



T.C.  
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

**OKUL PSİKOLOJİK DANIŞMANLARI GÖRÜŞLERİNE GÖRE DEPREM  
TRAVMASI YAŞAMIŞ ÇOCUKLARA PSİKOSOSYAL DESTEK**

HAVVA NUR YAVUZ  
ORCID: 0000-0003-4221-7980

Danışman  
Prof. Dr. Şahin KESİCİ  
ORCID: 0000-0003-3823-5385

Konya – 2024

## TEŞEKKÜR

Başta kıymetli danışmanım sayın Prof. Dr. Şahin KESİCİ olmak üzere bana bu yolculukta cömertçe bilgilerini aktaran hocalarıma, destekleyici aileme, psikolojik danışman arkadaşlarım H.Kübra GEÇİT, Beyza YAVUZ ve Fatmagül YILDIZ ÖZGÜN'e teşekkür ediyorum. Bilim dünyasında çalışmalarıyla yeni araştırmaların inşa edilmesine basamak olan, benim de yayınlarından yararlandığım tüm araştırmacılara saygılarımı sunuyorum. Zorluklara rağmen başarılı ve iyi insan olmanın ardındaki sırrı araştırmaya merak aŐılayan Prof. Dr. Engin GEÇTAN'ı, lisans yıllarımın kahramanı Prof. Dr. Erol GÜNGÖR'ü ve 6 Şubat depreminde hayatını kaybedenleri rahmetle anıyorum.

Havva Nur Yavuz

Ekim 2024

## İÇİNDEKİLER

<b>TEŞEKKÜR.....</b>	<b>ii</b>
<b>İÇİNDEKİLER.....</b>	<b>iii</b>
<b>TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU .....</b>	<b>iv</b>
<b>BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ .....</b>	<b>v</b>
<b>ÖZET .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
1.1 Problem Durumu .....	2
1.3. Araştırmanın Önemi .....	6
1.4. Varsayımlar .....	7
1.5. Sınırlılıklar .....	7
1.6. Tanımlar .....	7
<b>2. ALAN YAZIN.....</b>	<b>9</b>
2.3. Yurtiçinde Yapılan Araştırmalar .....	16
2.4. Yurtdışında Yapılan Araştırmalar .....	20
<b>3. YÖNTEM.....</b>	<b>25</b>
3.1. Araştırmanın Modeli .....	25
3.2. Çalışma Grubu.....	25
3.3. Veri Toplama Araçları.....	26
3.4. Verilerin Toplanması.....	26
3.5. Verilerin Analizi.....	26
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>29</b>
4.1. Araştırmanın Birinci Alt Problemine İlişkin Bulgular .....	29
<b>5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>39</b>
5.1. Tartışma ve Sonuç .....	39
5.2. Öneriler.....	43
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>44</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>50</b>

## TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

*Okul Psikolojik Danışmanları Görüşlerine Göre Deprem Travması Yaşamış Çocuklara Psikososyal Destek* başlıklı tez çalışmamın toplam **60** sayfalık kısmına ilişkin, 8/10/2024 tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %7 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.

8/10/2024

Havva Nur YAVUZ

Prof. Dr. Şahin KESİCİ

## **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.

8/10/2024

Havva Nur YAVUZ

## TABLolar

Tablo 1. Çalışma Grubunun Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı.....	25
Tablo 2. İkincil Travmaya Müdahale Teknikleri Teması.....	29
Tablo 3. Depremzede Öğrencilere Yönelik Müdahale Çalışmaları Teması.....	31
Tablo 4. Depremzede Öğrencilere Duygularını İfade Edebilmeleri İçin Kazandırılması Gereken Beceriler Teması.....	32
Tablo 5. Depremzede Öğrencilerde Deprem Sonrası Görülen Semptomlar Teması.....	33
Tablo 6. Depremzede Öğrencilerde Deprem Sonrası Semptomları Önlemek için Yapılan Çalışmalar Teması.....	34
Tablo 7. Çözülenmemiş Travması Olan Öğrencilere Yönelik Çalışmalar Teması.....	35
Tablo 8. Depremzede Öğrencilerde Gözlemlenen Duygusal İyileşmeler Teması.....	36
Tablo 9. Depremzede Öğrencilerde Gözlemlenen Bilişsel İyileşmeler Teması.....	38

## **KISALTMALAR**

BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi

ESD: Felaketler için Risk Azaltma Eğitimi

MEB: Milli Eğitim Bakanlığı

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu



## ÖZET

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

### OKUL PSİKOLOJİK DANIŞMANLARI GÖRÜŞLERİNE GÖRE DEPREM TRAVMASI YAŞAMIŞ ÇOCUKLARA PSİKOSOSYAL DESTEK

Havva Nur YAVUZ

Bu araştırmanın temel amacı okul psikolojik danışmanları görüşleriyle, deprem travması yaşamış çocuklara verilecek psikososyal desteğin planlanmasında yol gösterici bir kaynak oluşturmaktır. Travmanın yaralarının sarılması, akut dönemden sonra travma sonrası stres bozukluğu için gerekli iyileştirmelerin yapılması önemlidir. Erken müdahale edilmesi gerekmektedir. Okullar, felaket durumlarında ruh sağlığı hizmetlerinin en ulaşılabilir merkezleri olmasına rağmen literatürde bu hizmetlerin etkililiği konusu daha çok araştırılması gereken bir konudur. Bu çalışmada nitel desen kullanılmıştır. 6 Şubat depremi sonrasında okullarına gelen depremzede öğrencilere psikososyal faaliyetlerde bulunan okul psikolojik danışmanlarıyla yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Okullarda görevli 11 okul psikolojik danışmanı ile görüşülmüştür. Bu kişilerden 3 tanesi ortaokulda, 6 tanesi ilkokulda, 1 tanesi anaokulunda ve 1 tanesi Bilim ve Sanat merkezinde görevlidir. 3 erkek ve 8 kadın katılımcıyla görüşme yapılmıştır. Görüşmeler neticesinde yarı yapılandırılmış görüşme sorularına alınan yanıtlara içerik analizi uygulanmıştır. Veri analizleri neticesinde ikincil travmaya müdahale teknikleri, depremzede öğrencilere yönelik müdahale çalışmaları, depremzede öğrencilere duygularını ifade edebilmeleri için kazandırılması gereken beceriler, depremzede öğrencilerde deprem sonrası görülen semptomlar, depremzede öğrencilerde deprem sonrası semptomları önlemek için yapılan çalışmalar, çözümlenmemiş travması olan öğrencilere yönelik çalışmalar, depremzede öğrencilerde gözlemlenen duygusal iyileşmeler, depremzede öğrencilerde gözlemlenen bilişsel iyileşmeler temalarına ve bu temalar altında kategorilere ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Travma, Deprem, Psikososyal Müdahale.

## **ABSTRACT**

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

### **PSYCHOSOCIAL SUPPORT FOR CHILDREN WHO EXPERIENCED EARTHQUAKE TRAUMA ACCORDING TO THE OPINIONS OF SCHOOL PSYCHOLOGICAL COUNSELORS**

The main purpose of this study is to create a guiding resource in planning the psychosocial support to be given to children who have experienced earthquake trauma through the opinions of school psychological counselors. It is important to heal the wounds of trauma and to make the necessary improvements for posttraumatic stress disorder after the acute period. Early intervention is necessary. Although schools are the most accessible centers of mental health services in disaster situations, the effectiveness of these services is a subject that needs to be investigated more in the literature. Qualitative design was used in this study. Semi-structured interviews were conducted with school psychological counselors who provided psychosocial activities to earthquake-stricken students who came to their schools after the February 6 earthquake. 11 school psychological counselors working in schools were interviewed. 3 of these people worked in secondary schools, 6 in primary schools, 1 in kindergartens, and 1 in Science and Arts Centers. 3 male and 8 female participants were interviewed. Content analysis was applied to the responses to the semi-structured interview questions as a result of the interviews. As a result of the data analysis, the themes and categories under these themes were reached: Secondary trauma intervention techniques, intervention studies for earthquake-affected students, skills that earthquake-affected students should be taught to Express their feelings, symptoms observed in earthquake-affected students, studies conducted to prevent post-earthquake symptoms in earthquake-affected students, studies conducted for students with unresolved trauma, emotional improvements observed in earthquake-affected students, and cognitive improvements observed in earthquake-affected students.

**Keywords:** Trauma, Earthquake, Psychosocial intervention.

## BÖLÜM 1

### 1. GİRİŞ

Ülkemizde psikososyal müdahale çalışmalarının tarihi ilk olarak 1999 Marmara depremine kadar gitmektedir. Depremlerden sonra görülmüştür ki sadece maddi kaynakları ve kayıpları düzenlemeye yönelik çalışmalar yeterli olmamaktadır. İnsanların afet sonrası normalleşmeleri sadece ekonomik yardımlarla gerçekleştirilememektedir. Psikososyal müdahalelere gereksinim duyulmaktadır (Ramazano, 2016).

Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de son yıllarda doğal afet, hastalık, kriz, göç gibi zorlayıcı yaşam olayları artmaktadır. Bu durumlarda insanlar zorluklarla karşılaşarak hayatlarına devam etmeye çalışmaktadır. Zorluklarla mücadele ederken hayata yeniden başlamak ve iyilik haline dönmek için afetzedelerin desteğe ihtiyacı vardır. Böyle zamanlarda uygulanacak müdahale çalışmaları genel olarak psikososyal müdahale olarak ifade edilmektedir (Demirelli & Sargın, 2023).

İnsanlar travmatik olaylarla karşılaştıklarında yaşadıkları psikolojik sürecin genel evreleri bulunmaktadır. Bu süreçte bireyler kendilerine bakım veremezler. Bir felaketin hayatta kalanları çevrelerindekiyle de yardım edemeyecek durumda olmaktadır. Şok dönemi kişiyi olaya uzaklaştırır ve anksiyetenin tam olarak deneyimlenememesine neden olur. Şok dönemini izleyen evrede kişi yönlendirilmeye açıktır. Yardım ekibinin yönlendirmesiyle hareket ederler. Başkalarına yardım edebilecek beceride değildirler (Geçtan, 2012). Bu yüzden kendine bakım veremeyecek durumda olan travma mağdurlarıyla ilgilenmek için hazırlıklı ve bu alanda uzmanlaşmış olmak önemlidir.

Deprem, güven duygusunu sarsarak güvende değilim inancı (insafe) oluşturur. Bu sebeple, kişiye bedensel ve ruhsal olarak güvende olduğunu hissettirebilmek hem psikolojik ilkyardım hem de psikososyal müdahalede önem taşımaktadır. Bu kazanım, pek çok psikolojik belirtiyi sağaltabilecektir (Erdoğan, 1999).

Doğal afetler sonrası hayatta kalmış kişilere beslenme, barınma gibi temel ihtiyaçlar, tıbbi yardım kadar afeti yaşamış kişilere, yakınlarına, müdahale eden yardım görevlileri, ikincil travmatize olan kişilere ve topluma psikolojik ilkyardım hizmetleri ve psikolojik destek çalışmaları da son derece önemlidir (Işıklı & Tüzün, 2017). Bu çalışmaların titizlikle

planlanması, yeni araştırmalardan ve bilimsel yöntemlerden yararlanılarak hazırlanması önemlidir.

### **1.1. Problem Durumu**

Bütün ülkeyi derinden sarsan, 6 Şubat depremleri ile psikososyal çalışmaların önceliği doğal afet travması olmuştur. Milyonlarca insanın etkilendiği, kayıp yaşadığı düşünölen bu olayla normalleşme ve iyileşme için gözler okullarda okuyan çocuklara yönelmiştir. Bu da okullarda yürütölecek travma sonrası psikososyal müdahale çalışmalarının önemini göstermiştir. Okullar, felaket durumlarında ruh sağlığı hizmetlerinin en ulaşılabilir merkezleri olmasına rağmen literatürde bu hizmetlerin etkililiği konusu daha çok araştırılması gereken bir konudur (Çal, 2019).

6 Şubat depremi neredeyse tüm ülkeyi etkileyen bir felaket olmuştur. Depremi yaşayanlar, deprem bölgesinde yakınları olanlar, bölgeye desteğe ve yardıma gidenler ve tüm bu süreçlere tanıklık eden herkes etkilenmiştir. Toplu, paylaşılan travma olmuştur (Yıldız vd., 2023).

Travmanın yaralarının sarılması, akut dönemden sonra travma sonrası stres bozukluğu için gerekli iyileştirmelerin yapılması önemlidir. Yeniden yaşama, işlevsellik kaybı, tetiklenme, disosiasyon gibi travma belirtileri travmatik olaydan sonra normalleşmeyi zorlaştıran olgulardır. Erken müdahale edilmesi gerekmektedir. Çünkü belirtilen durumlar bireyin normalleşerek hayatına uyum sağlamasına engel olabilmektedir.

Travma sadece olup bitmiş bir olgu değildir. Zihin, beyin ve vücutta iz bırakır. Bu izlerin sonucunda insan organizmasının şu anı yaşama potansiyeli etkilenir. Gerçek iyileşmenin olması için bedenin artık güvende olduğunu öğrenmesi ve şimdiki anın gerçekliğine dönebilmesi gerekmektedir (Van Der Kolk, 2019).

Travmanın en önemli etkilerinden birisi de travma yaşamış kişi için artık hayatın sürekliliği ve düzeninin sarsılmış olmasıdır (Özen, 2018). Buradan hareketle diyebiliriz ki kişinin hayatın düzenliliğine olan güven duygusu sarsılabilmektedir, başına hep kötü şeyler geleceğine dair inanç geliştirebilmektedir. Hayata karamsar bir bakışa sahip olabilmektedir.

Kolk (2019)'a göre uyarılma düzeyi yüksekken talamus, hipokampus ve beynin mantık merkezi olan frontal lob aktivasyonu düşmektedir. Normalde iki yarımküre yani akılcı ve duygusal beyin sistemleri beraber çalışırken travmatik anda verimli bir anı depolama ve işleme gerçekleşmemektedir (Van Der Kolk, 2019). Buradan hareketle travma beynin analiz ve mantıkla ilgili entelektöel alanlarının aktifliğini düşürür şeklinde bir yorum yapılabilir.

Literatür incelendiğinde ikincil travma ve dolaylı travmatizasyon terimlerinin aynı anlamda kullanıldığını ifade eden Gülyol (2024)'e göre dolaylı travmatizasyon, ikincil travmatizasyondan farklıdır ve biliş bağlamında gerçekleşen bir olaydır. İstismar öyküsü çalışan bir psikoterapistin güvenlikle ilgili şemalarının değişmesi buna örnek verilebilir.

“Normal olmayan bir vaziyete karşı verilen normal dışı bir reaksiyon normal kabul edilir, Viktor Frankl, (Özen, 2018). Bu gerçekliğin farkında olarak anormal tepkiler veren afetzedelerin aslında sağlıklı insan davranışı sergilediğini göz önünde bulundurmak gerekir. Afetzedelere yardımcı olacak personellerin bu olgunun farkında olması gerekmektedir.

Travma nedeniyle normal gelişimleri bozulan ve güven algıları bozulan çocukların gelecek hayatlarının yaşam kalitesi de tehlikededir. Devamlı sarsıcı olaylar yaşayarak büyüüp yaşayan çocukların büyüünce sağlıklı yetişkinler olmaları düşük ihtimaldir (Erden & Gürdil, 2009). Bu nedenle iyileştirici müdahaleler sağlıklı bir gelecek kurmak için önemlidir.

Travmanın sadece ölüm tehlikesiyle karşılaşılan, yaralanmayla sonuçlanan olaylardan ibaret olmadığını bilmek önemlidir. Travma kavramının gelişimine bakıldığında, travmanın ruhsal sonuçları olabileceği savaş sonrası hayatta kalan askerlerin semptomlarından yola çıkılarak gözlemlenmiştir. Travmanın organik yaralanmalar ve hastalıklardan başka tür problemlere neden olabileceği düşüncesi 1870 yılındaki Fransa-Almanya harbi sonrasında fark edildi (Çolak vd., 2005).

İnsanlar özellikle deprem yaşantısından önce başka bir travmatik yaşantı deneyimlememişse dünya onlar için güvenli bir yerdir. Bu da yakınlarının aniden ölebileceği fikriyle çelişir. Bu algı, hayat boyu birikmiş bir kazanımken, bunun aksi yönündeki gelişmelere birden uyum sağlamak ve dengeyi yeniden kurmak zorlayıcıdır. Geçmiş yaşantılar ile depremin sarstığı güvenlik algısına dair yeni gerçeklik, zorlayıcı bir ruhsal durum oluşturur (Nakajima, 2013).

Travmatik bir yaşantı olarak afetlerle ilgili dikkat çekici bir benzetme yapan Işıklı ve Tüzün (2017)'e göre insanın hayatına beklenmedik etkisi nedeniyle tıpkı zehirli bir besinin vücuda verdiği rahatsızlık gibi afetlerin de insan psikolojisine zarar verdiğini söylemektedir. Bu benzetmedeki vücuda dışardan zarar veren yabancı madde vurgusu, Van Der Kolk'un (2019) travmanın “bedene batmış bir kıymık gibi vücuda rahatsızlık verdiği ve kişinin yaşamında asıl zorluğa sebep olan kıymığın kendisinden çok bedenine verdiği tepkiler olduğu” ifadesini akla getirmektedir.

Afetten sağ çıkan kişilerde tanımlanan akut stres tepkileri şöyle resmedilebilir:

1. Duygusal belirtiler: Şok durumu, korku, öfke, suçluluk hissi, utanç, çaresizlik, umudunu kaybetmek, yas ve duygusal zorluklar;

2. Bilişsel belirtiler: Dikkat toplama güçlüğü, konuşma zorluğu, kendini suçlama, dissosiasyon ve rahatsız edici olayla ilgili flashback yaşamak;

3. Fizyolojik belirtiler: Tetikte olma, yorgunluk, kalp atış hızında artış, uyku sorunları;

4. Sosyal ilişkilere yönelik belirtiler: Güvensizlik, huzursuzluk, uzaklaşma, dışlanmışlık veya terk edilmişlik hissi, tartışmacı olma (Friedman, 2010).

Çocuklarda travma sonrası semptomları oluşturan sebeplerden biri kişilik özellikleridir. Çocuklarda kişilik yapısı daha gelişmeye devam etmektedir. Çocuğun yaşadığı olaya isimlendirdiği düşünce (cognition) çocuğun yaşadığı olayı tanımlama çabasıdır (Çağlar, 2013).

Yaşanan deprem dönemlerinde çocuklar anne babalarının güçsüzlüklerini, kendilerine bile destek olmakta zorlanabileceklerini fark ederler. Çevrelerindeki yetişkinleri çaresiz görürler. Arkadaşlarından da zarar görenlere şahit olup hatta kayıplar yaşayabilirler. Bir anlamda güvenle yaslandıkları dünyalarının yıkılması daha olasıdır. Bu yüzden çocuklar depremlerden yetişkinlerden daha fazla etkilenebilirler (Erdoğan, 1999).

Deprem sonrasına uyum sağlayamayan çocuklar çeşitli gerileme davranışları geliştirebilirler. Gerileme (regression) çocuğun, gelişim döneminden daha önceki gelişim dönemlerine ait kimi davranışları tekrarlamasıdır. Gerileme ile çocuklar, yetişkinlerin korumasını daha fazla elde etmeye çalışırlar. “Yaşça daha küçükken beni koruduğunuz gibi şimdi de öyle koruyun.” mesajını verirler. Gerileme daha çok okul öncesi dönemde gözlemlenebilmektedir (Erdoğan, 1999).

Deprem öncesi rutin hayat depremle birlikte sarsılır. İnsanların yaşamları onların seçimi olmaksızın değişir. Deprem sonrası sağ kalanlar içinde baş kurban çocuklardır. Hem depreme şahit olmak hem de eğitim ihtiyaçları için farklı yerlere gitmek zorunda kalmak onların taşınması için ağır bir yük olmaktadır (Çağlar, 2013).

Travma nedeniyle gelişimleri kesintiye uğrayan ve güvensiz bir ortamda yaşamak zorunda kalan çocukların yetişkinlik dönemleri de bu durumdan olumsuz etkilenebilmektedir. Travmanın gölgesinde büyüyen çocukların ileride psiko-sosyal açıdan sağlıklarını korumaları zor olabilmektedir (Erden & Gürdil, 2009). Geleceği sağlıklı inşa edebilmek için travma mağduru çocuklarla ilgilenilmesi önemlidir.

Erdoğan (1999) tarafından belirtildiğine göre uyumak istememe, belli bir mekâna girmeyi reddetme gibi durumların nedeni olarak çocuğun deprem sonrasında ayrılık anksiyetesi yaşaması gösterilebilmektedir. Travmatik olaylar sonrasında çocukların ebeveyne olan ihtiyacı en üst seviyede olmaktadır. Etkili bir müdahale olarak ebeveynin çocukla fiziksel temas kurması, varlığını hissettirmesi faydalı olabilmektedir.

Hayatında travma yaşayan kişilerdeki tepkiler, istemsiz düşünceler ve bilinçli farkındalık yetisinin araştırıldığı çalışmada Haspolat (2019) bilinçli farkındalık puanı ile travma belirtileri arasındaki ilişkiyi çalıştığı araştırmasına göre bilinçli farkındalığı yüksek bireylerin travma belirtilerini daha çabuk aştığı görülmüştür. Bu bize bilinçli farkındalık eğitiminin öğrencilere travma sonrası stres bozukluğu semptomlarını aşmada kolaylaştırıcı olabileceğini göstermektedir.

## 1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada rehber öğretmenlerin depreme maruz kalmış öğrencilere yapılabilecek psikososyal destek ile ilgili görüşleri araştırılmıştır. Araştırma nitel yöntemle, yarı yapılandırılmış görüşme tekniğiyle gerçekleştirilmiştir. Bu şekilde okul psikolojik danışmanları ile birebir görüşülerek konu hakkında daha ayrıntılı veri elde edilmesi amaçlanmıştır.

Bu araştırmanın amacı hem afet bölgesini hem ülkenin geri kalanını çok etkileyen afeti yaşayan çocuklara işlevsel psikososyal müdahale sağlamak için okullarda afetzede öğrencilerle temas halindeki psikolojik danışmanların hangi müdahale teknikleri uyguladığı sorusunun cevabını aramaktır. Etkili ve işlevsel yöntemleri ihtiyaç olduğunda başvurulması için açık bir şekilde betimlemektir. Çalışma ile literatürde tek tek araştırılmış tekniklerin birleştirilerek uygulanabileceği bir program oluşturmaya kaynak üretmek amaçlanmaktadır.

Bu araştırmanın problemini okul psikolojik danışmanlarının 6 Şubat depremi sonrasında gerçekleştirdikleri uygulamalarının ışığında deprem travması yaşamış öğrencilere uygulanabilecek psikososyal desteğin nasıl olması gerektiğiyle ilgili görüş ve önerilerinin ne olduğu sorusunun cevabı oluşturmaktadır.

Alt Problemler:

1. Depremden ikincil travma olarak etkilenmiş (travmatik bireylerle yaşamak-çalışmak, travma yaşayana tanık olmak, medyadan maruz kalmak vb.) öğrencilere hangi psikososyal faaliyetler gerçekleştirilmiştir?
2. Depremi yaşayıp bölgeden göç eden öğrencilere okul psikolojik danışmanları hangi çalışmaları yapmıştır?
3. Çocuklar yaşam ve mekân kaybı gibi olayları yetişkinlere göre daha zor anlamlandırılmaktadır. Bu olaylar karşısında yaşadıkları duyguları ifade etme konusunda da yetersizdirler. Çocuklarda duyguların ifade edilmesi konusunda okullarda okul psikolojik danışmanları tarafından nasıl çalışmalar yürütülmüştür?

4. Okul psikolojik danışmanlarının depremde öğrencilerde gözlemledikleri deprem sonrası semptomlar nelerdir?
5. Semptomların iyileştirmek ve olası stresi önleyebilmek için okul psikolojik danışmanlarının yapmış olduğu çalışmalar nelerdir?
6. Çözülenemeyen travma sonrası semptomları olan öğrencilerle ilgili okul psikolojik danışmanlarının gözlemleri nelerdir?
7. Depremde öğrencilerde okul psikolojik danışmanlarının gözlemledikleri duygusal iyileşmeler nelerdir?
8. Depremde öğrencilerde okul psikolojik danışmanlarının gözlemledikleri bilişsel iyileşmeler nelerdir?

### **1.3. Araştırmanın Önemi**

Ülkemiz (Türkiye) deprem kuşağında olduğu için depremlere daima hazırlıklı olmamız gerekmektedir. Bunun için planlı eğitim politikalarına ihtiyacımız hep olacaktır. Yararlı olan programı, yöntemi ve etkinliği belirlemek gerekmektedir. Var olanlar yeterli gelmediğinde, çağa uygun yenilerini üretebilmeliyiz.

Deprem sonrası ilkyardım faaliyetleri hayat kurtarma, hayatta kalanların rehabilite edilmesi, yerleşim yerlerinde konut ve alt yapının iyileştirilmesine odaklıdır. Deprem sadece yıkım ve can kaybına sebep olmakla kalmaz. Hayatta kalanlara da büyük ruhsal etkiler oluşturan bir doğa olayıdır (Nakajima, 2013).

Travmatik yaşantılardan geçmiş insanlar güvenlik hissi ve umutlarını kaybedebilirler. Güven hissini yeniden oluşturmak ve geleceğe umutla bakabilme yetisini kazandırmak için psikososyal müdahale çalışmaları önemlidir (Işıklı & Tüzün, 2017). Bu duygusal farkındalıkla afetzedelere duyarlı bir yaklaşım içinde olmak gerekmektedir.

Travma sonrası strese yönelik müdahalelerde, çocuk afet ruh sağlığı çalışmalarında kullanılan araştırma metodolojisini 29 araştırmayı inceledikleri araştırmada Pfefferbaum ve diğerleri (2014)'e göre çocuk afet ruh sağlığı müdahaleleri için araştırmalarla bilimsel kanıtlar birikse de alan tam olgunlaşmamıştır. Yalnızca bilişsel davranışçı yaklaşımlar iyi araştırılmış ve yaygın olarak kullanılmaktadır. Çocuk afet müdahaleleriyle ilgili daha çok çalışılması yararlı olacaktır.

Ülkemizin deprem gerçeği; depremin verdiği zararların iyi bilinmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu zararları en aza indirmek, deprem konusunda bilinçlenmekle gerçekleşebilecektir. Bu sebeple; Ulusal Deprem Strateji ve Eylem Planları ile depremlerin

vereceği zarar azaltılmak istenmektedir. Okullarda yapılan tatbikatlar ile öğrenciler bilgilendirilmektedir (Çağlar,2013).

Afetler sonrası çocuk ve ergenlerde görülebilecek semptomlar, yeni yerlere gitmek istememe, ebeveyninden ayrılırken kaygı duyma, travmanın yinelenmesinden korkma, sessizleşme olabilmektedir. Gerileme savunma mekanizması, saldırganlık, sessizleşme, okula gitmeyi kabul etmeme, olayı resimlerine ve oyunlarına taşıma olabilmektedir. Konsantrasyonda düşme, öğrenme zorluğu da görülebilmektedir (Erden & Gürdil,2009).

Çocukluk çağında travmaların beyin gelişimi üzerindeki etkisiyle yetişkin ruhsal problemleriyle ilişkili olduğuna dair kanıtlar bulunmuştur (Yu vd., 2019). Bir çocuğun travmatik yaşantısına dokunmak ve etkili psikososyal müdahalelerde bulunmak çocuğun geleceği için, toplumun geleceği için büyük önem taşımaktadır.

Okullarda psikososyal programların uygulayıcıları okul psikolojik danışmanları olduğ u için bu süreçte onların becerilerinin geliştirilmesi önemlidir. Bu araştırmanın sonuçları, okul psikolojik danışmanlarının psikososyal müdahale becerilerini geliştirmeleri için yol gösterici olmayı hedeflemektedir.

#### **1.4. Varsayımlar**

Araştırmada veri toplama araçlarındaki soruları okul psikolojik danışmanlarının içtenlikle cevapladıkları varsayılmıştır.

#### **1.5. Sınırlılıklar**

Bu araştırmanın sınırlılıkları görüşme yapılan okul psikolojik danışmanının verdiği yanıtlarla sınırlıdır. Bazı okullarda depremzede öğrenciler bir süre sonra deprem bölgesine dönmüştür. Araştırmaya dahil olan bazı psikolojik danışmanlar öğrencilerdeki bilişsel gelişmeleri gözlemleyecek yeterli zamanları olmadığını ifade etmişlerdir. Bu araştırmada 6 Şubat depreminden sonra deprem bölgesi olmayan şehirlere taşınan öğrencilere odaklanılmıştır.

#### **1.6. Tanımlar**

Travma: Yaşamda ağır olaylar bireyin acizlik ve çaresizlik duygusu geliştirmesine sebep olur (Özen, 2017).

Travma, DSM-4'te, hayati bir tehlike atlatma ya da buna şahitlik etme, ciddi yaralanma, kişinin can güvenliğini tehdit eden bir durum olması gibi sarsıcı olaylardan sonra oluşan,

kendine has belirtilerle var olan bir rahatsızlık olarak tanımlanmaktadır (Aydın & Özgen, 1999).

Travma DSM-V ile güncellenen tanımıyla; bireyin şiddetli yaralanmayla, cinsel saldırıyla, ölümle karşılaştığı, kendisinin ya da yakınının yaşadığı, tanık olduğu, mesleki olarak yaşadığı ve insanlarda korku, dehşet, suçluluk, çaresizlik gibi duygulara sebep olan yaşantılar olarak açıklanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu: DSM-V'e göre "Örselenme ve Tetikleyiciyle İlişkili Bozukluklar" adı altında travma sonrası stres bozukluğu isimlendirilirken birinci elden örseleyici olaylar yaşama veya şahit olma kriterleriyle birlikte olayı yeniden yaşama olgusu yer almaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

İkincil Travmatik Stres: İnsanlar ikincil travmatik strese tanıdıkları kişilerin yaşadığı travmatik deneyimlere şahitlik ederek veya iletişim araçlarından, medyadan haber alarak maruz kalabilirler (Gülyol, 2024).

Psikososyal Müdahale: Afetten sonra olabilecek psikolojik problemlere müdahale edilmesi, aile ve toplum düzeyinde ilişkilerin korunması gibi basamakları içeren kontrollü faaliyetler bütünüdür (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2024)

Deprem: Deprem yer kabuğunun çatlama ile açığa çıkan enerjinin sismik dalgalar hâlinde dünyaya yayılarak yeryüzünde güçlü sarsıntılara yol açması durumudur (AFAD, 1999).

Savaş-Kaç-Don Tepkisi: Savaş-Kaç-Don sistemi, koşulsuz ve koşullu tehdit uyarılarına karşı savunma tepkilerine aracılık ettiği varsayılan nörodavranışsal bir sistemdir (Zeigler-Hill & Shackelford, 2020).

## BÖLÜM 2

### 2. ALAN YAZIN

#### 2.1. Deprem Travması ile İlgili Kavramlar

##### 2.1.1. Deprem

Afet ve acil durum yönetimi başkanlığının (1999) ‘Deprem nedir’ raporuna göre deprem yer kabuğunun çatlaması ile açığa çıkan enerjinin sismik dalgalar hâlinde dünyaya yayılarak yeryüzünde güçlü sarsıntılara yol açmasıdır. Yani deprem insanın kontrolü dışında bir olaydır. Depremin sebep olduğu travma ise insan kaynaklı olmayan travmalardandır.

Türkiye’de veriler incelendiğinde, depremlerin en fazla yıkıma neden olan doğa olayı olduğu görülmektedir. 1902-2003 yılları arasında, 137 adet yıkıcı deprem meydana gelmiş ve bunların sonucunda 83.908 kişi hayatını kaybetmiş, 171.283 kişi yaralanmış ve 493.824 yapı yıkılmış veya ağır hasar almıştır. Son 13 yılda gerçekleşen depremlerin ekonomiye faturasının yaklaşık 18 milyar ABD doları civarında olduğu düşünülmektedir. Buna değerine paha biçilemeyecek tarihi eser ve yapıların da yıkımı eklendiğinde yaşanan kaybın büyüklüğü daha iyi anlaşılacaktır (Ergünay, 2007).

Deprem sonrasında afetzede birey önceki hayatında kendine yetebilen biriyken, belki hiç tanımadığı birinin aracına sığınmak zorunda kalan, dağıtılan yardımlar için sıraya girmek zorunda kalan her türlü desteğe ihtiyacı olan birine dönüşebilmektedir. Buradan hareketle “deprem ve sonrası”, insan ruh sağlığını diğer travmatik yaşantılardan daha farklı şekilde etkilemektedir denilebilir (Uğuz, 2023).

Deprem sonrası psikolojik ilkyardımda afetzedelere travmatik yaşantısını rahatça ifade etme fırsatı vermek, bilişsel ve somatik rahatlatıcı koşullar sağlamak, çevresinden sosyal destek istemeye teşvik etmek, travma kavramı ve yaşayabileceği olası duygusal zorlayıcı süreçler hakkında bilgilendirmek gerekmektedir (Nakajima, 2013).

Deprem sonrasında ruhsal sorunları devam eden afetzedelere psikososyal müdahale edilmesi gerektiği gibi bu bireylerin herhangi yeni bir travma durumunda risk grubunda oldukları da göz önünde bulundurulmalıdır. Psikososyal müdahalelerde olay sonrası hayatta kalan bireyin devam eden hayatında karşılaşacağı gelişim krizleri, yeni olaylar karşısında hazır olabilmesi için psikososyal çalışmaların devamlılığı önemlidir. Depremzedelere yönelik izleme çalışmaları da planlanmalıdır (Balcı, 2016).

### **2.1.2. Afet Yönetimi**

Afet yönetimi; karmaşık, çok yönlü ve çok disiplinli bir süreç gerektirdiğinden bütünleşik bir afet yönetim sistemine ihtiyaç duyulmaktadır. Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü'ne göre bütünleşik afet yönetimi; afet yönetim sürecinde önleme, hasarın azaltılması, hazırlık, müdahale ve iyileştirme basamaklarındaki çalışmalarında toplumun var olan tüm güç ve kaynaklarının kullanılarak afetle baş edebilen dirençli bir toplumun oluşturulmasını amaçlayan yönetim olarak belirtilmektedir (AFAD, 2014).

### **2.1.3. Psikososyal Hizmetler**

Psikososyal kelimesi etkileşim içindeki psikolojik ve sosyal etkilerin arasındaki dinamizm anlamına gelmektedir. Afetlerde psikososyal hizmetler ile afetzedelerin rahatlatılması, olumsuzluklarla başa çıkma yöntemlerini öğrenmeleri, psikolojik rahatsızlıklar ve zorlukların giderilmesiyle toplumsal boyutta normalleşme amaçlanmaktadır (KIZILAY, 2008).

Bir kriz durumu olarak kabul edilen afetler sonrası gerçekleştirilecek psikososyal destek hizmetlerinin işlevsel bir kriz yönetimi planı temelinde uygulanabilmesi gerekmektedir. Yaşanan krizde afetten olumsuz etkilenen herkesin bilhassa engelli vatandaşlar, kadınlar, çocuklar ve yaşlı bireyler gibi risk grubundaki kişilerin özel ihtiyaçları göz önünde bulundurularak çalışmalar yürütülmelidir (Kök, 2023).

### **2.1.3. Travma**

Travma: Yaşamda ağır olaylar bireyde büyük etki bırakır, acizlik duygusu geliştirmesine zemin hazırlar. Bireylerin yaşamında uzun vadeli etkiler bırakır (Özen, 2017). Kişinin kendine yönelik düşüncesi, kendi yeterliliğini yorumlayışı değişir. Bu da hayatındaki önemli olaylarda kendini gösterir.

Travma bedene batmış bir kıymık gibidir. Vücut bu rahatsızlık veren yabancı maddeye tepki verir. Kişinin yaşamında asıl zorluğa sebep olan kıymığın kendisinden çok bedenine verdiği tepkilerdir (Van Der Kolk, 2019).

Travma doğumdan ölüme kadar tüm insanların risk altında olduğu zorlu yaşam olaylarıdır. Doğal afetlerin yıkım ve zararları da travma sebebi olabilmektedir. Eğer bir ülke afet riski taşıyorsa o ülkede yaşayan insanların afete dayalı travma yaşama riski daha fazla olmaktadır. Kaçınılmaz olarak deprem travması özellikle deprem yaşayan ülkelerdeki araştırmacıların ilgisini çekmekte ve araştırılmaktadır. Ülkemiz de aralıklarla deprem yaşamakta bu durum afet bölgelerinde pek çok alan gibi eğitimi de etkilemektedir.

İnsan yaşamsal bir tehditle karşılaştığında bu beyinde, ‘‘Savaş-Kaç’’ tepkisi oluşturur. Nabız ve nefes alıp verme hızında artış, kaslarda gerginlik, endişe, olanların gerçek olduğuna inanamama durumu, uyuşukluk hissiyatı, terleme, titreme, mide bulantısı gibi semptomlar oluşur. Alarm durumu geçtikten sonraysa gerçekleşmiş olan zorlayıcı olayın bireyin ruh hali, bilişi ve yaşamı anlamlandırma gücü üzerinde bıraktığı etkinin üstesinden gelme ve hayata devam etme olgusu önem kazanır (Nakajima, 2013).

Travma çalışmalarının başlangıcı Fransız Nörolog Jean Martin Charcot’a dayanır. Charcot, kadınlara özgü fiziksel bir hastalık olarak görülen histeri’nin erkeklerde de gözlenebilecek psikolojik travmalar olduğunu söylemiş ve Freud’un bu alandaki çalışmalarına ilham vermiştir (Micale, 1995).

### **2.1.3. Travma Sonrası Stres Bozukluğu**

İnsanların normal yaşamlarının ötesinde olaylar (yıkıcı doğa olayları, tecavüz, kaçırılma) başına gelen insanlar sonrasında travma sonrası stres bozukluğu olarak bilinen ağır kaygı belirtileri gösterebilirler. TSSB’nin başlıca göstergeleri: Günlük yaşamdan kopukluk, travmayı tekrar tekrar yaşamak, uyku bozuklukları ile bir göreve odaklanmakta zorlanma ve aşırı dikkatlilik, başkalarının hayatının kurtulmasının mümkün olmadığı durumlarda bile hayatta kalan olmaktan suçluluk duygusu olarak belirtilmektedir (Smith vd., 2017).

### **2.1.4. Travma Sonrası Başa Çıkmayı Zorlayan Faktörler:**

- Travma sonrası stres bozukluğu
- Ruminasyonlar, tekrarlayan olumsuz düşünceler
- Otomatik düşünceler
- Öğrenilmiş çaresizlik, değersizlik ve aşağılık duygusu
- Korku, anksiyete, sosyal kaygı
- Umutsuzluk
- Suçluluk ve utanç
- Yas ve hüzn
- İntikam, öfke ve saldırganlık
- Sosyal dışlanma, yabancılaşma ve yalnızlık (Sarıçam, 2023).

### **2.1.5. Psikolojik Sağlamlık Kavramı**

Resilience kavramı, psikolojik dayanıklılık, psikolojik sağlamlık, kendini toparlama gücü ve yılmazlık terimleriyle alanda ifade edilmektedir. Her tür zorlayıcı duruma olumlu uyum sağlama becerisidir (Sarıçam, 2023). Psikolojik sağlamlık şekil alan, esneyen ve uygulanan kuvvet ortadan kalktıktan sonra eski haline dönen metal elementler gibi düşünülebilir.

### **2.1.6. Sinir Sisteminin Savaş-Kaç-Donakal Tepkisi**

Tehlike ve stres durumlarında canlılarda üç tip tepki görülmektedir: Savaşmak, kaçmak ya da donup kalmak. Savaş ya da kaç tepkileri stres anı için kısa süreli normal tepkilerdir. Korku, panik, çarpıntı, terleme, kas gerginlikleri beklenen normal tepkilerdir. Ancak bu tepkilerin uzun sürmesi, travmatik yaşantıya verilen tepkinin olaydan sonra da devam etmesi Uğuz (2023)'a göre ruh sağlığı için iyi haber olmamaktadır, hem de organizma ve homeostatik denge için büyük enerji kaybıdır (Porges, 2003).

### **2.1.7. Çocuklarda Deprem Travması Sonrası Tepkiler**

Deprem sonrasında, çocukluk dönemi henüz gelişimin tam tamamlanmamış ve devam ettiği, insanın tutarlı rutinelere, ihtiyaçların düzenli karşılanmasına en duyarlı dönem olduğu için depremden en çok etkilenenler çocuklar olmaktadır (Aral, 2023).

Travmatik olaylar sonrasında çocuk ve ergenin belleği, travmayla ve sonrasında süreçlerde yaşadığı içinde bulunduğu zorlu koşullara ait trajik anılarla meşgul olur. Buna karmaşık yas süreci denebilir. Çünkü travmatik bir kayıp yaşandığında yas tepkisi, travma yüzünden olağan seyirde gitmeyebilir. Travma sonrasında kaygı ve korkuları olan çocuklar kendi potansiyellerini küçük görebilir, başarılı olduklarında kendilerini takdir edemeyebilirler. Anne babaların tutumu çocuğun inancını, özsaygısını ve travmayla başa çıkma biçimini etkileyebilir. Gözlemle model alarak öğrenme çok önemli olduğundan olumlu örneklerin izlenmesi, sağlıklı yetişkinlerin, ebeveynlerin ve öğretmenlerin model alınması korku ve kaygının yönetilmesi için kullanılabilir (Dizer, 2008).

Unicef'in Türkiye'de "Depremden etkilenen kırılğan durumdaki çocuklu ailelere yönelik insani yardım programı, faydalanıcıları için temel mesajlar" broşürüne göre çocuklarda yaş dönemlerine göre deprem travmasına tepkileri şöyle açıklanmaktadır: 0-2 yaş grubunda, bebeklerde huysuzluk, daha çok ağlama, kucaklanma gereksinimi olabilir. 3-6 yaş arası çocuklarda okul öncesi ve anaokulu çocuklarda gerileme davranışları görülebilir. Tuvalet kazaları, alt ıslatma ve bakım verenlerden ayrılamama gibi örnekler gösterilebilir. Öfke krizleri ve uyku problemleri ile karşılaşılabilir. 7-10 yaş arası çocuklarda üzüntü, öfke gibi duygular

olabilir. Travmatik deneyimin tekrarlanmasından endişe edebilirler. Akranlarının yanlış bilgilendirmesiyle kötü etkilenebilirler. Bakım verenler yanlış bilgileri düzeltmelidir. Çocuklar travmatik yaşantının detaylarına odaklanabilirler. Bazı çocuklar sürekli olay hakkında konuşmak isteyebilir. Bazı çocuklar da olay hakkında hiç konuşmak istemeyebilirler. Dikkatlerini toplamada güçlük yaşayabilirler. 11-19 yaş arasındaki çocuk ve ergenlerden bazıları tepkilerini dışa vurarak gösterebilirler. Bazıları evlerinden çıkmak istemeyebilir. Deneyimin neden olduğu güçlü duygularından yorulabilir ve bunlar hakkında konuşmakta güçlük çekebilirler. Duyguları, aileleri veya başkalarıyla anlaşmazlık yaşamalarına neden olabilir. Zihinsel ya da bedensel engelli çocuklar kaygılı durumlara, meydana gelmiş bir travmatik yaşantıya daha büyük tepkiler verebilirler. Günlük ihtiyaçları üzerinde diğer çocuklara göre daha az kontrol sahibi oldukları için daha fazla sıkıntı, endişe veya öfke içinde kalabilirler. Engeli olan çocuklar daha fazla destekleyici güven verici iletişime, olanlarla ilgili daha fazla açıklamaya ve daha fazla regüle edilmeye, yakınlarının fiziksel teması, sarılması gibi destekleyici fiziksel temasa daha çok ihtiyaç hissedebilirler (UNICEF, 2023).

Çocukların deprem sonrası yaşadığı acının, verdiği tepkilerin onun için çok önemli iki fenomen olan aile ve okul tarafından görülmesi ve anlaşılması, bu iki kaynaktan gereken desteği alması deprem travmasıyla baş edebilmesi açısından önemlidir (İşmen, 2016).

## **2.2. Deprem Travmasında Kullanılabilecek Müdahale Yöntemleri**

### **2.2.1. Travma Odaklı Bilişsel Davranışçı Terapi Modeli**

Travma Odaklı BDT, Amerika ve İngiltere’de TSSB tanısı alan çocuklara müdahalede ilk seçenek kabul edilmiştir (Cohen, 2010). Travma Odaklı BDT hakkında 1996-2013 yılları arasında, farklı veri tabanlarında yayınlanmış 20 makalenin tarandığı çalışmada Karakaya'ya göre (2014), daha çok araştırmaya ihtiyaç duyulmakla birlikte Travma Odaklı BDT'nin çocuklarda travma sonrası stres belirtileri ve diğer psikolojik belirtilerin iyileştirilmesinde etkili olduğuna dair bulgulara rastlanmıştır.

Travma Odaklı Bilişsel Davranışçı Terapi Modeli:

1. Ruhsal eğitim ve anne-babalık becerileri
2. Gevşeme Çalışmaları
3. Duygusal Dışavurum ve modülasyon
4. Bilişsel Başa çıkma becerilerine yönelik çalışma
5. Travma öyküleme ve değerlendirme
6. Travma anımsatıcılarına yönelik alıştırmalar

7. Çocuk ve anne-baba oturumlarının birleştirilmesi
8. Kendini koruma becerileri kazandırmaya yönelik bilgilendirme ve planlama, aşamalarından oluşmaktadır (Karakaya, 2014).

### **2.2.2. Travma Sonrası Strese Müdahalede Mod Terapisinin Kullanımı**

Travma sonrasında insanlar savaş-kaç-donakal tepkilerinden birini verirler. Kaç tepkisi Mod terapisinde sağlıklı olmayan başa çıkma modları, teslimiyetçilik ve kopuk korungan modlarından olarak adlandırılır. Bireyde ideal travma sonrası stresle başa çıkma modu sağlıklı yetişkin modudur ve kaçmak yerine stresle mücadele etmeyi tanımlar. Travmatik deneyim süregiderken zorluklarla yüzleşen kişide çocukluktaki işlevsel olmayan ebeveyn modları da aktifleşebilmektedir. Bunun sonucunda kişi tetiklenen reddedilme, yalnızlık, öfke, utanç, suçluluk, nefret, değersizlik gibi zorlayıcı duygularla mücadele etmek zorunda kalabilmektedir. Mod terapisinde, incinmiş çocukluğun yaralarını iyileştirmek ve danışanda güven duygusunu inşa etmek için imgeleme teknikleri, kızgın çocuk modunu sakinleştirmek için yaşantısal teknikler ve metaforlar, suçluluk duygusunu tetikleyen duygu odaklı talepkâr ebeveyn modu ile çalışmak için bilişsel yöntemler ve hikayeleme teknikleri kullanılabilir. Teslimiyetçi modda ise tetiklenen değersizlik ve üzüntü duyguları için yine metaforlar danışana uygulanabilmektedir (Baloğlu vd., 2019).

### **2.2.3. Sanat Terapisi**

Resim, müzik ve dansın travmanın sessizliğini dağıtma gücü dünyada farklı kültürlerde travma tedavisinde kullanılma sebebi olabilir (Van Der Kolk, 2019). Bu bilgi okullarda resim, müzik, spor üzerine olan derslerin önemini hatırlatmaktadır.

Sanat terapisi, Işıklı ve Tüzün (2017)'e göre afet sonrası kişilerde bir psikolojik belirti olarak var olan travma öncesi üretkenliğine dönme umudunu kaybetme olgusuna çözüm sunabilir. Sanat terapisinin afetzede için farklı sanat alanlarında beden de katıldığı bir üretme ve meşguliyet alanı sunarak psikolojik sağaltımına yardımcı olabileceği düşünülebilir.

### **2.2.4. Grup Etkinlikleri**

Travmalar, zorlayıcı yaşam olayları, sonrasında travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) yaşayan bireylerle ilgili farkındalığımız arttıkça verimli şekilde müdahale etme isteğimiz ve en ekonomik yöntemi bulmaya motivasyonumuz artmaktadır.

Travmalar sonrasında, travma sonrası stres bozukluğu tanısı alan bireylerin iyileşmesinde bireysel olduğu gibi gruplara yönelik çalışmalar da yapılabilmektedir. Grup etkinliklerinin avantajlı tarafları onu tercih sebebi yapmaktadır (Çamaş & Anayurt, 2022).

### **2.2.5. Nörosepsiyon Kavramı**

Polivagal Teori'ye göre güvende olma ya da tehlikenin nörolojik değerlendirilmesi kavramı olarak "Nörosepsiyon" terimi kullanılır. Temel olarak insanlar kendilerini güvende hissettiklerinde sinir sistemleri yaşamlarını daha kolay geçirmeleri için destek sağlar. Böylece homeostatik denge, sağlıklı büyüme ve gelişme ortaya çıkar. Aynı zamanda kişiler tehdit ve kırılganlık hissetmeden başkaları tarafından sosyal olarak erişilebilir hale gelebilirler. Sosyal etkileşime girerek insanlar birbirini destekler ve hayatta kalırlar. Hem de metabolizma için yük olan, beden üzerindeki maliyetli savunma tepkileri azalır (Porges, 2003). Bedenin fazla enerji harcamasına neden olan travma sonrası tetikte olma hali sinir sistemini yatıştırıcı yöntemlerle sakinleştirilebilirse bu afetlerde bireyin normalleşme sürecindeki stresi hafifletebilir.

Sosyalleşme ve sağlıklı bağıllık oluşması için kişinin sinir sisteminin biliş düzeyinden daha önce çevreden aldığı sinyalleri hızlıca okuması kavramı olan "Nörosepsiyon"(Porges, 2022), her türlü sosyal ilişkinin içinde yer alan bir fenomendir. Güvende ya da tehlikede olma kararının nöroalgısı olarak açıklanabilir (Porges, 2022).

Güvende değilim nörosepsiyonu ya sempatik sinir sistemini aktifleştirir ya da çöküş-donma tepkisine götürür. Güvenlik nörosepsiyonunda ise kontrol ventral vagal sistemdedir, sosyal bağıllık için elverişli sistemler devrededir (Dana, 2021).

### **2.2.6. Deprem Travmasından Etkilenmiş Bir Çocuğa Ebeveyn Yaklaşımı:**

- İlk yardımın birinci kuralı önce kendi güvenliğini sağlamaktır, ebeveyn önce kendi ihtiyaç ve güvenliğine özen göstermelidir ki sonrasında çocuk veya çocuklarına destek verebilmelidir.
- Anne baba mümkün olduğunca ailenin bir arada kalmasını sağlayabilir. Deprem hakkında bilimsel açıklamaları çocuğun yaş dönemine uygun şekilde açıklayabilir.
- Çocuğun izlediği tv, video ve içeriklerin, haberlerin, sanal oyunların korkutucu ya da aşırı duygusal olmasından kaçınılmalıdır.
- Çocuğun yeme içme rutini mümkün olduğunca düzenlenmelidir, bu çocuğun güvende hissetmesini destekleyebilir.
- Çocuğun hissettiklerini paylaşabilmesi için ebeveyn iyi bir dinleyici olmalıdır.

- Çocuğa travmatik olay sonrasında olumlu gelişmeleri vurgulayıcı konuşmalar yapılabilir. Ama çocuğu rahatlatıcı olacağı varsayılarak “bir daha asla böyle bir şey olmayacak” gibi kontrol dışı sözler verilmemelidir.
- Çocuğun deprem öncesi rutinlerine ulaşmasının sağlanması, bakım verenlerin kendi tepkilerini kontrollü yaşaması ve kendi ruh sağlıklarını ihmal etmeden yaşaması çocukların travma sonrası davranış sorunlarını azaltacaktır. Unutulmamalıdır ki oyun çocuğun ilacıdır, deprem sonrası çocuk ve aile mutlaka psikososyal destek almalıdır (Aral, 2023).

### 2.3. Yurtiçinde Yapılan Araştırmalar

Erdoğan'ın (1999) "Depremi Çocuklar Üzerindeki Psikolojik Etkileri" isimli Çocuk vakfı raporuna göre deprem bölgelerinde düzenli olarak okullarda çeşitli tekniklerle çocukların konu ile ilgili travmalarının sağaltımını sağlayacak çalışmalar gerçekleştirilmelidir. Resim çalışmaları, tiyatro ve bizzat konu üzerinde konuşmalar, daha küçük yaş grubu öğrencilere oyuncaklı faaliyetler düzenlenebilir.

Yaşları 7 ve 12 arasında değişen, 1999 Marmara depremini yaşamış 12 çocukla yapılan araştırmasında Korkmazlar Oral (2001)'e göre, okula gitmeyi reddeden, karanlık korkusu olan, evde yalnız kalamayan, çeşitli somatik sorunları olan, TSSB semptomları olan çocuklarla yapılan 1-3 seans EMDR terapisi sonrası semptomlarda tamamen iyileşme görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır.

İşmen (2001)'e göre, deprem afeti sonrası çocukların travma tepkisi, aile ve okulun depremden etkilenmiş çocuğa nasıl müdahale etmesi gerektiği ile ilgili önerilerin sunulduğu makalesinde çocukların deprem sonrası yaşadığı acının, verdiği tepkilerin onun için çok önemli iki fenomen olan aile ve okul tarafından görülmesi ve anlaşılmasının önemini vurgulamaktadır. Alan yazında deprem sonrası çocuklara müdahale önerilerinin bulunduğu az sayıda çalışmadan biridir.

Ak (2002)'ye göre, Bolu'da en az bir deprem yaşantısı geçirmiş okul çağı çocuklarına depremin etkilerinin araştırıldığı detaylı çalışmada, uyku sorunları, öfke sorunları ve deprem hakkında konuşma davranışlarının 9 yaş altı çocuklara göre 9 yaş üstü çocuklarda iki kat daha fazla görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Binaya girmekten korkma, depremin tekrar olacağını düşünme davranışının kızlarda erkeklerden daha fazla olduğu araştırma bulgularında ortaya çıkmıştır.

Aydın (2002)'ye göre, Afyon ili Çay İlçesindeki depremle ilgili izlenimlerini anlattığı yazısında psikolojik destek ihtiyacı afet yaşayan bireylerde 4. ve 5.günlerde farkındalığa ulaşılmakta olduğunu ifade etmiştir.

Ataoğlu ve diğerleri (2008), deprem travması sonrası gelişen travma sonrası stres bozukluğu ve kişilik bozuklukları ilişkisini araştırdıkları çalışmalarında, Düzce depremleri sonrasında travma sonrası stres bozukluğu tanısı alan hastalarda %56,5 oranında kişilik bozukluğu tespit etmişlerdir. Araştırma bulgularına göre kişilik bozuklukları travma sonrası stres bozukluğunun ortaya çıkışında önemli bir faktör olabileceği düşünülmektedir. Bu da deprem sonrası farklı bireysel ihtiyaçlar dikkate alınarak psikososyal destek verme gerekliliğini düşündürmektedir.

Psikoeğitim müdahalesinin TSSB ve deprem mağdurlarının başa çıkma stillerine etkisinin araştırıldığı çalışmada Oflaz ve arkadaşları (2008)'e göre Marmara depreminden hayatta kalmış 51 post travmatik stres bozukluğu tanısı almış kişi 3 gruba ayrılmış, psikoeğitim alan grup, ilaç desteği alan grup ve hem ilaç hem psikoeğitim alan gruplar şeklinde oluşturulmuştur. Araştırma sonunda hem psikoeğitim alan hem ilaç desteği alan grupla sadece ilaç desteği alan grup arasında anlamlı fark bulunmuştur. Hem psikoeğitim alan hem ilaç desteği alan grup semptomlarında ciddi rahatlama olmuştur. Sadece ilaç alan ve sadece psikoeğitim alan grup arasında büyük fark görülmemiştir. Bir başa çıkma stratejisi olan kaçınma ve depresyon ve TSSB arasında pozitif anlamlı korelasyon bulunmuştur (Oflaz vd., 2008).

Gökçen ve Gürdil'in (2009) çocukların travma yaralarını iyileştirmeye yönelik müdahaleleri özetlediği çalışmasında çocuk ve ergenlerin travma yaşantısı sonucu geliştirdikleri semptomların benzediğini ama bunların ortaya çıkış şekillerinin gelişim dönemlerine göre farklılaştığını, bundan yola çıkarak psikososyal çalışmaların da gelişim düzeyine göre planlanması gerektiğini ifade etmişlerdir (Erden & Gürdil, 2009).

2003 Bingöl depremini yaşayan, okulları yıkılan çocukların TSSB alt boyutları olan yeniden yaşama, kaçınma ve uyarılma tepkilerini 3 yıllık boylamsal bir araştırmayla inceleyen Bulut (2010)'a göre yeniden yaşama ve kaçınma puanlarında azalma ilk yılda gerçekleşirken erkek öğrencilerin yeniden yaşama puanlarında 3. yılda artma gözlemlenmiştir. Genel eğilim kız-erkek tüm öğrenciler için travma ve alt semptomlarda puanların azalması yönüdeyken kronikleşme ve geç başlangıçlı TSSB tanısı olan öğrenci sayısının da dikkate alınması gerektiğini bildirmiştir. Literatürde daha önce bildirilmemiş inişli-çıkışlı semptom belirtileri görülmüştür. Buradan hareketle ilk yıllarda hızlı bir iyileşmenin ardından TSSB semptomlarının iyileşmesinde yavaşlama ya da tekrar kötüleşme olabileceği ve psikososyal programlarda bu gecikmenin hesaba katılması gerektiği söylenebilir.

Sosyal desteğe ulaşma arttıkça travma sonrası olumlu gelişmenin olduğu ve depresyon düzeyinin de düştüğü araştırma bulguları arasında olan Güven (2010)'a göre sosyal destek hem depresyon hem travma sonrası için sağaltıcıdır. Buradan hareketle afeti yaşamış çocuklara okulda sosyal desteğin ne şekilde verilebileceği sorusu akla gelmektedir. Böylelikle çocuklar depresyon riskinden de korunmuş olacaklardır.

Çağlar (2013) tarafından yapılan araştırmaya göre Van Depremi sonrasında okullarda çalışmalar yapılmıştır. Öğretmenler öğrencileriyle konuşmuş, boyamalar yapmış ve oyunlar oynamışlardır. Çağlar (2013) tarafından yapılan bu çalışmada psikososyal programların katılımcıların eğitimine olumlu etki sağladığı savına yönelik kesinlikle katılmıyorum diyen katılımcıların oranı %21,6 iken kesinlikle katılanlar %9,7'dir.

Önemli bir bulgu olarak Çağlar'a (2013) göre araştırmada ; "Psikososyal desteğin içeriğinin çocuklarca tam bilinmediği", "psikososyal destek çalışmalarının çocuklar tarafından sevildiği", "deprem sonrası çocukların travmada oldukları", "yapılan çalışmaların okul dışındaki hayatta da katkılı olduğu" "öğrencilerin, depremden sonra gittikleri okullarda arkadaşlık kurmalarında farklılık olduğu", "Afetten sonra çocukların afetle ilgili korkmaya devam ettiği", hipotezlerinin doğru olmadığı sonucuna varılmıştır. Bu çarpıcı sonuçlara göre çocukların yetişkinlere göre deprem sonrasında iyileşmelerinin hızlı olacağı söylenebilir. Yapılan çalışmaların ise beklenenden daha az etkili olduğu söylenebilir.

Psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkiyi araştırdıkları araştırmalarında Güneş ve Sakarya (2013) çalışmalarında psikolojik dayanıklılığın travma sonrası stres bozukluğuna karşı koruyucu faktör olabileceğine dair verilere ulaşmışlardır.

Deprem travmasının kuşaklararası aktarımını araştıran Balcı (2016)'ya göre, 1999 Gölcük depreminden sonra doğan çocuklarına ebeveynlerinin travmayı aktarımının araştırıldığı çalışmada deprem travması ile sağlıklı başa çıkan ve travmayı gizlemek ya da çok detaylı anlatmak yerine deprem yaşantısını deprem gerçekliği üzerinden paylaşan ailelerde, bu travmanın kuşaklar arası aktarımına rastlanmamıştır.

Afete uğramanın öznel ve nesnel etkilerinin şiddeti ile TSSB belirti kümelerinin gelişmesi arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşılan, 2011 Van depremi sonrası 360 kişiyle yapılan araştırması (İkizer vd., 2016)'ya göre maruz kalmanın şiddetinin farklı seviyelerinin farklı TSSB belirti kümelerinin oluşmasına neden olduğuna dair kanıt sunmaktadır.

Psikososyal Çalışmalarla ilgili MEB'in Kasım 2017 Psikososyal programların yenilenmesi projesi kapsamında Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğünün Unicef ile birlikte yürüttüğü projesi kapsamında hazırlanan kitapçıklardan Doğal Afet Travması

kitabı, doğal afetlerle ilgili travmaya yönelik önleyici çalışmalar için önleyici etkinliklerle birlikte böyle bir yaşantı olması durumunda öğrencilere uygulanabilecek güçlendirici etkinlikler barındırmaktadır. Deprem, sel, çığ, heyelan, erozyon, kuraklık, tsunami afetleri başlıkları bulunmaktadır. Anaokulu, ilkokul, ortaokul, lise seviyeleri için ayrı ayrı hazırlanmış önleyici işlevi olan etkinlikler ve güçlendirici işlevi olan etkinlikler ayrı başlıklarda hazırlanmıştır. Afetten etkilenmiş öğrenciler için iletişimi kolaylaştırıcı ısınma etkinlikleri vardır. Anaokulu dönemi için resim ve görsellerle güçlendirilmiş etkinliklerin yanında ortaokul ve lise seviyeleri için gelişim dönemlerine uygun grup rehberliği etkinlikleri bulunmaktadır. Kitapta, teorik bölüme ek olarak on yedi önleyici, on bir güçlendirici olmak üzere toplam yirmi sekiz etkinlik yer almaktadır. Ayrıca kitap içerisinde on üç ısınma etkinliği bulunmaktadır (Acar vd., 2018).

Afet sonrası uzun dönemde yaşanan travma sonrası stres bozukluğu önlenmesinde lise öğrencileriyle çalışmasında Kukuoğlu'na (2018) göre duygu düzenleme çalışmalarının da travmanın etkilerini zayıflatacağı önerilmektedir. Bunlar arasında olumsuz duyguları tolere etmek, gerçekliğin farkında olmak, bilişsel olarak doğru değerlendirme yapmak, sosyal destek arama ve başkasına vermek gibi kavramlardan söz edilebilir. Buradan hareketle okul psikolojik danışmanlarının duygu düzenleme becerilerine hâkim olmaları önemsenmelidir.

Arslan (2023)'e göre, 6 Şubat depremi sonrası Gaziantep'te çalışan okul müdürleriyle yaptığı görüşmelerde okul müdürlerinin okul psikolojik danışmanlarına deprem sonrası psikososyal çalışmalar hakkında önerileri: “Afetler sonrası okuldaki öğretmen öğrenci ve velilerin tamamına psikososyal destek vermek, gerektiğinde sınıf rehber öğretmenlerine müşavirlik ederek onların da psikososyal faaliyetlere katılımını sağlamak, bireysel psikolojik danışmanlığa veya başka kurumlara yönlendirilmeye ihtiyaç duyan çocukları belirlemek” şeklinde olmuştur.

10 yıllık 2013-2023 yılları arası Türkiye’de deprem sonrası psikolojisi alanında yapılmış araştırmaların belirli ölçütler çerçevesinde incelendiği doküman analizi çalışmalarında (Ülker vd., 2023)'e göre bu araştırmalardan sadece 1 tanesi çocuklar üzerinde yapılmıştır, yapılan çalışmalarda değişkenler sıklıkla deprem sonrası TSSB, psikolojik sağlamlık, toplumsal sağlamlık, travma sonrası büyüme, depresyon ve anksiyete üzerinedir. Bu durum deprem sonrası psiko eğitim çalışmalarının yararlı olduğu yurtiçi ve yurt dışı çalışmalarda da ortak bir sonuçtur. Depremin etkilerinin uzun yıllar (Çin’deki bir araştırmada 37 yıl) sonra bile yüksek depresyon değerlerine sebep olduğu araştırmalarda ortaya koyulan ortak bulgular arasındadır.

Temmuz- Eylül 2022 döneminde yayınlanmış, farklı ülkelerden doğal afet, göç travmaları sonrası uygulanan psikoterapi yaklaşımlarının incelendiği araştırmasında Semerci ve Uzun

(2023), çeşitli veri tabanları üzerinden 27 çalışma incelendiğinde deprem felaketi sonrası dönemde psikoterapötik müdahalelerin etkili olduğu, EMDR, Bilişsel Davranışçı terapi, maruz bırakma metodunun travma sonrası TSSB için etkili olduğunu ortaya koymuşlardır.

1999 Marmara depremi sürecindeki okul temelli psikososyal çalışmaların incelendiği araştırmada Cihanoğlu ve arkadaşları (2024)'e göre MEB'in okul temelli psikososyal programının dört temel noktası vardı: (1) Öğretmenlerin bilgilendirilmesi (2) Sınıf temelli müdahaleler (3) Grup Danışmanlığı ve (4) Psikoeğitim. Sınıf temelli müdahale basamağında çocukların duygu ve tepkilerini sağlıklı dışa vurumu ve kendileri fark ettiklerinde iyileşecekleri planlanmıştır. Tüm psikososyal faaliyetler 232,722 kişiyi 178,574 öğrenciyi, 40,424 ebeveyn, 13,235 öğretmen ve 489 psikolojik danışmanı içeriyordu. Marmara depremi ülke ve bölge için psikososyal deprem hazırlığında dönüm noktası olmuştur (Cihanoğlu vd., 2024).

#### **2.4. Yurtdışında Yapılan Araştırmalar**

Travma sonrası stres bozukluğu bazen geç başlangıçlı olabilmektedir. Amerika'da Buffalo Creek barajının çökmesi olayından 2 yıl sonra çocukların travmatik tepkileri ölçülmüştür. İlk değerlendirmeden sonraki ikinci değerlendirmede TSSB tanısı alanların %11'i ilk değerlendirmede tanı almamış kişilerden oluşmaktadır (Green vd., 1990). Bu geç başlangıçta travmanın sessizce daha zorlayıcı yaşam ve gelişim dönemi stresleriyle ortaya çıkmak için zamanını beklediği söylenebilir.

Çin 'de Wang ve diğerlerinin (2000) bir deprem yaşadıktan sonra, kişilerde yaşam kalitesi ve psikolojik iyilik halinin uzun dönemde nasıl etkilendiğinin araştırıldığı çalışmada dünya sağlık örgütünün yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Bu çalışmada depremden etkilenen iki ayrı köyden insanlar araştırılmıştır. 1.Köyde insanlar daha az yıkım olduğu için az hasarlı evlerine geçmişlerdir. Ve bu köyde daha az yardım çalışanı daha kısa sürede yardım için kalmıştır. İkinci köyde ise evlerin neredeyse %80'i yıkılmış, insanlar çadırlarda kalmış, yardım kuruluşları ve devlet onların evlerinin inşa edilmesi için etkin çalışmıştır, kıştan önce insanlar evlerine kavuşmuştur. Deprem yaşamış bireyler, üç ay ve dokuz ay aralıkla test edilmiştir. 1.Köydeki katılımcılar fiziksel sağlık ve yaşam kalitesi olarak düşük puanlar alırken 2.köydeki katılımcıların puanları daha yüksek çıkmıştır. Bu çalışmada, yaşam kalitesi, yaşamsal iyileşme ve psikolojik belirtilerde daha iyi durumda olanların depremin hemen sonrası psikolojik yardım alan bireyler olduklarına ulaşılmıştır (Wang vd., 2000).

Yunanistan'da 157 katılımcıyla 1999 Parnitha depreminin ardından geçen dört yılda hayatta kalanlardaki travma sonrası stres semptomları ve psikolojik sıkıntının araştırıldığı çalışmanın sonuçları, depremin üzerinden uzun zaman geçse de, depremin büyüklüğü orta

düzyeyde olsa da deprem travmasının yol açabileceği psikolojik sonuçların çok ciddi olabileceğini göstermektedir. Katılımcılarda hala travma sonrası stres semptomlarının varlığına dikkat çekilmiştir. Bireylerin psikolojik hazırlık ve duygusal kendini toparlama gücü becerilerinin artırılmasının iyi olacağı belirtilmiştir (Livanou vd., 2005).

Bisson ve Andrew (2007)'e göre, TSSB'nin psikolojik tedavisini araştırdıkları çalışmalarında Travma odaklı Bilişsel Davranışçı Terapi ve EMDR'nin tedavide etkisinin üstün olduğunu belirtmişlerdir.

Doğal afetler sonrası geleneksel müdahale yöntemlerini araştıran Xiaogang (2011)'e göre, TSSB puanları olan ortaokul öğrencileriyle yaptığı araştırmasında, Çin kültürünün parçası olan Kaligrafi ile meşgul olan ortaokul öğrencilerinin normal ders programının uygulandığı kontrol grubuna göre TSSB puanlarında düşüş olduğu ve Kaligrafinin okulda uygulanabilecek psikososyal müdahale programında yer almaya uygun olduğunu bildirmiştir (Xiaogang, 2011).

Yaşları 4 ile 18 arasında değişen buldukları bölgede havai fişek fabrikasının patlamasıyla TSSB semptomları gösteren 52 çocuk ve ergenle yapılan randomize çalışmada, iki gruba ayrılan çocuklara bireysel ve ebeveynle birlikte seanslarla bir gruba BDT ve diğer gruba EMDR uygulanmış, sonuç olarak iki terapi yönteminin de etkili olduğu, EMDR ile kazanımlara daha erken seanslarda ulaşıldığı görülmüştür (De Roos vd.,2011)

Çin'de Wenchuan depreminden 1 yıl sonra deprem merkezinde yaşamış yüksekokul öğrencilerinde travma sonrası stres tepkilerinin yaygınlığının araştırıldığı çalışmada, 2987 öğrencideki TSSB semptomlarının yaygınlığının incelendiği çalışmada Fu ve diğerleri (2013)'e göre yaralanan, birinci derece yakınıni kaybeden ve ölü bedenlere şahit olan öğrencilerin diğer öğrencilere oranla travma sonrası stres bozukluğu semptomlarını daha çok taşıdığı ifade edilmiştir. Psikolojik rehberliğe ulaşan öğrencilerin psikolojik iyi oluşlarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Fu vd., 2013). Bu da bize psikososyal müdahalenin ilerleyen dönemlerdeki faydasını göstermektedir.

Travma sonrası strese yönelik müdahalelerde, çocuk afet ruh sağlığı çalışmalarında kullanılan araştırma metodolojisinin incelendiği araştırmada Pfefferbaum ve diğerleri (2014)'e göre çocuk afet ruh sağlığı müdahaleleri için araştırmalarla bilimsel kanıtlar birikse de alan tam olgunlaşmamıştır. Yalnızca bilişsel davranışçı yaklaşımlar iyi araştırılmış ve yaygın olarak kullanılmaktadır. Çocuk afet müdahaleleriyle ilgili daha çok çalışılması yararlı olacaktır.

Okulların felaketler sonrası düzenlemelerdeki rolü, 2010-2011 depremlerinden çıkarılacak dersleri araştıran, Canterbury Yeni Zellanda depremleri sonrası 5 okulda, okulların deprem hikayesini videoya çeken Mutch (2015)'e göre okullar felaketler sonrasında tüm psikososyal

çalışmaların merkezi, insanların yardım geleceğine dair dayanağı, müdahale sürecinin merkezi olmaktadır, hem okulların alt yapı ve kaynaklarının hem de okul çalışanlarının gerekli desteğe ve eğitime ihtiyacı vardır.

Depremlerin sık yaşandığı ama az yıkımla atlatıldığı Japonya’da, 2011 Japon büyük doğu depremi ve tsunami felaketi sonrası okullarda afet riskinin azaltılması ile ilgili eğitim sisteminde çevre eğitiminin gelişiminin incelendiği nitel tarihsel araştırmada Fujioka ve Sakakibara (2018) eğer çevre eğitimi, afet önleme eğitimi ciddiye alınmazsa, sürdürülebilir bir toplumun inşa edilmesinin beklenemez olduğunu belirtmişlerdir. ESD (Felaketler için Risk azaltma Eğitimi) bakış açısı çok sayıda bağlantılı alanda çabaları birleştiren sürdürülebilir bir toplumun var edilmesi için gereklidir.

2015 Nepal depremi sonrası 11-17 yaşlarında ergen 893 öğrenciyle yapılan çalışmada Silwal ve diğerleri (2018)’e göre TSSB ve depresyonla ilişkili olarak cinsiyet- kızların daha çok etkilendiği, daha önce travmaya maruz kalmak ve depremden doğrudan etkilenmek sonuçlarına ulaşılmıştır.

Deprem sonrası intihar davranışının çocuk ve ergenlerde büyük risk olduğu ve üzerinde daha çok çalışılması gerektiğini savunan Tang ve diğerleri (2018)’e göre, Çin’de 2013 Ya’an depremi sonrası 6132 ergenle yapılan araştırmada TSSB, depresyon ve intihar riskinin duygusal ihmal veya istismarla birlikte olduğunda en yüksek olduğu, bu durumun kızlarda daha çok, yaşça büyük ergenlerde daha çok olduğu belirlenmiştir. Okullarda deprem travmaları sonrasında intiharı önleyici psikososyal çalışmaların cinsiyete özel uygulanması gerektiğini ifade etmiştir (Tang vd., 2018).

Çal (2019) 12 araştırmayı karşılaştırdığı sistematik derleme araştırmasında doğal afetler ve savaş travmalarından etkilenmiş çocuklar üzerinde depresyon, anksiyete ve TSSB semptomları üzerinde uygulayıcısı öğretmenlerin olduğu okul tabanlı müdahalelerin semptomları iyileştirmede daha etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Xu ve diğerleri (2019)’a göre, Sichuan’da Wenchuan ve Lushan depremlerinden en az bir tanesini yaşamış, sonra ebeveynlerinin ekonomik sebeplerle büyük şehirlere çalışmaya gittiği için geride bırakılmış çocuklarda TSSB ve depresyon şiddeti geride bırakılan çocuklarda daha yüksekken, iki semptom da depremin her ikisini de yaşamış olan çocuklarda yüksek çıkmıştır. Geride bırakılma ve deprem maruziyeti depresyon için büyük bir risk faktörü olarak belirlenmiştir (Xu vd., 2019).

Travmatik süreçler, depreme yüksek maruziyet, akran zorbalığı, terk edilme, yoksulluk gibi stresler ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin araştırdıkları çalışmalarında Tang ve diğerleri (2020)’e göre depreme yüksek maruziyet, akran zorbalığı, terk edilme, yoksulluk gibi

stresler yaşıyan ergenlerin her anksiyete türünden problemleri olduğu, kızlarda daha fazla semptom görüldüğü ve ayrılık anksiyetesi türünün yaşa göre değişkenlik gösterdiği bulunmuştur.

Pacheco ve diğerleri (2021)' e göre çocukların refahını korumak için afet ortamlarında psikososyal programlara “wash” (yıkamak) uygulamasını entegre etmekten bahsetmektedir. Çocukların afet ortamlarında temiz su, kişisel hijyen ihtiyaçlarını karşılayamadıklarını, temiz içme suyu, banyo ve beslenmede temiz su sahibi olmanın psikososyal refahı koruyabileceği ve toplumun dayanıklılığını geliştirebileceğini ifade etmektedir.

Amerika Virgin adalarında doğal afetler, iklim değişikliği, doğal tehlikeler gibi kriz durumlarında öğretmenlerin psikolojik sağlamlıkları için uyguladıkları adaptif stratejileri araştırmak için öğretmenlerle görüşmeler yapan Edmeade ve Buzinde (2021)'e göre sosyal ilişkiler içinde olmak ve bir özgün bakış açısı içinde olmak öğretmenlerin psikososyal müdahale planladıkları zamanlarda kendi ruh sağlıklarını korumak için uyguladıkları işlevsel yöntemlerdir.

Çin Tibet bölgesinde 2010 Yushu depremi sonrası Budist 559 ergenle yapılan depremin on yıl sonrası psikolojik sağlamlık araştırmasında Niu ve diğerleri (2021)'a göre erkeklerin ve akademik başarısı yüksek öğrencilerin yaşlıtlarına oranla psikolojik sağlamlık düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Doğal felaketler ve acil durumların olumsuz psikolojik etkilerini azaltmak için uygulanabilecek psikososyal müdahalelerin araştırıldığı Li ve diğerleri (2022)'e göre 2008 Wenchuan depremi Çin için dönüm noktası olmuş, deprem gibi acil durumlara hazırlıksız olunduğu ortaya çıkmış ve Li ve diğerleri (2022)'e göre sonrasında başka krizler daha sağlıklı yönetilmiştir.

Xian ve diğerleri (2022)'e göre 7 ayrı veritabanında Temmuz 25, 2021 öncesi yayınlanmış araştırmalardan seçilmiş 19 makalede 3-18 yaş arası çocuk ve ergenleri kapsayan savaş travması, cinsel istismar ve doğal afet travmaları sonrası TSSB tanımlı çocuklarda Bilişsel Davranışçı Terapinin TSSB geliştirmiş, depresyon ve anksiyetenin eşlik ettiği çocuk ve ergenlerde savaş ve cinsel istismar travmalarında önemli ölçüde iyileştirici olduğu ve 7-18 yaş çocuklarda daha efektif olduğu bulunmuştur.

Çin'de Wenchuan depreminden on yıl sonra 744 ergen katılımcıyla yapılan araştırmada, psikolojik sağlamlık ve travma sonrası büyüme kavramları araştırılmıştır. Chen ve diğerleri (2022)'e göre yüksek psikolojik sağlamlık seviyesine sahip bireylerin travma sonrası büyüme puanlarının da yüksek olduğu, bu bulguda cinsiyet özelinde farklılık olduğu ve cinsiyete ve kişiye özgü müdahale programlarının hazırlanması gerektiği ifade edilmiştir.

Çin’de grup temelli travma odaklı bilişsel davranışçı terapinin TSSB’li çocuklarda depresyon ve genel anksiyete semptomlarında etkisinin araştırıldığı çalışmada Li ve diğerleri (2023)’e göre 9-12 yaşlarında 234 çocukla yapılan iki gruplu randomize araştırmada 116 çocukla her zamanki okul travma müdahale programı uygulanmışken 118 çocukla travma odaklı bilişsel davranışçı terapi temelli grup programı uygulanmıştır. Sonuç olarak grup temelli travma odaklı bilişsel davranışçı terapinin çeşitli travmaların mağduru çocuklarda TSSB semptomlarını, depresyon ve genel anksiyeteyi açıkça hafiflettiği görülmüştür. Bu araştırmanın ayırt edici yönü meslekten olmayan danışmanlar tarafından uygulanmış olması ve az gelişmiş ülkelerdeki çocukların ruh sağlığı için önleyici örnek program teşkil etmeyi amaçlamasıdır (Li vd., 2023).

Çin, Türkiye, İran ve Pakistan, Tayland ülkelerinde, 613 katılımcıyla yapılan meta analiz çalışmasında, bazı gruplarda çocuk ve ergenlerin de yer aldığı 10 randomize kontrollü çalışmada Kip ve diğerleri (2024)’e göre doğal afetler sonrası psikolojik müdahalelerin mental sağlık sorunları yaşayan kişilerde etkililiğinin araştırılmıştır. Sonuçlar doğal afetler sonrasında bilişsel davranışçı terapinin TSSB ve eşlik eden mental sağlık sorunlarında etkili olduğunu göstermiştir.

## BÖLÜM 3

### 3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırma da kullanılan yöntem, araştırmanın evren ve örnekleme, veri toplama araçları, verilerin cinsi ve kaynağı ile verilerin yorumlanması üzerinde durulacaktır.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma nitel yöntemle gerçekleştirilmiştir. Pozitif bilimlerde yaygın kullanılan genellemeci nicel yöntemden farklı olarak nitel araştırma, bireyin kişiye özgü ve derin doğasına odaklanır. Genellemelerden çok bilginin derinliği ve bağlamına özel olmasının vurgulandığı nitel araştırma, büyük örneklemelerden çok küçük çalışma gruplarından üretilen özel verilerle çalışmayı hedefler. Böylelikle nitel yöntem nicel yöntemin genellemelerle özel farklılıkları göz ardı edebilen doğasını da eleştirmektedir. Bir olguyu, olayı kendi doğal süreci içinde betimleyen nitel araştırma, nicel araştırmalar gibi değişkenlere değil olayın arkasındaki nedenleri bulmaya çalışır. Nitel yöntemle “niçin, nasıl ve ne şekilde” sorularının cevabı aranır (Baltacı, 2019).

Bu nitel araştırmada fenomenoloji (olgu bilim) yaklaşımı kullanılmıştır. İnsanların olgular hakkındaki bakış açıları, algıları, duygu ve düşüncelerini dışa vurmalarını sağlayan ve bu olguları nasıl anlamlandırdıklarını isimlendirmek için kullanılan perspektif fenomenolojidir (Rose vd., 1995).

Nitel yöntemin kullanıldığı araştırmalarda araştırılan alanda derin bir kavrayış hedeflenir. Araştırmacı bir kâşif gibi davranarak gerçekliğin izini sürer. Bireysel bakış açıları onun için önemlidir (Karataş, 2015).

Creswell ve Miller (2000)'e göre nitel araştırmalar bir puanlama sistemi olarak görülmemelidir. Nitel araştırmacının bakışı ve yorumlayışı ile olguların analizi gerçekleşmektedir. Araştırmacının gözlem gücü gözardı edilmemelidir.

#### 3.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubu amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir. Okullarda görevli 11 okul psikolojik danışmanı ile görüşülmüştür. Bu kişilerden 3 tanesi ortaokulda, 6 tanesi ilkokulda, 1 tanesi anaokulunda ve 1 tanesi Bilim ve Sanat merkezinde görevlidir.

**Tablo 1.** Çalışma Grubunun Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı

<b>CİNSİYET</b>	<b>N</b>	<b>f (%)</b>
<b>Kadın</b>	8	72,7
<b>Erkek</b>	3	27,2
<b>TOPLAM</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Nitel araştırmanın en çok tercih edilen veri toplama teknikleri görüşme ve gözlem teknikleridir. Örneklem grubunun sınırları geniş tutulduğunda, bu durum veri analizinde zorluklara neden olabilmektedir. Nitel araştırmalarda genelleme kaygısı taşımadan mümkün olduğunca evreni temsil edecek farklılıkları ve çeşitlilikleri de kapsayan bir örnekleme çalışılarak bütünü tasvir edebilecek bir resme ulaşmak hedeflenmektedir (Karataş, 2015).

### **3.3. Veri Toplama Araçları**

Araştırmanın veri toplama aracı olarak hazırlanmış olan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme soruları geliştirilirken uzman görüşü alınarak sorular tekrar değerlendirmeye alınıp düzenlemeler yapılarak soru maddelerinin geçerliliği sağlanmıştır.

### **3.4. Verilerin Toplanması**

Verilerin toplanmasında gizlilik ve gönüllülük esas alınmıştır. İlk olarak Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı tarafından 26/07/2024 tarihinde 2024/624 karar numaralı etik kurul izni alınmıştır. Okullarda çalışan okul psikolojik danışmanlarıyla görüşülerek katılımcılarla yarı yapılandırılmış görüşme formu doldurulmuştur. Görüşmelerden önce katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Görüşmelerde gizlilik ilkelerine uyarak katılımcıların kimliklerinin paylaşılmayacağı belirtilmiştir. Görüşmeler esnasında sorulara verilen cevaplar yazılarak kaydedilmiştir. Katılımcılar soruları yanıtlarken herhangi bir yönlendirme yapılmamıştır. Kabul eden katılımcılardan ses kaydı alınmıştır. Zoom programı üzerinden online görüşmeler de yapılmıştır.

### **3.5. Verilerin Analizi**

Bu çalışmada, veri analizi yöntemlerinden içerik analizi kullanılmıştır. Okul psikolojik danışmanlarıyla yapılan görüşmelerden elde edilen veriler toplanmıştır. İzin veren katılımcıların görüşleri ses kayıt cihazı ile alınmıştır. İkinci aşamada ses kayıt cihazı ile elde edilen bilgiler yazılı hale getirilmiş ve her görüşme birden başlayarak “K” ile kodlanmıştır.

Kodlama yapılırken araştırmanın amacı ve görüşme soruları dikkate alınmıştır. Üçüncü aşama tema ve kategorilerin oluşturulması aşamasıdır. Yanıtlar alt kategorilere dönüştürülmüştür. Alt kategoriler ise kategoriler altında sınıflandırılmıştır. Kategoriler anlamlı şekilde veriyi ifade eden temalar altında toplanmıştır. Tema ve kategorileri belirlemede içerik analizi kullanılmıştır.

Görüşme metinlerinin olduğu gibi kaydedilmesi ve araştırmacının sonuçlara nasıl ulaştığını açıklaması nitel bir araştırmada geçerliğin sağlanması için önemlidir. Çalışmada elde edilen veriler güvenilirliğin sağlanması açısından doğrudan sunulmuştur. Bu nedenle araştırmanın bulgular bölümünde katılımcıların görüşlerinden alıntılar yapılmıştır.

### 3.6. Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenilirliği

Bilimsel bir araştırmada o araştırmanın türü ne olursa olsun -nitel, nicel ya da karma- ve araştırma sonucunda ulaşılan veriler -nicel, nitel ya da her ikisi- ne olursa olsun geçerlilik ve güvenilirliği sağlamak için gereken adımların atılması önemlidir (Arslan, 2022).

Bir bilimsel araştırmanın geçerliliğindeki en önemli ölçütlerden ölçme aracının araştırılan konuyu ölçme gücü için ölçme aracı geliştirme sürecinde gerekli uzman görüşleri alınarak araştırma gerçekleştirilmiştir.

Sonuçların ikna ediciliği bilimsel çalışmalarda önemli koşullardan biridir. İkna ediciliği sağlayan yaygın ölçütlerse geçerlilik ve güvenilirlik olarak söylenebilir. Nicel çalışmalarda geçerlilik ve güvenilirlik için birçok analiz yöntemi kullanılmaktadır. Nitel çalışmalardaki geçerlilik ve güvenilirlik ise nicel çalışmalardan farklı olmaktadır. (Yıldırım & Şimşek, 2013). Nitel bir çalışmada geçerlilik ve güvenilirlik koşullarını sağlamak için iç geçerlik, dış geçerlik, iç güvenilirlik ve dış güvenilirlik kavramları kullanılmaktadır (Lincoln & Guba, 1985; Yıldırım & Şimşek, 2013).

**İç geçerlik:** Nitel desen kullanan araştırmacı; verileri toplarken, analiz ederken ve yorumlarken tutarlı olmalı, kendisini ve araştırma sürecini objektif olarak eleştirebilmelidir (Yıldırım & Şimşek, 2013). Görüşmelerde inandırıcılığın sağlanması için araştırmacı çalışmaya katılan okul psikolojik danışmanları ile uzun süre etkileşimde kalmıştır. Olabildiğince ayrıntılı verilere ulaşmak için yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak yapılan görüşmelerde gerekli durumlarda cevapların somutlaştırılarak detaylandırılması istenmiştir. Veri çeşitliliği sağlanması için anaokulu, ilkokul ve ortaokulda çalışan katılımcılarla görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme formu sorularının hazırlanma sürecinde uzman desteği alınmıştır. Çalışmanın her aşamasında bilimsel etiğe titizlikle uyularak hareket edilmiştir.

***Dış geçerlik:*** Nicel araştırmalar genelleme yapmanın karşılığı olan dış geçerlilik (aktarılabirlik) lut (Lincoln & Guba, 1985) genelleme kaygısı taşımayan bir felsefeyle oluşturulmuş nitel araştırma için mümkün değildir. Nitel çalışmalarda sonuçların benzer ortamlara aktarılabilmesi için birtakım önlemler alınmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2013). Dış geçerliliği sağlamak adına nitel araştırmanın her aşaması detaylandırılarak açıklanmıştır. Ulaşılan tema ve kategoriler tablolaaştırılarak açık ve anlaşılabilir şekilde betimlenmiştir. Bulgular rnek metinlerin doğrudan sunulmasıyla desteklenmiştir.

***İ geenirlik:*** Nitel bir çalışmada i geenirliği sağlamanın bir yolu çalışmanın başkaları tarafından değerlendirildiğinde de benzer bir tutarlılıkla benzer sonuca ulaşabilmenin mümkün olabilmesidir (Yıldırım & Şimşek, 2013). İ geenirliği sağlamak amacıyla oluşturulan tema ve kategoriler nitel araştırma gerçekleştirmiş doktora öğrenimini tamamlayan araştırmacılar ve halen doktora yapmakta olan başka araştırmacılarla paylaşılarak veri analizi süreçlerinde görüşleri alınmıştır.

***Dış geenirlik:*** Teyit edilebilirlik-doğrulanabilirlik olarak bilinen dış geenirlik; araştırmacının objektif bir tutum içinde olmasını gerektirir (Yıldırım & Şimşek, 2013). Bu çalışmada araştırmacı nitel çalışmanın her aşamasında n yargılarını ve kendi beklentilerini kontrol altına almaya çalışmış, alandan uzmanlarla görüş alışverişinde bulunarak geniş bir perspektiften konuya bakmaya çalışmış ve objektifliğini korumuştur.

### **3.7. Araştırmacının Rolü**

Nitel çalışmalarda araştırılan fenomen doğal ortamında çalışılmakta ve o ortam içerisinde konumlanan katılımcıların fenomeni yaşantılama şekilleri değerlendirilmektedir. Nitel araştırmalarda objektifliğin korunması ve araştırmacının katılımcıları herhangi bir görüş doğrultusunda ynlendirmemesi gerekmektedir (Yıldırım & Şimşek, 2013). Araştırma süreci boyunca objektifliği korumaya ve katılımcıları etkilemeden cevaplarını almaya dikkat edilmiştir. Her bilimsel çalışmada dikkat edilmesi gereken bir konu olan etik ilkeler (Cresswell, 2013) dikkate alınarak katılımcılar araştırma süreci hakkında bilgilendirilmiş, onam formu alınmış, katılımcılara hiçbir süreçte kimlik bilgilerinin kullanılmayacağı ifade edilmiş ve kimlik bilgileri gizli tutulmuştur. Araştırmacı travma yaşantısı olan bireylerle psikolojik danışma çalışmaları yürütmektedir. 6 Şubat depremi mağdurlarıyla EMDR Derneği Travma iyileştirme grubu yesi olarak gönüllü çalışmalar yapmıştır. Dolayısıyla deprem travması alanına ilgisi yüksek düzeydedir.

## BÖLÜM 4

### 4. BULGULAR

Deprem travması yaşayan çocuklara yönelik psikososyal destek verme ile ilgili okul psikolojik danışmanları görüşlerinden elde edilen verilerden uygulanan teknikler ve süreç temalarına ulaşılmıştır. Temalar, kategoriler ve görüşler bu bölümde yer almaktadır.

#### 4.1. Araştırmanın Birinci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın birinci alt problemi olan “Depremden ikincil travma olarak etkilenmiş (travmatik bireylerle yaşamak-çalışmak, travma yaşayana tanık olmak, medyadan maruz kalmak vb.) öğrencilerinize hangi psikososyal faaliyetleri gerçekleştirdiniz?” sorusu için görüşme yapılan okul psikolojik danışmanlarının cevaplarından içerik analizi ile ikincil travmaya müdahale teknikleri temasına ulaşılmıştır. İkincil travmaya müdahale teknikleri temasında oyun terapisi, grup etkinlikleri, veli görüşmeleri, travma duyarlı iletişim ve psikososyal program kategorileri belirlenmiştir. Tablo 2, temaya ilişkin elde edilen cevaplardan üretilen kategorileri göstermektedir.

**Tablo 2.** İkincil travmaya müdahale teknikleri teması

Tema	Kategoriler	Katılımcılar	f (%)
İkincil travmaya müdahale teknikleri	Oyun Terapisi	(K1), (K2), (K3), (K4), (K5), (K7)	6 (%55)
	Grup etkinlikleri	(K3), (K5), (K7), (K8)	4 (%36,4)
	Veli görüşmeleri	(K1), (K2), (K4), (K5), (K6), (K9)	6 (%55)
	Travma duyarlı iletişim	(K4), (K9), (K10)	3 (%27,2)
	Psikososyal Program	(K1), (K2),(K3) , (K4), (K5), (K6), (K7) (K8), (K9), (K10), (K11)	11(%100)

*Aşağıdaki metinlerde oyun terapisi kategorisi ile ilgili örnek görüşler aşağıda verilmiştir:*

*“Oyun terapisi, oyunun iyileştirici gücünü kullanıyorum.” (K1)*

*“Özellikle 1.sınıflar, anaokulu için oyun terapileri mucize. ben çocuk psikiyatristinden destek almak zorunda kalacağımızı düşünmüştüm ama oyunla halledebildik” (K2)*

*“Bakanlığın gönderdiği program, oyun terapisi, müzik eşliğinde kendi oluşturduğumuz oyunlar, bunları yaptık.” (K5)*

*“Kendi psikolojik çalışmalarımız, kendimizi geliştirdiğimiz alanlarla ilgili çalışmalardı. Ben açıkçası birçok tekniği kullanıyorum: Oyun Terapisi, BDT, çocuklarda travma eğitimi almıştım.” (K5)*

***Aşağıdaki metinde grup etkinlikleri kategorisi ile ilgili örnek görüşe yer verilmiştir:***

*“Grup çalışmaları yaptım.” (K8)*

***Aşağıdaki metinde veli görüşmeleri kategorisi ile ilgili örnek görüşe yer verilmiştir:***

*“İlköğretimde veli görüşmeleri, ev ziyaretleri çocuğu çok etkiliyor.” (K2)*

***Aşağıdaki metinlerde travma duyarlı iletişim kategorisi ile ilgili örnek görüşlere yer verilmiştir:***

*“Kaşınmayan yeri kaşıma mantığıyla, ihtiyaç olduğunda travmalarla çalıştım.” (K4)*

*“Drama, kedilerle oyuncaklarla oyunlaştırma, robotik kodlama odasında çocuklar yıkılmayan evler yaptılar. Bilimsel yaklaştık, bilim herşeyden önemli.” (K2)*

*“Sürekli bunu gündeme getirmek istemiyorlardı. Zaten sürekli bunlar konuşuluyor ailelerin yanında kaldıkları yerde. Biraz bundan uzak kalmak istediklerini söylemişlerdi.” (K9)*

*“Bununla etiketlenmek istemediklerini söylediler. Gündemlerinde deprem olmasını istemediler. Bu yüzden ekstra bir çalışma yapmadım.” (K10)*

***Aşağıdaki metinlerde psikososyal program kategorisi ile ilgili örnek görüşlere yer verilmiştir.***

*“Psikososyal programı uyguladım.” (K2)*

*“MEB’in Psikososyal deprem çalışmasını uyguladım.” (K1)*

*“Bakanlığın uygulanmasını istediği psikososyal program vardı. Biz öğretmenlere uyguladık. Sınıf Rehber öğretmenlerine bilgilendirme yaptık. Onlar da kendi sınıflarına uyguladılar” (K6)*

*“Depremden sonra MEB sürece çok hızlı müdahale etti. Ne yapacağız diye boşluğa düşmemize fırsat kalmadan psikososyali yayımladı.” (K2)*

“Gerektiğinde travmalarla çalıştım. Etkilenmemiş bir çocuğu travmatize etmemek için ekstra bir şey yapmadım çünkü yaş grubu çok küçük. Haber seyreden bir gruptan bahsetmiyoruz. Bakanlığın vermiş olduğu etkinlikleri uyguladık. Çünkü yeterliydi.” (K4)

#### 4.2. Araştırmanın İkinci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın ikinci alt problemi “depremi yaşayıp bölgeden göç eden öğrencilerinize hangi çalışmaları yaptınız?” sorusu için görüşme yapılan okul psikolojik danışmanlarının cevaplarından içerik analizi ile depremzede öğrencilere yönelik müdahale çalışmaları temasına ve oyun temelli müdahaleler, aileyle iletişim, grup etkinlikleri ve bireysel görüşme kategorilerine ulaşılmıştır. Tablo 3, temaya ilişkin elde edilen cevaplardan üretilen kategorileri göstermektedir.

**Tablo 3.** Depremzede öğrencilere yönelik müdahale çalışmaları teması

Tema	Kategoriler	Katılımcılar	f (%)
Depremzede öğrencilere yönelik müdahale çalışmaları	Oyun temelli müdahaleler	(K1), (K4), (K5), (K6), (K7)	5(%45,4)
	Aileyle iletişim	(K1), (K5)	2 (% 18)
	Grup etkinlikleri	(K2), (K8), (K10)	3 (%27,2)
	Bireysel görüşme	(K1), (K3) , (K4), (K6), (K9), (K10), (K11)	7 (%63,6)

**Aşağıdaki metinlerde Oyun temelli müdahaleler kategorisi ile ilgili örnek görüşlere yer verilmiştir.**

“Oyun terapisi, oyunun iyileştirici gücünü kullanıyorum.” (K1)

“Özellikle 1.sınıflar, anaokulu için oyun terapileri mucize. ben çocuk psikiyatristinden destek almak zorunda kalacağımızı düşünmüştüm ama oyunla halledebildik” (K2)

“Bakanlığın gönderdiği program, oyun terapisi, müzik eşliğinde kendi oluşturduğumuz oyunlar, bunları yaptık.” (K3)

**Aşağıdaki metinlerde Aileyle iletişim kategorisi ile ilgili örnek görüşlere yer verilmiştir.**

“İlköğretimde veli görüşmeleri, ev ziyaretleri çocuğu çok etkiliyor.” (K2)

*“Velilerle hemen tanıştık. Okul idaresi hemen yönlendirdi zaten.” (K5)*

**Aşağıdaki metinlerde Grup etkinlikleri kategorisi ile ilgili örnek görüşlere yer verilmiştir.**

*“Grup çalışmaları yaptım.” (K11)*

*“İki öğrencimi grup çalışmasına aldım” (K9)*

**Aşağıdaki metinlerde Bireysel görüşme kategorisi ile ilgili örnek görüşlere yer verilmiştir.**

*“Bireysel görüşmelere ağırlık veriyoruz” (K10)*

*“Üstün yetenekli öğrencimize daha fazla çalışma yapmam gerekti. Bireysel danışmayla, robotik kodlama odasında çalışma yaptık” (K2)*

### **4.3. Araştırmanın Üçüncü Alt Problemine İlişkin Bulgular**

Araştırmanın üçüncü alt problemi “çocuklar yaşam ve mekân kaybı gibi olayları yetişkinlere göre daha zor anlamlandırılmaktadır. Bu olaylar karşısında yaşadıkları duyguları ifade etme konusunda da yetersizdirler. Çocuklarda duyguların ifade edilmesi konusunda siz nasıl çalışmalar yürüttünüz?” sorusu için görüşme yapılan okul psikolojik danışmanlarının cevaplarından içerik analizi ile depremzede öğrencilere duygularını ifade edebilmeleri için kazandırılması gereken beceriler temasına ve okul psikolojik danışmanlarının kendi geliştirdiği etkinlikler, bahçe oyunları kategorilerine ulaşılmıştır. Tablo 4, temaya ilişkin elde edilen cevaplardan üretilen kategorileri göstermektedir.

**Tablo 4.** Depremzede öğrencilere duygularını ifade edebilmeleri için kazandırılması gereken beceriler teması

<b>Tema</b>	<b>Kategoriler</b>	<b>Katılımlar</b>	<b>f (%)</b>
Depremzede öğrencilere duygularını ifade edebilmeleri için kazandırılması gereken beceriler	Danışmanların kendi geliştirdiği etkinlikler	(K1), (K2), (K3), (K4), (K5), (K7)	6 (%55)
	Bahçe oyunları	(K11)	1 (%9)

Aşağıdaki metinlerde danışmanların kendi geliştirdiği etkinlikler kategorisi ile ilgili örnek görüşlere yer verilmiştir.

“Duygu düzenleme çalışmaları hep yapıyorduk zaten. Odama gelen çocuklarla çeşitli kitap okumaları, plastik eldiveni kullanarak yaptığım bir etkinlik. Mevlana'nın duyguları misafir olarak tanımlamasını kullanırım. 20 yıllık kendi kaynaklarım var.” (K5)

“Duygular zaten yıllık çerçeve planımda vardı. Duyguları, bir hikaye verip çocuklara tanıtıp, örnek olaylar üzerinden duyguların farkına varmaları için yapıyorum. Pinpon topuna duyguları yazıp çocuklara dağıtıp, çıkan duyguyu çocuğun örneklendirme, caanlandırma, yüz ifadeleri, hangi yaşantıyla hangi duygu hissedilir, hiçbir duygu olumsuz değildir. Özellikle bunları grup rehberliğinde veriyorum. Bunlar kendi geliştirdiğim daha yaşantısal halde örnek olaylarla yaptığım etkinlikler.” (K4)

Aşağıdaki metinlerde bahçe oyunları kategorisi ile ilgili örnek görüşe yer verilmiştir.

“5 duyuyu kullanarak bahçe oyunları ve sportif faaliyetler geliştirdik.” (K11)

#### 4.4. Araştırmanın Dördüncü Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın dördüncü alt problemi “Depremzede öğrencilerde gözlemlediğiniz deprem sonrası semptomlar nelerdir?” sorusu için görüşme yapılan okul psikolojik danışmanlarının cevaplarından içerik analizi ile depremzede öğrencilerde deprem sonrası görülen semptomlar temasına ve ağlama, ayrılık anksiyetesi, yemek yiyememe, sestem etkilenme kategorilerine ulaşılmıştır. Tablo 5, temaya ilişkin elde edilen cevaplardan üretilen kategorileri göstermektedir.

**Tablo 5.** Depremzede öğrencilerde deprem sonrası görülen semptomlar teması

Tema	Kategoriler	Katılımcılar	f (%)
Depremzede öğrencilerde deprem sonrası görülen semptomlar	Ayrılık anksiyetesi	(K1)	1 (%9)
	Sestem etkilenme	(K5), (K9)	2 (%18)

**Aşağıdaki metinde ayrılık anksiyetesi kategorisi ile ilgili örnek görüşe yer verilmiştir.**

*“Bir öğrencim var öyle. Yaşı küçük. Annesinden ayrılmak istemiyor. Bağlanma sorunu olmuş.” (K1)*

**Aşağıdaki metinlerde sesten etkilenme kategorisi ile ilgili örnek görüşlere yer verilmiştir.**

*“Hepsi birbirinden çok farklıydı. Travmatize, ürkek, küçük seslerden korkma...” (K5)*

*“Bir öğrencim okul bahçesinde tatbikat yapıldığında siren sesinde ağlıyordu. Etkileniyordu.” (K9)*

#### **4.5. Araştırmanın Beşinci Alt Problemine İlişkin Bulgular**

Araştırmanın beşinci alt problemi “Semptomların iyileştirmek ve olası stresi önleyebilmek için yaptığımız çalışmalar nelerdir?” sorusu için görüşme yapılan okul psikolojik danışmanlarının cevaplarından içerik analizi ile depremzede öğrencilerde deprem sonrası semptomları önlemek için yapılan çalışmalar temasına ve oyun temelli çalışmalar, aileyle iletişimde olma, grupla danışma kategorilerine ulaşılmıştır. Tablo 6, temaya ilişkin elde edilen cevaplardan üretilen kategorileri göstermektedir.

**Tablo 6.** Depremzede öğrencilerde deprem sonrası semptomları önlemek için yapılan çalışmalar teması

<b>Tema</b>	<b>Kategoriler</b>	<b>Katılımcılar</b>	<b>f (%)</b>
Depremzede öğrencilerde deprem sonrası semptomları önlemek için yapılan çalışmalar	Oyun temelli çalışmalar	(K2), (K7), (K11)	3 (%27,2)
	Aileyle iletişimde olma	(K4), (K7), (K11)	3 (%27,2)
	Grupla danışma	(K8)	1 (%9)

**Aşağıdaki metinlerde oyun temelli çalışmalar alt teması ile ilgili örnek görüşlere yer verilmiştir.**

*“Oyun terapisi, veli ziyaretleri, okulda güvenli ortamdassınız algısını yaratmaya çalıştık.” (K11)*

“Boş sandalye tekniğini oyunlaştırdılar. Yüzleştiler. Çözüm ürettiler. Farkındalık onları güçlendirdi.” (K2)

**Aşağıdaki metinlerde aileyle iletişimde olma alt teması ile ilgili örnek görüşlere yer verilmiştir.**

“Semptom olmadı ama anneye de görüştüm, evdeki durum için.” (K4)

“Aile çalışması yaptık. Ebeveynleri bilgilendirme yaptık.” (K11)

**Aşağıdaki metinde Grupla danışma alt teması ile ilgili örnek görüşe yer verilmiştir.**

“Grupla danışma ve seminerler yaptık.” (K8)

#### **4.6. Araştırmanın Altıncı Alt Problemine İlişkin Bulgular**

Araştırmanın altıncı alt problemi “Çözümlemeyen travma sonrası semptomları olan öğrencilerde gözlemledikleriniz nelerdir?” sorusuna görüşme yapılan okul psikolojik danışmanlarının cevaplarından içerik analizi ile çözümlenmemiş travması olan öğrencilere yönelik çalışmalar temasına ve okul devamsızlığı, akran şiddeti, kaygı bozukluğu kategorilerine ulaşılmıştır. Tablo 7, temaya ilişkin elde edilen cevaplardan üretilen kategorileri göstermektedir.

**Tablo 7.** Çözümlenmemiş travması olan öğrencilere yönelik çalışmalar teması

<b>Tema</b>	<b>Kategoriler</b>	<b>Katılımcılar</b>	<b>f (%)</b>
Çözümlenmemiş Travması Olan Öğrencilere Yönelik Çalışmalar	Okul devamsızlığı	(K7)	1(%9)
	Akran şiddeti	(K11)	1 (%9)
	Kaygı bozukluğu	(K1) (K8) (K11)	3 (%27,2)

**Aşağıdaki metinde okul devamsızlığı kategorisi ile ilgili örnek görüşe yer verilmiştir.**

“Annesiyle göçük altında kalmış öğrencimiz okula gelmek istemedi.” (K7)

**Aşağıdaki metinde akran şiddeti kategorisi ile ilgili örnek görüşe yer verilmiştir.**

*“Bir öğrencimizde zorlandık şiddet eğilimi vardı.” (K11)*

**Aşağıdaki metinlerde kaygı bozukluğu kategorisi ile ilgili örnek görüşlere yer verilmiştir.**

*“Başta öğrencilerdeki panik, korku, kaygı bir ay geçtikten sonra dağılmış normalleşmişti.” (K11)*

*“Kaygı bozukluğu, korku, dikkat eksikliği...” (K8)*

#### **4.7. Araştırmanın Yedinci Alt Problemine İlişkin Bulgular**

Araştırmanın yedinci alt problemi “Depremzede öğrencilerde gözlemlediğiniz duygusal iyileşmeler nelerdir?” sorusu için görüşme yapılan okul psikolojik danışmanlarının cevaplarından içerik analizi ile depremzede öğrencilerde gözlemlenen duygusal iyileşmeler temasına ulaşılmıştır. Depremzede öğrencilerde gözlemlenen duygusal iyileşmeler teması ile duyguları tanıma, rahatlama, sınırları zorlayıcı özgüven, okulda sosyalleşme, duyguları rahat ifade edebilme, kapalı ortamda kalabilme kategorilerine ulaşılmıştır. Tablo 8, temaya ilişkin elde edilen cevaplardan üretilen kategorileri göstermektedir.

**Tablo 8.** Depremzede öğrencilerde gözlemlenen duygusal iyileşmeler teması

<b>Tema</b>	<b>Kategoriler</b>	<b>Katılımcılar</b>	<b>f (%)</b>
Depremzede öğrencilerde gözlemlenen duygusal iyileşmeler	Duyguları tanıma	(K6)	1 (%9)
	Rahatlama	(K1)	1 (%9)
	Okula uyum	(K2), (K3)	2 (%18)
	Okulda sosyalleşme	(K4), (K11)	2 (%18)
	Duyguları rahat ifade edebilme	(K7)	1 (%9)
	Kapalı ortamda kalabilme	(K8)	1 (%9)

**Aşağıdaki metinde duyguları tanıma kategorisi ile ilgili örnek görüşe yer verilmiştir.**

*“Duygularımı tanıma duygularını kontrol etme, duygularının sonucunda bilişsel olarak bunu problem çözmede kullanmalarına yönelik çalışmalarla bu becerileri kazandılar.” (K6)*

**Aşağıdaki metinde rahatlama kategorisi ile ilgili örnek görüşe yer verilmiştir.**

*“Annesi uykuya daha rahat geçtiğini, yemek yemeye başladığını söylemişti” (K1)*

**Aşağıdaki metinlerde okula uyum kategorisi ile ilgili örnek görüşlere yer verilmiştir.**

*“Şu an okula alıştılar. Çok rahatladılar hatta sınırları zorluyorlar kurallara uymakta.”*  
(K2)

*“Artık okula geldiklerinde bugün de rehberlik yapacak mıyız diye programın devamını istiyorlar.”* (K3)

**Aşağıdaki metinde okulda sosyalleşme kategorisi ile ilgili örnek görüşe yer verilmiştir.**

*“Sosyal destek, o çocuklar hiç travmatize olmadı demek iddialı olur ama sosyalleşme ve okul çocuğun travmatize yaşantısını hafifletiyor. Okula geldiklerinde sosyalleşip arkadaşlarıyla birlikte oldukları için daha kolay atlatıyorlar.”* (K4)

*“Öğrencilerin okulda sosyalleştiğini fark ettim. Okula severek geldiklerini velileri söyledi.”* (K11)

**Aşağıdaki metinde duyguları rahat ifade edebilme kategorisi ile ilgili örnek görüşe yer verilmiştir.**

*“Duygusal olarak olayın şokunu atlatmışlardı, aileleri artık bu konuyu konuşabildiklerini, duygularını ifade edebildiklerini, ağlayabildiklerini söylemişti.”* (K7)

**Aşağıdaki metinde kapalı ortamda kalabilme kategorisi ile ilgili örnek görüşe yer verilmiştir.**

*“Kapalı ortamda kalabilme konusunda güçlenmişlerdi.”* (K8)

#### **4.8. Araştırmanın Sekizinci Alt Problemine İlişkin Bulgular**

Araştırmanın sekizinci alt problemi “Depremzede öğrencilerde gözlemediğiniz bilişsel iyileşmeler nelerdir?” sorusu için görüşme yapılan okul psikolojik danışmanlarının cevaplarından içerik analizi ile depremzede öğrencilerde gözlemlenen bilişsel iyileşmeler temasına ve doğal afet farkındalığı kategorisine ulaşılmıştır. Tablo 9, Depremzede öğrencilerde gözlemlenen bilişsel iyileşmeler temasını betimlemektedir.

**Tablo 9.** Depremzede öğrencilerde gözlemlenen bilişsel iyileşmeler teması

<b>Tema</b>	<b>Kategori</b>	<b>Katılımcılar</b>	<b>f (%)</b>
Depremzede öğrencilerde gözlemlenen bilişsel iyileşmeler	Doğal afet farkındalığı	(K8), (K11)	2 (%18)

**Aşağıdaki metinlerde doğal afet farkındalığı kategorisi ile ilgili örnek görüşe yer verilmiştir.**

“Yaşamda doğal afetlerin olduğu ve nasıl hazırlanmamız gerektiği bilincini kazandılar.”  
(K8)

“Depremi anlamlandırabiliyorlardı. Hazırlık konusunda daha bilinçliydiler.” (K11)

## BÖLÜM 5

### 5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde elde edilen bulgular doğrultusunda ulaşılan sonuçlara ve bu sonuçlardan yola çıkılarak önerilere yer verilmiştir

#### 5.1. Tartışma ve Sonuç

Bu araştırmanın temel amacı okul psikolojik danışmanları görüşleriyle, deprem travması yaşamış çocuklara verilecek psikososyal desteğin planlanmasında yol gösterici bir kaynak oluşturmaktır. 6 Şubat depremi sonrasında okullarına gelen depremzede öğrencilere psikososyal faaliyetlerde bulunan okul psikolojik danışmanlarıyla yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Okullarda görevli 11 okul psikolojik danışmanı ile görüşülmüştür. Bu kişilerden 3 tanesi ortaokulda, 6 tanesi ilkokulda, 1 tanesi anaokulunda ve 1 tanesi Bilim ve Sanat merkezinde görevlidir. Üç erkek ve sekiz kadın katılımcıyla görüşme yapılmıştır. Görüşmeler neticesinde yarı yapılandırılmış görüşme sorularına alınan yanıtlara içerik analizi uygulanmıştır.

Araştırmanın birinci alt problemi “Depremden ikincil travma olarak etkilenmiş (travmatik bireylerle yaşamak-çalışmak, travma yaşayana tanık olmak, medyadan maruz kalmak vb.) öğrencilerinize hangi psikososyal faaliyetleri gerçekleştirdiniz?” şeklinde ifade edilmiştir. Psikososyal bir müdahale planlanırken psikoloji biliminin pek çok farklı ekol ve kuramdan güç alan teknik ve yöntemlerinden faydalanmak mümkündür. Sahada aktif çalışan psikolojik danışmanların yaygın olarak kullandığı tekniklerin işlevsel, yararlı, kolay ulaşılabilir, avantajlı ve daha verimli olabileceğinden yola çıkarak danışmanın aldığı hizmet içi veya bireysel eğitimler, bireysel alet çantası, araştırdığı ve uyguladığı spesifik tekniklere kısacası danışmanın kendi bilgi birikimi kavramına ulaşılmıştır. Burada oyun terapisi, grup etkinlikleri, veli görüşmeleri, travma duyarlı iletişim cevaplarına ulaşılmıştır.

Oyun terapisi tekniği ilkokul düzeyinde çalışan tüm psikolojik danışman katılımcıların görüşlerinde yer almıştır. Barut ve Türe (2020)’e göre oyun terapisinin çocukların kendini ifade ettiği, ruhsal problemlerini aktarmalarının oyun yoluyla kolaylaştığı bir terapi süreci olması, Bratton ve Landreth (1999)’a göre oyuncaklarla anlatımın çocuğun travmayla arasına koyduğu ve bu sayede hayatında kontrol hissini deneyimlediği mesafe olması, oyunda travmatik tecrübeyi canlandırmanın, içinde değişiklikler yapmanın çocuğun başa çıkmasını kolaylaştırması oyun terapisini travma vakalarında çalışmaya elverişli bir seçenek yapmaktadır.

Grup etkinlikleri, görüşmelerde katılımcıların beş tanesi tarafından belirtilmiştir. Travmalar sonrasında, travma sonrası stres bozukluğu tanısı alan bireylerin iyileşmesinde bireysel olduğu gibi gruplara yönelik çalışmalar da yapılabilmektedir. Grup etkinliklerinin avantajlı tarafları onu tercih sebebi yapmaktadır (Çamaş & Anayurt, 2022). Okullarda bir ders saatinde tüm sınıfı kapsayarak grup etkinlikleri yapmanın verimli olması, MEB psikososyal programın grup etkinlikleri içermesi bu tekniğin tercih edilme sebebi olabileceğini akla getirmektedir.

Veli görüşmeleri katılımcılar arasında altı danışman tarafından ifade edilmiştir. Buradan hareketle okullarda ortak ihtiyacın veli ile sağlıklı iletişim ve irtibatın kurulması olduğu söylenebilir. Eğitimde ailenin rolü düşünüldüğünde aile ve okul işbirliği çok önemli olduğu fark edilmektedir (Fidan & Erden, 1993).

Travma duyarlı iletişim katılımcıların ifadelerinde, anlatımlarında belirlenmiştir. Katılımcıların bir prensip olarak benimsedikleri mesleki bir tavır olarak betimlenmektedir. Katılımcılar arasında üç danışmanın görüşme sorularına verdiği yanıtlarda, öğrenciyle iletişimde travmayı tetikleyici, zarar verici olmaktan kaçındıkları, öğrencilerine özen gösterdikleri belirlenmiştir. Elbette ki bu özen danışmanın rehberlik ettiği her öğrencisi ile iletişiminde vardır. Burada travmadan sağ kalan öğrenciye daha spesifik başlıklarda farklı müdahale teknikleriyle yaklaşıldığı görüşmelerden anlaşılmaktadır. Psikososyal programlar hazırlanırken travma duyarlı olmanın vurgulanmasının önemi buradan anlaşılabilir.

Travma duyarlı iletişim kavramı incelendiğinde, okul psikolojik danışmanının okulda hazırladığı güven verici ortam ve özenli yaklaşımı öğrencinin güvenlik nörosepsiyonu algısına sebep olarak sinir sistemini rahatlatması, sosyal etkileşimle iyileşmeye başlaması polivagal bakış açısıyla örtüşmektedir (Dana, 2021). Ayrıca Demirelli ve Sargın (2023)'e göre krizlerden sonra ortaya çıkan travmalara yönelik alanda çalışan uzmanlara travmaya duyarlı danışmanlık becerileri eğitimlerinin verilmesinin sağlanmasını önermektedirler.

Resmi programlar alt teması başlığı altında katılımcıların tamamı MEB Psikososyal programı uyguladığını ifade etmiştir. Programın hızlı bir şekilde ellerine ulaştığını söylemişlerdir. Uygulayacakları yol haritalarının net olmasından memnuniyetlerini ifade etmişlerdir.

Araştırmanın ikinci alt problemi “depremi yaşayıp bölgeden göç eden öğrencilerinize hangi çalışmaları yaptınız?” şeklinde ifade edilmiştir. Görüşme yapılan okul psikolojik

danışmanlarının cevaplarından oyun temelli müdahaleler, aileyle iletişim, grup etkinlikleri ve bireysel görüşme cevaplarına ulaşılmıştır. Oyun temelli müdahaleler oyun terapisini okul psikolojik danışma birimine uyarlamak, oyuncak içeren tekniklerle çocuğun kendini açmasına teşvik edici ve kolaylaştırıcı olarak ifade edilmektedir. Aileyle iletişim cevabı incelendiğinde sağlıklı bir eğitim ortamının öğretmen ve aile iş birliği ile dizayn edilebileceği görülmektedir. Aile ve öğretmen arasında saygıya dayalı etkili bir iletişim var olduğunda eğitimin çocuğun hem yeteneklerinin keşfedilmesi ve güçlendirilmesi hem de akademik başarısı kadar sosyal-duygusal alanlarda kendini geliştirmesi gibi kazanımları ortaya çıkaracaktır (Ataç, 2001). Bireysel görüşmeler yapma ve grup etkinlikleri cevapları incelendiğinde bunların okul psikolojik danışmanlığının en temel süreçlerinden olduğu görülmektedir.

Araştırmanın üçüncü alt problemi “çocuklar yaşam ve mekân kaybı gibi olayları yetişkinlere göre daha zor anlamlandırılmaktadır. Bu olaylar karşısında yaşadıkları duyguları ifade etme konusunda da yetersizdirler. Çocuklarda duyguların ifade edilmesi konusunda siz nasıl çalışmalar yürüttünüz?” şeklinde soru sorulmuştur. Araştırmaya katılan okul psikolojik danışmanlarının verdiği cevaplar incelendiğinde okul psikolojik danışmanlarının kendi geliştirdiği etkinlikler ve bahçe oyunları sonuçlarına ulaşılmıştır. Okul psikolojik danışmanlarının kendi geliştirdiği etkinlikler cevabı incelendiğinde, katılımcıların ifadelerinden kendi uzmanlıkları ve deneyimlerinin birikimiyle tasarladıkları etkinlikleri uyguladıkları, yararlı olduğunu gözlemledikleri yıllardır yaptıkları etkinlikleri devam ettirdikleri anlaşılmaktadır. Bahçe oyunları cevabı incelendiğinde deprem travması yaşamış çocuklara bahçe oyunları ile etkinlik gerçekleştirerek travma semptomlarına yönelik çalışma yapmanın, oyun ve oyuncakların çocuklar için vazgeçilmez olduğu, fiziksel, ruhsal ve duygusal gelişimlerine katkı sağladığı (Duran vd., 2017), mültecilik gibi farklı travmalarla mücadele eden çocukların da bahçe oyunları ile sosyal becerilerini geliştirme, psikolojik sağlamlıklarını ve umut düzeylerini artırma yönünde anlamlı derecede etkili olduğu (Satılmış vd., 2023) bulgusu ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Araştırmanın dördüncü alt problemi “Depremzede öğrencilerde gözlemlediğiniz deprem sonrası semptomlar nelerdir?” şeklinde ifade edilmiştir. Araştırmaya katılan okul psikolojik danışmanlarının verdiği cevaplar incelendiğinde ağlama, ayrılık anksiyetesi, yemek yiyememe, sestem etkilenme cevaplarına ulaşılmıştır. Travmatik süreçler, depreme yüksek maruziyet, akran zorbalığı, terk edilme, yoksulluk gibi stresler ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkilerin araştırıldığı çalışmalarında Tang ve diğerleri (2020)’e göre ayrılık anksiyetesinin yaşa göre

değişkenlik gösterdiği bulunmuştur. Bu çalışmada okulöncesi eğitim kurumunda çalışan katılımcının öğrencisinde ayrılık anksiyetesinden bahsetmesi bu bilgiyle örtüşmektedir. Katılımcılar arasında annesi kanser tedavisi gören öğrencisinin, mülteci savaş mağduru öğrencisinin, babasının askeri personel olduğu için aileden uzakta olduğu öğrenci ve babası depresyon bölgesinde yıkılan binalarından sorumlu müteahhit olduğu için cezaevinde olan öğrencisinin normalleşme sürecini daha zorlayıcı yaşadığını ifade etmesi de yine aynı araştırmada Tang ve diğerleri (2020)'e göre daha önce travma maruziyetinin kişi yeni bir travmatik olay yaşadığında anksiyete için bir risk faktörü olduğu bilgisiyle örtüşmektedir.

Araştırmanın beşinci alt problemi “Semptomları iyileştirmek ve olası stresi önleyebilmek için yaptığımız çalışmalar nelerdir?” şeklinde ifade edilmiştir. Araştırmaya katılan okul psikolojik danışmanlarının verdiği cevaplar incelendiğinde oyun temelli çalışmalar, aileyle iletişimde olma, grupla danışma cevaplarına ulaşılmıştır. Oyun temelli çalışmalar, aileyle iletişimde olma, grupla danışma yanıtları araştırma boyunca sorularda yinelenmiş cevaplar olmuştur. Bu yinelenme bu kavramların önemini vurgulayan bir göstergedir.

Araştırmanın altıncı alt problemi “Çözümlemeyen travma sonrası semptomları olan öğrencilerde gözlemledikleriniz nelerdir?” şeklinde ifade edilmiştir. Araştırmaya katılan okul psikolojik danışmanlarının verdiği cevaplar incelendiğinde okul devamsızlığı, akran şiddeti, kaygı bozukluğu cevaplarına ulaşılmıştır. Okula gitmek istememe, şiddet davranışları Erden ve Gürdil (2009)'a göre çocuk ve ergenlerde depresyon sonrası semptomlar arasındadır. Kaygı bozukluğu özellikle travma sonrası güvenlik algısı sarsılan bireyler için anlaşılabilir bir ruhsal durumdur.

Araştırmanın yedinci alt problemi “Depremzede öğrencilerde gözlemlediğiniz duygusal iyileşmeler nelerdir?” şeklinde ifade edilmiştir. Araştırmaya katılan okul psikolojik danışmanlarının verdiği cevaplar incelendiğinde duyguları tanıma, rahatlama, okula uyum, okulda sosyalleşme, duyguları rahat ifade edebilme, kapalı ortamda kalabilme alt cevaplarına ulaşılmıştır. Sosyal desteğe ulaşma arttıkça travma sonrası olumlu gelişmenin olduğu araştırma bulguları arasında olan Güven (2010)'a göre sosyal destekle, sosyalleşmeyle okulda öğrencilerin iyileşmesi bilgisi örtüşmektedir. Duyguları tanıma yoluyla gerçekleşen duygusal iyileşme için duygu düzenleme becerisi kazanmanın ilk basamağının duyguyu tanımak olduğu söylenebilir. Ersu (2024)'e göre duygu düzenleme duyguyu fark etmekle başlar. Rahatlama cevabı çocukların okula uyumu gerçekleştikten sonra okulda kendini güvende hissederek polivagal teorisinin ventral vagal (Porges, 2022) seviyesine ulaştıkları ve stres seviyelerinin

normalleşmesi olarak ifade edilebilir. Temel olarak insanlar kendilerini güvende hissettiklerinde sinir sistemleri yaşamlarını daha kolay geçirmeleri için destek sağlar ve kişiler tehdit ve kırılganlık hissetmeden başkaları tarafından sosyal olarak erişilebilir halde olurlar (Porges, 2003). Arkadaşlık kurarlar. Sosyalleşme, okula uyum ve rahatlama cevaplarının aynı alt problemde yer alması yani aynı anda gerçekleşiyor olması bu bilgiyle örtüşmektedir.

Araştırmanın sekizinci alt problemi “Depremzede öğrencilerde gözlemlediğiniz bilişsel iyileşmeler nelerdir?” şeklinde ifade edilmiştir. Araştırmaya katılan okul psikolojik danışmanlarının verdiği cevaplar incelendiğinde doğal afet farkındalığı kavramına ulaşılmıştır. Öğrenciler bilişsel iyileşme tepkisi olarak travmatik bilgiyi işlevsel, adaptif bir bilgiye dönüştürerek doğal afetler hakkında farkındalık kazanmışlardır. Doğal afet farkındalığı ve afet bilinci eğitiminin önemine vurgu yaptıkları Keskin ve diğerleri (2024) çalışmalarına göre tüm insanların afetlerden etkileneyeceği bilgisıyla birlikte gerekli tedbirlerin yeterince alınmaması mantıklı bir zemine oturmamaktadır.

## 5.2. Öneriler

Bu araştırmanın bulgularından yola çıkılarak hazırlanmış önerilere aşağıda yer verilmiştir.

- Araştırma bulguları incelendiğinde bir çocuğa yönelik psikososyal müdahalede bulunan kişinin etkili olabilmesi için çocuğun ailesiyle iletişim ve iş birliği içinde olması önemlidir.
- Okul ortamında öğrencilere yönelik etkili çalışmaların araştırmada sıklıkla yinelenen katılımcı cevapları olan oyun temelli müdahaleler, aileyle iletişimde olma, grup etkinlikleri kategorileri olduğu araştırma bulgularına bakılarak söylenebilmektedir.

## 5.3. Araştırmacılara Öneriler

- Araştırma deprem bölgesinden göç eden öğrencilerle çalışan okul psikolojik danışmanları görüşlerinden yararlanılarak gerçekleştirilmiştir. Deprem bölgesini kapsayan, hiç göç etmeden afetten sonra afet bölgesinde hasarlı yapılara maruz kalarak, çadırda kalmış öğrencilerle başka araştırmalar gerçekleştirilebilir.

## KAYNAKLAR

- Acar, H., Ak, M., ve Kesici, Ş. (2018). Doğal afet travması. Teknik Tanıtım Matbaa Mak. San. ve Tic. Ltd. Şti.
- Afet ve Acil Durum Yönetim Dairesi Başkanlığı (1999). Deprem nedir.? 27.05.2023 tarihinde [https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/39500/xfiles/deprem nedir.pdf](https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/39500/xfiles/deprem%20nedir.pdf) sayfasından erişim sağlanmıştır.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2024). *Göç Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Hizmetleri Daire Başkanlığı Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Hizmetleri*. <https://www.aile.gov.tr/uploads/athgm/uploads/pages/goc-afet-ve-acil-durumlarda-psikososyal-destek/afet-ve-aci-l-durumlarda-psi-kososyal-destek.pdf>
- Ak, B. (2002). *Depremi okul dönemi çocuklarına etkilerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Abant İzzet Baysal Üniversitesi.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2014). Ruhsal bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı (DSM-5), Tanı ölçütleri el kitabı. (Çev: Köroğlu,E.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (Özgün çalışma 2013)
- Anayurt, A. ve Çamaş, G. (2022). Travma mağdurlarına yönelik grup müdahaleleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(2), 143–151. <https://doi.org/10.18863/pgy.939012>
- Andrews, B., Brewin, C. R., ve Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 748.
- Aral, N. (2023). Depremi Çocuklar Üzerindeki Etkileri, *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 6 (11), 93-105.
- Arslan, E. (2022). Nitel araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirlik. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 51, Ö395-Ö407. <https://doi.org/10.30794/pausbed.1116878>
- Arslan, M. (2023). Okul müdürlerinin 6 şubat kahramanmaraş depremi sonrası okullarda karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara ilişkin çözüm önerileri. *International Journal of Social Humanities Sciences Research*, 10(97), 1550-1559.
- Aydın, H. ve Özgen, F. (1999). Travma sonrası stres bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1(34-41).
- Aydın, Y. (2002). Olağandışı durumlarda psikolojik destek sağlanması : Bir deneyim paylaşımı. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 11(5), 192–193.
- Balcı, L. (2016). *Deprem travmasının kuşaklar arası aktarımının ortaokul öğrencileri üzerinden incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Baloğlu, M., Murat, M., & Kesici, Ş. (2019,Eylül). 3. Uluslararası Avrasya Multidisipliner Çalışmalar Kongresi Uygulamalı Bilimler Kitabı. H. Baba & M. Sevindik (Ed.)
- Baltacı, A. (2019). Nitel araştırma süreci: Nitel bir araştırma nasıl yapılır. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368–388. <https://doi.org/10.31592/aeusbed.598299>
- Başoğlu, M., Kasvikis, Y., Livanou, M., Mitsopoulou, T., Mytskidou, P., Sotiropoulou, V., Spanea, E. ve Voutsas, N. (2005). Earthquake-related psychological distress and associated factors 4 years after the Parnitha earthquake in Greece. *European Psychiatry*, 20(2), 137–144. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2004.06.025>
- Bisson, J. ve Andrew, M. (2007). Psychological treatment of post-traumatic stress disorder (PTSD). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003388.pub3>
- Bratton, S. ve Landreth, G. (1999). Play therapy. *The Medical Journal of Australia*, 45(14), 449–450. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1958.tb86455.x>

- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(5), 748–766.
- Bulut, S. (2010). Depremi direk olarak yaşayan ve okulları yıkılan çocuklarda görülen travma sonrası stres tepkilerinin ve alt boyutlarının üç yıllık boylamsal incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi, 25*(66), 87–100.
- Chen, X. Y., Liu, X., Shi, X., Chen, H., ve Fan, F. (2022). Psychological resilience and posttraumatic growth in adolescent survivors of earthquake: A 10-year cohort study. *Journal of Psychiatric Research, 155*(7), 331–337. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.09.021>
- Cihanoğlu, M., Vatansever, M., ve Erden, G. (2024). School-based psychosocial and educational interventions for children and adolescents after the 1999 Marmara earthquakes in Turkey: A review on lessons learned. *Evaluation and Program Planning, 103*(4). <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2024.102403>
- Creswell, J. W., & Miller, D. L. (2000). Determining Validity in Qualitative Inquiry. *Theory into Practice, 39*(3), 124-130. [https://doi.org/10.1207/s15430421tip3903\\_2](https://doi.org/10.1207/s15430421tip3903_2)
- Cohen, J. A. (2010). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with posttraumatic stress disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 49*(4), 414–430. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2009.12.020>
- Çağlar, A. (2013). *Van Depremi sonrası ortaokul öğrencilerine verilen psikososyal destek, Erciş Örneği*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Fırat Üniversitesi.
- Çal, R. (2019). Savaş veya doğal afet sonrasında çocuk veya ergenlere uygulanan okul bazlı müdahalelerin ruh sağlığı semptomlarına etkililiği üzerine bir sistematik derleme. *Talim: Journal of Education in Muslim Societies and Communities, 1*(2), 71–102.
- Çolak, B., Kokurcan, A., ve Özsan Hüseyin, H. (2010). DSM’ler boyunca travma kavramının seyri. *Kriz Dergisi, 18*(3), 19-26. [https://doi.org/10.1501/Kriz\\_0000000322](https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000322)
- Dana, D. (2021). Terapide polivagal teori, Ruhsal düzenlenmenin ritmine uymak. Psikonet Yayıncılık ve Eğitim AŞ.
- Dizer, D. (2008). *Sakarya ilindeki liseli ergenlerin 1999 marmara depremi sonrası travmayı algılama , sosyal destek sistemleri ve umutsuzluk derecelerinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi.,
- Duran, E., Sezgin Tufan, B., (2017). İlkokul Türkçe ders kitaplarında oyun ve oyuncakların kullanımı. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 3*(1), 16–28.
- Edmeade, J., ve Buzinde, C. N. (2021). Educators’ personal resilience in the context of disasters triggered by natural hazards: The case of the United States Virgin Islands (USVI). *International Journal of Disaster Risk Reduction, 66*(8), 102571. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102571>
- Erden, G. ve Gürdil, G. (2009). Savaş yaşantılarının ardından çocuk ve ergenlerde gözlenen travma tepkileri ve psikososyal yardım önerileri. *Türk Psikoloji Yazıları, 12*(24), 1–13.
- Erden, M. ve Fidan, N. (1993). Eğitime giriş. Meteksan Matbaacılık.
- Erdoğan, S. (2020, 12). Depremi çocuklar üzerine psikolojik etkileri raporu. Çocuk Vakfı. 15.05.2023 tarihinde [https://www.cocukvakfi.org.tr/wp-content/uploads/2020/12/21\\_Depremi-Cocuklar-Uzerine-Psikolojik-Etkileri-Raporu.pdf](https://www.cocukvakfi.org.tr/wp-content/uploads/2020/12/21_Depremi-Cocuklar-Uzerine-Psikolojik-Etkileri-Raporu.pdf) adresinden erişilmiştir.
- Ergünay, O. (2007). Türkiye’nin Afet Profili. TMMOB Afet sempozyumu, 5(7), 1–14.
- Ersu, Z. S. (2024). İlkokulda duygu düzenleme becerilerine yönelik sınıf öğretmenlerinin görüşleri. *Ulusal Eğitim Dergisi, 3*(11), 2031–2042. <https://doi.org/doi.org/10.5281/zenodo.10280448>

- Fredrickson, B. L., Hoeksema Nolen, S., Loftu, G. R. ve Smith, E. E., (2017). Psikolojiye giriş (14th ed.). Arkadaş yayınevi.
- Friedman, M. (2010). Posttraumatic and acute stress disorder. Jones and Bartlett Publishers.
- Fu, Y. Chen, Y. Wang, J. Tang, X. He, J. Jiao, M. ve Li, J. (2013). Analysis of prevalence of PTSD and its influencing factors among college students after the Wenchuan earthquake. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 7(1), 1-6.
- Gao, L., Shen, Y., Shinfuku, N., Wang, X., Zhang, H. ve Zhao, C. (2000). Post-earthquake quality of life and psychological well-being: Longitudinal evaluation in a rural community sample in northern China. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 54(4), 427-433. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.2000.00732.x>
- Geçtan, E. (2012). Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar. Metis yayınları.
- Gleser, G. C., Grace, M. C., Green, B. L., Leonard, A. C., Lindy, J. D., Korol, M., ve Winget, C. (1990). Buffalo Creek survivors in the second decade: Stability of stress symptoms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1(60), 43-54. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/h0079168>
- Gülyol, Y. (2024). Deprem kaynaklı ikincil travmatik strese genel bir bakış. *Habitus Toplum Bilim Dergisi*, 5(5), 37-60.
- Güneş, C. ve Sakarya, D. (2013). Van depremi sonrasında travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin psikolojik dayanıklılıkla ilişkisi. *Kriz Dergisi*, 21(1), 25-32. [https://doi.org/10.1501/Kriz\\_0000000335](https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000335)
- Güven, K. (2010). *Marmara depremini yaşayan yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası gelişim ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Haspolat, A. (2019). *Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme: Temel inançlardaki değişim, ruminasyonlar ve bilgece farkındalığın rolü*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İkizer, G., Karancı, A. N., ve Doğulu, C. (2016). Afete uğramanın öznel ve nesnel etkisi travma sonrası stresin üç belirti kümesi ile nasıl ilişkilidir. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(3), 209-213. <https://doi.org/10.5455/apd.201001>
- Işıklı, S., ve Tüzün, Z. (2017). Afetlerin akut dönem psikolojik etkilerine yönelik psikososyal müdahale yaklaşımları. *Türkiye Klinikleri Psikoloji Özel Sayısı*, 2(3), 180-188.
- İşmen, E. A. (2001). Deprem yaşantısına bağlı travma ve çocuklar üzerindeki etkileri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(2), 80-104.
- Karakaya, I. (2014). Çocukluk çağı travmalarında travma odaklı bilişsel davranışçı tedavi modeli. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15(4), 350-357. <https://doi.org/10.5455/apd.48432>
- Karataş, Z. (2015). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. *Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 62-80.
- Keskin, Z., Çakılcıoğlu, A., & Günaydın, M. (2024). İlköğretim okullarında afet eğitiminin incelenmesi. *International QMX Journal*, 3(6), 1834-1851. [doi.org/10.5281/zenodo.12600579](https://doi.org/10.5281/zenodo.12600579)
- Kızılay. (2008). *Afetlerde Psikososyal Uygulama Rehberi*. Kızılay Yayınları.
- Kip, A., Brouër, P., ve Morina, N. (2024). A meta-analysis on treatment efficacy of psychological interventions for mental disorders in individuals exposed to natural disasters. *Current Research in Ecological and Social Psychology*, 6(April). <https://doi.org/10.1016/j.cresp.2024.100197>

- Korkmazlar Oral, Ü. (2001, Eylül). Emdr with children who have an earthquake phobia, 93 XXXI Annual Congress of the European Association for Behavioral and Cognitive Therapies (EABCT). İstanbul
- Kök, H. (2023). Afetlerde Kriz Yönetimi ve Sosyal Hizmet Örgütleri. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 7(1), 1–17.
- Kukuoğlu, A. (2018). Doğal afetler sonrası yaşanan travmalar ve örnek bir psikoeğitim programı. *Afet ve Risk Dergisi*, 1(1), 39-52. <https://doi.org/10.35341/afet.412005>
- Li, G., Shi, W., Gao, X., Shi, X., Feng, X., Liang, D., Li, C., Phillips, M. R., ve Hall, B. J. (2022). Mental health and psychosocial interventions to limit the adverse psychological effects of disasters and emergencies in China: A scoping review. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 45, 100580. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2022.100580>
- Li, J., Li, J., Zhang, W., Wang, G., ve Qu, Z. (2023). Effectiveness of a school-based, lay counselor-delivered cognitive behavioral therapy for Chinese children with posttraumatic stress symptoms: a randomized controlled trial. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 33, 100699 <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2023.100699>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage
- Micale, M. S. (1995). Charcot and les névroses traumatiques: Scientific and historical reflections. *Journal of the History of the Neurosciences*, 4(2), 101–119. <https://doi.org/10.1080/09647049509525630>
- Mutch, C. (2015). The role of schools in disaster settings: Learning from the 2010-2011 New Zealand earthquakes. *International Journal of Educational Development*, 41, 283–291. <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2014.06.008>
- Nakajima, S. (2013). Post-earthquake psychology. *The Medical Journal of Okmeydani Training and Research Hospital*, 28(Supplement 2), 150–155. <https://doi.org/10.5222/otd.supp2.2012.150>
- Niu, Y., Jiang, N., ve Jiang, X. (2021). Factors related to the resilience of Tibetan adolescent survivors ten years after the Yushu earthquake. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 65(May), 102554. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2021.102554>
- Oflaz, F., Hatipoğlu, S., ve Aydın, H. (2008). Effectiveness of psychoeducation intervention on post-traumatic stress disorder and coping styles of earthquake survivors. *Journal of Clinical Nursing*, 17(5), 677–687. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02047.x>
- Özçetin, A., Mara, A., Ataoğlu, A., ve İçmel, C. (2008). Deprem sonucu gelişen travma sonrası stres bozukluğu ile kişilik bozuklukları arasında ilişki. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 8–18.
- Özen, Y. (2019). Psikolojik travmanın insanlık kadar eski tarihi. *The Journal of Social Science*, 3(5), 362-375. <https://doi.org/10.30520/tjsosci.350160>
- Pacheco, E. M., Bisaga, I., Oktari, R. S., Parikh, P., ve Joffe, H. (2021). Integrating psychosocial and wash school interventions to build disaster resilience. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 65(August), 102520. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2021.102520>
- Pfefferbaum, B., Newman, E., Nelson, S. D., Liles, B. D., Tett, R. P., Varma, V., ve Nitiéma, P. (2014). Research methodology used in studies of child disaster mental health interventions for posttraumatic stress. *Comprehensive Psychiatry*, 55(1), 11–24. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.08.014>
- Porges, S. W. (2003). Social engagement and attachment, a phylogenetic perspective. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1008(1), 1–313.
- Porges, S. W. (2022). Polyvagal theory: A science of safety. *Frontiers in integrative neuroscience*, 16(May), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fnint.2022.871227>
- Ramazano, M. (2016). *Türkiye’de afet ve acil durumlar sonrası yürütülen psikososyal müdahalelerin analizi ve psikososyal müdahale önerisi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.

- Rose, P., Beeby, J., & Parker, D. (1995). Academic rigour in the lived experience of researchers using phenomenological methods in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 21(6), 1123-1129. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1995.21061123.x>
- Sargin, N. ve Demirelli M. A. (2023). Psikososyal destek ve psikolojik ilk yardım. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 3(2), 81-92.
- Sarıçam, H. (2023). Travma, kırılganlık ve risk faktörleri. F. Savi Çakar (Ed.), *Travma psikolojik danışmanlığı içinde* (s. 107-115). Pegem Akademi.
- Sarıçam, H. (2023). Travmayla başa çıkma, koruyucu faktörler ve müdahale yöntemleri. *Travma psikolojik danışmanlığı içinde* (s. 136). Pegem Akademi.
- Satılmış, S. E., Bilgin, T., & Ödemiş, M. (2023). Bi rekreasyonel aktivite olarak geleneksel sokak oyunlarının yabancı uyruklu çocuklarda sosyal beceri psikolojik sağlık ve umut düzeylerine etkisinin incelenmesi Investigation of the effect of traditional street games as a recreational activity on soci. *Journal of Rol Sports Sciences*, 4(3), 1080-1097. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8346352>
- Semerci, M., ve Uzun, S. (2023). The effectiveness of post-disaster psychotherapeutic interventions: A systematic review and meta-analysis study. *Asian Journal of Psychiatry*, 85(March), 103615. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103615>
- Silwal, S., Dybdahl, R., Chudal, R., Sourander, A., ve Lien, L. (2018). Psychiatric symptoms experienced by adolescents in Nepal following the 2015 earthquakes. *Journal of Affective Disorders*, 234(March), 239-246. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.03.002>
- Tang, W., Xu, D., ve Xu, J. (2020). Impact of earthquake exposure, family adversity and peer problems on anxiety-related emotional disorders in adolescent survivors three years after the Ya'an earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 273(October 2019), 215-222. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.044>
- Tang, W., Zhao, J., Lu, Y., Zha, Y., Liu, H., Sun, Y., Zhang, J., Yang, Y., ve Xu, J. (2018). Suicidality, posttraumatic stress, and depressive reactions after earthquake and maltreatment: A cross-sectional survey of a random sample of 6132 chinese children and adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 232(24), 363-369. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.081>
- Türe, E., ve Barut, Y. (2020). Türkiye'de yapılan oyun terapisi çalışmalarının incelenmesi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 4(8), 127-138. <https://doi.org/10.31461/ybpd.837024>
- Uğuz, Ş. (2023). Depremlerin görünmez yıkımı: İnsanların psikolojik sağlığı üzerindeki etkileri. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 17(1), 6-9. <https://doi.org/10.21763/tjfm.1256896>
- Ülker, A., Avşaroğlu, S., Avşaroğlu, H., ve Enayat, E. (2023). Türkiye'de deprem psikolojisi ile ilgili yapılmış çalışmaların analizi. *Social Sciences Studies Journal*, 117(117), 9139-9149. <https://doi.org/10.29228/sss.72665>
- Unicef. (n.d.). Depremden etkilenen kırılgan durumdaki çocuklu ailelere yönelik insani yardım programı, faydalanicıları için temel mesajlar. 10.05.2024 tarihinde [https://www.unicef.org/turkiye/media/16406/file/Önce\\_Çocuklar\\_Tamamlayıcı\\_Bileşen\\_ÇK.pdf\\_.pdf](https://www.unicef.org/turkiye/media/16406/file/Önce_Çocuklar_Tamamlayıcı_Bileşen_ÇK.pdf_.pdf) sayfasından erişim sağlanmıştır.
- Van Der Kolk, B. A. (2019). *Beden kayıt tutar.* ( N. C. Maral, Çev.) Nobel kitabevi, Ankara.
- Xian-Yu, C. Y., Deng, N. J., Zhang, J., Li, H. Y., Gao, T. Y., Zhang, C., & Gong, Q. Q. (2022). Cognitive behavioral therapy for children and adolescents with post-traumatic stress disorder: meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 308(3), 502-511. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.111>
- Xiaogang, W. (2011). Calligraphy of Psychological Therapy on Children after the Earthquake Post-traumatic Stress Reaction Psychological Intervention. *Chinese Journal of Social Medicine*.
- Xu, J., Wang, Y., Zhao, J., Tang, W., ve Lu, Y. (2019). Influence of earthquake exposure and left-behind status

on severity of post-traumatic stress disorder and depression in Chinese adolescents. *Psychiatry Research*, 275(24), 253–260. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.01.109>

Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde bilimsel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık

Yıldız, M. İ., Başterzi, A. D., Yıldırım, E. A., Yüksel, Ş., Aker, A. T., Semerci, B., Çakıroğlu, S., Yazgan, Y., Sercan, M., Erim, B. R., Küçükparlak, İ., ve Yıldırım, M. H. (2023). Preventive and therapeutic mental health care after the earthquake-expert opinion from the psychiatric association of Turkey. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 34(1), 39–49. <https://doi.org/10.5080/u27305>

Yu, M., Linn, K. A., Shinohara, R. T., Oathes, D. J., Cook, P. A., Duprat, R., Moore, T. M., Oquendo, M. A., Phillips, M. L., McInnis, M., Fava, M., Trivedi, M. H., McGrath, P., Parsey, R., Weissman, M. M., ve Sheline, Y. I. (2019). Childhood trauma history is linked to abnormal brain connectivity in major depression. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 116(17), 8582–8590. <https://doi.org/10.1073/pnas.1900801116>

Zeigler-Hill, V. ., ve Shackelford, T. K. (Eds.). (2020). *Encyclopedia of personality and individual differences*. Springer Cham. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3>



## EKLER

### EK-1 Yarı yapılandırılmış Görüşme Soruları

1. Depremden ikincil travma olarak etkilenmiş (travmatik bireylerle yaşamak-çalışmak, travma yaşayana tanık olmak, medyadan maruz kalmak vb.) öğrencilerinize hangi psikososyal faaliyetleri gerçekleştirdiniz?
2. Depremi yaşayıp bölgeden göç eden öğrencilerinize hangi çalışmalarını yaptınız?
3. Çocuklar yaşam ve mekan kaybı gibi olayları yetişkinlere göre daha zor anlamlandırılmaktadır. Bu olaylar karşısında yaşadıkları duyguları ifade etme konusunda da yetersizdirler. Çocuklarda duyguların ifade edilmesi konusunda siz nasıl çalışmalar yürüttünüz?
4. Depremzede öğrencilerde gözlemlediğiniz deprem sonrası semptomlar nelerdir?
5. Semptomları iyileştirmek ve olası stresi önleyebilmek için yaptığınız çalışmalar nelerdir?
6. Çözülenemeyen travma sonrası semptomları olan öğrencilerde gözlemledikleriniz nelerdir?
7. Depremzede öğrencilerde gözlemlediğiniz duygusal iyileşmeler nelerdir?
8. Depremzede öğrencilerde gözlemlediğiniz bilişsel iyileşmeler nelerdir?



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

**ETİK KURUL KARARI**

<b>Etik Kurul Toplantı Tarihi/Sayısı ve Karar No</b>	<b>Tarih :26/07/2024</b> <b>Toplantı Sayısı:15</b> <b>Karar No :2024/624</b>
<b>Araştırmanın Başlığı</b>	Okul Psikolojik Danışmanları Görüşlerine Göre Deprem Travması Yaşamış Çocuklara Psikososyal Destek.
<b>Sorumlu Araştırmacı</b>	Prof. Dr. Şahin KESİCİ
<b>Yardımcı Araştırmacı</b>	Havva Nur YAVUZ Lisansüstü Öğrenci
<b>Etik Kurul Kararı</b>	20603 sayılı başvuru Etik Kurul tarafından değerlendirilmiş olup, başvurunun bilimsel araştırma etiği açısından “Uygun” olduğuna karar verilmiştir.

ASLI GİBİDİR

26/07/2024

Doç. Dr. Ahmet KURNAZ

Başkan