çeşitli planlar yapmış, afetlere etkin müdahale için toplumlar oluşturmuş ve yönetmelikler belirlemiştir. Afetlerde yaşanan can kayıplarının nedenleri arasında nüfus yoğunluğu, bina standardının olmaması, afet planlamasının yapılmamış olması, kurtarma ve enkaz kaldırma organizasyonun sağlanamaması, yerel tıbbi olanakların yetersizliği veya söz konusu kurum ve kuruluşların afet sırasında ileri derecede hasar görmesi sayılabilir (Bektaş-Akpınar ve Aşkın-Ceran, 2020). Afet yönetimindeki temel amaç afetlerin yok sayılması değil etkilerinin afet öncesi, afet sırası ve afet sonrasında en aza indirgenmesidir. Afet yönetimi ile kurulan toplumlar sayesinde afetten kısa bir süre sonra kurtarma çalışmaları başlamakta uzun vadede ise toplum sistemleri ve bireysel yaşamların yeniden yapılanması gerekmektedir (Işık vd., 2012).

Afetler sosyal ve ekonomik etkileri ile kalkınma hedeflerine ulaşmayı engelleyen süreçlerdir (Pak-Güre, 2022). Anayasamızın doğal afetleri olağanüstü durumlar olarak nitelendirmesinin nedeni afetlerin meydana getirdiği zararları en alt seviyeye indirerek toplumun yeniden normal yaşantısına dönmesidir (Bektaş-Akpınar ve Aşkın-Ceran, 2020). Doğal afet, kazalar, terör olayları, yas yaşantısı, sürekli devam eden hastalık, ihmal ve istismar, zorunlu göç gibi durumlar travmaya sebep olan olaylardır (Tarım, 2019). Kişiler afet durumunda aşırı korku ve çaresizlik gibi olumsuz duygular yaşayabilmektedir (APA, 1994).

2.1.1. Deprem

Kandilli Rasathanesi ve Deprem Araştırma Enstitüsüne (2024) göre deprem yer kabuğu içindeki kırılmalar ile aniden ortaya çıkan titreşimlerin dalgalar halinde yayılarak ilerledikleri ortamları ve yeryüzeyini sarsma olayıdır. Deprem toprağın oynadığı ve üzerinde yer alan yapıların hasar gördüğü, can kaybına neden olabilecek yıkıcılığın meydana geldiği doğa olayıdır. Deprem büyüklüğü deprem kaynağında meydana gelen enerjinin ölçüsüyken, deprem şiddeti depremin yeryüzünün belli noktalarında neden olduğu sallanma gücünü ifade etmektedir (Kılıç-Ekici, 2023). Depremin yeryüzündeki etkisinin yoğunluğu olarak görülen “şiddet” bireyler tarafından hissedilen kısımdır (Laleoğlu, 2023). Depremin oluşum şeklini, dalgaların yer kabuğu içinde nasıl yayıldığını, ölçü aletleri ve yöntemlerini, kayıtların değerlendirilmesini ve depremle ilgili diğer konuları inceleyen bilim dalına sismoloji denilmektedir (Kandilli

Rasathanesi ve Deprem Araştırma Enstitüsüne, 2024). Sismoloji alanında ikili depremler zaman ve mekân açısından birbirlerine yakın meydana gelen neredeyse aynı deprem dalgasına sahip benzer büyüklükteki depremlerdir (Kılıç-Ekici, 2023). İkili depremlerin, kırılan fay hattına sıkışmış büyük kabuk parçaları ya da fayın düzensizlikleri ile kıvrımlar gibi pürüzlerin ana kırılmayı geçici olarak engellemesi ile meydana geldiği düşünülmektedir. İkili depremlerdeki ilk dalga birikmiş enerjiyi serbest bırakırken ikinci ana şok dalgası saniyeler, saatler veya günler içinde kalan enerjiyi serbest bırakmaktadır. Biriken dalgaların ortaya çıkardığı tahribat ve etki daha yıkıcı ve güçlü olmaktadır. Buna benzer durumlarda can ve mal kaybı artmakta yıkımların geniş alanda ortaya çıkmasından dolayı arama kurtarma çalışmaları zorlaşmaktadır. Türkiye’de depremlerin oluşmasını sağlayan Kuzey Anadolu Fay Hattı, Ege Graben Sistemi, Doğu Anadolu Fay Hattı ve Bitlis Bindirme Fayları bulunmaktadır (Erçin-Kasapoğlu, 2007).

Depremler yeryüzünde çok fazla meydana geliyor olsa da ikili depremler nadir olarak yaşanmaktadır. 06 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen ikili depremler tarihteki en yıkıcı ve en fazla can kaybının olduğu depremlere eklenmiştir (Kılıç-Ekici, 2023). Meydana gelen bu ikili depremler ile çoğunluğu Mw 4,0 ile Mw 6,6 arasında olan çok sayıda artçı deprem yaşanmış ve yaşanmaya devam etmektedir (Ağın-Gözükcü ve Tezcan, 2023). 06 Şubat’ta Kahramanmaraş’ın Pazarcık ve Elbistan ilçelerinde meydana gelen şiddetli depremler Doğu Anadolu Fay Hattı üzerindeki 11 ili derinden etkilemiştir (Erdoğan, 2024). 06 Şubat depremlerinde Anadolu ve Arap levhaları Batı ve Doğu’ya doğru hareket etmiştir (Laleoğlu, 2023).

Asrın felaketi olarak nitelendirilen 06 Şubat 2023 tarihinde saat 04.17’de Kahramanmaraş’ın Pazarcık ilçesi merkezli olmak üzere 7,7 büyüklüğünde ve aynı gün saat 13.24’te 7,6 büyüklüğünde Elbistan merkezli ikinci deprem yaşanmıştır (Avcı, 2023; Yelboğa, 2023). Bu iki depremin ardından 11 saat içinde en küçüğü 5,7 şiddetinde olan artçılar yaşanmış ve günümüze kadar 45 binden fazla artçı deprem meydana gelirken sallanmalar devam etmektedir (Laleoğlu, 2023). Depremden etkilenen iller; Kahramanmaraş, Gaziantep, Şanlıurfa, Diyarbakır, Adana, Adıyaman, Osmaniye, Hatay, Kilis, Malatya ve Elâzığ illerinde en az 53.537 kişi hayatını kaybetmiş, 122 binden fazla kişi yaralanmış, birçok aile güvenli olan illere tahliye edilmiş veya kendi imkanları ile tahliye olmuşlardır (Cumhuriyet Gazetesi, 2023). Türkiye’de 20. yüzyıldan beri yaşanmış en büyük deprem 1939’da yaşanan ve 7,8 büyüklüğünde meydana gelen “Erzincan Depremi” olarak kayıtlara geçmiştir. 06 Şubat

depreminin daha yıkıcı ve etki alanının geniş olması diğerlerinden farklılaştıran ve istisnai deprem olmasına neden olan bir unsurdur (Laleoğlu, 2023).

Deprem toplumsal bir travmaya neden olmuştur (Yelboğa, 2023). Deprem bölgelerinin ekonomik ve sosyal açıdan toparlanma süreci birkaç yıl sürecektir. Depremin yakın gelecekte ortaya çıkma ihtimali olan potansiyeli düşünüldüğünde ülkemizin toparlanması, yeniden inşa süreci, sorunlu yapı stokunun yenilenmesi, iç göç, kırsal kalkınma gibi sorun alanları devam edecektir (Laleoğlu, 2023). Depremin yarattığı yıkım kamu kurumlarıyla, yerel, ulusal ve uluslararası sivil toplum kuruluşlarının çalışmaları ile azaltılmaya çalışılmaktadır. Barınma, sağlık hizmetlerine erişim, ısınma, geçim kaynakları, sosyal koruma, geçici yerleşim, temiz su ve hijyen gibi problemler devam etmektedir (Erdoğan, 2024). Depremin üzerinden geçen onca zamana rağmen temel hizmet ve malzemelere yönelik acil ve devam eden ihtiyaçlar süregelmektedir. Birçok bireyin ve ailenin barınma, gıda, hijyen olanakları ve diğer temel ihtiyaçlara erişimi zor sağlanmaktadır. Yaşanan depremler aralarında mülteci ve göçmen çocuklarında bulunduğu yaklaşık 4 milyon çocuğun eğitimini aksatmıştır. Bunun yanında depremden etkilenen bireylerin ise psikolojik desteğe ihtiyaç duydukları görülmektedir (Save The Children, 2023). 06 Şubat 2023 depremleri yaşanan can kayıpları, yaralanmalar ve yıkımlar ile dünyayı yasa boğarken depreme karşı fiziksel ve psikolojik anlamda hazırlıklı olmanın önemine vurgu yapmıştır (Kılıç-Ekici, 2023). Depremin ardından normalleşme sürecinde yapılması gereken çalışmalar; kriz yönetimi açısından müdahalenin boyuta ve mekana göre değişmesi, destek ve yardım dağılımlarının adaletli şekilde sunulması, kurumlar arası iş birliğinin sağlanması, birimler ve kurumlar arasında gerçekçi bilgi akışının sağlanması, belgeleme çalışmalarının doğru şekilde yapılarak tutulması, geleceği doğru planlama bilincine sahip olmak, artan eşitsizlik ve dezavantajlı süreçlerin önüne geçmek kısaca özetlemek gerekirse koordinasyonu sağlamak gerekmektedir (Erdoğan, 2024).

2.1.2. Depremin psikolojik etkileri

Doğal afetler sonrasında gelişmiş ülkelerde bile ruh sağlığı sorunları yaşanabilmektedir. Afetlerin meydana geldiği bölgelerde ve ülkelerde bazen düşük bazen büyük sorunlar yaşanabilmektedir (Altun, 2018). Afete maruz kalan ve tanık olan bireylerde afet sırasında ve sonrasında çok sayıda bilişsel, duygusal ve davranışsal açıdan stres tepkileri meydana gelmektedir (Türk ve Kaya, 2023). Büyük felaketlerin ardından ortaya çıkan psikiyatrik semptomlar ve hastalıklar yaş, cinsiyet, medeni durum, afet sonrası olan can ve mal kayıpları, eski sağlık sorunları ve içinde bulunulan ülkenin ekonomik şartlarına göre değişiklik

göstermektedir (Akça-Taşçı ve Özsoy, 2021). Günümüzde teknolojik gelişmelerinde hızlanması ile afet bölgesinde yaşanan olaylar ulusal ve uluslararası medyada yer bulmaktadır (Filiz vd., 2023). Travmanın ardından anksiyete bozuklukları, depresyon bozuklukları, bağımlılık verici maddelere başvurma, bedensel belirti bozuklukları, dissosiyatif bozukluklar, cinsel işlev bozuklukları, uyku bozuklukları, ağrı bozuklukları, psikotik bozukluklar gibi birçok psikiyatrik bozuklukta ruhsal travma varlığı tetikleyici etki gösterebilir (Sönmez, 2022). Depremi ardından oluşan travmatik kayıplar; bireylerin yakın çevrelerinden kayıplar, yaralanmalar, ev ve iş yerlerini kaybetme gibi durumlar bireysel ve toplumsal açıdan bireylerin ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir (Türk ve Kaya, 2023). Toplumsal travmalar farklı toplumsal tepkilere neden olabilmektedir. Bu tepkilerin nasıl olacağına ise toplumun kültürel yapısı, gelişmişlik ve eğitim seviyesi ile sosyoekonomik düzeyi belirlemektedir (Çağlayan, 2016). Deprem gibi afetlerin ardından; fiziksel engellilik, enfeksiyon hastalıkları ve salgınlar gibi rahatsızlıklar, barınma ve sosyal sorunlar yaşanabilmektedir (Akça-Taşçı ve Özsoy, 2021). Bireysel travmalarda olduğu gibi toplumsal travmalar da bazı uyum sorunlarına neden olabilmekte hayatta kalanlar için fiziksel, psikolojik, kültürel sorunlara neden olmakta ve toplumun kolektif hafızasını etkilemektedir (Çağlayan, 2016). Afetlerin büyüklüğü kişilerin psikolojik durumunu, sosyal hayatlarını, yaşam yeri ve koşullarını değiştirerek ekonomik hayatı etkilemektedir. Bireyler fiziksel kayıplarının yanında ekonomik, sosyal ve psikolojik alanlarda kayıplar yaşamaktadır (Bıçakçı ve Ergüney-Okumuş, 2023). Kolektif hafıza olayı atlatanların hayatlarının ötesinde devam etmekte zaman ve mekân ayırt etmeden mağdurların dışındaki bireyleri de etkileyebilmektedir (Çağlayan, 2016). Bireyler tehdit ile karşılaştıklarında “Savaş ya da kaç” tepkisi göstermektedirler. Tehlikeden kurtulmak için ortaya çıkan fizyolojik değişimler; kalp atımı ve nefes alıp vermede hızlanma, kaslarda gerilme yaşanması, korku hissetme, şaşkınlık ile olaylara inanamama, davranışlarda ve hislerde uyuşma, aşırı terleme, titreme ve mide bulantısı gibi sorunlar yaşanabilmektedir. Tehdidin ortadan kalkması ile bireyler yaşadıkları olay ile baş etmeye çalışmaktadır (Nakajima, 2012). Kaçınma davranışında bireyler hatırlatıcılarla tetiklenen travmatik duygu ve düşüncelerini kısmen kontrol altına almış olur (Sönmez, 2022). Bunun yanında bireylerde travmatik olay esnasında dona kalma ve travmatik olayın ardından olayları algılayamama gibi bir durum yaşanabilmektedir (Uğuz, 2023). Psikolojik travmaların ortak paydası çok fazla korku, çaresizlik, kontrol odağını kaybetme tehdidinin hissedilmesidir (Çağlayan, 2016). Afete maruz kalan bireylere yardımcı olan çalışanlarda afetzedeler ile özdeşleşme, ikincil travmatizasyon, psikolojik tükenme, psikolojik ve davranışsal sorunlar açısından risklerin artışı, travma sonrası stres tepkileri görülebilmektedir (Pak-Güre, 2022). TSSB deprem gibi travmatik olayın ardından sıklıkla

ortaya çıkan stres faktörü ve travmayla ilişkili bir psikiyatrik hastalık olup, travmatik olayın ardından haftalar veya aylar sonra meydana gelip yıllarca sürebilmektedir (Akça-Taşçı ve Özsoy, 2021).

Yakın zamanda ülkemizde yaşadığımız yangın, sel ve deprem gibi doğa olayları şüphesiz büyük bireysel ve toplumsal zorluklara neden olmuştur. Felaket sonrasında afetzedeler yaşadıkları travma sonrası zorluklarla baş etmek, kayıplarını kabullenmek ve hayatlarındaki değişikliklere uyum sağlamak durumundadır (Avcı, 2023; Çağlayan, 2016). Afetlerle ilgili bilincin az olması, bireylerin ve kurumların depremle ilgili deprem öncesi, deprem sonrası ve deprem sonrası hazırlıklarının olmaması, altyapı çalışmalarının zayıf olması, depremlerin yıkıcı etkilerini ve depremler sonucundaki fiziksel ve psikolojik kayıpları arttırmaktadır (Aker, 2006). Bıçakçı ve Ergüney-Okumuş'a (2023) göre afetler toplumu ekonomik, sosyal ve psikolojik yönden farklı alanlarda uzun süreli etkileyebilmektedir. Afete maruz kalan kişilerde travma, depresyon ve kaygıya ilişkin psikolojik rahatsızlıklar görülebilmektedir. Depremin fiziksel, psikolojik ve sosyal etkileri bireylerin işlevselliğini etkilemekte; travmatik yaşantılara sebep olmakta, fazla derecede korku yaşatmakta, tahmin edilemez kontrol altına alınamaz ve yıkıcı olması yönünden insanları olumsuz etkilemektedir. Bireyler travmatik anılarının öncesinde dünyayı güvenli bir yer olarak görmekteydiler ve sevdiklerini kaybetme korkusunu nadiren yaşamaktadırlar. Ani bir değişim ile bu tarz inançları zedelendiğinde bilinç düzeyinde çelişkili duygu durumları oluşmaktadır (Nakajima, 2012). Depremde insanların ne düzeyde etkilendiklerini belirlemek için depremin ne kadar merkezinde olduklarına dair değerlendirme yapılır. Depreme maruz kalan bireylerde kendileri, diğerleri ve dünya hakkında olumsuz düşünceler oluşabilir. Depreme maruz kalan bireyler olayın nedenleri ve sonuçlarıyla ilgili kendilerini veya başkalarını suçlayabilirler. Bu bireylerde süreklilik gösteren olumsuz duygular yaşanabilmektedir (Sönmez, 2022). Depreme maruz kalan bireylerde olayın bilişsel olarak tekrar yaşanması ve olumsuz duyguların fazla olması normaldir (Bıçakçı ve Ergüney-Okumuş, 2023). Depremin ardından yardım ve arama kurtarma çalışmaları; çoğunlukla yaşam kurtarma, canlıların rehabilitasyonu, bina ve alt yapı hizmetlerinin onarılması olarak düşünülse de deprem, fiziksel yıkım ve ölüme neden olmanın yanı sıra hayatta kalanlar için psikolojik sorunlara neden olan doğal bir felaketidir. Depreme doğrudan ve dolaylı maruz kalan bireylerde psikolojik gerilim ve TSSB yaşanabilmektedir. Depreme maruz kalan bireylerde kaygı, korku ve TSSB bulgularını azaltmak için psikolojik tedavilerden yararlanılması gerekmektedir. Travmatik olayın ardından sunulan tedaviler depreme maruz kalan bireylerin ilerleyen

zamanlarda yaşayabilecekleri travmalar için de psikolojik olarak hazırlıklı ve dirençli olmalarına katkı sağlayacaktır (Nakajima, 2012).

Deprem kısa bir anda meydana gelir fakat depremin ardından oluşan hasarın kontrol altına alınması, kısa ve uzun vadede müdahale planlamasının yapılması gerekmektedir (Bıçakçı ve Ergüney-Okumuş, 2023). Travmalar doğal afetler veya yaratıcı bir güce atfedildiğinde baş etme durumu kolaylaşmaktadır (Çağlayan, 2016). Depremin bireysel ve toplumsal etkilerinin farkında olduğu takdirde müdahale çalışmalarını planlamak kolaylaşmaktadır (Uğuz, 2023). Deprem gibi travmatik anıların ardından bireylerin günlük rutinlerini devam ettirmeye çalışmaları ve plan yapmaları belirsizliği azaltmaktadır (Nakajima, 2012). Deprem gibi zorlayıcı olayların ardından olumsuz psikolojik belirtilerden bahsedilse de insanların bu tip zor durumların sonrasında güçlendikleri ve baş etme becerilerini geliştirerek olumlu değişimlerin gerçekleştiği de görülmektedir. Tedeschi ve Calhoun (2004) bu kavramı travma sonrası büyüme olarak tanımlamıştır.

2.2. Travma

Travma kavramı bireylerin baş etme düzeylerini olumsuz etkileyen, stres tepkilerine neden olan, yaşamın olağan akışı içinde olumsuz bir gidişata neden olarak psikolojik sıkıntıları beraberinde getiren olumsuz deneyimleridir (Kırıncı-Ercan, 2024). Yunanca, Sanskritçe ve Persçe kökeninden gelen “tere” kelimesi ile bağlantılı “travma” kelimesinin etimolojisi M.Ö. 1500’lü yıllara kadar dayanmaktadır (Duman, 2019). Travmatik olay insanların çaresizlikleri, kırılganlıkları ve dolaylı olarak ölümlü halleriyle yüzleştikleri, yaşamlarını öncesi ve sonrası olarak ikiye bölen, kişisel ve çevresel birçok şeyi değiştiren olaylardır. Travma kişinin yaşantısal deneyimi, travmatik olayın boyutu, olayın kendisi, olayın beklenmedik şekilde ortaya çıkmasından ötürü tanımlanması zordur (Dürü, 2006). Travmaya neden olan olaylar insanların günlük hayat akışlarını bozarak genel işlevselliği bölmektedir (Tarım, 2019). Doğal afetler, evliliğin sonlandırılması, sevilen birinin kaybı, engelli çocuğa sahip olma, ihmal ve istismar vakaları, tecavüz olayları, terör ve savaş olayları travmatik olaylara örnektir (Şimşir, 2017). Bireyler travmatik olaya üç şekilde maruz kalmaktadır; travmatik olaya doğrudan maruz kalabilir, travmaya dolaylı olarak maruz kalabilir ve yakın çevresinden birinin başına travmatik olayın geldiğini öğrenebilir (Aker, 2012). Sevilen birinin kaybı özellikle de ölümün şiddetli veya ani olması durumunda hayatta kalanlara öngörülemeyen beklenmedik ve trajik kayıplara karşı savunmasız olduklarını anlatır (Calhoun vd., 2010). Kayıp özellikle de beklenmedik kayıp bireyin dünyaya ilişkin inançlarını bozar ve anlayışı yeniden inşa etme sürecini başlatır. Bu

süreçte birçok insan kendi güçlü yönlerinin farkına varır, ilişkilerinin etkisini takdir eder ve yeni manevi içgörülere sahip olur (Tedeschi ve Calhoun, 1996).

Travmatik olaylar insanlar tarafından yapılan travmatik olaylar ve doğal olaylar olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Dürü, 2006). Travmatik olayların gruplandırılması aşağıdaki Tablo 2.1.'de gösterilmiştir.

Tablo 2.1. Travmatik olayların gruplandırılması

İnsanlar tarafından yapılan travmatik olaylar		Doğal olaylar (Deprem, sel, kasırga, kayıp, hastalık gibi)
İstemli olarak yapılan (Savaş, terör, taciz, işkence, tecavüz gibi)	İstemsiz olarak yapılan (Trafik kazaları, iş kazaları, nükleer enerji kazaları gibi)	

Figley (1995) travmayı şu şekilde sınıflandırmaktadır; (1) eş zamanlı travma doğal afet gibi sistemin tüm üyelerinin aynı anda doğrudan etkilenmesi durumunda ortaya çıkar, (2) dolaylı travma tek bir üyenin diğer üyelere teması ile ortaya çıkar (örneğin savaşta, kömür madeni kazılarında, rehine durumlarında, uzak felaketlerde), (3) aile içi travma veya istismar bir üyenin başka bir üyenin duygusal yaralanmasına neden olması durumunda ortaya çıkar ve (4) travmatik stres bir üyede ortaya çıkmasının ardından tüm sisteme bulaşıyor gibi görünerek ikincil travma olarak yaşanmaktadır. Birinci Dünya Savaşı'nda bomba şoku (Shell Shock) olarak gösterilen kavram travmanın bireyler üzerindeki ruhsal etkilerini ima etse de travmatik olaylara vurgu yapılmamış ve travma diğer bedensel bozuklukları tetikleyen bir etmenden öte görülememiştir (Çolak vd., 2010).

Travma kavramının tanımı zaman içinde farklı değişimler yaşamıştır. Mental bozuklukların tanısı ve sayımsal el kitabının (DSM) ilkinde travma büyük olaya maruziyet vurgusu içermekteyken bireysel travma kavramının tanımı net değildir. DSM-I'e göre travma bireyin ciddi fiziksel eksikliğe ya da yüksek düzeyde duygusal strese neden olan olaya maruz kalma durumudur (Özdemir ve Turan Yurtsever, 2022). DSM-I'de yer alan 'Büyük Stres Reaksiyonu' (Gross Stress Reaction) kavramında travmatik olayın savaş esnasında meydana gelip gelmediğine bakılmalıdır. Bu durumda olayın etkisinin geçici olduğuna, psikozdan nevroza değişkenlik gösterse de belli bir sürenin ardından ortadan kalkması gerekmektedir. DSM-I'in II. Dünya Savaşı sırasında sosyo-politik iklimde filizlenen dönemin askeri görüşünden etkilenen bir yapısı vardır (Çolak vd., 2010). 1970'ler öncesinde travmatik olayın ardından yaşanan durumlar olayın kendisine değil olaya maruz kalan kişiye atfedilmiştir (Jones ve Wessely, 2007). Travma kavramının tanımı DSM-II'de belirsiz bir hal almıştır. DSM-II'de

zorlayıcı çevresel bir olaya maruz kalması olarak belirtilmiştir (Özdemir ve Turan Yurtsever, 2022). DSM-II’de travma bireye özgü travmadan ziyade altta yatan herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı olmayan bireylerde yoğun ve baskılı bir çevresel olayın ardından ortaya çıkan belirtilerdir. Baskılı olayın ardından bu durumun ortadan kalkması gerekmektedir. DSM-II travmanın ardından ortaya çıkan rahatsızlıkları uyum bozuklukları olarak görmektedir (Çolak vd., 2010). TSBB ve travma kavramına DSM-III’te yer verilmiştir. TSBB, DSM-III’te anksiyete bozuklukları ana kategorisinde yer almaktadır. Bireylerde belli bir düzeyde belirgin bir sıkıntı yaşatacak bir olay olmalıdır. Sevilen birinin kaybı, savaşın psikolojik etkisi gibi durumlarda ortaya çıkan duygusal bir karmaşa hali söz konusudur (APA, 1980). DSM-III-R’de ise travma kavramının örneklerle yenilenmiş hali kişinin hayatına veya fiziksel bütünlüğüne tehdit, sevdiklerine karşı tehdit ve zarar verme, kişinin yaşadığı ortama zarar verme veya başkalarının zarar gördüğüne tanık olmaları halinde ortaya çıkan durumdur (Çolak vd., 2010). DSM-III’ün yayınlanması ile ilk defa çok çeşitli travma yaşayan kişilerin yaşadığı ortak belirtiler psikiyatrik bir bozukluk olarak ele alınmıştır (Figley, 1995). Travma kavramının tanımının oluşturulmasına ilişkin DSM-III’te bir çaba görülmektedir. DSM-III’e göre herkeste belirgin düzeyde sıkıntı veren olay olarak tanımlanmıştır. DSM-III-R’de ise zorlayıcı olaya maruziyet şekilleri belirtilmiş, günlük yaşamda karşılaşılmayan olaylar ile sınırlandırılmıştır. DSM-III-R’de işkence, tecavüz, savaş, deprem gibi doğal felaketler, fiziksel bütünlüğü tehdit eden kaza ve bombalama gibi olaylar travmaya neden olmaktadır (Özdemir ve Turan Yurtsever, 2022). DSM-IV’te travma kriterleri; bireyin gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidi, ağır yaralanma, kendisinin ya da bir başkasının fiziksel bütünlüğüne karşı olay yaşaması veya buna tanık olmasıdır. Birey bu durumlar ile karşılaştığında korku, çaresizlik, dehşete düşme; çocuklar ise dezorganize veya ajite davranışlarla tepkilerini gösterebilmektedirler (Çolak vd., 2010). Bireyler fiziksel bir zarar görmeden veya zararlar tehdit edilmeden de travmatik olayı öğrenerek travma yaşayabilirler (Figley, 1995). İkincil travmatizasyon kavramı DSM-III’te örneklendirilmiş DSM-IV’te ise tanı kriteri olarak yer almıştır (Çolak vd., 2010). DSM-IV’te bireyin olaya tanık olması, dolaylı olarak travmatik olayı yaşaması halinde ikincil travmatizasyon yaşayabileceği belirtilmiştir. DSM-IV’te travmanın kişi üzerindeki önemi üzerine odaklanılmıştır. Ölüm veya ölüm tehdidi, fiziksel yaralanma veya kendisi ile başkalarının fiziksel bütünlüğüne dair bir tehdit olayı yaşama ya da tanık olma durumu travmaya neden olabilmektedir (Özdemir ve Turan Yurtsever, 2022). DSM-IV’te olayın kendisi ve travmatik olayın ardından verilen duygusal cevaba değinilmiştir. Travmatik olaylara verilen aşırı fizyolojik tepkiler bulunmaktadır (Hacıoğlu vd., 2002). DSM-V’te travmatik olay ile karşılaşma yolları sıralanmıştır (Çolak vd., 2010). DSM-V’te ilk defa cinsel şiddet kavramına

yer verilmiştir. DSM-V’te gerçek veya korkutucu biçimle ölümle, yaralanmayla karşılaşma veya cinsel saldırıya maruz kalma durumu travmaya neden olmaktadır (Özdemir ve Turan Yurtsever, 2022).

2.2.1. Travmatik yaşantılara verilen tepkiler

Travmatik olaylar yaşamın doğal akışının dışında kalan ve bu duruma maruz kalan bireylerde çeşitli tepkilere neden olan, bireylerin yaşamları ile fiziksel ve psikolojik iyi oluş halini tehdit eden, sarsıcı ve yıkıcı yaşamsal deneyimlerdir (Bıçakçı ve Ergüney-Okumuş, 2023). Travmanın ardından ortaya çıkan tepkiler “anormal bir olaya verilen normal tepkiler” olarak nitelendirilse de tepkiler kişilerin birçok alanda işlevselliğini bozabilmektedir. Travmatik olaylar ve diğer yaşantılar savunma mekanizmalarını ve bireyin şemalarını derinden sarsmaktadır (Dürü, 2006). Zorlayıcı yaşam olayları sonucunda gelen tehlide karşı duygusal dengesizlik yaşanabilmekte ve kontrol kaybına neden olabilmektedir (Duman, 2019). Travmatik tepkiler çoğunlukla sevilen birinin kaybı veya maddi kayıplar sonucu oluşmaktadır (Tarım, 2019).

Travmaya verilen tepkiler ve tepkinin şiddeti, bireysel farklılıklar göstermektedir (Dürü, 2006; Kavaklılar, 2023). Bireylerde üzüntü, öfke, tekrarlayıcı ve sıkıntı verici duygu ve düşünceler, nefes almada zorluk çekme, gerginlik ve bağımlılık verici madde kullanımı görülebilmektedir (Özyanık ve Tarlacı, 2022). Olayın yeniden yaşanması, kaçınma davranışının gerçekleştirilmesi, biliş ve duygudurum belirtilerinin meydana gelmesi, uyarılmışlığın artması travmanın ardından yaşanan stres belirtileridir (Sönmez, 2022). Kardiner (1959) insanların travmaya verdikleri tepkinin beş temel özelliğini şu şekilde tanımlamıştır; (1) sürekli irkilme tepkisi ve sinirlilik, (2) patlamalara ve saldırganlığa eğilim, (3) travmaya takılıp kalma, (4) kişilik işleyişinin genel düzeyinin daralması ve (5) atipik rüya yaşamı. Travmatik bir olayla karşılaşan bireyler ilk zamanlarda olumsuz duygular yaşamadıklarını belirtse de zamanda çeşitli belirtiler yaşayabilmektedirler (Dürü, 2006). Figley (1985) ailelerin, arkadaşların, çalışma arkadaşlarının, kulüpler ve terapist-danışan arasındaki ilişkinin travmatik deneyimlerin ardından iyileşmeye teşvik eden sistemler olduğu gibi bu grupları endişe nedeniyle travmatize edebildiğini de belirtmiştir.

1999 Marmara depremini yaşayan depremzedeler bu travmatik olaydan geçen uzun süreye rağmen pek çok sorun ile karşılaşabilmektedirler (Dürü, 2006). Kayıp bir travma sonucu veya beklenmedik zamanda ortaya çıktığında travmatik yas oluşmaktadır (Tarım, 2019).

Kahramanmaraş depremi kapsamında meydana gelen kayıp ve yaslar travmatik yaslar içerisinde yer almaktadır (Yelboğa, 2023). Travmatik yas bireyin yakın çevresinden birinin intihar etmesi, istismar ve şiddete uğraması, trafik kazası geçirmesi, afet gibi olaylara maruz kalması gibi travmatik bir olay sonucunda kaybetmesiyle ortaya çıkan duygusal ve davranışsal bir tepkidir (Avcı, 2023). Travmatik yas yaşayan bireylerin bilişsel şemalarında ve dünyaya ilişkin inançlarında değişimler yaşanabilmektedir (Bildik, 2013). Kaybın ardından ortaya çıkan travmatik yas TSBB, majör depresyon, panik bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu gibi ruhsal bozukların yanında bedensel rahatsızlıkların gelişmesine de neden olabilmekte ve psikososyal gelişime olumsuz etki etmektedir (Helvacı-Çelik ve Hocoğlu, 2015). Bireyler travmatik olayın ardından aşırı uyarılma yaşayarak öfke kontrolü sorunu yaşayabilmekte, öz-kıyım davranışları gösterebilmekte, sürekli tetikte olma, odaklanma problemi yaşama, uyku problemleri ve aniden irkilme sorunları ile karşılaşabilmektedir (APA, 2013). Yas tutan bireyler önemli fiziksel, duygusal ve bilişsel değişimler yaşarken yas sürecini yeterince tamamlayan bireyler için ileride karşılaşılabilecekleri ruhsal sorunlar risk olarak görülmemektedir (Bildik, 2013). Bireylerin kayıplarının ardından kendilerini suçlama, kaybedilen birey ile geçirilen zamanlarda bitirilemeyen işler, kendi hayatta kaldığı için genel olumsuz düşüncelere sahip olma gibi durumlar yaşayabilmektedir (Shear vd., 2007). Travmatik yas yaşayan bireyler sevdiklerinin kaybı üzerine kendilerini suçlamakta, ölümü inkâr etmekte, yasa saplanıp kalmaktadırlar.

Travmatik ve toplu ölümlerin yaşandığı travmaların ardından profesyonel desteğe ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Yas acı bir deneyimdir ve profesyonel bir desteğe ihtiyaç duyulsa da birçok kişi kendi başına atlatmaya çalışmaktadır (Yelboğa, 2023). Travmatik yaşantılar ile TSBB gibi olumsuz ruhsal bozukluklar gözükse de travmayı deneyimlemiş bireylerin hepsinde patoloji meydana geleceği söylenemez (Akyel, 2023). Bireylerin yaşadıkları acıyı paylaşmaları ve sosyal desteğin sağlanması hissedilen acının hafiflemesine baş etmenin güçlenmesini sağlamaktadır (Çağlayan, 2016). Travmatik olaya maruz kalan bireylerden bazıları hayata yeniden uyum sağlarken, bazı bireyler bu süreci fiziksel ve psikolojik destek alarak atlatmaktadırlar (Kahil, 2016). Travmatik bir olay sonucu birey travma öncesinden daha güçlü hale gelebilmektedir (Duman, 2019).

2.2.2. Birincil ve ikincil travma

Afetler gibi toplumsal travmaya neden olan olayların ardından kişilerin ruh sağlığını tehdit eden bir diğer durum ikincil travmadır. Travma ile çalışan ruh sağlığı uzmanlarında

kendilerine ve mesleklerine yönelik sınırları belirlemede zorluk yaşama, duygularını kontrol etmede zorlanma, yakın çevrelerine karşı endişe duyma gibi durumlar görülebilmektedir (Siegfried, 2008). Figley (1998) dolaylı olarak travmaya maruz kalma durumunu ikincil travmatik stres olarak tanımlamıştır. Danışanlarının duygusal acılarını azaltmaya çalışan terapistler doğal olarak bu acıyı özümsemektedirler (Figley, 1995). Travmatik olaylar ile çalışan ruh sağlığı uzmanları ikincil travmatizasyon esnasında olaya ilişkin görüntüleri bilişsel anlamda yeniden yaşamaktadırlar (McCann ve Pearlman, 1990). Figley (1995) ikincil travmatik stres için şu örneği vermiştir; tecavüz mağdurlarıyla çalışan uzmanları çoğu zaman tecavüzcülere karşı tüm erkekleri kapsayan bir tiksinti duyabilmektedir. Güvenlik ile ilgili sorun yaşayan mağdurlar ile çalışan terapistler ise kendi güvenliklerine dair paranoyak düşüncelere sahip olarak rahatsızlık duyabilmektedirler. McCann ve Pearlman (1990) yapılandırmacı kendini geliştirme teorisinde dolaylı travmatizasyon kavramından bahsetmişlerdir. Travmatik olaya maruz kalan bireylerin bilişsel şemaları ve inancının değişmesi gibi bu bireylere yardım eden bireylerinde bilişsel şemalarında ve inançlarında değişim yaşanabilmektedir. Travmatik olayın ardından olaya ilişkin kaçınma davranışı görülerek olayı hatırlatan uyarıcılardan kaçınma davranışı, bilişsel düzeyde bozulmalar, olaylara duygusal yaklaşma, olayla odaklanmakta zorluk görülmektedir (Kahil, 2016). Ruh sağlığı uzmanları ikincil travmatizasyona maruz kaldıklarında tekrardan benzer sorunlar yaşayan bireyler ile çalışmaktan uzak durabilirler (Bride vd., 2009). Dolaylı travmatizasyonda bireylerin yaşadığı değişim ile bilişsel şemalarda ve inançlarda değişim yaşanırken (McCann ve Pearlman, 1990) ikincil travmatik strese TSBB semptomlarına benzer durumlar yaşanabilmektedir (Figley, 1995).

Figley'in (1995) yaptığı çalışmada birincil ve ikincil travmatik strese yönelik benzerlik ve farklılıklar Tablo 2.2.'de yer almaktadır.

Tablo 2.2. Birincil travmatik stres ve ikincil travmatik stres

Birincil travmatik stres	İkincil travmatik stres
Stres etkeni: Her bireyi rahatsız edebilecek düzeyde üzücü olabilecek, olağan insani deneyimlerin dışında olay yaşamış olmak	Stres etkeni: Her bireyi rahatsız edebilecek düzeyde üzücü olabilecek, olağan insani deneyimlerin dışında olaya tanıklık etmek
Kişinin kendisine yönelik ciddi tehdit ile karşı karşıya kalması	Kişinin kendisine yönelik ciddi tehdit ile karşı karşıya kalması
Kişinin hayatında aniden tahrip yaşanması	Kişinin hayatında aniden tahrip yaşanması
Olayı yeniden yaşamak	Olayı yeniden yaşamak
Olayın anılarının hatırlanması	Travmaya maruz kalan bireyin deneyimlerinin hatırlanması
Olayla ilgili rüyaların görülmesi	Travmaya maruz kalan bireyin deneyimlerinin rüyalarda görülmesi
Olayın aniden yeniden yaşanması	Travmaya maruz kalan bireyin deneyimlerinin aniden yaşandığının hissedilmesi
Olayı hatırlatan olayların sıkıntı yaşatması	Olayı hatırlatan olayların sıkıntı yaşatması
Hatırlatıcılardan kaçma	Hatırlatıcılardan kaçma
Düşüncelerden, duygulardan kaçınma çabaları	Düşüncelerden, duygulardan kaçınma çabaları
Faaliyetlerden/durumlardan kaçınma	Faaliyetlerden/durumlardan kaçınma
Psikojenik amnezi	Psikojenik amnezi
Faaliyetlere olan ilginin azalması	Faaliyetlere olan ilginin azalması
Başkalarından kopma, yabancılaşma	Başkalarından kopma, yabancılaşma
Duyguların azalması	Duyguların azalması
Geleceği tahmin edememe	Geleceği tahmin edememe
Aşırı uyarılmışlık	Aşırı uyarılmışlık
Uykuya dalmada ve uykuda kalmada zorlanma	Uykuya dalmada ve uykuda kalmada zorlanma
Sinirlilik ya da öfke patlamaları	Sinirlilik ya da öfke patlamaları
Konsantrasyon bozukluğu	Konsantrasyon bozukluğu
Kişinin kendisine karşı aşırı ihtiyatlı davranması	Kişinin kendisine karşı aşırı ihtiyatlı davranması
Abartılı irkilme tepkisi	Abartılı irkilme tepkisi
Olaya ilişkin hatırlatıcılara karşı fizyolojik tepkiler gösterme	Olaya ilişkin hatırlatıcılara karşı fizyolojik tepkiler gösterme
Bir aydan kısa süren semptomlar normal, akut, krizle ilişkili reaksiyonlar olarak kabul edilmektedir. Olayı takip eden altı ay veya daha uzun süreye kadar semptomların görülmesi TSBB ya da ikincil travmatik stres olarak ortaya çıkmaktadır.	

Joinson (1992) 'şefkat yorgunluğu' kavramı ile sağlık çalışanlarının hastalara bakım esnasında yıpranmalarından ve tükenmişliklerinden bahsederken Figley (1995) travmaya maruz kalanlara yardım eden farklı meslek elemanları içinde gerçekleştirebileceğini belirtmiştir. Şefkat yorgunluğu travmatik olaya maruz kalan bireylere bakım veren veya yardım eden bireylerde ortaya çıkan tepkilerdir (Sabo, 2006). Şefkat yorgunluğunda destek sunan meslek elemanlarının olayı yeniden yaşama, kaçınma ve aşırı uyarılmışlık yaşayabildikleri görülmektedir (Figley, 2002). Şefkat yorgunluğu ve tükenmişlik travmatik olay olmasa ve farklı

meslek gruplarında ortaya çıksa da ikincil travmatik stres travmatik olaya maruz kalan bireyler ile çalışan meslek gruplarında ortaya çıkmaktadır (Sabin-Farrell ve Turpin, 2003). Maslach ve Jackson (1984) tükenmişlik kavramını meslek elemanlarında duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve başarı hissinde yetersizlik olarak tanımlamıştır. Tükenmişlik yaşayan bireylerin hedeflerinde azalma ve doyumsuzluk meydana gelebilmektedir (Figley ve Kleber, 1995). Travmatik karşı aktarım kavramı danışanın terapistte anlattıkları ile ortaya çıkmakta (Figley, 1995); ruh sağlığı uzmanının travmatik olaya maruz kalan bireylerde duygusal özdeşleşme yaşaması, danışanına karşı aşırı koruyucu veya kurtarıcı olması, danışanın olumsuz duygularını benimsemesi ile meydana gelmektedir (Herman, 2015). Travmatik karşı aktarım ruh sağlığı uzmanının empati kurmasından farklı olarak ortaya çıkan duygusal tepkidir (Figley, 2002).

2.2.3. Akut stres bozukluğu

Bireyler travmatik stresin ardından çeşitli semptomlar geliştirip akut stres bozukluğu yaşayabilmektedirler. Bu semptomlar; vücut bütünlüğünü tehdit eden olayı yaşamak, olayı zihinde tekrar tekrar yaşamak, olayla ilgili uyarılardan kaçınmak, duygularda ve düşüncelerde olumsuz değişim yaşamak, artan bir uyarılma ve tepkisellik, sıkıntı ve işlevsellikte düşmedir. Semptomlar olayın ardından başlamalı ve üç günden daha fazla yaşanmalıdır (Gökahmetoğlu, 2021). Akut stres bozukluğu travmanın ardından erken dönemde gözlemlendiği için risk faktörüdür (Dürü, 2006). Akut stres bozukluğu travmatik olayın sonrasında 4 hafta içinde ortaya çıkmakta bozukluk en az 2 gün en çok 4 gün sürmektedir. TSSB ile arasındaki fark zamanlamalarıdır (Panik Atak Dostları Derneği, 2023; Sönmez, 2022). Akut stres belirtileri zamanla ortadan kalmakta (Kavaklılar, 2023) veya ilerleyen süreçte TSBB'ye neden olabilmektedir (Dürü, 2006). Travmatik olayların ardından belirtiler üç aydan daha kısa süre devam ederse akut stres bozukluğu, üç aydan daha uzun süre devam ederse kronik stres bozukluğu, belirtiler travmanın ardından altı ay sonra çıkarsa geç başlangıçlı TSSB olarak adlandırılmaktadır (Sönmez, 2022).

2.2.4. Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB)

TSSB; DSM-IV'te ölüm veya ölüm tehdidi, ağır yaralanma, fiziksel bütünlüğü tehdit eden bir olayla karşılaşma veya böyle bir olaya tanık olma gibi durumlarda belli başlı semptomlar ile ortaya bir durumdur. Bu semptomlar; aşırı uyarılmışlık, olayın tekrar tekrar yaşanması, heyecansal sınırlılık ve kaçınmadır (Özgen ve Aydın, 1999). Travmatik olayın ardından bir ay geçmesine rağmen belirtilerin devam etmesi veya artması TSBB yaşandığını göstermektedir (APA, 2013). Travmanın ardından belirtiler en az bir ay süreyle devam ederse

ve kişinin rutin davranışlarını yerine getirmesini olumsuz etkileyip kaçınma hali başlarsa TSBB görülebilmektedir (Panik Atak Dostları Derneği, 2023). TSSB'nin DSM-IV'teki tanı kriterleri; travma ile karşılaşmış olması, bireyin olayı farklı şekillerde yaşaması, olayı hatırlamamak için kaçınma davranışı göstermesi, aşırı uyarılması, belirtilen semptomların en az bir ay süre ile devam etmesi ve sıkıntıların kişinin günlük yaşamında soruna yol açmasıdır (Dürü, 2006).

Stres yaratan durum, biyolojik etkenler, psikodinamik etkenler, bilişsel-davranışçı etkenler TSSB'ye neden olabilmektedir (Panik Atak Dostları Derneği, 2023). Ehlers ve Clark'ın (2000) TSSB bilişsel modeline göre bireyler travmayı ve onun olumsuz etkilerini bir tehdit olarak değerlendirerek TSBB yaşayabilmektedirler. Tehdit iç tehdit (kendine ve geleceğe yönelik algıları) ve dış tehdit (güvenliğine yönelik tehdit) olarak ikiye ayrılmaktadır. TSBB'de travmatik olayın yeniden deneyimlenmesi, dışa karşı duyarlılığın azalması veya dışsal uyaranlara olan ilginin azalması yaşanabilmektedir (APA, 1980). TSBB alan yazında 'A ölçütü' sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. TSSB'de 'travmayı' tanımlayan ilk ölçütünün içeriği DSM-III'te yer almakta ve her yeni DSM sürümü ile değişiklik göstermektedir (Çolak vd., 2010). DSM-V'e göre TSBB'de istenmeyen sıkıntı veren anılar, travmatik an veya olayla ilgili rüyalar, travmatik olayın sıklıkla tekrar yaşanıyor hissi, olayı hatırlatan uyaranlar karşısında sıkıntı yaşama ve fizyolojik tepkiler verme yaşanmaktadır. Bireyler TSBB'de travmatik olayı hatırlayamama, olumsuz bilişsel inanışlar sergileme, olumsuz duygulara sahip olma, sosyal izolasyon gibi duygu ve düşüncede değişiklikler yaşamaktadır. TSBB'de birey kaçınma davranışı içinde travmatik olayı hatırlatan tetikleyicilerden uzak durma davranışı göstermektedir (APA, 2013). TSSB ve ruminasyonların tedavisinde fiziksel egzersizler önemlidir (Öztürk vd., 2023).

TSBB genç yetişkinlerde, bekar veya boşanmış olanlarda, düşük ekonomik güce sahip bireylerde, sosyal açıdan yalnızlık hisseden bireylerde daha fazla yaşanabilmektedir (Kavaklılar, 2023). TSSB genç erişkinlerde ve kadınlarda daha fazla görülmektedir (Panik Atak Dostları Derneği, 2023). Sosyodemografik ve kişilik özellikleri, olayla ilgili faktörler ve travma sonrası faktörler TSSB'yi etkilemektedir (Çağlayan, 2016). Travma yaşayan her birey TSBB geliştirmemektedir. Travmatik yaşantıların ardından kişilerde hem travma sonrası stres belirtileri hem de TSB meydana gelebilmektedir (Dürü, 2006). Travmatik olayların ardından uzun süre travmaya maruz kalmış bireylerin büyük çoğunluğunda TSSB düzeyinin düşük olduğu ve TSSB ile ilgili belirtilerin destek almadan ortadan kalktığı belirtilmektedir. Kardeş ve Tanhan (2018) çalışmalarında TSSB ile TSB arasında pozitif yönlü bir ilişki bulmuşlardır.

Alan yazın incelendiğinde TSSB ile TSB arasında pozitif ya da negatif bir ilişki olmasının zorunluluğu yoktur.

2.3. Travma Sonrası Büyüme (TSB)

Travmatik olayların birçok olumsuz fiziksel ve psikolojik sonuç doğurduğuna ilişkin araştırmalar mevcuttur (Tedeschi ve Calhoun, 1996). Kaybın ardından bireyin yaşadığı değişiklikler bazıları için geçici olumsuz psikolojik sonuçlar barındırırken olumlu bireysel dönüşümleri de yanında getirebilmektedir (Tarım, 2019). Travmaların öğretici ve geliştirici bazı yanları vardır (Uğur ve Sarı, 2022). Travmanın ardından kişilerin önemli ölçüde olumlu olarak gördükleri ve kayıpla mücadeleleri sonucunda ortaya çıkan değişiklikler travma sonrası büyüme olarak tanımlanmaktadır (Calhoun vd., 2010). Öz-dayanıklılık bireyin olumsuz koşullarda etkili uyum sağlamasını içeren bir süreçtir ve öz-dayanıklılık kavramının boyutlarından olan yeniden yapılandırma sürecinin sonunda TSB'nin ortaya çıktığı düşünülmektedir (Duman, 2019). TSB kayıpta edinime vurgu yapmaktadır (Dürü, 2006). Büyümenin gerçekleşmesini sağlayan olumsuz yaşam olayı katalizör olarak görülmektedir (Filazoğlu-Çokluk, 2022). Bireyler hayatlarındaki kırılganlıklarının ve savunmasızlıklarını fark ederek her şeyle baş edebileceklerini düşünmektedirler (Tarım, 2019).

1980'lerin ortasında travmatik olay yaşayan bireylerde TSB'nin araştırılması yönünde artan bir eğilim olmuştur (Çağlayan, 2016). TSB'ye ilişkin ilk çalışmalar 1980'li yıllarda TSSB'nin gölgesinde gelişmiştir. Tedeschi ve Calhoun (1995) nitel verileri kullanarak üç boyutlu yapıdan oluştuğunu belirtmektedirler. Bu üç yapı benlik algısında, kişilerarası deneyimlerde ve yaşam felsefesinde değişikliklerden oluşmaktadır. Tedeschi ve Calhoun (1996) travmatik olaylar yaşayan kişilerin bildirdiği olumlu sonuçları değerlendirmeye yönelik bir araç olan 21 maddeden oluşan Travma Sonrası Büyüme Envanterini hazırlamışlardır. Travma Sonrası Büyüme Envanteri; başkalarıyla ilişkiler, yeni olasılıklar, kişisel güç, ruhsal değişim ve yaşamın takdiri boyutlarından oluşmaktadır.

Travma sonrası büyüme; 'strese bağlı büyüme' (Joseph, 2011; McMillen ve Fisher, 1998), 'düşmanca büyüme' (Linley ve Joseph, 2004), 'fayda bulma' (Joseph, 2011; Tennen ve Affleck, 1998), 'zorluktan sonra büyüme', 'kişisel dönüşüm' ve 'gelişim' (Joseph, 2011) gibi isimlerle adlandırılmış olsa da alan yazında çoğunlukla travma sonrası büyüme kullanılmaktadır (Joseph, 2011; Tedeschi vd., 1998). Bu çalışmada da travma sonrası büyüme (TSB) kavramı kullanılacaktır. Olumsuz yaşam olayları ya da travma sonrasında oluşan olumlu

psikolojik değişimler olarak tanımlanan TSB, geriye dönüş anlamına gelmemektedir; daha ziyade derin bir dönüşüm sürecidir (Şimşir vd., 2021). TSB açıkça psikolojik sıkıntı ve bazen büyük acıların eşlik ettiği önemli yaşam zorlukları bağlamında ortaya çıkar (Calhoun vd., 2010). Birey yıkıcı bir yaşıntıyı yeniden yapılandırarak bilişsel işleme ile TSB yaşayabilmektedir (Duman, 2019).

TSB bireyin içinde bulunduğu dünyayı anlamasını sağlayan birtakım durumların ve zorlukların olumlu kaynaklara dönmesidir (Şimşir, 2017). Calhoun vd. (2000) TSB'yi yaşam krizlerinin ardından ortaya çıkan olumlu değişimler olarak tanımlamaktadır. TSB zorlayıcı yaşam olayları ile mücadele sonucu ortaya çıkan olumlu değişimlerdir (Duman, 2019). TSB ile bireyler yaşamlarındaki öncelikleri değiştirerek daha küçük şeylere önem vermekte, günlük yaşama daha farklı yaklaşabilmekte, hayatta oldukları için kendilerini şanslı hissetmektedirler (Tarım, 2019). TSB hem süreç hem sonuç odaklıdır (Dürü, 2006). Tedeschi ve Calhoun'a (2004) göre TSB'nin gerçekleşmesi için travmatik olayın şiddetli olması gerekmektedir. Travmatik olaylar yaşayan bireylerin değişimleri travmatik olaylar yaşamayan bireylere göre daha olumlu gelişmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 1996). Tedeschi ve Calhoun'a (2014) kaybın ardından kazanç sağlanmaktadır. Değişimi sağlayan kaybın kendisi değil bilişsel ve duygusal çalışma ile yaşam öyküsü de dahil olmak üzere yeniden inşa edilen varsayımsal dünyadır (Calhoun vd., 2010). Kaybın ardından yaşanan TSB bireylere daha üstün bir yapı inşa etme imkânı sunmaktadır (Tarım, 2019). Olumlu duygular TSB'yi desteklemekte; olumsuz duygular ise kaygının, depresif ve bağımlı davranışların ortaya çıkmasından ötürü TSB'yi olumsuz etkilemektedir (Dürü, 2006).

İnsanların çok azı sevilen bireyin kaybı ile mücadele etmek için uğraşmakta, ölümle her an karşılaşabileceği ve kalan zamanlarını en iyi biçimde değerlendirmeye çalışmalarını hatırlatmaktadır (Tarım, 2019). Uzman desteği ile ölen kişiyle uyum sağlayan bağ devam ettirilebilir ve yasın getirdiği acı anlamlı hale gelebilmektedir. TSB sonucunda ortaya çıkan değişiklikler zamanla azalmamakta ve kaybedilen kişi değerli bir anıt olarak görülmektedir. Hayatta kalanların özellikleri ve iyileşirken karşılaştıkları koşullar TSB sürecinde travmadan sonra geçen zamandan daha önemlidir. TSB'de acı tamamen ortadan kalkmaz fakat etkisi hafiflemektedir (Calhoun vd., 2010). Yas da dahil olmak üzere büyük stres etkenleriyle karşı karşıya kalan herkes TSB yaşamamaktadır (Dürü, 2006).

Travmanın ardından bireyler diğerleriyle daha derin, anlamlı, yakın ve samimi ilişkiler kurabilmektedirler (Tarım, 2019). TSB olumsuz olaylara verilen pozitif tepkilerden daha çok

bireylerin yaşamlarına dair yeni bir anlam ve bakış açısı kazanmalarındır (Filazoğlu-Çokluk, 2022). Yaşam sadece acıdan kaçmak ve haz almak üzerine kurulu değildir yaşanan her durumdan anlam çıkartmak ve acıyı zafere dönüştürebilmek önemlidir (Şimşir, 2017). İnsanlar iyi olsalar bile kötü şeylerin olabileceğine dair gerçekçi bir bakış açısı geliştirmişlerdir (Calhoun vd., 2010). İnanç sahibi olmayan bireyler daha inançlı kişiler olabilmektedir. Yaşamın anlamını sorgulayarak anlam elde etmeye, manevi ve varoluşsal bir değişime açık olabilmektedirler (Tarım, 2019). TSB sabit bir şekilde ilerlememektedir. TSB sürecinde dalgalanmalar görülebilmektedir. TSB'ye hazırlık için terapilerde bireylerin kültürel temelli ölüm ve keder anlayışlarından kaynaklanan inanç ve deneyimlerine saygı duyulmalıdır (Calhoun vd., 2010).

2.3.1. Travma sonrası büyüme kavramının ortaya çıkışı

TSB kavramı alan yazında yeni bir kavram olmasına karşın büyük iyiliğin büyük çilelerden sonra oluştuğu fikri çok eski zamanlara uzanmakta, zorlu yaşam olaylarının ardından bilgelige ve doğruluğa ulaşma inancına yer verilmektedir (Duman, 2019). Olumsuz olayların ardından olumlu değişimlere imkân tanıyan durumların var olabileceği binler yıl öncesinden bu yana ele alınmaktadır (Tarım, 2019). Farklı dinlerde acının dönüştürücü gücüne odaklanılmıştır (Tedeschi ve Calhoun, 1995). Fars mitolojisinde Simurg; Eski Mısır mitolojisinde Feniks; Batı mitolojisinde Phoenix; İslam Mitolojisinde Anka; Türk Mitolojisinde Tuğrul, Karakuş veya Zümrüdü Anka olarak geçen kuş metaforu yaşam döngüsü içinde kendini sürekli inşa eden kudretli kuş olarak görülmektedir (Karakuş ve Ötgün, 2020). Dini gelenekler ve öğretilerde acının karşısında takınılması gereken bakış açısına değinilmiştir (Doğan, 2018). TSB anlayışı İbrani, Yunan, Hristiyan yazılarında, Budizm ve İslam öğretilerinde bulunmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Farklı dinlerde yer alan acının ardından olgunlaşma durumu da TSB ile ilgilidir (Sebuktekin, 2018). TSB kavramı 1980'li yıllara kadar çok fazla ele alınmamakla beraber farklı gruplarla çalışmalar yapılmıştır. 1990'lı yıllarda daha sistemli çalışmalar yapılmaya başlanarak TSB'yi etkileyen faktörler üzerine odaklanılmıştır (Şimşir, 2017). Tedeschi ve Calhoun (1995) 'Travma ve Dönüşüm: Acı Sonrası Gelişim' kitabında TSB'ye genel bir bakış sağlayarak Travma Sonrası Gelişim Ölçeğine yer vermişlerdir. Tedeschi ve Calhoun (1996) Travma Sonrası Gelişim Ölçeğini bir makalede açıklamışlardır.

TSB kavramı ile travmanın oluşturduğu bilinçsiz çağrışımlardan olumlu bir alana yönelim sağlanmıştır (Aşantuğrul ve Karabacak-Çelik, 2022). Varoluşçu psikoloji'ye göre TSB anlamın yaratıldığı, gücün ortaya çıktığı zaman olarak belirtilmiştir. Victor Frankl Alman

toplama kampında olumsuz düşüncelere sahipken bir gün kamptan kurtulduğunda yarım kalan kitabını yazabileceğini düşünmüş ve logoterapide anlam yaratmaya odaklanmıştır (Şimşir, 2017). Rogers'a (1961) göre kişisel gelişim acı verici olsa da uzun zamanda ödüllendirici yanları vardır. TSB kavramına psikolojide, cinsiyet ve cinsellik çalışmalarında, kültürel çalışmalarda, sağlık çalışmalarında, askeri ve sosyal hizmet çalışmalarında yer verilmiştir (Tedeschi vd., 2018).

2.3.2. Travma sonrası büyüme modelleri

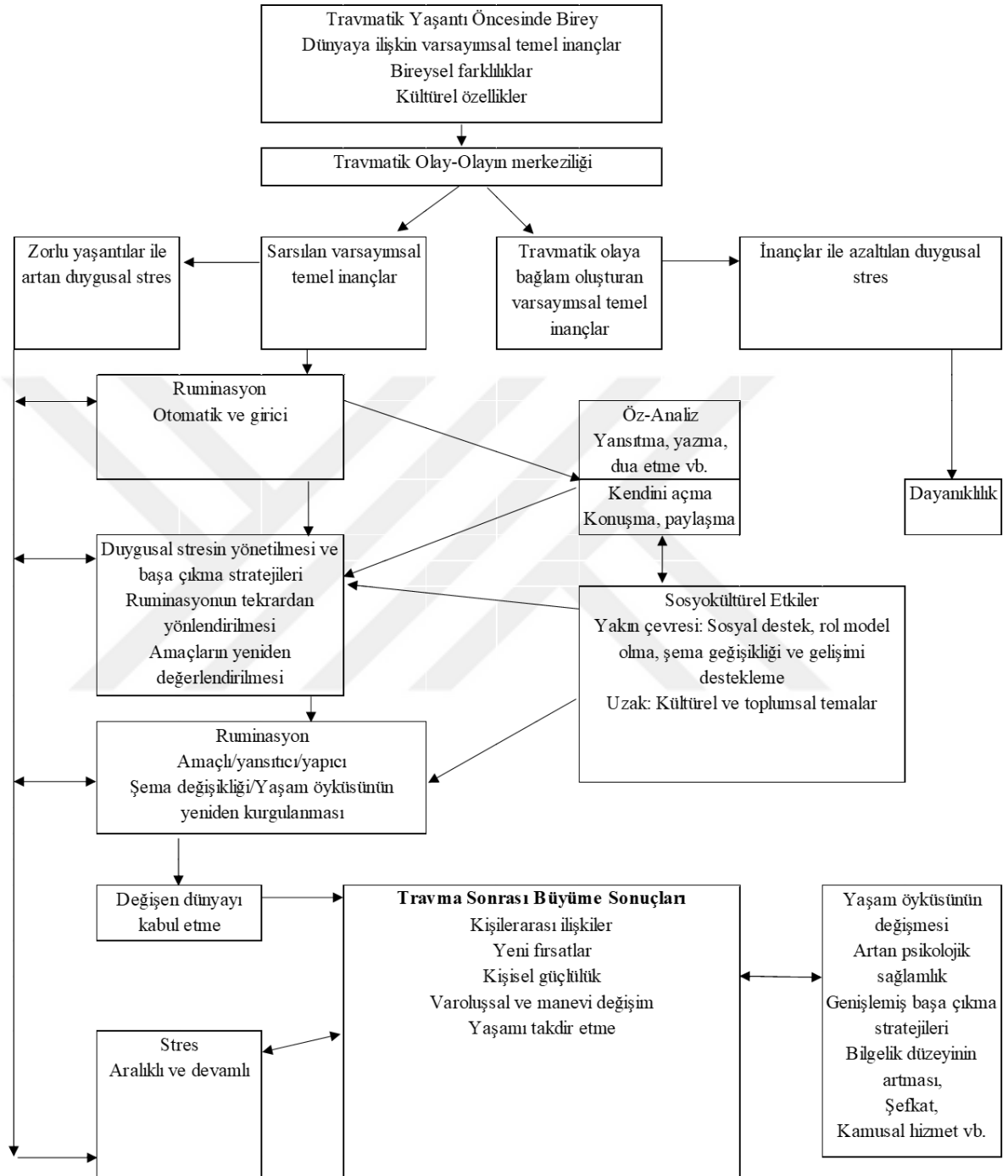
TSB'yi tanımlamak için işlevsel-betimsel model (Tedeschi ve Calhoun, 2004), yaşam krizleri ve kişisel gelişim modeli/kavramsal model (Schaefer ve Moos, 1992), yasta çözüm ve büyüme modeli (Nerken, 1988), organizmik değerlendirme yaklaşımı (Joseph ve Linley, 2005), anlam oluşturma modeli (Park, 2010) ve kaynakların korunması (Hobfoll, 1989) modelleri incelenmelidir.

İşlevsel-betimsel model

Travma sonrası büyümenin yaşanması için sıkıntı veren olayın sonlanması ve stresin hafiflemesi gerekmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 1998). Tedeschi ve Calhoun (1995) TSB'nin sonuçtan ziyade travmaya maruz kalan bireylerin yaşamlarındaki yeni gerçeklikle devam eden bir mücadele süreci olduğunu öne sürmüşlerdir. Travmatik olaylar bireylerin varsayımsal dünyalarını parçalamaktadır. Sıkıntıyla baş edebilmek için bilişsel süreçler etkileşime girmektedir. Kendini açma ve sosyal destek ile birey olayın sonuçlarını analiz edebilmektedir. Bu sayede şema değişikliği yaşanarak TSB meydana gelebilmektedir (Çağlayan, 2016). İşlevsel-betimsel model TSB kavramını travmatik olayın ardından oluşan olumlu değişimleri süreç ve sonuç odaklı göstermektedir (Dürü, 2006; Haselden, 2014).

Araştırmacılar TSB'yi deprem metaforuyla açıklarken şu ifadelerle yer vermektedirler; travmatik olay depremin oluşmasına neden olan sismik olaydır ve bireylerin anlamlandırma, karar verme gibi bilişsel süreçlerine zarar vermektedir. Bu yapıların sarsılması sonucunda bireyler travmatik olayın öncesinde yaşama dair inançlarını sorgulanmaya başlamaktadır. Bu sorgulama sonucunda bireyler duygusal stres yaşayabilmektedir. Depremi ardından meydana gelen yıkımların ve hasarların yeniden inşası gibi bireylerinde bilişsel yapılarının düzeltilmesi amaçlanmaktadır. Bireyler travmatik olayın hasarlarının düzeltilmesi, gelecekte yaşanabilecek durumlara karşı dirençli olmak amacıyla bilişsel şemaları yeniden inşa etmektedirler. Tedeschi ve Calhoun (2004) bu durumu TSB olarak adlandırmaktadır (Haselden, 2014). Birey travma

sonrasında önceden oluşan amaçları, inançları ve davranış biçimlerini işlevsiz bulup hayatında değişimler yaratmaktadır (Tarım, 2019).



Şekil 2.1. Gözden geçirilmiş travma sonrası gelişim modeli (Tedeschi vd., 2018)

Bireylerin hayatlarındaki amaçlar, düşünce ve duygular ile davranış biçimleri değişerek olay öncesi ve sonrasını kapsayan yeni bir öykü oluşturulmaktadır (Şimşir, 2017). İşlevsel-betimsel modelde TSB'nin olasılığının artmasını sağlayan faktörler; kişisel özellikleri, stresle

başa çıkma tarzları, bireyin travmaya ait düşüncesi, duygularını ifade etme şekli ve diğerlerinin bunlara verdikleri tepkilerdir (Çakır, 2023). Bireyler travmatik olayın üzerine ilk olarak duygusal stresi kontrol etme ve güvenlik duygusuna ait bazı düşünceleri korumak için şok ve inkarın yansımaları yaşamaktadırlar. TSB başlangıcında bireylerin çabaları karşılıksız kalabilmekte fakat TSBB'nin yaşanma ve kaçınma belirtileriyle eş zamanlı olarak yeni şemalar oluşmaya başlamakta bu sürecin sonunda ise yaşam öyküsü yeniden oluşturulmaktadır (Haselden, 2014). İşlevsel-betimsel modelde bireyler yeni yaşam öyküsü ile psikolojik sağlamlılıklarını arttırmakta, başa çıkma stratejilerini geliştirmekte, ileride yaşanacak travmatik olaylara karşı hazırlıklı olmakta ve bu olayları anlamlandırma ve açıklamaya çalışarak bilgelik düzeyine gelmektedirler (Tedeschi vd., 2018). TSB sonucunda birey yaşamda önem verdiği noktalar konusunda değişim yaşamakta ve birey travma öncesine göre daha ileri gidebilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Kahramanmaraş merkezli depremlerin ardından bireyler güvenli alanlarını kaybetmiş ve bireylerin bilişsel şemaları zarar görmüştür. Toplumdaki bazı kesimler bu travmatik olaya maruz kalsalar da kendi psikolojik sağlamlılıklarını yükseltmeye çalışarak depreme birincil ve ikincil düzeyde maruz kalan bireylere destek sunmak için çalışmalara başlamışlardır (Koçak-Çapkın, 2023).

Tedeschi ve Calhoun'un (2004) işlevsel-betimsel modeline göre büyüme farklı boyutlarda ortaya çıkmaktadır ve büyümenin derecesi bireyin özelliklerine, travmatik olayın özelliklerine ve kişinin sosyal destek unsurlarına göre değişiklik göstermektedir. Travmatik olaya maruz kalan bireylerin stres veren yaşam olayında bile pozitif duygularının farkında olmalarından dolayı bilgiyi bilişsel olarak şema değişimi ile işleme yetisine sahip olduklarından TSB'nin gerçekleşme olasılıkları fazladır (Çakır, 2023). Travmatik olayı anlamlandırmak ve yönetmek için tekrarlayıcı, istemsiz veya istemli oluşan olumsuz düşüncelere “ruminasyon” denilmektedir (Ark, 2023). Travma ile meydana gelen stres durumu ile ruminasyon yaşanabilmektedir. Ruminasyon kişinin travmatik olayı sürekli düşünmesi ile günlük hayatını olumsuz etkilemektedir (Şimşir, 2017). Travmatik olayın dünyaya ve kişinin dünyadaki rolüne ilişkin temel varsayımları değiştirecek şekilde şiddetli olması gerekmektedir Bireyin dünyaya ilişkin varsayımları, amaçları, baş etme stratejileri, bilişsel şemaları ve travmatik olayın öncesindeki kişilik özellikleri ve travmatik olay esnasında oluşan ruminatif düşünceler ile bireyler yaşantılarını anlamlandırmaya çalışmaktadır. Ruminatif düşünceler her ne kadar istemeden ve rahatsız eden bir şekilde ortaya çıksa da zamanla istemli ve çaba sarf ederek ortaya çıkması ile büyümenin gerçekleşmesine katkı sağlamaktadır (Haselden, 2014). Olumsuz yaşam olayının bilişsel olarak işlenmesi ve ruminatif düşünceler arasındaki ilişki incelenmelidir.

Bireylerin kullandıkları başa çıkma stratejileri ile otomatik ruminasyonlar istemli hale gelmektedir (Çakır, 2023). TSB sürecinde amaçlı ruminatif düşünceler ile değişen yaşam koşullarının benimsenmesi, değişen yeni yaşam öyküsünün kurgulanması ve bilgelik ile duygusal stresin azaltılması söz konusudur (Koçak-Çapkın, 2023). Bireyler travmatik olayın ardından konuşarak veya yazarak kendilerini açmakta ve çevrelerinden aldıkları olumlu dönütler ile ruminasyonların işlevli hale gelmesini sağlamakta, deneyimlere açık hale gelmekte ve yeni yaşam öyküleri oluşturmaktadırlar (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

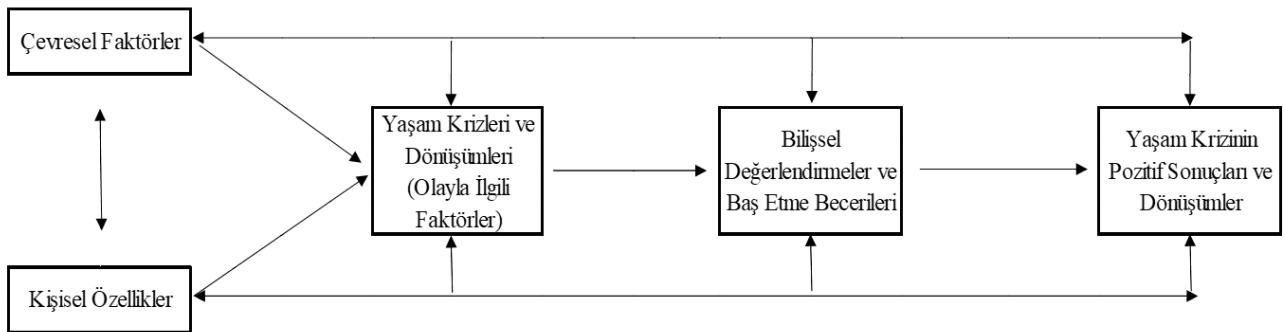
Travmatik olaya maruz kalan bireyler sosyal destek ile kendilerini değerlendirip açarak yaşadıkları duygusal stresi azaltmaktadırlar (Tarım, 2019). Dışadönük ve gelişime açık bireyler TSB'yi daha yoğun yaşayabilmektedir. Travmatik olayın ardından olumlu gelişmenin ortaya çıkmasında etkili olan kişilik özellikleri dışadönüklük ve tecrübeye açık olmaktır (Çakır, 2023). Bireyin içinde bulunduğu kültürel durumlar TSB üzerinde etkili olmaktadır (Calhoun ve Tedeschi, 2013). TSB'de birey başlangıç noktasının ilerisinde derinden bir gelişme yaşamaktadır (Koçak ve Çapkın, 2023). Travmatik olayın ardından bireyin kendisi ve dünyaya ilişkin algılarında tutarsızlık oluşmakta ve birey duygusal stres yaşamaktadır (Ark, 2023). Birey duygusal stresini azaltmak için kendini açma yollarına başvurmakta ve sosyal destek aramaktadır (Calhoun ve Tedeschi, 2013). Bireylerin hayatındaki yakın çevresi bireylerde meydana gelen gelişimleri dile getirmekte, şema değişimini desteklemekte, bireye yeni görüşler için tavsiye vererek TSB sürecini olumlu etkilemektedir (Çakır, 2023).

İşlevsel-betimsel modelde TSB'nin oluşmasında önemli rol oynayan bilişsel süreçlere odaklanılmıştır. TSB'nin ortaya çıkmasını etkileyen faktörler; (1) yaşanan travmatik olay, (2) duygusal stres ile baş etme stratejileri, (3) bireysel özellikler, (4) algılanan sosyal destek düzeyi, (5) bilişsel süreçler şeklindedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). İşlevsel-betimsel modelde stres ve büyüme birlikte olabilmektedir (Tedeschi vd., 2018). Tedeschi ve Calhoun (1996) TSB'nin (1) başkalarıyla ilişkiler, (2) yeni fırsatlar, (3) kişisel güçlülük, (4) varoluşsal ve manevi değişim ve (5) yaşamı takdir etme alanlarında ortaya çıktığını belirtmişlerdir (Haselden, 2014). Travmatik olayın ardından TSB'nin gerçekleşmesi için bireylerin neler düşündükleri ve yaşadıkları belirleyicidir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bireylerin psikolojik olarak iyi oluş düzeyleri bilişsel şemaları travmatik olayı açıklama ve anlamlandırmaya yeterli geliyorsa TSB'yi süreç ve sonuç olarak deneyimlemeyebilir. Psikolojik iyi oluşları yüksek olan bireyler psikolojik dengelerini daha hızlı kurmakta, TSBB belirtilerini azaltmakta ve uyum sağlayarak günlük hayatlarına devam edebilmektedirler (Koçak-Çapkın, 2023). Tedeschi ve Calhoun

(1996, 2004) tarafından oluşturulan işlevsel-betimsel model ilerleyen zamanlarda da geliştirilmeye devam edilmiştir.

Yaşam krizleri ve kişisel gelişimsel modeli/Kavramsal model

Schaefer ve Moos (1992) yaşam krizlerinin olumlu sonuçlarının belirleyicilerini kavramsallaştırmayı amaçlamışlardır. Modele göre bireylerin yaşam krizlerine nasıl uyum sağladıklarını belirlemek için bireylerin yaşamlarını sürdürmelerini kolaylaştıran faktörler üzerine çalışılmalıdır (Çağlayan, 2016). Yaşam krizleri ve kişisel gelişim modelinde büyüme ve uyumun sağlanmasında yaşam krizlerinin önemine değinilmektedir (Aslantürk, 2022; Tarım, 2019). Bireyler geçiş dönemlerinde ve kriz anlarında acı içeren duygusal tepkiler vermekte, fiziksel ve psikolojik açıdan yıkıcı duyguları deneyimlemektedirler. Bunun yanında bazı insanlar zorluklar karşısında esneklik göstermekte, kabul edilebilir ve yaratıcı çözüm yolları bulmakta, olgunlaşma göstererek özgüvenleri artmaktadır (Şimşir, 2017). Yaşam krizleri ve kişisel gelişim modelinde yaşanan krizler bireyler için önemli dönüm noktalarını ifade etmektedir. Bireyler yaşadıkları kriz durumlarını yönettiklerinde krizi değerlendirmeyi etkileyen faktörler süreci olumlu etkilediğinde TSB meydana gelmektedir. Birey yaşanan kriz durumunun ardından gelişmiş kişisel kaynaklara sahip olmaktadır. Bu gelişmiş kişisel kaynaklar olumlu ilişkiler; olgun, atılgan ve empati becerisine sahip olma; mantıklı davranma, yardım isteme gibi özelliklerdir (Çon, 2023).



Şekil 2.2. Yaşam krizleri ve kişisel gelişimsel modeli/Kavramsal model (Schaefer ve Moos, 1992)

Shaefer ve Moos'a (1992) göre travma sonunda sosyal kaynaklarda artış, kişisel kaynaklarda artış ve yani başa çıkma stratejileri gelişebilmektedir. Bireyler travmatik olay ve sonrası bilişsel değerlendirme süreçleri ile baş etme biçimlerini değiştirebilmektedirler. Kişisel, çevresel ve olaya özgü faktörler TSB'yi etkilemektedir (Tarım, 2019). Schaefer ve Moos (1992)

yaşam krizlerinin yönetiminde yaklaşma ve kaçınma baş etme yollarının kullanıldığını belirtmişlerdir. Yaşam krizlerinin yönetiminde problem odaklı, değerlendirme odaklı ve duygu odaklı başa çıkma tarzlarına odaklanmışlardır.

TSB gelişmiş çevresel ve bireysel sistemler ile bilişsel değerlendirme ve başa çıkma stratejilerini içermektedir (Çakır, 2023). Modelde bireyde olay öncesinde var olan kişisel ve çevresel sistem faktörleri travmatik olayları ve yaşam krizlerini şekillendirmektedir. Travmatik olaylar bilişsel değerlendirmeyi ve başa çıkma tepkilerini etkilemektedir. Modeldeki tüm aşamalar birbirini etkilemektedir (Çağlayan, 2016). Bilişsel başa çıkma stratejileri için durumun varlığının ve gerçekliğinin kabul edilmesi ile olayın ardından olumlu bir sonuç çıkarmak için önemliyken bireyler edindikleri tecrübe ile büyümeye yatkın olmaktadır (Koçak-Çapkın, 2023). Yaşam krizleri ve kişisel gelişim modeli geri beslenme döngülerini içermekte bu ise aşamaların birbirlerinden beslendiklerini göstermektedir (O'Leary vd., 1998). Büyümenin meydana gelmesi için sistemde yer alan faktörlerin etkileşimleri önemlidir (Koçak-Çapkın, 2023). TSB'de bireyin yakın çevresi, yas süreci ve travmatik olay bireyde suçluluk oluşturarak büyüme sürecini olumsuz etkileyebilmektedir (Schaefer ve Moos, 1992). Schaefer ve Moos'a (1998) göre modeldeki bileşenler birbirleri ile etkileşim halindedir. Modele göre kişisel ve çevresel sistem, yaşam krizleri ya da geçiş sürecini etkilerken kriz olayı ile ilgili faktörler kriz veya geçişin sonucunu etkilemektedir (Tarım, 2019). TSB, travmatik deneyimler yaşayan kişilerde olumlu psikolojik süreçleri yansıtmaktadır (Schaefer ve Moos, 1992). Yaşam krizleri ve büyüme modelinde çevresel sistem, bireysel sistem, olayla ilgili faktörler, bilişsel değerlendirme ve başa çıkma tepkileri ile yaşam krizlerinin ardından oluşan olumlu çıktılar ve büyüme faktörlerinden oluşmaktadır (Koçak-Çapkın, 2023). Yaşam krizleri ve kişisel gelişim modelinde kişisel ve çevresel sistem faktörleri ile yaşam krizleri oluşmaktadır. Yaşam krizleri değerlendirme ve başa çıkma stratejilerine katkı sağlamaktadır. Değerlendirme ve başa çıkma stratejileri ile olumlu çıktılar sayesinde büyüme meydana gelmektedir (Schaefer ve Moos, 1998). Bireyler deneyimledikleri travmatik olayın arkasından başa çıkma stillerini kullanarak farklı alternatif yolları denemektedirler (Kubbani, 2019).

Schaefer ve Moos'un (1998) yaşam krizleri ve kişisel gelişim modelinde kişiler yaşadıkları krizleri bilişsel anlamda değerlendirirken olaya ilişkin faktörler, çevre ile ilgili faktörler ve kişisel sistemle alakalı faktörler olmak üzere üç farklı kategoride değerlendirmektedir. Kişisel sisteme ilişkin faktörler yaş, cinsiyet, etnik köken gibi sosyodemografik özellikler; bilişsel ve duygusal anlamda olgunluk, iyimserlik, özyeterlik,

geçmiş deneyimler, dayanıklılık, sağlamlık gibi özellikleri içermektedir. Olaya dair faktörler olayın türü ve ciddiyeti, tahmin edilebilirliği, olayın süresi, etki düzeyi ve kontrol edilebilirliğini ifade etmektedir. Çevre ile ilgili faktörler sosyal destek, olumlu aile ortamı, kaynaklar, kriz anı sonrasındaki ortamlardır, sosyoekonomik düzeydir (Çakır, 2023; Çon, 2023).

Kriz durumu ile ilgili faktörler ve krizin ardından ortaya çıkan tepkiler kişilere özgü olarak etkilenmektedir. Örneğin yaş faktörü kriz durumunu değerlendirmeye verilen başa çıkma tepkisi üzerinde önemli bir etkidir (Çon, 2023). Çevresel ve bireysel sistemlerdeki kriz olayları yaşam olayını ve olayın ardındaki sonuçları etkilemekte ve TSB'yi etkileyen bilişsel değerlendirme ve başa çıkma stratejilerini etkilemektedir (Çakır, 2023). Yaşam krizleri ve kişisel gelişim modelinde birey kriz ile karşılaştığında kaçınma veya yaklaşma tepkilerinden birini seçmektedir. Yaklaşmayı seçen bireyler sosyal destek arama ve krizi analiz etmeye yönelmektedir. Kaçınan bireyler ise olay hakkında düşünmeme, dürtüsel davranma ve duyguları bastırma gibi davranışlarda bulunmaktadır. Kriz durumları ile baş edilebildiğinde ise kişisel kaynakları arttırmakta, başa çıkma stratejilerini geliştirmekte, sosyal ilişkilerde artış gibi değişimler yaşanmaktadır (Taşar, 2023). Kriz anında bireyler sosyal ilişkilerde aksama, temel değer ve inançlarına karşı koyma, rol değişimleri ve yeni istekler duyabilirler. Bu kriz anları ile yüzleşme bilişsel değişiklikleri, kişinin kendisine ve hayata dair inançlarında olumlu değişimler yaşamaktadırlar. Kriz anında acı ve kayıp yaşayan kişiler benzer sorunlar yaşayan bireylere karşı anlayışlı ve empatik davranabilmektedirler (Çağlar, 2023). Schaefer ve Moos'a (1992) göre bireyler zorlu yaşam olayları karşısında olgunlaşıp bir sonraki gelişim dönemine geçebilmektedirler.

Yasta çözüm ve büyüme modeli

Bireyler acıyı çekebilme cesareti gösterebilmelidir. Ölümün ardından yaşamı yeniden inşa etme sürecinde kaybolan anlam ve amaçlar geri kazanılmalıdır. Yeniden oluşturulan bu anlam ve amaçlar şimdi ve gelecekteki zamanı etkilemektedir. Bu süreçte bireyin destek görmesi gerekmektedir. Bireyler bu süreçte zorlansalar da cesur bir eylem ile olumlu ve yapıcı yeniden keşfetme yaşanabilmektedir (Nerken, 1988). Yasta büyüme modelinde yas sürecinde bireyin yaşadıkları değişim ve gelişimden bahsedilmiştir (Aslantürk, 2022). Birey kaybı ile yüzleşerek ve kaybı anlamaya çalışarak TSB için motive olabilmektedir. Kayıp ve yasın ardından bireyin dünya ile ilgili düşünceleri değişmiş, kendisi ve çevresi ile ilgili beklentileri düzenlenmiş ve empati duygusu gelişmiş olabilmektedir (Tarım, 2019). Acıyı kabul etmek ve

ifade etmek acı çeken kişinin benlik duygusunu yeniden kazanmasına ve bireyin sevdiği kişi gitmiş olsa bile hayatı yeniden gerçekten ve sevinçle kucaklayabilmesi için anlam ve amaç duygusunu yenilemesine yardımcı olur (Nerken, 1988).

Nerken'e (1993) göre sevilen bireyin kaybı sevdiklerine olumlu bağlanma ile sağlanan yansıtıcı benliğe zarar vermektedir. Sevilen bireyin kaybı kişinin benlik duygusuna ve yaşam motivasyonuna indirilen darbe potansiyel olarak ölümcül olabilmektedir. Acı çeken birey durumun ciddiyetini kavramalı duruma dikkat etmesi sağlanmalıdır (Nerken, 1988). Yas yaşayan bireyin çekirdek ve yansıtıcı benliğindeki değişimler büyümeyi sağlamaktadır (Tarım, 2019). Yasta çözüm bulma modelinde benliğe vurgu yapılır, çekirdek ve yansıtıcı tarafı olan ikili bir benlik modeli anlatılmaktadır. Çekirdek benlik kimlik olarak tanımlanmakta bireysel kaynaklardan oluşmakta bireyin fikirleri, yetenekleri, hayalleri ve amaçlarından oluşmaktadır. Yansıtıcı benlik anlam ve değerlendirmeyi sağlayan bireylerin algı, yorumlama, kendini tanımlama, değerlendirme ve tutumlarını içermektedir (Aslantürk, 2022).

Organizmik değerlendirme yaklaşımı

Joseph ve Linley'e (2006) göre bireyler büyüme odaklıdır. Psikolojik ve sosyal faktörler birleşerek bireylerin bilişsel-duygusal süreçlerini olumlu veya olumsuz etkileyebilmektedir. Bilişsel ve duyuşsal süreçler bireylerin içinde bulundukları durumu anlamlandırmak için farklı başa çıkma stratejileri oluşturmalarını sağlamaktadır. TSB psikolojik iyi oluştaki değişim ile kişilikteki değişimi de sağlamaktadır. TSB kavramı alan yazında yeni bir kavram olsa da Rogers'ın "tam verimlilik" kavramına dayanmaktadır (Şimşir, 2017). Joseph ve Linley'e (2008) göre bireylerin başa çıkma mekanizmalarının ortaya çıkması ve olayı anlamlandırmalarında bilişsel ve duygusal süreçleri rol oynamaktadır.

Joseph ve Linley'e (2005) göre bireyler büyümeye eğilimlidir. Organizmik değerlendirme süreci dört aşamada ortaya çıkmaktadır. Organizmik değerlendirmenin birinci aşaması olan tamamlama eğiliminde travmanın ardından ortaya çıkan yeni bilgilerin anlamlandırılması ile yeniden yapılandırması için içsel eğilimlere değinilmektedir. Organizmik değerlendirmenin ikinci aşamasında özümseme veya uyma sürecidir. Travmaya ait bilgiler mevcut şemalara dahil edilmekte şemalar yeni bilgiyi barındıracak düzeyde değiştirilmektedir. Üçüncü aşama ise anlamlandırmadır ve birey şimdiye kadar ki hayatı ile bundan sonraki seçimlerine odaklanmaktadır. Son aşamada ise öznel iyilik ile psikolojik iyilik arasındaki farka bakılmakta ve TSB için ikisinin de karşılanması gerekmektedir (Turan, 2023). Joseph ve

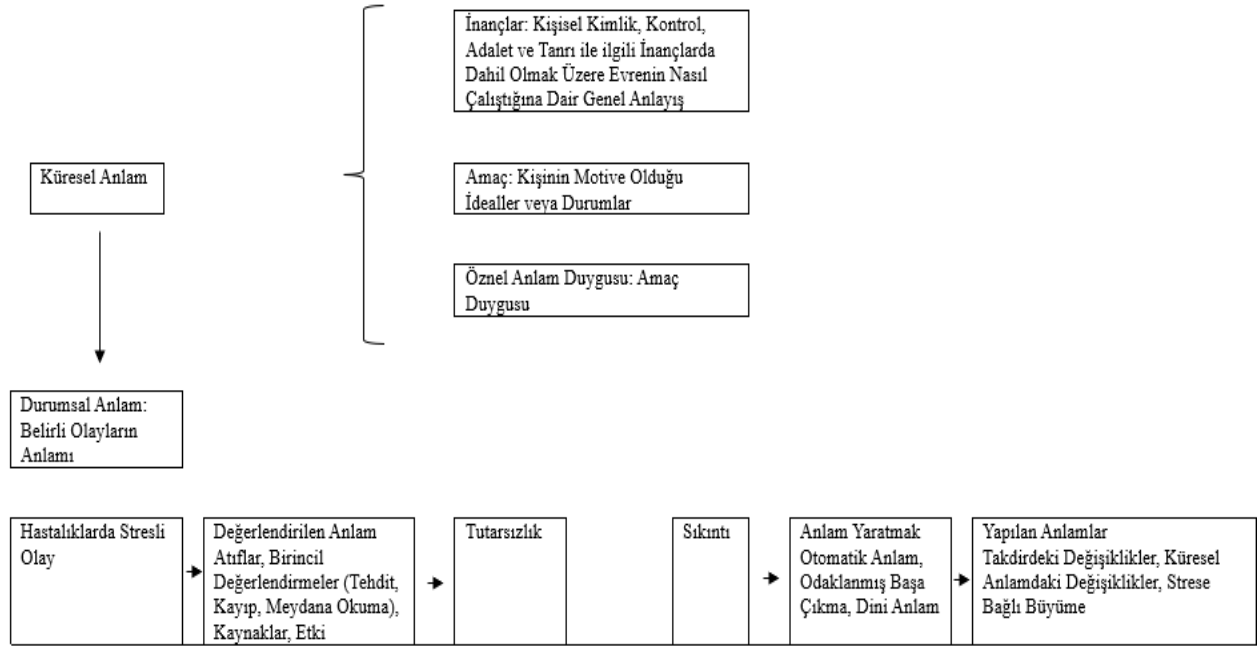
Linley'in (2005) TSB'ye ilişkin organizmik değerlendirme teorisi, büyümeye yönelik içsel bir motivasyonu ortaya koyar ve bunun travma sonrası bilişsel-duygusal süreçlerin karakteristik özelliği olan başa çıkma ve kaçınma durumlarına nasıl yol açtığını göstermektedir. Organizmik değerlendirme modelinde bireylerin büyümeye yönelik içsel bir motivasyonları bulunmaktadır (Aslantürk, 2022; Taşar, 2023). Bireylerin travmatik olayın ardından oluşan olaya dair algılamaları, olayı değerlendirme biçimleri, baş etme mekanizmaları, durum durumları, sosyal ilişkileri, tecrübeleri ile ortaya çıkan büyüme dairesel bir döngü halinde sürmektedir (Şimşir, 2017).

Joseph ve Linley (2005) travmanın ardından olumlu sonuçlar üzerine çalışmışlardır. Çalışmadan elde edilen bilgilere göre bilişsel değerlendirme değişkenlerinin (tehdit, zarar ve kontrol edilebilirlik), problem odaklı, kabullenme ve olumlu yeniden yorumlamayla başa çıkma, iyimserlik, din, bilişsel işleme ve olumlu duygulanımın TSB ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Travmanın ardından yaşanan girici düşünce ve kaçınma davranışıyla belirtilen bilişsel-duygusal süreçler motivasyonun bir parçasıdır. Modelde sosyal çevrenin uygun zemini sağlaması ile travmatik yeni bilgi geçmiş bilgiler ile uyum sağlayarak otomatik olarak iyi oluşturma rol oynamaktadır (Taşar, 2023). Bireyler kendileri için önemli olan noktaları ve hayatlarındaki iyi yönün ne olduğunu değerlendirme becerisine sahiptirler. Travmatik olayın ardından bireyde olaya ilişkin bilişsel bir temel oluşturarak iki farklı boyutta bilinçli veya bilinçsiz olarak değerlendirmesini sağlamaktadır. Travmatik olayın ardından ortaya çıkan değerlendirme süreci ruminatif ve otomatik olarak yaşanmaktadır (Aslantürk, 2022). Organizmik değerlendirmeye yaklaşımda bireyler karşılaştığı travmatik olayların ardından mücadele etmekte ve pozitif değişim yaşanmaktadır (Şimşir, 2017).

Anlam oluşturma modeli

Anlam oluşturma tipik olarak durumun ve sonuçlarının daha uygun şekilde anlaşılmasını sağlamaktadır (Park, 2013). Anlam oluşturma ile başa çıkma stres kaynağının anlamını değiştirerek tutarsızlığı azaltmayı amaçlamaktadır (Park, 2010). Park ve Ai (2006) TSB kavramını “stresle ilgili büyüme” olarak tanımlamıştır. Zorlu olayların ardından uyum sağlanması için anlam oluşturma modeli, stres ve travma araştırmacıları arasında yaygın olarak kabul edilmektedir. Bu model, sıkıntının, değerlendirilen anlam ile küresel anlam arasındaki tutarsızlıklardan kaynaklandığını ve bireylerin, çelişkiyi azaltmak ve böylece sıkıntılarını hafifletmek için durumlarını yeniden değerlendirerek anlam yaratmaya çalıştıklarını öne sürmektedir (Park, 2013). Dünyaya ilişkin varsayımları ve stresli olaya ilişkin durumsal

inançlar bireylerin anlam oluşturma süreçlerinin ortaya çıkmasını sağlamaktadır. Bu düşünme süreçlerindeki çatışmaların azaltılması için çaba gösteren kişi yeni bir anlam inşa etmektedir (Şimşir, 2017).



Şekil 2.3. Anlam oluşturma modeli (Park, 2013)

Anlam oluşturma modelinde küresel ve durumsal olmak üzere iki düzey bulunmaktadır. Küresel anlamda bireylerin genel yönlendirme sistemlerinden bahsedilirken durumsal anlam belirli durumlar bağlamında küresel anlamın etkisini ifade etmektedir (Park, 2010). Küresel anlam bireyin kalıcı inançlarını ve değerlerini kapsarken; durumsal anlam ise kişinin küresel anlamı ile belirli kişi-çevre etkileşimi ile oluşan anlamdır. Travmatik olayın ardından küresel anlam zedelenmekte anlam oluşturma süreci başlamaktadır. Küresel anlamın karşılanması ve durumsal anlamın değiştirilmesi ile TSB ortaya çıkmaktadır (Turan, 2023). Küresel anlam insanların kendilerini ve çevrelerini algılayıp anladıkları ve davranışlarına yön verdikleri yapılardan oluşmaktadır. İnsanların küresel anlamları büyük ölçüde deneyimlerinin temelini oluşturmaktadır. Küresel inançlar herhangi bir karşılaşmanın veya durumun yorumlanacağı bir çerçeve sağlar (Park, 2010). Frankl'a göre bireylerin acı ve travma ile mücadele ederken temel motivasyon kaynakları anlam bulmak, diğerlerinin yaşamına değer vermektir. Anlam oluşturma süreci dünyaya ilişkin varsayımlar ve stresli olaya ilişkin durumsal inançlarda çatışma yaşanması ile ortaya çıkmaktadır. Birey anlama genel inançlarının, amaçlarının veya stres verici durumun yeniden değerlendirmesi ile ulaşmaktadır (Şimşir, 2017). Birey çatışmanın ardından olumsuz bir dünya görüşü geliştirmek yerine olumlu ve umut verici anlam oluşturduğunda TSB oluşmaktadır (Çağlar, 2023).

Kaynakların korunması modeli

Hobfoll'un (1989) kaynakların korunması modeli çevresel kişisel süreçlere odaklanan bütünleştirici bir teoridir. Bireyler kendileri için sosyal olarak kabul edilen ve anlamlı olan stresle başa çıkmalarına ve hayatta kalmalarına yardımcı olan kaynakları elde etme, inşa etme ve korumaya motive olmaktadır. Kaynakların korunması modelinde üç temel prensip bulunmaktadır; kaybın önceliği, kaynak yatırımı ile kayıp ve kazanç spiralleridir. Kaybın önceliğinde olumsuz bilgilere daha fazla önem verilmektedir ve buna "olumsuzluk yanlılığı" denilmektedir (Hobfoll, 2001). Kaynak yatırımı insanları kaynakları korumaları için kaynaklara yatırım yapmaları gerektiği üzerine durulmuştur. Kayıp ve kazanç spirallerinde ilk kayıp sonraki kayıplar için bireyi daha savunmasız hale getirmektedir. Bireylerin büyümeye ilişkin bilişleri büyüme eylemlerine dönüşmektedir (Çağlayan, 2016). Kaynakların korunması modelinde bireyler değer verdikleri kaynaklara ulaşmak, ellerindeki kaynakları korumak ve kaynakları arttırmaya çalışmaktadırlar. Bireyler kaynaklarını iyileştirdikçe ve korudukça kendilerine başarılı bir yaşam sağlama amaçlarını gerçekleştirmektedirler (Yürür, 2011). Hobfoll (1989) teorisinde öznel iyi oluş ile durumsal özellikleri arasındaki ilişkiye odaklanmıştır. Kaynakların korunması teorisinde TSB bireylerin yüksek düzeyde travmatik olaylara maruz kalması ile oluşmaktadır. Kaynakların korunması teorisinde kaybedilen kaynakların yeniden oluşturulması ve korunması varken TSB'de travmatik olayın ardından varsayımsal dünyanın ve temel inançların sarsılmasına vurgu yapılmaktadır (Tedeschi vd., 2018).

Kişisel özellikler ve beceriler bireylerin stres ile baş etmelerinde kaynak olarak kullanılmaktadır (Kahya, 2017). Hobfoll'a (1989) göre bireyler kayıpları ile mücadele ederken ve kaynaklarını korumaya çalışırken kişisel özelliklerini kullanmaktadır. Kaynakların korunma teorisinde bireyler stres ile karşılaştıklarında kaynak kayıplarını engellemek için çabalamaktadırlar (Türe-Orhan, 2022). Hobfoll'a (2001) göre bireylerin kaynakları harcadığında ve yeni kaynaklara ulaşamadığında diğer kaynaklarında da azalma meydana gelmekte ve tükenmişlik yaşamaktadırlar. Bu nedenle bireyler yeni kaynaklar elde ederken elindeki kaynakları da korumalıdır. Bireyler kaynaklara sahip olma ve dışarıdan gelecek tehlikelere karşı korunmak istemektedirler (Küçük, 2018). Kaynaklar tehlikeye girdiğinde bireyler stres yaşamaktadırlar (Hobfoll, 2002). Bireylerin kaynakları korunduğunda ya da arttırıldığında yaşadıkları stres azalmaktadır (Hobfoll, 1989). Kaynaklar açısından avantajlı olan bireyler kaynak kayıplarına karşı daha toleranslıdır (Hobfoll, 2001). Bunun yanında stres

faktörleriyle karşılaşmayan bireyler de kayıpları oluşturmak ve kaynakları korumaya çalışmaktadırlar (Sarı-Köşker, 2019).

2.3.3. Travma sonrası büyüme boyutları

Tedeschi ve Calhoun (1996) geliştirdikleri “Travma Sonrası Büyüme Envanteri”nde beş boyuta yer vermişlerdir. Bu boyutlar başkalarıyla değişen ilişkiler anlayışı, yeni olanakların fark edilmesi, benlik algısındaki değişim, manevi değişim ve yaşamı takdir etme olarak sıralanmıştır. Linley ve Josep (2004)’e göre TSB uzun bir süreci kapsayabilmektedir. Bireylerin yaşadıklarına uyum sağlamaları ve zihinsel süreçlerini yeniden düzenlemeleri için belirli bir süreye ihtiyaçları vardır (Dürü, 2006). TSB’nin olması için bu alanlardan en az birinde gelişim olması yeterlidir (Çağlayan, 2016).

Başkalarıyla değişen ilişkiler anlayışı

Bir kişi travmatik olaylarla karşı karşıya kaldığında daha önce olduğundan daha fazla kendini açma eğilimi gösterebilmektedirler. Kendini açma daha sonra destek ağındaki en uygun kişilere yönlendirebilecek yeni davranışları deneme fırsatı sağlayabilir. Kişinin kırılğanlığını tanınması, daha fazla duygusal ifadeye, yardımı kabul etme isteğine ve dolayısıyla daha önce göz ardı edilen sosyal desteklerin kullanılmasına yol açabilir (Tedeschi ve Calhoun, 1996). Yaslı bir kişi “Hayatımda herkese karşı çok empatik oldum acı ve her türlü keder içinde olan herkese” demiştir. Elbette ölen kişinin yerine yenisi konulamaz fakat yaslı kişiler nadiren bu şekilde düşünmek isterler. Yaslı kişinin hayatında oluşan boşluk yeni insanların girmesine izin vermektedir (Calhoun vd., 2010). Travmatik olay bireyde kendisi için ve ilişkileri içinde bir testtir (Çağlar, 2023). Bireyler şefkat ve merhamet duyguları yaşayarak bu duyguları diğerlerine aktarabilmekte, kendilerini daha fazla açarak duygularını ifade edebilmektedirler. Bireyler kendilerini açarak ve diğerlerinden yardım isteyerek olumlu özellikleri ile tanışabilmektedirler. Bireyin çevresinde yaşadığı olayı anlatması ve destek görmesi TSB’yi etkilemektedir (Şimşir, 2017). Travmanın ardından bireyler başkalarına açılmakta ve sosyal destek alıp vermeyi öğrenmektedirler. Travmanın ardındaki süreç olumlu veya olumsuz olabilmektedir (Ark, 2023).

Kişi kaybıyla baş etmek için yakın çevresinin desteğine ihtiyaç duymaktadır (Duman, 2019). Travmanın ardından bireyler yaşamlarında en değerli noktanın yakın çevreleriyle olan ilişkileri olduğunu fark etmişlerdir (Tarım, 2019). Calhoun ve Tedeschi’ye (2010) göre bireyler travmatik olayın ardından yaşadıklarını konuşma ihtiyacı duymaktadırlar. Bireyler kendileri ile aynı veya benzer olayları yaşayan bireyler ile yakınlık kurabilmektedirler (Tedeschi vd., 1998).

Bireyler diğeri ile büyük bir bağlantı kurarak acı çeken bireylere şefkatle yaklaşmaktadırlar (Şekerli ve Bilge, 2020). Travmatik olayın ardından bireyler yakınlarının kıymetini bilmekte, gerçek dostluklarını ayırt etmekte, diğeri bireylere karşı yardımsever ve şefkatli yaklaşmakta, yakınlıklarının rahatlatıcılığını keşfetmekte ve daha fazla destek görmek için uğraşmaktadırlar (Gökmen ve Deniz, 2020; Tarım, 2019). Bireyler travmatik olayın ardından diğeri ile olan ilişkilerinde yakınlaşırken bekledikleri desteği göremediklerinde hayal kırıklığı yaşayabilir ve ilişkilerini sonlandırabilirler. Bireyler travmanın ardından yakınları ile kaliteli zaman geçirmek için bilinçli davranmakta, onlara duydukları sevgilerini dile getirmektedirler (Çağlar, 2023). Bireyler yaşadıkları travmatik olayın ardından acı çekip umutsuzluğa düşme, soyutlanıp yabancılaşma yerine benzer olayları yaşayan bireyleri tanımaya çalışmakta, bağlantılı hissetmeye çalışmaktadır (Aslantürk, 2022). İlişkiler empati, şefkat ve yardımseverlik ile güçlenmektedir (Tarım, 2019). Bireyler benzer deneyimler yaşayan bireylere şefkatle yaklaşırken kendi savunmasızlıklarını görmekte yaşadıkları durumu diğeriyle paylaşmaya odaklanmaktadırlar (Tedeschi vd., 1998). TSB yaşayan bireyler kendilerini daha rahat ifade etmektedirler (Calhoun ve Tedeschi, 2013). Başkalarıyla kurulan ilişkiler yardım alma, yardım sunma, duygularını dile getirme, empatik davranma konusunda istekli olma gibi olumlu değişikliklerdir (Çağlar, 2023). Bireyler yardımseverlik, anlamlılık ve hoşgörü ile yeni ve seçici ilişkiler kurarak özünde derin ve anlamlı ilişkiler kurmaya çalışmaktadırlar (Aslantürk, 2022). Travmanın ardından bireyler ilişkilerini sonlandırabilmekte, yeni ilişkilerin başlamasına neden olmaktadır (Calhoun ve Tedeschi, 2006). Bireyler travmalarının ardından kaliteli ilişkiler kurmaya çalışmaktadır.

Yeni olanakların fark edilmesi

Yeni olanaklar boyutu bireylerin hayatlarında yeni bir yol çizmeleri, hayatları için iyi şeyler yapmaları, yeni fırsatları görmeleri ve değişim için çaba harcamaları olarak düşünülebilir (Tedeschi ve Calhoun, 1996). Bireyler TSB yaşadıklarında hayatlarında ve kendilerine dair yeni bakış açıları keşfetmekte, farkında oldukları yetenekler ile yeni hedefler belirlemekte ve bu sayede hayatları daha anlamlı hale gelebilmektedir (Aslantürk, 2022). Yeni seçeneklerin fark edilmesi ile artık ulaşılamayacak eski amaçlardan vazgeçilmesi ve yeni şeylere ulaşılması için çalışılmaktadır (Dürü, 2006). Yaşamda yeni ve farklı bir yön seçme olasılığının algılanmasıdır (Çağlayan, 2016). Travmatik olayın ardından bireyler hayatlarındaki yeni fırsatları geliştirmekte yaşamları için yeni ve farklı bir yol olasılığını görmektedirler (Tarım, 2019). Bireyler sağlıklarına dikkat etmekte, yeni ilgi alanlarına yönelmekte, hayattaki yollar ile ilgili

farkındalık kazanmaktadırlar (Tedeschi vd., 2018). Bireyler travmatik olayın ardından çaresizlikler ile yüzleşmekte bunun ardından düşündüklerinden daha kırılgan ve beklediklerinden daha güçlü olduklarını fark etmektedirler. Bu farkındalık ile bireyler yaşamlarına yeni yön vermektedirler (Sebuktekin, 2018). Bireyler topluluk gruplarına katılım sağlayarak diğer bireylere yardım etmeye çalışmaktadırlar (Tedeschi vd., 2018).

Kişisel dayanıklılık

Travma yaşantısı bireylerde kendine güvenme hakkında büyük miktarda bilgi sağlamaktadır. Benlikte yaşanan bu değişim gelecekteki travma da dahil olmak üzere her türlü duruma genellenebilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 1996). Kişisel güç alanındaki değişimde “Eğer bu travmayla başa çıkabilirsem o zaman hayatımdaki her şeyin üstesinden gelebilirim” düşüncesi yer almaktadır (Çağlayan, 2016). Kendilik algısındaki değişim ile bireyler kendilerine güvenme, kendilerini kurban olarak değil hayatta kalan olarak değerlendirme ve incinebilirliğinin yanında kendi güçlü yanlarının farkına varabilmektedir (Şimşir, 2017). Birey kişisel güçlülüğün farkına vararak ileride karşılaşacağı olaylara karşı bağışıklık kazanmaktadır (Duman, 2019). Bireyler savunmasızlıklarını fark etmekte, büyük olayın üstesinden geldikleri için küçük olaylarında üstesinden geleceklerine inanmaktadırlar (Calhoun ve Tedeschi, 2010; Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bireylerin hayatta kalan inançları ile benlik algılarında olumlu bir değişim yaşamaktadırlar (Aslantürk, 2022). Bireyler travmatik olayın ardından bilişsel yeniden yapılanmayı üstlenmekte, yaşamı daha çok takdir etmekte, değişen öncelikler ve şükran duygusu yaşamaktadırlar. Değişen öncelik duygusunda bireyler ellerinde olanların değerleri tanımakta ve artış göstermektedir (Turan, 2023).

Bireyler incinebilir olduklarını fark etmekte ve daha güçlü olmaya çalışmaktadırlar (Calhoun ve Tedeschi, 2013). Kişisel dayanıklılık boyutunda bireyler kendilerine güvenmeye başlamakta, güç ve güven duygusu ile kurban figürünün ardından hayatta kalan ve kazanan olarak algılamaktadırlar (Çağlar, 2023). Kişisel güçlülük ve dayanıklılık boyutu alan yazında benlik algısında yaşanan değişimler olarak da ifade edilmektedir. Savunmasızlık duygusu hissedildiğinde kişisel güç anlayışı önem kazanmaktadır (Turan, 2023). Bireyler travmatik olayın ardından eski rutinlerine dönmeye çalışmaktadır (Sarıçam, 2019). Bireyler yaşadıkları zorlu deneyimlerin sonrasında eski rutinlerine dönme, işlevselliklerine ulaşma aşamasında risklerle karşılaşabilmektedirler (Çon, 2023).

Manevi değişim

Travmatik olayın ardından bireyler manevi dünyalarında değişim yaşıyabilmektedirler. Bireyler travmatik olayın ardından baş etme sürecinde inanç ve acıdan anlam bulmaya başlamakta, dünyaya gelme amaçları ve değerleri ile ilgili konularda değişim yaşamaktadırlar (Ark, 2023). Bireyin ölümlü olduğu gerçeğiyle yüzleşmesi maneviyatta ve yaşam felsefesinde değişikliğe neden olabilir (Çağlar, 2023). Yakınlarını kaybeden kişiler yakın bir kişinin ölümüyle ilgili deneyimlerinden dolayı kendilerini ve ölümlü olarak varoluşlarını anlama biçiminde değişiklikler yaşıyabilirler. TSB inanç ve kanaati derinleştirme yoluyla bir büyüme biçimi olarak hizmet edebilir (Calhoun vd., 2010). Travmatik olayın ardından bireylerde dini sorgulamalar veya dini konularla ilgili gelişim yaşanabilmektedir. Daha yüksek bir ruhani varlığa olan inanç artabilmektedir. İnanç sistemindeki bu değişim bilişsel anlam bulma sürecinde bir başa çıkma mekanizması olabilmektedir (Duman, 2019). İnanç sisteminin değişmesi varoluşsal deneyiminin derinleşmesi, manevi inançların yeniden düzenlenmesidir (Dürü, 2006).

Tedeschi vd. (2017) tarafından yapılan bir çalışmada, Amerika, Türkiye ve Japonya örneklemelerinden elde edilen veriler karşılaştırıldığında, büyümenin alt boyutlarından manevi değişimin en fazla Türk örnekleminde yaşandığı belirlenmiştir. İslam dininde alan kazanmaz veren kazanır öğretisi bulunmaktadır. Bu durumda manevi kazanım elde edilmektedir ve duygu canlı tutulmalıdır (Tarhan, 2023). Tarım (2019) araştırmasında yas yaşantısında TSB kavramını incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre bireyler TSB aşamasında ölümü hatırlamakta, yaşam ve ölüm gerçeğini fark etmekte, ahiret inancı artmakta, ibadetlere önem vermektedirler. TSB yaşayan bireyler dine daha fazla bağlanma ve dini aktiviteleri yerine getirme konusunda istekli olabilmektedirler (Calhoun ve Tedeschi, 2010).

Bireyler travmatik olayın ardından dini inançlarında azalma yaşıyabilirler veya daha fazla dindar olabilmektedirler (Calhoun ve Tedeschi, 2013). Bireyler travmatik olayın ardından inanç sistemlerinde değişim ve maneviyatlarında güçlenme yaşıyabilmektedirler. Bireyler travmatik olayın ardından bu olayda kendi sorumluluklarını düşünmekte ve varoluşsal sorgulamalar yaşamaktadırlar (Aslantürk, 2022). Bireyler travmatik olayın ardından manevi sorgulamaları başarılı şekilde atlatırlarsa yeni bir manevi bakış kazanmakta; dini inançları esnemekte, değişmekte, dönüşmekte ve yeni duruma uygun hale gelmektedir (Dursun ve Söylemez, 2020). Bireyler dini başa çıkma esnasında başlarına gelenleri açıklamaya ve anlamlandırmaya çalışmakta, nedensellik aramakta, hayatta olduklarını kabul ederek gündelik

hayatlarına devam etmek için uğraşmaya çalışmaktadırlar (Avcı, 2023). Manevi değişim sadece dindar olan bireylerde ortaya çıkan bir durum değildir. Bireyler bu alanda dini inançlar, manevi konular ve varoluşsal/felsefi konular ile ilgilenmeye başlamaktadırlar. Travmayı deneyimleyen bireyler kendilerinden daha büyük olan şeye inanç duymak istemektedirler. Bireyler travmatik olayın ardından dua etmeye, meditasyon yapmaya, inandıkları dinle veya yeni inançlarda teselli bulmaya çalışmaktadırlar (Çağlar, 2023).

Bazı bireyler için varoluşsal bazıları için dini alanlarda TSB meydana gelebilmektedir. Travmatik olayın ardından yaşanan varoluşsal veya manevi değişimin ne zaman gerçekleşeceği bireysel farklılıklar göstermektedir (Sebuktekin, 2018). Bireyler araştırmanın konusu olan doğal afetler gibi tahmin edilemeyen ve kontrol edilemeyen durumlarda fiziksel ve maddi anlamda yıkımlar yaşamakta, bireylerin duygu durumları bozulmaktadırlar. Bireyler bu zorlu olayların ardından baş etme yöntemlerini aramaktadır. Bu süreçte dini inançlar, değerler ve pratikler bireyler için başa çıkmalarını kolaylaştırmaktadır. Bireyler dini inançlarına, değerlerine ve dini ritüellerine dayanarak başa etmekte ve doğal afetlerin nedenlerini anlamlandırarak, acıyı kabullenme ve umutla bakma sürecini içermektedir. Bireyler inanç sistemleri sayesinde doğal afetler, kayıp ve yaslar, hayal kırıklıkları gibi yaşamdaki zorluklar ile baş ederken içsel destek bulabilmektedirler (Avcı, 2023).

Yaşamı takdir etme

Bir ölüm meydana geldiğinde bireyler yaşamın sonunun düşündüklerinden daha erken olabileceğinin veya sahip oldukları zamanı en iyi şekilde değerlendirmeleri gerektiğinin farkına varmaktadırlar. Yaşamın bu takdiri bireyin daha canlı yaşamayı sürdürmesi için rutin olmaktan ziyade daha bilinçli yaşam için yeni alışkanlıklarını pekiştirmektedir (Calhon vd., 2010). Calhoun ve Tedeschi'ye (2013) göre bireyler yaşamı takdir etme boyutunda hayatlarında öncelikler ve önem verdikleri durumlarda değişiklik yaşayabilirler. Bireyler travmatik olayın ardından anlam arayışı yaşamakta, önceliklerini düzenlemekte, bilgelik düzeyine ulaşabilmektedirler (Şimşir, 2017). Öncelikler duygusu bireyin yaşamı için neyin önemli olduğu duygusunun değişmesidir (Çağlayan, 2016). Birey travmanın ardından yaşamın geçici olduğunu belli olaylara verdiği önem düzeyini değiştirmeye başlamakta, daha önce önemsiz gördüğü küçük ayrıntılara daha fazla dikkat etmektedir (Duman, 2019; Turan, 2023). Bireyler travmatik olayın ardından yaşadıkları acı ile büyümenin getirdiği olumlu değişimleri yaşamakta yaşamı takdir ederek küçük şeylerden zevk almaya başlamaktadırlar (Taşar, 2023).

Bireyler travmatik olayın ardından yaşamın anlam ve amacını sorgulamakta ve ölümlü olduklarını hatırlamaktadırlar (Calhoun ve Tedeschi, 2006). Bireyler travmatik olayın ardından hayatın kendilerine verilen bir hediye olduklarını düşünmekte, şimdi ve burada odaklı yaşamakta, anlamlı bir hayat için çabalamaktadırlar (Ark, 2023). Bireyler yaşamı takdir etme boyutunda daha önce fark edemedikleri sosyal bağlantılar ve hayatları ile ilgili ayrıntılara odaklanmakta, hayatlarına dair farkındalık ve minnettarlık yaşamaktadırlar. Bireyler hayatlarının kıymetini bilmekle ilgili ikinci bir şans elde ettiklerini düşünebilmektedirler (Çağlar, 2023).

Bireyler travmanın ardından daha önce fark edemedikleri küçük detaylara önem vermeye başlamaktadırlar (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bireyler travmatik olayın ardından hayatlarının neden önemli olduğu, onları yaşamda neyin beklediği, yaşama sağlayabilecekleri katkı ve bireysel yaşamlarının önemli ve anlamlı olup olmadığında ilişkin sorgulamalar yapılabilmektedirler (Tarım, 2019). Bireyler hayatlarını takdir etme boyutunda yaşamlarına dair özel bir anlam elde etmekte ve yaşadıkları günler için şükran duymakta, küçük şeylerden mutlu olma gibi farkındalıklar yaşamaktadırlar (Aslantürk, 2022). Bireyler travmatik olayın ardından kendi hayatları için yeni imkanları tanımakta, kendilerine uygun ilgi alanlarına yönelmekte, kendi sağlıkları için olumlu değişimler yaşamakta, kariyerlerine yeni bir yön vermekte, sosyal gruplara katılmaya çalışmaktadırlar (Koçak-Çapkın, 2023).

2.3.4. Travma sonrası büyümeyi etkileyen değişimler

Travmadan bahsedilmesi için travmatik bir yaşantının meydana gelmesi gerekmektedir. Travmatik gerçeklik insanın kötü ve zayıf doğasını etkilemektedir (Akyel, 2023). Travmatik olaylar yaşayan bireylerin hepsinde TSB meydana gelmemektedir (Taşar, 2023). TSB; olayın doğası, duygusal stres yönetimi, ruminasyon, bilişsel süreçler, sosyal ve kültürel etkiler, gelişim dönemi, kendini ifade etme, dini ve manevi eğilimlere göre değişiklik gösterebilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 1996). Olayın etkisi, dissosiyasyon, aşırı fiziksel uyarılmışlık, umutsuzluk, aceleci/kaçınan problem çözme yaklaşımı TSB'yi etkilemektedir (Dürü, 2006). Umutsuzluk ve aceleci/kaçınan problem çözme yaklaşımı TSB'yi olumsuz etkilerken, dissosiyasyon ve aşırı fiziksel uyarılmışlık olumlu yönde etkilemektedir (Çağlayan, 2016). Temel inançlar bireylerin olayları yorumlama ve anlamlandırma biçimlerini etkileyen ve yaşanılır bir dünyaya ilişkin temel varsayımları oluşturan bilişsel yapılara işaret etmektedir. Depremlerin insan yapılarını yıkan doğasına benzeyen şekilde travmatik yaşantılar da bireylerin temel varsayımlarını yıkabilmektedir. Psikolojik acıları yanında getiren bu yıkım

büyüme potansiyelini de ortaya çıkarmaktadır. Deprem sonucunda harabeye dönen fiziksel yapıların güçlendirilmesi veya yeniden yapılandırılması gibi parçalanmış temel varsayımların yeniden inşası da TSB'ye neden olmaktadır (Akyel, 2023). Travmatik olayların sonrasında meydana gelen değişimleri olumsuz değerlendiren ve rahatsızlıklar üzerinde duran psikolojik süreçler olumlu değişimler içinde meydana gelmektedir (Şimşir, 2017). Bireylerin travma öncesinde sahip oldukları özellikler; (1) yaş, cinsiyet ve maneviyat gibi demografik yapıları, (2) bireysel farklılıklar, kişilik özellikleri ile umut, dışadönüklük ile yaşantılara açıklık gibi bilişsel eğilimleri, (3) ruh sağlıkları, (4) inşa edilmiş varsayımsal dünyaları TSB'yi etkilemektedir (Tedeschi vd., 2018).

TSSB'deki gibi TSB'de de etkili olan faktör yaşanan travmatik olaydan ziyade olaya dair yaşananlar ve olayın algılanışı olmalıdır (Taşar, 2023). Travmatik olayların türü ve yaşanma şekli her ne kadar önemli olsa da travmanın bireyi etkilemesi bireysel farklılıklar göstermektedir. Travmatik olayın özellikleri; olayın şiddeti, olayın kaynağı, olayın yakınlığı-uzaklığı, olayın zamanlaması-süresi ve sıklığı gibi durumlar TSB'yi etkilemektedir. Olayın şiddeti ile bireyin etkilenme derecesi arasında doğru orantı olması beklenmektedir. Travmatik olay ne kadar şiddetliyse ruh sağlığı üzerinde bırakabileceği etki de büyük olmaktadır (Akyel, 2023). İnsan kaynaklı ve kasıtlı travmatik olaylar bireyleri daha fazla etkilemektedir (Tedeschi ve Calhoun, 1995). Tanınmayan birinin başına gelen travmatik olay bireyi tanıdığı birinin başına gelenden daha az etkilemektedir (Mum, 2011). Beklenmeyen anda meydana gelen travmatik yaşantı daha yıkıcı olabilmektedir (Özgen ve Aydın, 1999). Uzun süre devam eden ve tekrarlayan olayların daha yıkıcı etkileri olduğu söylenebilir (Aker, 2012; Levine, 2013). Hangi bireylerde büyümenin yaşanacağını anlayabilmek için olayın özelliklerini bilmek yeterli değildir (Şimşir, 2017). Olayın birey için anlamı ve bireyin geçmişteki tecrübeleri gibi özellikler TSB sürecini etkileyebilmektedir. Bazıları için sıradan bir olay başka bireyler için özel anlam taşıyabilmektedir. Bunun yanında felaket olarak görünen bazı olaylar bazı bireyler için travmatik etki yaşatmayabilir (Akyel, 2023). Bireylerin yakın çevreleri, travmatik olaya verdikleri ya da vermedikleri tepkiler TSB üzerinde etkili olmaktadır (Tarım, 2019). İşlevsel-betimsel modelde kişisel değişkenler (yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durum, geçmiş deneyimler), çevresel değişkenler (ekonomik kaynaklar, kültür, algılanan sosyal destek) ve olaya ilişkin değişkenler (olay süresi, şiddeti, etkileme derecesi) TSB'yi etkilemektedir (Şimşir, 2017).

Toplumların travma ile baş etme şekilleri değişebilmektedir. Toplumsal travmaları ile yüzleşmeyen, anlamlandıramayan ve dersler çıkarmayan seçilmiş travmalar sonraki nesillere aktarılmaktadır (Yağlı-Soykan, 2022). Travmatik olayın ardından sosyal kural ve normlarda TSB'yi etkilemektedir (Tarım, 2019). Bireylerin yakın çevreleri, yaşamdaki amacı, yaşamsal öncelikleri, maneviyat düzeyi ve diğer alanlardaki deneyimleri TSB üzerinde etkili olmaktadır (Haselden, 2014). Bireylerin öz-anlayış ve affetme düzeyleri TSB üzerinde etkili olmaktadır (Gökmen ve Deniz, 2020). TSB'nin oluşması için bilişsel bir işleme süreci gerektiğinden ergenler ve yetişkinlerde daha fazla görüldüğü düşünülmektedir (Taşar, 2023). Doğal afetler aniden gelişmeleri ve yıkıcı etkileriyle bireysel ve toplumsal ruh sağlığı problemlerine yol açar. Doğal afetlerin ardından bireyler ağır travma ve zorlanma altında kalmaktadır. Depreme maruz kalan bireyler ruhsal ve bedensel olarak etkilenmekte bazılarında ise psikiyatrik bozukluk gelişmektedir. Doğal afetin etki büyüklüğü ve süresi, bireylerin hazırlıklı olup olmadığı, kişilik özellikleri, baş etme stratejileri, yaşanan kayıpların birey için anlamı, geçmiş deneyimleri, ruhsal travma veya psikiyatrik bozukluk öyküsü, sosyal destek gibi değişkenler kişilerin travmatik olaylara verecekleri tepkileri etkilemektedir. Travmaya maruz kalma, psikiyatrik bozuklukların ve diğer rahatsızlıkların gelişme riskini arttırabilir. Depremi ardından psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkmasını sağlayan risk etkenlerinin tanınması, müdahalelerde önceliklerin belirlenmesi açısından önemlidir (Sönmez, 2022).

2.3.5. Travma sonrası büyümede ruh sağlığı çalışanlarının rolü

Travmatik olayın ardından bireyler travma uzmanından destek alabilmektedir. Travma uzmanları travmatik olayı yaşamış kişilere yardım etmek için özel eğitim ve öğretimi alan ruh sağlığı uzmanlarıdır (Kaya, 2019). Bireylerde travmatik olaylar yaşandıkça genel stres düzeyleri artmaktadır. Bireylerin başa çıkmaları için desteklenmesi, bilinçlendirilmesi ve daha dayanıklı hale gelmeleri için ruh sağlığı çalışmalarına yer verilmelidir (Sebuktekin, 2018). Travmatik deneyimler yaşayan bireylere destek sunan çalışanlar için birey, kurum ve devlet politikası düzeyinde koruyucu ve önleyici çalışmaların yapılması kurtarıcı bir rol oynamaktadır (Bıçakçı ve Ergüney-Okumuş, 2023). Ruh sağlığı uzmanları bireylerin yaşadıkları travmatik olayı işlemelerine ve travmanın ardından ortaya çıkan olumsuz duygularla başa çıkma yollarını geliştirmelerine yardımcı olmaktadır. Travmanın ardından aşırı duygusal yüklenmeye karşı birey baş etmekte zorlanmakta ve psikolojik desteğe başvurabilmektedir (Kaya, 2019). Psikolojik ilk yardımda yapılan psikososyal müdahalede kişilerin güvenlik, barınma, beslenme, tuvalet ihtiyacı, giysi, sağlık hizmetleri gibi temel ihtiyaçları göz önünde bulundurularak ilgili

yönlendirmenin yapılacağı ve yakın çevresiyle iletişim kurabileceği sistemler hayata geçirilmelidir. Psikolojik ilk yardım esnasında, bireyin başa çıkma stratejilerini anlamak, güçlü yönlerine ağırlık vererek duygu düzenleme çalışmaları ile kişiye kontrolünü ve yeterliğini yeniden kazandırmak hedeflenmektedir (Bıçakçı ve Ergüney-Okumuş, 2023). Travmanın ardından verilen tepkiler dalgalı bir seyir göstermektedir (Sönmez, 2022). Ruh sağlığı uzmanları TSB sürecinin uzun, çelişkili, stresli ve paradoksal bir süreç olduğunu kabul etmeli, TSB modeline hâkim olmalıdırlar (Gökmen ve Deniz, 2020).

Ruh sağlığı uzmanlarının günlük hayatta kendi yaşadıkları travmatik anıları da travma ile çalışırken zorlayıcı ve stresli olabilmektedir (Kavaklılar, 2023). Figley (1995) ruh sağlığı uzmanları olacak öğrencilerin travma ile çalışırken karşılaşılabilecekleri tehlikelere karşı hazırlıklı olmalarına yönelik eğitimlere yer verilmesi gerektiğini belirtmiştir. Stres, tükenmişlik, merhamet yorgunluğu gibi kavramlara müfredatta yer verilmeli ve uygulamadaki denetime dahil edilmelidir. Çalışma ortamları buna uygun hazırlanmalı bir süpervizör eşliğinde materyallerin işlenmesini gerektiren politikalar hazırlanmalı, etik prosedürlere uygun olarak vaka analizlerine yer verilebileceği gibi farklı yöntemleri denemeye açık olmalıdırlar. Ruh sağlığı uzmanları terapötik süreçte ilişki kurduktan sonra danışanın acısını dindirmek ve önlemenin dışında acının dönüştürücü etkisini kabul ederek danışma sürecine başlamalıdırlar. Ruh sağlığı uzmanları danışanlarının hızlarına göre TSB'ye yardımcı olacak tavır sergilemeliler, danışanlarının travmanın ardından ruminatif şekilde olayı anlatmalarını, bilişsel hatalara sahip olabileceklerini ve travmayı atlamış şekilde bastırabileceklerini göz önünde bulundurmalıdırlar (Gökmen ve Deniz, 2020). Ruh sağlığı uzmanlarının mesleki bilgi ve donanımları psikolojik sağlamlıkları için koruyucu faktör sağlarken danışanlarının farklı düzeylerde acı çekmelerine maruz kalan uzmanların yaşamda karşılaştıkları olaylara karşı psikolojik, davranışsal ve duygusal olarak daha duyarlı olmaktadır. Travmanın yapısından dolayı hassas ve dikkatli bir şekilde ele alınmalıdır. Bundan dolayı müdahalede bulunan ruh sağlığı uzmanları tutum ve davranışlarında dikkatli olmalıdır (Altan, 2020). Danışma sürecinde bağıllık kurulması büyümeyi arttırmanın ve travmanın etkilerini azaltmanın bir yolu olabilmektedir (Tosone, 2006).

Ruh sağlığı uzmanları terapi sürecinde etkin dinleme, empati, ilgili olma, yargılamama, esnek olma, emek verme ve zaman ayırma gibi özelliklere sahip olmalıdır (Hacıaloğlu, 2022). Travmanın ardından psikolojik destek süreci uzun ve yorucu olabilmektedir. Ruh sağlığı uzmanları sabırlı, azimli ve çok yönlü algılama yeteneklerine sahip olmalıdırlar. Ruh sağlığı

uzmanları bireylerin travmanın ardından oluşabilecek duygularla baş etmenin işlevsel yollarını öğrenmelerinde destek olmaktadır (Kaya, 2019). Yardım sürecinin sağlıklı ilerlemesi psikolojik danışmanların duygulara bakış açısı, duygu düzenleme becerileri, duyguları ifade etme biçimleri, duyguları değerlendirme gibi özellikleri gelişmiş olmalıdır. Danışanların duygularını fark edebilmesi için psikolojik danışmanların duygulara ilişkin farkındalıklarının yüksek olması gerekmektedir (Bayram, 2023). Danışanın ve yakın çevresinin sorunlar ile baş etmesi ve TSB düzeyini etkileyebilecek özelliklerini belirlemesi, olumlu baş etme biçimlerini güçlendirmesi, sosyal destek kaynaklarını fark ettirmesi travmaların büyüme ile sonuçlanabileceği süreçler olmasını sağlayabilmektedir (İnci ve Boztepe, 2013).

Psikolojik danışmanların danışanlarına etkili hizmet sunabilmesi danışanlarının ve kendilerinin kişisel ve kültürel özellikleri hakkında farkındalıkları olması gerekmektedir (Kılıç vd., 2022). Ruh sağlığı uzmanları danışanlarına destek olurken kültürleri ile ilgili farkındalığa sahip olmaları gerekmektedir. Bunun yanında danışanlarda önemli sosyal etkiye sahip olan birincil yakın çevrelerinin farkında olmalıdırlar (Tarım, 2019). Ruh sağlığı uzmanları danışanlarının kültürlerine dikkat etmeli ve yeri geldiğinde danışanın anlayabileceği düzeyde metaforlar sunarak cesaretlendirme ve yönlendirmeler ile TSB sürecini yönetebilmelidirler (Gökmen ve Deniz, 2020).

Travmatik olayların ardından bireylerin psikolojik sağlamlıklarının artırılması TSB sürecinde nelere ihtiyaç duyulduğunun incelenmesi ruh sağlığı uzmanları için önemlidir (Sebuktekin, 2018). Ruh sağlığı uzmanlarının danışanlarına yardımcı olmaları için öncelikli kural önce kendilerinin psikolojik sağlamlıklarının yüksek olmasıdır (Uğur ve Sarı, 2022). Psikolojik dayanıklılık ve TSB kavramı birbirleri ile ilişkilidir. Psikolojik dayanıklılık düzeyi TSB'yi etkilemekte veya TSB yaşandığında psikolojik dayanıklılık düzeyi artabilmektedir. Ruh sağlığı uzmanlarının stresli durumlarda çalışmaları TSB yaşamalarını sağlayabilmektedir. Ruh sağlığı uzmanları bireylerin işlevsel baş etme yöntemlerini öğrenmelerini sağlayarak psikolojik dayanıklılık düzeylerini arttırıyor olabilmektedir (Erdener, 2019).

Travmaya doğrudan ve dolaylı maruz kalan bireylerde tepkiler benzer olabilmektedir (Remer ve Ferguson, 1995). Bireyler travmaya doğrudan maruz kalmasalar da travma ile ilgili bilgi sahibi olmaları halinde de travmatik tepkiler verebilmektedir (Kavaklılar, 2023). Ruh sağlığı uzmanları travmatize olmuş bireylerde doğrudan etkileşim içinde oldukları için travmatik olaydan etkilenme olasılığı yüksek risk grubundadırlar. Ruh sağlığı uzmanlarının yaşayabileceği ikincil travmatik stres ruh sağlığı çalışanlarının işlevselliklerinin, mesleki

performanslarının ve danışanları ile kurdukları terapötik ilişki üzerinde etkili olabilmektedir (Altan, 2020). Psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça ikincil travmatik stres düzeyi azalmaktadır (Erdener, 2019). İkincil travmatik stresin belirtilerinden olan yeniden yaşantılama ile TSB arasında pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır (Kaya, 2019). Figley'e (1995) göre merhamet yorgunluğu kavramı ruh sağlığı uzmanlarının travmaya maruz kalan bireyler ile çalıştıkları için travmaya dolaylı olarak maruz kalmalarından dolayı meydana gelmektedir. Figley (1983) çok fazla önemsemenin bireyleri duygusal olarak yıprattığını, çabalarından olumsuz etkilendiklerini ve duygusal olarak savunmasız hale gelerek kurban pozisyonuna büründüklerini belirtmiştir. Ruh sağlığı uzmanlarının travmatik olaylarla görüşme sayılarının fazla olması, günlük hayatta yaşadıkları travmatik anılar, zorlayıcı travmatik anılarla empati kurmaları, travmaya maruz kalan bireylere yardım etme isteklerinden dolayı ikincil travmatizasyon yaşama riskleri fazladır (Figley ve Kleber, 1995). Ruh sağlığı uzmanları yaşadıkları ikincil travmatizasyonu atlatamadan diğer vakaya geçmektedirler (Kavaklılar, 2023). Travma ile çalışan ruh sağlığı uzmanlarının travmaya dolaylı olarak maruz kalması bilişsel, psikolojik ve davranışsal sorunlara neden olmaktadır (Bride vd., 2007). Figley (1995) terapistlerin şefkat yorgunluğu gibi sorunlar yaşamasında etkili olan faktörleri şu şekilde sıralamıştır; (1) travmatize olmuş bir kişiyle empati kurma süreci onun travmatize olma sürecini etkileyebilir, (2) terapistlerin günlük hayatlarında travmatik olaylarla karşılaşması nedeniyle olayı kendi deneyimler ve baş etme yöntemleri ile aşırı genelleleyebilirler, (3) çalışanın çözülmemiş travması danışanlarında benzer travmalar yaşadıklarını söylemesiyle harekete geçebilir ve (4) çocuklar gibi hassas gruplar ile çalışan terapistler şefkat yorgunluğu yaşayabilirler. Travmaya dolaylı olarak maruz kalan yardım çalışanları, mesleklerinin dışında görevleri ve travmatik olayla muhatap olma durumlarına göre acil yardım çalışanları, insani yardım çalışanları, arama kurtarma ekipleri, ilk müdahale ekipleri gibi aralarında az da olsa farklılık bulunan kavramlarla ifade edilebilmektedirler (Bıçakçı ve Ergüney-Okumuş, 2023). Yeşilyaprak'a (2016) göre okul psikolojik danışmanları öğrencilerin yaşadıkları travmatik olaylara şahit olmaktadır. Okul psikolojik danışmanlarında travmalarla baş etme becerilerinin gelişmiş olması halinde öğrencilerine daha etkin hizmet sunma ve model olma meydana gelebilmektedir (Uğur ve Sarı, 2022).

Depremin ardından bireylerde yoğun öfke, korku, tepkisizlik, duygusuzluk, suçluluk ve çaresizlik gibi duygular yaşanabilmektedir. Belirtiler zamanla azalmıyorsa ve bireyin yaşamını olumsuz etkiliyorsa kişi baş edebilmek için ruh sağlığı uzmanına başvurmalıdır. Uzmanlarda ve gönüllülerde ikincil travmatik stres, merhamet yorgunluğu, tükenmişlik gibi problemler

yaşanabilmektedir. Depreme maruz kalan bireylerin dışında bölgeye yardım için giden arama-kurtarma ekipleri, sağlık çalışanları, sosyal hizmet uzmanları, ruh sağlığı uzmanları ve gönüllüler de çeşitli ruhsal sorunlar gözlemlenmektedir (Polat vd., 2023). Afet alanında bulunan meslek çalışanları afetten dolayı travmatik stres tepkileri ve psikopatolojiler yaşayabilmektedir. Yaşanan bu olumsuz durumlar meslek elemanlarının sağlığını, günlük yaşamlarını, mesleklerindeki üretkenliklerini ve yakın çevreleri ile olan ilişkilerini etkileyebilmektedir (Pak-Güre, 2022). Depremde arama-kurtarma, sağlık ve insani yardım gibi alanlarda destek sağlayan ruh sağlığı uzmanları depremin psikolojik etkilerini dolaylı olarak yaşamakta depreme maruz kalan bireylerdeki benzer travmatik stres belirtileri ortaya çıkmaktadır. Deprem alanlarında çalışan görevlilerin deneyimledikleri ikincil travmatizasyon ile oluşan psikolojik belirtilerin düzeylerinde bir takım kişisel ve mesleki özelliklerin risk oluşturabileceği söylenebilir (Bıçakçı ve Ergüney-Okumuş, 2023). Depremde yaşanan olaylar incelendiğinde depreme maruz kalan ruh sağlığı uzmanları kendi yaşadıkları travmatik deneyimler ile baş etmeye çalışırken aynı zamanda toplumun diğer kesimlerine destek olmaya çalışmışlardır.

Depreme maruz kalan bireylerde çoğunlukla korku, çaresizlik ve dehşet gibi tepkiler yaşanabilmektedir (Sönmez, 2022). Çoklu ve yaygın afet alanlarında çalışan afete maruz kalan görevli ya da gönüllü birçok kişinin yardım çalışanı olarak sahada görev aldığı; görevlerin ve deneyimlerin karmaşıklaştığı, bu faktörlerin sonucunda afetin doğasında olan belirsizlik ve krizin bireyleri de etkilediği görülmektedir (Bıçakçı ve Ergüney-Okumuş, 2023). Depremden etkilenen bireyler, yakın çevreleri, sağlık çalışanları, ruh sağlığı uzmanları, medya çalışanları da dolaylı travma yaşayabilmektedirler. Afetlerde çalışan bireyler insanları kurtardıkları ve mağdurlara yardım ettikleri için insanlara fayda sağladıklarını düşünmektedirler. Bu durum ise bu kişilerin TSB yaşama olasılıklarını etkilemektedir (Erdener, 2019). Depremin psikolojik etkileri çocuklar, ergenler, kadınlar, yaşlılar, afet gönüllüleri, geçmişte ruhsal travma veya psikiyatrik bozukluk öyküsü olan bireyler için daha şiddetli olabilir (Sönmez, 2022).

Depremin maruz kalanlar ve kayıp yaşayanlar, depreme maruz kalanlara destek sunan yardım çalışanları ve toplumdaki diğer bireyler üzerinde farklı psikolojik etkileri olabilmektedir. Travmatik stres, endişe, depresif davranışlar gibi belirtiler gözlemlense de bu tip psikolojik problemler için farklı psikososyal müdahale uygulamaları yapılabilmektedir. Bireylerin etkilenme ve psikolojik belirtilerinin şiddeti göz önüne alınarak psikolojik ilk yardım, psikoterapi, destek gruplarını içeren müdahale çalışmaları olabilir (Bıçakçı ve

Ergüney-Okumuş, 2023). Afetlerin ardından dikkat ve konsantrasyon güçlükleri, korku, olayın hatırlanması, donukluk, hissizlik, uyuşukluk, uyku problemleri, rüyada görme, üzüntü ve öfke gibi duygular afetlerin ardından ilk günlerde sık görülen belirtilerdendir. Kişilerin sosyokültürel durumları belirtilerin varlığı ve şekli farklılık göstermektedir (Sönmez, 2022). Araştırmacılar ve alanda çalışan ruh sağlığı uzmanlarının danışanlarına yardımcı olmaları için öz-anlayış ve affetme odaklı psikoeğitim çalışmalarına yer verilmelidir (Gökmen ve Deniz, 2020).

06 Şubat 2023 tarihinde yaşanan ve 11 ili kapsayan depremler şiddeti ve büyüklüğü ile tüm Türkiye'nin deprem sahası olarak düşünülmesine neden olabilir ve etki alanının doğrudan ve dolaylı olarak tüm toplumu içerdiği söylenebilmektedir. Depreme maruz kalan kişilere destek olan çalışanların psikolojik sağlıkları ve deprem bölgesinde çalışma koşullarına ilişkin hazırlıklı olmaları gerekmektedir. Depreme maruz kalacak bireyler ile çalışanların psikolojik ilk yardım hakkında bilgi sahibi olmaları kendilerine ve depreme maruz kalmış bireylere fayda sağlayacaktır (Bıçakçı ve Ergüney-Okumuş, 2023). Deprem gibi zorlayıcı yaşam olayları bireylerin ruhsal gelişimine katkı sağlayabilmektedir. Travmatik olaya maruz kalmış bireylerin fark edilmesi, ihtiyaç duydukları desteğin sağlanması ve sürecin ardından güçlenerek çıkmaları konusunda ruh sağlığı uzmanlarına önemli sorumluluklar düşmektedir. Ruh sağlığı uzmanları travmatik olaya maruz kalan bireylerin kişilik özelliklerini, baş etme biçimlerini, destek yapılarını, travmatik olayın özelliklerini, bireylerin yaşadıkları kültürü iyi değerlendirebilmelidir. Bireyin baş etmesi ve olayın olumlu sonuçlarına ulaşabilmesi açısından ruh sağlığı uzmanlarından destek alması gerekebilmektedir. Afetin ardından bireylerin normalleşebilmeleri için hayatlarında yeniden kontrol sahibi olmaları, kayıplarına rağmen ayağa kalkmaları, mantıklı kararlar vererek sorunlarını çözebilecek yeterliliğe sahip olmaları için afetin ardından destek çalışmalarında güçlendirme yaklaşımı önem kazanmaktadır (Erdener, 2019). Afet bölgesinde çalışan kurumların çalışanlarını güçlendirmeleri için müdahale programları olmalıdır. Bu sayede önlemler alınarak travmatik stresin olumsuz etkilerinin önüne geçilmektedir (Pak-Güre, 2022).

2.3.6. Travma sonrası büyüme ve deprem

Depremler travmatik olaylara neden olan yıkıcı doğal afetlerdendir (Kardaş ve Tanhan, 2018). Bireyler 06 Şubat 2023 tarihinde yaşanan merkez üssü Kahramanmaraş'ın Pazarcık ve Elbistan ilçelerinde yaşanan yıkıcı depremlerin ardından temel ihtiyaçlar ve barınma gibi güvenlik ihtiyaçlarının tehdit altında olması sonucundan travma sonrasında bazı belirtiler yaşamışlardır (Karabacak-Çelik, 2023). Travmatik olay yaşam içinde beklenmeden ortaya

çıkmakta ve sonrasında verilen tepkiler ise anormal olaylara verilen normal tepkiler olarak görülmektedir (Kurt ve Gülbahçe, 2019). Yaşanan acı verici ve zorlayıcı yaşam olayları bireyleri ve toplumsal gelişimi desteklemekte uzmanlar sayesinde sağlanacak profesyonel psikososyal destek ile TSB'nin desteklenebileceği düşünülmektedir (Üsküdar Haber Ajansı, 2023). Depremi ardından bireylerde yaşama küsmeye ve uzamış yas gibi belirtiler yaşansa da benlik algısı, yaşam felsefesi ve diğerleriyle ilişkilerde yakınlaşma gibi TSB alanlarında gelişim yaşanabilmektedir (Şenyüz, 2019).

Bireylerin sahip oldukları umut, iyi oluş gibi pozitif kaynaklar travmatik olaylar ile baş etme sürecinde etkili olabilmektedir (Karabacak-Çelik, 2023). Travmatik olayın ardından var olan anlamın gelişmesi ile bireylerde pozitif etkiler yaşanırken bu durum TSB üzerinde etkili olabilmektedir (Türkeli vd., 2023). Üsküdar Üniversitesinin düzenlediği “İyilik Bilimi/İyilikten Ne Doğar & Deprem ve Travma Sonrası Büyüme” teması ile düzenlenen 5. Uluslararası Pozitif Psikolojik Kongresi üç gün süren oturumların ardından “Deprem Sonucu, Travma Sonrası Büyüme Manifesto”nda deprem gibi zorlayıcı yaşam olaylarının psikolojik rahatsızlıkların yanında olumlu değişim ve gelişimi de sağladığı vurgulanmıştır. Deprem Sonucu, Travma Sonrası Büyüme Manifestosunda depremin ardından oluşabilecek yaraların sarılması, temel ihtiyaçların giderilmesi ve psikososyal destek faaliyetleri ile afetin ilk anından itibaren ulusal ve uluslararası kuruluşlar devreye girmiş, deprem bölgesine yardımlar başlamıştır. Yaşanan depremin ardından Türkiye'nin deprem ülkesi olduğu hatırlatılarak afet öncesi hazırlık ve afet sırasında yönetim konusunda farkındalığın artmasına önem verilmelidir (Üsküdar Haber Ajansı, 2023). Mesleki tatmin ve dolaylı travmatizasyon TSB'yi yordamaktadır. Mesleklerinden memnun olan kişilerin TSB yaşadıkları düşünülmektedir. Afet ortamlarından travmatik olaylar ile karşılaşan ve çoğunlukla ilk müdahaleyi yapmak zorunda kalan sağlık personellerinin ruhsal açıdan desteklenmesi ve gelecekte yaşanacak travmatik olaylara hazırlıklı olmaları gerekmektedir (Kaya, 2019). Depremler gibi toplumsal travmaların ardından bireyler umutlarını korumaya çalışmaktadırlar. Travmatik olayların ardından iyileşme sürecinde bireyler ellerindeki kaynakları tanımakta ve fayda bulmaya odaklanarak güçlenmektedirler. Manevi çerçeveler ve uygulamalar bireylerin zorlu yaşam olaylarını anlamlandırma ve baş etmeleri noktasında etkili olabilmektedir. Baş etme yöntemlerinden biri dini baş etme yöntemidir. Dini baş etmede bireyler yüksek bir güce zihinsel anlamda sığınmaktadır. Bunun yanında bireyler depresif hale gelerek baş edebilmektedir. Bireyler yalnızlık ve mutsuzluk yaşayarak kendi içlerine çekilmektedir. Bireylerin duygusal paylaşım yapmaları, yalnızlıklarını gidermeleri, ellerinden tutarak beklemeleri, yanlarında olduğunu

hissettirmeleri, temel ihtiyaçlarının giderilmesi, birey istemedikçe konunun açılmaması gerekmektedir (Tarhan, 2023). Depremi ardından ortaya çıkan belirsizlikler bireylerin kendilerine olan güvenlerini sarsmaktadır. Güven duygusunun yeniden kazanılması için sosyal etkinliklere katılması, dini sosyalleşmeyi sağlayacak görev ve sorumluluklar açısından manevi destek sağlamaktadır (Aka, 2023). TSB yaşıyan bireylerin olayı kabullenmeleri, çözüm odaklı olmaları, sorumluluk almaları ve sosyal desteğe açık olmaları gibi durumlar yaşıyabilmektedir (Büyükşahin-evik, 2023).

Depremi ardından duyarsız kalmak, kaçma ve kaçınma davranışları uygun bir tepki değildir. Deprem bölgesi dışındaki bireylerde depremezeler ile empati kurmaktadır (Tarhan, 2023). Kardaş ve Tanhan (2018) alışmalarında depreme maruz kalmış niversite öğrencileri ile çalışmışlardır. Türkiye doğal afetlerin ve travmatik olayların yaşıanma riskinin yüksek olduğu bir ülkedir. Deprem gibi kitlesel travmaların psikolojik etkilerinin bilinmesi travmaya karşı önlem alma konusunda önemlidir. Bireylerde depremi ardından ortaya çıkabilecek tepkiler ve baş etme mekanizmalarını kullanmaları, yaş ve deneyimlerine göre değişmektedir (Kurt ve Gülbahçe, 2019). Bireylerden bazıları benlik dayanıklılığına ve psikolojik sağlamliğa sahiptirler (Gezgin, 2023). Ülkemizin deprem bölgesi olmasından dolayı depremden sorumlu kuruluşlar, itfaiyeciler, AFAD, Kızılay tetikte olmalı ve anında reaksiyon verilmelidir. Buradan çıkarılması gereken ders ise geçmişi sorgulamak yerine bundan sonra yapılacaklara odaklanılmalıdır. Kişiler olayın büyüklüğünü kabul edip rutine dönmek için abalmalı bu süreçte diğerleri tarafından yardım edilmelidir. Kişiler kendilerini olgunlaştırmakta bu süreçte manevi anlamda kazanım elde etmelidirler. Bireyler dini anlamda büyüme yaşıyabilecekken aynı zamanda anlam çıkararak tanımlama yapmaktadır. Bireyler olaydan bir şeyler öğrenip kendilerine yeni bir yol belirlemektedirler. Afetler travmatik olaylardır ve yaşıyan kötülükler mükemmelin parçasıdır. Bireyler umut duygularını ayakta tutmalı ve karamsarlığa dşmemelidirler (Tarhan, 2023).

2.3.7. Travma sonrası büyüme ile ilgili araştırmalar

Bu bölümde TSB kavramı ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

Yurt içinde yapılan alışmalar

Kardaş ve Tanhan (2018) alışmalarında depreme maruz kalan niversite ğrencilerinde travma sonrası stres, TSB ve umutsuzluk belirtileri ile bazı değişkenleri incelemişlerdir.

Çalışmaya Van Depremini yaşamış 1059 öğrenci katılmıştır. Veri toplamada Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeğinden yararlanılmıştır. Veri analizlerinin sonucunda travma sonrası stres ile büyüme arasında pozitif bir ilişki, TSB ile umutsuzluk arasında negatif bir ilişki, travma sonrası stres ile umutsuzluk arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Tarım (2019) çalışmasında birinci dereceden yakınıni kaybeden yetişkin bireylerin Türk kültürüne göre TSB kavramını incelemiştir. Çalışmasını nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji desenine göre yürütmüştür. Çalışmasında TSB'yi sağlayan ve engelleyen boyutlara ulaşmıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre yaşamın değerini fark etme teması, ilişkilerde olumlu dönüşümler teması, yüksek dayanıklılık teması, içsel dönüşümler teması, kaybın fırsata dönüşümü, yücelme eğilimi ve olumlu dış faktörler büyümeyi sağlayan boyutlardandır. Büyümeyi engelleyen boyutlar ise yaşam ve ölüme olumsuz yaklaşım teması, ilişkilerde olumsuz dönüşümler teması ve problemlili baş etme temasıdır.

Gökmen ve Deniz (2020) çalışmalarında öz-anlayış ve affetme değişkenlerinin TSB değişkeni üzerindeki yordayıcılığını incelemişlerdir. Araştırmada yetişkin bireylerin TSB düzeylerinde cinsiyet, yaş, yaşanan travma sayısı ve üniversite mezunu olma ile geçmişte psikolojik yardım alma durumlarına göre aralarında farklılık düzeyine bakılmıştır. Araştırmaya 18-60 yaş arasındaki 204 yetişkin birey katılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, kadınların erkeklere oranla TSB düzeyleri daha yüksektir. Üniversite mezunu olma durumu TSB açısından avantajlıdır. Bunun yanında TSB düzeylerinde, yaşanan travma sayısı, yaş ve geçmişte psikolojik yardım alma durumlarına göre anlamlı farklılık görülmemektedir. Yetişkinlerin öz-anlayış ve affetme düzeyleri arttıkça TSB düzeyleri de artmaktadır. Öz-anlayış ve TSB arasında orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Affetme ve TSB arasında da orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Araştırmanın sonuçlarına göre yetişkinlerin öz-anlayış ve affetme düzeyleri birlikte yetişkinlerin TSB düzeylerini yordamaktadır.

Şeker (2021) çalışmasında travma sahasında çalışan ruh sağlığı uzmanlarının travmaya dolaylı olarak maruz kalmalarının psikolojik süreçlerini nasıl etkilediğini incelemiştir. Psikolojik sağlamlık ve bunun sonucunda ortaya çıkan TSB'nin meslek hayatlarında nasıl deneyimlendiği ele alınmaktadır. Öykü ve fiziksel temas yolu ile travma sahasında çalışan meslek elemanlarında dolaylı travmatizasyon ve TSB arasında gruplar arası bir farklılık bulunamamıştır. Merhamet yorgunluğu, merhamet seviyesi ve psikolojik sağlamlık düzeyleri farklılaşmaktadır. Dolaylı travmatizasyon, merhamet yorgunluğu, merhamet düzeyi ve

psikolojik sağlamlık düzeyleri ile negatif yönde ilişkiliyken; merhamet yorgunluğu ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde, sadece ilişki kesme düzeyi ile TSB arasında pozitif yönde; merhamet düzeyi ile merhamet yorgunluğu, psikolojik sağlamlık ile TSB arasında pozitif yönde ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur.

şimşir vd. (2021) Suriyeli mültecilerin TSB deneyimlerinin hangisini gösterdikleri, savaş travması ile nasıl başa çıktıkları, ne tür sosyal destek aldıklarını incelemeyi amaçlamışlardır. Çalışmaya savaştan dolayı Suriye’den Türkiye’ye göç etmiş ve savaşa tanık olan 15 Suriyeli mülteci katılmıştır. Verilerin analizinde tematik ve içerik analizi kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen temalar başa çıkma stratejileri, sosyal destek, öğrenilmiş acı deneyimleri, başkalarıyla ilişki kurma, yeni olasılıklar, manevi değişim ve değişen öncelikler temasıdır.

Uğur (2021) alışmasında pandemi döneminde okul psikolojik danışmanlarının TSB düzeylerini incelemek ve bilinçli farkındalık ile acının dönüştürücü gücü puanlarının TSB zerindeki yordayıcılığını araştırmak istemiştir. Okul psikolojik danışmanlarının TSB puanları cinsiyet, hizmet yılı, çocukluk döneminde travma yaşama durumu, daha önce psikolojik destek veya psikiyatrik tedavi almış olma salgın döneminde psikolojik destek almaya ihtiyaç duyma değişkenlerine göre inceleme yapılmıştır. Verileri toplama aşamasında araştırmacı tarafından hazırlanan katılımcı bilgi formu, Travma Sonrası Büyüme leği, Bilinçli Farkındalık leği ve Acının Dönüştürücü Gücü leğinden yararlanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre okul psikolojik danışmanlarının bilinçli farkındalık puanlarının TSB’yi anlamlı düzeyde yordamadığı ancak acının dönüştürücü gücü puanlarının TSB’nin çoğunluğunu yordadığı bulunmuştur. Bunun yanında acının dönüştürücü gücü ve bilinçli farkındalık düzeyleri TSB’nin alt boyutları ile anlamlı düzeyde ilişkilidir. Okul psikolojik danışmanlarının TSB düzeyleri çocukluk travmasına sahip olmaları, pandemi döneminde psikiyatrik tedavi ve psikolojik desteğe ihtiyaç duymaları ve hizmet yılına göre farklılaşırken; cinsiyet, hizmet ve çalıştıkları kademeye göre anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.

Aslantürk ve Avşaroğlu (2022) alışmalarında yas yaşantısı olan bireylerin duygusal şemalarının ve öz-anlayış düzeylerinin TSB düzeylerini incelemişlerdir. Araştırmaya 2021-2022 yılları arasında Türkiye’de bulunan ve yakın çevrelerinden birini kaybeden 307 kişi katılmıştır. Çalışmada demografik bilgi formu, Leahy Duygusal şema leği, z Anlayış leği ve Travma Sonrası Büyüme leği kullanılmıştır. Yapılan analize göre duygusal şemalar, öz-anlayış ve TSB arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır.

Aşantugrul ve Karabacak-Çelik (2022) alışmalarında yetişkin bireylerin yeni koronavirüs hastalığı (Covid-19) korkusu ile TSB'leri arasındaki ilişkiyi ve Covid-19 korkusunun TSB'yi anlamlı derecede yordayıp yordamadığı üzerine çalışmışlardır. Araştırma sonucuna göre Covid-19 korkusu bireylerde TSB'nin alt boyutlarını anlamlı derecede yordamaktadır.

Başarıkan (2022) alışmasında boşanma yaşantısı olan bireylerin TSB, yaşamda anlam ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri değişkenlerinin birbiri ile ilişkisini ortaya koymayı amaçlamıştır. Araştırmaya 200 kadın ve 145 erkek birey katılmıştır. Araştırma sonucuna göre psikolojik dayanıklılık ve yaşamda anlamın TSB'yi anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. TSB, psikolojik dayanıklılık ve anlamın varlığı medeni duruma göre farklılık göstermemektedir. TSB boşanma üzerinden geçen zamandan etkilenmemektedir. Boşanmış bireylerin TSB, psikolojik dayanıklılık, anlamın varlığı ve anlam arayışı puanları ile evli kaldıkları süre arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

Filazoğlu-Çokluk, (2022) alışmasında özel gereksinime ihtiyacı olan çocukların ebeveynlerindeki TSB kavramını incelemiştir. Araştırmaya 359 anne 308 baba katılmıştır. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin TSB puanları özel gereksinimli çocuğa sahip olmayan ebeveynlerden daha yüksek çıkmıştır.

Uğur ve Sarı, (2022) araştırmalarında Covid-19 salgın döneminde okul psikolojik danışmanlarındaki bilinçli farkındalık ve acının dönüştürücü gücünün TSB'yi ne derece yordadığını araştırmak istemişlerdir. Bunun yanında çocukluk döneminde yaşanan travma ile hizmet yılına göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemişlerdir. Araştırma sonucuna göre bilinçli farkındalık düzeyi TSB'yi anlamlı derecede yordamazken acının dönüştürücü gücü puanları TSB'nin üçte ikisini yordamaktadır. Bunun yanında çocukluk çağında yaşanan travmalar ve hizmet yılı TSB üzerinde anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

Unan (2022) araştırmasında hemşirelerde ikincil travmatik stres düzeyi ve TSB ile ilişkili bireysel ve mesleki özelliklerini incelemiştir. Çalışmaya 314 hemşire katılmıştır. Mesleki deneyim süresi ve etkilenme stres düzeyinin TSB'yi arttırdığı görölmüştür. İkincil travmatik stres düzeyinin TSB üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı saptanmıştır.

Yavuz (2022) alışmasında doğuştan veya çeşitli durumlar sonrasında engelli olan kişilerde TSB'yi araştırmıştır. Araştırmaya 18-60 yaşları arasında toplam 146 kişi katılmıştır. Büyümenin en çok kişisel dayanıklılık ve yeni olanaklar alt boyutlarında olduğu bulunmuştur.

Bulut vd. (2023) çalışmalarında deprem bölgesinde çalışan ve çalışmayan sağlık çalışanlarında TSSB ve TSB düzeylerini karşılaştırmayı istemişlerdir. Araştırmaya deprem bölgesinde çalışan 119 ve deprem bölgesine gitmeyen 134 sağlık çalışanı katılmıştır. Araştırmada Demografik Bilgi Formu, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi (PCL-5) ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri (PGI) kullanılmıştır. Deprem bölgesinde çalışan ve çalışmayan sağlık çalışanlarının toplam TSSB düzeyleri yeniden yaşama, kaçınma, negatif değişiklikler ve aşırı uyarılma puan ortalamaları istatistiksel açıdan farklıdır. TSB düzeyleri benlik algısında, yaşam felsefesinde ve başkalarıyla ilişkilerde değişim puan ortalamalarında istatistiksel açıdan önemli bir fark bulunamamıştır. Katılımcıların toplam TSSB ve TSB puan ortalamaları arasında orta düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Çağlar (2023) çalışmasında pozitif psikoterapi temelli grupla psikolojik danışmanın TSB, travma sonrası bilişsel yüklemeye ve umut düzeyleri üzerindeki etkisini incelemiştir. Bu amaçla 13 oturumluk pozitif psikoterapi temelli grupla psikolojik danışma programı geliştirilmiştir. Programda ilk olarak 12 travmatik yaşantıya sahip katılımcı ile pilot çalışma yapılmıştır, aday katılımcıları belirlemek için 326 katılımcıya Travma Sonrası Gelişim Ölçeği, Travma Sonrası Bilişsel Yükleme Ölçeği ve Sürekli Umut Ölçeği uygulanmıştır. Uygulamanın sonunda 73 katılımcı belirlenmiştir. Belirlenen katılımcılar ile ön görüşmeler yapılmıştır. Kura yöntemi ile deney, kontrol ve plasebo gruplarına onar katılımcı atanmıştır. Deney grubu ile pozitif psikoterapi temelli geliştirilen grupla psikolojik danışma programı uygulanmıştır; kontrol grubuna bir uygulama yapılmamıştır, plasebo grubuna ise üniversite öğrencilerinin öğrenimleri ile ilgili yaşamış oldukları problemleri, katılımcıların gruba getirmiş olduğu problemleri ve kişilerarası ilişkilerde yaşadıkları problemleri ele alan etkileşim grubu yürütülmüştür. Deney grubu ve plasebo grubu ile aynı zaman diliminde çalışmalar yürütülmüştür. Oturumların ardından katılımcılara Travma Sonrası Gelişim Ölçeği, Travma Sonrası Bilişsel Yükleme Ölçeği ve Sürekli Umut Ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen bulgulara göre pozitif psikoterapi temelli grupla psikolojik danışmaya katılan deney grubundaki katılımcıların, kontrol ve plasebo grubundaki katılımcılara göre TSB ve umut düzeylerinin manidar bir artış gösterdiği ve bu artışın izleme testinde de kalıcı olduğu; travma sonrası bilişsel yüklemeye düzeylerinde ise azalma olduğu ve bu azalmanın izleme testinde de kalıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Güven-Akgül (2023) çalışmasında travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile TSB düzeyleri arasındaki ilişkiyi

incelemiştir. Araştırmaya Adıyaman ilinde çalışan, travma mağdurları ile görüşme yapan 196 ruh sağlığı uzmanı katılmıştır. Veri toplama aşamasında Sosyodemografik Bilgi Formu, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden yararlanılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre ruh sağlığı uzmanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile TSB düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır. Ruh sağlığı uzmanlarında psikolojik dayanıklılık düzeyinin cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği, TSB düzeylerinin ise cinsiyet, meslekte çalışma süresi ve aylık gelir düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Travma mağdurları ile görüşen ruh sağlığı uzmanlarında psikolojik dayanıklılığın TSB'yi etkilediği, demografik değişkenlerin de psikolojik dayanıklılık ve TSB üzerinde etkili olduğu görülmektedir.

Türk (2023) çalışmasında duyguları ifade etme ile TSB arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Veri toplama aşamasında Kişisel Bilgi Formu, Travma Sonrası Büyüme Envanteri ve Duyguları İfade Ölçeğinden yararlanmıştır. Araştırmaya en az bir travmatik yaşantısı olan 18 ile 58 yaş aralığında, psikiyatrik tanısı olmayan 309 kişi katılmıştır. Katılımcıların TSB düzeylerinin ve duyguları ifade düzeylerinin orta düzeyde olduğunu görülmektedir. TSB ile duyguları ifade arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır, duyguları ifade düzeyinin, TSB'yi anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir.

Yurt içinde yapılan çalışmalar incelendiğinde doğal afetler, savaş, Covid-19 pandemisi, kayıp ve yas, boşanma, özel gereksinimli çocuğa sahip olma ve kişisel travmalar gibi konular ile çalışılmıştır. Bu çalışmalarda ruh sağlığı uzmanları, sağlık çalışanları, üniversite öğrencileri, yas yaşantısı olan bireyler, savaş mağdurları, doğal afete maruz kalan bireyler, boşanma yaşantısı geçiren bireyler, doğuştan veya çeşitli durumlar sonrasında engelli olan kişiler, özel gereksinime ihtiyacı olan bireylerin ebeveynleri ve travmatik yaşantıya sahip bireyler incelenmiştir. Çalışmalar incelendiğinde TSB kavramı ile bireylerin sahip oldukları travmatik stres düzeyi, umutsuzluk düzeyi, umut düzeyi, yas yaşantısı, öz-anlayış düzeyi, affetme düzeyi, dolaylı travmatizasyon yaşantısı, başa çıkma becerileri, sosyal destek düzeyi, bilinçli farkındalık düzeyi, acının dönüştürücü gücü düzeyi, duygusal şemalar, öz-anlayış düzeyi, bilişsel yükleme düzeyi ve çeşitli demografik özelliklerine göre nicel ve nitel çalışmalar yapılmıştır. Araştırmaların sonuçları incelendiğinde TSB kavramını travmatik stres düzeyi, psikolojik sağlamlık düzeyi, duygusal şemalar düzeyi, psikolojik dayanıklılık düzeyi, öz-anlayış düzeyi, affetme düzeyi, acının dönüştürücü gücü düzeyi, Covid-19 korkusu düzeyi,

duyguları ifade etme düzeyi gibi değişkenler olumlu etkilemektedir. Cinsiyet, meslekte kalma süresi, medeni durum, travmatik yaşantı üzerinden geçen zaman gibi değişkenler araştırmalarda farklı etki düzeylerine sahiptir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde umutsuzluk düzeyi, yaşama karşı olumsuz bakış açısı, yakın ilişkilerdeki olumsuz değişimler gibi durumlar TSB'yi olumsuz etkilemektedir. Yurt içinde yapılan nitel çalışmalar incelendiğinde yakın ilişkiler gibi sosyal destek unsurları, yeni olanaklar, kişisel dayanıklılık ve başa çıkma stratejileri, manevi değişim ile hayata değer verme gibi temalar ile benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir.

Yurt dışında yapılan çalışmalar

Tedeschi ve Calhoun (1996) çalışmalarında travmatik olaya maruz kalan bireylerin bildirdiği olumlu sonuçları değerlendirmeye yönelik bir araç olan Travma Sonrası Büyüme Envanterinin gelişimini anlatmışlardır. Bu 21 maddelik ölçek yeni olasılıklar, başkalarıyla ilişkiler, kişisel güç, ruhsal değişim ve yaşamın takdiri faktörlerini içermektedir. Kadınlar daha fazla fayda bildirme eğilimindedirler. Travma yaşayan bireyler travma yaşamayan bireylere göre daha fazla olumlu değişiklikler bildirmişlerdir.

Forrest-Morrill vd., (2008) araştırmalarında TSB ve travma sonrası stres belirtilerinin depresif belirtilerin ve yaşam kalitesinin birbirleri ile ilişkilerini incelemişlerdir. Çalışmaya daha önce erken evre meme kanseri tedavisi gören 161 kadın katılmıştır. TSB düzeyi yüksek olan kadınların travma sonrası stres düzeyleri ve depresyon düzeyleri daha düşük çıkmıştır.

Vishnesvsky vd. (2010) TSB üzerindeki cinsiyet farklılıklarının yönünü ve büyüklüğünü incelemek için 70 araştırmayı inceleyerek meta-analiz çalışması yapmışlardır. İncelenen araştırmalara göre küçük ve orta düzeyde cinsiyet farklılığı bulunmaktadır. Kadınlar erkeklere göre daha fazla TSB yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu farklılığın kaynağını incelemek istemişlerdir. Bu farklılığın olası nedenlerini araştırmak için ortalama yaş, kullanılan ölçü, stresli olayın doğası ve örneklem türü incelenmiştir. Yapılan analizlere göre TSB üzerindeki farklılığın en önemli değişkeni yaş olarak saptanmıştır. Kadınların ortalama yaşları arttıkça TSB daha fazla yaşanabilmektedir.

Bauwens ve Tosone'nun (2010) çalışmaların 11 Eylül'den etkilenen bölgelerde yaşayan ve çalışan klinisyenler üzerindeki uzun vadeli mesleki ve kişisel etkisini ve aynı olayda başkalarına yardım ederken travmatik stres etkileriyle başa çıkmalarını anlamayı amaçlamışlardır. Klinisyenler meslek yaşamlarında olumlu değişimler yaşadıklarını

belirtmişlerdir. Araştırmadan elde edilen sonuçlardan biri de klinisyenlerin acı verici değişimler ve TSB'yi aynı anda yaşamalarıdır.

Cacciatore ve Flint (2012) sağlık çalışanları, sosyal hizmet uzmanları, ruh sağlığı uzmanları gibi profesyoneller ile yas tutan kişilerin yaşadığı TSB'yi açıklayan vaka çalışması bildirmişlerdir. Bu hastaların umut ve fırsatları gördükleri hatta ölüme çok yakın hastaların bile TSB yaşadıkları görülmüştür.

Armstrong vd. (2013) araştırmalarında itfaiyecilerde TSB ve travma sonrası stres arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Acil servis çalışanları yüksek düzeyde travma yaratan olaylara maruz kalmaktadırlar. Bu travmaların olumsuz sonuçlarından biri TSSB yaşamakken olumlu sonuçlarından biri ise TSB yaşamaktır. Araştırma travma, mesleki ve kişisel değişkenlerin travma sonrası sonuçlardaki değişkenliği etkilediğini göstermiştir. Çalışmaya 218 itfaiyeci katılmıştır. Sonuçlar, örgütsel faktörlerin TSSB semptomlarını öngördüğünü gösterirken, başa çıkma ve sosyal desteğin TSB'yi yordadığı anlaşılmıştır. Birden fazla travma kaynağı deneyimlemek, daha yüksek düzeyde organizasyonel ve operasyonel stres ve bilişsel yeniden değerlendirme başa çıkma yöntemlerini kullanmak, TSSB'nin semptomlarının önemli yordayıcılarından biridir. TSB'deki artışlar, birden fazla kaynaktan travma yaşanması ve öz-bakımla başa çıkmanın kullanılmasıyla tahmin edilmektedir. Sonuçlar, TSSB semptomlarının gelişiminde örgütsel faktörlerin ve TSB'yi teşvik etmek için bireysel faktörlerin önemini vurgulamaktadır.

Prekazi vd. (2021) yaptıkları çalışmaya göre pandemi döneminde hizmet veren sağlık görevlileri potansiyel travmatik olaylara maruz kalmaktadırlar. Çalışmanın amacı Covid-19 döneminde salgınla baş etmenin TSB gibi ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkisini açıklamaktır. Çalışmanın katılımcıları Kosova'da çalışan 138 doktor ve 550 hemşireden oluşmaktadır. Çalışmaya göre Covid-19 salgını nedeniyle ruhsal sağlıkta somatik belirtilerle birlikte bozulmanın da meydana geldiği tespit edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre kadın sağlık çalışanları erkek sağlık çalışanlarına göre daha fazla klinik semptom ve daha yüksek başa çıkma becerileri göstermektedir. TSB'nin alt boyutlarından olan yakın ilişkiler, yeni olasılıklar ve kişisel dayanıklılık alanlarında daha fazla gelişim meydana gelmiştir.

İbrahim vd. (2022) Mısırlı ruh sağlığı hizmeti kullanıcılarından oluşan bir örneklem arasında TSB ve iyileşme üzerine fenomenolojik bir çalışma yapmışlardır. Bu çalışmanın amacı, kişisel iyileşme deneyimine sahip kişilerin bildirdiği zihinsel sağlık iyileşmesinin

anlamını araştırmaktır. Çalışmada 17 yetişkin bireyle yarı yapılandırılmış nitel görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların yanıtlarını analiz etmek için tümevarımsal tematik analiz yaklaşımı kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre başkalarıyla ilişkiler, maneviyat, yeni olasılıklar, kişisel güç ve yaşamın takdir edilmesi en güçlü temalar olarak belirlenmiştir. Bunların yanında kabullenme ve bağışlama, işlevsel ve klinik iyileşme ve umut bulma temaları da bulunmaktadır. Araştırma Mısır'da ruh sağlığı sorunları yaşamış kişilerden oluşan bir örnekleme ruh sağlığı iyileşmesinin anlamını araştıran ilk çalışmadır.

Romeo vd. (2022) TSB ve travma sonrası yıpranma üzerinde temel inançlar ve ruminasyonların ilişkisini incelemek istemişlerdir. Çalışmada temel inançların bozulması, ruminasyon ve depresif belirtilerin TSB ve travma sonrası yıpranmadaki öngörme rolünü araştırmayı amaçlanmıştır. Çalışmaya farklı türde travmatik olaylar yaşayan 601 katılımcı çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre cinsiyet, yaş, travmanın üzerinden geçen süre, temel inançlar, kasıtlı/müdahaleci ruminasyon ve depresif semptomların TSB'nin anlamlı yordayıcıları olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmadan elde edilen bir diğer sonuç ise temel inançlar, müdahaleci ruminasyon ve depresif belirtilerin travma sonrası yıpranma ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgulara göre farklı psikolojik faktörlerin TSB ve travma sonrası yıpranma boyutlarının ortaya çıkmasında oynayabileceği rolü vurgulanmaktadır.

Laura (2023) çalışmasında cinsel travmanın dalgalanma etkisi ile kadın mağdurların partner ilişkileri üzerindeki doğrudan etkilerini ve klinik psikologlar üzerindeki dolaylı etkilerini incelemiştir. Araştırmanın birinci bölümünde 16 makalede çocukluk çağı cinsel istismarından kurtulan 283 kadında cinsellik, cinsel yönelim ve partner ilişkileri deneyimlerini araştıran nitel araştırmanın sistematik bir incelemesini yapmıştır. Tematik analize göre dört tema belirlenmiştir. Bunlar; “geçmiş şimdidedir”, “itme-çekme dinamiği”, “gizleme, açığa çıkarma ve görülme”, “yeniden tanımlama ve ilişkilendirme”dir. Bu temalar, karmaşık ve çeşitli zorlukların ve çatışmaların yaygın olarak yaşandığını ancak ortak ilişkiler ve cinsel iyileşme ile genel iyileşme için önemli bağlamlar sağladığını göstermektedir. Cinsellik ve partner ilişkilerinin psikolojik müdahalelere hassas ve uygun bir şekilde dahil edilmesi teşvik edilmektedir. Araştırmanın ikinci bölümünde, sekiz klinik psikoloğun deneyimlerini yorumlayıcı fenomenolojik analizi kullanan ampirik bir çalışmadır. Birbiriyle ilişkili üç tema belirlenmiştir: 'Görmeye karşı gizli: izole edici bir deneyim', 'Görmenin devamı: zorluklar,

ayrıcalıklar ve dönüşümler' ve 'Hayatta kalmak ve üstesinden gelmek'. Bu temalar göre karmaşık ve yoğun zorlukların ardından kişiler üzerindeki değişimlere değinilmiştir.

Salmani vd. (2023) Covid-19 pandemisi sırasında sağlık profesyonelleri arasında algılanan stres, stresle başa çıkma stratejileri ve TSB'yi incelemişlerdir. Çalışmaya 402 İranlı sağlık personeli katılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre katılımcıların algılanan stres düzeyinin yüksek olduğu, TSB düzeylerinin ise düşük olduğu bulunmuştur. Sağlık personelinin daha kritik durumdaki hastalarla doğrudan temas halinde olduğu göz önüne alındığında, daha fazla stres yaşamışlardır. TSB düzeyi iş durumu, iş deneyimi ve istihdam olanaklarına göre daha yüksek çıkmıştır.

Zeng vd. (2023) yeni mezun hemşirelerde ikincil travmatik stres ve TSB'de merhamet memnuniyetinin aracı rolünü incelemek istemişlerdir. Çalışmaya 330 yeni mezun hemşire katılmıştır. Merhamet memnuniyeti ikincil travmatik stres ile TSB arasındaki ilişkiye kısmi aracılık etkisi ile aracılık etmektedir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre yeni mezun hemşireler orta derecede ikincil travmatik stres yaşayabilirler ancak TSB'leri düşük düzeydedir ve şefkat tatmini ikili arasındaki ilişkiyi önemli ölçüde etkilemektedir. Hemşirelik yöneticileri psikolojik değerlendirmeyi güçlendirmeli ve şefkat doyum düzeylerini artırarak TSB'yi teşvik etmelidir.

Yurt dışında yapılan çalışmalar incelendiğinde travmatik yaşantılar, kanser travması, 11 Eylül gibi terör saldırıları, Covid-19 pandemisi ve dolaylı travmatizasyon gibi kavramlar ile çalışıldığı görülmektedir. Bu çalışmalarda ruh sağlığı uzmanları, sosyal hizmet uzmanları, sağlık çalışanları, kanser tedavisi gören bireyler, itfaiyeciler gibi bireyler ile çalıştıkları görülmüştür. Yapılan çalışmalarda TSB kavramı ile bireylerin sahip oldukları acı verici deneyimler, başa çıkma düzeyleri, sosyal destek düzeyleri, öz-bakım becerileri, temel inançları, kasıtlı ruminasyon düzeyleri, merhamet memnuniyeti düzeyleri ve şefkat tatmini düzeyleri olumlu bir etkiye sahiptir. Bunun yanında bireylerin sahip oldukları travmatik stres düzeyleri, depresyon düzeyleri ve müdahaleci ruminasyon düzeyleri TSB'yi olumsuz etkileyebilmektedir. Çalışmalar incelendiğinde cinsiyet ve yaş değişkeni ile travma üzerinden geçen zaman TSB üzerinde etkili olmaktadır. Yapılan nitel çalışmalar incelendiğinde yakın ilişkiler, yeni olasılıklar, kişisel dayanıklılık, manevi değişim ve hayatı takdir etme temaları ile benzer sonuçlar ile karşılaşmıştır.

BÖLÜM 3

3. YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırma modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları ve/veya teknikleri, verilerin toplanması, verilerin analizi ile geçerlik ve güvenilirliğe dair açıklamalara yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanlarının travma sonrası büyümeye ilişkin görüşlerinin incelenmesi amacıyla nitel araştırma yöntemine uygun olarak tasarlanmıştır. Nitel araştırmalar varsayımlarla ve bireyler veya grupların bir soruna atfettikleri anlamlara değinen ve araştırma problemlerinin incelenmesini içeren yorumlayıcı çerçevelerin kullanımını içermektedir. Araştırmacı verileri doğal ortamdan toplar, katılımcıların görüşlerini ayrıntılı bir şekilde raporlaştırarak bütüncül bir şekilde ifade eder. Bir problemi araştırmak için çalışmadaki insan ve yerlere duyarlı olan doğal ortamdaki veri koleksiyonlarını tümevarımsal ve tümdengelimsel örüntü ve temalar kurarak veri analizlerini içeren araştırmalar nitel yaklaşımı kullanmaktadır (Creswell, 2013). Nitel araştırma insanların yaşadıkları dünyayı ve buradaki deneyimlerini nasıl algıladıkları ve nasıl yorumladıklarını analiz etmek üzere geliştirilen araştırma yaklaşımıdır (Güler vd., 2015). Nitel araştırmalar verilerin toplanmasında ve yorumlanmasında sayısallaşmayı değil genellikle sözcükleri vurgulamaktadır (Ersoy, 2019). Her ilişki özel, göreceli, geçici ve eğretidir. Nitel araştırma yöntemine göre insan bilgisini her defasında yapılandırır ve olmuş bitmiş bir olay yoktur (Sönmez ve Alacapınar, 2019). Araştırmanın her aşamasında duruma göre yeni yöntem ve yaklaşımlar geliştirme, araştırmanın kurgusunda değişiklikler yapma nitel araştırmanın özünü oluşturmaktadır (Karataş, 2015). Nitel araştırmalarda insan ve toplum algılarını araştırmak için bireylerle görüşmeler yapılır, bireyler gözlemlenir veya bireylerden gelen dokümanlar incelenir (Sağlam ve Kanadlı, 2023).

Fenomenolojik araştırma bireylerin bir olguyu deneyimlemeleri ile oluşan anlamlara odaklanmaktadır (Baker vd., 1992). Fenomenolojik desen katılımcıların bakış açılarından algı ve deneyimlerini ön plana çıkarmayı amaçlayan bir araştırma desendir (Ersoy, 2019). Fenomenoloji bilginin başladığı noktanın bireyin yaşam deneyiminden kaynaklanan bilinçli algıları ve duyuları gibi benliğin olgulara ilişkin deneyiminin olduğu felsefi anlayıştan meydana gelmiştir (Ceylan-Çapar ve Ceylan, 2022). Fenomenolojik yaklaşımda olguların

açıklayıcı bir yaklaşımla değil, betimleyici bir yaklaşımla ele alınması sağlanır (Gedik, 2016). Burada ele alınan fenomen ise Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanlarının TSB'ye ilişkin algılarıdır. Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelerde verdikleri cevaplara göre TSB'ye ilişkin deneyimlerinin derinlemesine ve ayrıntılı şekilde incelenmesi için fenomenolojik desen kullanılmıştır.

3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubu Kahramanmaraş depreminin meydana geldiği illerde görev yapan ruh sağlığı uzmanlarından oluşmaktadır. Çalışma grubunun oluşturulmasında amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme çeşitlerinden olan ölçüt örneklemede, önceden belirlenmiş bir dizi ölçütü karşılayan kişiler çalışmaya dâhil edilir (Yıldırım ve Şimşek, 2021). Amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme belirli özelliklere sahip kişiler, olaylar, nesneler veya durumlardan belirlenen ölçüte uygun olarak seçilen örnekleme yöntemidir (Büyüköztürk vd., 2012). Katılımcıların araştırmaya dâhil edilmesinde araştırma öncesi belirlenen ölçütler; 06 Şubat 2023 depremini deneyimlemiş olmak, ruh sağlığı uzmanı olmak şeklindedir. Çalışmaya 27 ruh sağlığı uzmanı katılmıştır. Katılımcılara ait demografik bilgiler Tablo 3.1.'de yer almaktadır. Erkek katılımcılar "E" harfi ile kadın katılımcılar "K" harfi ile kodlanmıştır.

Tablo 3.1. Katılımcılara dair demografik bilgiler

Katılımcı	Yaş	Meslek	Kurum	Şehir	Şehir Değişikliği
E1	39	Psikolog	Hastane	Hatay	Evet
E2	42	Psikolog	Adliye	Hatay	Evet
E3	46	Psikolojik danışman	Adliye	Hatay	Evet
E4	37	Sosyal hizmet uzmanı	Adliye	Hatay	Evet
E5	30	Psikolojik danışman	Okul	Hatay	Evet
E6	25	Sosyal hizmet uzmanı	Adliye	Hatay	Evet
E7	28	Psikolojik danışman	Rehberlik ve Araştırma Merkezi	Hatay	Evet
E8	31	Psikolog	Hastane	Hatay	Evet
E9	53	Psikolojik danışman	Okul	Hatay	Evet
E10	34	Psikolojik danışman	Okul	Gaziantep	Evet

E11	25	Psikolojik danışman	Rehberlik ve Araştırma Merkezi	Kahramanmaraş	Hayır
E12	33	Psikolojik danışman	Rehberlik ve Araştırma Merkezi	Diyarbakır	Evet
E13	55	Psikiyatri Hekimi	Özel Psikolojik Destek Merkezi	Hatay	Hayır
K1	27	Psikolojik danışman	Adliye	Hatay	Evet
K2	40	Psikolog	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	Hatay	Evet
K3	30	Psikolojik danışman	Okul	Hatay	Evet
K4	30	Sosyal hizmet uzmanı	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	Hatay	Evet
K5	35	Psikolog	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	Hatay	Evet
K6	39	Sosyal hizmet uzmanı	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	Hatay	Evet
K7	51	Psikolog	Özel Psikolojik Destek Merkezi	Hatay	Evet
K8	24	Psikolog	Adliye	Hatay	Hayır
K9	32	Psikolojik danışman	Rehberlik ve Araştırma Merkezi	Hatay	Evet
K10	32	Psikolojik danışman	Rehberlik ve Araştırma Merkezi	Hatay	Evet
K11	30	Psikolojik danışman	Rehberlik ve Araştırma Merkezi	Kilis	Evet
K12	40	Psikiyatri Hekimi	Özel Psikolojik Destek Merkezi	Gaziantep	Hayır
K13	28	Psikiyatri Hekimi	Hastane	Hatay	Evet
K14	37	Psikolog	Hastane	Hatay	Evet

Katılımcıların evlerinin ve çalıştıkları kurumun hasar durumu Tablo 3.2.'de verilmiştir.

Tablo 3.2. Katılımcıların ev ve kurum hasar durumu

Hasar Tespit	Ev Hasar Durumu	Kurum Hasar Durumu
Hasarsız Binalar	K6, K8, K9, K12	E2, E3, E4, E6, E9, E13, K1, K8, K11
Az Hasarlı Binalar	E2, E3, E5, E6, E7, E8, E9, E11, E12, E13, K2, K3, K4, K5, K10	E1, E7, E8, E10, E12, K3, K9, K10
Orta Hasarlı Binalar	E1, K11, K13, K14	E5, K13
Ağır Hasarlı Binalar	E4, K1, K7	K7, K12
Acil Yıkılacak Binalar	E10	E11, K2, K4, K5, K6, K14

T.C. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı'na (2023) göre hasarsız binalar deprem nedeniyle herhangi bir hasar oluşmayan binalardır ve bina kullanılabilir. Az hasarlı binalar depremden dolayı binanın boyasında, sıvalarında ve duvarlarında oluşan ince çatlaklar ile duvarlardan düşen sıvaların olduğu binalardır. Az hasarlı binalar kullanılabilir. Orta hasarlı binalar depremden dolayı binanın duvarlarındaki yarıklar ile taşıyıcı elemanlardaki ince çatlakların olduğu binalardır. Orta hasarlı yapılarda taşıma gücündeki azalma giderilmeden yani yapı onarılmadan veya güçlendirilmeden yapı kullanılmamalıdır. Eşyaların tahliyesi yapılabilir. Ağır hasarlı binalar deprem nedeniyle binanın taşıyıcı elemanlarındaki geniş ve yaygın kesme kırılmalarının ve ayrılmaların olduğu binalardır. Ağır hasarlı yapılar onarılmaz taşıma gücü kaybı ve geri alınamaz hasarları olan binalardır. Acil yıkılacak binalar deprem nedeniyle binanın taşıyıcı elamanlarının büyük oranda kalıcı yer değiştirerek kısmen veya tamamen yıkıldığı binalardır. Hiçbir şekilde kullanılması mümkün olmayan bu binaların içine girilemez ve eşyaların tahliyesi gerçekleştirilemez.

Katılımcılar birinci dereceden yakınlarını kaybetmediklerini belirtmişlerdir. Kahramanmaraş depreminin ardından katılımcıların kişilerarası ilişkilerindeki vefat bilgisi Tablo 3.3.'te verilmiştir.

Tablo 3.3. Katılımcıların kişilerarası ilişkilerindeki vefat bilgisi

Vefat Bilgisi	Katılımcılar
Vefat Yok	E2, E3, E4, E6, E8, K1, K3, K6, K10, K11
Danışan Vefatı	E1, E5, E10, E13, K5, K7, K12, K13
Akraba Vefatı	E7, K4, K8, K9,
Arkadaş Vefatı	E1, E9, E10, E11, E12, E13, K2, K9, K13, K14

3.3. Veri Toplama Araç ve/veya Teknikleri

Araştırmada verilerin toplanmasında yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Nitel desene göre hazırlanan araştırmalarda görüşme, odak grup görüşmeleri, gözlem, belge analizi gibi yöntemler ile veri toplanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2021). Yarı yapılandırılmış görüşme formu araştırmacı tarafından alan yazın taraması sonucu oluşturulmuştur. Fenomenolojik araştırmalarda yarı yapılandırılmış görüşmeler veri toplamanın en yaygın yöntemlerinden biridir (Suveren, 2022). Bu görüşmelerden toplanan metin deşifreleri araştırmacı tarafından katılımcının hikâyesi ile bağlantılı olan bir anlatıma dönüştürülür (Ersoy, 2019). Görüşmeler araştırma konusu hakkında derinlemesine bilgi toplamak amacıyla iki veya daha fazla kişi arasında sözlü olarak gerçekleşen veri toplama tekniğidir (Büyüköztürk vd., 2012). Görüşme gözlemlenemeyen davranışlar, duygular veya algıları nasıl ifade ettiklerini öğrenmek için gereklidir. Geçmişte yaşanan ve tekrarlanamayan olaylar öğrenilmek istendiğinde görüşme yolu kullanılmaktadır. Yarı yapılandırılmış görüşmeler katılımcıların algıladıkları dünyayı kendi düşünceleriyle anlatmasına katkı sağlamaktadır. Görüşmecilerden özel bilgi öğrenilmek istendiğinde kullanılmaktadır (Merriam, 2013). Araştırma için yapılan görüşmelerde araştırmacı tarafından hazırlanan ve açık uçlu sorulardan meydana gelen yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu “demografik bilgiler” ve “travma sonrası büyümeye ilişkin bilgiler” olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. TSB’ye ilişkin alan yazının incelenmesi ile araştırmacı tarafından hazırlanan görüşme formunun geçerliğinin sağlanması için dört farklı uzmandan görüş alınmıştır. Uzman görüşünün ardından yarı yapılandırılmış görüşme formunda gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Bunun ardından ölçütlere uygun olarak seçilen üç farklı ruh sağlığı uzmanı ile pilot görüşmeler yapıldıktan sonra yarı yapılandırılmış görüşme formu son halini almıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu EK-1’de yer almaktadır.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmada verilerin toplanması sürecinde ilk olarak Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı tarafından 08/09/2023 tarihinde 2023/383 Karar No ile çalışmanın bilimsel araştırma etiği açısından uygun olduğuna dair izin alınmıştır. Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanları ile yüz yüze ve çevrimiçi ortamda görüşmeler yapılmıştır. Katılımcılar ile ön görüşme yapılmıştır. Katılımcılara ön görüşme esnasında kendilerini kötü hissetmeleri durumunda belirtilen soruyu cevaplamayabilecekleri, görüşmeyi sonlandırabilecekleri ve çalışma sonunda isterlerse

araştırmacının yönlendirmesi ile ücretsiz psikolojik destek sağlanabileceğine dair bilgilendirme yapılmıştır. Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanları ile görüşmeler yapılmıştır ve görüşmeler yaklaşık 30-45 dakika sürmüştür. Görüşmelerin öncesinde katılımcıya araştırma hakkında bilgi verilmiştir ve katılımcının izni ile ses kaydı alınmıştır. Yapılan görüşmelerde alınan ses kayıtları gizli tutularak araştırmada kullanılması için bilgisayar ortamına aktararak deşifre edilmiştir. Araştırma amacını ve görüşme süresini anlatan “Bilgilendirilmiş Onam Formu” ile katılımcıların çalışmaya gönüllü katıldıklarını belirtmeleri için “Gönüllü Katılımcı Onay Formu” katılımcıya sözlü ve yazılı olarak aktarıldıktan sonra imzaları alınmıştır. Bilgilendirilmiş onam formu EK-2’de, gönüllü katılımcı onay formu EK-3’te, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Kararı ise EK-4’te yer almaktadır.

3.5. Verilerin Analizi

Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanları ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler katılımcı izinleri alındıktan sonra bu araştırma kapsamında kullanılmak üzere ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır. Verilerin analizinde “MAXQDA Analytics Pro (2024.2.0)” programı kullanılmış ve ses kayıtlarından elde edilen deşifreler programa aktarılmıştır. Araştırma kapsamında toplanan verilerin analizinde betimsel analiz ve içerik analizi tekniği kullanılmıştır. Yapılan görüşmeleri okuyucuya yansıtmak için doğrudan alıntılara yer verilmiştir. Tematik analizde amaç, görüşme ve gözlem sonucu toplanan verilerin düzenlenmiş ve yorumlanmış bir şekilde okuyucuyla buluşturulmasıdır. İçerik analizinde toplanan veriler ayrıntılı olarak incelenir ve verileri açıklayan kavram, kategori ve temalara ulaşılır (Baltacı, 2019). Tematik analizle özetlenen ve yorumlanan veriler, içerik analiziyle derinlemesine bir işleme tabi tutulur ve yeni kavramlar keşfedilir (Karataş, 2015). Verilerin analizinde betimsel analiz ve içerik analizi beraber kullanılarak tümdengelim ile tümevarım yöntemleri birleştirilmiştir.

Araştırmada kullanılan yarı yapılmış görüşme formu hazırlanırken Calhoun ve arkadaşlarının (2010) “Gözden Geçirilmiş Travma Sonrası Gelişim Modeli” temel alınmıştır. Bu nedenle verilerin analizinde ilk olarak betimsel analiz yöntemi ile temalar belirlenmiştir. Betimsel analizin ardından yorumlanamayan ve fark edilemeyen kavram ve temalar için içerik analizi kullanılmıştır. Tümdengelim içerik analizinde teoriye bağlı olarak araştırmanın amacı belirlenmekte ve amaca uygun olarak veriler toplanmaktadır. Verilerin toplanması ile kategoriler oluşturulmaktadır. Tümevarım içeri analizinde veriler tekrar tekrar okunmaktadır.

Okumaların ardından etiketleme yani kodlama işlemi yapılmaktadır. Elde edilen kodlar gruplandırılarak kategori veya temalara ayrılmaktadır (Sağlam ve Kanadlı, 2023). Veri parçalarına verilen kodlar kategorileri oluşturmaya yardımcı olmaktadır (Merriam, 2013). Görüşmelerden elde edilen deşifreler analiz edilerek kodlama yapılmıştır. Kodlanan kategorilerin ortak yönleri göz önünde bulundurularak onları açıklayan temalar oluşturulmuştur. Temalar ve alt temalar araştırma soruları kapsamında uzman görüşü alınarak düzenlenmiş ve yorumlanmıştır.

3.6. Geçerlik ve Güvenirlik

Geçerlik ve güvenirlik kavramları nicel çalışmalarda kullanılırken nitel araştırmalarda güven duyulabilirlik olarak adlandırılan süreçlere değinilmektedir. Güven duyulabilirlik verilerin sistematik biçimde işlenmesine ve güvenilir sonuçlar elde edilmesine bağlıdır (Arslan, 2022). Nitel araştırmalarda sonuçların inandırıcılığı bilimsel araştırmaların en önemli ölçütlerinden kabul edilmektedir. Nitel desende çalışan araştırmacıların inandırıcılığını göstermek için gereken önlemlerin alınması, araştırma süreci ile verileri açık ve ayrıntılı biçimde tanımlaması ve yeterli büyüklükte örneklem seçimi yapılması önemlidir (Başkale, 2016). Nitel araştırmalar özneliliğin fazla olmasından dolayı geçerlik ve güvenirliliğinin düşük olması bakımından eleştirilmektedir (Arastaman vd., 2018). Nicel araştırmalarda iç geçerlik, dış geçerlik, güvenirlik ve nesnellik kavramları nitel araştırmalarda inanılabilirlik, nakledilebilirlik, güvenirlik ve doğrulanabilirlik kavramları ile açıklanmaktadır (Merriam, 2013). Guba ve Lincoln (1982) nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenirlik kavramları yerine inandırıcılık kavramına odaklanmışlardır. İnandırıcılık için kriterler; inanırılık, aktarılabilirlik, güvenilebilirlik ve onaylanabilirliktir. Katılımcı teyidi ile geçerliğin artması sağlanabilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2021). Görüşmeler esnasında katılımcılardan elde edilen ifadelerin teyit edilmesi sağlanmıştır. Görüşmelerin sonucunda elde edilen temalar ve kategoriler için uzman görüşü alınarak geçerlik arttırılmaya çalışılmıştır. Nitel araştırmalarda uzman görüşü veri toplama araçlarının yapılandırılması aşamasında araştırma sorularının uygunluğu ile kodlamanın ardından kategori ve temaların araştırma problemiyle araştırmanın genel amacı ile uyum derecesinin belirlenmesinde güvenirlik için ölçüttür (Tutar, 2022). Bu çalışmada veri toplama süreci ve analiz yöntemlerine ayrıntılı olarak yer verilmiştir. Veri toplama sürecinde TSB kavramına ilişkin alan yazın incelenerek yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmış ve yarı yapılandırılmış görüşme formunun son halinin verilmesi için dört farklı uzmandan uzman görüşü alınmış, Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş üç ruh sağlığı uzmanı ile pilot

görüşme yapılmıştır. Verilerin analizi aşamasında araştırmacı tarafından kodlama yapılmış sonrasında temalar ve kategoriler belirlenirken uzman görüşü alınarak düzenleme yapılmıştır. Verilerin analizin “MAXQDA Analytics Pro (2024.2.0)” programı tercih edilmiştir. Çalışmada güvenilirliğin sağlanması için katılımcıların görüşlerinden alıntılara yer verilmiştir.



BÖLÜM 4

4. BULGULAR

Bu bölümde 27 katılımcı ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşmelerin deşifrelerinden elde edilen bilgilerin sonuçlarına yer verilmiştir. Araştırmacı tarafından oluşturulan temalar, alt temalar ve kategoriler Tablo 4.1.'de yer almaktadır. Araştırma sonucunda ulaşılan temalar, alt temalar, kategoriler ve kodlar EK-5'te yer almaktadır.

Tablo 4.1. Temalar, alt temalar ve kategoriler

Temalar	Alt Temalar	Kategoriler		
Yakın İlişkiler	Yakın Çevreye Verilen Tepkiler	Yakın İlişkilerde Değişim		
		Destek Olma		
		Çatışmaların Artması		
	Yakın Çevreden Alınan Tepkiler	Psikolojik Destek Alma		
		Psikolojik Destek Sunma		
		İlişkilerde Durulma		
		Uyum Sağlama		
		Bireye Bakış Açısı		
		Mesleki Gelişim		
Yeni Olanaklar		Yakın İlişkilerde Değişim		
		Ekonomik Hayatta Değişim		
		Serbest Zaman Aktivitesi		
		Yaşama Bakış Açısında Değişim		
		Görevlendirme		
		Öz-Farkındalık		
		Deprem Farkındalığı Kazanma		
		Kişisel Dayanıklılık	Başa Çıkma Becerisi	Sosyal Destek Verme
				Psikolojik Destek Alma
Günlük Yaşamı Düzenleme				
Mesleki Motivasyon				
Güvenliği Sağlama				
Değişim ve Farkındalık	Kaçınma Davranışı Göstermemek			
	Şükretme			
	Psikolojik Sağlamlığa Önem Verme			
	Kaçınma Davranışı			
	Duygusal Değişim			
		Yaşama Bakış Açısında Değişim		
		Sosyal İlişkilerde Değişim		
		Öz-Değer Artışı		
		Krizi Yönetebilme		
		Sıkıntıları Tolere Etme		

		Duygu Durum Değişikliği
		Mesleki Gelişim
		Öz-Farkındalık
		Manevi Değişim
		Travma Farkındalığı
Manevi Değişim		Manevi Ritüellere Uyum
		Maneviyatta Durgunluk
		Psikolojik Sağlamlığa Önem Verme
		Yaşama Bakış Açısında Değişim
		Ölüm Farkındalığı
		Şükretme
Hayata Değer Verme	Hayata Karşı Bakış Açısı	An'a Odaklanma
		Geleceğe Karşı Bakış Açısı
		Yakın İlişkilerde Değişim
		Öz-Değer ve Farkındalık Artışı
		Günlük Rutinlerde Değişim
	Hayattaki Öncelikler	Sosyal Destek Kaynaklarının Değişimi
		Yaşam Tarzında Değişim
		Öz-Değer Artışı
		Mesleki Motivasyon

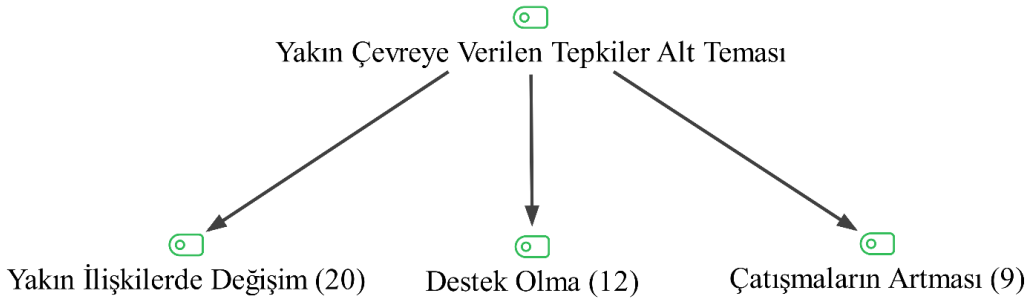
Araştırmanın bulgular kısmında Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelerden elde edilen; yakın ilişkiler, yeni olanaklar, kişisel dayanıklılık, manevi değişim ve hayata değer verme temalarına yer verilmiştir. Elde edilen temalar kendi içerisinde alt temalara ayrılmaktadır. Aşağıda temalar, alt temalar ve kategorilere ait katılımcı alıntılara yer verilmiştir. Katılımcılar cinsiyetlerine göre numaralandırılarak ifade edilmiştir. “E” harfi ile gösterilen alıntılar erkek katılımcılara, “K” harfi ile gösterilen alıntılar kadın katılımcılara aittir.

4.1. Yakın İlişkiler Teması

Yakın ilişkiler temasının içerisinde yakın çevreye verilen tepkiler ve yakın çevreden alınan tepkiler olmak üzere alt temalar bulunmaktadır.

4.1.1. Yakın çevreye verilen tepkiler alt teması

Yakın çevreye verilen tepkiler alt temasının içerisinde yakın ilişkilerde değişim, destek olma ve çatışmaların artması kategorileri yer almaktadır. Yakın çevreye verilen tepkiler alt temasına ilişkin başlıklar Şekil 4.1.’de yer almaktadır.



Şekil 4.1. Yakın çevreye verilen tepkiler alt temasına ilişkin kategoriler

Yakın ilişkilerde değişim kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış 20 ruh sağlığı uzmanı yakın ilişkilerde değişim kategorisinde ilişkilerinde yakınlığın arttığını, kırgınlıkların azaldığını, depremin ardından yakınlaşmalar artsa da zamanla eskisi gibi olduklarını ve ilişkilerde kaçınmacı davrandıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Yakınlaştırdı. İlk aklıma gelen bu. Benim burada çok eski arkadaşlıklarım var, üniversiteden ev arkadaşım da burada. Onlarda kaldım bir süre. Onlarla da yakındım ama daha da yakınlaştım. Burada bir arkadaşım var psikiyatrist onunla aynı evde kaldık, aynı arabada kaldık. Bunlar tabi açık tecrübeler ama yakınlaşmak üzerine. Önceden de yakındık ama daha da yakınlaştık.” E1

“Yakın çevremle ilişkilerim, duygusal bağım zaten hep yakındı fakat depremden sonra insanların kıymetini daha fazla hissetmeye başladım. Yakın çevreme daha çok vakit ayırmaya çalışıyorum.” E3

“Daha da yakın olma isteği arttı. Daha önceden mesafeli olduğum insanlara karşı yakın olmak istedim. Bazı şeylerin geçici olduğunu fark ettim. Böyle büyük bir olaydan sonra aramızdaki mesafenin önemli olmadığı inancı oturdu bende.” E11

“Arttırdı, daha yakın olma isteği duydum. Daha fazla bir arada olmak daha çok onları görme. Beden teması yakın olsun istedim. Kızımın uzağız zaten depremden sonra daha çok gidip gelmeye çalıştım daha yakın olmak için. Buradakilerle bir arada olmak güven duygumu arttırdı. Orada olabilecek depremden dolayı bir kaybetme korkusu olabilir. Orada deprem olmasa da ben burada ölseydim kızım bensiz kalacaktı gibi bir şey vardı ikimizin de daha çok vakit geçirmemiz gerektiğini düşündüm.” K7

“Başlarda olumluyken sonra uzak durma, iletişim kurmama isteği oldu. Kendime döndüm diyebilirim. Daha az sosyalleştim depremden sonra. Bağ kurmak istemedim. Kaybetme korkusu tetiklendi bu yüzden de bağ kurmak istemedim. Acıyı önlemeye çalıştım.” K10

Destek olma kategorisi

Yakın çevreye verilen tepkiler alt temasının destek olma kategorisinde 12 katılımcı çevrelerinden maddi ve manevi anlamda destek gördüklerini, paylaşımında bulunduklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Yani özellikle dışarı çıkınca bunu gördük. Önce Adana’ya sonra Kayseri’ye gittik. Adana yaşamıştı ama Kayseri yaşadığını hissediyordu. Buraya döndükten sonra bir araya gelince acıyı bir arada hissediyor gibi oldu.” E5

“Alanda çalıştığımızdan dolayı insanlara sosyal duyarlılık ve psikososyal destek olma safhasında bir şeyler yapmaya çalıştık. İlk etapta insanlar ne yaşadı ne hissetti, ilk onların yanlarında olalım bir şey paylaşalım destek olalım diye çalıştık.” E8

“Biraz gerginleştii ama sonradan yavaş yavaş atlattık. Aile bütünlüğünün bu travmadan sonra bozulmaması mükemmel bir kaynak sağlıyor, sosyal desteği güçlendiriyor. Bir arada olma, alternatifleri konuşma, çözüm yollarını konuşma yaşamın devam ettiğine dair hissiyat ortaya çıkarıyor. Sosyal desteğin içinde maddi manevi destek sağlıyor. Yaşantının devamı konusunda da önemli bir faktör.” E12

“Aksine daha çok yakınlaştık. Sürekli bir aradaydık birbirimize destek olduk. Samimi olduğum insanlarla samimiyetim arttı. Tek uyuyamadığımız için korkuyorduk.” K11

Çatışmaların artması kategorisi

Yakın çevreye verilen tepkiler alt temasının çatışmaların artması kategorisinde 9 katılımcı yakın ilişkilerinde gerginlik yaşadıklarını ve anlaşılmamış hissettiklerini belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Sonrasında bendeki etkileri çoğu insana göre daha az oldu. Bu kendi kişiliğimden, yaşantılarımdan etkili. Bizimkiler çok etkilendi. Bizimkilerin fazla hassas halleri... İlk

başta üzdü ve daha yakın olma ve sahip çıkma isteği oluştu. Ben ailemin yanına gittikten sonra tüm yakınlar ile güvenli yer gibi bir arada olduk. Millette bir gerginlik vardı. Sürekli yan yanayız. Annem evini kaybetmiş tabi ki biraz daha anneler etkileniyor bu durumdan. Babam epey korkmuş. Birbirlerine anlayışları daha da azalmış olarak gördüm. Bir de benim için üzülmelerin diye işte iyiyiz hepimiz böyle büyük bir felaket atlattık ve en azından çekirdek ailemizde bir şey yok gibi telkinler yapsam da daha sonrasında dip dibe olmanın etkisiyle kavgalar yaşadık.” E7

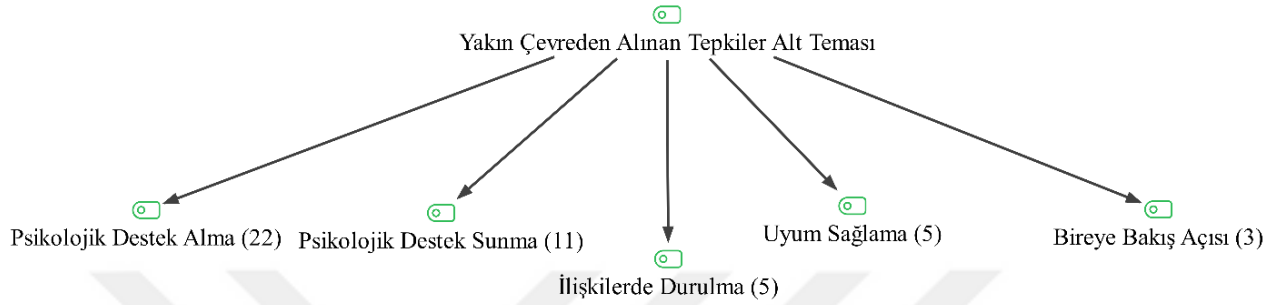
“Olumsuz neticeler oldu. Mesela ben biraz daha gergin davrandım. Akrabalardan gelip halimizi hatırlamayı sormayan insanlara kırıldım. Hayal kırıklığı yaşadım. Maddi olarak da hayatımız bir daha eskisi gibi olmayacak sonuçta. Empatik değil acıyı küçümstediklerini düşünüyorum. Aynı şeyleri bizde yaşadık sonuçta gibi. Aile içi çatışmalar oluştu. Benim arkadaş çevrem dağıldı hepimiz farklı yerlere gittik bundan dolayı bir araya gelemiyoruz fakat sürekli birbirimizi arayarak destek oluyoruz. Aile içinde kavgalar arttı diyebilirim. Tolerans eşiği düştü. İnsanlarda anlayış eksikliği var. Travmayı kıyaslama gibi yarışırma gibi bir durum olmamalı ama en azından anlayışlı yaklaşarlarda oldu.” E10

“Şöyle depremden sonra ilk olarak evinin olmaması ilişkileri etkiliyor. Aile ile kalmak eşimle ilişkilerimi olumsuz etkiledi. Ailemde deprem yaşadı fakat bizim gibi yaşamadılar ama kimse seni anlamamış gibi hissediyorsun. Eşimin ailesinin yanına gittiğimizde onlarda yaşadıklarını düşünüyorlar ve bizimki ile bir tutuyorlar fakat aynı şiddette değildi. Tabi biz Antakya’da ne yaşandığını bilemeyiz ama onlar ya o kadar da değil bir şey olmadı gibi tepkiler veriyorlar bu tarz tepkiler beni rahatsız etmişti. Şunu demişlerdi eşime özellikle niye gidip orada yardım etmedin depremden çıkmışsınız kalacak yerimiz yok ve İskenderun’da kimsemiz yok bu tarz tepkiler beni rahatsız etmişti. Anlaşılmamış hissediyorum.” K3

“Yakın ilişkilerimi sorguladım. Zor zamanlarda destek olanlar açığa çıktı. Yeteri kadar destek olmayanlar ile arama bir mesafe koydum. Sadece bana karşı tavırlarından değil diğer insanlara karşı olan tavırlarından da rahatsız olduğum için bitirdiğim ilişkiler oldu. Dışarıya karşı tutumları insanların kim olduğunu gösterir. Kişisel ilişkilerimden daha çok genel ilişkilerinden yola çıkarak arkadaşlıklarımı sonlandırdığım oldu.” K14

4.1.2. Yakın çevreden alınan tepkiler alt teması

Yakın çevreden alınan tepkiler alt temasının içerisinde psikolojik destek alma, psikolojik destek sunma, ilişkilerde durulma, uyum sağlama ve bireye bakış açısı kategorileri yer almaktadır. Yakın çevreden alınan tepkiler alt temasına ilişkin başlıklar Şekil 4.2.'de yer almaktadır.



Şekil 4.2. Yakın çevreden alınan tepkiler alt temasına ilişkin kategoriler

Psikolojik destek alma kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşmelerden 22 katılımcı yakın ilişkilerinde diğerlerinden psikolojik destek aldıklarını, paylaşımında bulunduklarını, diğerlerinin onları dinlediğini ve bir arada olarak acıyı paylaştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Ben onlara göre daha soğukkanlıydım. Ben burada kalmayı tercih ettim. Çoğu gitti. Ama daha sonradan konuştuğumuzda birbirimize destek olduk. Yaşadıklarımızı o an ne yaptığımızı konuştuk. Birbirimizi nasıl düşündüğümüzü paylaştık. Meslektaş olduğumuz için birbirimizin dilinden de anlıyoruz sanırım bol duygu paylaşımlı bir ortam oldu.”
E1

“Herkes bir yiyeceği varsa paylaşmaya başladı. Bizim köyde dayımların evi hasarsızdı. Hiçbir zaman ben dayımlarda bu kadar uzun süre kalacağımı düşünmemiştim. Gayet iyiydi, iyi karşılandık. Paylaşım ile beraber destek sağlandı.” E4

“Özellikle abimden aldığım destek fazlaydı o sağduyulu, sakin bir insandı. Depremden sonra verdiğimiz tepkinin en üst perdeden verilen tepkinin hayati kaygıdan olduğunu ve

bunun geçeceğini, evlerimize geçeceğimizi ve ekonomik anlamda mesleklerimizin olduğunu söyledi. Bir arada olmaışluğun getirdiği ekstra bir koruyucu faktör var.” E12

“Birbirimize destek olduk. Sosyal destek dediğimiz şey çok fazla iyileştirici. Yakınlarını kaybeden kuzenlerimin ailesi ile daha çok görüşmeye başladık. Depremi yaşamış insanlara neler yaptığımı anlatıyordum ve onların da neler yaptığını merak ediyordum. Bu da iyi geliyor.” K4

“Herkes fazlasıyla anlayışlı, tanıdığım tanımadığım herkes destek oldular güzel şeyler konuştular. Deprem travması ile ilgili konuşmak beni rahatlattı. Onlar sorduğunda konuşmak beni rahatsız etmedi. Rahatlıkla anlatabiliyordum.” K7

Psikolojik destek sunma kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış 11 ruh sağlığı uzmanı kişisel özellikleri ve mesleki özellikleri ile diğerlerine destek sunmaya çalışmışlardır. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Annemde dona kalma durumu meydana geldi. Elllerinde kollarında ezilme vardı. Kaçarken tuğlalar duvarlar yıkılmış. Annem akut dönemdeyken atlattı gibi hissettim. Akut dönemin 8 haftalık bir süreç olduğunu biliyorum. Eğitim almıştım sonrasında alanla alakalı TSSB ve BDT ile ilgili. Annemin kendi evine geçip alışkanlıkları devam ettirdikten sonra bizim de desteğimizle daha iyi olduğunu hissettim... İnsani ihtiyaçlar sürecinde herkese yardım etmeye çalıştık. Bizim gibi sağlıkta ruh sağlığı alanında çalışanlarda çevremizde gördüğümüz insanları terapiye alalım gibi bir durum söz konusu olamaz. Bu olayın ardından temel yapılacaklar onların yanında olmamız ve onların da farkında olmaları. Çevremize destek vermeye çalıştım.” E8

“Depremi yaşayanlar için benim daha fazla katkı olduğunu düşünüyorum. Moral motivasyon pozitif yaklaşımda bulunma bakış açılarının pozitif dönüşmesi için sohbet ve yaklaşımlarda bulunduğumu söyleyebilirim.” E9

“Ben o süreçten sonra mart ayında sahaya çıktım. Dolayısıyla sen daha kendini tedavi etmeden travmayla yüzleşince otomatik olarak kendinle yüzleşiyorsun bir sıkıntıyı

problemi dinlerken kendini de buluyorsun. Ben farkında olmadan başkasına yardımcı olmaya çalışırken bunu yaptım.” K5

“Çok destek gördüğümü söyleyemeyeceğim. Genelde mesleğimden dolayı benden destek beklendi.” K8

İlişkilerde durulma kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış 5 ruh sağlığı uzmanı diğerleri tarafından anlaşılmadıklarını, yakın ilişkilerini gözden geçirerek sınır koyduklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Depreme maruz kalmayanlar bizi çok fazla anlamadılar gibi hissediyorum. Bir noktada davranış biçimleri rahatsız ediyor. Bunun için uzak durmaya başladım. Geçer merak etme, bir şey olmadı yaşıyorsunuz işte diyen bireylerle konuşmamayı tercih ettim. Mesleğin içinde olduğumuz için bu cümlelerin yaralayıcı, örseleyici olduğunu bildiğimden dolayı bunları söylemelerine fırsat vermemeye çalıştım. Bu şekilde ifadelerden dolayı, o kişilere öfkelenmemek için, ilişkilerimin bozulmaması için onların bu konuda konuşmalarını engellemeye çalıştım.” E2

“Arkadaşlarımın evleri yıkıldığı için farklı şehirlere dağıldılar. Görüşme sıklığımız azaldı.” K8

Uyum sağlama kategorisi

Yakın çevreden alınan tepkiler alt temasının uyum sağlama kategorisinde 5 katılımcı yaşadıkları olayı normalleştirmeye ve odak noktalarını değiştirmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Süreci parçalara bölerek uzun vadeli planlar yapmadan, günlük, saatlik düşünerek plan yaptık. Çocuklarım olduğu için 11-12 yaşındaki küçük çocuğumu daha fazla normalleştirmeye çalıştım. Okula kayıt yaptırdım. Odak noktasını değiştirmeye çalıştım. Büyük kızım sınava hazırlık sürecindeydi onu tekrar dershaneye yazdırdım. Hayatı yeniden normale döndürmeye çalıştık. Normalimize dönmeye çalıştık. Depremle ilgili kendim çok fazla bir şey paylaşmadım normalleştirmek için fakat başkalarını dinledim. Çok fazla bu konu hakkında konuşarak durumu tetiklemedim.” E3

“Çocuklarım ve eşimin buradan gitmesini istemedim. Buraya şahit olmalarını istedim. İki türlü sıkıntı oluşturur bir suçluluk duygusu oluşturur terk etmeden dolayı bir de kendilerini değersiz hissederler gittikleri yerde mağduru oynarlar. Ama biz buradaydık Gittikleri zaman akılları burada kalır ve utanç duygusuyla dönmek istemezler. Çünkü terk ettiler burayı yardım edebilecekken süreci beraber yaşamak varken gidenler uzun vadede suçluluk hissedecekler.” E13

“Maruz kalanlar açısından sürekli depremi birbirimizle konuşarak duygularımızı paylaştık. Deprem anı ile ilgili paylaşımlarda bulunuyorduk. Sık sık bu konu hakkında konuşma duyarsızlaşmaya da katkı sağladı. Aynı şeyi başkalarının da yaşamış olmasından dolayı farkındalığımız arttı.” K9

Bireye bakış açısı kategorisi

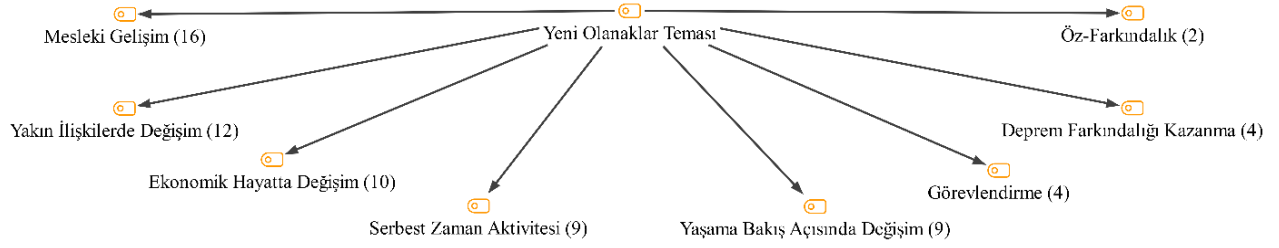
Kahramanmaraş depremine maruz kalmış 3 ruh sağlığı uzmanı insanların kötü olduğuna inandıklarını ve diğerlerinin acıma duygusuyla onlara yaklaştıklarını belirtirmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Empatik değil acıyı küçümstediklerini düşünüyorum. Aynı şeyleri bizde yaşadık sonuçta gibi. İnsanlarda anlayış eksikliği var. Travmayı kıyaslama gibi yarıştırma gibi bir durum olmamalı ama en azından anlayışlı yaklaşanlarda oldu.” E10

“Depremi insanları iyi yapma gibi bir şeyi de olmadı. Kötü insanlar daha kötüleşti. Özellikle dışarıdaki insanların olayı dramatize etmeleri bizi daha kötü etkiledi. Bizi yardım edilecek bir şeymiş gibi görmeleri. Ben daha çok kötü etkilendim. Sanki bizim paraya ihtiyacımız var gibi davrandılar. Bir şey paylaştığımızda ee toparlanmışsınız ya da fotoğraf paylaştığımızda buralar daha iyiymiş ne olması bekliyorlardı ki ben onu anlamadım.” K4

4.2. Yeni Olanaklar Teması

Yeni olanaklar temasında mesleki gelişim, yakın ilişkilerde değişim, ekonomik hayatta değişim, serbest zaman aktivitesi, yaşama bakış açısında değişim, görevlendirme, deprem farkındalığı kazama ve öz-farkındalık kategorileri bulunmaktadır. Yeni olanaklar temasına ilişkin kategoriler Şekil 4.3.'te yer almaktadır.



Şekil 4.3. Yeni olanaklar temasına ilişkin kategoriler

Mesleki gelişim kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanlarından 16 tanesi travma ile çalışma imkânı elde ettikleri ve mesleki eğitime önem verdiklerini belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Alanda EMDR eğitimimiz var ama RTEP eğitimini açtılar bize. Kısa süreli travma terapisi eğitimi, onun faydasını gördük. Bunlar güzel olanaklardı. Travmatik Stres Kongresine katılma imkânı buldum.” E5

“Kendi alanımla ilgili eğitime katıldım. Bilişsel davranışçı terapi eğitimine kaydolmuştum depremden sonra araya bir süre girdi. Sonrasında eğitime başladıktan sonra özellikle TSSB kısmında hocamızla konuşarak modülü erken bir haftaya çektik. Bu bölgede çalıştığımız için çevreye destek olmak adına misyon olarak edindik.” E8

“Travma konusunda çalışma fırsatı sundu maalesef ki. Danışmalarımız travma sonrası stres bozuklukları ile ilgili. Travma konusunda eğitimlerim vardı kullanma deneyimi sağladı.” K3

“Biz depremden sonra asistan olduğumuz için asistanlık eğitimi de önemlidir sonrasında uzman oluyorsun. Türk Psikiyatri Derneğine üyeyim ben sağ olsunlar ellerinden geldiğince yanımızda olmaya çalıştılar. Psikolojik danışmanlık olarak arada telefonla arayarak. Hala eğitimler devam ediyor. Deprem bölgesi asistanlarına yönelik ciddi eğitimler yapıyorlar. Sürekli dinamik bir dernek. Normalde böyle bir eğitim yoktu fakat deprem sonrasında bu bizim için bir katkı oldu.” K13

Yakın ilişkilerde değişim kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 11 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından sosyal ilişkilerinde artış veya azalma

olduğunu, birbirlerine destek olduklarını, yakın ilişkilerini düzenlediklerini belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Genel anlamı ile yaptığım iş itibarıyla ekonomik olarak iyi bir evliliğim olduğunu düşünüyorum, sosyal anlamda iyi bir hayatım olduğunu düşünüyorlar bende öyle düşünüyorum. İnsanlar o kadar kötü zamanlar geçiriyor ki insanların birbirlerini daha az kırmaya çalıştığını duydum. Hatta ilişkimin çok kötü olduğu bir dostum vardı. Sonrasına iletişim kurmaya başladık. Aslında hayat ne kadar kısa uzaklaşmamak gerektiğini gördüm.” E8

“Bir şeyler yaşıyorsam bir şeyler hissediyorsam hislerimi ve duygularımı söylüyorum ve kimseyi de takmıyorum. Benim hakkımda ne söylerler takmıyorum, etik kurallar gibi. Sevginin ifade edilme biçiminin ertelenmemesi gerektiğini düşünüyorum. İnsanlar son kez seni seviyorum demeden gitti.” E13

“Kendimle keyifli vakit geçirme isteği arttı. Ben daha önce de dağlara giden biriydim ama sonrasında daha çok kızım ile vakit geçirmeye çalışıyorum. Yapmak istediklerim için fırsat yaratıp hiçbir şeyi ertelememeye çalışıyorum.” K7

Ekonomik hayatta değişim kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 10 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından maddi anlamda birikim yaptıklarını veya harcamalarda artış yaşayarak birikim yapmadıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Ekonomi alanında daha kötü bir sonuç oldu. Ev benim kendimindi. Ev kredisi çekmiştim. Ev hasarlı olunca eşyaları bir şekilde çıkartıp köye götürdük. Burada da geçiş süreci olsun diye eşyalı kiralık bir eve baktım. Farklı bir şeye yönelme hakkımız olsaydı yönelebilirdik.” E4

“Şimdi ben evli ve bir çocuğum olduğu için evli insanların belli başlı sorumlulukları vardır ve eve gelince belli başlı rutinleri vardır. Bu sorumluluklarım ortadan kalktı çünkü eşim ve çocuğum Denizli’de babasının yanında yaşıyor. Akşam istediğim yere gidebilirim gibi bir rahatlık sundu. Geçen seneye göre daha fazla. Ailelerimizin yanında kaldığımız için birikim yapma fırsatımız oldu.” E10

“Artık birikim yapmıyorum. Önceden çok yastık altı yapıyordum, birikim yapıyordum. Artık yarının garantisi yok bu bir süre böyle devam eder sonra muhtemelen gerçek hayatla tekrar yüzleşirim ama bir süre böyle devam ettireceğim bana iyi gelende bu. Ekonomik alanda yaşadığım döngü bu oldu. Daha büyük hırslarımda vardı bu evi değiştiririm diyordum. Hayır olduğu kadar büyük eve çıkarım, koltuk takımımı yenileyecektim. Artık hiç gerek olduğunu düşünmüyorum. Olduğu kadarıyla daha çok harcıyorum daha az elle tutulur şey alıyorum. Daha mutluym bence bir şeyleri sarstı gösterdi hayatta kalana. Bu duygu bitecek bir yerde muhtemelen şak diye hayat çarpacak ama şu an yok.” K5

“Ekonomik açıdan daha arsız harcamalara itti biraz. Daha çok para harcamaya başladım. Ölümlü dünya deyip keyfime düşkün hale geldim. Alışveriş yapıyorum, arkadaşlarımla etkinliklerimizin sayıları arttı. Sosyal etkinlikler.” K9

Serbest zaman aktivitesi kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 9 katılımcı seyahat edebildiklerini, kitap okumaya zaman ayırdıklarını, ilgi alanlarına yönelme gibi imkanları olduğunu belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Kendim mutlu olmak için fotoğraf çekerim. Amatör fakat profesyonele yakın. Ona daha fazla önem vermeye başladım diyebilirim. İş ve aile dışında yaptıklarına da ağırlık vermeye başladım. Daha fazla düşünmemi sağlıyor. Fotoğraf bana çerçeveden bakmayı öğretti. Doğru çerçeveden bakmayı öğrettiği için hayatımla ilgili problemler ya da başka şeyleri genelde fotoğraf çekerken düşünürüm. Sakin, derli toplu düşünmeye başladım. Hayata doğru çerçeveden bakmaya almaya çalışıyorum.” E2

“Haftanın 1 günü sosyal, sporsal, sanatsal bir faaliyete gitmeliyim, bir şey yapmalıyım diye düşündüm. Dikkati değiştirmek daha önemli.” E12

“Dil öğrenmeye başladım. Hep erteliyordum. Ertelemeyi bıraktım. Başlama kararı aldım. Dil ve eğitime öncelik verdim. Kendi alanımla ilgili alacağım eğitimleri planlıyorum. Seramik kursuna başladım.” K10

“Sosyal yaşantı düştü çok fazla gidilecek yer olmadığı için ama kitap okumayı çok seviyorum. Daha fazla kitap okumaya başladım. Esnek mesai çalıştığımız için kitap okudum bu bana katkı sağladı.” K13

Yaşama bakış açısında değişim kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 9 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından iyilik hallerini yükseltmeye çalıştıklarını, sorunları daha az önemsediklerini, şimdi ve burada yaşamaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Ölüm gerçeğini bize tekrar hatırlattı. Kontrol illüzyonu içinde olduğumuz hatırladık. Yaşıyoruz yarın tekrar beraber olacağımızı düşünüyorduk. Hayatın böyle pamuk ipliğine bağlı olduğunu düşünüyorduk.” E1

“Depremden önce hayat bir gündü 6 Şubattan sonra an oldu. Bir şeyler yaşıyorsam bir şeyler hissediyorsam hislerimi ve duygularımı söylüyorum ve kimseyi de takmıyorum. Benim hakkımda ne söylerler takmıyorum, etik kurallar gibi. Daha önceki depresimlerde de görmüştüm ama bu farklıydı. O depresimdi ama bu yaşadığımız kıyametti. Buraya gelen danışanlarıma deprem sonrası stres bozukluğu değil kıyamet sonrası stres bozukluğundan bahsediyorum.” E13

“Ben kendimi daha az yormaya başladım. Daha az sorunlara takılmaya başladım. Kendimle ilgili birçok şeyi aştım. Eskiden sorun ettiğim şeyleri sorun etmemeye başladım. Önceden daha gergindim artık relax davranıyorum. Kendimi daha az yormaya başladım düşüncelerle daha az boğuşmaya başladım. Her şeyde önce kendi iyilik halimi düşünerek hareket ettim. Yaptığım işte kendimi bunaltmak yerine daha rahat hareket etmek oldu bende. Bir şeyleri ertelemeyi bıraktım. Psikodrama eğitimi aldım ve yardım eden rolüne büründüm.” K11

Görevlendirme kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 4 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından tayin, görevlendirme ve atama gibi fırsatlar ile karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Aslında buradan tayin istemeyi düşünmüyordum. Burada eski düzenimizin olmayacağını düşünüyorum. Belki yeni bir şehre gitme imkânı bizim için doğdu. Hiç düşünmezdik. Gidenler oldu içimizden. Onun için savrulmak kelimesi mi diyeyim. Ayrılık artık gündemde. Hepimizin bir yere gitmesi söz konusu.” E1

“Farklı bir şeye yönelme hakkımız olsaydı yönelebilirdik. Tayin hakkı veya geçici görev hakkı tanınmıştı. Eşim gitme taraftarıydı fakat ben çok sıcak bakmadım. Depremın ardından Bakanlık tarafından geçici kalabileceğimiz yerler ayarlandı.” E4

“Depremın ardından atamalar açıldı. Aileye yakın olmak adına atamam buraya oldu. Sosyal anlamda dışarıya çıkma sıklığım azaldı, arkadaşlarımla görüşme sıklığım azaldı. Dışarıya çıkabileceğimiz mekanlar azaldı.” K8

Deprem farkındalığı kazama kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 4 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından deprem ile ilgili teknikler ile terimleri öğrendiklerini, depremin etkileri ile yaşamaya alıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“İlgi alanımda artık depremle ilgili, orta hasarla ilgili terimleri biliyoruz. Depremle ilgili kavramlar, enkazda nereden nasıl giriş yapılır onu öğrendim. Teknik bilgiler öğrendim, öğrenmek zorunda kaldım. İlerleyen zamanlarda böyle bir olay ile karşılaşsak ne yapacağımızı öğreniyoruz.” E1

“Depremle beraber yaşamayı öğrenme anlamında bir katkı sunmuş olduğunu, bunun uzakta olmadığını her an karşımıza çıkabileceğini, bu farkındalıkla yaşamamız gerektiğini öğrendim. İnsani ilişkilerde de bunun etkisi oluyor. Günlük hayatta sosyal ilişkilerde fevri olabiliyordum bunu azaltmaya çalışıyorum. Günlük hayatımda erteleyen biri değilim. Çocuklarımla duygusal anlamda sağlıklı yetişmeleri için çalışırım. Depremden sonra da aynı şekilde yapmam gerekenleri zamanında yapmaya çalıştım.” E3

“Hep çalışmak zorunda kaldım. Tıbbi bilgim olmasa da yardım sürecim oldu sağlık personeli olduğum için acilde eleman ihtiyacı olduğu için acilde başlayıp enkazlara da

yardım ettim. Depremi somut halini yaşadık biz. Ekmek dağıtma, yemek dağıtma gibi desteklerde bulundum. Ben çok uyuyan birisiyim depremin bana kazandırdığı tek şey kısa uyku süresi. Fiziksel dayanıklılığımı arttırdı.” K14

Öz-farkındalık kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 2 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından kendilerini tanımak için fırsatlar ile karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Daha çok kitap okuma, boş vakitlerde kendimi dinleme zamanım oldu. Kendimle sohbetlerim arttı ve farklı bakış açıları gelişti. Yeni yaklaşımlar ile kendimi geliştirme isteğim oluştu. MEB’in eğitimlerine katılarak kendimi geliştirmeye çalıştım.” E9

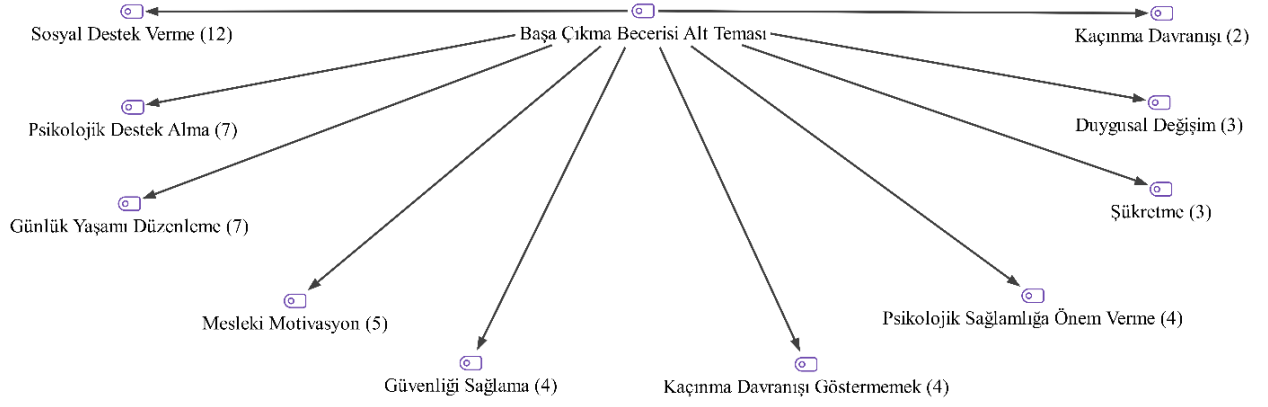
“Deprem olduktan sonraki gün ben MEB tarafından arandım ve Bölge Saha Koordinatörü olarak belirlendim. Ekibin başında ben vardım. Yapılacak çalışmaları ben planladım. Her ne kadar travmaya maruz kalsam da travma insanların güçlü yanlarını görmemizi sağlayabilir. Fırsatlar verildiğinde insanlar potansiyelini ortaya çıkarabilir. Ben kendimde onu gördüm. Böyle bir becerim varmış bunu ileriye götürmeliymişim dedim.” E12

4.3. Kişisel Dayanıklılık Teması

Kişisel dayanıklılık teması, başa çıkma becerileri ile değişim ve farkındalık olmak üzere alt temalara ayrılmaktadır.

4.3.1. Başa çıkma alt teması

Baş çıkma alt teması; sosyal destek verme, psikolojik destek alma, günlük yaşamı düzenleme, mesleki motivasyon, güvenliği sağlama, kaçınma davranışı göstermemek, psikolojik sağlamlığa önem verme, şükretme, duygusal değişim ve kaçınma davranışı kategorilerine ayrılmaktadır. Kişisel dayanıklılık alt temasına ilişkin başlıklar Şekil 4.4.’te yer almaktadır.



Şekil 4.4. Başa çıkma becerisi alt temasına ilişkin kategoriler

Sosyal destek verme kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 12 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından paylaşımda bulunarak, diğerlerini dinleyerek ve sosyal destek sunarak başa çıkmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Depremi üstesinden gelmek için sosyalleşmek adına ne yapılabilir bunu düşündük. Mesela depremden etkilenen arkadaşlarımızla bir araya gelerek onların depremi atlattıkları için neler yaptıklarını öğreneceğiz, bir arada olarak motivasyon da var bunları planladık biz.” E12

“Sosyal destek ile arkadaşlarım ve ailemle daha fazla zaman geçirerek, onların iyi olması benim için çok iyileştirici oldu. O kadar çok zaman geçirmiyordum onlarla. Böylesi daha iyi oldu.” K4

“Biraz akrabalarla birbirimize destek olarak. Eğitimler iyi gelmişti. Okuduğumuz yazılar iyi geldi ve sosyal destek ile başa çıktım.” K12

Psikolojik destek alma kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 7 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından ilaç tedavisi ve psikolojik terapi ile travmatik olay ile başa çıkmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Antidepresan tedavisine başladım. Hiç uzatmadım konuyu çünkü çıkışım zor oldu. Tetikte olma hali travma sonrasında gözüken bir durum. Çıtırtıda uyanma, hafif bir uyku, anksiyete, keder, yas bunlardan dolayı psikoterapi almadım ama ilaç kullandım hala devam ediyorum.” E1

“Bu süreci eşimle Hiwell diye bir uygulama var online psikologdan destek aldık, oturumlar benim için gayet faydalı oldu. Daha önce hayatımda evde tek başımayken yapabildiğim şeyleri yine korkmadan yapmak istiyordum çünkü akşam olunca farklı bir odaya veya tualete giderken bile zorlanıyordum.” E10

“Kendime RTEP uygulattım. 5 seans terapi aldım. Sevdiklerimle daha sık görüştüm. Güvenli yerlerde kalmaya çalıştık. Yakın ilişkilerde bulunduk.” K7

“Uyku sorunu yaşamaya başladığım için bununla ilgili psikiyatrist desteği aldım, 3 oturum EMDR terapisine katıldım. Kendi uyku saatlerimi düzenlemeye çalıştım. Beslenme alışkanlıklarımı düzenlemeye çalıştım biraz kilo kaybı yaşadım o dönem. Deprem yaşayan herkes psikolojik destek almalı.” K9

Günlük yaşamı düzenleme kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 7 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından anı yaşayarak, planlamayı azaltarak, günlük rutinlerini düzeltmeye çalışarak baş etmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Alternatif yolları düşünerek. Ailemi bırakıp gidemezdim. Elimden gelseydi görev alacaktım fakat kendi ailemin iyilik hali için uğraştım. Daha çok eşimi motive ettim. Çocuğumla vakit geçirdim. Anda kalarak keyif almaya çalıştım.” E8

“Deprem olduğu ilk vakit her gün rüyamda görüyordum. Deprem oluyor ve enkaz altında kalıyordum. Bu rüyaların sıklığı şu an az ama hala devam ediyor. Bunun dışında deprem anı aklıma gelince kalp atışım hızlanıyor ve nefes almakta güçlük çekiyorum. Böyle durumlarda nefes egzersizleri yaparak sakinleşmeye çalışıyorum.” K1

Mesleki motivasyon kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 5 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından mesleklerini yerine getirerek ve mesleki gelişim için çalışmalara katılarak başa çıkmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Ben kendi adıma çok büyük bir travma yaşadığımı hissettim. İlk andan itibaren bir arada olarak, çevremdeki insanlara yardım ederek, saha da çalışarak iyi hissettim. Sahada bulunduğum için veri aldık veri topladık, konteynerlerde çalıştık, oyun çadırlarında çalıştık. Bunun dışında ailemle ve sevdiklerimle yan yana olarak daha fazla vakit geçirerek kendimi daha iyi hissettim. Sahada çadır kent kurulmuştu o çadır kentte kalanların psikososyal destek formları vardı çadırları gezerek orada kalan bireyler için bilgi topluyorduk, psikolojik destek ister mi, oyun çadırlarından bahsedip yönlendirerek, yalnız olmadıklarını göstererek hareket ediyorduk.” E11

“Ben aldığım eğitimin çok faydasını gördüm. Psikodrama eğitimine katılıyorum ben. O bana çok iyi geldi. Oradan aldığım güç ve cesaretle ben kendi arkadaşlarıma psikoeğitimler vermeye başladım. Mağdur şeyinden çıkıp direkt yardım eden rolüne büründüm. Tabi bunun etkisi de psikodrama eğitimi oldu. Depremden sonra oraya gitmek, duygularımızı ifade etmek, oradaki bir terapiye katılmak. Çünkü psikodrama hem terapi alıyorsun hem de bir terapi yöntemini öğreniyorsun. Kendin üzerinden, senin hayatın üzerinden ilerliyor eğitim. Son 1,5-2 saati de değerlendirerek geçiriyorsun. Aslında bir yaşantı grubundan geçiyorsun. O çok iyi geldi. Sonra ben kendimi güçsüz hissediyordum, yetemeyeceğimi yardım edemeyeceğimi düşünüyordum beni o safhadan çıkardı yardım eden rolüne geçtim. Evden çıkamıyordum sosyalleşemiyordum hele Kilis’e hiç dönmek istemiyordum gözümde büyüyordu. Çağrı yapıyorlardı gönüllü psikolojik danışmanlar için kendimde o gücü göremiyordum ben şu an yardım edemem diyordum. Eğitimden sonra bu iyi geldi bana.” K11

“Ben çalışarak üstesinden geldim. Ruh sağlığı alanında çalışan arkadaşlar için de söylüyorum ilk 3 ay deprem travması ile çalışmak mümkün değildi. Alanda olanların bunu itiraf etmeleri gerekiyor ve bunu kabul etmeliyiz. Öncelikle insanları sakinleştirmek önemli. Hala devam eden bir süreç vardı, hala sallanmalar oluyordu

bunlar zaten travmanın tekrar etmesine sebep oluyor. Bizim kendi ekibimizden burada kalan çok az kişi vardı. Bu kadar az kişi arasında ruhsal alanda yapılan en büyük yardım kişilere ilaç yazmak oldu. Sözel bir yardımda çok da katkı sağladığımı düşünmüyorum. Birebir gözlemlediğim kadarıyla. Daha çok temel ihtiyaçları karşılama odaklı bir dönemdi çünkü ilk 3 ay. Su kesintisi, elektrik kesintisi hala devam ediyor. Zaten eğitim yoktu. Dışarıdan gelen gönüllü grupların çocuklar için oyun etkinlikleri dışında ekstra yapılan bir ruh sağlığı alanında iyi olduğunu düşünmüyorum. Çünkü EMDR uygulayabileceğiniz bir şey yok zaten hala fiziki şartlar yerine getirilmemiş hala enkaz alanında dolaşan insan topluluğu içinde çok da yardımcı olamadığımızı düşünüyorum ben. Sadece o anlık sakinleştirmeye çalıştık.” K14

Güvenliği sağlama kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 4 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından güvenli yerde kalmaya ve ailelerini güvende tutmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Deprem olduğunda yolun sonuna geldiğim düşündüm. Hayat üçgeni oluşturmaya çalıştık. Bu bir deprem bu bir doğal afet ve ben 8. Kattan inemem. Eşim çocuğumu emziriyordu. Hızlı düşünüp hızlı şekilde mantıksal karar verip özel eşyalarımızı alıp otoparka gittim.” E8

“Birincisi şöyle ben kaygılanmış olduğum bir şeyde kendimde hatırlattığım birkaç nokta var öncelikle fiziksel bütünlüğüm ve yakın çevremde bir sorun yoksa üstesinden gelebilirim. Diğer faktör depremlerle ilgili geriye dönük bilgilere bakıyorum. Diyarbakır özelinde büyük şiddetli depremlerin olmayacağını, yeni bir evde oturduğum için yıkılmayacağını düşünüyorum.” E12

Kaçınma davranışı göstermemek kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 4 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından kaçınma davranışından uzak durarak ve yaşanan travmatik olayı kabul ederek normalleştirmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Kesinlikle kaçma ve kaçınmanın uzamaması lazım. Evden ne kadar uzaklaşırsam oraya uyum sağlamayı güçleştiriyorum. Bundan dolayı hiçbir zaman oradaki riski göremeyeceğimi düşündüğüm için kaçma ve kaçınmalarımı bıraktım. Kendi becerim şuydu bir problem daha yaşanırsa ne yapmam gerektiği ile deprem çantası ayarladım, kendi yatağımın altına kitaplar koydum, eşim ve benim nerede kalmam gerektiğini kararlaştırdık, plan yaptık ev yıkılmadığında biz dışarı çıktığımızda neleri yanımıza almalıyız diye düşündük.” E12

“Kabul ettim. Doğa ile uyum sağlayamadığında doğa seni atar. Birçok insan Allah’tan geldi gibi rahatlatmak adına bir süreç yaşıyor ama bu doğanın kanunu. Sen fayın üstüne bina yaparsan, eksik çimento, beton kullanırsan ya da deprem yönetmeliğine uygun davranmazsan bu karşına çıkar. Bunun Tanrı’yla alakası yok. İnsana çok değer veririm. Bizim ülkemizde Allah’tan geldi deyip ölümü kıyameti kabul etmeleri gerekiyor. Ama daha aşağıda bir yerde bununla ilgili acaba mı diye sorduklarında sıkıntı yaşıyorlar. Ama doğa diye bir süreç var. Bu hayatta kalmakla ilgili bir savunma mekanizması. Bir şeyleri öğrenmek için okumak gerekmez hayatı okumak, anlamak önemli.” E13

“Bendeki en büyük etki şöyle oldu. Bir süre sallandık mı, sallanıyor muyuz, döndük mü bu hala var ve bu bir süre geçmeyecek. Buda normal geliyor bana. Çünkü travma bir anda geçmiyor. Ben zaten şey taraftarıyım etkisini azaltsın zamanla gitsin. Operatör geçiyor vücudum tepki veriyor ama bence bu normal tepki vermeseydi sorun olurdu. Dolayısıyla bence aydan aya azalacak diye kendimi motive ediyorum. Önceden kasiyordum kendimi lambaya bakıyordum ama şimdi böyle değil lambaya bakıyorum geçiyor.” K5

Psikolojik sağlamlığa önem verme kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 4 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından iyi insan olmaya ve pozitif yaklaşılmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“İyi insan olmaya çalışıyorum. Zaten öyleydim ama daha iyi bir insan, insanlara daha fazla dokunmaya çalışan, yardım etmeye çalışan, dinlemeye çalışan biri olmaya

Çalışıyorum. Deprem bölgesindeyiz insanların paylaşımlarını dinlemeye çalışıyorum.”

E3

“Pozitif düşünce, kendimi şanslı düşündüm. Geçip gitti. Ölüm korkum yok. Doğal bir süreç olduğunu düşünüyorum. Ben sonuç değil süreç odaklı yaşıyorum. Süreci kaliteli değerlendirdiğimde bir şekilde öleceğimi biliyorum. Bundan dolayı aşırı travmatik süreçleri zaman kaybı olarak görüyorum ve pozitif yaklaşıyorum.” E9

şükretme kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 3 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından şükrederek başa çıkmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Her şey zaten ktiyd yine berbat bir şey daha oldu insanların acısını görünce benimkinin pek bir etkisi kalmadı, benimkini bastırdı. Birçok insan büyük acılar çekiyor bende pek bir değişiklik yok.” E7

“Bazı hastalar geliyor hiçbir şeyim kalmadı ailemden sadece ben kaldım dediğinde diyecek hiçbir şeyim yok bu hastaya. Bunları gördükten sonra ayakta kaldım sanırım. Senden daha kti şeyler yaşayan insanlar var düşüncesiyle şükür birazcık diyerek sağlam durabildim.” K13

Duygusal değişim kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 3 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından katarsis yaşadıklarını ve duygu kontrolüne yönelik çalışmalarının olduğunu belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“İlk zamanlar sürekli, ben deprem bölgesinde olduğum için çok samimi arkadaşlarımın cenazelerini ezilmiş bir şekilde görünce ben sürekli ağladım. Çok sevdiğim insanların cenazelerinin cesetlerinin hatta koktuklarını bile görünce ağladım.” E10

“nceleri çok başa çıktım mı bilmiyorum ama çok ağladım ben belki ağlayarak tabi aile desteği de önemliydi. Birazcık duygularımı dışa vurmak, sevdiklerimizle konuşarak baş ettim. Bilmiyorum baş edebildiysem eğer bunlar bana iyi gelmişti.” K2

“Biraz da alanın mensubu olduğum için kendi duygularımı düzenlemeye çalışıyorum. Kendi içinden kendimle duygularıyla çalışmaya çalışıyorum.” K9

Kaçınma davranışı kategorisi

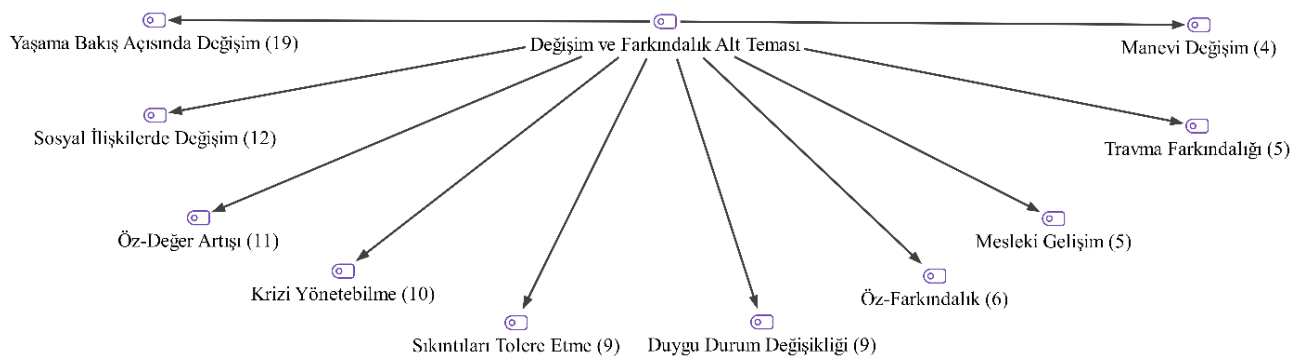
Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 2 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından deprem ortamından uzaklaşarak ve deprem hakkında konuşmamaya çalışarak başa çıktıklarını belirtmiştir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Elimizden geldiğince depremi gündem konusu yapmamaya çalışıyoruz. Ama yapmamak elde değil yıkıntı, moloz taşıyan kamyonlar gündemden uzak duramıyoruz. Ben çok paylaşım yapma taraftarı değilim. Normalde de çok paylaşım yapmam fakat deprem konusunda hiç konuşmuyorum. Defalarca kez aynı şeylerden bahsettiğimiz oldu fakat bizi rahatlatıyor mu rahatlatmıyor mu emin değilim.” E4

“Kendi açımdan yıkımın olduğu yerlere gitmeyerek. Alternatif yolları düşünerek. Ailemi bırakıp gidemezdim. Elimden gelseydi görev alacaktım fakat kendi ailemin iyilik hali için uğraştım.” E8

4.3.2. Değişim ve farkındalık alt teması

Değişim ve farkındalık alt teması; yaşama bakış açısında değişim, sosyal ilişkilerde değişim, öz-değer artışı, krizi yönetebilme, sıkıntıları tolere etme, duygu durum değişikliği, öz-farkındalık, mesleki gelişim, travma farkındalığı ve manevi değişim kategorilerinden oluşmaktadır. Değişim ve farkındalık alt temasına ilişkin başlıklar Şekil 4.5.’te yer almaktadır.



Şekil 4.5. Değişim ve farkındalık alt temasına ilişkin kategoriler

Yaşama bakış açısında değişim kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 19 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından belirsizlik ile çaresizlik yaşadıklarını, olumlu bakış açısı geliştirdiklerini, yaşantılara daha açık olduklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Hayatın boş olduğunu anladım yani (Güler). Kararlılık konusunda zayıf olduğumu fark ettim. Artık kendi kararlarımı doğru buluyorsam çevreye uyum sağlamak yerine harekete geçmem gerektiğini söyleyebilirim.” E5

“Erteleme huyumdan vazgeçtim. Anlık gelişen bir şeyler oldu fakat sonra değişti. Atanalım öyle yapalım, işimizi bitirelim öyle yapalım diyorduk ama o an her şeyi kaybediyor gibiydik. Bu durum kaygı oluşturmuştu. Anı yaşamaya çalıştım.” E6

“Bir günün bile çok uzun olduğunu. 6 Şubattan sonra hayat anda, şu anda ve tercihlerimden ben sorumluyum. Şu an seninle görüşme yapmaktan ben sorumluyum. Bak misafirlerimiz var içeride kızıp gidebilirler. Ama ben yaşamak istediğim şeyi o anda yaşamak istiyorum. Yaşamak zorunda olduklarımı yaşamak istemiyorum.” E13

“Anı yaşama odaklıyım. Hayata bakış açım değişti, yüklediğim anlamlar değişti. Tahammül seviyem daha farklı. Eskiden çocuğuma çok tahammül edemiyordum ama şimdi öyle değil. Dramatize eder oldum her şeyi. Daha pratik yaşıyorum. Yorgun olabilirim evet ama bu verildi. Buda geçecektir. Travmanın bir diğer ayağı olayları dramatize etmek kafada romantikleştirmek ama dediğim gibi bu da bir süreçtir herhalde. Hissettiğim şekilde tadını çıkartıyorum diğer türlü zor olacaktır herhalde.” K5

Sosyal ilişkilerde değişim kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 12 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından yakın çevreleri le yakınlaştıklarını, birbirlerine sosyal destek sunduklarını ve ilişkilerini düzenlediklerini belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Aile özelinde eşim psikolojik olarak güçlü ve gerçekten bu duruma mantıksal tepki veren biri olduğu için kendimi bu konuda şanslı hissediyorum. Depremden sonra sürekli seyahate çıktım. Bu bölgeden uzaklaşmanın hayatın bir yerlerde devam ettiğini düşünerek onarıcı bir etkisi olduğunu düşünüyorum. Kişinin motivasyonunu arttırdığı için büyümenin bir parçası olarak görüyorum. Kızımın daha dolu vakit geçirdim. Daha anlayışlı olmaya çalışıyorum. Çünkü kimin ne getirdiğini ne yaşadığını bilemiyoruz. Diğerlerinin yaşadığı şeye daha çok anlam yüklemeye çalıştım. Empatik anlayışım arttı. Empatik becerileri insan arttırmaya çalışıyor. Bu konuda hassas olduğumuzu söyleyebilirim.” E8

“Daha gergin daha sinirli biri gibi hissediyorum. Normalde çok daha sakinimdir. Hiç kimsenin arkasından olumsuz konuşmamak gibi bir hedefim vardı bunu gerçekleştirmeye başladım.” E10

“Öncesinde sosyal medyada daha şen şakrak şeyler paylaşırdım şimdi diğerlerinin acılarına saygı duymak adına daha dikkatli davranmaya çalışıyorum. Bir hüznün var şehirde eller havaya yapamıyorum. Hayatı eller havada yaşayan bir yapım yok ama keyifli bir ortamdaysam bununla ilgili paylaşım yapmıyorum.” K7

“Hep iş hayatımdan bahsediyorum ama. İş hayatında bazen huzursuzluk çıkmasın diye devam ettiğin arkadaşlıklar oluyordu. Bu kısa hayat için buna katlanmaya değer mi diye hayatımdan çıkarttığım kişiler oldu. Kendimizi çok yıpratıyoruz sorun olmasın huzursuzluk olmasın diye ama tahammül etmemek lazım her şeye. Yıpratıcı süreçlerden uzak durmaya çalıştım. Kendime değer verir konuma geldim.” K13

Öz-değer artışı kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 11 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından kendilerine daha fazla değer verdiklerini, kendilerine daha fazla zaman ayırdıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Kötü farkındalıklarda oluştu sanki (Güler). Şöyle işle ilgili daha özveriliydim ama Bakanlığımızın bize gösterdiği ultra ilgiden dolayı bu biraz kırıldı. Bu kadar da aslında sanki umurunda değilmişiz kimsenin olduğu için hadi halledelim, iş konusunda çok

heyecanlı değilim. Özel hayatımda sanki bir parça düşünce konusunda sakinleştim. Ben biraz şeyim zihnim hızlıdır, susmaz falan. Sanki bir parça rahatladım.” K2

“Kendimi hiç açmadım. Depremle ilgili konuşmaktan uzak durdum. Terapiye saklamıştım bu durumu. Şu an farkındalık yaşıyorum. Benim baş etme becerimde uzak durmak oldu. Kendi isteklerime ağırlık vermeye başladım.” K8

“Bir gecede nelerin değişebileceğini görünce öz-şefkatimin arttığını fark ettim.” K12

Krizi yönetebilme kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 10 katılımcıdan bazıları Kahramanmaraş depreminin ardından cesaretli davrandıklarını, deprem süreci içinde müdahale kapasitelerinin farkında olarak müdahale ettiklerini belirtirken bazı katılımcılar krizi yönetemediklerini belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Daha az problem odaklı olmam gerektiğini öğrendim. Müdahale edemeyeceğim şeylere çok müdahil olmamam gerektiği müdahale edebileceğim şeyleri ise çok dert etmemem gerektiğini öğretti. Daha öncesinde deprem ile ilgili deneyimim olduğu için daha kontrollü davranabildim.” E2

“Kriz yönetme biçimim her zaman var. İnsanın çaresizliğini hissettim en önemlisi bu. Bu da travma belirtilerinden bir tanesi zaten insanın çaresiz kalması. İnsanların ilk başta fiziksel ihtiyaçlarını karşılaması gerekmektedir. Fiziksel ihtiyaçlar karşılandıktan sonra duygusal ihtiyaçlar öne çıkar. İlerleyen yıllarda afete bağlı stres bozuklukları çıkacak. Birçok insan bana bir şey olmadı ben atlattım diyerek destek almadıkları için bedensel hastalıkları ortaya çıkacak. Özellikle bu bölgede kanser rahatsızlığı çok çıkacak çünkü bastırma savunma mekanizmasıyla enerji çok harcayacaklar. Boşanmalar çok artacak. Ben sosyal medyadan Ocak 2024’e kadar lütfen boşanma davalarını erteleyin diye ben bir çağrıda bulunmuştum Adalet Bakanlığına o dönemde insanlarda öfke patlamaları, gerginlik, sabırsızlık olur. Dinleyemezler birbirlerini. Herkes çok düşünür ama dinlemeyi unuttur.” E13

“Hiç o an aklıma gelmedi. Ben aklımı yitirecek gibiydim. Eşim diyor ki ben senden korktum. Ben diyorum ki kıyamet kopuyor dünyanın sonuna geldik gibi hissettim. Kriz anını yönetemedim. Eşimin direktifleriyle hareket ettim. Şöyle enerjim yok. Depremden önce daha gayretliydim ama şimdi enerjim yok, odaklanamıyorum. Tükenmişlik sendromu mu bilmiyorum ama yorgun kalkıyorum odaklanamıyorum yani.” K6

Sıkıntıları tolere etme kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 9 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından problemleri daha az önemsediklerini, kırgınlıklarını azaltmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Daha olgunlaştırdı. Hayatın pamuk ipliğine bağlı olması ile gündelik hayatın stresini daha az önemser oldum. Bu da bir büyüme aslında ama bir zaman sonra ne olursa olsun insanlar unutuyor bu hayatın bir gerçeği. Hem bir yas hali var hala hem de küçük şeylere çok anlam yüklemem gerektiğini kabullendim. İş yerindeki küçük sıkıntılara artık dikkat etmiyorum.” E1

“Hayatın daha kıymetli olduğu, sorunların üzerinde çok fazla durulmaması gerektiği, hayatı önemsemek ve dört elle yakalamak gerektiğini daha çok düşünmeye başladım.” E9

“Deprem öncesi ben ve deprem sonrası ben arasında nasıl bir değişim var? Sinirli bir yapım var normalde insanlarla tartıştıktan sonra asla konuşmazdım ama depremden sonra durulmayı ve affetmeyi kendime daha çok hatırlatıyorum ve insanları kırmamaya çalışıyorum. 90 saniyede bir sürü insan hayatını kaybetti benim yakın çevremden de biri ölebilirdi. Bunu düşünmek bile kanımı dondurmaya yetiyor.” K1

“Duygu eşiğim çok yükseldi sanırım, yaşantı eşiğim. Bazı şeyler çok daha basitleşti bakış açımda değerlendirdiğimde. Bunun için değmez dediğim anlar oldu daha kolay kriz durumlarıyla çalışırken insanlara esnekliğim arttı. Kendime karşı esnekliğim arttı ya daha ne yaşayabiliriz diyerek bu da çok koymaz bize gibi bakış açım gelişti.” K9

Duygu durum değişikliği kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 9 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından duygusal hassasiyetlerinin arttığını, kaybetme korkusu yaşadıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Deprem anında bu kadar sakin kalacağımı tahmin etmiyordum. Biz senelerdir sallanıyorduk Pazarcık’ta depremi bekliyorduk az çok hissediyorduk deprem olacağını fakat bu kadar büyük bir deprem beklemiyorduk. Depremden birkaç ay önce büyük bir sallanma yaşamıştık ama ben deprem anında ve sonrasında sakin kalacağımı beklemiyordum ve buna şaşırdım. Şimdi ve burada yaşamaya özen gösterdim. Sosyal ilişkilerime önem verdim. Sosyal ilişkilerim için yapabileceğim bir şey varsa onları yapmaya çalıştım. Deprem öncesinde erteleme davranışım vardı şu an bu yok. Ufak sallanmalarda bile daha fazla etkileniyorduk. Öncesinde İzmir ve Elazığ depremlerini izlerken etkileniyordum ve o zaman bizim buralarda da olacağını söylediklerinde tedirgin hissediyordum. Şu an da nasıl sakin kaldığımı düşünüyorum. Gelin şuradan çıkalım buradan geçelim gibi bilinçli hareket edeceğimi düşünemiyordum.” E11

“Daha duygusallaştım gibi geliyor bana. Çabuk öfkeleniyorum sanki. Öfke kontrolümü kaybediyorum. Kendime de kızıyorum yapmamam gerek diyorum ama sanki sabrım kalmamış gibi.” K6

“Olumlu olarak ertelediğim şeyleri yapmaya başladım. Hep diyordum ki yurtdışına gitmeliyim, yurtdışını görmeliyim. Bunu planladım. Hayatı kaçırmama yönünde aktivitelere yöneldim. Kaybetme korkumu tetikledi. Kaybetmeye karşı bir kaygı oluşturdu diyebilirim.” K10

Öz-farkındalık kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 6 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından kendilerini daha çok tanıdıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Enkazlarda çalıştım ama fiziksel olarak çok dayanıklı olmadığımı fark ettim. Daha fazla ayakta kalırım diye düşünüyordum soğuktan bu kadar etkileneceğimi

düşünmüyordum. Moralim bozuldu yani yaşça daha büyük insanlar kurtarma ekipleri falan daha dirençliydi. Fiziksel gücün yetersizliğini fark ettim erkek olarak bunlar önemli oluyor o onlarda. Cesur olduğumu da fark ettim. Depremden yarım saat sonra eve çıktım. Evden aşağısı gözükmesine rağmen çıkmak zorunda kaldım. Millet nasıl yaptığıma şaşırdı. Almam gereken eşyalar vardı. Cesaretli olduğumu gördüm. Fiziksel olarak zayıf ama cesaret olarak beklediğimden daha cesur olduğumu gördüm.” E1

“Bu süreçte insanlara çok yardımcı olduğumu düşünüyorum. İnsanlar her ne kadar zorluk yaşasa da insanların mücadele etme mekanizmaları topyekûn ortadan kalkmıyor. Sağduyulu olup sakın kalıp bunu kullanmak gerekli bunu öğrendim. Liderlik becerimin olmadığını düşünüyordum yaptığım çalışmalar sonrasında olduğunu düşündüm çünkü geri dönütleri de güzel aldım.” E12

“Güçlü olduğumu gördüm. Güçlü hissediyorum kendimi. Evde oturmanın bana iyi gelmediğini gördüm. İlk dönemler çok kötüydüm her gördüğüm haberde gözyaşı döküyordum insan kabullenemiyor, inkâr yas sürecinin bir dönemi inkâr ve kabullenememe dönemi.” K13

Mesleki gelişim kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 5 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından mesleklerini yerine getirmeye ve mesleki olarak kendilerini geliştirmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Ben çok yüksek ihtimalle mesleği uzun süre yaptığım için kaygıyla baş etmem gerektiğini biliyorum. Kaygılandığımda kendime ne tür telkinlerde bulunmam gerektiğini, yapmam gereken egzersizleri biliyorum. Açıkçası yönetebiliyorum kaygıyı. Deprem zamanında bunu kullanabildiğimi düşünüyorum. Yardım etmem gerekiyor MEB 2019’dan beri bizi bu süreç için hazırlıyor. Benim de yardım etmem gerek diye düşündüm. Bir deprem yaşandı sonrasında devam edebilme gücünü kendimde gördüm. 1,5 ay pazar günleri dışında her gün çalıştım ve çok fazla çalıştım. Bu süreçte insanlara çok yardımcı olduğumu düşünüyorum.” E12

“Kendime güvenim gelişti ve insanlara yardım edebilirim. Psikodrama da öğrendiğim teknikleri MEB’in psikoeğitimi vardı öğretmenlere yönelik orada bilgileri

harmanlayarak okuldaki öğretmenlere ve arkadaşlarıma uyguladım. Bu onlara iyi geldi ve ben kendimi iyi hissettim.” K11

“Çalışmaya başladıktan sonra insanlar maruz kaldıkları şeyi dinledikten sonra kendi kendime hani çok fazla tolere edemeyen insan oldu. Medikal tedaviye başlayanlar bu tedaviye devam eden hastalarımız oldu. Bundan sonra kendimi güçlü gördüm. Bu bizim tedavimiz oluyor sanırım onu fark ettim. Birilerine yardım etmemiz bizim tedavimizmiş. Gerçekten şunu fark ettim ben gerçekten doğru bölümü seçmişim, iyi ki bu bölümü seçmişim dedim.” K13

Travma farkındalığı kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 5 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından travmanın sarsıcı etkisine dair farkındalık kazandıklarını, depremin etkileri ile yaşamaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Depremden sonra deprem anı ile ilgili olayları aylar sonra hatırladığımı fark ettim. Mesela biz enkaz altında kaldık o süreçte bile ya bugün okul tatil oldu bizi çağırmazlar ama bir sonraki güne kadar toparlanabilir miyim diye düşünmüştüm. Enkazda bunları düşünmenin saçma olduğunu, bunun travma olduğunu olaydan aylar sonra fark ettim. Deprem anında aldığım darbeleri çok sonradan fark ettim. Ayağımda kırık vardı mesela bu kırığın nedeni buymuş diye sonrasında çözdüm. 20. gün enkaza gidip bir video çektim sonrasında bunu izlerken şaşırdım normalde söylemeyeceğim şeyler söylemişim. Ne kadar normal bir şey olmuş gibi anlatmışım ama sonradan izlerken bile ağlayacak gibi oluyorum. Her şeyi sonradan çözmeye başladım.” E10

“Deprem öncesinde travmaların beni çok sarsmayacağını düşünüyordum. Yaşanabilecek bir travma yoğun bir şekilde beni sarsmayacak ve hayatın anlam bütünlüğünü bozmayacak şeklinde düşünürdüm. Depremi yaşadktan sonra beni sarsmayacak dediğim şeyi ikinci kez yaşadığımda beni sarstı. Güvenli görüp eve çıktığımda ikinci kez yakalanınca etkilenmem dediğim şeyden etkilendim. Travma esnasında güvenli yer olmadığında sarsılıyorsun. Bunu iliklerime kadar yaşadım çünkü evim bana güvenli gelmiyor. Evde kalamadığım için fizyolojik ihtiyaçlarımı gideremiyordum. Bundan dolayı da sorun yaşıyordum. Travma öncesinde beni

sarsmayacak dediğim travma, travma sonrasında sarsılmayacağıma dair düşündüğüm inancımı da sarstı. Yaşananları anlatanlar da var. Sadece görmek değil anlatıcıların aktardıklarını duyunca yoğun bir şey yaşanmış acaba sonrasında hayat devam edebilecek mi diye düşündüm. Bazen sosyal medyada, TV’de ya da sohbet arasında insanlar travmalardan derinden etkileniyorlar dediklerinde ben bunu anlamlandırma sürecinde ne kadar büyük olabilir ne kadar etkili olabilir diyordum ama insan kendisi yaşayınca hayat nasıl devam edecek, hayatın devam edeceğine dair inancın var mı gibi çökkünlük olan çıkılmaz zaman dilimini yaşadım. Evet travma böyle bir şeymiş. Bundan sonra ne yapması gerektiğine dair algısını değiştiriyormuş. Ben kendimde bunu fark ettim. Travmatik olay dendiğinde acaba insanların baş etme mekanizmaları çok zayıf olduğu için mi böyle diye düşünüyordum hayır böyle değil benim hayatımda travma geçmişim yok. İlk deneyimim ve artık travmayı anlamlandırabiliyorum. Bir deprem yaşandı sonrasında devam edebilme gücünü kendimde gördüm.” E12

“Doğal afet yaşadık işte öncesinde böyle şeyleri yaşamak ve bilmek farklı. Gördüklerimize alıştık. Rutinimiz oldu depremle ilişkili olayları görmek. Yaşama tutunmak adına kaçırmamalıyız zamanı fakat yıkılan bir şey gördüğümde hüzünde duyuyorum.” K7

Manevi değişim kategorisi

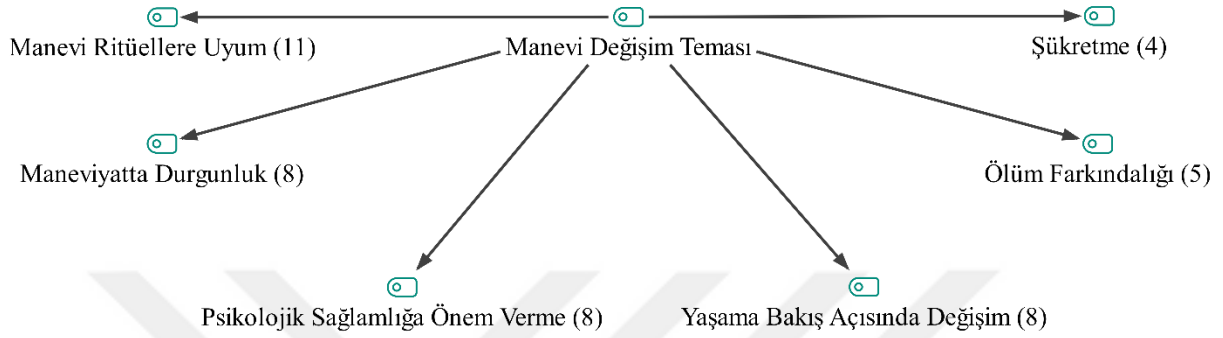
Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 4 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından inanç sisteminde değişim, ölüm farkındalığı ve ölüm korkusunun azaldığını yaşadığını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Ölümlü olduğumu hatırladım. Ölüm korkusu hissetmeye başladım. Ben soğukkanlıyım deprem anında.” E6

“Hayatın bir anda bitebildiği. Öleceğini düşünme anı buna hazırlıklı olamıyorsun onun içinde kendin için bir şeyler yapmaya çalışıyorsun. Evlerimiz bizim için güvenli sığınaklardır ama deprem bununda böyle olmadığını gösterdi. Hiçbir yerde tam anlamıyla güvende değilsin.” K3

4.4. Manevi Değişim Teması

Manevi değişim teması; manevi ritüellere uyum, maneviyatta durgunluk, psikolojik sağlamlığa önem verme, yaşama bakış açısında değişim, ölüm farkındalığı ve şükretme kategorilerine ayrılmaktadır. Manevi değişim temasına ilişkin başlıklar Şekil 4.6.'da yer almaktadır.



Şekil 4.6. Manevi değişim temasına ilişkin kategoriler

Manevi ritüellere uyum kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 11 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından manevi ritüellere uyum sağladıklarını, dua ettiklerini, ilahi bir güce teslim olduklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Elimden geldiğince inandıklarımı yaşamaya çalışan, ibadetlerimi yapmaya çalışan bir insanım. Depremi ardından hayatın önemini kavradığım için maneviyatımla ilgili standardımı devam ettirdim. Kendim için doğru olan ibadetleri yapmaya çalışıyorum. Her şeyin Allah’tan geldiğine inanıyorum. Kader inancı olan biriyim. İbadetlerimi hayatın her an son bulacağını düşünerek yapıyorum. Benim inancımda dua çok önemli. Allah sizin duanız yoksa siz ne işe yararsınız diyor. Ben depremden sonra özellikle hem kendim için hem ailem hem de tüm insanlık için böyle bir afette insanları koruması için dua ediyorum. Böyle bir afet yaşanmaması için dua ediyorum. Bu anlamda da duanın gücüne çok inanıyorum.” E3

“Dini anlamda bazı şeylerin kudretine inandığımız oldu. Bazı olaylar gördük. Mesela annesi ölen insanlar kepçe operatörüne annesinin orada olduğunu söylemişlerdi. 3-4 gün yemek yemeyip midesinde yemek kalıntısı olan haberleri görünce ilahi bir gücün

varlığına inandık. Depremden sağ çıkınca bazı şeylerin ilahi anlamda değerli olduğunu gördük.” E11

“Şöyle zaten o tarafım kuvvetliydi ben evrende bir güce inanırım zaten. Çok bir değişiklik olmadı yoğunluk oldu diyemem adına siz ne dersiniz deyin o güce inanyordum. Bende aynen kaldığı yerden devam etti. Sadece biraz deprem sonrasında sorgular oldum ama oda geldi geçti. İnsanoğlunun kendi hatasından dolayı oldu.” K5

Maneviyatta durgunluk kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 8 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından maneviyatlarının yükseldiğini fakat zamanla eski haline döndüğünü veya maneviyattan uzaklaştıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Bir değişiklik olmadı (Güler). Ha şu oldu bunu terapide de konuştuk. Bizim coğrafyayı biliyorsunuz dindar bir coğrafya ailemde öyledir. Herkes dine dönüyor ya ben kaçıyor gibiyim ondan. İçimden gelmiyor açıkçası.” E5

“Belli bir sorgulama olayı varken ve bunu erteliyorken oturur bir şeyleri görürüz diye düşünürken bunun daha çabuk olması gerektiğini düşündüm ve daha fazla araştırdım. Kendimi oraya buraya ikna etme ile ilgili ilgim yoğunlaştı. Manevi kısımda bir doyum sağlamadım. Ritüellerde bir azalma meydana geldi. Onun hemen sonrasında ramazandı mesela. İlk defa o ramazanda oruç tutmadım. Tanrı'yı suçlamadım ama daha anlamsız geldi sanki yokmuş, her şey böyle doğa olayları. Her şey gayet mantıklı hiçbir olağandışı bir şey yok. Biz anlam yüklüyormuşuz biz daha zeki hayvanlarmışız gibi geldi ve bir de tek başımayım burada öyle bir aile ortamı yok bundan dolayı tutmadım galiba. O huzur ortamını aileyle ramazanda oruç tutma güzel geliyordu. Oruç tutarken aileyle sosyalleşme var ama ahiret inancı artık yok.” E7

“Başta önemini anladım fakat sonra hayatın koşturmacası içinde kaynadı. Ahiret inancı ölüme hazır değilim hazır olmam gerektiğini düşündüm fakat hayatın akışı içinde unutuluyor.” K3

Psikolojik sağlamlığa önem verme kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 8 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından iyi insan olmaya çalıştıklarını, sevginin ifade edilmesinin öneminin farkına vardıklarını, diğerlerine destek sunduklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Her insanın içsel dinamikleri, her insanın motivasyonu birbirinden farklıdır. Şunu söyleyebilirim önceliklerimizi her zaman belirliyoruz hayatta. Daha iyi bir insan olmaya, ahlaklı olmaya çalışıyorum. Uzun süredir dini vecibeleri yerine getirmeye çalışan birisiyim, ibadetlerime dikkat etmek, elindekilerin kıymetini bilmek, eşinin çocuğunun kıymetini bilmek. Kızımın yüzündeki çocuk neşesini görmek, ona bir şey olsaydı ya da bize bir şey olsaydı nolurdu diye düşünmek bazı şeyleri daha anlamı yapıyor.” E8

“İnsanların arkasından onları rahatsız edecek bir şey söylememeye ve ne düşünüyorsam insanlara o şekilde davranmaya çalıştım. Dürüstlük benim hayatım için çok önemli bunu yaşayan biri olayım diye hedefe geçtim. Dürüstlük ve doğru sözlü olmak diyelim. Ben öncesinde de ibadetlerini yapan biriydim, namaz kılma, oruç tutma gibi konularda dikkatliydim şimdi de aynı oranda ibadetlerde bir azalma veya artma olmadı.” E10

“Farklı bir şehirde gezerken neden bizim başımıza geldi buradaki insanlar çok normal gibi geldi. Hepimiz sanki depremzede moduna girmeliyiz. Herkes benim üzüldüğüm kadar üzülsün istedim. Duygudaş olmalarını istedim. Burası her yer yıkılmış biz çok mutsuzuz ama oralar daha normal herkes iyi o yüzden mutsuz olmalarını istemiştim.” K4

Yaşama bakış açısında değişim kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 8 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından yaşantılara açıklıklarının arttığını, sıkıntıları tolere edebildiklerini ve insanlığa dair inançlarında değişim olduğunu belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Bu dünyaya geldik belli bir süre kalıp gideceğiz ve daha zamanı gelmemiş. Kendimi bu anda şanslı gördüm. Demek ki yaşanacak sürecim varmış.” E9

“Kaygısı yüksek olan ebeveynlerimden dolayı tekrar günlük yaşama dönemeyeceğime dair bir korkum vardı. Aynı zamanda eşimin işiyle alakalı kaygılarım vardı işe nasıl gidecek gelecek böyle kaygılarım vardı. Ebeveynlerimin dışında kalan diğer aile fertlerimden çok yoğun destek gördüm. Bir aradayız. Bu kaygının üzerinden hep beraber geleceğiz onu gördüm. Şunu anladım travmanın üstesinden gelme noktasında sosyal desteğin önemini gördüm. Ben yaratanın olduğunu fakat ahlaki anlamda bir dine çok yakın hissetmiyorum. Ama hiçbir zaman neden bunlar bizim başımıza geldi demedim? Tanrıyı sorgulama ya da neden bunlar bizim başımıza geldi neden kimse bize yardım etmiyor, neden Tanrı bizi seçti gibi sitemkâr bir çıkışım olmadı. Ben şuna inanırım Tanrı insanları yaratmış insanlara mantık vermiştir bu mantık doğrultusunda hayatı devam ettirmelerini kendilerine bırakmıştır.” E12

“Her an her şey olabilir diye bazen çok üzüldüğümüz sorun ettiğimiz şeylerin aslında çok öneminin olmadığını, hayatta olumlu olumsuz birçok şey yaşanırken hayattan keyif almanın da önemli olduğunu kavradım. Dini olarak değil fakat ritüel olarak olabilir. Teslim olmak, hayata güvenmek, akışa güvenmek. Evet her şey olabilir. Akışa güvenip teslim olmalıyız.” K10

Ölüm farkındalığı kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 5 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından ölüm farkındalığı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Sevginin gücüne inanıyorum. Dindar değilim. İnancım var. Her an ölebileceğimi biliyorum ama 2088’den önce ölmeyeceğim. Yarın ölürsem de 2088 yazdıracağım. 120 yaşında öleceğim (Güler).” E13

“Hiç ölmeyecekmiş gibi yaşıyordum ama hayat 90 saniye kadarmış. Dini görevlerimi yerine getirmediğimi ve bu dünyaya asıl gönderiliş amacımı unutmuştum deprem bunu hatırlattı bana. Hayat kısa Allah’a iyi bir kul olmalıyım.” K1

Şükretme kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 4 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından şükretmeye daha çok önem verdiklerini, diğerlerinin yaşadıklarını görünce hayatın değerini anladıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Sanki en ufak bir şeyde şükretmem gerektiğini anlıyorum. Daha çok yardım yapmam gerektiğini, daha çok insana dokunmam gerektiğinin farkına vardım. Manevi olarak iç huzur istiyorum. Namaz kılmaya çalışıyorum. Şükür boyutunda kendimi telkin etmem arttı.” K6

“Ben her zaman dua ederim, şükrederim. Sağlıklı uyandığım için şükrederim. Yaşam bitebilir her an. O gün orada ölseydik birçok ev gibi bitecekti bizim için yaşam. Vücut doğal olarak tepki veriyor. Sonrasında tüm bedenim kasılmış orada. Başına geldiğinde korkuyorsun beden tepkisini veriyor, tüm adrenalın stres faktörünü çıkartacak her şey oluyor ama tehlikenin geçebileceğini bittikten sonra anladım ama bedenimde ağrısını hissediyorum. Biterse bir anda olacak bu şekilde bakıyorum. EMDR’da kutu çalışması vardır ben buna günlük hayatımda tüm sıkıntılarıma üzüntülerimi koyarım. Depremden bir ay sonra bir danışanıma uygularken bir anda aklıma geldi aa ben depremde de bunu yaptım diye uzun süreli hafızadan bir anda geldi. Ben gözüm kapalı göz hareketleriyle yaptım. Çünkü otomatik bende artık. Varoluşsal bir mücadeleyi vermişim o anda ama bilinçli değildi.” K7

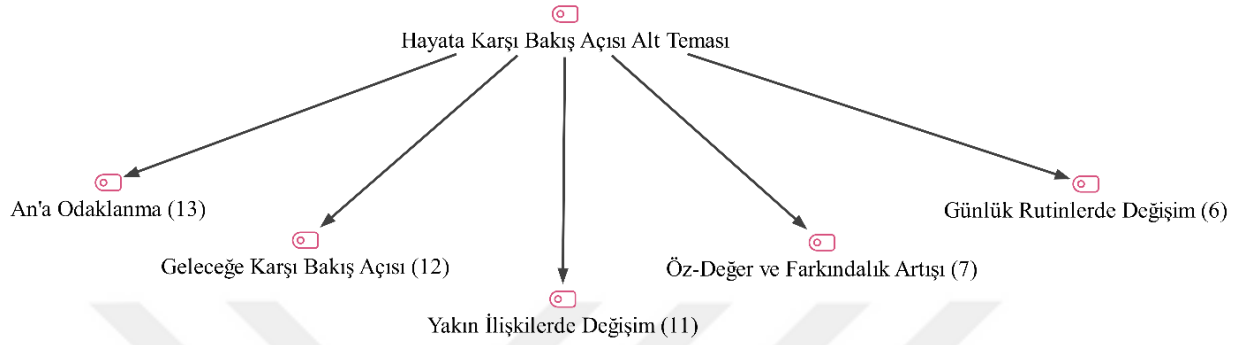
“Şükrederek ayakta kalma. Çok daha kötü şeyler yaşayanlar var. Dini yönden sorumluluklarını tam olarak yapabilen biri değilim ama hastalardan dinlediklerimden sonra benden çok daha kötü şeyler yaşayanlar var evet senin yaşadığında kötü bir şey ama şükretmen gereken şeyler de var dedim.” K13

4.5. Hayata Değer Verme Teması

Hayata değer verme temasının içerisinde hayata karşı bakış açısı ve hayattaki öncelikler alt temaları bulunmaktadır. Her tema kendi içinde kategorilere ayrılmaktadır.

4.5.1. Hayata karşı bakış açısı alt teması

Hayata karşı bakış açısı alt teması; an'a odaklanma, geleceğe karşı bakış açısı, yakın ilişkilerde değişim, öz-değer ve farkındalık artışı ve günlük rutinlerde değişim kategorilerine ayrılmaktadır. Hayata karşı bakış açısı alt temasına ilişkin başlıklar Şekil 4.7.'de yer almaktadır.



Şekil 4.7. Hayata karşı bakış açısı alt temasına ilişkin kategoriler

An'a odaklanma kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 13 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından anı yaşamaya odaklandıklarını ve planlamaları azaltarak isteklerini ertelememeye başladıklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Hayatın kıymetli olduğunu daha fazla hissettim. Gelecekle ilgili elbette düşüncelerim var ama bunlara mutlak olarak bağlanmışlığım azaldı. Bunlarda zihinsel olarak ısrarcı değilim. Bugünü güzel geçirmeye çalışıyorum.” E3

“Ertelemek gereksiz, içinde bulunduğumuz hayat kısa ve anlık. Geleceği düşünmekten ziyade şimdiye odaklanma, sosyal ilişkilerde gereksiz inadın olduğunu gördüm. Karşı taraftan da benzer şeyler duydum. Ailemde de bir arada olma isteği arttı.” E11

“Yapmak istediğim her şeyi yapıyorum. Şu olursa şunu yaparım bu olursa bunu yaparım diye hiçbir şart şurt sunmuyorum. Yapmak istiyorsam bir defterim var yazıyorum tik atıyorum. Maddesel anlamda şunu alırım şu süpürgeyi alırım ama şimdi param yok ki diyorum. Tüketim çok fazlaydı onu fark ettim. İnsanların özellikle AVM’lerde poşet poşet alışveriş yapmaları da bir kaçış yolu. Bu tarz şeyler seyrelerek bitiyor.” K5

Geleceğe karşı bakış açısı kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 12 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından hayatın önemini anladıklarını, mücadeleci bir yaklaşım benimsemeleri gerektiğini, toplumda deprem bilincinin oluşmadığını ve hayatın belirsiz olduğunu belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Benim öfkem biraz daha insanlara. Okaliptüs bitkisinin içindesin. Neden dikilir okaliptüs bataklığı kurutmak için demek ki sitenin yapıldığı yer bataklıkmiş. Şu an oturduğumuz binanın olduğu yerde gölet vardı. Şehrin büyük çoğunluğu bataklık üzerine kurulmuş, yıkılan binaların altındaki mağazalar kolon kesmiş benim öfkem bu durumlara karşı. Bir kafede otururken yan masadaki insanlar ben mi yardım edeceğim, ben mi yaptım gibi bir şey söylediler bende sinirlendim. Antalya’da çocukları bir okula yazdırdık. Bir etkinlik yapılmıştı. Erkek veliler bir aradaydı ve şöyle bir konuşma geçti abartıldığı kadar yokmuş aslında bu ifadeler öfkeliydim. Ahlaksızlık beni üzüyor. Sınanmadığın şeyler hakkında fikir beyan etmek ahlaksızlıktır benim için. Deprem anında ben çok büyük bir panik yapmadım. İçten içe panikledim fakat çocuklarımı sakinleştirmeye çalışıyordum. Biri sen çok cesursun demişti sınanmadığın için sana cesur değilmişsin gibi geliyor dedim. Deprem çok fazla uzadı ve bunu deprem olarak görmedim. Bu yaşadığımız şey muhtemelen kıyamet fakat bugün pazar günü bugün olmaz cuma günü akşam ezanı ile yatsı arasında kıyamet kopacağını düşündüm. Bundan dolayı da artık panik yerine kabullenmeye başlamıştım.” E2

“Hayat daha kıymetli. Belirli bir dönem belirsizlik ve karmaşa yaşandı. Garip bir durumda belki adlandıramıyorum ama. Ne olduğunu tarif edemiyorum aslında. Sorguladığım çok anlar oldu mesela. Neden böyle oldu neden bu kadar ağır geçti neden bu kadar çok insan hayatını kaybetti imar, siyaset birçok şeyi düşündüm. Toplum olarak deprem bilincine ulaşamadığımızı düşünüyorum.” E9

“Hayatı çok seviyorum o yüzden 120 yaşına kadar yaşamak istiyorum. Hayat anda, şu anda. İnsan varoluşuna saygı duyuyorum. Yaşananların sebebi olduğunu düşünüyorum. Umursamadan, takmadan içimden geleni yapıyorum ve yaptıklarımın ben sorumluyum.” E13

Yakın ilişkilerde değişim kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 11 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından sosyal ilişkilerini düzenlediklerini, diğerlerine destek olmaya çalıştıklarını ve sosyal aktivitelere daha fazla zaman ayırmaları gerektiğini belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Ben idarecilerimle sorun yaşıyordum ve köşe kapmaca oynuyorduk. Resmi konuşmalar yapıyorduk. Bir görev verileceğinde bile DYS üzerinden yazın diyordum. Depremden sonra yaptığı şeyler aklıma gelince hala hoşuma gitmiyor ama beyefendi depremde hayatını kaybetti. Bu kadar kin, öfke, nefret boşaymış diye düşünüyorum. Küs ayrılmaya değer mi? Şu anda benzer sorunlar yaşıyorum ama daha önce bak noldu değer mi diyorum ve yapacağım işi yapıp haklı bile olsam kimseyle kötü olmamaya çalışıyorum. Bir deprem tüm hayatı alt üst etti diyerek insanlara makul davranmaya, hoşgörülü davranmaya, haklı da olsam alttan almaya çalışıyorum.” E10

“Deprem öncesinde kinci ve karamsar bir yapım vardı ama artık kimse ile kavga ettikten sonra uzatmıyorum. Hayatımı nasıl yaşayabilirim diye düşünüyorum. Daha öncesinde sonra yaparım dediğim planlarımı uygulamaya koymaya çalışıyorum.” K1

“Hayata bakış açımda dikkatli olmamız gerektiği anladım özellikle kazalarda. Benim 112 ile geçmişim var. Çok fazla deneyimim olduğu için temkinli davranırım süreci yönetmeye çalışıyorum. Daha dikkatli önemli çalışıyorum. Çocuğunu kaybedenler için Dünya Kız Gününde paylaşım yapmadım. Zaten hep duyarlıydım fakat depremde insanlar çok fazla zaman harcardı. İnsanlar acı yaşayanlara saygı duymalı. Düşün yapanlar, saçma sapan dans edenler biraz daha hassas davranılması gerekiyor. Ben duyarlı olmaya çalışıyorum. Eskiden de böyleydi fakat artık daha dikkatli olmaya çalışıyorum.” K7

Öz-değer ve farkındalık artışı kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 7 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından müdahale kapasitelerinin farkında

olduklarını, ölüm gerçeği ile yüzleştiklerini, kendilerine daha fazla değer verdiklerini belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Her şeyin daha çözülebilir olduğunu düşünüyorum. Bu problem, bu dert benimle daha iyi gelebilecek bir şeyse benim müdahalem ile daha iyi hale gelecekse çözmek için daha yatkın oldum. Benim çözemeyeceğim bir şeyse izleyici olmayı seçiyorum. Çözebileceğim durumlarda ileri atılmayı öğrendim. Depremden birkaç gün sonra abimle konuşurken abim şöyle demişti ya oğlum herkes depremzede ülkenin hepsi depremzede. Ülkemizde şimdiye kadar olanları düşününce evet herkes depremzede. Bizimki biraz daha farklı bir deprem art arda olduğu ve devam ettiği için. Deprem dışında sel ile de uğraşıyoruz. Herkes doğal afet mağduru ülkede.” E2

“Her an ölme ihtimali oluştu. Ölüm korkusu duymuyorum. Sosyal ilişkiler daha anlamlı olmalı. Hayat kesinlikle yaşamaya değer. Mesela buraya gelmek bile evet şu an imkanlarımızdan dolayı mesleki olarak bir şey yapamıyoruz ama arkadaşlarımızla bir araya gelmek küçük mutluluklar bile çok değerli. Hafta sonu evde kendimce vakit geçirmek sonra buraya gelmek benimle aynı duyguları yaşamış insanlarla bir arada olmak, depremle ilgili konuşmak da iyi geliyordu. Bir arada olmak çok iyi geliyor. Uzun süre iş konusunda düzenimiz yoktu. Bir çatımızın olması bizim için çok değerli. İş ortamını seviyorum. Çok şanslıyım ya iş ortamı konusunda.” K4

“Öz-şefkatim arttı. Ertelemelerim azaldı. Sınırlar koyabildim hayatımda. Kişiler arası ilişkilerde sınırlarımı çizebildim.” K12

Günlük rutinlerde değişim kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 6 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından harcamalarının arttığını, sağlıklarına önem verdiklerini, yaşamlarında basitleşmeye yöneldiklerini belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

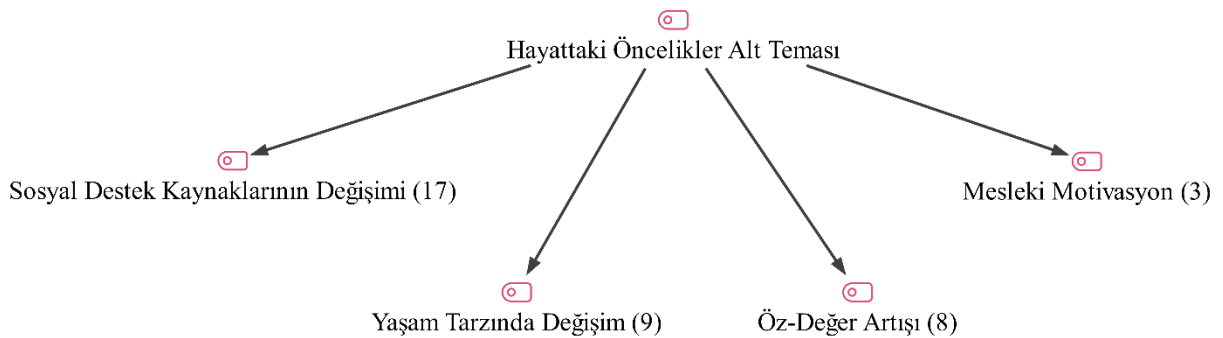
“Hayata karşı bakış açım çok değişti. Mal mülk önemli değilmiş. Sağ kurtulmamızın hele de bu kayıpları gördükten sonra ev ve araba gitse de sağlığın önemli olduğunu düşünüyorum. Depremden kısa bir süre önce evimiz 2+1’di büyütmeyi düşünmüştük. Bakarken 1+1 uygun bir ev bulsaydım geçerdim direkt. Böyle bir sadeleşme var.” E4

“Gezmek, normalde ben 35 yaşına kadar çalışırım sonrasında maddi manevi kazancımla yaşarım diye düşünüyordum fakat 35-40 yaşında böyle gezemeyeceksin. Aynı hem psikolojik hem fiziksel sağlık durumu olmayacak. Çalışma ve eğlenme dinlenme aileye zaman ayırmanın dengesi sağlanmalı. Hala çok yapamıyorum fakat önemini anladım.” K3

“Daha çok basitleşme, hayatın bazı noktalarda önemsizleşmesi. Çok önemsedığımız şeyler önemini yitiriyor. Güvenli yer olayı çok ciddi değişti. Evimiz en güvendiğimiz, taştan betonlar olarak bakmadığımız, en çok bize ait olan yerlerdi. Ama öyle değilmiş aslında doğanın bir parçasıymışız. Kalıplara bürünmüşüz ama onun ötesindeymişiz. Öyle bir bakış açım gelişti. Hani çok da eve güvenme en güvendiğin yer de orası değil. Arabamı çok sevdim o zaman. Evden daha çok sevdim. Değerlerim değişti, değer verdiğim şeyler değişti. Annemin ev al takıntısı vardı mesela şimdi yapmıyor. Hepimiz için ev almak bir amaçtı. Bağımsız ve seni sürmeyecekleri şekilde kendi özgürlüğünü ilan ettiğin bir evin olsun istiyorsun. Ev sadece bir yaşam alanı arabada da yaşayabiliyormuşuz (Güler).” K9

4.5.2. Hayattaki öncelikler alt teması

Hayattaki öncelikler alt teması; sosyal destek kaynaklarının değişimi, yaşam tarzında değişim, öz-değer artışı ve mesleki motivasyon kategorilerine ayrılmaktadır. Hayattaki öncelikler alt temasına ilişkin başlıklar Şekil 4.8.’de yer almaktadır.



Şekil 4.8. Hayattaki öncelikler alt temasına ilişkin kategoriler

Sosyal destek kaynaklarının değişimi kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 17 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından ailelerine ve arkadaşlarına olan bağlılığın arttığını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Depremden sonra aramız yer yer bozulmuş olsa da aile daha önemli oldu. Diğer çevrenin etkisi azaldı. Eğer birilerini seviyorsan onlar ön planda olmalı. Hatta ailede bile birkaç kişiyi daha öne koyuyorum. Kendimi bu anlamda bir nebze önemsizleştirmiş olabilirim. Dedim ya zeki hayvanlarız bir şey olabilir az sonra da ölebiliriz bu şekilde bitebilir. Hitler’e de böyle olmuş. Süngü savaşına girmiş sağ çıkmış her 3 süngü savaşında biri ölür bu adam 10 süngü savaşından çıkmış ya da kardeşleri ölmüş bu adam sağ çıkmış. O an dedim ki demek ki yaşamam gerekiyormuş.” E7

“Ailemden kastım eşim ile daha fazla zaman geçiriyorum. Onunla plan yapmak gezmek bunlar arttı. Kendi ailemle çok fazla görüşemediğim için bir değişiklik olmadı. Vakit bulamadığım için yoğun bir hayattan dolayı çok görüşemiyorum. Öncesinde maddi ve eğitim olarak gelişmeye çalışırken şimdi anı yaşama konusunda dengelemeye çalışıyorum. İkisnin de önemi var bunu dengelemek gerekli.” K3

Önceliklerim kesinlikle ailem oldu. Sevdiğimiz değer verdiğimiz insanlara iş hayatına kapılıp zaman ayıramıyoruz fakat depremden sonra evet iş hayatına devam etmeliyiz, ekonomik olarak da hayatımızı devam ettirmeliyiz ama her şey iş hayatı değil her yaşadığımız anın çok kıymetli olduğunun farkında olmalıyız. Sevdiğim insanlara daha fazla vakit ayırır oldum. Çok yoğun olsam da 5 dakika da olsa konuşurum.” K13

Yaşam tarzında değişim kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 9 katılımcı Kahramanmaraş depreminde hayatın önemini kavradıklarını, deneyime açık olduklarını belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Sorunlardan uzaklaştım. Hayatı anlamlı yaşamak. Dostluklara değer vermek gerçekten samimi olduğum insanlarla beni anlayan ve anlayabilecek kişilerle zaman geçirdim. Hayatıma katkısı olmayan bireylerden de uzak durdum.” E9

“Biz hayatın devam edeceğine dair öyle bir anlam yüklemişiz, plan çizmişiz ki depremde yapmış olduğun planların bir önemi olmadığını görüyorsun. Anı yaşamak önemli ben bunu anladım. Önemli olan bir arada olmak. Problemleri görüp hayatın odağına geleceğine dair yaptığın bir planı koymamak gerekli. Kaygılarım vardı fakat hayattan ne istediğin değil hayatın sana getirdiğine dair yaşamam gerekiyor. Yoksa herkes hayattan bir şeyler ister.” E12

“Sosyal etkinlikleri ertelemiyorum, zaman kıymetli. Sevdiğim insanlarla zaman geçirmenin daha önemli olduğunu anladım. Ben daha çok tek başına zaman geçirmeyi seven biri olarak sosyal etkinlikleri sonra da yaparız ya bir şekilde yapılır diyerek ertelerken şu an değer verdiğim insanlarla zaman geçirmeyi istiyorum. Depremın kattığı en büyük şey şu hani sabah uyandığında her şey yok olabilir ya onunla ilgili belki bu. Kaybetme korkusu mu değer bilmek mi ayrımını yapamıyorum ama sevdiğim insanlarla vakit geçirmek benim için daha kıymetli oldu.” K14

Öz-değer artışı kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 8 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından kendilerine daha çok değer verdiklerini, hayattaki önceliklerinin kendisi olduğunu belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Depremden önce ailem ilk sıralardaydı fakat şimdi daha fazla öncelik veriyorum sonrasında arkadaşlarım sosyal çevrem önemli. Onun dışında en önemli önceliğim kendi hayatımın olduğunun farkındayım. Kendi hayatım, sağlığım, ruh sağlığımın iyi olmasına önem verip sonrasında ailem ve sosyal ilişkilerimi sıralayabilirim diyebilirim. Kariyer olsun diğer şeyler olsun tabi ki önemli ama sosyal ilişkiler daha önemli geliyor bana açıkçası. Çevremdeki insanlarda da bunu gözlemledim.” E11

“Ailem benim için çok önemliydi bende önemliydim tabi ki de. Şimdi bu günlerde kendime daha çok değer veriyormuşum gibi hissediyorum. Çekirdek ailemle bir

aradayım, kaybım yok onlarla bir arada olduğum için mutluyum ama artık bu kadar doyum aldım. Kendime de değer vermek istiyorum. Deprem öncesi yaptıklarımın uzaklaştım. Arkadaşlarımda diyorlar sen bu aylarda kendine değer vermeye başladın. Çok verici olduğum zamanlarda da kendimi değersiz hissettiğim oluyor.” K4

“Ben ne hissediyorum, ben ne düşünüyorum buna öncelik veriyorum. Önceden de vardı ama depremin ardından bu daha da arttı.” K10

Mesleki motivasyon kategorisi

Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelere göre 3 katılımcı Kahramanmaraş depreminin ardından mesleki çalışmalarında hassasiyet gösterdiklerini belirtmişlerdir. Aşağıda yarı yapılandırılmış görüşmelerden alıntılara yer verilmiştir.

“Danışanlarım içinde depremle ilgili gelenlere daha fazla yardımcı olmaya çalışıyorum. Şu an çok da önemli olmayan sorunları büyüten bireylere karşı danışanda olsa bir öfke hissediyorum. Önceden de yine hissederdim ama bize meslekte öğretildi sonuçta herkesin acısının kendine göre bir değeri vardır. Acılar tartılmayı sevmez ama şimdi bu anlayış öfkeye döndü. Acının dramatizasyonundan dolayı öfke duyuyorum.” E1

“Önceliklerim kendim ve çocuklarım doğrultusunda değişti. Bundan sonraki süreçte maddi açıdan kendimi daha güvende tutma ihtiyacı hissetmeye başladım.” K12

BÖLÜM 5

5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma kapsamında Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanlarının TSB kavramına ilişkin görüşleri incelenmiştir. Araştırmanın bu bölümünde elde edilen verilere yönelik tartışma, sonuç ve öneriler yer almaktadır.

5.1. Tartışma

Bu araştırmada depreme maruz kalmış ruh sağlığı uzmanlarında TSB kavramı nitel yaklaşıma dayalı olarak incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre “yakın ilişkiler, yeni olanaklar, kişisel dayanıklılık, manevi değişim ve hayata değer verme” olmak üzere 5 tema ortaya çıkmıştır. Araştırmadan elde edilen temalar alan yazın incelendiğinde TSB modellerinden işlevsel-betimsel model alt boyutlarına uygundur (Tedeschi vd., 2018). Bu bölümde araştırmadan elde edilen temalar ilgili alan yazın çerçevesinde tartışılmış ve yorumlanmıştır.

5.1.1. Yakın ilişkiler teması

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre yakın ilişkiler teması yakın çevreye verilen tepkiler ve yakın çevreden alınan tepkiler olmak üzere alt temalara ayrılmaktadır. Yakın çevreye verilen tepkiler alt teması yakın ilişkilerde değişim, destek olma ve çatışmaların artması kategorilerine ayrılırken; yakın çevreden alınan tepkiler psikolojik destek alma, psikolojik destek sunma, ilişkilerde durulma, uyum sağlama ve bireye bakış açısı kategorilerine ayrılmaktadır. Yakın çevreye verilen tepkiler alt temasında katılımcılar depremin ardından en çok yakın çevreleriyle olan ilişkilerde yakınlaşmanın arttığını belirtmişlerdir. Bireyler yakın ilişkilerinde kırgınlıkların azaldığına ve kaybetme korkusuna değinmişlerdir. Katılımcılardan bazıları depremin ardından ilk zamanlarda yakınlıklar artsa da zamanla önceki rutine dönmüşlerdir. Katılımcılar diğerleriyle olan ilişkilerinde destekte bulunmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Bunun yanında ilişkilerinde kaçınmacı yaklaşıtlarını, diğerleri tarafından anlaşılmadıklarını düşündükleri için uzaklaştıklarını ifade etmişlerdir. Yakın çevreden alınan tepkiler alt temasında bireyler en çok diğerlerinden psikolojik destek aldıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar ruh sağlığı uzmanları oldukları için yakın çevrelerine ve diğer bireylere psikolojik destek sunarak yardım etmeye çalışmışlardır. Bireyler bu süreçte paylaşımda bulunmuşlardır. Katılımcılar yakın ilişkilerini düzenlediklerini, yakın ilişkilerinde sınır koyduklarını, insanlara

dair olan düşüncelerinde değişim olduğunu ve uyum sağlamak için odaklarını değiştirerek normalleşmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre yakın ilişkiler temasında bireylerin sosyal destek kaynakları ile TSB'yi deneyimledikleri görülmektedir. TSB'yi açıklayan modeller sosyal desteğe vurgu yapmaktadırlar. İşlevsel-betimsel modelde bireyler sıkıntılarıyla baş edebilmek için kendilerini açmaktadır (Calhoun ve Tedeschi, 2013). Bireyin kendini farklı ve yaratıcı yollar ile açması travmatik stresi azaltabilir, bilişsel süreci geliştirebilir, TSB'nin yakın ilişkiler boyutuna katkı sağlayabilir, bilinçdışı düşünce ve duyguları öne çıkarabilir, birey kendisini açtığı anda diğerlerinden destek görebilir. Aynı zamanda işlevsel-betimsel modele göre kendini açma otomatik ve girici ruminatif düşünceleri amaçlı ve yansıtıcı ruminatif düşüncelere yönlendirmektedir. Bu sayede birey yaşam hedeflerini yeniden değerlendirmektedir (Tedeschi vd., 2018). Bireyler sosyal destek ile kendilerini değerlendirmekte ve yaşadıkları duygusal stresi azaltmaya çalışmaktadırlar (Tarım, 2019). Bireyler sosyal çevrelerinin telkinleri ile TSB sürecine daha hızlı geçebilmektedirler (Çakır, 2023). İşlevsel-betimsel modelin başkalarıyla değişen ilişkiler boyutunda bireyler diğerleri ile bağlantı kurarak acı çeken bireylere şefkatle yaklaşabilmektedirler (Şekerli ve Bilge, 2020). Bireyler travmanın ardından gerçek dostluklarını belirlemekte, diğerlerine karşı şefkatli ve yardımsever yaklaşmakta, yakınlığın rahatlatıcılığını keşfedip destek görmek ve sağlamak için uğraşmaktadırlar (Gökmen ve Deniz, 2020). Bunun yanında sevdikleri ile kaliteli zaman geçirmekte sevgilerini dile getirmekten kaçmamaktadırlar. Yakınlarından bekledikleri desteği göremeyen bireyler hayal kırıklığı yaşayarak uzaklaşabilmektedirler (Çağlar, 2023). Bireyler acı çekip, umutsuzluk ve soyutlanma yaşayabilmektedirler (Aslantürk, 2022). Travmatik olayın ardından ilişkilerini sonlandırabilmekte, yeni ilişkiler kurabilmektedirler (Calhoun ve Tedeschi, 2006). Schaefer ve Moos'un (1992) yaşam krizleri ve kişisel gelişim modelinde bireyler yaşanan kriz durumunun ardından gelişmiş kişisel kaynaklara ulaşabilmektedir. Bu kişisel kaynaklar olumlu ilişkiler için çabalamak, atılgan ve empatik olabilmek, mantıklı davranmak ve yardım istemek gibi özelliklerdir. Bu modelde bireyler kaçınma ve yaklaşma tepkilerinden birini seçebilmektedir. Yaklaşmayı seçen bireyler sosyal destek arama ve krizi yönetme özelliklerine sahip olabilmektedir. Kriz anında bireyler sosyal ilişkilerde aksama, temel değer ve inançlarına karşı koyma, rol değişimleri ve yeni istekler duyabilmektedirler. Nerken'in (1988) yasta çözüm bulma modelinde kaybın ardından bireylerin destek görmeleri gerekmektedir. Bireyler kayıplarının ardından çevreleri ile ilgili beklentilerini düzenlemekte ve empati duygusunu geliştirmiş olabilirler (Tarım, 2019). Joseph ve Linley'in (2006) organizmik değerlendirme

yaklaşımında sosyal çevrenin uygun zemini hazırlaması bireylerin iyi oluş düzeylerini etkilemektedir. TSB'yi açıklayan modeller incelendiğinde araştırmanın yakın ilişkiler temasını desteklediği görülmektedir.

Alan yazın incelendiğinde sosyal destek kavramı ile TSB arasında ilişki olduğu görülmektedir. TSB süreci yaşanırken yakın ilişkilerde değişime uygun olarak alan yazındaki araştırmalardan örnekler verilmiştir. Şimşir (2017) çalışmasında savaş travmasına maruz kalan Suriyeli yetişkinler ile çalışmıştır. Örneklem grubundaki bireylerin TSB, değerler ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkileri inceleyerek bir model ortaya koymayı amaçlamıştır. Araştırmanın bulgularına göre savaş travmasına maruz kalan Suriyeli yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri TSB'yi yordamaktadır. Bireylerin sahip oldukları değerler de algılanan sosyal destek düzeyini yordamaktadır. Karakoç (2022) yaptığı çalışmada, Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile TSB düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma bulgularına göre; Covid-19 pandemi süreci genç yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile TSB düzeyleri arasında olumlu düzeyde ilişki belirlenmiştir. Henson vd.'nin (2021) yaptıkları meta-analiz çalışmasında ise sosyal destek arama TSB'yi dolaylı olarak etkilemektedir. Fariz vd. (2021) pandemi döneminde sağlık çalışanlarının TSB ile stresle başa çıkma ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmadan elde edilen sonuca göre aileden ve özel birinden alınan sosyal destek TSB'yi yordamaktadır. Schmidt vd. (2011) kanserden kurtulanlarda baş etme stratejileri, sosyal destek ve bağlanma stiline TSB ile ilişkisini incelemişlerdir. TSB güvenli bağlanma, aktif başa çıkma, olumlu yeniden çerçeveleme ve din ile önemli ölçüde TSB ile ilişkilidir. Güvensiz bağlanma türleri ve sosyal destek değişkenlerinin TSB ile ilişkisi yoktur. Bunun yanında olumlu yeniden çerçeveleme ve başa çıkma stratejileri olarak dinin, güvenli bağlanma ile TSB arasındaki ilişkiye aracılık edebileceğini düşünülmektedir. Karakoç ve Faraji (2022) genç yetişkinlerde nesne ilişkileri ile TSB arasındaki ilişkide algılanan sosyal desteğin aracı rolünü incelemişlerdir. Algılanan sosyal destek bireylere yaşadıkları travmatik olay ile ilgili konuşma fırsatı sunmaktadır. Yabancılaşma yaşayan bireyler sosyal anlamda kendilerini izole ettikleri için sosyal destek düzeyleri düşmektedir. Bunun sonucunda ise TSB süreci olumsuz etkilenmektedir. Araştırmada güvensiz bağlanma yaşayan bireylerin TSB düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir. Güvensiz bağlanan bireylerin algılanan sosyal destek düzeyleri yetersiz olduğu için TSB'yi düşük düzeyde yaşadıkları düşünülmektedir. Araştırmaya göre algılanan sosyal destek nesne ilişkileri ile TSB'ye aracılık etmektedir. Bunun yanında algılanan sosyal destek düzeyi güvensiz bağlanma ile TSB arasındaki ilişkiye tam aracılık ettiği sonucuna

ulaşılmıştır. Sosyal anlamda kendilerini yeterli göremeyen bireyler TSB'yi düşük düzeyde deneyimlemektedirler. Salo vd.'nin (2005) çalışmalarında işkence ve kötü muameleye maruz kalan Filistinli erkek bireylerde TSB'nin düşük düzeyde olduğu, olumsuz duygulanımın ise yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bununla beraber güvenli bağlanmaya sahip katılımcıların işkence ve kötü muameleye maruz kalmaları durumunda yüksek düzeyde TSB yaşadıkları, güvensiz-kaçınan erkeklerde ise maruz kalma durumunda olumsuz duyguların yüksek olduğu görülmektedir.

Alan yazın incelendiğinde sosyal destek kavramı ile TSB arasında ilişkinin olmadığı araştırmalar mevcuttur. Gökahmetoğlu (2021) algılanan sosyal destek ve yaşam amacının TSB ile ilişkisini incelemiştir. Araştırmaya göre yaşam amacı TSB'yi etkilerken algılanan sosyal destek ile TSB arasında ilişki bulunamamıştır. Moğulkoç (2014) kanser hastası çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinde TSBB'nin ve travma sonrası gelişimin belirleyicilerinde sosyal destek, ruminasyon ve yükleme biçimlerini incelemiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre sosyal destek ile TSSB ve TSB arasında ilişki bulunamamıştır. Alan yazında depreme maruz kalmış bireylerde TSB ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Çapar (2016), 1999 Marmara depremlerinin etkilerinin travma sonrası gelişim modeli çerçevesinde değerlendirilmiştir. Araştırmaya göre pozitif duygulanım, algılanan sosyal destek, travma hakkında paylaşımda bulunma, kendini açma esnasındaki duygusal durum, yakınlarla konuşma ile TSB pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkilidir. Travmanın şiddeti ile TSB negatif yönde ilişkilidir. Kadın katılımcılar travma ile ilgili kendilerini açmakta ve duygusal tepkileri ve yakınlarıyla konuşma düzeyi erkeklere göre daha fazla bulunmuştur. Pozitif duygulara sahip olma, algılanan sosyal destek, travma ile ilgili kendini açma esnasında verilen duygusal tepkiler TSB'yi yordamaktadır. Güven (2010) Marmara depremini yaşayan yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası gelişim ve depresyon arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmaya göre kadın katılımcıların TSB düzeyleri daha yüksektir. Binada çökme veya enkaz altında kalma durumu ile TSB negatif ilişkilidir. Sosyal destek düzeyi ile TSB pozitif yönde ilişkilidir. Sosyal destek düzeyi düştükçe depresyon düzeyi artmaktadır.

5.1.2. Yeni olanaklar teması

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre yeni olanaklar teması; mesleki gelişim, yakın ilişkilerde değişim, ekonomik hayatta değişim, serbest zaman aktivitesi, yaşama bakış açısında değişim, görevlendirme, deprem farkındalığı kazanma ve öz-farkındalık kategorilerine

ayrılmaktadır. Depremi ardından katılımcılar kendi güvenlikleri ve ailelerinin güvenliklerini sağlamak adına farklı şehirlere gitmişlerdir. Bireyler yaşadıkları sağlık problemleri nedeniyle güvenli illerde tedavi görmüşlerdir. Bunun yanında farklı kamu kurum ve kuruluşlarında işleyiş belli bir süre ertelenmiştir. Katılımcılardan bazıları depremin ardından belirli bir süre çalışmadıklarını veya farklı şehirlere gittiklerini kendilerine zaman ayırmaya fırsat bulduklarını belirtmiştir. Bunun yanında katılımcıların ilgi alanlarına yönelerek veya yeni ilgi alanları oluşturarak odak noktalarını değiştirdikleri ve deprem travmasının yıkıcı etkilerinden uzaklaştıkları düşünülmektedir. Katılımcılar mesleklerinden dolayı travmatik olay ile çalışma durumunu bir fırsat olarak görmektedirler. Katılımcılar mesleki eğitimler ile kendilerini geliştirdiklerini belirtmişlerdir. Depremin etkileri ile yaşamayı öğrendiklerini, deprem terimleri ile deprem esnasında ve sonrasında müdahaleye yönelik teknikleri öğrenmişlerdir. Diğerleriyle olan ilişkilerde yakınlaşmaların arttığını veya kendileri için faydalı birliktelikler için ilişkilerinde sınırları yeniden belirledikleri görülmektedir. Bireylerin yaşadıkları travmatik olayın ardından önceliklerini yeniden düzenledikleri, zorunlu olarak gördükleri ilişkileri bitirmek istedikleri düşünülmektedir. Katılımcılar daha öncesinde birikim yapmak için harcamalarında kısıtlamalara gittiklerini fakat depremin ardından ertelemelerini azaltarak harcamalarının arttığını belirtmişlerdir. Bunun yanında bazı katılımcılar mesleklerinden dolayı danışanlarına travma ile ilgili destek sunduklarını ve ekonomik katkı elde ettiklerini ifade etmişlerdir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre yeni olanaklar temasında bireylerin hayatlarında daha önce karşılaşmadıkları veya depremin ardından önem kazanan fırsatlar ile TSB'yi deneyimledikleri görülmektedir. TSB'yi açıklayan modeller yeni olanaklara vurgu yapmaktadırlar. Tedeschi ve Calhoun'a göre (2004) işlevsel-betimsel modelde bireyler zorlayıcı yaşam olaylarının ardından deneyimlere açık hale gelerek yeni yaşam öyküleri oluşturmaktadırlar. Yeni olanaklar boyutunda bireyler yaşamları için iyi şeyler yapmaya çalışmakta, yeni fırsatları görmeye çalışmakta ve değişim için çabalamaktadırlar (Tedeschi ve Calhoun, 1996). Bireyler yeni ilgi ve yetenek alanları keşfetmekte veya daha önceki potansiyellerini geliştirmeye çalışmaktadırlar (Aslantürk, 2022). Bireyler yeni seçenekler keşfettikçe ulaşamadıkları eski amaçlardan vazgeçmekte ve yeni şeylere ulaşmaya çalışmaktadırlar (Dürü, 2006). Yeni fırsatlar temasında kişisel ve mesleki yaşamları için değişiklikler yaşamaktadırlar. Yeni ilgi alanları, aktiviteler veya alışkanlıklar ile tetikleyici bir olay olmadan yeni bir kariyer oluşturulabilmektedir. Kayıp yaşayan bireyler yas sürecinde farklı şehirlere seyahat edebilmekte ve ertelememeye başlamaktadırlar (Tedeschi vd., 2018).

Bireyler mesleki gelişime katkı sunacak çalışmalara katılabilmektedir (Sheakespeare-Finch ve Barrington, 2012). Schaefer ve Moos'un (1992) yaşam krizleri ve kişisel gelişim modelinde bireyler zorluklar ne kadar zorlayıcı olsa da esneklik gösterebilmekte, farklı çözüm yolları ve olgunlaşma gösterebilmekte ve özgüvenleri artabilmektedir. Bunun yanında bireyler kriz durumundan sonra yeni baş etme becerileri geliştirmekte, yakın ilişkilerini düzenlemekte, önceliklerini genişletmekte ve hayatı takdir edebilmektedir (Şimşir, 2017). Bu modele göre yaşam krizinin ardından pozitif sonuçlar ve dönüşümler ile karşılaşmaktadırlar (Schaefer ve Moos, 1992). Nerken'in (1993) yasta çözüm ve büyüme modelinde bireylerin çekirdek benlikleri bireysel kaynaklardan; fikirleri, yetenekleri, hayalleri ve amaçlarından oluşmaktadır. Bu durum ise bireyin TSB sürecini etkilemektedir. Hobfoll'un (2001) kaynakların korunması modelinde ise kaynaklar açısından avantajlı olan bireyler kaynak kayıplarına karşı daha toleranslı olabilmektedirler. TSB'yi açıklayan modeller incelendiğinde araştırmanın yeni olanaklar temasını desteklediği görülmektedir.

Alan yazın incelendiğinde; araştırma ile benzer sonuçlar ile karşılaşmıştır. Yeni olanaklar temasına uygun olarak alan yazındaki araştırmalardan örnekler verilmiştir. Sağlıklarıyla ilgili sorun yaşayan bireyler genel sağlık durumlarına daha fazla dikkat etmeye başlamaktadır (Costa ve Pakenham, 2012). Tarım (2019) yas yaşantısı geçiren bireylerde TSB kavramı üzerine nitel bir çalışma yapmıştır. Bu araştırmada kaybın fırsata dönüşümü teması oluşturulmuştur. Bu temada bireyler daha iyi bir insan olmaya çalışmakta, kendilerini geliştirmeye çalışmakta, yakın çevreleriyle vakit geçirmek ve diğerlerini mutlu etmeye çalışmaktadır. Aynı araştırmada olumlu dış faktörler teması oluşturulmuştur. Bu temada bireyler burs ve yurt imkanlarından yararlandıklarını, farklı bir ortama gidebildiklerini, miras/maaşa sahip olduklarını, yardım desteği, yatılı okulda kalma ve tayin gibi imkanlar ile karşılaşmışlardır. Kavaklılar (2023) okul psikolojik danışmanlarında ikincil travmatik stres ve başa çıkma biçimleri ile ilgili nitel bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmaya göre katılımcılar haz duygusunu travma ile baş ederken kullanmaktadır. Öğrencilerin hayatına dokunması ve çocuğa faydalı olunması travma ile çalışmayı kolaylaştırmaktadır. Bunun yanında katılımcıların öz-bakıma önem vermeleri de baş etme yöntemlerinden biridir. Katılımcıların, farklı alanlara yönelmeleri ve kendilerine vakit ayırmaları travma ile baş etmede önemlidir. Araştırmadaki öz-bakım yöntemleri ise kitap okumak, yazı yazmak, müzik dinlemek, yürüyüş yapmak, spor yapmak, tatile çıkmak, film izlemek, sevdikleriyle vakit geçirmek şeklindedir. Öz-bakım bireylerin günlük rutinlerini, ilişkilerini düzenlemek için yararlı davranışlarda bulunması ihtiyaçlarının farkında olarak dikkat etmesi olarak tanımlanmaktadır (Chatterjee ve Jethwani,

2020). Tönbül ve Çekici (2023) psikolojik danışmanlarda çok boyutlu iyi oluşun yordayıcıları olarak bilinçli farkındalıklı öz-bakım ve duygu düzenleme becerilerini incelemiştir. Bu çalışmaya göre; psikolojik danışmanların çok boyutlu iyi oluşlarında bilinçli farkındalıklı öz-bakım ve duygu düzenleme becerilerinin önemli bir etken olduğu anlaşılmaktadır. Turner ve Cox (2004) travma sonucu yaralanan, kapsamlı rehabilitasyona tabi tutulan ve resmi bakımdan taburcu edilen 13 katılımcı ile çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre katılımcıların çoğu, travmatik bir olaya karışmalarının, hayata ve yaşama dair yeni bakış açıları geliştirmelerine olanak tanıyan bir gelişim olduğunu belirtmişlerdir.

5.1.3. Kişisel dayanıklılık teması

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre kişisel dayanıklılık teması başa çıkma becerisi ile değişim ve farkındalık alt temalarına ayrılmaktadır. Başa çıkma becerisi alt teması; sosyal destek verme, psikolojik destek alma, günlük yaşamı düzenleme, mesleki motivasyon, güvenliği sağlama, kaçınma davranışı göstermemek, psikolojik sağlamlığa önem verme, şükretme, duygusal değişim ve kaçınma davranışı kategorilerine ayrılmaktadır. Değişim ve farkındalık alt teması; yaşama bakış açısında değişim, sosyal ilişkilerde değişim, öz-değer artışı, krizi yönetebilme, sıkıntıları tolere etme, duygu durum değişikliği, öz-farkındalık, mesleki gelişim, travma farkındalığı ve manevi değişim alt temalarına ayrılmaktadır. Başa çıkma alt temasında 2 katılımcı sallanmaların devam etmesi ve bulundukları şehrin eski düzenine dönememesinden dolayı başa çıkamadıklarını belirtmişlerdir. Calhoun ve Tedeschi'ye (1998) göre TSB'nin meydana gelmesi için sıkıntı veren olayın sonlanması ve stresin azalması gerekmektedir. Prekazi vd. (2021) sağlık çalışanlarının Covid-19 salgını dönemi esnasında TSB'deki başa çıkma becerilerinin etkisini incelemiştir. Çalışmaya göre katılımcıların TSB düzeyleri düşük çıkmıştır. Bu durumun nedeni sağlık çalışanlarının hala yaşamı tehdit eden çok büyük durumlarla karşı karşıya olması ve çalışmanın gerçekleştirildiği zaman olabilir. Uzman görüşü doğrultusunda görüşmeler depremden belli bir süre geçtikten sonra yapılmıştır. Katılımcılar deprem travması ile baş etme sürecinde kendileri ve ailelerinin güvenliklerini sağladıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar ruh sağlığı uzmanı oldukları için yaşadıkları deprem travmasını kabul edip kaçınmadan uzaklaşarak normalleştirmeye çalışmışlardır. Katılımcılardan bazıları ilaç tedavisi veya psikolojik terapi aldıklarını belirtmişlerdir. Araştırmadan elde edilen bir farklı sonuç ise katılımcıların özellikle deprem ortamından uzak kalarak ve deprem hakkında konuşmayarak baş etmeye çalışmalarıdır. Katılımcılar katıldıkları mesleki eğitimlerin ve mesleklerini yerine getirip diğerlerine yardım

etmelerinin kendilerine iyi geldiğini belirtmişlerdir. Diğerleriyle karşılıklı olarak sunulan destek ile baş edebildiklerini ifade etmişlerdir. Günlük rutinleri düzenlemenin, diğerlerinin yaşadıklarını görünce şükretmenin, psikolojik sağlamlıklarına önem verip anı yaşamamanın da baş etmelerine katkı sağladığı görülmektedir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre kişisel dayanıklılık temasında bireylerin travma ile baş etmeleri ve travmanın ardından yaşadıkları değişim ve farkındalık düzeyleri ile TSB'yi deneyimledikleri görülmektedir. TSB'yi açıklayan modeller kişisel dayanıklılığa vurgu yapmaktadırlar. Tedeschi vd. (2018) işlevsel-betimsel modelde bireylerin yeni yaşam öyküsü ile psikolojik sağlamlıklarının artması, başa çıkma stratejilerinin gelişmesi, gelecekte yaşanacak travmatik olaylara karşı hazırlıklı olması ve olayları anlamlandırma ile açıklamaya çalışması ile bilgelik düzeyine geldiklerini belirtmişlerdir. Psikolojik iyi oluşlarını yüksek tutan bireylerde psikolojik denge daha hızlı kurulmakta, TSSB belirtileri azalmakta ve uyum sağlayarak günlük hayatlarına devam edebilmektedirler (Koçak-Çapkın, 2023). Kişisel dayanıklılık boyutunda bireylerde bu problemin üzerinden geldiysem diğer problemlerinde üstesinden gelebilirim düşüncesi bulunmaktadır (Çağlayan, 2016). TSB, artan bir güçlülük ve güven duygusu ile benliğin mağdur rolü yerine hayatta kalan ve galip gelen olarak algılanması ile deneyimlenmektedir (Tedeschi vd., 2018). Bireyler zorlayıcı yaşam olayının ardından bilişsel yeniden yapılandırma ile yaşamı daha çok takdir etmekte, değişen öncelikler ve şükran duygusu yaşamaktadırlar (Turan, 2023). Calhoun ve Tedeschi (2013) incinebilirliklerini gördükten sonra daha güçlü olmak için çabalamaktadırlar. Schaefer ve Moos'a (1992) göre yaşam krizleri ve kişisel gelişim modelinde bireylerin zorluklar karşısında esneklik gösterdiği, kabul edilir ve yaratıcı çözüm yolları bularak olgunlaşma gösterip özgüvenlerinin arttığı görülmektedir. Aynı zamanda olgunlaşan bireyler bir sonraki gelişim dönemine geçebilmektedirler. Travmanın ardından sosyal kaynaklarda artış, kişisel kaynaklarda artış ve yeni başa çıkma stratejileri gelişmektedir. Travmatik olay ve sonrası bilişsel değerlendirme süreçleri ile baş etme biçimleri değişebilmektedir. Yaşam krizleri yönetilirken yaklaşma ve kaçınma baş etme yollarını kullanılmaktadır. Bazı bireyler zorlayıcı yaşam olayları sonucunda esneklik göstermekte, kabul etmekte, yaratıcı çözüm yolları bularak olgunlaşma göstermekte ve özgüvenleri artmaktadır (Şimşir, 2017). Schaefer ve Moos'un (1998) yaşam krizleri kişisel gelişim modelinde problem odaklı başa çıkma stili TSB'yi olumlu etkilerken sosyal destek kaynaklarında güçlenme, kişisel kaynaklarda güçlenme ve etkili baş etme mekanizmaları geliştirmektedirler. Nerken'in (1988) yasta çözüm ve büyüme modelinde bireyler acıyı kabul ettiklerinde benlik duygusunu yeniden kazanmakta hayatı sevinçle kucaklayarak anlam ve

amaç duygusu yenilenmektedir. Joseph ve Linley'in (2006) organizmik değerlendirme kuramında psikolojik ve sosyal faktörler birleşerek bireylerin bilişsel-duygusal süreçlerini etkileyebilmektedir. Bilişsel ve duygusal süreçler bireylerin yaşadıkları olayı anlamlandırmak için farklı başa çıkma stratejileri oluşturmalarını sağlamaktadır. Park'ın (2013) anlam oluşturma modelinde bireyler zorlayıcı yaşam olayının ardından uyum sağlanması için çelişkiyi azaltmaya çalışmakta, sıkıntılarını hafifleterek durumlarını yeniden değerlendirmekte ve anlam oluşturmaktadırlar. Hobfoll'un (1989) kaynakların korunması modelinde ise bireyler kendileri için sosyal olarak kabul edilen ve anlamlı olan stresle baş etmeleri, hayatta kalmalarını sağlayacak kaynakları elde etme, inşa etme ve korumaya motive olmaktadır. Bireyler kaynaklarını düzenledikçe kendilerine başarılı bir yaşam sağlama amaçlarını gerçekleştirebilmektedir (Yürür, 2011).

Alan yazın incelendiğinde benzer araştırma sonuçları ile karşılaştırılmıştır. TSB süreci yaşanırken kişisel dayanıklılık temasına uygun olarak alan yazındaki araştırmalardan örnekler verilmiştir. Tarım (2019) yas yaşantısı olan bireylerin profesyonel destek almadan kayıpla ilgili güzel anıları hatırlayarak baş etmeye çalıştıkları sonucuna ulaşmıştır. Bireyler bu şekilde hayat karşısında daha güçlü hale gelerek TSB yaşayabilmektedir. Davis vd., (2007) yaptıkları çalışmada bireyler yaşadıkları travmatik olayı kendilerine yönelik bir tehdit olarak görerek yeni bir kişisel anlayış oluşturmaktadırlar. Cadell ve Sullivan (2006) araştırmalarında HIV/AIDS'li kişilerin bakıcılarında TSB'yi incelemek için 174 kişiye anket uygulamışlar ardından 15 kişiyle derinlemesine görüşmeler yapmışlardır. Araştırmaya göre bireyler travmanın ardından kendilerini daha güçlü hissetmişlerdir. Yanar (2019) boşanmış aile çocuklarında TSB'yi nitel olarak incelemiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre katılımcılar boşanma travmasının ardından kendilerini daha güçlü görmekte, bakış açıları değişmekte ve sosyal ilişkilerde güçlenmektedirler. Kavaklılar (2023) okul psikolojik danışmanlarının travmayla baş ederken öz-bakımlarına dikkat etme, mağdurun acısından ayrışma, haz duygusuna yönelme, sosyal destek alma, eğitim alma, süpervizyondan yararlanma ve terapi alma sonuçlarına ulaşmıştır. Çimen'e (2020) göre bireyler sorunlarıyla baş etme sürecinde; ailesel desteğe başvurma, dini veya manevi yöntemleri kullanma, profesyonel psikolojik destek alma, sorundan kaçma veya soruna maruz kalma yollarına başvurabilmektedir. Çalışmada TSB ile kolektivist başa çıkma stilleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Scignaro vd. (2011) kanser hastaları üzerinde yaptıkları araştırmada problem odaklı baş etme becerilerinin TSB üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Haspolat'ın (2019) araştırmasına göre psikolojik uyarımın yüksek olduğu ortamlarda aşırı uyarılmışlık ve sürekli devam eden tehlike algısı

sonucunda kaçınımlar meydana gelerek TSB süreci olumsuz etkilenmektedir. Aydın ve Kaya (2022) koronavirüs tedavisini tamamlamış bireylerin TSB deneyimlerini nitel olarak incelemiştir. Bu çalışmaya göre hastalığın ardından bireylerin yaşama bakış açılarında, kendilik algılarında pozitif değişim geliştiği, ilişkilerinin güçlendiği, süreç boyunca etrafındaki destek kaynaklarının bireyleri olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Kahramanmaraş depremine maruz kalmış bireylerin değişim ve farkındalık alt temasında sıkıntıyı tolere etme durumlarının geliştiği görülmektedir. Katılımcılar problemlerini daha az önemsemekte, kırgınlıkları azaltmakta, büyük olayın üzerinden geldikleri için küçük olayında üzerinden geleceklerini belirtmişlerdir. Avşaroğlu ve Koç'un (2019) üniversite öğrencileri ile yaptıkları araştırmada öğrencilerin yaşam doyumları arttığında iyimserlikleri yükselmekte ve bu yükselişle sıkıntıyı tolere düzeyleri artmaktadır. Dilmaç ve Yılmaz'ın (2019) öğretmen adayları ile yaptıkları çalışmada ise sıkıntıyı tolere etme ile öznel mutluluk arasında pozitif yönlü ve doğrusal ilişki bulunmuştur. Pamuk ve Gökce'nin (2020) okul psikolojik danışmanları ile yaptıkları araştırma sonucuna göre sıkıntıyı tolere etme düzeyi psikolojik sağlamlığı anlamlı düzeyde yordamaktadır. Özgönül ve Ümmet'in (2020) ruh sağlığı uzmanları ile yaptıkları araştırmada psikolojik danışma öz-yeterliği ve duyguları ifade etme düzeyleri ile psikolojik iyi oluşları arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki bulunmuştur. Çağlayan (2016) araştırmasında motorlu taşıt kazasında kazanın kişilerde TSB ve travma sonrası stresin belirleyicileri baş etme mekanizmaları ve düşünceleri üzerine çalışmıştır. Çalışmada algılanan kaza şiddeti, çaresiz ve kaderci baş etme ile ruminasyon travma sonrası stresi yordamaktadır. Bunun yanında algılanan kaza şiddeti, problem çözmeye dayalı başa çıkma stratejileri ve istemli ruminasyon TSB'yi yordamaktadır. Karaman ve Tarım (2018) çalışmalarında üniversite öğrencilerinin TSB, problem çözme becerileri ve iyimserlik düzeyleri arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. TSB ile iyimserlik ve problem çözme becerisi arasındaki ilişki değerlendirilmiş, aralarında pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunmuş ve iyimserlik ile problem çözme becerisinin TSB'yi yordadığı tespit edilmiştir. Şimşir vd. (2022) Covid-19 hastalarında başa çıkma ve TSB deneyimlerini incelemek için nitel bir çalışma yapmışlardır. Araştırmadan elde edilen temalar arasında başa çıkma stratejileri, varoluşsal büyüme, hastalıklardan öğrenilen dersler, yeni fırsatlar ve sosyal büyüme yer almaktadır. Bulgulara göre Covid-19 hastalığının ardından hastalığa yakalanan bireylerde olumlu değişimler meydana gelebilmektedir. Akyel (2023) yapmış olduğu çalışmada Covid-19 pandemisinin etkisi (travma sonrası stres belirtileri), TSB, temel inançlarda sarsılma ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişkileri incelemiştir. TSB'nin; Covid-19 pandemi etkisi, temel inançlarda sarsılma ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile anlamlı düzeyde pozitif bir ilişki içinde olduğunu göstermiştir. Travma sonrası stres belirtilerinin

TSB'ye aracılık ettiği görölmüştür. Barrington ve Shakespeare-Finch (2013) araştırmalarında mülteciler ile çalışan ruh sağlığı uzmanlarının bilinçli şekilde kendi düşünme biçimlerini değiştirdikleri, öz-bakım ve algılanan sosyal destek kaynaklarını kullanarak travma çalışmalarını anlamlandırdıkları sonucuna ulaşmışlardır. Alan yazın incelendiğinde kişisel dayanıklılık temasında elde edilen kategoriler ile benzer çalışmaların olduğu görölmektedir.

5.1.4. Manevi değişim teması

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre manevi değişim temasına ulaşılmıştır. Manevi değişim teması içinde manevi ritüellere uyum, maneviyatta durgunluk, psikolojik sağlamlığa önem verme, yaşama bakış açısında değişim, ölüm farkındalığı ve şükretme kategorileri bulunmaktadır. Katılımcılardan bazıları depremin ardından her an ölebileceklerini ve ahiret inancını hatırlamışlardır. Katılımcılardan bazıları ise inandıkları manevi düşüncelere uygun olarak dua etmiş, ritüelleri gerçekleştirmişlerdir. Kahramanmaraş depreminin ardından bazı katılımcılar maneviyatta artış yaşasa da zamanla rutine dönmüşlerdir. Bunun yanında katılımcılar sorgulama içine girerek maneviyattan uzaklaşmışlardır. Katılımcılar mesleklerini yerine getirirken ve diğelerine yardım ederken deprem sürecini kendilerinden daha olumsuz koşullarda geçiren bireyler ile karşılaşmışlar ve şükrederek TSB'yi deneyimlemişlerdir. Katılımcılar psikolojik sağlamlıklarına dikkat ederek ve hayata dair olumlu bakış açısı sergileyerek süreci geçirmeye çalışmışlardır. Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanlarından bazıları varoluşsal anlamda değişiklik yaşasa da manevi hayatlarında değişim yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların çoğunluğu Hatay ilinde bulunmaktadır. Hatay, tarih boyunca birçok farklı topluluğa ev sahipliği yapmıştır. Bu durumdan kaynaklı farklı etnik kökenler, dinler, inanışlar ve dilleri bünyesinde bulundurmaktadır. Hatay'daki farklı topluluklara ait gelenekler, adetler ve inanışlar birbirlerinden etkilenmişlerdir (Şan, 2019). Hatay'ın nüfusu kozmopolit bir yapıya sahiptir. Hatay'da Türkler, Araplar, Kürtler, Hristiyan Araplar, Çerkesler ve Ermeniler bulunmaktadır (Etnikce, 2019). Bu durumdan dolayı katılımcılardan bazıları manevi anlamda değişiklik yaşamamış olabilirler.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre manevi değişim temasında yaşadıkları varoluşsal ve dini değişimler bireylerin TSB'yi deneyimlediklerini göstermektedir. TSB'yi açıklayan modeller manevi değişime vurgu yapmaktadırlar. Bireylerin içinde bulundukları kültür manevi düşüncelerini bu durum ise TSB'yi etkilemektedir. İşlevsel-betimsel modelde travmatik olayın ardından bireyler dini inançlarında azalma yaşayabilir veya daha dindar olabilmektedirler (Calhoun ve Tedeschi, 2013). Bireylerin ölümlü oldukları ile yüzleşmeleri ile

maneviyatlarında ve yaşam felsefesinde değişiklik olabilmektedir (Çağlar, 2023). Travmatik olayın ardından yaşanan dini sorgulamalar ve dini gelişimler ile daha yüksek bir ruhani varlığa olan inancın artması meydana gelebilmektedir. İnanç sistemindeki bu değişim bilişsel anlam bulma sürecinde bir başa çıkma mekanizması olabilmektedir (Duman, 2019). Travmatik olayın ardından yaşanan değişimler ile dine daha fazla bağlanma ile dini aktiviteleri yerine getirmekte istekli olabilirler (Calhoun ve Tedeschi, 2010). Manevi sorgulamaları başarılı atlatan bireyler yeni bir manevi bakış kazanmakta, dini inançları esnemekte ve yeni duruma uygun hale gelmektedir (Dursun ve Söylemez, 2020). Bireyler dini başa çıkma ile başlarına gelenleri açıklamaya ve anlamlandırmaya çalışmakta, nedensellik aramakta, hayatta olduklarını kabul ederek gündelik hayatlarına devam etmek için uğraşmaktadırlar (Avcı, 2023). Zorlayıcı yaşam olayının ardından bireyler kendilerinden daha güçlü bir şeye inanç duymak istemekte, dua etmeye, meditasyon yapmaya, inandıkları dinle veya yeni inançlarla teselli bulmaya çalışmaktadırlar (Çağlar, 2023). Park'ın (2013) anlam oluşturma modeline göre bireylerin küresel anlamı zedelenmekte anlam oluşturma süreci başlamaktadır. Küresel anlamın karşılanması ve durumsal anlamın değiştirilmesi ile TSB meydana gelmektedir (Turan, 2023). Dehşet yönetimi kuramında bireylerin ölümlü olduğu, herkesin ölümle karşılaşacağı farkındalık ile ortaya çıkan dehşet bireylerin davranışlarını etkilemektedir. Dehşet yönetimi kuramı ve TSB kültürel bir dünya görüşüne önem vermektedir. Dehşet yönetimi kuramında bireyler benlik saygılarını arttırarak dünyaya ilişkin görüşlerini korumaya çalışmakta veya dehşeti azaltmak için toplumdaki bireylerin davranışları eşleşebilmektedir (Tedeschi vd., 2018).

Travmatik olayın ardından TSB sürecini deneyimlerken inanç sistemlerinde değişim veya maneviyatın güçlenmesi gibi durumlar yaşayabilirler. Bireyler kendilerini ve dünyasını yeniden yapılandırırken, varoluşsal sorunlarla inançlarını sorgular; travmatik olayın nedenini, anlamını, kendi üzerine düşen sorumluluğu bilmek isterler. Bu süreci başarılı geçiren bireyler yeni ve adaptif bir manevi bakış açısı kazanıp; dini inançlarda değişim yaşayabilirler. Bireyler incinebilir olsalar da daha güçlü olduklarını fark etmektedirler (Dursun ve Söylemez, 2020). Alan yazın incelendiğinde mevcut araştırma bulguları ile benzer sonuçlar ile karşılaşılmıştır. Doğan (2018) çalışmasında üniversite öğrencilerinde içsel dinî motivasyon, dinî başa çıkma, sabır ve şükürün travma sonrası gelişim üzerindeki rolünü tespit etmeyi amaçlamıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre içsel dinî motivasyon, dinî başa çıkma, sabır ve şükür değişkenleri ile travma sonrası gelişim arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Shaw ve arkadaşları (2007) yaptıkları çalışmada alan yazında yayımlanmış din, maneviyat ve TSB ile ilişkileri inceleyen 11 ampirik çalışmayı incelemişlerdir. Bu incelemenin sonucunda

din ve maneviyatın TSB'yi olumlu etkilediği görülmektedir. Bunun yanında travmatik olaylar dinin veya maneviyatın derinleşmesine yol açabilmektedir. Araştırmada elde edilen bir diğer sonuç ise olumlu dini başa çıkma, dini açıklık, varoluşsal sorunlarla yüzleşmeye hazır olma, dini katılım ve içsel dindarlık tipik olarak TSB ile ilişkilidir. Travmatik olayın ardından inanç sahibi olmayan bireyler inançlı olabilmekte, yaşamın anlamını sorgulayıp yeni bir yaşam öyküsü oluşturarak manevi ve varoluşsal değişim yaşayabilmektedirler (Tarım, 2019). Prati ve Pietrantonio'nun (2009) yaptıkları meta-analitik çalışmasında TSB'ye katkıda bulunan iyimserliğin, sosyal desteğin ve başa çıkma stratejilerinin rolünü incelemişlerdir. İncelenen 103 çalışmanın sonucunda üç değişkeninde anlamlı etki büyüklükleri olduğu görülmüştür. Başa çıkma içinde dini başa çıkma ve olumlu yeniden değerlendirme en fazla etkisi bulunan alanlardır. Bireyler için sosyal destek, sosyal destek arama, başa çıkma, maneviyat ve iyimserlik TSB ile orta düzeyde ilişkilidir. Kabul etme başa çıkma arasında en az etki büyüklüğüne sahiptir. Travmanın üzerinden geçen zaman, cinsiyet ve TSB'ye göre farklılık göstermemektedir. Yaş ve cinsiyet dini başa çıkma üzerinde önemli etkiye sahipken çalışmanın tasarımı, pozitif yeniden değerlendirme ile başa çıkmanın etkisini önemli ölçüde olumlu etkilemiştir. Barrington ve Shakespeare-Finch, (2012) çalışmalarında, Avustralya'ya sığınmış, işkence ve travmadan kurtulmuş kişilerle günlük olarak çalışan insanların yaşadıkları deneyimleri incelemişlerdir. Araştırma nitel araştırma desenlerinden fenomenolojik desende yürütülmüştür. Katılımcıların travmanın ardından güçlü duygusal tepkiler gösterdikleri, müdahaleci imgeler oluşturdukları ve mevcut inançlarının parçalandığı görülmektedir. Katılımcıların TSB ile ilgili görüşleri ise yeni ilişkiler kurma, kendini anlama seviyesinde artış ve yaşamı daha fazla takdir etme üzerine kuruludur. Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelerde bazı katılımcılar manevi inançlarında azalma meydana geldiğini belirtmişlerdir. Tarım (2019) yas yaşantısı olan bireylerdeki TSB üzerine çalıştığı araştırmasında içsel dönüşümler temasına ulaşmıştır. Bu temaya göre bireyler ölümü hatırlamakta ve ölüm farkındalığı yaşayabilmekte, ahiret inancında artış meydana gelmekte, dini rutinlere önem verebilmektedirler. Ruini ve Vescovelli (2013) meme kanseri hastalarında minnettarlığın TSB, psikolojik iyilik ve sıkıntı ile ilişkisini incelemişlerdir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre şükretme TSB, azalan sıkıntı ve artan olumlu duygular ile olumlu düzeyde ilişkilirken psikolojik iyi oluş ile ilişkili değildir. Uğurluoğlu ve Erdem (2019) travmatik olayların ardından bireylerin spiritüel iyi oluşlarının TSB'leri üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Bu çalışmaya göre spiritüel iyi oluş düzeyinin TSB üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Doğaya saygılı olma, doğa ile uyumlu yaşama, aşkın bir güce inanma durumları TSB üzerinde olumlu etkiye sahiptir. Bunun yanında bireyler sosyal ilişkilerinde

yapıcı olmakta, yaşamın kıymetini anlama noktalarında daha fazla gelişim göstermişlerdir. Bu çalışmada bireyler en çok manevi hayatlarında değişim ve gelişim göstermektedirler. Karancı vd.'nin (2012) yaptığı araştırma incelendiğinde manevi/spiritüel boyuttaki değişim oranının daha fazla olduğu görülmektedir. Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmelerde katılımcılar sevginin ifade edilmesine önem verdiklerini, sosyal ilişkileri düzenlediklerini, inandıkları manevi güce uygun olarak rutinlerine ağırlık verdiklerini belirtmişlerdir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar ve alan yazın tutarlıdır.

5.1.5. Hayata değer verme teması

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre hayata değer verme teması hayata karşı bakış açısı ve hayattaki öncelikler alt temasına ayrılmaktadır. Hayata karşı bakış açısı; an'a odaklanma, geleceğe karşı bakış açısı, yakın ilişkilerde değişim, öz-değer ve farkındalık artışı ile günlük rutinlerde değişim kategorilerine ayrılmaktadır. Hayattaki öncelikler alt teması; sosyal destek kaynaklarının değişimi, yaşam tarzında değişim, öz-değer artışı ve mesleki motivasyon kategorilerine ayrılmaktadır. Hayata karşı bakış açısı alt temasında katılımcılar hayatın önemini kavrayarak hayata karşı mücadeleci yaklaşmakta ve anı yaşamaya önem vermektedirler. Bunun yanında katılımcılar travmatik olayın öncesinde erteledikleri planlarını yapmakta, harcamalarında artış yaşayarak hayatı daha basit yaşamaya çalışmaktadırlar. Katılımcılar sosyal ilişkilerinde mesleklerinden ve değerlerinden dolayı sorumluluk almakta, yakın ilişkilerini düzenlemeye başlamışlardır. Katılımcılar hayata ve ölüme karşı farkındalık geliştirmişler ve kendilerine değer vermeye başlamışlardır. Hayattaki öncelikler alt temasında katılımcılar travmatik olayın sonrasında kendilerine ve isteklerine daha fazla önem vermeye karar vermişlerdir. Katılımcılar kaybetme korkusu yaşamaya başlamış ve sevdikleri ile geçirdikleri zamanın önemini kavrayarak sosyal destek kaynaklarını değiştirmiş olabilirler. Bunun yanında katılımcılar hayatın önemini anlayarak yaşantılara karşı daha açık hale gelmişlerdir. Katılımcılar mesleklerinden dolayı diğerlerinin yaşadığı olumsuz olayları görmüşlerdir. Bu durumun hayata değer verme düzeylerine katkıda bulunduğu düşünülmektedir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre hayata değer verme temasında yaşadıkları değişimler bireylerin TSB'yi deneyimlediklerini göstermektedir. TSB'yi açıklayan modeller hayata dair bakış açısına vurgu yapmaktadırlar. Bireyler travmatik olayın ardından TSB sürecinde yeni şemalar ile yaşam öyküsü oluşturmaktadır (Haselden, 2014). İşlevsel-betimsel modelde bireyler yaşamı takdir etme boyutunda hayatlarındaki öncelikler ve önem verdikleri

durumlarda değişiklik yaşıyabilmektedirler (Calhoun ve Tedeschi, 2013). Zorlayıcı yaşam olayının ardından bireyler anlam arayışı ile öncelikler düzenlenmekte ve bilgelik düzeyine ulaşılabilir (Şimşir, 2017). Bireyler travmanın ardından hayatın geçiciliği ile karşılaşmakta belirli olaylara verdikleri önem düzeyini değiştirerek daha öncesinde önemsiz gördükleri küçük olaylara odaklanabilmektedirler (Duman, 2019; Turan, 2023). Bireyler travmatik olayın ardından yaşamı takdir etmeye başlayarak küçük olaylardan zevk almaya başlamaktadırlar (Taşar, 2023). Bireyler TSB sürecinde hayatın kendilerine bir hediye olduğunu düşünmekte, anı yaşamaya önem vermekte, anlamlı bir hayat için uğraşmaktadırlar (Ark, 2023). Bireyler yaşamın kıymetini anlayarak ikinci bir şans elde ettiklerini düşünmektedirler (Çağlar, 2023). Schaefer ve Moos (1992) yaşam krizlerinin olumlu sonuçlarının belirleyicileri üzerine çalışmışlardır. Bu modele göre bireyler zorluklar karşısında esneklik gösterebilmekte, kabul edilebilir ve yaratıcı çözümler ile olgunlaşarak özgüvenlerinde artış meydana gelmektedir (Şimşir, 2017). Kriz anları ile yüzleşmesi bilişsel değişiklikler ile kişinin kendisine ve hayata dair inançlarında olumlu değişimler yaşanabilmektedir. Yasta çözüm bulma modelinde yaşamı yeniden inşa etme sürecinde kaybolan anlam ve amaçlar geri kazanılmaktadır. Travmatik olayın ardından bireyler dünyaya ilişkin görüşlerini değiştirmiş, kendisi ve çevresi ile ilgili beklentilerini düzenlemiş olabilir (Tarım, 2019). Bireyler bu süreçte zorlansalar da olumlu ve yapıcı yeniden keşfetme yaşıyabilmektedirler (Nerken, 1988). Joseph ve Linley'in (2006) organizmik değerlendirme yaklaşımında bireyler zorlayıcı olay ile ortaya çıkan yeni bilgilerin anlamlandırılması ve yeniden yapılandırılması için içsel eğilimlere odaklanmaktadırlar. Bunun ardından travmatik bilgiler mevcut şemalara dahil edilerek şemalar yeni bilgiyi barındıracak düzeyde değiştirilmektedir. Anlamlandırma düzeyinde birey şimdiye kadarki hayatı ile bundan sonraki seçimlerine odaklanmaktadır. Öznel iyilik ve psikolojik iyilik arasındaki farka bakılarak TSB meydana gelebilmektedir (Turan, 2023). Park'ın (2013) anlam oluşturma modelinde bireyler anlam oluşturarak olayın stresini azaltabilmektedir. Düşünme süreçlerindeki çatışmaların azaltılması için çaba gösteren kişi yeni bir anlam inşa etmektedir (Şimşir, 2017). Bireyler travmatik olayın ardından olumsuz bir dünya görüşü yerine olumlu ve umut verici anlam oluşturarak TSB yaşıyabilmektedirler (Çağlar, 2023). Hobfoll'un (1989) kaynakların korunması modelinde bireyler değer verdikleri kaynaklara ulaşmakta, ellerindeki kaynaklara ulaşmakta veya kaynakları arttırarak TSB yaşıyabilmektedir. Depremi ardından bireylerin hayatlarındaki önceliklerde değişim meydana gelmesi veya önceliklerine olan bağlılığın artması kaynakların korunması veya arttırılması olarak düşünülebilir.

TSB'nin hayata değer verme alt boyutunda bireyler hayatın kendilerine sundukları şeyler için minnet duymaktadırlar. Yaşanan travmatik olayın ardından bireyler yaşamlarının kendilerine verilen ikinci bir şans olduğunu düşünmektedirler. Travmatik olayın ardından sosyal ilişkilerine daha fazla önem vermekte, her günü ve küçük zevkleri takdir etmekte, yaşamlarını kolaylaştırmakta ve çevrelerine karşı daha duyarlı hareket etmektedirler. Bireyler varoluşlarının tesadüfi olmadığını fark etmektedirler. Kahramanmaraş depreminin büyük bir alanda meydana gelmesinden dolayı depreme maruz kalan bireyler, depreme yakınları maruz kalan bireyler ve depreme maruz kalmasa da televizyon kanalları ve sosyal medya aracılığı ile depreme dolaylı olarak maruz kalan bireyler birbirlerine destek olarak yaralarını beraber sarmaya çalışmışlardır. Bu duruma şahit olan bireyler ölümün her an yaşanabileceğinin farkına vararak günlerini daha dolu ve anlamlı geçirmeye başlamışlardır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar ile alan yazında benzer sonuçların olduğu görülmektedir. Şimşir-Gökalp ve Haktanır (2022) mültecilerin TSB deneyimlerine ilişkin nitel çalışmaları incelemişlerdir. Çalışmada mülteciler arasında TSB'yi nitel meta-sentez yöntemini kullanarak araştıran 12 birincil çalışma incelenmiştir. 319 yetişkin bireyden oluşan birincil çalışmaların analiz edilmesiyle dört tema ortaya çıkmıştır. Bu temalar gelişmiş psikolojik işlevsellik, gelişmiş kişilerarası ilişkiler, yaşamın anlamının yeniden inşası ve olumlu gelecek yönüdür. Elde edilen bulgulara göre deneyimler ne kadar acı verici olsa da insanların hayata tutunabildikleri ve yeni hayat kurmak için zorluklarından üstesinden gelebilecekleri görülmektedir. Bu durum bireylerin travmatik olayın sonrasında hayata karşı mücadelecilik yaklaşım benimseyerek hayatın önemini kavradıkları sonucu ile benzerlik göstermektedir. Aras ve Topkaya (2022) çalışmalarında yeni koronavirüs hastalığını yenen kişilerde travma sonrası stres belirtilerinin, dayanıklılığın ve umudun TSB'deki rolünü incelemişlerdir. Hastalığı ağır geçirenlerin TSB düzeyleri, hastalığı hafif ve orta düzeyde geçirenlerin TSB düzeylerinden daha yüksek çıkmıştır. Hastalığı uzun süreli geçiren bireylerin kısa süreli geçirenlere göre TSB düzeyleri daha yüksektir. Travma sonrası stres belirtileri, dayanıklılık ve umudun TSB için pozitif ve anlamlı yordayıcıları olduğu görülmektedir. Kahramanmaraş depremine maruz kalmış bazı katılımcıların ise hayata daha umutlu yaklaşarak sorunların üstesinden gelebileceklerine dair olan inançlarının geliştiği düşünülmektedir. Aslantürk, (2022) yaptığı araştırmada yas yaşantısı olan bireylerin duygusal şemalarının ve öz-anlayış düzeylerinin TSB düzeylerini etkileme derecelerini incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, duygusal şemalar, öz-anlayış ve TSB arasında anlamlı ilişkiler ortaya çıkmıştır. Özyanık ve Tarlacı (2022) araştırmalarında toplumsal travma döneminde travma sonrası gelişim ve temel inançlardaki sarsılmaları incelemişlerdir. Araştırmaya toplumsal travma döneminde olan 660 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaş aralığı 18-65 arasında

değişmektedir. Toplumsal travmanın ardından bireylerin çoğunlukla kendilerini geliştirdiği ve temel inançlarında değişmelerin yaşandığı sonucuna ulaşılmıştır. Asgari ve Naghavi'nin (2019) yaptıkları araştırmanın amacı, babalarını ani bir şekilde kaybetmiş 14 İranlı ergenin TSB deneyimlerini araştırmaktır. Verileri toplamak ve analiz etmek için fenomenolojik bir yaklaşım kullanmışlardır. Verilerden iki ana tema ve yedi kategori çıkarılmıştır. İlk tema, iki kategoriye ayrılmıştır. Bu kategoriler kafa karışıklığı ve kedere tepkidir. İkinci tema olan zamanla büyüme teması beş kategoriye ayrılmıştır; olumlu bir bakış açısıyla zaman geçirmek, bağları güçlendirmek, akademik yeterlilik, psikolojik iyilik hali ve varoluşsal gelişimdir. Bu araştırmadaki büyüme teması ile Kahramanmaraş depremine maruz kalmış bireylerin hayata değer verme temasında belirttikleri ifadeler ile benzerlik göstermektedir. Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanlarından bazılarının deprem bilinci oluşmamasından dolayı insanlara olan inançlarında azalma olduğu, hayatın belirsizliği ile karşılaştıkları olumsuz durumlar neticesinde umutsuz bir yaklaşım benimsedikleri görülmektedir. Howard (2010) çalışmasında dolaylı TSB'nin travmatik bir olayın ardından başarılı hizmetlere katılımlar ile kolaylaştığını belirtmiştir. Travma ile çalışan uzmanların mesleklerini güvenli bir üs olarak gördükleri düşünülebilir. Aynı çalışmada öz-bakım becerilerinin olumsuz değişikliklere karşı koruyucu olduğunu belirtmiştir. Travma ile çalışan ruh sağlığı uzmanlarının travma yaşamalarının ardından bireysel psikolojik destek sürecini bitirme ya da devam etme sürecinde olumlu değişiklikler yaşadıkları ve TSB'yi deneyimledikleri görülmektedir. Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanlarının diğerlerine mesleki veya kişisel olarak destek olmalarının kendilerine iyi geldiğini, diğerlerinin yaşadıklarını gördüklerinde yaşamı takdir etme boyutunda gelişim gösterdikleri düşünülebilir. Anlam oluşturma yaşanan travmatik olayın ve sonuçlarının daha uygun şekilde anlaşılmasını sağlamaktadır (Park, 2013). Bireyler anlam oluşturmaya çalışarak başa çıkma sürecinde tutarsızlığı azaltmaya çalışmaktadırlar (Park, 2010). Başararık (2022) çalışmasında boşanmış bireylerin yaşadıklarından anlam çıkarmaya çalışarak büyümelerine katkı sağladığı düşünülmektedir. Tarım (2019) yaptığı araştırmasında katılımcılar yaşama yaklaşım alt temasında elindekilere şükretme, yaşamın kısa olduğunu düşünme ve öncelikler alt temasında aileyi ön plana koyup kendilerini geri plana koyma, yakın çevreleri ile dünyaya ilişkin şeylerin önemini yitirmesi sonucuna ulaşılmıştır. Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ailelerine olan bağlılığın arttığını belirtse de bazı katılımcıların kendilerine önem vermeye başladıkları görülmektedir. Bu durum alan yazında bazı araştırmalar ile tutarlıyken bazı araştırmalarda farklılık olduğu görülmektedir.

5.2. Sonuç

Bu çalışma Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanlarının TSB kavramına ilişkin görüşleri incelenerek ruh sağlığı uzmanlarının yaşadıkları olumlu değişimlerin betimlenmesi, korunması ve geliştirilmesinde gerekli çözüm önerilerinin üretilmesine katkı sağlamak amacıyla yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre ulaşılan sonuçlar aşağıda yer almaktadır.

- Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre katılımcılar yakın ilişkilerinden değişim yaşamışlardır. Bu değişim; diğerleriyle yakınlıklarının artması, kırgınlıkların azalması, sevdiklerini kaybetmekten korkmaları, depremden sonraki ilk zamanlarda yakınlaşmalar da zamanla eski rutine dönmeleri, çevreye karşı beklentilerinin azalması ve ilişkilerinde kaçınmaya başlamalarıdır. Katılımcılardan bazılarının sevginin ifade edilmesine önem verdikleri görülmüştür.
- Kahramanmaraş depreminin ardından ruh sağlığı uzmanları diğerlerini dinleyerek ve paylaşımda bulunarak çevresindekilere destek olmaya çalışmışlardır. Katılımcıların ruh sağlığı uzmanı olmaları bu durumda etkili olmuştur. Bunun yanında özel danışma merkezinde hizmet veren bazı katılımcılar bir süre danışanlarına destek olamadıklarını ifade etmişlerdir.
- Depremin ardından güvenliği sağlamak için aileler, iş arkadaşları veya birbirini tanımayan bireyler güvenli bir yere geçene kadar birlikte yaşamışlardır. Birlikte yaşama durumu gerginliklere neden olmuştur. Bunun yanında katılımcılardan bazıları toplumdaki diğer bireyler tarafından anlaşılmadıklarını belirtmişlerdir.
- Katılımcılar özellikle iş ortamı gibi zorunlu ilişki yürüttükleri kişiler ile ilişkilerini düzenlendiklerini, ilişkilerine sınır koyduklarını veya ilişkilerini bitirdiklerini ifade etmişlerdir.
- Kahramanmaraş depreminin ardından diğer bireylerin ruh sağlığı uzmanlarına fiziksel, sözel, maddi ve manevi destek oldukları görülmektedir. Kahramanmaraş depreminin şiddetinin ve etki büyüklüğünün fazla olmasından dolayı toplumdaki herkesi olumsuz etkilediği görülmektedir. Bu süreçte bireyler acıyı paylaşarak etkisini azaltmaya çalışmışlardır.
- Depremin ardından bireyler sosyal çevreleri sayesinde odak noktalarını değiştirerek normalleşmeye çalışmışlardır. Katılımcılardan biri sosyal medya gönderilerinde dikkatli olmaya çalıştığını belirtmiştir. Katılımcıların TSB'nin alt boyutlarından olan yakın ilişkilerde olumlu değişim yaşadıkları düşünülmektedir.

- Katılımcılardan bazıları özellikle depreme maruz kalmamış bazı insanların onları anlamadığını, örseleyici ifadeler kullandıklarını, diğerlerinin olayın şiddetini anlamadığını belirtmişlerdir.
- Araştırmadan elde edilen bulgulara göre yeni olanaklar temasında katılımcıların en çok mesleki gelişim ile ilgili fırsatlar ile karşılaştıkları görülmektedir. Katılımcılar depremin ardından çeşitli eğitimlere katılmışlar, özellikle kamu kurumunda çalışan katılımcıların çalıştıkları Bakanlıklar tarafından eğitimler ve psikolojik destek çalışmaları olduğu belirtilmiştir. Bunun yanında katılımcılar danışanları ile travma kavramı üzerine çalışma imkânı bulmuşlardır.
- Depreme maruz kalan ruh sağlığı uzmanları esnek çalışma koşulları ile seyahat etme, kitap okuma, ilgi alanlarına yönelme, günlük rutinlerini düzenleme durumları ile karşılaşmışlardır.
- Katılımcılardan bazıları enkazlarda çalıştığı için, bazıları sosyal medya ve televizyon sayesinde, bazıları ise gelecekte hazırlıklı olmak için deprem terimlerini ve tekniklerini öğrenmişlerdir. Depreme maruz kalan şehirlerin toparlanması, depreme maruz kalan bireylerin uyum sağlaması için belli bir süre gereklidir. Katılımcılar bu süreçte depremin etkisi ile yaşamayı öğrenmeye başlamışlardır.
- Katılımcıların depremin ardından birikim yapma, maddi zarara uğrama, harcamalarda artış ve deprem travması ile çalışarak ekonomik hayatlarında değişim yaşadıkları görülmektedir.
- Katılımcılar depremin ardından psikolojik sağlamlıklarına önem vermekte, yaşama bakış açılarında değişim yaşamışlardır. Bu süreçte yaşadıkları değişimler sorunları daha az önemseme, sorumluluklarında azalma, planlamalarını ve ertelemelerini azaltma ve anı yaşamaya önem vermedir.
- Katılımcılardan bazıları depremin ardından baş etme sürecinde ilaç tedavisi veya psikolojik terapi almanın kendilerine iyi geldiğini belirtmişlerdir. Bunun yanında depremin ilk zamanları kendilerinin ve ailelerinin güvenliği sağlamışlardır. Katılımcıların birinci dereceden yakınları içinde kayıpları olmadığı görülmektedir. Bu durumun TSB sürecini hızlandırdığı düşünülmektedir.
- Katılımcılardan bazıları mesleklerinden dolayı kaçınma durumunun travmatik olay üzerindeki olumsuz etkisinin farkında olduklarını bu nedenle özellikle kaçınma durumundan uzak durup yaşadıkları travmatik olayı kabul edip, normalleştirmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Bu ifadeler TSB'nin kişisel dayanıklılık alt boyutunda olumlu düzeyde etkilidir.

- Katılımcıların deprem ortamı ve deprem ile ilgili tetikleyicilerden uzak durdukları, kişilerarası sohbetlerinde deprem konusuna yer vermedikleri görülmektedir. Kahramanmaraş depreminin şiddeti ve aradan geçen zamandan dolayı bireyler duygusal stres yaşamamak için özellikle kaçınmayı seçmiş olabilirler.
- Ruh sağlığı uzmanları danışanları ile görüşmeye başladıklarında, diğerlerinin yaşadıklarını dinlediklerinde veya şahit olduklarında kendi yaşadıklarının üstesinden gelebileceklerini düşünmüşlerdir. Bu durum ve bireylerin manevi inançları çerçevesinde şükretme boyutunda gelişim gösterdikleri anlaşılmıştır.
- Katılımcılardan bazıları depremin ardından özellikle katarsis yaşadıklarını ve duygu kontrolünü sağlamaya çalışarak baş etmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların duygusal hassasiyetleri artmış, yakınlarını kaybetmekten korkmaya başlamışlardır.
- Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları psikolojik sağlamlıklarına dikkat ederek, olaylara pozitif yaklaşarak, günlük rutinlerini düzenleyerek ve meslekleri sayesinde bildikleri gevşeme tekniklerini kullanarak deprem travması ile baş etmeye çalışmışlardır. Katılımcılardan alınan bu dönütler katılımcıların TSB'nin kişisel dayanıklılık boyutunda kendilerine uygun olarak farklı başa çıkma stratejileri seçtiğini göstermektedir.
- Katılımcılar depremin ardından sorunları büyütmemeye çalıştıklarını, kişilerarası ilişkilerde kırgınlıkları azaltma yoluna gittiklerini belirterek sıkıntıları tolere etme düzeylerinde değişim yaşamışlardır.
- Katılımcılar deprem esnasında ve sonrasında öz-farkındalık ve öz-değer düzeylerinde artış yaşamışlardır. Kendilerini daha olgun görmekte, fiziksel güç anlamında yetersiz oldukları noktaları fark etmekte, travma anında cesaretli bir davranış göstermekte, müdahale kapasitelerini belirleyerek krizi yönetmeye çalışmışlardır. Katılımcılar deprem travmasının şiddetine rağmen mücadeleci yaklaşımı seçmişlerdir. Bu durum katılımcıların TSB yaşadıklarını düşündürmektedir.
- TSB'nin alt boyutlarından olan manevi ve varoluşsal düzeyde değişim yaşanması beklenmektedir. Araştırmadan elde edilen bulgulara katılımcıların ahiret ve ecel inancı ile ölüm farkındalığı yaşadıkları, inanç sistemlerine uygun olarak manevi ritüellerine dikkat ettikleri görülmektedir. Katılımcılardan bazıları manevi ritüellerinde artış yaşamışlar, bazıları depremin ardından ilk zamanlarda manevi ritüellerinde artış yaşasalar da zamanlar eski rutinlerine döndüklerini belirtmişlerdir. Katılımcılardan bazıları ise manevi ritüellerinden uzaklaşmış ve sorgulamaya başlamışlardır. Katılımcıların bu durumu olumlu bir değişim olarak ifade ettikleri görülmektedir.

- Katılımcılar TSB'nin manevi değişim temasında psikolojik sağlamlıklarına önem verdiklerini ve yaşıma dair bakış açılarında değişim yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılar varoluşsal düzeyde hedeflerini gerçekleştirmeye çalıştıklarını, sevginin gücüne inandıklarını, iyi insan olmaya çalışıp diğerlerine destek sunduklarını belirtmişlerdir. Aynı zamanda sorunlarını büyütmeyle yaşantılara karşı açık olmaya çalıştıklarına değinmişlerdir.
- Katılımcılardan bazıları hayatın belirsiz olduğunu, toplumda yeterli depresyon bilincinin oluşmadığını, kendilerini ekonomik anlamda yetersiz gördüklerini ve evlerine dair olan güvenli yer inancının sarsıldığını belirtmişlerdir. Katılımcıların bu tarz ifadelerinin TSB'nin gerçekleşme olasılığını azalttığı düşünülmektedir.
- Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre sosyal destek bağları artmış olsa da katılımcılardan bazılarının kendilerine ve isteklerine daha fazla önem verdikleri, planlamalar yaptıkları ve kendilerine iyi geleceğini düşündükleri faaliyetlere yöneldikleri görülmektedir.
- Araştırmadan elde edilen bulgulara göre katılımcılar TSB'nin farklı boyutlarında benzer değişim yaşadıklarını belirtmişlerdir. TSB'nin alt boyutları birbirleri ile bağlantılıdır. Katılımcıların dönütlerinin bu durum ile tutarlı olduğu görülmektedir.

5.3. Öneriler

Alan yazının incelenmesi ve araştırmadan elde edilen bulgulara dayalı olarak sunulacak öneriler aşağıdaki gibidir.

5.3.1. Araştırmacıya yönelik öneriler

1. Alan yazın incelendiğinde; TSB kavramı ile ilgili çalışmaların sayıca az olduğu görülmektedir. Bu nedenle bireylerin deneyimlerine odaklanılarak nitel araştırmalara ağırlık verilebilir ve sayısal anlamda değişkenlerin birbirleriyle arasındaki ilişkileri ölçmek için nicel araştırmalar yapılabilir.
2. İlerleyen zamanlarda boylamsal çalışmalar ile bireylerin TSB süreçleri incelenebilir.
3. Araştırmada depresyon travmasına maruz kalmış ruh sağlığı uzmanları ile çalışılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların TSB sürecinde mesleki özelliklerinin etkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle farklı travma türleri ve çalışma grubu üzerinde de TSB kavramı incelenebilir.

5.3.2. Uygulayıcıya yönelik öneriler

1. Travmatik olaylar ile çalışan ruh sağlığı uzmanlarının dolaylı travmatizasyondan olumsuz etkilenmemesi için gerekli süpervizyon ve psikolojik yardım desteği sağlanabilir.

2. Ruh sağlığı uzmanlarının lisans eğitimleri ve meslek yaşamlarında travmatik olaylar ile ilgili eğitimlerden faydalanması önleyicilik açısından önemlidir. Toplumdaki bireylerin deprem travmasından olumsuz etkilendikleri göz önünde bulundurulduğunda farklı kurum ve kuruluşlarda ruh sağlığı uzmanlarının sayısı arttırılabilir.

3. Travmatik olayın ardından TSB sürecinin hızlanması için bireysel ve grup çalışmalarına ağırlık verilebilir. Özellikle grup çalışmalarında bireylerin kendilerini yalnız hissetmedikleri ve diğerlerinin deneyimlerinden faydalandıkları görölmektedir. Toplumdaki bireylerin odak noktalarının değişmesi ve TSB sürecine katkı sağlanması için sosyal, kültürel ve sportif faaliyetlere ulaşmaları sağlanabilir.



KAYNAKLAR

- Ağın-Gözükcü, C. ve Tezcan, S. (2023). Cumhuriyet'in yüzüncü yılında Türkiye'de afetler: 06 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremi. *Kent Akademisi*, 16 (Türkiye Cumhuriyeti'nin 100. Yılı Özel Sayısı), 97-114. <https://doi.org/10.35674/kent.1353445>
- Aka, M. (2023). Deprem afeti sonrası psikososyal sorunların iyileştirilmesine yönelik manevi müdahaleler. *Pamukkale Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 10(2), 407-434. <https://doi.org/10.17859/pauifd.1327899>.
- Akça-Taşçı, G. ve Özsoy, F. (2021). Deprem travmasının erken dönem psikolojik etkileri ve olası risk faktörleri. *Çukurova Medical Journal*, 46(2), 488-9. <https://doi.org/10.17826/cumj.841197>.
- Aker, T. A. (2006). 1999 Marmara depremleri: epidemiyolojik bulgular ve toplum ruh sağlığı uygulamaları üzerine bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(3), 204-212.
- Aker, T. A. (2012). *Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal travmaya yaklaşım*. Türkiye Psikiyatri Derneği
- Akyel, A. (2023). *Covid-19 pandemisinde travma sonrası stres, travma sonrası büyüme, duygu düzenleme ve temel inançlar arasındaki ilişki* (Tez No. 776991) [Yüksek lisans tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Altan, B. (2020). *Ruh sağlığı çalışanlarında ikincil travmatik stres ile uyum bozucu şemalar, çocukluk çağı travmaları ve mesleki ve sosyodemografik değişkenlerin ilişkileri* (Tez No. 646341) [Yüksek lisans tezi, Işık Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Altun, F. (2018). Afetlerin ekonomik ve sosyal etkileri: Türkiye örneği üzerinden bir değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 2(1), 1-15.
- American Psychological Association (1980) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3. baskı).
- American Psychological Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4. baskı).
- American Psychological Association (2013). *Ruhsal bozuklukların tanısı ve sayımsal el kitabı* (5. baskı) (M. Ertuğrul, Çev.). Hekimler Yayın Birliği.
- Aras, N. Y. ve Topkaya, N. (2022). Role of posttraumatic stress symptoms, psychological resilience and hope in posttraumatic growth in individuals with novel coronavirus disease (Covid-19). *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(Ek 1), 110-120. <https://doi.org/10.18863/pgy.1078789>

- Arastaman, G., Çetin, O. U., Arslan, S. Y. ve Kerimoğlu, P. N. G. (2020). Eğitim yönetimi alanında doktora öğrencisi olmak: lisansüstü öğrencilerin bakış açısından fenomenolojik bir inceleme. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 8(4), 1323-1346.
- Ark, E. (2023). *Meme kanseri tanısı alan hastalarda travma sonrası büyüme: Ruminasyon ve kansere ilişkin tutumun rolü* (Tez No. 836254). [Yüksek lisans tezi, Onyediy Eylül Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Armstrong, D., Shakespeare-Finch, J. ve Shochet, I. (2013). Predicting post-traumatic growth and post-traumatic stress in firefighters. *Australian Journal of Psychology*, 66(1), 38-46. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12032>
- Arslan, E. (2022). Nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenilirlik. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (51), 395-407. <https://doi.org/10.30794/pausbed.1116878>.
- Asgari, Z. ve Naghavi, A. (2019). The experience of adolescents' post-traumatic growth after sudden loss of father. *Journal of Loss and Trauma*, 25(2), 173–187. <https://doi.org/10.1080/15325024.2019.1664723>
- Aslantürk, A. (2022). *Yas yaşantısında travma sonrası büyümenin yordayıcıları olarak duygusal şemalar ve öz anlayış* (Tez No. 755763) [Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Aslantürk, A. ve Avşaroğlu, S. (2022). Yas yaşantısında travma sonrası büyümenin yordayıcıları olarak duygusal şemalar ve öz anlayış. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(33), 73-97. <https://doi.org/10.29228/INESJOURNAL.65838>
- Aşantugrul, N. ve Karabacak-Çelik, A. (2022). Yetişkinlerde travma sonrası büyümenin yordayıcısı olarak Covid-19 korkusu. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(43), 20–34. <https://doi.org/10.46928/iticusbe.798997>
- Aşık, M. (2021). *Deprem psikososyal destek çalışmalarında görev alan psikolojik danışman ve rehber öğretmen görüşleri (Malatya ili örneği)* (Tez No. 699906) [Yüksek lisans tezi, İnönü Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Avcı, Ş. N. (2023). *Doğal afetlerde dini yüklenme ve dini başa çıkma üzerine nitel bir araştırma (2021 Manavgat yangını örneği)* (Tez No: 826633). [Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Avşaroğlu, S. ve Koç, H. (2019). Yaşam doyumu ile sıkıntıyı tolere etme arasındaki ilişkide iyimserliğin aracı etkisi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 9(53), 565-588.

- Aydın, A. ve Kaya, Y. (2022). Koronavirüs tedavisi tamamlanmış bireylerin travma sonrası büyüme deneyimleri: Nitel bir çalışma. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology (CTJPP)*, 4(1), 23-33. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.22.1.03>
- Baker, C., Wuest, J. ve Stern, P. N. (1992). Method slurring: The grounded theory/phenomenology example. *Journal of Advanced Nursing*, 17(11), 1355-1360. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1992.tb01859.x>
- Baltacı, A. (2019). Nitel araştırma süreci: Nitel bir araştırma nasıl yapılır?. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (AEÜSBED)*, 5(2), 368-388. <https://doi.org/10.31592/aeusbed.598299>
- Barrington, A. J. ve Shakespeare-Finch, J. (2012). Working with refugee survivors of torture and trauma: An opportunity for vicarious post-traumatic growth. *Counselling Psychology Quarterly*, 26(1), 89-105. <https://doi.org/10.1080/09515070.2012.727553>
- Başarıkan, R. (2022). *Boşanma yaşantısı olan bireylerin yaşamda anlam ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile travma sonrası büyümeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Tez No. 755611) [Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Başkale, H. (2016). Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28.
- Bauwens, J. ve Tosone, C. (2010). Professional posttraumatic growth after a shared traumatic experience: Manhattan clinicians' perspectives on post-9/11 practice. *Journal of Loss and Trauma*, 15(6), 498-517. <https://doi.org/10.1080/15325024.2010.519267>
- Bayram, S. (2023). *Psikolojik danışman adaylarının duygu düzenleme becerileri ve bilişsel esneklik düzeylerinin incelenmesi*. (Tez No: 796753) [Yüksek lisans tezi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Bektaş-Akpınar, N. ve Aşkın-Ceran, M. (2020). Current approaches about disasters and role and responsibilities of disaster nurse. *Journal of Paramedic and Emergency Health Services*, 1(1), 28-40.
- Bıçakçı, A. B. ve Ergüney-Okumuş, F. E. (2023). Depremin psikolojik etkileri ve yardım çalışanları. *Avrasya Dosyası*, 14(1), 206-236.
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
- Bride, B. E., Hatcher, S. S. ve Humble, M. N. (2009). Trauma training, trauma practices, and secondary traumatic stress among substance abuse counselors. *Traumatology*, 15(2), 96-105. <https://doi.org/10.1177/1534765609336362>

- Bulut, A., Bahadır-Yılmaz, E. ve Altınbaş, A., (2023). Deprem bölgesinde çalışan ve çalışmayan sağlık çalışanlarının travma sonrası stres bozukluğu ve travma sonrası büyüme durumlarının karşılaştırılması. *Forbes Tıp Dergisi*, 4(3), 327-335. <https://doi.org/10.4274/forbes.galenos.2023.04909>
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (12. baskı). Pegem Akademi Yayıncılık.
- Büyüksahin-Çevik, G. (2023) Afet (Travma) psikolojisi. İçinde S. Girgin (Ed.), *Afetlerde eğitim ve yönetimi* (ss: 7-28). Efe Akademik Yayıncılık.
- Cacciatore, J. ve Flint, M. (2012). Mediating grief: Postmortem ritualization after child death. *Journal of Loss and Trauma*, 17(2), 158-172. <https://doi.org/10.1080/15325024.2011.595299>
- Cadell, S. ve Sullivan, R. (2006). Posttraumatic growth and HIV bereavement: Where does it start and when does it end?. *Traumatology*, 12(1), 45-59. <https://doi.org/10.1177/153476560601200104>
- Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. G. (2006). The foundations of posttraumatic growth: an expanded framework. İçinde L. G. Calhoun ve R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research & Practice* (ss. 3–23). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. G. (2013). *Posttraumatic growth in clinical practice*. Taylor & Francis Group.
- Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. G. (1998). Posttraumatic growth: Future directions. İçinde R. G. Tedeschi, C. L. Park ve L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Theory and research on change in the aftermath of crisis* (ss. 215–238). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Calhoun, L. G., Cann, A. ve Tedeschi, R. G. (2010). The posttraumatic growth model: Sociocultural considerations. İçinde T. Weiss ve R. Berger (Eds.), *Posttraumatic growth and culturally competent practice: Lessons learned from around the globe* (ss. 1–14). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118270028.ch1>
- Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G. ve McMillan, J. (2000). A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress*, 13(3), 521-527. <https://doi.org/10.1023/A:1007745627077>

- Ceylan-Çapar, M. ve Ceylan, M. (2022). Durum çalışması ve olgubilim desenlerinin karşılaştırılması. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(Özel Sayı 2), 295-312. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227359>
- Chatterjee, S. ve Jethwani, J. (2020). A study of the relationship between mindful self-care and subjective well-being among college students and working professionals. *International Journal of Innovative Research in Technology* 7(2), 417-425.
- Costa, R. V. ve Pakenham, K. I. (2012). Associations between benefit finding and adjustment outcomes in thyroid cancer. *Psycho-Oncology*, 21(7), 737-744. <https://doi.org/10.1002/pon.1960>
- Creswell, J. W. (2013). *Nitel araştırma yöntemleri beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni* (S. B. Demir ve M. Bütün, Çev.). Siyasal Yayın Dağıtım.
- Cumhuriyet Gazetesi (2023, Mart 13). Kahramanmaraş depremlerinde kaç kişi öldü? Deprem bölgesinde can kaybı kaç oldu? *Cumhuriyet Gazetesi*. <https://www.cumhuriyet.com.tr/turkiye/deprem-bolgesinde-can-kaybi-artti-mi-deprem-bolgesinde-can-kaybi-kac-oldu-2060543>
- Çağlar, A. (2023). *Pozitif psikoterapi temelli grupla psikolojik danışmanın travma sonrası büyüme, travma sonrası bilişsel yüklenme ve umut üzerindeki etkisi* (Tez No. 838878) [Doktora tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Çağlayan, P. (2016). *Trafik kazası mağdurlarında travma sonrası gelişim ve travma sonrası stresi yordayan faktörler: Kişilik, baş etme mekanizmaları ve ruminasyonlar* (Tez No. 439240) [Doktora tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Çakır, A. (2023). *Terör gazilerinde, psikolojik dayanıklılıkla travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide, problem odaklı başa çıkma ve algılanan sosyal desteğin aracı rolü* (Tez No. 790975) [Doktora tezi, Doğuş Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Çapar, T. (2016). *1999 Marmara depremlerinin etkilerinin travma sonrası gelişim modeli çerçevesinde değerlendirilmesi* (Tez No. 449550). [Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Çimen, S. (2020). Öldürmeyen acı güçlendirir mi? Travma sonrası büyüme ve kolektivistik başa çıkma stillerinin ilişkisi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 3(5), 158-174.
- Çolak, B., Kokurcan, A. ve Hüseyin, H. Ö. (2010). DSM'ler boyunca travma kavramının seyri. *Kriz dergisi*, 18(3), 19-26. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000322
- Çon, H. Ö. (2023). *LGBT+ ve heteroseksüel bireylerde travma sonrası büyüme ve ilgili değişkenlerin karşılaştırmalı şekilde incelenmesi* (Tez No. 831848) [Yüksek lisans tezi, Amasya Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.

- Davis, C. G., Wohl, M. J. ve Verberg, N. (2007). Profiles of posttraumatic growth following an unjust loss. *Death Studies*, 31(8), 693-712.
<https://doi.org/10.1080/07481180701490578>
- Dilmaç, B. ve Yılmaz, M. (2019). Öğretmen adaylarında bilişsel farkındalık düzeyleri, öznel mutluluk ve sıkıntıyı tolere etme arasındaki yordayıcı ilişkiler. *OPUS International Journal of Society Researches*, 10(17), 1125-1155.
<https://doi.org/10.26466/opus.520293>
- Doğan, B. B. (2020). *Okul psikolojik danışmanlarının (Rehber öğretmenlerinin) psikolojik sağlamlık, öz yeterlik ve iş doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Tez No. 642655) [Yüksek lisans tezi, Kocaeli Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Doğan, M. (2018). Üniversite öğrencilerinin travma sonrası gelişimlerinde içsel dinî motivasyon, dinî başa çıkma, sabır ve şükürün rolü. *Electronic Turkish Studies*, 13(25), 207-230. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.14583>
- Duman, N. (2019). Travma sonrası büyüme ve gelişim. *Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi*, 4(7), 178-184.
- Dursun, P. ve Söylemez, İ. (2020). Travma sonrası büyüme: Gözden geçirilmiş son model ile kapsamlı bir değerlendirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 31(1), 57-68.
<https://doi.org/10.5080/u23694>
- Dünya Sağlık Örgütü (1992) ICD-10 ruhsal ve davranışsal bozukluklar sınıflandırılması. (M. O. Öztürk, B. Uluğ, F. Çuhadaroğlu, İ. Kaplan, G. Özgen, M. Rezaki, Çev.). Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını.
- Dürü, Ç. (2006). *Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümenin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve bir model önerisi* (Tez No. 159594) [Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Ehlers, A. ve Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319-345.
[https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00123-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00123-0)
- Erçin-Kasapoğlu, K. (2007). *Deprem ve Türkiye hakkında bilmek istedikleriniz*. TMMOB Jeoloji Müh. Odası Yayınları
- Erdener, M. (2019). *Afet alanında çalışan profesyonellerin psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi* (Tez No. 552945) [Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.

- Erdoğmuş, G. (2024, Şubat 7). 6 Şubat 2023 Depremi. Medium. <https://medium.com/@agorkemerdogmus/6-%C5%9Fubat-2023-depremi-4876530648b8>
- Erkal, T. ve Değerliyurt, M. (2011). Türkiye’de afet yönetimi. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 14(22), 147-164.
- Ersoy, F. (2019). Fenomenoloji. İçinde A. Sabani ve A. Ersoy (Eds.), *Eğitimde nitel araştırma desenleri* (3. Baskı, ss. 81–139). Anı Yayıncılık.
- Etnikce (2019, Aralık 26). *Hatay’ın etnik yapısı*. Etnikce. <https://www.etnikce.com/hatayin-etnik-yapisi-h316.html>
- Fariz, S., Kadakal, A. ve Fariz, G. (2021). Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında travma sonrası büyümenin stresle başa çıkma ve algılanan sosyal destek açısından yordanması. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 292-301. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.947458>
- Figley, C. R. (1983). Catastrophes: An overview of family reactions. İçinde C. R. Figley ve H. I. McCubbin (Eds.), *Stress and the Family, Vol. II: Coping with catastrophe* (ss. 3-20). Brunner/Mazel.
- Figley, C. R. (1985). The family as victim: Mental health implications. İçinde P. Pichot, P. Berner, R. Wolf ve K. Tahu (Eds.), *Psychiatry: The state of the art volume 6 drug dependence and alcoholism, forensic psychiatry, military psychiatry* (ss. 283-291). Springer.
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. İçinde B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators* (ss. 3–28). The Sidran Press.
- Figley, C. R. (1998). Burnout as systemic traumatic stress: A model for helping traumatized family members. İçinde C. R. Figley (Ed.), *Burnout in families: The systemic costs of caring* (ss. 15–28). Taylor & Francis Group.
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433-1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>
- Figley, C. R. ve Kleber, R. J. (1995). Beyond the “victim” secondary traumatic stress. İçinde R. J. Kleber, C. R. Figley ve B. P. R. Gersons (Eds.), *Beyond trauma: Cultural and societal dynamics* (ss. 75-98). Springer.
- Filazoğlu-Çokluk, G. (2022). Özel gereksinime ihtiyacı olan çocuklara sahip anne babalarda travma sonrası büyüme. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 4(4), 378–386. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.22.4.09>

- Filiz, M., Karagöz, Y. ve Karaşin, Y. (2023). Depreme maruz kalan bireylerin psikolojik etkilerini belirlemeye yönelik ölçek geliştirme çalışması. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (33), 236-250. <https://doi.org/10.15182/diclesosbed.1263545>
- Forrest-Morrill, E., Brewer, N. T., O'Neill, S. C., Lillie, S. E., Dees, E. C., Carey, L. A. ve Rimer, B. K. (2008). The interaction of post-traumatic growth and post-traumatic stress symptoms in predicting depressive symptoms and quality of life. *Psycho-Oncology*, 17(9), 948-953. <https://doi.org/10.1002/pon.1313>
- Gedik, N. (2016). Olgubilim (Fenomenoloji). İçinde M. Y. Özden ve L. Durdu (Eds.), *Eğitimde üretim tabanlı çalışmalar için nitel araştırma yöntemleri*. Anı Yayıncılık.
- Genç, F. N. (2007). Türkiye’de doğal afetler ve doğal afetlerde risk yönetimi. *Stratejik Araştırmalar Dergisi*, 9(5), 201-226.
- Gezgin, U. B. (2023). Deprem sonrası psikoloji: değiniler ve öneriler. İçinde M. Öztürk ve M. Kırca (Eds.), *Kahramanmaraş merkezli depremler sonrası için akademik öneriler* (ss. 345-354). Özgür Yayın Dağıtım.
- Gökahmetoğlu, G. (2021). *Algılanan sosyal destek ve yaşam amacının travma sonrası büyüme ile ilişkisinin incelenmesi* (Tez No. 666982) [Yüksek lisans tezi, İstanbul Kent Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Gökmen, G. ve Deniz, M. E. (2020). Travma sonrası büyümenin yordayıcıları olarak öz-anlayış ve affetme. *Uluslararası Türk Kültür Coğrafyasında Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(2), 72-93.
- Guba, E. G. ve Lincoln, Y. S. (1982). Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. *Educational Communication and Technology Journal*, 30(4), 233-252.
- Güler, A., Halıcıoğlu, M. B. ve Taşgın, S. (2015). *Sosyal bilimlerle nitel araştırma* (2. baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Güler, Ö. (2019). *Travma nasıl baş edilir?*. İndie Yayınevi.
- Güven-Akgül, R. (2023). *Travma mağdurları ile bireysel görüşme yapan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Adıyaman ili örneği* (Tez No. 808204) [Yüksek lisans tezi, Çağ Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Güven, K. (2010). *Marmara depremini yaşayan yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası gelişim ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Tez No. 250401) [Yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.

- Hacıaloğlu, N. (2022). *Ruh sağlığı uzmanlarının gözünden online psikoterapi hizmetlerinin etkililiğini artıran faktörlere dair nitel analiz çalışması* (Tez No. 750650) [Yüksek lisans tezi, İstanbul Bilgi Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Hacıoğlu, M., Gönüllü, O. ve Kamberyan, K. (2002). Travma sonrası stres bozukluğu tanısının gelişimi üzerine bir gözden geçirme. *Düşünen Adam*, 15(4), 210-214.
- Haselden, M. (2014). *Üniversite öğrencilerinde travma sonrası büyümeyi yordayan çeşitli değişkenlerin Türk ve Amerikan kültürlerinde incelenmesi: Bir model önerisi* (Tez No. 365042) [Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Haspolat, A. (2019). *Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme: Temel inançlardaki değişim, ruminasyonlar ve bilgece farkındalığın rolü* (Tez No. 540863) [Yüksek lisans tezi, Başkent Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Helvacı-Çelik, F. G. ve Hocaoglu, Ç. (2015). Rize’de heyelan sonrası ‘Travmatik yas’: Üç olgunun sunumu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 18(1), 130-136.
- Henson, C., Truchot, D. ve Canevello, A. (2021). What promotes post traumatic growth? A systematic review. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(4), Makale 100195. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100195>
- Herbert, C. (2018). *Travma sonrası psikolojik tepkileri anlamak* (N. Azizlerli ve R. Güneş, Çev.). Psikonet Yayınevi.
- Herman, J. (2015). *Trauma and recovery*. Basic Books.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology*, 50(3), 337–370. <https://doi.org/10.1111/1464-0597.00062>
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6(4), 307-324. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.6.4.307>
- Howard, C. (2010). *Promoting resiliency: Vicarious posttraumatic growth in trauma clinicians* [Doktora tezi, Antioch University]. AURO Open Access to Scholarly Research.
- Işık, Ö., Aydınlioğlu, H. M., Koç, S., Gündoğdu, O., Korkmaz, G. ve Ay, A. (2012). Afet yönetimi ve afet odaklı sağlık hizmetleri. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(2), 82-123. <https://doi.org/10.5222/otd.supp2.2012.082>
- Ibrahim, N., Ng, F., Selim, A., Ghallab, E., Ali, A. ve Slade, M. (2022). Posttraumatic growth and recovery among a sample of Egyptian mental health service users: A

- phenomenological study. *BMC Psychiatry*, 22, Makale numarası 255. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03919-x>
- İnci, F. ve Boztepe, H. (2013). Travma sonrası büyüme: Öldürmeyen acı güçlendirir mi?. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(2), 80-85. <https://doi.org/10.5505/phd.2013.29392>
- Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22(4):116-121.
- Jones, E. ve Wessely, S. A (2007). Paradigm shift in the conceptualization of psychological trauma in the 20th century. *J Anxiety Disord*, 21(2), 164-75. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.09.009>
- Joseph, S. (2011). *What doesn't kill us: The new psychology of posttraumatic growth*. Basic Books.
- Joseph, S. ve Linley, P. A. (2005). Positive adjustment to threatening events: An organismic valuing theory of growth through adversity. *Review of General Psychology*, 9(3), 262–280. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/1089-2680.9.3.262>
- Joseph, S. ve Linley, P. A. (2006). *Positive therapy: A meta-theory for positive psychological practice*. Routledge.
- Joseph, S. ve Linley, P. A. (2008) Positive psychological perspectives on posttraumatic stress: An integrative psychosocial framework. İçinde S. Joseph ve P. A. Linley (Eds.) (ss: 1-20). *Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress*. John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118269718>
- Kahil, A. (2016). *Travmatik yaşantıları olan bireylere yardım davranışında bulunan profesyonel ve gönüllülerin ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi* (Tez No. 423516) [Yüksek lisans tezi, Ufuk Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Kahya, M. (2017). *Askeri liderlikle astların tutum ve davranışları arasındaki ilişkide astların kişilik özelliklerinin düzenleyici rolü* (Tez No. 460792) [Doktora tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Kandilli Rasathanesi ve Deprem Araştırma Enstitüsü (2024, Nisan 1). *Depremle ilgili teknik bilgiler*. Kandilli Rasathanesi ve Deprem Araştırma Enstitüsü. <http://www.koeri.boun.edu.tr/sismo/bilgi/depremnedir/index.htm>
- Karabacak-Çelik, A. (2023). Deprem sonrası travma belirtileri, umut ve iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi. *TRT Akademi*, 8(18), 574-591. <https://doi.org/10.37679/trta.1275268>

- Karakoç, D. (2022). *Covid-19 pandemi süreci algılanan sosyal destek ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Tez No. 747256) [Yüksek lisans tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Karakoç, D. ve Faraji, H. (2022). Genç yetişkinlerde nesne ilişkileri ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide algılanan sosyal desteğin aracı rolü. *Hitit Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(2), 567-580. doi: 10.17218/hititsbd.1168084
- Karakuş, G. ve Ötgün, C. (2020). Simurg söyleminde kuş imgesi. *Fine Arts*, 15(2), 99-115.
- Karaman, Ö. ve Tarım, B. (2018). Travma sonrası büyüme, sosyal problem çözme ve iyimserlik arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(20), 190–198.
- Karancı, A. N., Işıklı, S., Aker, A. T., Gül, E. İ., Erkan, B. B., Özkol, H. ve Güzel, H. Y. (2012). Personality, posttraumatic stress and trauma type: Factors contributing to posttraumatic growth and its domains in a Turkish community sample. *European Journal of Psychotraumatology*, 3(1), 1-14. <http://dx.doi.org/10.3402/ejpt.v3i0.17303>
- Karataş, Z. (2015). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. *Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 62–80.
- Kardaş, F. ve Tanhan, F. (2018). Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *YYÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 1–36. <https://doi.org/10.23891/efdyu.2018.60>
- Kardiner, A. (1959) Traumatic neuroses of war. İçinde S. Arieti (Ed.). *American handbook of psychiatry* (ss: 245-257). Basic Books.
- Kavaklılar, E. Z. (2023). *Okul psikolojik danışmanlarında ikincil travmatik stres ve başa çıkma: Nitel bir yaklaşım* (Tez No. 774949) [Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Kaya, Z. (2019). Travma psikolojik danışmanlığında kavramsal çerçeve. İçinde F. S. Çakar (Ed.), *Travma psikolojik danışmanlığı* (ss. 2-34). Pegem Akademi.
- Kılıç, C., Tonga, Z. ve Kaya, F. (2022). Psikolojik danışmanların çokkültürlü psikolojik danışma yeterlikleri, sosyal adalet ve eşcinsellik tutumları. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 44(1), 66-76. <https://doi.org/10.54614/AUJKKEF.2022.907485>
- Kılıç-Ekici, Ö. (2023, Aralık 1). 6 Şubat 2023 depremleri. *TÜBİTAK Bilim ve Teknik*. https://bilimteknik.tubitak.gov.tr/system/files/makale/6_subat.pdf

- Kırıcı-Ercan, Ş. (2024). *Travma sonrası bilişler ile travma sonrası büyüme arasında duyguları yönetme becerilerinin aracı rolü* (Tez No. 845081) [Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Koçak-Çapkın, M. (2023). *Malul gazilerde travma sonrası büyümeyi yordayan faktörler: Bir karma yöntem araştırması* (Tez No. 829057) [Doktora tezi, Ankara Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Kubbani, A. (2019). *Türkiye'de yaşayan geçici koruma statüsündeki Suriyeli'lerin göç travmasına ilişkin görüşlerinin incelenmesi* (Tez No. 555960) [Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Kurt, E. ve Gülbahçe, A. (2019). Van depremini yaşayan öğrencilerin travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23(3), 957-972.
- Küçük, E. (2018). *Bilinçli farkındalık ve psikolojik sermayenin çalışanların iyi oluş hali üzerindeki rolü* (Tez No. 545790) [Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Laleoğlu, B. (2023, Mart). Uluslararası veriler ışığında 6 Şubat depremleri. *Kriter Dergisi*, 7(77), <https://kriterdergi.com/dosya-deprem-ve-afet-yonetimi/uluslararasi-veriler-isiginda-6-subat-depremleri>
- Laura, G. (2023). *The ripple effect of sexual trauma : A qualitative exploration of direct effects on women survivors' partner relationships and indirect effects on clinical psychologists* [Doctoral thesis, Prifysgol Bangor University]. Prifysgol Bangor University
- Levine, F. C. (2013). *A closer examination of the psychoanalytic theory in order to properly define sigmund freud's legacy* (Tez No. 737) [Lisansı bitirme tezi, Claremont McKenna College]. Scholarship Claremont.
- Linley P. A. ve Joseph S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 17(1), 11-21. <https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000014671.27856.7e>
- Maslach, C. ve Jackson, S. E. (1984). Patterns of burnout among a national sample of public contact workers. *Journal of Health and Human Resources Administration*, 7(2), 189-212.
- McCann, I. L. ve Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131–149. <https://doi.org/10.1007/BF00975140>

- McMillen, J. C. ve Fisher, R. H. (1998). The perceived benefit scales: measuring perceived positive life changes after negative events. *Social Work Research*, 22(3), 173-187. <https://doi.org/10.1093/swr/22.3.173>
- Merriam, S., B. (2013). *Nitel araştırma desen ve uygulama için bir rehber* (3. baskı). S. Turan (Çev. Ed.). Nobel Yayınevi.
- Moğulkoç, H. (2014). *Kanser hastası çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinde travma sonrası stres bozukluğunun ve travma sonrası gelişimin belirleyicileri: Sosyal destek, ruminasyon ve yükleme biçimleri* (Tez No. 363757) [Yüksek lisans tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Mum, N. (2012). *Çocuk ve genç tutuklularda psikolojik travma deneyimlerinin belirlenmesi* (Tez No. 308081) [Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Nakajima, Ş. (2012). Deprem ve sonrası psikolojisi. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(2), 150-155. <https://doi:10.5222/otd.sup2.2012.150>
- Nerken, I. (1988, Kasım 30). Making It Safe to Grieve. *Religion Online*. <https://www.religion-online.org/article/making-it-safe-to-grieve/>
- Nerken, I. R. (1993). Grief and the reflective self: Toward a clearer model of loss resolution and growth. *Death Studies*, 17(1), 1-26. <https://doi.org/10.1080/07481189308252602>
- O'Leary, V. E., Alday, C. S. ve Ickovics, J.R. (1998). Models of life change and posttraumatic growth. İçinde R. G. Tedeschi, C. L. Park ve L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth. Positive changes in the aftermath of crisis* (ss. 127-151). Lawrence Erlbaum Associates,
- Özdemir, M. ve Yurtsever, N. T. (2022). Patlama sonrası TSSB gelişen üç olgu ve adli psikiyatrik değerlendirme. *Adli Tıp Bülteni*, 27(3), 300-305. <https://doi.org/10.17986/blm.1582>
- Özgen, F. ve Aydın, H. (1999). Travma sonrası stres bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1, 34-41.
- Özgönül, Ö ve Ümmet, D. (2020). Ruh sağlığı uzmanlarının duygu ifadesi ve danışma öz yeterliklerinin iyi oluşlarına olan etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(Ek 1), 70-81. <https://doi.org/10.18863/pgy.722104>
- Öztürk, H. M., Daymaz, D., Kocakaya, H., Akkoyun, A. Z., Saygun, M. (2023). Trauma symptoms, sleep quality and related factors in the early post-earthquake period. *Medicine Palliative Care*, 4(5), 492-498. <https://doi.org/10.47582/jompac.1342558>
- Öztürk, O. M. ve Uluşahin, A. N. (2016). *Ruh sağlığı ve bozuklukları* (14. Baskı). Nobel Tıp Kitapevleri.

- Özyanık, T. ve Tarlacı, S. (2022). Toplumsal travma döneminde travma sonrası gelişim ve temel inançlardaki sarsılmalar. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 3(6), 121–142. <https://doi.org/10.51503/gpd.1041345>
- Pak-Güre, M. D. (2022). Yardım edenlere nasıl yardım edilecek? Afetlerde çalışan profesyonellerle bütünleyici grup terapisi uygulamaları. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 6(1), 29-40.
- Pamuk, M. ve Gökce, Z. (2020). Rehber öğretmenlerin psikolojik sağlamlıklarının öz eleştirel ruminasyon, sıkıntıyı tolere etme ve psikolojik kırılganlık bağlamında incelenmesi. *Uşak Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 63-78.
- Panik Atak Dostları Derneği (2023, Aralık 1). *Travma sonrası stres bozukluğu ve akut stres bozukluğu*. Panik Atak Dostları Derneği. <https://pandost.com/travma-sonrasi-stres-bozuklugu-ve-akut-stres-bozuklugu/>
- Park C. L. (2010) Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychol Bull*, 136(2), 257-301. <https://doi.org/10.1037/a0018301>
- Park, C. L. (2013). The meaning making model: A framework for understanding meaning, spirituality, and stress-related growth in health psychology. *European Health Psychologist*, 15(2), 40-47.
- Park, C. L. ve Ai, A. L. (2006). Meaning making and growth: New directions for research on survivors of trauma. *Journal of Loss and Trauma*, 11(5), 389-407. <https://doi.org/10.1080/15325020600685295>
- Polat, S. (2023). Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 118-126. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1097156>
- Prati, G. ve Pietrantonio, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Loss and Trauma*, 14(5), 364-388. <https://doi.org/10.1080/15325020902724271>
- Prekazi, L., Hajrullahu, V., Bahtiri, S., Kryeziu, B., Hyseni, B., Taganoviq, B. ve Gallopeni, F. (2021). The impact of coping skills in post-traumatic growth of healthcare providers: when mental health is deteriorating due to COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12(1), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.791568>
- Remer, R. ve Ferguson, R. A. (1995). Becoming a secondary survivor of sexual assault. *Journal of Counseling & Development*, 73(4), 407-413. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1995.tb01773.x>

- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton-Mifflin
- Romeo, A., Castelli, L. ve Di Tella, M. (2022). Emotional functioning and post-traumatic outcomes in the aftermath of a traumatic event. *Frontiers in Psychology*, 13(1), 1-3, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1116690>
- Ruini, C. ve Vescovelli, F. (2013). The role of gratitude in breast cancer: Its relationships with post-traumatic growth, psychological well-being and distress. *Journal of Happiness Studies*, 14(1), 263–274. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9330-x>
- Ruppert, F. (2014). *Travma, bağlanma ve aile konstelasyonları* (F. Zengin, Çev.). Kaknüs Yayınları.
- Sabin-Farrell, R. ve Turpin, G. (2003). Vicarious traumatization: Implication for the mental health of health workers?. *Clinical Psychology Review*, 23(3), 449-480. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(03\)00030-8](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(03)00030-8)
- Sabo, B. M. (2006). Compassion fatigue and nursing work: can we accurately capture the consequences of caring work?. *International Journal of Nursing Practice*, 12(3), 136-142. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2006.00562.x>
- Sağlam, Y. ve Kanadlı, S. (2019). *Nitel veri analizinde kodlama*. Pegem Akademi.
- Salmani, R., Kazemi, H., Mehrtak, M., Mehraban, S. ve Mousazadeh, Y. (2023). Perceived stress, stress coping strategies, and post-traumatic-growth among healthcare professionals during COVID-19 pandemic. *Nursing Open*, 10(5), 1–12. <https://doi.org/10.1002/nop2.1739>
- Salo, J. A., Quota, S., ve Punamaki, R. (2005). Adult attachment, posttraumatic growth and negative emotions among former political prisoners. *Anxiety, Stress, and Coping*, 18(4), 361- 378. <https://doi.org/10.1080/10615800500289524>
- Sarı-Köşker, F. (2019). *Kamu çalışanlarında iş stresinin öz yeterlilik ve politik yeti ile ilişkisi üzerine bir araştırma* (Tez No. 576848) [Yüksek lisans tezi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Sarıçam, H. (2019). Travmayla başa çıkma, koruyucu faktörler ve müdahale yöntemleri. İçinde F. Savi Çakar (Ed.), *Travma Psikolojik Danışmanlığı*, (ss. 133-146). Pegem Akademi
- Save The Children (2023, Aralık 1). *Türkiye*. Save The Children. <https://turkiye.savethechildren.net/>
- Schaefer, J. A. ve Moos, R. H. (1992). Life crises and personal growth. İçinde B. N. Carpenter (Ed.), *Personal Coping: Theory, Research and Application* (ss: 149-170). Greenwood Publishing Group.

- Schaefer, J. A. ve Moos, R. H. (1998). The context for posttraumatic growth: Life crises, individual and social resources, and coping. İçinde R. G. Tedeschi, C. L. Park ve L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic Growth: Positive Changes in the Aftermath of Crisis* (ss: 99–125). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Schmidt, S. D., Blank, T. O., Bellizzi, K. M. ve Park, C. L. (2012). The relationship of coping strategies, social support, and attachment style with posttraumatic growth in cancer survivors. *J. Health Psychol.* 17(7), 1033–1040. <https://doi.org/10.1177/1359105311429203>
- Scrignaro M, Barni S, Magrin M. E. (2011). The combined contribution of social support and coping strategies in predicting post-traumatic growth: a longitudinal study on cancer patients. *Psychooncology*, 20(8):823-31. <https://doi.org/10.1002/pon.1782>.
- Sebuktekin, D. (2018). *Travma sonrası büyüme, temel inançlarda sarsılma ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Tez No. 525128) [Yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Seçim, G. (2020). Bilişsel esneklik ve duygu düzenleme özelliklerinin psikolojik sağlamlık üzerine etkisi. *Türk Eğitim Bilimler Dergisi*, 18(2), 505–524. <https://doi.org/10.37217/tebd.716151>
- Shakespeare-Finch, J. ve Barrington, A. J. (2012). Behavioural changes add validity to the construct of posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress*, 25(4), 433-439. <https://doi.org/10.1002/jts.21730>
- Shaw, A., Joseph, S. ve Linley, P. A. (2005). Religion, spirituality, and posttraumatic growth: A systematic review. *Mental Health, Religion & Culture*, 8(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/1367467032000157981>
- Shear, K., Monk, T., Houck, P., Melhem, N., Frank, E., Reynolds, C. ve Sillowash, R. (2007). An attachment-based model of complicated grief including the role of avoidance. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 257(8), 453-461. <https://doi.org/10.1007/s00406-007-0745-z>
- Siegfried, C. B. (2008, Mart). Child welfare work and secondary traumatic stress. *The National Child Traumatic Stress Network*. <https://cascw.umn.edu/wp-content/uploads/2014/07/CW-SecondaryTraumaticStress.pdf>
- Sönmez, M. B. (2022). Deprem psikolojik etkileri, psikolojik destek ve korkuyla baş etme. *Totbid Dergisi*, 21(3), 337-343. <https://doi.org/10.5578/totbid.dergisi.2022.46>
- Sönmez, V. ve Alacapınar F. G. (2019). *Örneklendirilmiş bilimsel araştırma yöntemleri*. Anı Yayıncılık.

- Suveren, Y. (2022). Sağlık bilimlerinde nitel araştırmaların yeri ve önemi üzerine bir değerlendirme. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 12(2), 39–48. <https://doi.org/10.31020/mutftd.1002410>
- Şahin, C. ve Sipahioğlu, Ş. (2002). *Doğal afetler ve Türkiye*. Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Şan, F. (2019). Hatay’da dinî-etnik çeşitlilik ve bu çeşitliliğin dile yansımaları. *Motif Akademi Halkbilimi Dergisi*, 12(27), 704-715. <https://doi.org/10.12981/mahder.610245>
- Şeker, Z. (2021). *Öykü ve fiziksel temas yoluyla psikolojik travmaya maruz kalan meslek gruplarında, dolaylı travmatizasyon, merhamet düzeyi ve yorgunluğu, psikolojik sağlamlık ve travma sonrası büyümenin araştırılması* (Tez No. 681032) [Doktora tezi, Kocaeli Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Şekerli, B. ve Bilge, Y. (2020). Çocuk ve ergenlerde travma sonrası büyüme: sistematik bir derleme çalışması. İçinde H. S. Kiroğlu (Ed.), *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Alanında Akademik Çalışmalar II (Cilt 4)*. (ss. 15-34). Gece Kitaplığı.
- Şenyüz, S. (2019). *Travma sonra stres bozukluğu, hayata küsme bozukluğu, travma sonrası büyüme ve yaş arasındaki ilişki: Van depremi örnekleme* (Tez No. 6815476334) [Yüksek lisans tezi, Yakındoğu Üniversitesi]. Yakındoğu Üniversitesi.
- Şimşir-Gökalp, Z. ve Haktanır, A. (2022). Posttraumatic growth experiences of refugees: A metasynthesis of qualitative studies. *J Community Psychol*, 50(3), 1395-1410. <https://doi.org/10.1002/jcop.22723>.
- Şimşir, Z. (2017). *Savaş travma sonrası büyüme, değerler ve algılanan sosyal destek arasındaki yordayıcı ilişkiler* (Tez No. 471814) [Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Şimşir, Z., Dilmaç, B., ve Özteke Kozan, H. İ. (2021). Posttraumatic growth experiences of Syrian refugees after war. *Journal of Humanistic Psychology*, 61(1), 55-72. <https://doi.org/10.1177/0022167818801090>
- Şimşir, Z., Koç, H., Seki, T. ve Griffiths, M. D. (2022). The relationship between fear of COVID-19 and mental health problems: A meta-analysis. *Death Studies*, 46(3), 515-523. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1889097>
- T.C. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı (2023, Aralık 1). *Hasar tespit sorgulama*. T.C. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı. <https://hasartespit.csb.gov.tr/>
- T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (t.y.). *Afet. İçinde Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü*. Erişim tarihi: Ocak 1, 2024, <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu>

- T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (2024, Ocak 1). *İnsan kaynaklı afetler*. T.C. İç İşleri Başkanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. <https://www.afad.gov.tr/afadem/insan-kaynakli-afetler>.
- Tarhan, N. (2023). İnsani değerleri yüceltmeliyiz. *TRT Akademi*, 8(18), 700-707. <https://doi.org/10.37679/trta.1307257>
- Tarım, B. (2019). *Yas yaşantısında travma sonrası büyüme* (Tez No. 578264) [Yüksek lisans tezi, Ordu Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Taşar, B. (2023). *6 Şubat depremlerini yaşayan doktorlarda travmatik stres düzeyi ve stresle başa çıkma yöntemlerinin travma sonrası büyümeye etkisinin incelenmesi* (Tez No. 842937) [Tıpta uzmanlık tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (1995). *Trauma & transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage Publications.
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring *The Positive Legacy of Trauma*, 9(3), 455–471. /<https://doi.org/10.1007/BF02103658>
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (2004). A clinical approach to posttraumatic growth. İçinde P. A. Linley ve S. Joseph (Eds.), *Positive Psychology in Practice* (ss. 405-419). John Wiley & Sons
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (2014). Expert companions: Posttraumatic growth in clinical practice. İçinde R. G. Redeschi ve L. G. Calhoun (Eds.), *Handbook of Posttraumatic Growth* (ss. 291-310). Routledge.
- Tedeschi, R. G., Cann, A., Taku, K., Şenol-Durak, E. ve Calhoun, L. G. (2017). The posttraumatic growth inventory: A revision integrating existential and spiritual change. *Journal of Traumatic Stress*, 30(1), 11-18. <https://doi.org/10.1002/jts.22155>
- Tedeschi, R. G., Park, C. L. ve Calhoun, L. G. (Eds.) (1998). *Posttraumatic growth: positive changes in the aftermath of crisis*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K. ve Calhoun, L. G. (2018). *Travma sonrası gelişim teori, araştırma ve uygulamalar* (S. Bayraktar, R. Aydın, Z.A. Ertunç, B. Patiz, B. Yılmaz, K. Kabukcuoğlu, E. N. Ermiş, E. Gülbetekin, E. Varlık-Özsoy, Çev.). Nobel Yayın Dağıtım.
- Tennen, H. ve Affleck, G. (1998). Personality and transformation in the face of adversity. İçinde R. G. Tedeschi, C. L. Park ve L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis* (ss. 65–98). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Tosone, C. (2006). Therapeutic intimacy: A post-9/11 perspective. *Smith College Studies in Social Work*, 76(4), 89-98. https://doi.org/10.1300/J497v76n04_12

- Tönbül, Ö. ve Çekici, F. (2023). Psikolojik danışmanlarda çok boyutlu iyi oluşun yordayıcıları olarak bilinçli farkındalıklı öz-bakım ve duygu düzenleme becerilerinin incelenmesi. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi*, 14(2), 827-844. <https://doi.org/10.51460/baebd.1272570>
- Turan, N. (2023). Pandemi sonrası psikolojik stres ile baş etmede öz-belirlenim ve farkındalık. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 24(3), 1744-1786.
- Turner, D. S. ve Cox, H. (2004). Facilitating post traumatic growth. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-2-34>
- Tutar, H. (2022). Nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenilirlik: Bir model önerisi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(Özel Sayı 2), 117-140. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227323>
- Türe-Orhan, A. (2022). Sosyal kaytarma davranışına kaynakları koruma teorisi yaklaşımı. *Marmara Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (17), 11-25.
- Türk Dil Kurumu (t.y.). Afet. İçinde *Güncel Türkçe Sözlük*. Erişim tarihi: Nisan 1, 2023, <https://sozluk.gov.tr/>
- Türk Dil Kurumu (t.y.). Travma. İçinde *Güncel Türkçe Sözlük*. Erişim tarihi: Nisan 1, 2023, <https://sozluk.gov.tr/>
- Türk, A. ve Kaya, S. (2023). Deprem sonrası psikososyal destek uygulamalarında merhamet yorgunluğunun psikolojik sağlamlığa etkisi: Sosyal hizmet uzmanları üzerine bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 81-91. <https://doi.org/10.57114/jswrpub.1312507>
- Türk, B. (2023). Klinik olmayan örneklemede travma sonrası büyüme ile duygu ifade etme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(11), 1491–1502. <https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1327>
- Türkeli, A., Karagöz, N. T. ve Alpay, E. H. (2023). Depreme maruz kalmış kişiler arasında travma sonrası büyüme envanteri-kısa formunun psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(3), 600-611. <https://doi.org/10.47525/ulasbid.1324799>
- Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği. (2020, Aralık 22). *Ruh sağlığı alanında çalışan meslek grupları ve görev tanımları*. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği <https://pdr.org.tr/2020/12/22/ruh-sagligi-meslekleri-ve-gorev-tanimlari/>
- Uğur, A. (2021). *COVID-19 salgın döneminde okul psikolojik danışmanlarında travma sonrası büyüme: Bilinçli farkındalık ve acının dönüştürücü gücünün rolü* (Tez No. 679342) [Yüksek lisans tezi, Akdeniz Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.

- Uğur, A. ve Sarı, T. (2022). Covid-19 salgın döneminde okul psikolojik danışmanlarında travma sonrası büyüme: bilinçli farkındalık ve acının dönüştürücü gücünün rolü. *Humanistic Perspective*, 4(2), 227–248. <https://doi.org/10.47793/hp.1075810>
- Uğurluoğlu, D. ve Erdem, R. (2019). Travma geçiren bireylerin spiritüel iyi oluşlarının travma sonrası büyümeleri üzerine etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(3), 833-858. <https://doi.org/10.16953/deusosbil.507731>
- Uğuz Ş. (2023). Depremlerin görünmez yıkımı: İnsanların psikolojik sağlığı üzerindeki etkileri. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 7(1), 6-9. <https://doi.org/10.21763/tjfmpe.1256896>
- Unan, G. (2022). *Hemşirelerde ikincil travmatik stres düzeyi ve travma sonrası büyüme ile ilişkili faktörlerin incelenmesi* (Tez No. 752738) [Yüksek lisans tezi, Koç Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Üsküdar Haber Ajansı (2023, Şubat 20). *Normalleşmeye geçilmezse travma uzuyor!*. Üsküdar Haber Ajansı. <https://uskudar.edu.tr/tr/icerik/8946/normallesmeye-gecilmezse-travma-uzuyor>
- Üzar-Özçetin, Y. S. ve Hiçdurmaz, D. (2017). Kanser deneyiminde travma sonrası büyüme ve psikolojik sağlamlık. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(4), 388–397. <https://doi.org/10.18863/pgy.290285>
- Varol, N., ve Gültekin, T. (2016). Afet antropolojisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(59), 1431-1436. <https://doi.org/10.17755/esosder.263244>
- Vishnevsky, T., Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G. ve Demakis, G. J. (2010). Gender differences in self-reported posttraumatic growth: A meta-analysis. *Psychology of Women Quarterly*, 34(1), 110-120. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2009.01546.x>
- Yağlı-Soykan, N. (2022). Psikolojik iyi oluş ve din. İçinde N. Gencer, M. Cengil ve M. Koç (Eds.), *Ruh Sağlığı ve Din* (ss. 397-438). Son Çağ Akademi.
- Yanar, K. (2019). *Boşanmış aile çocuklarında boşanmanın etkileri ve travma sonrası büyüme: Nitel bir çalışma* (Tez No: 613517) [Yüksek lisans tezi, Akdeniz Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Yavuz, B. (2022). *Engelli bireylerde post travmatik büyüme ve ilişkili faktörler* (Tez No. 736645) [Yüksek lisans, İstanbul Bilgi Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Yelboğa, N. (2023). Kahramanmaraş depremi özelinde travmatik yas ve sosyal hizmetin yas danışmanlığı müdahalesi. *International Journal of Social Sciences*, 7(1), 97–121. <https://doi.org/10.30830/tobider.sayi.13.6>
- Yeşilyaprak, B. (2016). *Eğitimde rehberlik hizmetleri*. Nobel Akademik Yayıncılık.

- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2021). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (12. baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Yürür, Ş. (2011). Öğrenilmiş güçlülük, kıdem ve medeni durumun duygusal tükenmedeki rolü: Kaynakların korunması teorisi kapsamında bir analiz. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 25(1), 107-126.
- Zeng, L., Zhang, X., Liu, G., Liu, D., Li, L., Jin, M. ve Wang, J. (2023). Secondary traumatic stress and posttraumatic growth in newly graduated nurses: the mediating role of compassion satisfaction. *BMC Nursing*, 22(1), 2-9. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01456-w>



EKLER

EK-1 Kahramanmaraş Depremini Deneyimlemiş Ruh Sağlığı Uzmanlarının Travma Sonrası Büyümeye İlişkin Görüşleri: Nitel Bir Yaklaşım Başlıklı Yüksek Lisans Tezi için Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Tarih:

Görüşme saati:

Şekli (Yüz yüze/Uzaktan):

Görüşme yapılan kişi:

Cinsiyeti:

Yaşı:

Mesleği (Psikolojik Danışman, Psikolog, Psikiyatri Hekimi, Sosyal Hizmet Uzmanı):

Deprem esnasında bulunduğu şehir:

Depremi ardından bulunduğu şehri değiştirebildiniz mi?

- Eğer değiştirdiyseniz depremi yaşadığınız şehre ne kadar süre sonra döndünüz?

Depremde evinizin hasar durumu nedir?

Depremde çalıştığınız kurumun hasar durumu nedir?

Depremde ailenizden, iş arkadaşlarınızdan, danışanlarınızdan kaybınız var mı?

Başkalarıyla İlişkiler

- Depremden sonra yakın çevrenizle olan ilişkilerinizde ne tür değişimler oldu?
Depremi yarattığı travma ilişkilerinizdeki yakınlığa nasıl bir etki etmiştir?
- Depremi yarattığı travma ile baş etme sürecinde yakın çevrenizin tepkisi ne olmuştur?

Yeni Olanaklar

- Depremi yarattığı travma size hayatınızda normal şartlarda gerçekleşmesi mümkün olmayan ne tür fırsatlar sundu? Nelerdir?
 - İlgi alanları,
 - Ekonomik,
 - Sosyal,
 - Eğitim
 - Diğer

Kişisel Dayanıklılık (Kişisel Güçlülük)

- Yaşadığınız deprem travması ile nasıl başa çıktınız?
- Deprem öncesi ve sonrasını düşündüğünüzde kendinizde ne gibi değişimler görüyorsunuz?

- Deprem öncesi ve sonrasını düşündüğünüzde kendinize ilişkin ne tür farkındalıklar oluştu? Deneyimlerinizden bahseder misiniz?

Manevi Değişim (Varoluşsal Değişim)

- Yaşadığınız deprem travmasının ardından manevi hayatınızda ne gibi değişiklikler yaşandı?

Hayata Değer Verme (Yaşamı Takdir Etme)

- Depremin öncesi ve sonrasını düşündüğünüzde hayata karşı bakış açınızda ne gibi değişiklikler oldu?
- Hayatınızdaki öncelikler nasıl değişti?

/ /2023

İmza
Unvan, Ad ve Soyadı
(Sorumlu Araştırmacı)

Doç. Dr. Hatice İrem ÖZTEKE KOZAN

EK-2 Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bu çalışma, “Kahramanmaraş Depremini Deneyimlemiş Ruh Sağlığı Uzmanlarının Travma Sonrası Büyümeye İlişkin Görüşleri: Nitel Bir Yaklaşım” başlıklı yüksek lisans tez çalışmasıdır. Çalışma, Gamze Tunçez tarafından yürütülmektedir ve sonuçları ile Kahramanmaraş depremine maruz kalmış ruh sağlığı uzmanlarının travma sonrası büyümeye ilişkin görüşleri ortaya konacaktır.

- Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- Çalışmanın amacı doğrultusunda, nitel araştırma yöntemi kullanılıp görüşme uygulaması yapılarak sizden veriler toplanacaktır.
- İsminizi yazmak ya da kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz/araştırmada katılımcıların isimleri gizli tutulacaktır.
- Araştırma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmanın amacı dışında ya da bir başka araştırmada kullanılmayacak ve gerekmesi halinde, sizin (yazılı) izniniz olmadan başkalarıyla paylaşılmayacaktır.
- İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır.
- Sizden toplanan veriler araştırma bitiminde arşivlenecek veya imha edilecektir.
- Veri toplama sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten dolayı rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.
- Görüşme sonrasında travmalarınız ile ilgili olarak bir uzmana başvurmak istediğinizde araştırmacı ile iletişime geçebilirsiniz.

Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim. Çalışma hakkındaki sorularınızı Necmettin Erbakan Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümünden Gamze Tunçez’e yöneltebilirsiniz.

Bu çalışmaya tamamen kendi rızamla, istediğim takdirde çalışmadan ayrılabileceğimi bilerek verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.

Katılımcı Ad ve Soyadı:

İmza:

Tarih:

EK-3 Gönüllü Katılımcı Onay Formu

Sizi Gamze TUNÇEZ tarafından yürütülen “Kahramanmaraş Depremi Deneyimlemiş Ruh Sağlığı Uzmanlarının Travma Sonrası Büyümeye İlişkin Görüşleri: Nitel Bir Yaklaşım” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş ruh sağlığı uzmanlarının travma sonrası büyümeye ilişkin görüşlerini öğrenmektir. Araştırmada sizden tahminen 30 dakika ayırmanız istenmektedir.

Bu çalışmaya katılmak tamamen GÖNÜLLÜLÜK esasına dayanmaktadır.

Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün sorulara, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle vermenizdir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup KİŞİSEL BİLGİLERİNİZ GİZLİ TUTULACAKTIR; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında, şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız, araştırmacıya şimdi sorabilir veya aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

Yardımcı Araştırmacı/Sorumlu Araştırmacı Tarafından Doldurulacak	
Katılımcının kişisel bilgilerinin gizli tutulacağını, katılımcının çalışma kapsamında sağlayacağı tüm verilerin etik kurallara göre işleneceğini ve bu etik kuralların ihlali durumunda, ortaya çıkacak tüm sorumluluğu kabul ettiğimi beyan ederim.	
Unvanı, Adı-Soyadı:	
Tarih:	
İmza:	
Yetişkin Katılımcının Kendisi tarafından doldurulacak	
☐ Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım.	
☐ Çalışma hakkında yazılı/sözlü açıklama araştırmacı tarafından yapıldı ve kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.	
☐ Bu koşullarda, araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.	
Araştırma tamamlandığında genel/özel sonuçların benimle paylaşılmasını	☐ İstiyorum ☐ İstemiyorum

Adı-Soyadı: veya Katılımcı Kodu:	
Tarih:	
İmza:	
İletişim Bilgileri (İsteğe bağlı):	

Bu form, katılımcının kendisi/velisi/vasisi tarafından imzalandıktan sonra araştırmacıya teslim edilecektir. Ayrıca talep edildiği takdirde, bu formun bir nüshası katılımcıya verilecektir.



**EK-4 Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırmalar
Etik Kurulu Kararı**



**NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
ETİK KURUL KARARI**

Etik Kurul Toplantı Tarihi/Sayısı ve Karar No	Tarih :08/09/2023 Toplantı Sayısı:09 Karar No :2023/383
Araştırmanın Başlığı	Kahramanmaraş Depremini Deneyimlemiş Ruh Sağlığı Uzmanlarının Travma Sonrası Büyümeye İlişkin Görüşleri: Nitel Bir Yaklaşım.
Sorumlu Araştırmacı	Doç. Dr. Hatice İrem ÖZTEKE KOZAN
Yardımcı Araştırmacı	Lisansüstü Öğrenci Gamze TUNÇEZ
Etik Kurul Kararı	15488 sayılı başvuru Etik Kurul tarafından değerlendirilmiş olup, başvurunun bilimsel araştırma etiği açısından “Uygun” olduğuna karar verilmiştir.

ASLI GİBİDİR

08/09/2023

Doç. Dr. Ahmet KURNAZ
Başkan

EK-5 Temalar, Alt Temalar, Kategoriler ve Kodlar

Temalar	Alt Temalar	Kategoriler	Kodlar
Yakın İlişkiler	Yakın Çevreye Verilen Tepkiler	Yakın İlişkilerde Değişim	Yakınlaşma, Kırgınlıkların Azalması, Kaybetme Korkusu, Yakınlaşma Sonradan Rutine Dönme, Çevre Beklentisinin Azalması, İlişkilerde Kaçınma
		Destek Olma	Paylaşımda Bulunma, Destek Olma
		Çatışmaların Artması	Gerilme, Anlaşılmamışlık
	Yakın Çevreden Alınan Tepkiler	Psikolojik Destek Alma	Diğerlerinin Destek Olması, Paylaşımda Bulunma, Dinleme, Bir Arada Olma, Acıyı Paylaşma
		Psikolojik Destek Sunma	Diğerlerine Yardım Etme
		İlişkilerde Durulma	Anlaşılmamışlık, Uzaklaşma/Sınır Koyma, Danışanlara Destek Olamama, İç Kapanma, Endişe
		Uyum Sağlama	Normalleşme, Odağı Değiştirme
Yeni Olanaklar		Bireye Bakış Açısı	İnsanlar Kötü İnancı, Acıma
		Mesleki Gelişim	Travma ile Çalışma İmkânı, Mesleki Eğitim
		Yakın İlişkilerde Değişim	Sakinleşme, Yakın İlişkilerde Artış, Yakın İlişkilerde Azalma, Destek Sunma, Sevginin İfade Edilmesi
		Ekonomik Hayatta Değişim	Birikim Yapma, Maddi Zarara Uğrama, Ekonomik Katkı, Harcamalarda Artış
		Serbest Zaman Aktivitesi	Seyahat Etme, Kitap Okuma, Kendini Dinleme, İlgi Alanlarına Yönelme, Uyku Süresini Düzenleme
		Yaşama Bakış Açısında Değişim	Ölüm Farkındalığı, Sorumlulukların Azalması, Planlamanın Azalması/Ertelememe, Anı Yaşama, İyilik Halini Gözetme, Daha Az Yorulma, Sorunları Önemsememe
		Görevlendirme	Tayin, Görevlendirme, Atama

		Öz-Farkındalık	Kendini Tanıma
		Deprem Farkındalığı Kazanma	Deprem Terimleri-Tekniklerini Öğrenme, Deprem Etkileri ile Yaşamayı Öğrenme
Kişisel Dayanıklılık	Başa Çıkma Becerisi	Sosyal Destek Verme	Diğerlerini Dinleme, Yardım Etme, Paylaşımında Bulunma, Sosyal Destek
		Psikolojik Destek Alma	İlaç Tedavisi, Psikolojik Terapi
		Günlük Yaşamı Düzenleme	Anı Yaşama, Plan Yapma, Hayata Odaklanma, Fizyolojik Süreçlere Yönelme, İlgi Alanlarına Yönelme, Nefes Egzersizi
		Mesleki Motivasyon	Mesleği Yerine Getirme, Mesleki Gelişim
		Güvenliği Sağlama	Güvenli Yerde Kalma, Ailenin Güvende Olması
		Kaçınma Davranışı Göstermemek	Kaçınmadan Uzak Durma, Kabul Etme, Normalleştirme
		Şükretme	Şükretme
		Psikolojik Sağlamlığa Önem Verme	İyi İnsan Olma, Pozitif Yaklaşma
		Kaçınma Davranışı	Deprem Ortamından Uzaklaşma, Deprem Hakkında Konuşmama
		Duygusal Değişim	Ağlama/Katarsis, Duygu Kontrolü
Değişim ve Farkındalık		Yaşama Bakış Açısında Değişim	Belirsizlik ve Çaresizlik, Sorumluluk Bilinci, Olumlu Bakış Açısı, Anı Yaşamak/Yaşantılara Açık Olma, Karar Alma, Şehir Değişikliği
		Sosyal İlişkilerde Değişim	Bir Arada Yaşama, Sosyal Destek, Duyarlı Davranma, İlişkileri Düzenleme
		Öz-Değer Artışı	Olgunlaşma, Kendine Verilen Değer, Kontrolü Azaltma, Çalışma Süresini Azaltma
		Krizi Yönetebilme	Cesaretli Davranma, Müdahale Kapasitesi, Süreci Yönetebilme, Krizi Yönetememe
		Sıkıntıları Tolere Etme	Problemleri Önemsememe, Kırgınlıkların Azalması

		Duygu Durum Değişikliği	Duygusal Hassasiyetin Artması, Kaybetme Korkusu/Kaygısı, Duygu Kontrolü
		Mesleki Gelişim	Kendini Geliştirme, Mesleği Yerine Getirme
		Öz-Farkındalık	Fiziksel Güç Yetersizliği, Güçlü Hissetme, Duygu ve Düşüncelerini Fark Edip İfade Etme
		Manevi Değişim	İnanç Sisteminin Değişmesi, Ölüm Korkusunun Azalması, Ölüm Farkındalığı
		Travma Farkındalığı	Travma Farkındalığı, Güvenli Yer İncininin Sarsılması, Depremin Etkileri ile Yaşayabilme
Manevi Değişim		Manevi Ritüellere Uyum	Manevi Ritüellere Uyum, Dua Etme, İlahi Güce İnanma/Teslim Olma
		Maneviyatta Durgunluk	İbadetlerde Artış Sonrasında Rutine Dönme, Maneviyattan Uzaklaşma
		Psikolojik Sağlamlığa Önem Verme	İyi İnsan Olma, Sevginin Gücüne İnanma, Yardım Etme/Destek Olma, Duygudaşlık Beklentisi
		Yaşama Bakış Açısında Değişim	Ahret İncininin Olmaması, Hayatın Belirsizliği, Yaşantılara Açıklık, Sorunları Büyütmeme, İnsanlığa Olan İnanç
		Ölüm Farkındalığı	Ölüm Farkındalığı, Ahret İncinisi
		Şükretme	Şükretme
Hayata Değer Verme	Hayata Karşı Bakış Açısı	An'a Odaklanma	Planlamanın Azalması/Ertelememe, Anı Yaşama
		Geleceğe Karşı Bakış Açısı	Hayata Karşı Mücadeleci Yaklaşım, Hayatın Önemi, Hayatın Belirsizliği, Deprem Bilincinin Oluşmaması, Ekonomik Yetersizlik, Güvenli Yer İncininin Sarsılması
		Yakın İlişkilerde Değişim	Yardım Etme/Sorumluluk Bilinci, Sosyal İlişkilere Zaman Ayırma, Kırgınlıkların Azalması, Duyarlılığın Artması,

		Sosyal İlişkilerde Sınır Koyma
	Öz-Değer ve Farkındalık Artışı	Müdahale Kapasitesi, Ölüm Farkındalığı, Öz-Değer Artışı
	Günlük Rutinlerde Değişim	Harcamaların Artması, Sağlığa Önem Verme, Çalışma Süresinin Azalması, Sadeleşme
Hayattaki Öncelikler	Sosyal Destek Kaynaklarının Değişimi	Aileye Olan Bağlılığın Artması, Arkadaşlara Olan Bağlılığın Artması
	Yaşam Tarzında Değişim	Hayatın Önemi, Yaşantılara Açıklık, Sorunlardan Uzaklaşma, Sadeleşme
	Öz-Değer Artışı	Öz-Değer Artışı
	Mesleki Motivasyon	Maddi Güvenliği Sağlama, Depremzede Danışanlara Öncelik Verme, Mesleki Eğitim