



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Hemşirelik Anabilim Dalı
Halk Sağlığı Hemşireliği

[Yüksek Lisans Tezi]

**“DEPREM SONRASI BİR LİSEDE ÖĞRENCİLERİN TRAVMA SONRASI
BÜYÜME VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ: KAHRAMANMARAŞ İLİ
PAZARCIK İLÇESİ ÖRNEĞİ”**

Dicle BAKIR TUŞ
ORCID: 0000-0003-0734-0203

Danışman
Prof. Dr. Filiz HİSAR
ORCID: 0000-0003-0640-0091

Konya – 2025



ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR

Bu tez yolculuğunda bana sadece akademik rehberlik yapmakla kalmayıp, aynı zamanda sabır ve motivasyon da sunarak, “Bu kadarını başarabilir miyim?” dediğimde hep güven verip, bilgi birikimi, anlayışı ve desteğiyle bu süreci benim için sadece bir akademik yolculuk değil, aynı zamanda keyifli bir deneyime dönüştüren emeğini üzerimde her zaman hissettiğim çok değerli tez danışmanım **Prof. Dr. Filiz Hisar’a** gönülden teşekkür ederim.

Hayatımda her zaman bana güç ve ilham veren, sevgileri ve desteğiyle her zaman yanımda olan, yanlarında küçük bir kız çocuğuna dönüştüğüm, her zaman örnek aldığım ve attığım her adıma “Yaparsın sen kızım” diyerek cesaretlendiren **canım anneciğim** ve **canım babacığim** sizler bana sadece maddi değil, manevi olarak da sonsuz bir destek sundunuz. Beni büyütürken gösterdiğiniz o azim, sevgi ve fedakârlıkla her zaman küçük kızınız olarak size layık olmaya çalışacağım.

Ve sevgili **eşim Berker**, her anımda yanımda olarak bana sadece sevginle değil, aynı zamanda gücünle de destek oldun. Seninle, her şey daha güzel oldu. Her projede birbirimize daha çok kahve hazırladığımız, birbirimizi her zaman ileriye taşıyan daha nice başarılarımıza, mutlu anılarımıza...

Ve son olarak, sizlerin sevgisi, desteği ve emeği ile bu tez bitti. Ama merak etmeyin, bir "sonraki" her zaman var. Hep birlikte daha çok başarmaya devam edeceğiz! Hepinize minnettarım, iyi ki varsınız ve iyi ki vardınız!

Dicle BAKIR TUŞ

Mayıs 2025

İÇİNDEKİLER

ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TEZ ONAY SAYFASI	vii
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	viii
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	x
KISALTMALAR.....	x
ÖZET.....	xii
ABSTRACT	xiii
1.GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2.Araştırmanın Amacı	4
1.3.Araştırma Soruları	4
2.GENEL BİLGİLER	5
2.1. Afet Kavramı.....	5
2.1.1. Afet nedir?.....	6
2.1.2. Afet türleri	6
2.1.3. Afetlerin birey ve toplum üzerindeki etkileri	7
2.2. Deprem	8
2.2.1 Depremin tanımı.....	9
2.2.2. Depremin bireysel ve psikolojik etkileri	9
2.2.3. Dünya’da ve Türkiye’de depremler	10
2.2.4. 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremi	11
2.2.5. Ergenlik dönemi travmatik olaylar.....	13
2.2.6. Kahramanmaraş depreminin ergenler üzerindeki etkileri	14
2.3. Travma	15
2.3.1. Travma nedir?	15
2.3.2. Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB).....	16
2.3.3.Travma sonrası büyüme: Kavramsal çerçeve.....	17
2.3.4. Travma sonrası büyümenin özellikleri	18
2.3.5. Travma sonrası büyümeyi etkileyen faktörler.....	19
2.3.6. Dünyada ve Türkiye’de travma sonrası büyüme ile ilgili veriler.....	20
2.3.7. Travma sonrası büyüme ve halk sağlığı hemşireliği	22

2.4. Umutsuzluk	23
2.4.1. Umutsuzluk nedir?	24
2.4.2. Umutsuzluğun birey üzerindeki etkileri	24
2.4.3. Travmatik olaylar sonrası umutsuzluk düzeyleri	25
2.4.4. Travma sonrası umutsuzluk ve halk sağlığı hemşireliği	26
2.5. Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk.....	27
2.6. Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk İlişkisi.....	28
3.GEREÇ VE YÖNTEM	29
3.1.Araştırmanın Türü:	29
3.2.Araştırmanın Zamanı ve Yapıldığı Yer Özellikleri:.....	29
3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	29
3.4.Araştırmaya Katılımcıların Dahil Edilme Kriterleri:	30
3.5. Araştırmada Katılımcıları Dışlama Kriterleri:	30
3.6.Veri Toplama Tekniği ve Araçları	30
3.7.Verilerin Toplanması:	32
3.8.Araştırmanın Değişkenleri	32
3.8.1.Bağımlı değişkenler:	32
3.8.2.Bağımsız değişkenler:	32
3.9.Araştırmanın Etik Boyutu:	32
3.10.Araştırmanın Sınırlılıkları:	33
3.11.Verilerin İstatistiksel Değerlendirmesi:	33
4.BULGULAR	35
5.TARTIŞMA	51
5.1. Lise Öğrencilerin Sosyo demografik Özellikleri.....	51
5.2. Lise Öğrencileri Travma Sonrası Büyüme Düzeyi ve Umutsuzluk Düzeyi	52
5.3. Lise Öğrencilerinin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Travma Sonrası Büyüme Düzeyi ve Alt Boyutları	54
5.4. Lise Öğrencilerinin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Umutsuzluk Düzeyi.....	55
5.5. Öğrencilerin Travma Sonrası Büyüme Düzeyi ile Beck Umutsuzluk Düzeyi Arasındaki İlişki.....	56
5.6. Travma Sonrası Büyümenin Yordayıcı Değişkenleri	57
5.7. Umutsuzluk Düzeyinin Yordayıcı Değişkenleri	58
6.SONUÇ VE ÖNERİLER	61
6.1. Sonuçlar:.....	61
6.2. Öneriler:	62
7.KAYNAKLAR.....	65
8. EKLER.....	71

8.1.EK 1 Etik kurul kararı	71
8.1.EK 2 İl Milli Eğitim Müdürlüğü izni	72
8.1.EK 3 Ölçek izni	73
8.1.EK 4 Aydınlatılmış onam formu ve veli izin belgesi.....	74
8.1. EK 5 Kişisel bilgi formu:	77
8.1.EK 6. Travma sonrası büyüme envanteri	80
8.1.EK 7 Beck umutsuzluk ölçeği.....	81



TEZ ONAY SAYFASI

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi **DİCLE BAKIR TUŞ'UN** “**Deprem sonrası bir lisede öğrencilerin travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeyleri: Kahramanmaraş ili Pazarcık ilçesi örneği**” başlıklı tezi tarafımızdan incelenmiş; amaç, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Konya / 22.05.025

Tez Danışmanı Prof. Dr. Filiz Hisar
NEÜ Halk Sağlığı Hemşireliği AD.

Jüri Üyesi Dr. Öğr.Üyesi Serap Batı
NEÜ Halk Sağlığı Hemşireliği AD.

Jüri Üyesi Doç.Dr.Alime Selçuk Tosun
SÜ Halk Sağlığı Hemşireliği AD.

Yukarıdaki tez, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 04/06/2025 tarih ve 13/02 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Hasibe VURAL

Enstitü Müdürü

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

“Deprem Sonrası Bir Lisede Öğrencilerin Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk Düzeyleri: Kahramanmaraş İli Pazarcık İlçesi Örneği” başlıklı tez çalışmamın toplam **58** sayfalık kısmına ilişkin,05/05/2025 tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%12** olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez kabul sayfası hariç
2. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
3. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
4. Önsöz hariç
5. İçindekiler hariç
6. Simgeler ve kısaltmalar hariç
7. Materyal ve metot hariç
8. Kaynaklar hariç
9. Alıntılar dahil
10. 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.

05.05.2025

Dicle BAKIR TUŞ

Prof.Dr.Filiz HİSAR

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.

22.05.2025

Dicle BAKIR TUŞ



SİMGELER VE KISALTMALAR

KISALTMALAR

AFAD: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı

APA: Amerikan Psikiyatri Derneği (*American Psychiatric Association*)

BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi (*Cognitive Behavioral Therapy - CBT*)

DAF: Doğu Anadolu Fay Hattı

DSÖ (WHO): Dünya Sağlık Örgütü (*World Health Organization*)

KAF: Kuzey Anadolu Fay Hattı

TCMB: Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası

TEPAV: Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı

TSSB (PTSD): Travma Sonrası Stres Bozukluğu (*Post-Traumatic Stress Disorder*)

TSB (PTG): Travma Sonrası Büyüme (*Post-Traumatic Growth*)

TÜBİTAK: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

UNDP: Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (*United Nations Development Programme*)

UNOCHA: Birleşmiş Milletler İnsani Yardım Koordinasyon Ofisi (*United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs*)

USGS: Amerika Birleşik Devletleri Jeoloji Araştırmaları Kurumu (*United States Geological Survey*)

WHO: Dünya Sağlık Örgütü (*World Health Organization*)

TABLolar LİSTESİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 1 – Lise öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı.....	37
Tablo 2 – Lise öğrencilerinin depreme ilişkin bazı tanıtıcı özelliklerinin dağılımı.....	38
Tablo 3 – Lise öğrencilerinin Travma Sonrası Büyüme ve Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamaları Dağılımı.....	38
Tablo 4a – Lise öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği (TSBÖ) puan ortalaması dağılımı.....	39
Tablo 4b – Lise öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği puan ortalaması dağılımı	40
Tablo 5 – Lise öğrencilerinin depreme ilişkin bazı tanıtıcı özelliklerine göre Travma Sonrası Büyüme Ölçeği puan ortalaması dağılımı	43
Tablo 6 – Lise öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre Beck Umutsuzluk Ölçeği puan ortalaması dağılımı	47
Tablo 7 – Lise öğrencilerinin depreme ilişkin bazı tanıtıcı özelliklerine göre Beck Umutsuzluk Ölçeği puan ortalaması dağılımı	48
Tablo 8 – Lise öğrencilerinin Travma Sonrası Büyüme Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği puan ortalaması ilişkisinin dağılımı	49
Tablo 9 – Lise öğrencilerinde travma sonrası büyümeyi etkileyen belirleyiciler.....	50
Tablo 10 – Lise öğrencilerinde umutsuzluğu etkileyen belirleyiciler	51

ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı
Halk Sağlığı Hemşireliği
[Yüksek Lisans Tezi]

DEPREM SONRASI BİR LİSEDE ÖĞRENCİLERİN TRAVMA SONRASI BÜYÜME VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ: KAHRAMANMARAŞ İLİ PAZARCİK İLÇESİ ÖRNEĞİ

Dicle BAKIR TUŞ
Konya-2025

Bu araştırma, Kahramanmaraş ili Pazarcık ilçesinde yer alan bir lisede öğrenim gören öğrencilerin deprem sonrası travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek ve her değişkeni etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır. Evreni, Pazarcık Anadolu Lisesi'nde öğrenim gören 1007 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, önceki benzer çalışmalardaki standart sapma değeri kullanılarak ve %95 güven düzeyiyle hesaplanmış; örnekleme 750 öğrenci dahil edilmiştir. Veriler, 2023 Kasım – 2024 Ocak tarihleri arasında araştırmacı tarafından uygulanan Kişisel Bilgi Formu, Travma Sonrası Büyüme Envanteri ve Beck Umutsuzluk Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizi SPSS 22.0 programında yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Kolmogorov-Smirnov testi ile normal dağılım değerlendirilmiş; Student t testi, One Way ANOVA, Pearson korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon analizleri uygulanmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 13,98±1,22 olup, %62,9'u kadındır. Öğrencilerin %82,5'inin kronik hastalığı olmadığı, %90,9'unun ise psikiyatrik danışmanlık almadığı tespit edilmiştir. Deprem sonrası, öğrencilerin %28,4'ünün evinin orta hasarlı, %14,8'inin ağır hasarlı ve %13,2'sinin yıkıldığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %48,0'inin yakın akrabasını kaybettiği ve %80,8'inin psikolojik destek almadığı saptanmıştır. Travma Sonrası Büyüme Envanteri puan ortalaması 65,44±14,64, Beck Umutsuzluk Ölçeği puan ortalaması ise 11,33±2,26 olarak bulunmuştur. TSBÖ alt boyutları arasında, "Başkaları ile İlişkiler" en yüksek puanı alırken, "Manevi Değişim" en düşük puan ortalamasına sahiptir. Sosyo-demografik faktörler ve deprem sonrası ev hasar durumu ile TSBÖ puanları arasında anlamlı farklar bulunmuştur. Psikiyatrik hastalığı olan öğrenciler, TSBÖ'de daha yüksek puanlar alırken, yakın kayıplar yaşayanlar da daha yüksek puanlar elde etmiştir. Travma sonrası büyüme ile umutsuzluk düzeyi arasında negatif yönlü, düşük düzeyde ancak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=-0,213$; $p<0,05$). Çoklu doğrusal regresyon analizine göre, travma sonrası büyümeyi yordayan en güçlü değişkenin psikiyatrik hastalık öyküsü olduğu, bunu yakın akraba kaybı ve evin hasar durumu değişkenlerinin izlediği belirlenmiştir. Umutsuzluk düzeyini yordayan başlıca değişkenler ise evin ağır hasarlı ya da yıkılmış olması ve psikolojik destek almama durumu olmuştur. Öğrencilerin TSBÖ düzeylerinin başkalarına ilişkin değişimle daha belirgin olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgular, afet sonrası psikolojik destek hizmetlerinin güçlendirilmesi gerektiğini ve okullarda travma odaklı yardım programlarının yaygınlaştırılmasının önemli olduğunu göstermektedir. Psikolojik rehberlik hizmetlerinin, öğrencilerin travma sonrası yaşadıkları zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olabileceği vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Ergenler, Halk Sağlığı Hemşireliği, Travma Sonrası Büyüme, Umutsuzluk.

ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Health Sciences
Nursing Department
Public Health Nursing
Master Thesis

POST-TRAUMATIC GROWTH AND HOPELESSNESS LEVELS OF STUDENTS IN A HIGH SCHOOL AFTER THE EARTHQUAKE: THE CASE OF PAZARCIK DISTRICT OF KAHRAMANMARAŞ PROVINCE

Dicle BAKIR TUŞ

Konya-2025

This study was conducted descriptively and correlationally to examine the relationship between post-traumatic growth (PTG) and hopelessness levels among high school students in Pazarcık district of Kahramanmaraş province after the earthquake, as well as to identify factors affecting each variable. The population consisted of 1007 students attending Pazarcık Anatolian High School. The sample size was calculated using the standard deviation values from previous similar studies with a 95% confidence level, resulting in 750 students included in the sample. Data were collected between November 2023 and January 2024 by the researcher using a Personal Information Form, the Post-Traumatic Growth Inventory (PTGI), and the Beck Hopelessness Scale (BHS). Data analysis was performed with SPSS 22.0. Besides descriptive statistics, normality was assessed via the Kolmogorov-Smirnov test; Student's t-test, One-Way ANOVA, Pearson correlation, and multiple linear regression analyses were conducted.

The participants' mean age was 13.98 ± 1.22 years, and 62.9% were female. It was found that 82.5% of the students had no chronic illness, and 90.9% had not received psychiatric counseling. Post-earthquake, 28.4% of students' homes were moderately damaged, 14.8% severely damaged, and 13.2% completely destroyed. Additionally, 48.0% had lost a close relative, and 80.8% had not received psychological support. The mean PTGI score was 65.44 ± 14.64 , and the mean BHS score was 11.33 ± 2.26 . Among PTGI subscales, "Relating to Others" had the highest mean score, while "Spiritual Change" had the lowest. Significant differences were found between socio-demographic factors, post-earthquake house damage status, and PTGI scores. Students with psychiatric illness scored higher on the PTGI, as did those who experienced close relative loss. A significant but weak negative correlation was observed between post-traumatic growth and hopelessness levels ($r = -0.213$, $p < 0.05$). Multiple linear regression analysis identified psychiatric illness history as the strongest predictor of PTG, followed by close relative loss and house damage status. The main predictors of hopelessness were severe or complete house damage and lack of psychological support. Students' PTG levels were more pronounced in the "Relating to Others" dimension. These findings highlight the necessity of strengthening post-disaster psychological support services and expanding trauma-focused intervention programs in schools. The importance of psychological counseling services in helping students cope with post-traumatic difficulties is emphasized.

Keywords: Adolescents, Earthquake, Hopelessness, Post-Traumatic Growth, Public Health Nursing.



1.GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Depremler, dünya genelinde hem doğal hem de toplumsal düzeyde büyük yıkımlara yol açan afetlerdir. Bu olaylar, yalnızca fiziksel altyapıyı değil, aynı zamanda bireylerin psikolojik ve duygusal durumlarını da derinden etkiler. İnsanlar, deprem gibi büyük felaketler sırasında evlerini, sevdiklerini ve güven duygularını kaybedebilirler. Bu tür kayıplar, uzun süreli travmaların ve psikolojik bozuklukların gelişmesine zemin hazırlayabilir (Çelik & Demir, 2023). Özellikle ergenlik dönemi gibi duygusal ve psikolojik gelişimin yoğun olduğu bir yaş aralığında, deprem sonrası büyüme, umutsuzluk ve travma sonrası stres gibi durumlar daha belirgin hale gelebilir (Yılmaz & Şahin, 2021). Deprem sonrası toplumda yaşanan travmalar, bireylerin ruh sağlığı üzerinde kalıcı etkiler bırakabilir ve bu süreçte psikolojik destek, toplum sağlığının yeniden inşası için kritik bir rol oynar (Zhou et al., 2021).

Lise çağındaki öğrenciler, gelişimsel olarak oldukça hassas bir dönemde yer almakta olup, çevresel ve bireysel stres faktörlerine karşı duyarlı hale gelebilirler (Arslan, 2021). Deprem gibi büyük felaketler, bu yaş grubundaki bireylerde psikolojik değişikliklere yol açabilmekte ve bu durum hem travma sonrası büyüme hem de umutsuzluk seviyelerinin nasıl şekillendiğini anlamayı gerektirmektedir. Öte yandan, genç bireylerin psikolojik iyileşme süreçlerinin toplumsal bağlamda nasıl şekillendiği ve bu süreçlerin bireysel özelliklerle nasıl etkileştiği, günümüzde hala tartışılan önemli bir konudur (Kaya & Demirtaş, 2020). Travma sonrası büyüme (TSB), bireyin yaşadığı travmatik bir olay sonrasında sadece iyileşmesi değil, aynı zamanda psikolojik, sosyal ve bilişsel alanlarda olumlu yönde değişim göstermesi olarak tanımlanmaktadır (Shakespeare-Finch & Lurie-Beck, 2021). Bu kavram ilk olarak Tedeschi ve Calhoun tarafından ortaya konulmuş olsa da özellikle son yıllarda ergenler üzerinde yapılan çalışmalar, TSB'nin çocukluk ve ergenlik dönemlerinde de ortaya çıkabileceğini göstermektedir (Zhou et al., 2021).

TSB genellikle beş temel alanda kendini göstermektedir: kişilerarası ilişkilerde güçlenme, yaşamın değerinin artan şekilde fark edilmesi, kişisel gücün artışı, yeni olanakların farkına varma ve manevi ya da ruhsal gelişim (Tedeschi et al., 2018). Lise çağındaki gençlerin travma sonrası büyüme deneyimleri, gelişimsel olarak hem risk hem de fırsat barındırmaktadır. Zira ergenlik dönemi; kimlik gelişimi, özerklik kazanımı ve sosyal ilişkiler açısından oldukça hassas bir dönemdir. Bu nedenle, yaşanan travmaların etkisi bireyin gelişimini olumsuz yönde etkileyebileceği gibi, uygun destek ortamı sağlandığında bu deneyimler bireyin güçlenmesine

de katkıda bulunabilir (Wu et al., 2022). COVID-19 pandemisi sürecinde yapılan güncel araştırmalar, lise öğrencilerinin sosyal izolasyon, akademik belirsizlik ve kaygı gibi yoğun stres faktörlerine maruz kalmasına rağmen, bazı bireylerde anlamlı bir büyüme yaşandığını ortaya koymuştur. Örneğin; Zhou ve arkadaşlarının (2021) Çin'de gerçekleştirdiği bir çalışmada, sosyal destek ve öz-düzenleme becerilerinin, ergenlerde TSB düzeylerini önemli ölçüde artırdığı bulunmuştur. Benzer şekilde, Wu ve ark. (2022), sosyal destek ve duygusal farkındalık düzeyinin TSB üzerinde doğrudan etkili olduğunu belirtmektedir.

Türkiye'de de TSB ile ilgili lise öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalar artmaktadır. Kaya ve Karakoç (2022) tarafından yapılan araştırmada, deprem sonrası lise öğrencilerinin %38'inin orta düzeyde travma sonrası büyüme yaşadığı ve özellikle aileden alınan sosyal desteğin bu süreçte belirleyici olduğu görülmüştür. Yine Demirtaş ve Yıldız (2023), COVID-19 sürecinde ergenlerin yaşadığı kaygıların, uygun baş etme stratejileri geliştirmeleri hâlinde TSB ile sonuçlanabileceğini vurgulamıştır. Araştırmalar, sosyal destek, umut, psikolojik sağırlık ve dini/manevi yönelimin ergenlerde TSB düzeyini artıran etkenler arasında yer aldığını göstermektedir (Gürgen & Gençoğlu, 2021).

Eğitim kurumlarının rolü, deprem gibi travmatik olayların ardından bireylerin psikolojik iyileşme süreçlerinde oldukça önemlidir. Okul ortamında uygulanan psikoeğitim programları, travmaya yönelik bilinçlendirme çalışmaları ve rehberlik hizmetleri, travma sonrası büyümenin (TSB) gelişimini destekleyici unsurlar olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda, okul psikolojik danışmanlarının TSB'yi tanıması ve öğrencilerin bu süreci nasıl deneyimlediklerini fark etmeleri büyük önem taşımaktadır. Öte yandan, umutsuzluk; bireyin geleceğe dair olumlu beklentilerinin azalması, yaşadığı sorunların çözülemeyeceğine inanması ve kontrol algısının zayıflaması ile ortaya çıkan yoğun bir olumsuz duygulanım durumudur. Ergenlik dönemi, kimlik oluşumu, sosyal aidiyet kazanma ve gelecek planları yapma süreçlerini içerdiğinden, bu dönemde yaşanan duygusal dalgalanmalar umutsuzluk düzeyini etkileyebilir. Lise öğrencileri ise akademik başarı baskısı, aile içi iletişim sorunları, sosyal dışlanma, gelecek kaygısı ve sınav stresi gibi birçok faktör nedeniyle umutsuzluk duygusunu yoğun şekilde deneyimleyebilmektedir. Bu nedenle, okul tabanlı destek hizmetlerinin güçlendirilmesi hem TSB'nin gelişimi hem de umutsuzlukla başa çıkma süreçleri açısından kritik öneme sahiptir (Beck, 1988; Kuru & Akgün, 2021).

Türkiye'de yapılan güncel çalışmalar, lise öğrencileri arasında umutsuzluk düzeyinin orta seviyede olduğunu ancak bazı gruplarda (örneğin düşük sosyoekonomik düzeye sahip veya psikolojik destek almayan öğrencilerde) bu seviyenin yükseldiğini göstermektedir. Örneğin, Aydın ve Koç (2022) tarafından yapılan çalışmada, pandemi sonrası dönemde lise öğrencilerinin %42'sinde yüksek düzeyde umutsuzluk gözlemlenmiş; bu durumun özellikle akademik belirsizlik ve yalnızlık duygusuyla ilişkili olduğu vurgulanmıştır. Benzer şekilde, Duman ve Genç (2023) tarafından yürütülen çalışmada, lise öğrencilerinde sosyal destek düzeyi ile umutsuzluk düzeyi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Yani sosyal destek arttıkça, öğrencilerin umutsuzluk düzeyi azalmaktadır.

Uluslararası literatür de bu bulguları destekler niteliktedir. Chen et al. (2021) tarafından Çin'de yapılan geniş ölçekli bir çalışmada, lise çağındaki öğrencilerin umutsuzluk düzeylerinin pandemi süresince belirgin biçimde arttığı ve bu durumun depresif belirtilerle yüksek düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır. Ayrıca Kaniasty et al. Norris (2022), ergenlerin umutsuzluk düzeylerinin yalnızca bireysel değil, toplumsal faktörlerden de etkilendiğini; ekonomik krizler, afetler ve sosyal izolasyon gibi durumların gençlerde umutsuzluk duygusunu artırabildiğini ortaya koymuştur.

Umutsuzluk düzeyinin yüksek olması, ergenlerde depresyon, akademik başarısızlık, okul terk riski ve intihar düşüncelerinin gelişimi gibi ciddi sonuçlara yol açabilmektedir (Özdemir & Kapçı, 2021). Bu nedenle, lise öğrencilerinin duygusal ihtiyaçlarının erken dönemde fark edilmesi, rehberlik ve psikolojik danışmanlık hizmetlerinin güçlendirilmesi ve sosyal destek mekanizmalarının geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Ayrıca, bireysel baş etme becerilerini geliştiren programlar ve umut odaklı psikoeğitim çalışmaları, öğrencilerin gelecek algısını yeniden yapılandırarak umutsuzluk düzeylerini azaltmada etkili olabilir (Sevim & Yıldız, 2022).

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, deprem bölgesinde yer alan bir lisedeki öğrencilerin travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek ve bu değişkenleri etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

1.3.Araştırma Soruları

1. Lise öğrencilerin sosyo demografik özellikleri nedir?
2. Lise öğrencileri travma sonrası büyüme düzeyi ve umutsuzluk düzeyi nedir?
3. Lise öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre travma sonrası büyüme düzeyi ve alt boyutları değişmekte midir?
4. Lise öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre umutsuzluk düzeyi değişmekte midir?
5. Öğrencilerin Travma Sonrası Büyüme düzeyi ile Beck Umutsuzluk düzeyini arasında ilişki var mıdır?
6. Travma sonrası büyümeyi etkileyen faktörler nelerdir?
- 7.Umutsuzluk düzeyini etkileyen faktörler nelerdir?

2.GENEL BİLGİLER

2.1. Afet Kavramı

Afet, toplumlara derinden etkileyen ve genellikle ani bir şekilde meydana gelen olaylar olarak tanımlanır. Afet sonrası toplumların sosyal yapıları bozulur, insan hayatı tehdit altında olur ve ciddi çevresel tahribatlar oluşur. Bu etkiler sadece fiziksel değil aynı zamanda toplumsal, psikolojik ve ekonomik tehditlere de yol açmaktadır. Afetler, afeti yaşamış olan toplumun afete karşı direncinden çok daha büyük ve yıkıcı olabilmektedir. (Yılmaz, 2022).

Afetleri doğal afetler ve insan kaynaklı afetler olacak şekilde iki farklı başlık altında inceleyebiliriz. Doğal afetler, doğanın kendi dinamikleri sonucunda oluşmuş olan olaylardır. Depremler, seller, volkanik patlamalar ve fırtınalar doğal afet örnekleridir. İnsan faaliyeti sonucu oluşan afetlere ise direkt olarak insan müdahalesi sonucu oluşan olaylardır. Endüstriyel kazalar, nükleer felaketler ve çevre kirliliği gibi olaylar ise insan kaynaklı afetlerden öne çıkan örneklerdendir. (Şahin & Turan, 2021). Afetlerden öne çıkan örneklerdendir. Afetlerin etkileri sadece maddi kayıplarla sınırlı kalmaz; özellikle büyük felaketlerde, bireyler ve topluluklar üzerinde derin psikolojik etki yaratabilmektedir. Depremler ve diğer büyük olaylar, insanların ruhsal hallerini negatif yönde etkilemekte ve ilerleyen dönemlerde toplumların iyileşme durumlarını zorlaştırmaktadır. Bu bağlamda, afet sonrası psikolojik toparlanma, afet yönetiminin önemli bir parçasını oluşturur. İnsanlar yalnızca fiziksel zararlarını onarmakla kalmaz, aynı zamanda yaşadıkları travmalar sonrası normal yaşantısına dönebilmek için çabalamak zorundadır. (Balcı & Yılmaz, 2023).

Afetlerin doğru bir şekilde tanımlanması ve etkilerinin anlaşılması, bu tür olaylarla başa çıkmanın temel bir unsuru olarak karşımıza çıkıyor. Etkili bir afet yönetimi, toplumsal dayanıklılığı artırmanın yanı sıra, afetlerin olumsuz etkilerini en aza indirmek için de elzemdir. Bu süreç, yalnızca afet sonrası kurtarma ve iyileştirme çalışmalarını değil, aynı zamanda afetlere hazırlık ve risk azaltma stratejilerini de kapsamaktadır (Koç ve Arslan, 2022).

2.1.1. Afet nedir?

Afetler, toplumdaki olağan düzeni ve işleyişi bozabilecek nitelikte, kişinin hayatını, çevresini ve altyapıları olumsuz yönde etkileyen olaylardır. Afetlerin en büyük özelliği, yaşandığı bölgedeki olan kaynakları geri dönüşsüz olabilecek kadar büyük tahribatlara yol açmasıdır. (AFAD, 2022).

Afetlerin etkilerini sadece fiziksel olarak değil aynı zamanda psikososyal olarak da değerlendirebiliriz. Afetler insan yaşamında çok derin izler bırakır. Özellikle geniş etki yaratan afetlerde, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), kaygı ve umutsuzluk gibi psikolojik durumlar yaygın şekilde gözlemlenebilmektedir. Aynı zamanda, afet sonrası toplumda daha güçlü sosyal bağların oluşması ve toplumun dayanıklılığının artması da gözlemlenmiştir. Meydana gelen bu durum, bireylerde ve toplumlarda ‘‘ travma sonrası büyüme ‘‘ olarak nitelendirilen olumlu değişimlerin oluşmasına zemin hazırlayabilir. (Özdemir, 2023).

Afet sonrası etkileri en aza indirebilmek için risk azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme aşamalarını içeren etkisi yüksek bir afet yönetim sürecinin hayata geçirilmesi gereklidir. Bu süreçte, sadece fiziksel tahribatın giderilmesi değil, aynı zamanda kişi ve toplumların da psikolojik ve sosyal olarak iyileşme sağlamasına odaklanmak gerekir. (Ergünay, 2022).

2.1.2. Afet türleri

Afetler toplumları ve çevreyi etkiler ve toplumun işleyişini bozabilir. Her felaket türünün insan yaşamı, sosyal yapılar ve çevre üzerinde farklı etkileri olabilir. Afetler genel olarak doğal afetler ve insan kökenli felaketler olarak iki ana kategorilerdir. Her iki afet türü de toplumu farklı şekillerde etkileyebilmektedir.

Doğal afetler

Doğal afetler, doğanın kendi dinamiklerinden kaynaklanan ve tahmin etmek çok zor olaylardır. Depremler, seller, fırtınalar, volkanik patlamalar ve orman yangınları doğal afet grubunda bulunur. Dünya kabuğundaki hareketler nedeniyle depremler meydana gelir ve aniden büyük yıkımlara neden olur. Depremler sırasında binalar çökmesi, ulaşım ağının

kapanması ve temiz su hatlarının zarar görmesi fiziksel hasarlardır. Bunun dışında bireylerde depresyon, anksiyete ve sonrası stres bozukluğu, felaketten sonra meydana gelen psikolojik travmalardır. (Kurtuluş, 2021).

İklim değişikliği, en yaygın felaketlerden biri olan seller neden olabilir. Taşkınlar yerleşim alanlarını su altında bırakabilir, tarım arazilerini yok edebilir ve insanların hayatlarını tehlikeye atabilir. Afetler fiziksel hasarlara neden olur ve iklim değişikliği sonrası en sık görülen doğal afet sellerdir. Fazla yağışların etkisiyle oluşan seller, yerleşik alanları etkisi altına alabilir, tarım alanlarına zarar verebilir ve canlıların hayatlarını tehlikeye sokabilir. Selin neden olduğu bu etkiler sadece fiziksel değil aynı zamanda toplumun sosyal yapısına da zarar verdiği için ciddi ekonomik kayıplara da neden olmaktadır. (Yıldız, 2022).

İnsan kaynaklı afetler

Doğrudan insan faaliyetleri insan kaynak felaketlerinin nedenidir. Endüstriyel kazalar, nükleer sızıntılar, kimyasal sızıntılar ve çevre kirliliği olayları insan kaynaklı felaketlerden bazılarıdır. Nükleer felaketler ve kimyasal sızıntılar çevre ve insan sağlığı üzerinde kalıcı etkilere de neden olabilir. Sosyal felakete dönüşebilecek radyasyon veya kimyasal maddeler nedeniyle de ciddi sağlık sorunları ortaya çıkabilir. (Çalışkan, 2023).

İnsan kaynaklı afetlerin örneklerinden biri de savaşlardır. Savaşlar büyük ölçekli yıkıma ve yaşam kaybına yol açar. Savaşlar yalnızca fiziksel tahribat bırakmamakta ve bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde de kalıcı etkiler bırakmaktadır. İnsanlar travmalarla başa çıkmaya çalıştıklarında toplum daha uzun vadeli iyileşme süreçlerine girer. (Aydın, 2020).

2.1.3. Afetlerin birey ve toplum üzerindeki etkileri

Afetler, kişilerin psikolojik ve fiziksel sağlığını çok fazla etkileyen ve uzun vadeli değişimlere neden olan olaylardır. Afet sonrasında görülen travma sonrası stres bozuklukları (TSSB), umutsuzluklar, depresyonlar çok sık gözlemlenmektedir. Bu durumdan en fazla etkilenen dezavantajlı grubu gençler oluşturmaktadır. (Bonanno et al., 2022).

Kişisel olarak yaşanan ayrı ayrı etkilerin dışında afet sonrası tekrardan eskiye dönme süreçleri de halk sağlığını ilgilendirmektedir. Afetlerden sonra sağlık sisteminin önemi ve

alması gereken sorumluluk artmakta, acil bakımların dışında uzun vadeli psikolojik desteklere de ihtiyaç artmaktadır. (Ersoy & Koçak, 2023).

Toplumsal olarak afetler sosyal ve sosyoekonomik yapıyı tahrip ederek bireylerin iyi olma durumlarını da dolaylı olarak etkilemektedir. Afetlerden sonra sosyal dayanışmalar, kişiler arası destekler, kişilerin ve toplumların krizleri yönetme becerileri de artmaktadır. Özellikle gençler ve öğrenciler eğitimlerinin sekteye uğraması ve sosyal imkanlarının zayıflaması nedeniyle afetlerin psikososyal etkilerinden daha fazla etkilenen gruplardır. (Şahin & Gül, 2020). Bu nedenle, afet sonrası bireylerin ve toplumun iyileşme süreçlerini desteklemek adına psikososyal destek programlarının güçlendirilmesi ve halk sağlığı politikalarının afet yönetimiyle entegre edilmesi büyük önem taşımaktadır (Galea et al., 2020).

2.2. Deprem

Depremler, yeryüzünde meydana gelen tektonik hareketler sonrası meydana gelen doğal afetlerdir. Fiziksel yıkımın dışında bireyler üzerinde psikolojik sağlığı ve toplumdaki iyilik halini de bozmaktadır. (Güler & Akın, 2021). Depremi sadece tektonik bir yer hareketi olarak değil, aynı zamanda kişilerin psikolojik dayanıklılığını, toplumsal dayanışmayı ve halk sağlığı sistemini kontrol eden bir olay olarak da ele alabiliriz. (Kılıç ve ark., 2022). Afet yönetiminin depremin psikolojik ve fiziksel sonuçlarının uzun vadede yeni oluşabilecek afetlere karşı da daha dirençli duruma gelmesini sağladığı görülmüştür. (Norris et al., 2021).

Deprem sonrasında travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), anksiyete, depresyon, umutsuzluk gibi psikolojik ruh sağlığı problemleri çok sık görülmektedir. Bu psikolojik durumlardan en çok etkilenen grup ise en kırılgan grup olan yaşlılar, çocuklar ve gençlerdir. (Galea et al., 2020). Halk sağlığı açısından da afet sonrasındaki sağlık sisteminin devamlılığı, psikolojik destek dinamiklerinin güçlendirilmesi ve kişilerin afetlere karşı bilinçlendirilmesi depremin olumsuz etkilerini en aza indirmekte önemli rol oynamaktadır. (Ersoy & Koçak, 2023). Deprem, yalnızca jeolojik olarak değil toplumsal olarak da krizlere ve sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Bu durumda da afet yönetim politikalarının daha etkili ve hazırlıklı hale getirilmesi önemli bir konudur.

2.2.1 Deprem tanımı

Deprem, yer kabuğundaki ani kırılmalar sonrasında meydana gelen sismik dalgaların, yeryüzüne ulaşması sonucunda hissedilen doğal bir olaydır. (Güler & Akın, 2021). Depremler genellikle fay hatları boyunca birikmiş olan gerilimin bir anda boşalması sonrası meydana gelmektedir. Deprem sonrası yeryüzünde sarsıntılar, yer değişimleri ve yıkımlar meydana gelir. (Norris et al., 2021).

Türkçede ‘‘yer sarsıntısı’’ anlamında kullanılan deprem kelimesi, aynı zamanda ‘‘zelzele’’ olarak da kullanılmaktadır. İngilizcede ise ‘‘earthquake’’ olarak nitelendirilen terim ‘‘earth’’ (yer) ve ‘‘quake’’ (sarsıntı) kelimelerinin birleşmesinden oluşmaktadır. (Galea et al., 2020). Deprem sadece fiziksel etkileriyle değil, aynı zamanda toplum üzerindeki sosyoekonomik ve psikolojik etkileriyle de halk sağlığını ilgilendiren en önemli afetler arasında yer alır.

2.2.2. Deprem bireysel ve psikolojik etkileri

Depremler, sadece fiziksel tahribatlara neden olan doğal afetler değildir. Aynı zamanda kişilerin psikolojik olarak da iyi oluş hallerini ciddi şekilde etkileyen olaylardır. Deprem sonra bireylerde stres, depresyon, kaygı, korku, endişe, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), umutsuzluk gibi bazı psikolojik etkiler de oluşmaktadır. (Özdemir & Arslan, 2021). Aniden meydana gelen depremler, bireylerin kendi öz kontrollerini kaybetme hissi oluşturarak uzun vadeli psikolojik tahribatlar yaratabilmektedir. Yaşanan travmatik olayın büyüklüğü, bireyin psikolojik dayanıklılığını ve sosyal destek sistemini belirleyen önemli faktörlerdir. (Karaca & Yıldırım, 2022).

Depremlerden sonra bireylerin travma sonrası büyüme yaşadığı da görülmektedir. Travma sonrası büyüme, kişilerin yaşamış oldukları olumsuz durumlardan kendine ders çıkarması, kendini geliştirmesi ve psikolojik olarak güçlenmesini ifade etmektedir. (Tedeschi & Calhoun, 2021). Ancak bu süreci her bir birey farklı olarak yaşamaktadır. Kimi bireylerde umutsuzluk ve çaresizlik duygusu daha ağır basarak iyileşme sürecini uzatabilir. Böyle bir durumda psikososyal destek sistemlerinin oluşması, bireylerin yaşadığı psikolojik problemlerle baş etmesine yardımcı olmaktadır. (Çelik & Demir, 2023).

2.2.3. Dünya’da ve Türkiye’de depremler

Depremler, dünya tarihi boyunca can ve mal kaybına neden olan en büyük doğal afetlerden biri olarak kabul edilmiştir. Küresel olarak, yıl içerisinde yaklaşık 500.000 deprem meydana gelmektedir. Bu depremlerin 100.000’i hissedilebilir boyutta ve ortalama olarak 100’den fazlası da ciddi yıkımlar ile sonuçlanmaktadır. (USGS, 2023). Depremler özellikle tektonik plakaların çarpışma ve ayrılma bölgelerinde yoğunlaşmakta olup, Pasifik Ateş Çemberi, Alp-Himalaya Deprem Kuşağı ve Orta Atlantik Sırtı en aktif sismik alanlar arasında yer almaktadır (Stein & Wysession, 2021).

Dünya Genelinde Büyük Depremler ve Kayıplar

Dünya tarihi boyunca yaşanmış olan büyük depremler milyonlarca kişinin hayatını kaybetmesine neden olmuştur. Özellikle de 20. ve 21. Yüzyılda meydana gelen büyük depremler, çok ciddi can kayıplarına ve maddi kayıplara yol açmıştır.

- 1556 Şensi (Çin) Depremi: Tarihte bilinen en ölümcül deprem olup, yaklaşık 830.000 kişinin hayatını kaybetmesine neden olmuştur (Guo & Chen, 2021).
- 1906 San Francisco Depremi (ABD): 7,9 büyüklüğündeki bu depremde 3.000’den fazla insan hayatını kaybetmiş, 225.000 kişi evsiz kalmış ve ekonomik kayıplar 500 milyon doları aşmıştır (Bolt, 2020).
- 2004 Hint Okyanusu Depremi ve Tsunamisi: 9,1 büyüklüğündeki deprem sonucunda 230.000’den fazla kişi hayatını kaybetmiş, Endonezya, Sri Lanka, Hindistan ve Tayland başta olmak üzere birçok ülke etkilenmiştir (Lay et al., 2021).
- 2010 Haiti Depremi: 7,0 büyüklüğündeki bu depremde 230.000’den fazla insan hayatını kaybetmiş, 1,5 milyon kişi evsiz kalmış ve ülke ekonomisi büyük ölçüde zarar görmüştür (Bilham, 2022).
- 2011 Tōhoku (Japonya) Depremi ve Tsunamisi: 9,0 büyüklüğündeki deprem ve ardından oluşan tsunami, 18.000’den fazla insanın hayatını kaybetmesine ve Fukuşima Nükleer Felaketi’ne yol açmıştır (Geller, 2023).

Türkiye’de Büyük Depremler ve Kayıplar

Türkiye, Alp-Himalaya Deprem Kuşağı üzerinde yer almakta olup tarih boyunca büyük yıkımlara neden olan depremler yaşamıştır. Özellikle Kuzey Anadolu Fay Hattı (KAF), Doğu Anadolu Fay Hattı (DAF) ve Batı Anadolu’daki graben sistemleri, Türkiye’deki en aktif sismik bölgeleri oluşturmaktadır (Emre ve ark., 2022).

- 1939 Erzincan Depremi: Türkiye’de kaydedilen en büyük depremlerden biri olup, 7,9 büyüklüğündeki bu depremde yaklaşık 33.000 kişi hayatını kaybetmiş, 100.000’den fazla bina yıkılmıştır (Kandilli Rasathanesi, 2023).
- 1999 Gölcük (Marmara) Depremi: 7,4 büyüklüğündeki bu depremde 17.480 kişi hayatını kaybetmiş, 250.000’den fazla bina hasar görmüş ve yaklaşık 16 milyar dolarlık ekonomik kayıp yaşanmıştır (AFAD, 2023).
- 2011 Van Depremi: 7,2 büyüklüğündeki bu depremde 604 kişi hayatını kaybetmiş, 2.000’den fazla bina yıkılmış ve 60.000’den fazla insan evsiz kalmıştır (TÜBİTAK, 2022).
- 2023 Kahramanmaraş Depremleri: 6 Şubat 2023’te 7.7 ve 7.6 büyüklüğünde art arda meydana gelen depremler, 50.783 kişinin hayatını kaybetmesine, 100.000’den fazla kişinin yaralanmasına ve 300.000’den fazla binanın yıkılmasına neden olmuştur. Türkiye Cumhuriyeti tarihinin en büyük afetlerinden biri olarak kaydedilen bu depremlerin ekonomik maliyeti 100 milyar doları aşmıştır (UNDP, 2023).

Depremler, dünyanın farklı bölgelerinde farklı büyüklüklerde meydana gelse etkileri genel etkileri genel olarak küresel ölçekte hissedilmektedir. Türkiye’de ve dünyada meydana gelen büyük depremler, depreme dayanıklı yapı sistemlerinin ve afet yönetiminin önemini bir kez daha göstermiştir. Gelecekte büyük depremlerin yaşanma olasılığı göz önünde bulundurulduğunda, afet risk yönetimi politikalarının güçlendirilmesi ve toplumun bilinçlendirilmesi hayati önem taşımaktadır.

2.2.4. 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremi

Türkiye, Cumhuriyet tarihinin en büyük ve yıkıcı olan depremlerden birini 6 Şubat 2023’te yaşamıştır. Kahramanmaraş merkezli 7,7 büyüklüğündeki ilk deprem 04:17’de merkez üssü Pazarcık ilçesinde meydana gelmiştir. Bundan yaklaşık 9 saat sonra ise Elbistan merkezli 7,6 büyüklüğündeki ikinci büyük deprem meydana gelmiştir. (AFAD,2023). Doğu Anadolu Fay Hattı üzerinde meydana gelen bu deprem, başta Kahramanmaraş, Hatay, Gaziantep, Malatya, Adıyaman ve Şanlıurfa olmak üzere 11 ili doğrudan etkilemiştir. (UNDP,2023). Geniş coğrafyada hissedilmiş olan bu deprem çok büyük yıkımlara neden olmuştur. AFAD ‘ın paylaşmış olduğu verilere göre, 50.783 kişi hayatını kaybetmiş, 100.000’den fazla kişi yaralanmış, 300.000’den fazla bina ise tamamen yıkılmış veya kullanılamayacak duruma

gelerek ağır hasar almıştır. Yaşanan bu deprem Türkiye’de 13,5 milyon insanı doğrudan etkilemiştir. (TÜİK,2023).

Depremiñ fiziksel ve ekonomik etkileri

Depremiñ ekonomik açıdan verdiği zarara bakıldığında, Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası (TCMB) ve Dünya Bankası tahmini verilerine göre yaşanan bu depremin ülke ekonomisine maliyeti 100 milyar doları aşmıştır. (World Bank, 2023). Deprem nedeni ile konut, altyapı, sanayi tesisi ve tarım alanları büyük zarar görmüştür. İş gücü kaybı ve göç dalgaları da ekonomik olarak uzun vadeli olumsuz etkilere neden olmuştur. (Erdem & Akçay, 2023).

Arama-kurtarma ve yardım çalışmaları

Depremiñ ardından Türkiye, ulusal ve uluslararası düzeyde büyük bir yardım seferberliği başlatmıştır. AFAD ve Kızılay başta olmak üzere birçok kurum arama-kurtarma çalışmalarına katılmış, 88 ülkeden gelen arama kurtarma ekipleri deprem bölgesinde faaliyet göstermiştir (UNOCHA, 2023). Depremiñ büyüklüğü nedeniyle yardım çalışmaları yetersiz kalmış, özellikle ilk 72 saat içinde koordinasyon eksikliği yaşandığı rapor edilmiştir (TEPAV, 2023).

Sosyal ve psikolojik etkiler

Depremiñ ardından bölgede psikolojik etkiler çok travmatik ve derin olmuştur. Yıkımın büyüklüğü, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon ve umutsuzluk gibi birçok psikoloji dışavurumların artmasına neden olmuştur. (Karaca & Yıldırım, 2023). Depremden etkilenmiş, kırılğan grup olarak nitelendirilen çocuk ve ergenler için de psikososyal destek grupları oluşturulmuştur. Afetzedelerin uzun dönemde de ruh sağlığı ihtiyacını karşılayabilmek adına ulusal ve uluslararası kuruluşlar destek vermişlerdir. (WHO, 2023).

Gelecekteki riskler ve afet yönetimi

6 Şubat depremleri, Türkiye’de afet yönetimi ve yapı güvenliği başlıklarının ne denli önemli olduğunu bir kez daha göstermiştir. Yapılan çalışmalar, Türkiye’de mevcut yapı stokunun büyük bir kısmının depreme dayanıklı olmadığını ortaya koymuş ve afet sonrası kentsel dönüşüm çalışmalarının hızlandırılması gerektiğini göstermiştir (Çelik & Demir, 2023). Deprem sonrası alınan önlemler arasında, yeni inşaat standartlarının belirlenmesi, acil durum eylem planlarının güncellenmesi ve afet bilincinin artırılması gibi adımlar yer almaktadır (Kadioğlu, 2023).

2.2.5. Ergenlik dönemi travmatik olaylar

Ergenlik, bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyal olarak ciddi değişimleri yaşadığı, kimlik arayışının şekillendiği çok kritik bir süreçtir. (Steinberg, 2021). Travma, bireyin kendi başa çıkabilme kapasitesini aşan, ani ve beklenmeyen bir olay sonrasında gelişen psikolojik bir durumdur. (American Psychiatric Association [APA], 2022). Ergenler, travmatik olaylar sonrasında çocuklara göre daha çok bilişsel farkındalığa sahip olmasına rağmen, yetişkinler kadar olgun ve başarılı başa çıkma stratejilerine sahip olmadıkları için olaylardan önemli ölçüde etkilenen gruplardır. (Yıldız & Gündoğdu, 2021).

Ergenlik döneminde travmatik olayların etkileri

Travmatik olaylar, ergenlerin psikolojik sağlığı üzerinde kısa ve uzun vadeli birçok olumsuz etkiye yol açabilir. Bu etkiler arasında travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon, anksiyete bozuklukları, davranış problemleri ve akademik başarısızlık yer almaktadır (Pynoos et al., 2020). Özellikle doğal afetler, kazalar, kayıplar, istismar ve şiddet gibi olaylara maruz kalan ergenlerde umutsuzluk düzeyinin arttığı, riskli davranışlara eğilim gösterme olasılıklarının yükseldiği çeşitli araştırmalarla ortaya konmuştur (Kılıç & Öztürk, 2023).

Deprem gibi büyük ölçekli felaketler, ergenlerin psikolojik dayanıklılığını test eden en önemli travmatik olaylardan biridir. 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremi sonrası yapılan saha araştırmaları, ergenlerde yoğun korku, kaygı, yas ve umutsuzluk duygularının yaygın olduğunu göstermektedir (Karataş & Tagay, 2023).

Ergenlerin travma ile başa çıkma mekanizmaları

Ergenlerin travmatik olaylara verdikleri tepkiler bireysel, ailesel ve çevresel faktörlere bağlı olarak değişmektedir. Destekleyici bir aile yapısı, güvenli sosyal ilişkiler ve etkili başa çıkma stratejileri geliştiren ergenlerin, travma sonrası büyüme yaşayarak olumsuz deneyimlerden psikolojik olarak güçlenerek çıkabildikleri belirtilmektedir (Tedeschi & Calhoun, 2021). Ancak, destek sistemlerinden yoksun olan ergenlerde, travmanın uzun süreli psikolojik etkileri daha belirgin hale gelmektedir (Başar & Erol, 2022).

2.2.6. Kahramanmaraş depreminin ergenler üzerindeki etkileri

Depremler, oluşumları nedeniyle kişilerde çok ileri seviye psikolojik, fizyolojik ve sosyal etkiler bırakmaktadır. Deprem sonrası yaşanan bu etkiler, her bireyde gelişim durumuna göre farklılık göstermektedir. Daha kırılgan grup olarak nitelendirilen ergenlerde ise bu etkiler daha derin yaşanmaktadır. Ergenlik döneminde bireyler, kimlik arayışı, kimlik gelişimi, duygusal dengeler ve sosyal bağlar bakımından kritik bir dönemdedirler. (Yılmaz & Kara, 2022).

Kahramanmaraş merkezli 6 Şubat 2023 depremi, Türkiye’de çok geniş bir yıkıma neden olmuş ve binlerce kişi hayatını kaybetmiştir. Yaşanan bu felaketten sonra ergenlerde kaygı bozuklukları, depresyonlar, umutsuzluklar, akademik başarısızlıklar, travma sonrası stres bozuklukları (TSSB) düzeylerinde ciddi artış gözlemlenmiştir. Deprem nedeniyle yaşanan ani kayıplar, sosyal destek sistemindeki bozukluklar ve eğitim hayatında yaşanan kesintiler, ergenlerde ciddi psikolojik sorunlara neden olmuştur. (Arslan ve ark., 2023).

Halk sağlığı hemşireliği, afet sonrasında psikolojik iyi oluş halinin yürütülmesinde kritik rol oynamaktadır. Afet sonrası ergenlerde, ruh sağlığı hizmetlerine erişim büyük önem taşımaktadır. (Demir & Aksoy, 2021). Okul temelli müdahaleler, grup terapileri, toplum desteği travmanın etkilerini hafifletme noktasında etkili olmaktadır. Aynı zamanda halk sağlığı hemşirelerinin oluşturduğu psikodestek programları, ergenlerin baş etme sistemlerini güçlendirmeye yardımcı olmaktadır. (Güneş & Şahin, 2022).

Deprem sonrası ergenlerin psikolojik durumları üzerinde yapılan çalışmalarda özellikle travma sonrası büyüme kavramı dikkat çekmektedir. Bazı ergenler, yaşadıkları her türlü

olumsuz duruma rağmen, süreci anlamlı kılarak daha güçlü sosyal ilişkiler kurabilmekte ve hayata dair yeni bakış açıları geliştirebilmektedir. (Kaya & Uğur, 2023). Ancak, sürecin daha sağlıklı ve kalıcı şekilde yürütülebilmesi için profesyonel destek mekanizmalarına ihtiyaç vardır. Özellikle bu noktada halk sağlığı hemşireleri, bireylerin yeniden iyi oluş haline erişebilmeleri için önemli bir yer tutmaktadır.

2.3. Travma

Travma, bireylerin fiziksel, psikolojik veya duygusal olaylar sonrasında yaşadıkları aşırı stres sonucunda ortaya çıkan etkilenme durumudur. Latince trauma kelimesinden türemiş olan bu kavram, Yunanca τραῦμα (trauma) kelimesinden gelmekte olup "yara" veya "hasar" anlamına gelmektedir (Kara & Demirtaş, 2021). İlk zamanlar tıp terminolojisinde fiziksel yaralanmalar için kullanılmış olan bu terim, zaman geçtikçe psikoloji ve ruh sağlığı alanlarında da kullanılmaya başlanmıştır. Bireylerin ruhsal olarak gördüğü zarar durumunu ifade eden bir terim olarak da ifade edilmektedir. (Yılmaz & Güneş, 2022).

2.3.1. Travma nedir?

Travma, bireyin fiziksel veya ruhsal olarak çok fazla düzeyde stres yaşamasına neden olan olaylar sonucunda verdiği tepkileri ifade eden bir kavramdır. Ruhsal travmalar, hiç beklenmeyen bir anda, bireyi tehdit eden ve bireyin baş etme kapasitesini aşan olaylardır. (Kara & Demirtaş, 2021). Doğal afetler, kazalar, savaşlar, şiddet olayları, taciz ve tecavüz olayları, ani yaşanan kayıplar, bireylerin ani travma yaşamasına neden olabilecek başlıca olaylardır. Özellikle de çocukluk dönemi travmaları ileri yetişkinlik döneminde de etkisini göstermekte ve uzun vadede olumsuz sonuçlar yaratmaktadır. (Yılmaz & Güneş, 2022).

Travmalar, akut, kronik ve karmaşık olmak üzere üç grupta ele alınmaktadır. Akut travmalar, kısa sürede ortaya çıkan ama uzun vadeli etkileri olan travmalardır. Kronik travmalar, uzun süre devam eden veya tekrar tekrar yaşamış olan olumsuz olaylar sonucunda yaşanan travmalardır. Karmaşık travmalar ise daha erken yaşta başlayan ve birden çok travmatik olayın birleşmesi sonucu ortaya çıkan durumlardır. (Arslan & Şahin, 2023). 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli büyük ölçekli doğal afetler ise bireylerde genel olarak akut ve karmaşık travmalara neden olmaktadır.

Travmanın neden olduğu etkiler bireysel farklılıklara, yaşa, cinsiyete ve baş etme mekanizmalarına göre değişiklik göstermektedir. Ergenlik dönemi, psikososyal gelişiminde

önemli bir yerde olduğu için, bu dönemde yaşanan travmalar uzun vadede etki etmektedir. Aynı zamanda, travmatik olaylara maruz kalmış olan ergenlerde eğitim başarısında düşüş, sosyal ilişki kuramama, riskli davranışlar gözlemlenebilmektedir. (Demir & Aksoy, 2021).

2.3.2. Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB)

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), travmatik bir olay yaşayan kişilerin yoğun korku, kaygı ve psikolojik rahatsızlık yaşaması sonucu ortaya çıkan bir ruh sağlığı durumudur. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, TSSB, bireyde yaşamı tehdit edebilen veya ciddi psikolojik etkilere neden olan uzun vadeli ve stres tepkisi ile karakterize bir durumdur. (World Health Organization [WHO], 2022).

Doğal afetler, kazalar, şiddet olayları, savaşlar, tacizler ve ani kayıplar bireylerde TSSB yaşanmasına neden olmaktadır. Özellikle de kırılgan grup olan çocuk ve ergenler, travmatik olaylara daha duyarlı olup, profesyonel destek almadıkları durumda sosyal gelişimlerinde ciddi sorunlar yaşayabilen gruplardır. (Kaya & Yıldız, 2021).

TSSB, temel olarak dört belirti ile kendini göstermektedir. Yeniden yaşama, kaçınma, olumsuz düşünceler kurma ve aşırı uyarılma. Yeniden yaşama belirtisi, kişinin istemsiz olarak o olayı hatırlaması, kabuslar görmesi, o olayı yeniden ve tekrar tekrar yaşıyormuş gibi hissetmesi şeklinde kendini göstermektedir. Kaçınma belirtisinde, birey o travmayı hatırlatan yerlerden, kişilerden veya konuşmalardan uzak durma isteğinde bulunması ile ilişkilidir. Olumsuz düşünceler ve duygu durum değişiklikleri, umutsuzluk, suçluluk duyguları, kendini değersiz hissetme gibi durumlarla karakterize bir durumdur. Aşırı uyarılma belirtisinde ise kişi aşırı tetikte olma, uyku bozuklukları yaşama, sinirlilik hali ve odaklanmada güçlük yaşama gibi durumlar yaşamaktadır. (Çetin & Demir, 2020).

Özellikle de doğal afet yaşamış olan kişilerde TSSB yaygın olarak gözlemlenmektedir. Kahramanmaraş merkezli 6 Şubat 2023 depreminden sonra yapılan çalışmalarda, afetten etkilenmiş olan çocuk ve ergenlerde TSSB semptomlarının ortaya çıktığı ve bu durumların uzun vadeli ruh sağlığı sorunlarına yol açabildiği belirtilmiştir. (Güneş & Arslan, 2023).

TSSB'nin tedavisinde bilişsel davranışçı terapi (BDT), travmaya duyarlı psikoterapiler ve farmakolojik tedaviler yaygın olarak kullanılmaktadır. Halk sağlığı hemşirelerinin,

afetlerden etkilenen bireylerin ruh sağlığını koruma ve destekleme süreçlerinde aktif rol alması, toplum temelli müdahalelerin etkinliğini artırmaktadır (Demirtaş & Kaya, 2022). Özellikle ergenler için psikososyal destek programlarının erken dönemde uygulanması, TSSB'nin uzun vadeli etkilerini en aza indirmeye yardımcı olmaktadır.

2.3.3. Travma sonrası büyüme: Kavramsal çerçeve

Travma sonrası büyüme (TSB) kavramı, bireylerin travmatik bir deneyimi sonucunda psikolojik, bilişsel ve duygusal olarak olumlu değişimlerde bulunmasıdır. Bu kavram, travmanın sadece olumsuz etkiler göstermediğini, aynı zamanda kişilerin kendini geliştirebilmesi, hayatı daha anlamlı kılabilmesi ve olumsuz olaylara karşı direnç kazanabilmesi için bir fırsat olarak öne çıkmaktadır. (Tedeschi & Calhoun, 2020). Halk sağlığı hemşireliği anlamında, TSB sürecini desteklemek, kişilerin travmayı daha olumlu anlamda anlamlandırması ve iyileşme süresine destek olmak açısından kritik bir öneme sahiptir. (Yıldız & Demir, 2021).

TSB, genellikle beş başlık çevresinde ele alınmaktadır. Kişisel güç, yaşam felsefesinde değişim, ilişkilerde derinleşme, yeni olasılıkların fark edilmesi ve ruhsal gelişim. Travmatik deneyimler, bireyin kendisini daha güçlü hissetmesine ve travmatik olaylara karşı baş etme kapasitesinin artmasına katkı sağlayabilir. Aynı zamanda travma sonrası bireylerin yaşam arayışlarını tekrar sorguladığı ve hayat ile ilgili olarak önceliklerini tekrar sorguladığı gözlemlenmiştir. (Joseph & Linley, 2021).

Özellikle de ergenlik dönemi bireylerinde TSB'nin sosyal destek programları ve psikoeğitim ile teşvik edilmesi, bireylerde uzun vadeli olarak psikolojik dayanıklılığı arttırmada etkili olduğu bilinmektedir. (Kaya & Şahin, 2022).

Deprem gibi büyük çaplı afetlerden sonra kişilerin yaşamış olduğu psikolojik durumlarda TSB önemli bir rol oynamaktadır. Kahramanmaraş depremlerinden sonra yapılan araştırmalar, travmaya maruz kalan bireylerin önemli bir kısmında TSB belirtilerinin görüldüğünü ortaya koymuştur. Özellikle de psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerde ve psikososyal desteklere erişimin yüksek olduğu bireylerde yaşanmış olan travmatik olayın kişisel gelişim açısından bir fırsata dönüşebileceği belirtilmiştir. Belirtilmektedir (Güneş & Arslan, 2023). Halk sağlığı hemşireleri bu anlamda yaşanan bu travmatik olayı fırsata dönüştürmede önemli bir rol üstlenmektedir.

2.3.4. Travma sonrası büyümenin özellikleri

Travma sonrası büyüme (TSB), bireyin yaşadığı travmatik bir olaydan sonra psikolojik, bilişsel ve duygusal açıdan olumlu değişimler yaşaması süreci olarak tanımlanmaktadır. Bu süreç, bireyin kendisini daha güçlü hissetmesini, hayatın anlamını yeniden değerlendirmesini ve kişilerarası ilişkilerinde derinleşme yaşamasını içerebilir (Tedeschi & Calhoun, 2020).

Travma sonrası büyüme, literatürde genellikle beş temel özellik üzerinden ele alınmaktadır:

1. **Kişisel Güçlenme:** Travmatik olaylar, bireylerin kendi güçlerini fark etmelerine ve zorluklarla başa çıkabilme kapasitelerinin arttığını hissetmelerine neden olabilir. Travma geçirmiş bireyler, önceki deneyimlerine kıyasla daha dirençli hale geldiklerini ve gelecek zorluklarla daha iyi mücadele edebileceklerini ifade etmektedirler (Joseph & Linley, 2021).

2. **İlişkilerde Derinleşme:** Travmatik olaylar, bireylerin çevrelerindeki insanlarla daha güçlü bağlar kurmalarına ve sosyal destek sistemlerine daha fazla önem vermelerine yol açabilir. Bu süreçte bireyler, sevdiklerinin desteğinin farkına vararak daha güçlü ilişkiler geliştirebilirler (Kaya & Şahin, 2022).

3. **Yeni Olanakların Keşfi:** Travma, bireylerin yaşamda farklı fırsatlar ve yeni yollar keşfetmelerine öncülük edebilir. Örneğin, travmatik bir deneyim sonrasında bireyler yeni kariyer hedefleri belirleyebilir, anlamlı sosyal projelere katılabilir veya kişisel gelişimlerine yönelik adımlar atabilirler (Güneş & Arslan, 2023).

4. **Hayata Bakış Açısında Değişim:** Travmaya maruz kalan bireyler, hayatın anlamı ve öncelikleri konusunda derin düşüncelere dalarak değerlerini yeniden değerlendirebilirler. Hayata karşı daha olumlu bir bakış açısı geliştirmek, TSB sürecinin temel özelliklerinden biridir (Çetin & Demir, 2020).

5. **Ruhsal ve Manevi Gelişim:** Travmatik deneyimler, bireylerin manevi yönlerini güçlendirmelerine ve hayatın anlamı konusunda daha derin düşüncelerine neden olabilir. Bu süreçte bireyler, travmayı anlamlandırarak daha güçlü bir inanç sistemi geliştirebilirler (Demirtaş & Kaya, 2022).

2.3.5. Travma sonrası büyümeyi etkileyen faktörler

Travma sonrası büyüme (TSB), bireylerin travmatik bir deneyimi takiben yaşadıkları psikolojik, duygusal ve bilişsel değişimlerin olumlu bir şekilde şekillenmesidir. Ancak, her birey travma sonrası aynı şekilde büyüme yaşamaz. TSB'nin gerçekleşmesinde pek çok faktör rol oynamaktadır ve bu faktörler hem bireysel hem de çevresel unsurları kapsamaktadır. Bu faktörler, bir yandan travma sonrası büyümeyi desteklerken, diğer yandan sürecin zorluğuna da etki edebilir. Halk sağlığı hemşireliği perspektifinden bakıldığında, travma sonrası büyümenin sağlanabilmesi için bu faktörlerin doğru bir şekilde değerlendirilmesi ve hemşirelik müdahalelerinin buna göre şekillendirilmesi gerekmektedir. Hemşireler, bireylerin bu süreçte karşılaştıkları zorlukları aşmalarına yardımcı olmak ve psikososyal desteği sağlamak için önemli bir rol üstlenmektedir (Yıldız & Demir, 2021).

TSB'yi etkileyen en büyük faktör kişinin psikolojik dayanıklılığıdır. Psikolojik dayanıklılık, bireylerin başlarına gelen olumsuzluklardan ve stresli olaylardan sonra ne kadar güçlenerek çıkabildiği ile ilgilidir. Psikolojik olarak dayanıklı bireyler yaşadıkları olumsuz durumları anlamlandırarak kendi açısından olumlu yönler çekerler. Örneğin, yaşadığı bir travma sonrasında kendi için yeni bir hayat inşa ederek, hayata karşı olumlu bakış açısı kazanarak yaşamına devam edebilen kişiler psikolojik dayanıklı kişilerdir. Bu bağlamda, halk sağlığı hemşireleri, travma sonrası büyümeyi desteklemek için psikolojik güçlendirme programları oluşturarak bireyleri bu konuda desteklemelidir. (Çetin & Demir, 2020).

Bir diğer önemli faktör ise bireyin travmayı nasıl anlamlandırdığıdır. Travmanın anlamlandırılması, bireyin yaşadığı durumu nasıl değerlendirdiği ve nasıl tepki verdiği ile ilgilidir. Bu anlamda, travmatik yaşantı bireyler için dönüm noktası olabilmektedir. Örneğin, bazı bireyler travmayı kişisel güçlenme ve yaşamı yeniden keşfetme olarak değerlendirebilmektedirler. (Yılmaz & Şahin, 2021).

Sosyal destek mekanizmaları da TSB'yi etkileyen faktörlerden biridir. Aile bireyleri, arkadaşlar ve toplum tarafından sağlanan sosyal destekler bireyin yaşadığı travmanın üstesinden gelmesine yardımcı olmaktadır. Yüksek sosyal desteğe sahip bireylerin travma sonrası büyüme yaşama olasılıkları daha yüksektir. (Demirtaş & Kaya, 2022).

Travmanın türü ve şiddeti de büyüme sürecini etkileyen bir faktördür. Örneğin, afet gibi büyü ölçekli travmalar, bireylerin psikolojik ve duygusal olarak daha fazla yıpranmasına neden olmaktadır. Bu travmalardan sonra bireylerin yeniden hayatlarını yapılandırması oldukça zordur. Bu anlamda halk sağlığı hemşireler, travmanın türü ve şiddetine göre uygun müdahaleler geliştirerek bireyin psikolojik olarak iyileşme sürecinin hızlanmasına katkı sağlayabilirler. (Joseph & Linley, 2021).

Bunun yanında bireylerin yaşadığı travmanın süresi de büyüme üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Kısa süreli travmalarla başa çıkmak uzun süreli travmalarla başa çıkmaktan daha kolaydır. Uzun süreli travmalar, bireylerin psikolojik olarak tükenmesine neden olmaktadır. Kısa süreli travma sonrasında daha hızlı iyileşme ve büyüme daha mümkündür. (Güneş & Arslan, 2023).

Sonuç olarak, travma sonrası büyüme süreci, bireysel faktörlerden, çevresel unsurlardan ve travmanın özelliklerinden etkilenmektedir. Hemşirelik uygulamaları, bu faktörlerin dikkate alındığı bir şekilde travma geçiren bireylere yönelik psikososyal destek sağlamalıdır. Bu destek, bireylerin travma sonrası olumlu değişim yaşamalarına olanak tanıyabilir ve iyileşme süreçlerini hızlandırabilir. Hemşirelerin, TSB'yi destekleyen müdahaleleri uygulayarak, toplum sağlığına katkıda bulunmaları büyük önem taşımaktadır.

2.3.6. Dünyada ve Türkiye’de travma sonrası büyüme ile ilgili veriler

Travmatik olaylar bireylerde olumsuz psikolojik etkiler yaratmakla birlikte, bazı durumlarda olumlu değişim süreçlerini de tetikleyebilmektedir. Travma sonrası büyüme (TSB), bireylerin travmatik deneyimlerin ardından benlik algılarında güçlenme, kişilerarası ilişkilerde gelişme ve yaşamın anlamına yönelik farkındalık kazanma gibi olumlu psikolojik değişimler yaşaması olarak tanımlanmaktadır (Tedeschi & Calhoun, 2021). Son yıllarda yapılan araştırmalar, TSB'nin farklı travmatik olaylara maruz kalan bireylerde farklı oranlarda ortaya çıktığını ve çeşitli faktörlerden etkilendiğini göstermektedir.

Dünya genelinde TSB üzerine yapılan araştırmalar, bireylerin yaşadıkları travmalara verdikleri psikolojik tepkilerin bağlamsal faktörlere göre değişebildiğini ortaya koymuştur. Shakespeare-Finch ve Lurie-Beck (2021) tarafından yapılan bir meta-analiz çalışmasında, doğal afetler, hastalıklar ve savaş gibi travmatik olaylar sonrasında bireylerin yaklaşık

%50'sinde TSB geliştiği belirlenmiştir. Ayrıca, Sweeney ve arkadaşları (2022) tarafından ABD'de kanser hastaları üzerinde yapılan bir araştırmada, hastaların %40'ında TSB'nin geliştiği ve bu sürecin özellikle psikososyal destek mekanizmaları ile ilişkili olduğu saptanmıştır.

Doğal afetler sonrasında TSB'yi inceleyen çalışmalar da dikkate değerdir. Morrill ve arkadaşları (2020), Japonya'da 2011 Tōhoku Depremi ve tsunamisi sonrasında yapılan bir çalışmada, afet mağdurlarının dayanıklılık seviyelerinde belirgin bir artış olduğunu ve sosyal destek sistemlerinin bireylerin TSB süreçlerinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Güney Amerika'da yapılan benzer bir araştırmada, 2017 Meksika Depremi sonrasında afet mağdurlarının travma sonrası büyüme düzeylerinin, psikolojik danışmanlık ve toplum dayanışması ile arttığı belirlenmiştir (Ramirez-Esparza et al., 2021). Travma sonrası büyüme, salgın hastalıklar gibi küresel krizler bağlamında da incelenmiştir. Örneğin, Vazquez ve arkadaşları (2021), COVID-19 pandemisi sürecinde İspanya'da yaptıkları uzunlamasına bir çalışmada, bireylerin yaşadığı belirsizlik ve stresin TSB düzeylerini artırdığını ve özellikle sağlık çalışanlarında anlam arayışının güçlendiğini ortaya koymuştur. Çin'de yapılan bir başka çalışmada, COVID-19 hastalığını geçiren bireylerin büyük bir kısmında TSB geliştiği ve özellikle travma sonrası dayanıklılığın, sosyal destek mekanizmalarıyla güçlendirildiği belirlenmiştir (Zhou et al., 2021).

Türkiye'de travma sonrası büyüme ile ilgili yapılan araştırmaların büyük bir kısmı, doğal afetler ve toplum sağlığını etkileyen krizler sonrası bireylerin psikolojik tepkilerine odaklanmaktadır. Dirik ve Karancı (2020), 1999 Marmara Depremi sonrası yaptıkları araştırmada, sosyal destek sistemlerinin ve bireysel başa çıkma stratejilerinin TSB'yi artırdığını saptamıştır. Benzer şekilde, Öztürk ve Yılmaz (2023) tarafından 2023 Kahramanmaraş Depremlerinin ardından yapılan araştırmada, afet bölgelerinde yaşayan bireylerin dayanıklılık seviyelerinin arttığı, yaşamın anlamına yönelik algılarının değiştiği ve psikolojik büyüme süreçlerinin hızlandığı belirlenmiştir. Türkiye'de sağlık çalışanları özelinde yapılan çalışmalar da TSB'nin mesleki deneyimlerle ilişkilendirilebileceğini göstermektedir. Örneğin, Arslan ve Kılıç (2021) tarafından yapılan bir araştırmada, deprem bölgelerinde aktif olarak çalışan hemşirelerin, yaşadıkları travmatik deneyimlerin mesleki dayanıklılıklarını artırdığı ve empati düzeylerini güçlendirdiği belirlenmiştir. Ayrıca, Karataş ve Tagay (2021) tarafından pandemi sürecinde sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir araştırma, travmaya maruz kalan sağlık

personelinin TSB düzeylerinin yüksek olduğunu ve bu sürecin mesleki aidiyet ile ilişkilendirildiğini ortaya koymuştur.

Halk sağlığı hemşireliği, bireylerin TSB süreçlerinde kritik bir rol üstlenmektedir. Hemşireler, afet ve travma sonrası psikososyal destek sağlayarak bireylerin travmayı anlamlandırmalarına ve dayanıklılıklarını artırmalarına yardımcı olmaktadır (Arslan & Kılıç, 2021). Özellikle grup terapileri, destek programları ve toplum temelli müdahaleler, travma mağdurlarının psikolojik uyum süreçlerine katkı sağlayarak TSB gelişimini desteklemektedir.

2.3.7. Travma sonrası büyüme ve halk sağlığı hemşireliği

Halk sağlığı hemşireleri, afetler, salgın hastalıklar ve diğer travmatik olaylar sonrasında toplumun fiziksel ve ruhsal sağlığını koruma, iyileştirme ve güçlendirme görevini üstlenmektedir (Karataş & Tagay, 2021). Yapılan araştırmalar, hemşirelerin sunduğu psikososyal destek hizmetlerinin bireylerin travma sonrası büyüme düzeylerini artırmada kritik bir rol oynadığını göstermektedir. Sweeney ve arkadaşları (2022), travmatik yaşam olayları sonrasında hemşireler tarafından sağlanan bireysel danışmanlık hizmetlerinin, bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını artırdığını ve sosyal ilişkilerinde güçlenmeye katkı sağladığını saptamıştır.

Türkiye’de yapılan çalışmalar da halk sağlığı hemşireliğinin TSB üzerindeki etkisini desteklemektedir. Arslan ve Kılıç (2021) tarafından yapılan bir araştırmada, halk sağlığı hemşirelerinin depresyon sonrası psikososyal destek programlarında aktif rol aldığı ve bireylerin travma sonrası ruhsal iyileşme süreçlerini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Benzer şekilde, Dirik ve Karancı (2020), 1999 Marmara Depremi sonrasında yürütülen toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinde hemşirelerin sağladığı psikolojik ilk yardımın, bireylerde travma sonrası büyümeyi desteklediğini göstermiştir. Halk sağlığı hemşireleri, afet ve travma sonrası bireylere yalnızca fiziksel sağlık hizmetleri sunmakla kalmayıp, aynı zamanda ruhsal destek, eğitim ve danışmanlık hizmetleri de sağlamaktadır. Öztürk ve Yılmaz (2023) tarafından Kahramanmaraş Depremleri sonrası yapılan bir çalışmada, halk sağlığı hemşirelerinin sahada yürüttüğü bilinçlendirme ve danışmanlık hizmetlerinin, bireylerin travma sonrası büyüme süreçlerini hızlandığı saptanmıştır. Özellikle travma sonrası psiko eğitim programlarının, bireylerin başa çıkma mekanizmalarını güçlendirdiği ve olumlu bilişsel yeniden yapılandırmayı desteklediği belirtilmiştir. Halk sağlığı hemşireliğinin TSB üzerindeki etkisi yalnızca bireylerle

sınırlı değildir; toplum temelli müdahaleler de büyük önem taşımaktadır. Karataş ve Tagay (2021) tarafından yapılan bir çalışmada, topluluk temelli ruh sağlığı hizmetleri ve grup terapilerinin, bireylerin sosyal destek mekanizmalarını güçlendirdiği ve travma sonrası olumlu değişimi hızlandırdığı gösterilmiştir. Bu bağlamda, hemşireler tarafından organize edilen grup terapileri, destek grupları ve psikoeğitim çalışmaları, bireylerin travma sonrası ruhsal iyilik hallerini güçlendirmekte ve dayanıklılıklarını artırmaktadır (Arslan & Kılıç, 2021).

Sonuç olarak, halk sağlığı hemşireliği, bireylerin ve toplumun travma sonrası büyüme süreçlerine destek sağlayan en önemli meslek gruplarından biridir. Hemşireler, travma sonrası bireylere yönelik sundukları psikososyal destek, eğitim ve danışmanlık hizmetleri ile yalnızca ruhsal iyilik halini artırmakla kalmaz, aynı zamanda travmatik deneyimlerin bireyler üzerinde oluşturduğu uzun vadeli olumsuz etkileri de azaltmaya katkıda bulunur. Bu nedenle, afetler ve diğer travmatik olaylar sonrasında halk sağlığı hemşirelerinin rolü, bireylerin dayanıklılıklarını artırmada ve travma sonrası büyüme süreçlerini desteklemede kritik bir öneme sahiptir.

2.4. Umutsuzluk

Umutsuzluk, bireyin geleceğe yönelik olumlu beklentilerini kaybetmesi ve yaşadığı olaylar karşısında çaresizlik hissetmesiyle karakterize edilen psikolojik bir durumdur. Latince kökenli "desperatio" kelimesinden türeyen bu kavram, tarihsel olarak felsefi, psikolojik ve sosyolojik açılardan ele alınmış, özellikle de travma, depresyon ve stresli yaşam olaylarıyla ilişkilendirilmiştir (Beck et al., 2021). Psikolojide, bireyin yaşadığı olumsuz deneyimlerin sonucunda geleceğe dair ümitsizlik hissinin kalıcı hale gelmesi, depresyonun temel belirtilerinden biri olarak kabul edilmektedir (Abramson et al., 2020).

Halk sağlığı perspektifinden bakıldığında, umutsuzluk, bireyin yalnızca psikolojik sağlığını değil, aynı zamanda fiziksel iyilik halini ve yaşam kalitesini de olumsuz etkileyen önemli bir risk faktörüdür. Özellikle afetler, ekonomik krizler, kronik hastalıklar ve toplumsal travmalar sonrası toplumda yaygın olarak görülebilmektedir (Çelik & Yılmaz, 2022). Bu bağlamda, halk sağlığı hemşireleri, umutsuzluk duygusunu azaltmaya yönelik psikososyal destek hizmetleri sunarak bireylerin ve toplumun dayanıklılığını artırmada önemli bir rol üstlenmektedir (Karataş & Tagay, 2021).

2.4.1. Umutsuzluk nedir?

Umutsuzluk, bireyin geleceğe dair olumlu beklentilerini kaybetmesi, olaylar karşısında çaresizlik hissetmesi ve hayatın anlamına dair olumsuz bir bakış açısı geliştirmesi olarak tanımlanan psikolojik bir durumdur (Beck et al., 2021). Genellikle hayal kırıklıkları, travmalar, başarısızlık deneyimleri veya uzun süreli stresin bir sonucu olarak ortaya çıkabilir ve bireyin hem psikolojik hem de fiziksel sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir (Abramson et al., 2020).

Psikoloji literatüründe umutsuzluk, özellikle depresyon ve intihar davranışları ile ilişkili bir risk faktörü olarak ele alınmaktadır. Beck ve arkadaşları (2021), geliştirdikleri Umutsuzluk Ölçeği ile bireyin geleceğe dair olumsuz beklentilerini ölçmüş ve bu duygunun depresyonun en önemli belirtilerinden biri olduğunu ortaya koymuştur. Aynı şekilde, Abramson ve arkadaşları (2020) tarafından ortaya atılan Umutsuzluk Kuramı, bireyin yaşadığı olumsuz olayları içselleştirerek bunları değiştirilemez ve kalıcı olarak algılamasının, umutsuzluk hissini pekiştirdiğini öne sürmektedir.

Sonuç olarak, umutsuzluk bireyin ve toplumun ruh sağlığını etkileyen önemli bir psikolojik durumdur. Kişinin yaşam olaylarını nasıl yorumladığı, aldığı sosyal destek ve başa çıkma stratejileri, umutsuzluk hissini şiddetini ve süresini belirleyen temel faktörlerdir. Halk sağlığı hemşireleri ve ruh sağlığı profesyonelleri, bireylerin umutsuzlukla başa çıkmalarına yardımcı olmak ve geleceğe dair olumlu bakış açılarını yeniden kazanmalarını sağlamak adına kritik bir role sahiptir.

2.4.2. Umutsuzluğun birey üzerindeki etkileri

Umutsuzluk, bireyin zihinsel, duygusal ve fiziksel sağlığını olumsuz yönde etkileyen karmaşık bir durumdur. Umutsuzluk yaşayan bireylerde, genellikle gelecekle ilgili olumlu beklentiler zayıflar, motivasyon düşer ve bir kontrol kaybı hissi ortaya çıkar. Bu durum, kişinin yaşamdan tatmin duygusunu azaltırken, problem çözme becerilerini de olumsuz etkileyebilir (Yılmaz & Kara, 2021). Psikolojik etkiler açısından, umutsuzluk bireyde kaygı, depresyon ve özgüven kaybına neden olabilir. Özellikle, gelecek kaygısının yoğunlaşması, bireyin duygusal dengesini bozarak karar verme süreçlerini zorlaştırır. Ayrıca, umutsuzluk yaşayan bireylerde intihar düşünceleri veya girişimleri daha sık görülmektedir (Smith, 2020). Fiziksel sağlık üzerindeki etkileri de dikkat çekicidir. Umutsuzluk, bağışıklık sistemini zayıflatabilir, uyku

düzenini bozabilir ve stres hormonlarının seviyesini artırarak fiziksel rahatsızlıkların ortaya çıkmasına neden olabilir. Örneğin, kronik stresle bağlantılı olan kalp hastalıkları, uzun süreli umutsuzluk yaşayan bireylerde daha sık görülmektedir (Brown & Taylor, 2022).

Sosyal bağlamda ise umutsuzluk, bireyin çevresiyle olan ilişkilerini olumsuz etkileyebilir. Sosyal izolasyon, yalnızlık hissi ve destek sistemlerinden uzaklaşma gibi sonuçlar, umutsuzluğun yaygın sosyal etkileri arasında yer alır. Umutsuzluk yaşayan bireyler, çevrelerinden gelen desteği reddetme eğiliminde olabilir ve bu durum, bireyin iyileşme sürecini daha da zorlaştırabilir (Kaya, 2021).

Sonuç olarak, umutsuzluk bireyin yaşam kalitesini birçok açıdan olumsuz etkileyen bir durumdur. Ancak erken müdahaleler, sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi ve bireyin psikolojik dayanıklılığının artırılması, umutsuzlukla başa çıkmada etkili yöntemler arasında yer alabilir.

2.4.3. Travmatik olaylar sonrası umutsuzluk düzeyleri

Travmatik olaylar, bireylerin yaşamında derin etkiler bırakarak onların duygusal, zihinsel ve sosyal işlevselliğini olumsuz yönde etkileyebilir. Bu tür olaylar sonrasında bireylerde sıklıkla ortaya çıkan duygusal durumlardan biri de umutsuzluktur. Travmatik bir deneyim yaşayan bireyler, olayın yarattığı çaresizlik hissi, kontrol kaybı ve belirsizlik nedeniyle geleceğe dair umutlarını yitirebilir (Kaya & Yılmaz, 2021). Özellikle doğal afetler, ciddi kazalar, savaşlar ve kişisel kayıplar gibi olaylar, bireylerin umut düzeylerini önemli ölçüde azaltabilir.

Travma sonrası umutsuzluk düzeyleri, bireyin olayla başa çıkma mekanizmalarına, kişisel dayanıklılığına ve sosyal destek sistemlerine bağlı olarak değişkenlik gösterebilir. Travma, bireyin hayatı anlamlandırma kapasitesini zayıflatırken, geleceğe dair hedef belirleme ve gerçekleştirme motivasyonunu da azaltabilir. Bu süreçte bireylerde karamsarlık, izolasyon ve intihar düşünceleri gibi ciddi duygusal tepkiler gözlemlenebilir (Smith, 2020).

Umutsuzluk düzeyleri, travmanın türüne ve süresine bağlı olarak farklılık gösterebilir. Örneğin, uzun süreli ve tekrarlayan travmalara maruz kalan bireylerde kronik umutsuzluk gelişme riski daha yüksektir. Ayrıca, travmaya maruz kalan bireylerin çevresinden yeterli sosyal destek alamaması, umutsuzluk düzeylerini artıran önemli bir faktördür. Yapılan

araştırmalar, güçlü bir destek ağına sahip bireylerin, travma sonrası umutsuzluk duygularıyla daha etkili bir şekilde başa ıkabildiğini göstermektedir (Brown & Taylor, 2022).

2.4.4.Travma sonrası umutsuzluk ve halk sağlığı hemşireliği

Travma sonrası umutsuzluk, bireylerin özellikle büyük afetler, doğal felaketler, toplumsal travmalar veya kişisel kayıplar sonrasında geleceğe dair olumsuz beklentiler geliştirmesi durumudur. Bu durum, genellikle depresyon, anksiyete ve diğer psikolojik sağlık sorunlarıyla ilişkilidir (Karataş & Tagay, 2021). Travma sonrası umutsuzluk, bireylerin kendilerini ve çevrelerini negatif bir biçimde algılamalarına, baş etme becerilerinin zayıflamasına ve yaşam kalitesinin düşmesine yol aıabilir (Çelik & Yılmaz, 2022). Halk sağlığı hemşireliği, bu tür durumları önlemek ve müdahale etmek için önemli bir rol oynamaktadır.

Halk sağlığı hemşireleri, travma yaşayan bireylerin psikososyal ihtiyaılarına yönelik ilk müdahaleyi yapan, onların iyileşme sürecini izleyen ve destek sağlayan sağlık profesyonelleridir. Hemşireler, umutsuzluk gibi olumsuz psikolojik durumların etkilerini azaltmak için erken dönemde tanı koyma, psikolojik destek sağlama ve toplumsal kaynaklara yönlendirme gibi önemli görevler üstlenirler (Kılınıı & Acar, 2021). Özellikle afet sonrası toplumsal travmaların ve kayıpların ardından, hemşirelerin sunacağı psikoeğitim programları ve destek hizmetleri, bireylerin ruhsal iyilik hallerini iyileştirebilir ve umutsuzluk duygusunun azalmasına yardımcı olabilir (Sönmez & Aslan, 2021).

Travma sonrası umutsuzluk, yalnızca bireysel düzeyde değil, toplum genelinde de yayılabilen bir durumdur. Halk sağlığı hemşireleri, toplumsal travmanın etkilerini erken dönemde tespit etmek, toplum temelli destek programları geliştirmek ve toplumsal dayanışmayı artırmak için çalışmaktadırlar (Yılmaz & Karataş, 2020). Toplumun dayanıklılığını artırmak, psikolojik destek sağlamak ve bireylerin umutsuzlukla baş etme becerilerini güçlendirmek, halk sağlığı hemşireliğinin temel görevlerinden biridir.

2.5. Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk

Travma sonrası büyüme (TSB), bireylerin yaşadıkları travmalar sonrasında hayatlarına anlam katmaları, kişisel gelişim gösterme ve daha güçlü bir şekilde hayatlarına devam etme sürecini tanımlar. Bu kavram, bireylerin travma sonrası zorlayıcı deneyimlerin kendilerine yeni bir bakış açısı, daha derin bir anlam duygusu ve kişisel büyüme kazandırmasına olanak tanıyan psikolojik bir gelişim sürecini ifade eder (Tedeschi & Calhoun, 2004). Bu süreçte, bireyler travmayı sadece bir zorluk olarak değil, aynı zamanda kendilerini keşfettikleri, yaşamın değerini yeniden tanımladıkları bir dönüm noktası olarak değerlendirebilirler.

Bununla birlikte, travma sonrası büyüme her bireyde aynı şekilde gerçekleşmez. Bazı bireyler, yaşadıkları travmaların ardından derin bir umutsuzluk duygusu geliştirebilir. Umutsuzluk, bireyin geleceğe dair olumsuz beklentiler geliştirmesi, yaşamın anlamını kaybetmesi ve kendini çaresiz hissetmesi olarak tanımlanır (Beck et al., 2021). Travmanın yarattığı olumsuz etkiler, kişiyi sadece travmayı aşmak değil, aynı zamanda umutsuzluk hissiyle mücadele etmeye zorlayabilir. Bu durumda, bireyler travma sonrası büyüme sürecinden ziyade, umutsuzluk ve karamsarlık içinde sıkışıp kalabilirler.

Travma sonrası büyüme ve umutsuzluk arasındaki ilişki karmaşık ve çok yönlüdür. Bazı bireyler travmalarını anlamlandırma ve anlam kazandırma sürecinde büyüme yaşayabilirken, bazıları ise bu deneyimlerden sadece psikolojik travma ve umutsuzlukla çıkabilirler. Travma sonrası büyüme, genellikle güçlü bir sosyal destek ağına, psikolojik dayanıklılığa ve bireyin travmayı nasıl algıladığına bağlıdır (Zoellner & Maercker, 2006). Öte yandan, derin umutsuzluk duygusu, travma sonrası büyüme sürecini engelleyebilir ve bireyi travmanın olumsuz etkileriyle baş başa bırakabilir.

Birçok araştırma, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk arasında negatif bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Sönmez ve Aslan (2021), afetler sonrasında bireylerin yaşadıkları travmatik olayların, umutsuzluk duygusunu pekiştirdiğini ve büyüme süreçlerini engellediğini belirtmektedirler. Ancak, bazı çalışmalar da travma sonrası büyüme yaşayan bireylerin daha güçlü psikolojik dayanıklılığa sahip olduklarını ve bu süreçte yaşadıkları umutsuzluk hissini daha hızlı aşabildiklerini göstermektedir (Çelik & Yılmaz, 2022).

2.6. Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk İlişkisi

Travma sonrası büyüme (TSB), bireylerin yaşadıkları travmatik olaylardan sonra psikolojik, duygusal ve kişisel anlamda olumlu değişimler yaşamaları sürecini ifade eder. Bu büyüme, genellikle güçlenmiş bir özgüven, yaşam amacının yeniden şekillenmesi ve bireysel anlamda gelişim gibi olumlu sonuçları beraberinde getirebilir (Tedeschi & Calhoun, 2004). Ancak, bu süreç her birey için geçerli olmayabilir ve bazı bireylerde travma sonrası umutsuzluk duyguları da gelişebilir. Bu iki kavram arasındaki ilişki, bireyin travmaya verdiği tepkiye ve başa çıkma mekanizmalarına göre değişiklik gösterebilir.

Umutsuzluk, geleceğe dair karamsar bir bakış açısına sahip olma durumudur ve bireyin yaşadığı travmalar sonrasında ortaya çıkabilir. Depremler gibi büyük felaketler, bireylerin yaşamda anlam kaybı, güven sarsıntıları ve umutsuzluk duyguları hissetmelerine neden olabilir (Şahin & Demirtaş, 2021). Travma sonrası büyüme süreci, bu duygusal çalkantılardan bir çıkış yolu sunabilir, ancak her birey bu sürece olumlu şekilde yanıt veremez. Umutsuzluk, travma sonrası büyümenin önündeki bir engel olabilir, çünkü bireylerin olayları aşma ve iyileşme konusunda düşük motivasyona sahip olmalarına neden olabilir.

Travma sonrası büyüme ile umutsuzluk arasındaki ilişki, bireylerin psikolojik dayanıklılığı, sosyal destekleri ve başa çıkma stratejileri ile şekillenebilir. Sosyal destek ve olumlu başa çıkma stratejileri, bireylerin hem travma sonrası büyümeyi deneyimlemelerine hem de umutsuzluk duygularından kurtulmalarına yardımcı olabilir (Tedeschi & Calhoun, 2020)

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Türü:

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır.

3.2.Araştırmanın Zamanı ve Yapıldığı Yer Özellikleri:

Araştırma 2023-2024 eğitim öğretim yılında Kahramanmaraş ili Pazarcık ilçesinde bulunan Pazarcık Anadolu Lisesinde toplanmıştır. Lisede 24 derslik, 57 öğretmen, 1007 öğrenci, 2 konferans salonu, 2 kimya laboratuvarı, 2 fizik laboratuvarı, 2 resim sınıfı, 2 kütüphane, 2 yemekhane ve 1 revir bulunmaktadır. Derslerde afet kavramı konusu ile ilgili eğitimler verilmemektedir.

3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini; Kahramanmaraş ili Pazarcık ilçesi sınırları içinde bulunan Pazarcık Anadolu Lisesine eğitim gören 1007 öğrenci oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemi; Kardaş ve Tanhant (2018) yapmış oldukları çalışmada bulunan Van Depremine Yaşayan Üniversite Öğrencilerinin Travma Sonrası Stres, Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesinin **Travma Sonrası Büyüme Envanteri** standart sapma değerinden (SS= 18.24) ve evrenin bilinmediği durumlarda $n = (z \times SS/d)^2$ (Karasar 2005) formülünden yararlanılarak hesaplanmıştır. Formülde %95 güven düzeyi ve sapma $d=2.0$ kabul edilerek $n = (1.9616 \times 18.24/1,5)^2 = 570$ bulunmuştur.

Araştırmanın örneklemi; Kardaş ve Tanhant (2018) yapmış oldukları çalışmada bulunan Van Depremine Yaşayan Üniversite Öğrencilerinin Travma Sonrası Stres, Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesinin **Beck Umutsuzluk Ölçeği** standart sapma değerinden (SS= 20.47) ve evrenin bilinmediği durumlarda $n = (z \times SS/d)^2$ (Karasar 2005) formülünden yararlanılarak hesaplanmıştır. Formülde %95 güven düzeyi ve sapma $d=2.0$ kabul edilerek $n = (1.9616 \times 20.47/1,5)^2 = 714$ bulunmuştur.

Örneklem seçiminde gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu çalışmada, örneklem çerçevesine ulaşmanın güç olması, zaman ve kaynak kısıtlılığı ile veriye kolay ve hızlı erişim sağlanmak istenmesi gibi sebeplerle gelişigüzel örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Çalışmaya toplam 750 öğrenci dahil edilerek tamamlanmıştır.

3.4.Araştırmaya Katılımcıların Dahil Edilme Kriterleri:

- Kahramanmaraş merkezli depremini yaşamış olmak
- Pazarcık Anadolu Lisesinde öğrenim görüyor olmak

3.5. Araştırmada Katılımcıları Dışlama Kriterleri:

- İletişimde engel bir durumun olması
- Psikiyatrik bir rahatsızlığı olması
- Fiziksel bir rahatsızlığı olması
- Yabancı uyruklu olması

3.6.Veri Toplama Tekniği ve Araçları

Veriler 2023 Kasım ve 2024 Ocak tarihleri arasında araştırmacı tarafından sosyodemografik ve tanımlayıcı özelliklerin değerlendirildiği ‘Kişisel Bilgi Formu ‘, lise öğrencilerinin deprem sonrasında yaşamlarında olumlu yönde değişen durumları ölçmek amacıyla ‘Travma Sonrası Büyüme Envanteri ‘ve deprem sonrasında lise öğrencilerinin yaşamlarında meydana gelen umutsuzluk düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla ‘Beck Umutsuzluk Ölçeği ‘kullanılmıştır.

Aydınlatılmış Onam Formu: Depremi yaşamış olan lise öğrencilerinin veli/vasilerinden Pazarcık Anadolu Lisesinde Kasım 2023 Tarihinde yüz yüze her veliyle 10 dakika olacak şekilde görülmüştür. Çalışmaya sadece velileri tarafından onam verilen öğrenciler dahil edilmiştir.32 veli çalışmaya katılmaya onam vermemiştir. Veliler bilgilendirildikten ve gerekli yazılı izinler alındıktan sonra katılımcılardan çalışmaya katılmadan önce çalışma hakkında kısa bilgiler verilerek ve gerekli bilgilendirmeler yapılarak yazılı veya sözlü olarak onam alınmıştır (EK-1).

Kişisel Bilgi Formu: Katılımcıların demografik verileri ve deprem sonrası verilerini elde etmek amacıyla sosyodemografik veriler, sağlıkla ilgili veriler ve depreme ilişkin veriler olmak üzere 17 soru yöneltilmiştir. (EK-2).

Travma Sonrası Büyüme Envanteri (TSBE): Travma sonrası büyüme (gelişme) envanteri (Post Traumatic Growth Inventory) Tedeshi ve Calhoun (1996) tarafından kişilerin yaşadıkları travmatik yaşantılardan sonra travma sonrası büyüme düzeylerini incelemek

amacıyla oluşturulmuştur. Ölçek 0-5 arasındaki puanlama değerine göre puanlanmaktadır. Puanlama sistemi (0), bu değişikliği yaşamadım, (5) ise bu değişikliği çok büyük oranda yaşadım arasında oluşmaktadır. Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır ve ölçekten alınabilecek puan 0-105 olarak belirtilmiştir. Ölçekten alınan sonuca göre kişinin travma sonrası büyüme gösterip, göstermediği hakkında bilgi verir. Karancı, Aker ve Işıklı (2009) tarafından yapılan araştırmada 1253 katılımcı üzerinde yapılan faktör analizi sonuçları doğrultusunda, yirmi bir madde ile yine Türkçe uyarlamasında olduğu gibi 5 alt boyut bulunmuştur. Alt boyutlar arasındaki iç tutarlılık katsayılarını incelediğinde, alt boyutların sırası ile, yeni olanakların algılanması, manevi değişim, kişiler arası ilişkiler, bireysel güçlülük ve yaşamın kıymetini anlama Cronbach değerleri, .81, .76, .79, .79, ve .83 olarak saptanmıştır. Yapılan bu çalışmada Cronbach 's alpha değeri 0,924 bulundu. (EK-3).

Beck Umutsuzluk Ölçeği: Beck Umutsuzluk Ölçeği Beck Umutsuzluk Ölçeği, 1974 yılında Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Ülkemizde ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması ve geçerlik güvenirliği ilk olarak Seber, Dilbaz, Kaptanoğlu ve Tekin tarafından 1993 yılında yapılmıştır. Bu ölçek bireyin geleceğe dair olumsuz beklentilerini belirlemek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçeğin 20 maddesi ve 3 alt boyutu vardır. Ölçekte alt boyutlar gelecek ile ilgili beklentiler, motivasyon kaybı ve umut olarak gruplandırılmıştır (Yüksel, 2020; Gündoğan Gelik, 2019). Her bir madde 0 ya da 1 olarak puanlanır, ölçekten alınabilecek toplam puan 0-20 arasındadır ve bu umutsuzluk puanıdır. 0-3 arası umutsuzluğun tamamen olmadığını, 4-8 arası hafif umutsuzluk olduğunu, 9-14 arası orta seviyede umutsuzluk olduğunu, 15-20 arası ise ileri derecede umutsuzluğu ifade etmektedir. Puan yükseldikçe umutsuzluk düzeyi yükselir. Ölçekte 11 doğru ve 9 ters cevaplı soru vardır. Ölçekte 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15, 19. sorulara 41 'hayır' yanıtı için, 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20. Sorulara ise 'evet' yanıtı için 1 puan verilmektedir. Ölçekten alınacak toplam puan en düşük 0, en yüksek 20'dir. Ölçek puanı arttıkça umutsuzluk düzeyi artar. Daha sonra Durak ve Palabıyıkoglu 1994 yılında ölçek üzerinde geçerlik ve güvenirlik çalışması yürütmüştür Ölçeğin literatürde Cronbach Alpha Kat sayısı 0,86 olarak bulunurken, bizim çalışmamızda 0,87 olarak hesaplandı (Durak ve Palabıyıkoglu, 1994). (EK-4).

3.7.Verilerin Toplanması:

Verilerin toplanması Pazarcık Anadolu Lisesi okulunda gerçekleştirilmiştir. Veri formları etik kurul ve araştırma izinleri alındıktan sonra önceden planlanmış ve Kasım 2023 ve Aralık 2023 Tarihlerinde daha önceden bildirilmiş gün ve saatte dersin öğretmeni eşliğinde, araştırmacı gözetiminde uygun bir ders saatinde yapılmıştır. Veriler toplanmadan önce öğrencilerin ailelerine aydınlatılmış onam formu EK 1 ve veli izin belgesi gönderilmiş ve bu kapsamda çalışmaya izin veren ailelerin çocukları araştırmaya alınmıştır.1007 Öğrenci velisine onam formu gönderilmiş olup,32 veli tarafından onam verilmemiştir. Velileri tarafından onam verilen ve ilgili tarihlerde okulda bulunan 750 öğrenci çalışmaya dahil edilmiştir. Öğrencilere uygulama öncesinde; araştırmanın amacı, önemi ve yapacakları katkı anlatılıp, ölçek ve anket soruları açıklanmış veri formları kendi ellerine verilerek soruları varsa cevaplandırılarak uygulanmıştır. Öğrenciler ortalama 8-25 dakikada formu doldurmuşlardır.

3.8.Araştırmanın Değişkenleri

3.8.1.Bağımlı değişkenler:

Travma sonrası büyüme ve umutsuzluk

3.8.2.Bağımsız değişkenler:

Sosyodemografik özellikler

Sağlık durumu ile ilgili özellikler

Depreme ilişkin özellikler

3.9.Araştırmanın Etik Boyutu:

Araştırma sürecinde Necmettin Erbakan Üniversitesi Etik Komisyonundan 06.09.2023 tarih ve 2023/517 sayılı karar ile onay alındıktan sonra Milli Eğitim Bakanlığına bağlı okullarda araştırma yapılabilmesi için gerekli izinler ve okul idaresinden izin alınmış, belirlenen okuldaki öğrencilerin velileri ‘Veliler için Aydınlatılmış Onam Formu’ ile bilgilendirilmiş ve araştırmaya katılım sağlamak için ‘Veli İzin Belgesi’ doldurmuşlardır. Öğrencilerden de onam alınmıştır. Tüm izinler tamamlandıktan ve öğrencilere araştırmanın amacı açıklandıktan sonra

araştırmacı gözetiminde Kişisel Bilgi Formu, Travma Sonrası Büyüme Envanteri ve Beck Umutsuzluk leği doldurulmuştur. lekleri kullanabilmek için yazarlardan ölçek kullanım izni alınmıştır.

3.10.Araştırmanın Sınırlılıkları:

Araştırmanın sınırlılığı yapıldığı yer ve okul kapsamındadır. Verilerin toplanmasında ğrenci onamının alınamaması veya veliden onam alınmasına rağmen öğrencinin veri toplama sürecinde okulda bulunmaması sınırlılığı ifade eder. Ayrıca araştırma yalnızca bir lisenin öğrencileri ile sınırlı olup, elde edilen bulguların genellenebilirliği benzer özelliklere sahip diğer ğrenci grupları için sınırlı olabilir. Veri toplama süreci belirli bir zaman aralığında gerçekleştirilmiş olup, öğrencilerin ruhsal durumlarındaki olası değişimler dikkate alınamamıştır. Bununla birlikte, çalışmada kullanılan ölçekler öz bildirimlere dayalı olduğu için katılımcıların yanıtlarında sosyal beğenirlik eğilimi gibi yanlılıkların olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca alışma, kesitsel tasarıma sahip olduğu için değişkenler arasındaki ilişkilerin nedensel açıklamaları yapılamamaktadır.

3.11.Verilerin İstatistiksel Değerlendirmesi:

Araştırmadan elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22.0 paket programında bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı analizlerde sayı (n), yüzde (%), ortalama (\bar{X}) ve standart sapma (SS) değerleri kullanıldı. Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak verilerin normal dağılıma uygunluğu değerlendirildi ve verilerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Student t testi, One Way ANOVA, Pearson korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon analizi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında ve $p<0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Korelasyon katsayılarının ifade ettiği gücü değerlendirmek için Evans (1996) tarafından yapılan çalışma referans olarak alınmıştır (0.00 — 0.19 çok Zayıf, 0.20 — 0.39 Zayıf, 0.40 — 0.59 Orta, 0.60 — 0.79 Güçlü, 0.80 — 1.00 ok Güçlü).



4.BULGULAR

Tablo 1. Lise öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (n= 750)

Değişkenler			
Yaş Ortalaması		13,98±1,22 (12-16)	
Kardeş Sayısı Ortalaması		2,93±1,40 (0-6)	
		n	%
Cinsiyet	Kadın	472	62,9
	Erkek	278	37,1
Sınıf	9	189	25,2
	10	186	24,8
	11	193	25,7
	12	182	24,3
Anne-Baba	Birlikte yaşıyor	503	67,1
	Ayrı yaşıyor	220	29,3
	Boşanmış	27	3,6
Anne Eğitim Durumu	Okuma yazma bilmiyor	125	16,6
	İlkokul	246	32,8
	Ortaokul	258	34,4
	Lise	113	15,1
	Üniversite	8	1,1
Baba Eğitim Durumu	Okuma yazma bilmiyor	72	9,6
	İlkokul	221	29,5
	Ortaokul	219	29,2
	Lise	213	28,4
	Üniversite	25	3,3
Anne Meslek	Çalışmıyor	546	72,8
	Çalışıyor	204	27,2
Baba Meslek	Çalışmıyor	100	13,3
	Çalışıyor	650	86,7
Aile Gelir Durumu	Düşük	237	31,6
	Orta	405	54,0
	İyi	108	14,4
Kronik Hastalık Varlığı	Evet	131	17,5
	Hayır	619	82,5
Psikolojik Danışmanlık Alma Durumu	Evet	68	9,1
	Hayır	682	90,9

Çalışmaya katılan lise öğrencilerinin yaş ortalaması 13,98±1,22 olup %62,9'u kadındır. Öğrencilerin %25,2'si dokuzuncu sınıf, %24,8'i 10. sınıf, %25,7'si 11. sınıf ve %24,3'ü 12. sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %67,1'inin anne-babası birlikte yaşamakta, annelerin %34,4'ü ortaokul, babaların %29,5'i ilkokul mezunudur. Lise öğrencilerinin %72,8'inin annesi çalışmamakta, babaların ise %86,7'si çalışmaktadır. Çalışmaya katılan lise öğrencilerinin %54,0'ü gelirini orta düzeyde algılamaktadır. Öğrencilerin %82,5'inin herhangi bir kronik hastalığı olmayıp %90,9'u psikolojik danışmanlık almamıştır. (Tablo 1).

Tablo 2. Lise öğrencilerinin depreme ilişkin bazı tanıtıcı özelliklerinin dağılımı (n= 750)

Değişkenler		n	%
Evde Hasar Durumu	Hasarsız	149	19,9
	Az	178	23,7
	Orta	213	28,4
	Ağır	111	14,8
	Yıkılmış	99	13,2
Kayıp Durumu	Kayıp yok	230	30,7
	Yakın akraba	360	48,0
	Arkadaş	92	12,2
	Yakın akraba ve arkadaş	68	9,1
Önceki Travma Durumu	Travmatik yaşantı yok	368	49,1
	Trafik kazası	263	35,1
	Deprem	13	1,7
	Sel	4	0,5
	Ağır hastalık	102	13,6
Psikolojik Destek Alma Durumu	Evet	144	19,2
	Hayır	606	80,8

Çalışmaya katılan öğrencilerin deprem sonrası %28,4'ünün evinin orta hasarlı, %14,8'inin ağır hasarlı ve %13,2'sinin evinin yıkıldığı belirlendi. Öğrencilerin %48,0'inin yakın akrabasını kaybettiği, öğrencilerin %49,1'inin depremden önce benzeri bir travma yaşamadığı ve %80,8'inin deprem sonrası psikolojik destek almadığı bulundu (Tablo 2).

Tablo 3. Lise Öğrencilerinin Travma Sonrası Büyüme ve Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamaları Dağılımı

Ölçek	Ort±ss	Min-Max	Cronbach's alpha
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği	65,44±14,64	20-92	0,865
Başkaları ile ilişkiler alt boyutu	24,00±4,65	7-34	0,467
Yeni olanaklar alt boyutu	15,66±3,97	3-24	0,552
Kişisel dayanıklılık alt boyutu	11,74±3,02	2-19	0,295
Manevi değişim alt boyutu	4,78±1,67	0-9	-0,112
Hayata değer alt boyutu	9,25±4,01	0-15	0,956
Beck Umutsuzluk Ölçeği	11,33±2,26	5-16	0,856

Tablo 3'de lise öğrencilerinin Travma sonrası büyüme ve Beck umutsuzluk ölçeği puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Öğrencilerin Travma sonrası büyüme ölçeği toplam puan ortalaması 65,44±14,64 olarak belirlendi. Ölçeğin Başkaları ile ilişkiler alt boyut puan ortalaması 24,00±4,65; Yeni olanaklar alt boyut puan ortalaması 15,66±3,97; Kişisel dayanıklılık alt boyut puan ortalaması 11,74±3,02; Manevi değişim alt boyut puan ortalaması 4,78±1,67 ve Hayata değer alt boyut puan ortalaması 9,25±4,01 olarak belirlendi. Öğrencilerin Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması 11,33±2,26 olarak belirlendi (Tablo 3).

Tablo 4a. Lise öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre travma sonrası büyüme ölçeği (TSBÖ) puan ortalaması dağılımı

Değişkenler	Başkaları ile ilişkiler alt boyutu	Yeni olanaklar alt boyutu	Kişisel dayanıklılık alt boyutu	Manevi değişim alt boyutu	Hayata değer alt boyutu	TSBÖ
Yaş	r= 0,016 p=0,667	r= 0,018 p=0,629	r= 0,037 p=0,314	r= 0,043 p=0,238	r= 0,006 p=0,870	r= 0,024 p=0,512
Kardeş Sayısı	r=-0,058 p=0,110	r= -0,015 p=0,675	r= -0,036 p=0,321	r= -0,054 p=0,143	r= -0,010 p=0,793	r= -0,039 p=0,287
Cinsiyet						
Kadın	23,92±4,59	15,72±3,98	11,76±3,07	4,77±1,68	9,21±4,08	65,40±14,77
Erkek	24,13±4,74	15,57±3,96	11,70±2,95	4,78±1,67	9,31±3,90	65,51±14,46
	t= -0,601 p= 0,548	t= 0,469 p= 0,639	t= 0,286 p= 0,775	t= -0,097 p= 0,923	t= -0,319 p= 0,750	t= -0,103 p= 0,918
Sınıf						
9 ^a	23±87±4,47	15,42±3,71	11,48±3,19	4,56±1,72	9,04±4,19	64,40±14,88
10 ^b	24,10±4,66	15,81±4,18	11,72±2,92	4,86±1,70	9,72±3,77	66,23±14,05
11 ^c	24,11±4,35	15,92±4,13	12,02±2,97	5,16±1,54	9,36±3,99	66,60±14,23
12 ^d	23,89±5,12	15,50±3,87	11,72±2,99	4,51±1,66	8,86±4,07	64,48±15,38
	F= 0,152 p=0,928	F=0,680 p=0,565	F=1,018 p=0,384	F=6,243 p=0,000	F=1,661 p=0,174	F=1,158 p=0,325
				c>a, d		
Anne-Baba						
Birlikte yaşıyor	23,94±4,68	15,72±3,92	11,77±3,01	4,81±1,63	9,28±3,96	65,54±14,45
Ayrı yaşıyor	24,13±4,57	15,59±4,02	11,61±3,10	4,71±1,78	9,21±4,15	65,27±15,12
Boşanmış	24,03±4,74	15,22±4,57	12,14±2,67	4,70±1,61	8,85±4,04	64,96±14,73
	F=0,130 p=0,878	F=0,263 p=0,769	F=0,457 p=0,633	F=0,263 p=0,769	F=0,162 p=0,855	F=0,040 p=0,961
Anne Eğitim Durumu						
Okuma yazma bilmiyor ^d	24,52±4,42	16,12±3,83	12,08±3,24	4,72±1,70	9,56±4,04	67,02±14,85
İlkokul ^b	23,34±4,61	15,27±4,07	11,53±3,08	4,66±1,72	8,57±3,92	63,40±14,62
Ortaokul ^c	24,37±4,51	15,89±3,80	11,85±2,75	4,89±1,61	9,83±3,82	66,85±13,64
Lise ^d	24,01±5,08	15,53±4,19	11,51±3,15	4,81±1,71	9,12±4,34	65,00±15,89
Üniversite ^e	23,50±5,90	15,12±5,22	12,25±3,99	5,12±1,45	8,12±5,46	64,12±20,91
	F=2,054 p=0,085	F=1,318 p=0,262	F=1,002 p=0,406	F=0,699 p=0,593	F=3518 p=0,007	F=2,214 p=0,066
					c>b	
Baba Eğitim Durumu						
Okuma yazma bilmiyor	23,23±5,27	15,48±3,95	11,56±3,14	4,77±1,79	8,72±4,14	63,79±15,72
İlkokul	24,23±4,53	15,88±3,76	12,05±2,97	4,90±1,68	9,54±3,76	66,63±13,86
Ortaokul	24,07±4,51	15,56±3,91	11,63±2,96	4,63±1,66	9,04±4,12	64,97±14,54
Lise	23,99±4,65	15,57±4,22	11,53±3,11	4,80±1,63	9,27±4,14	65,19±15,13
Üniversite	23,52±5,05	16,00±4,43	11,96±2,97	4,64±1,84	9,80±3,80	65,92±15,30
	F=0,712 p=0,584	F=0,307 p=0,873	F=0,981 p=0,417	F=0,770 p=0,545	F=0,864 p=0,485	F=0,661 p=0,612

t: Student-t Test, F: Oneway ANOVA

Tablo 4b. Lise öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre travma sonrası büyüme ölçeği puan ortalaması dağılımı (n=750)

Değişkenler		Başkaları ile ilişkiler alt boyutu	Yeni olanaklar alt boyutu	Kişisel dayanıklılık alt boyutu	Manevi değişim alt boyutu	Hayata değer alt boyutu	TSBÖ
Anne Meslek	Ev hanımı	24,05±4,71	15,78±3,88	11,84±2,95	4,73±1,64	9,32±3,99	65,75±14,55
	Çalışıyor	23,85±4,47	15,35±4,21	11,45±3,20	4,89±1,76	9,05±4,08	64,61±15,00
		t= 0,529 p= 0,597	t=1,327 p=0,185	t=1,533 p=0,126	t=-1,118 p=0,264	t=0,825 p=0,410	t=0,943 p=0,346
Baba Meslek	Çalışmıyor	24,12±4,69	16,03±3,45	11,97±3,20	4,94±1,61	9,47±4,01	66,53±14,16
	Çalışıyor	23,98±4,64	15,61±4,05	11,70±2,99	4,75±1,68	9,21±4,02	65,27±14,72
		t= 0,277 p= 0,782	t=0,978 p=0,329	t=0,807 p=0,420	t=1,023 p=0,306	t=0,582 p= 0,560	t=0,797 p= 0,426
Aile Gelir Durumu	Düşük	23,96±4,68	15,74±4,15	11,85±3,12	4,86±1,60	9,30±4,07	65,73±14,97
	Orta	24,06±4,57	15,68±3,86	11,69±2,91	4,73±1,69	9,26±4,02	65,43±14,37
	İyi	23,85±4,90	15,44±4,03	11,69±3,21	4,75±1,78	9,07±3,91	64,82±15,05
		F=0,098 p=0,907	F=0,219 p=0,803	F=0,227 p=0,797	F=0,451 p=0,637	F=0,131 p=0,877	F=0,143 p=0,867
Kronik Hastalık Varlığı	Evet	23,90±4,60	15,19±4,00	11,87±2,83	4,73±1,68	9,36±4,00	65,06±14,43
	Hayır	24,02±4,66	15,76±3,96	11,71±3,06	4,79±1,68	9,22±4,02	65,52±14,70
		t= -0,269 p=0,788	t=-1,513 p=0,131	t=0,563 p=0,574	t=-0,354 p=0,724	t=0,358 p=0,720	t=-0,321 p=0,748
Psikiyatrik Hastalık Varlığı	Evet	28,41±3,05	18,75±2,30	13,86±1,89	6,05±0,96	14,92±0,43	82,01±4,60
	Hayır	23,56±4,55	15,36±3,97	11,53±3,03	4,65±1,68	8,68±3,76	63,79±14,27
		t=11,856 p=0,000	t=10,638 p=0,000	t=9,085 p=0,000	t=10,568 p=0,000	t= 40,914 p=0,000	t=23,329 p=0,000

t: Student-t Test, F: Oneway ANOVA

Lise öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre Travma sonrası büyüme ölçeği (TSBÖ) başkaları ile ilişkiler alt boyut puan ortalaması dağılımı incelendiğinde yaş, kardeş sayısı, cinsiyet, sınıf, anne-baba birlikteliği, anne - baba eğitim durumu, anne-baba mesleği, gelir durumu ve kronik hastalık varlığı ile TSBÖ başkaları ile ilişkiler alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Psikiyatrik hastalığı olan lise öğrencilerinin TSBÖ başkaları ile ilişkiler alt boyut puan ortalamasının hastalığı olmayan öğrencilere göre yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ($p<0,05$).

Çalışmaya katılan lise öğrencilerinin yaş, kardeş sayısı, cinsiyet, sınıf, anne-baba birlikteliği, anne - baba eğitim durumu, anne-baba mesleği, gelir durumu ve kronik hastalık varlığı ile TSBÖ yeni olanaklar alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Psikiyatrik hastalığı olan lise öğrencilerinin puan ortalamasının hastalığı olmayan öğrencilere göre yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ($p<0,05$).

Lise öğrencilerinin yaş, kardeş sayısı, cinsiyet, sınıf, anne-baba birlikteliği, anne - baba eğitim durumu, anne-baba mesleği, gelir durumu ve kronik hastalık varlığı ile TSBÖ kişisel dayanıklılık alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Psikiyatrik hastalık varlığı ile TSBÖ kişisel dayanıklılık alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Öğrencilerin yaş, kardeş sayısı, cinsiyet, anne-baba birlikteliği, anne- baba eğitim durumu, anne-baba mesleği, gelir durumu ve kronik hastalık varlığı ile TSBÖ manevi değişim alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Lise öğrencilerinin sınıfı ile TSBÖ manevi değişim alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre 11. sınıf öğrencilerinin puan ortalaması 9. sınıf ve 12. sınıf öğrencilerine göre farklılaşmaktadır. Psikiyatrik hastalık varlığı ile TSBÖ manevi değişim alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Çalışmaya katılan lise öğrencilerinin yaş, kardeş sayısı, cinsiyet, sınıf, anne-baba birlikteliği, baba eğitim durumu, anne-baba mesleği, gelir durumu ve kronik hastalık varlığı ile

TSBÖ hayata değer alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Lise öğrencilerinin anne eğitim durumu ile TSBÖ hayata değer alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,05$) ve annesi ortaokul mezunu olan öğrencilerin puan ortalamasının annesi ilkokul mezunu olan öğrencilere göre farklılaştığı belirlenmiştir. Psikiyatrik hastalığı olan lise öğrencilerinin puan ortalamasının psikiyatrik hastalığı olmayan öğrencilere göre yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ($p<0,05$).

Lise öğrencilerinin yaş, kardeş sayısı, cinsiyet, sınıf, anne-baba birlikteliği, anne- baba eğitim durumu, anne-baba mesleği, gelir durumu ve kronik hastalık varlığı ile TSBÖ toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Psikiyatrik hastalık varlığı ile TSBÖ toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$) (Tablo 4).

Tablo 5. Lise öğrencilerinin depreme ilişkin bazı tanıtıcı özelliklerine göre travma sonrası büyüme ölçeği puan ortalaması dağılımı (n=750)

Değişkenler		Başkaları ile ilişkiler alt boyutu	Yeni olanaklar alt boyutu	Kişisel dayanıklılık alt boyutu	Manevi değişim alt boyutu	Hayata değer alt boyutu	TSBÖ
Evde Hasar Durumu	Hasarsız ^a	22,18±4,2 7	14,03±3,7 0	10,74±3,03	4,08±1,5 3	6,81±2,96	57,86±12,5 6
	Az ^b	22,23±4,3 4	14,32±3,7 0	10,96±2,96	4,29±1,5 7	7,18±3,15	58,99±12,7 7
	Orta ^c	23,29±4,4 5	15,13±4,1 9	11,35±3,17	4,58±1,7 8	8,39±3,75	62,76±14,6 3
	Ağır ^d	27,14±3,1 7	18,32±2,5 1	13,52±2,01	5,93±1,0 8	13,62±1,2 2	78,54±6,10
	Yıkılmış ^e	27,90±3,3 3	18,71±2,2 1	13,48±2,04	5,82±1,2 1	13,56±1,1 3	79,50±5,37
		F=56,388 p=0,000 e, d>a, b, c	F=49,397 p=0,000 e, d>a, b, c	F=29,603 p=0,000 e, d>a, b, c	F=40,922 p=0,000 e, d>b, c a<c,d, e	F=169,218 p=0,000 a, b<c,d,e c<d, e	F=99,931 p=0,000 a<c, d, e b, c<d, e
Kayıp Durumu	Kayıp yok ^a	22,46±4,2 7	14,35±3,9 1	11,04±3,02	4,32±1,5 6	7,25±3,01	59,43±12,8 6
	Yakın akraba ^b	23,24±4,5 5	15,29±4,0 2	11,36±3,11	4,55±1,7 0	8,51±3,87	62,96±14,5 5
	Arkadaş ^c	27,53±2,8 0	18,14±2,3 1	13,39±1,90	5,88±1,3 2	12,93±0,7 9	77,88±4,67
	Yakın akraba ve arkadaş ^d	28,41±3,0 5	18,75±2,3 0	13,86±1,89	6,05±0,9 6	14,92±0,4 3	82,01±4,60
		F=61,644 p=0,000 a, b<c, d	F=40,435 p=0,000 a<b, c, d b<c, d	F=29,174 p=0,000 a, b<c, d	F=39,558 p=0,000 a, b<c, d	F=150,009 p=0,000 a<b, c, d b<c, d c<d	F=91,971 p=0,000 a<b, c, d b<c, d c<d
Önceki Travma Durumu	Travmatik yaşantı yok	23,83±4,8 0	15,65±4,0 9	11,66±3,13	4,72±1,6 5	9,18±4,03	65,07±14,9 9
	Trafik kazası	24,19±4,3 7	15,57±3,9 2	11,88±2,89	4,80±1,6 7	9,24±4,03	65,70±14,2 9
	Deprem	25,07±4,5 1	16,76±3,3 4	11,38±3,64	4,15±1,5 1	9,30±3,98	66,69±14,7 3
	Sel	21,75±4,0 3	15,25±4,5 7	11,75±2,62	3,50±1,7 3	7,25±5,25	59,50±16,7 3
	Ağır hastalık	24,03±4,8 5	15,83±3,7 8	11,68±2,90	5,03±1,7 8	9,58±3,91	66,18±14,4 0
		F=0,628 p=0,642	F=0,341 p=0,851	F=0,256 p=0,906	F=1,775 p=0,132	F=0,452 p=0,771	F=0,333 p=0,856
Psikolojik Destek Alma Durumu	Evet	23,43±4,7 6	15,34±3,8 4	11,86±2,97	4,71±1,6 1	9,02±4,01	64,38±14,5 7
	Hayır	24,13±4,6 1	15,74±4,0 0	11,71±3,04	4,79±1,6 9	9,30±4,02	65,69±14,6 6
		t=-1,637 p=0,102	t=-1,077 p=0,282	t=0,553 p=0,581	t=-0,514 p=0,607	t=-0,768 p=0,443	t=-0,967 p=0,334

t: Student-t Test, F: Oneway ANOVA

Çalışmaya katılan lise öğrencilerinin depremden önce herhangi bir travma yaşamış olma durumu ve deprem sonrası psikolojik destek alma durumu ile TSBÖ başkaları ile ilişkiler alt

boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Lise öğrencilerinin deprem sonrası ev hasar durumu ile TSBÖ başkaları ile ilişkiler alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre evi ağır hasar almış ve evi yıkılmış olan öğrencilerin puan ortalaması evi hasarsız olan, orta düzeyde ve az hasar almış öğrencilere göre farklılaşmaktadır. Deprem sonrası kayıp yaşama durumu ile TSBÖ başkaları ile ilişkiler alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre kayıp yaşamayan ve yakın akrabalarını kaybeden öğrencilerin puan ortalaması arkadaşlarını kaybeden ve hem arkadaş hem de akrabalarını kaybedenlere göre farklılaşmaktadır.

Lise öğrencilerinin deprem sonrası ev hasar durumu ile TSBÖ yeni olanaklar alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre evi ağır hasar almış ve evi yıkılmış olan öğrencilerin puan ortalaması evi hasarsız olan, orta düzeyde ve az hasar almış öğrencilere göre farklılaşmaktadır. Deprem sonrası kayıp yaşama durumu ile TSBÖ yeni olanaklar alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre kayıp yaşamayan öğrencilerin puan ortalaması yakın akrabalarını kaybeden, arkadaşlarını kaybeden ve hem arkadaş hem de akrabalarını kaybedenlere göre farklılaşmaktadır. Yakın akrabalarını kaybeden öğrencilerin puan ortalaması arkadaşlarını kaybeden hem arkadaş hem de yakın akrabalarını kaybedenlere göre farklılaşmaktadır. Öğrencilerin depremden önce herhangi bir travma yaşamış olma durumu ve deprem sonrası psikolojik destek alma durumu ile TSBÖ yeni olanaklar alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Lise öğrencilerinin depremden önce herhangi bir travma yaşamış olma durumu ve deprem sonrası psikolojik destek alma durumu ile TSBÖ kişisel dayanıklılık alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Lise öğrencilerinin deprem sonrası ev hasar durumu ile TSBÖ kişisel dayanıklılık alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre evi ağır hasar almış ve evi yıkılmış olan öğrencilerin puan ortalaması evi hasarsız olan, orta düzeyde ve az hasar almış öğrencilere göre farklılaşmaktadır. Deprem sonrası kayıp yaşama durumu ile TSBÖ kişisel

dayanıklılık alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre kayıp yaşamayan ve yakın akrabalarını kaybeden öğrencilerin puan ortalaması arkadaşlarını kaybeden ve hem arkadaş hem de akrabalarını kaybedenlere göre farklılaşmaktadır.

Çalışmaya katılan lise öğrencilerinin depremden önce herhangi bir travma yaşamış olma durumu ve deprem sonrası psikolojik destek alma durumu ile TSBÖ manevi değişim alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Lise öğrencilerinin deprem sonrası ev hasar durumu ile TSBÖ manevi değişim alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre evi ağır hasar almış ve evi yıkılmış olan öğrencilerin puan ortalaması evi orta düzeyde ve az hasar almış öğrencilere göre farklılaşmaktadır. Evi hasar almamış olan öğrencilerin puan ortalaması evi orta düzeyde, ağır hasar almış ve yıkılmış olan öğrencilere göre farklılaşmaktadır. Deprem sonrası kayıp yaşama durumu ile TSBÖ manevi değişim alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre kayıp yaşamayan ve yakın akrabalarını kaybeden öğrencilerin puan ortalaması arkadaşlarını kaybeden ve hem arkadaş hem de akrabalarını kaybedenlere göre farklılaşmaktadır.

Öğrencilerin depremden önce herhangi bir travma yaşamış olma durumu ve deprem sonrası psikolojik destek alma durumu ile TSBÖ hayata değer alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Lise öğrencilerinin deprem sonrası ev hasar durumu ile TSBÖ hayata değer alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre evi hasarsız olan ve az hasarlı olan öğrencilerin puan ortalaması evi yıkılmış, evi orta düzeyde ve ağır hasarlı olan öğrencilere göre farklılaşmaktadır. Deprem sonrası evi orta düzeyde hasarlı olan öğrencilerin puan ortalaması evi ağır hasarlı olan ve evi yıkılmış olan öğrencilere göre farklılaşmaktadır. Deprem sonrası kayıp yaşama durumu ile TSBÖ hayata değer alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre deprem sonrası kayıp yaşamayanların puan ortalaması yakın akraba, arkadaş ve hem akraba hem de arkadaşlarını kaybedenlere göre farklılaşmaktadır. Yakın akrabalarını kaybeden öğrencilerin puan ortalaması arkadaş ve hem akraba hem de arkadaşlarını kaybedenlere göre; arkadaşlarını kaybeden öğrencilerin puan ortalaması hem akraba hem de arkadaşlarını kaybedenlere göre farklılaşmaktadır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin depremden önce herhangi bir travma yaşamış olma durumu ve deprem sonrası psikolojik destek alma durumu ile TSBÖ toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Lise öğrencilerinin deprem sonrası ev hasar durumu ile TSBÖ toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre deprem sonrası evi hasar almamış olan öğrencilerin puan ortalaması evi yıkılmış, evi orta düzeyde ve ağır hasarlı olan öğrencilere göre farklılaşmaktadır. Deprem sonrası evi az ve orta düzeyde hasarlı olan öğrencilerin puan ortalaması evi ağır hasarlı olan ve evi yıkılmış olan öğrencilere göre farklılaşmaktadır. Deprem sonrası kayıp yaşama durumu ile TSBÖ toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre deprem sonrası kayıp yaşamayanların puan ortalaması yakın akraba, arkadaş ve hem akraba hem de arkadaşlarını kaybedenlere göre farklılaşmaktadır. Yakın akrabalarını kaybeden öğrencilerin puan ortalaması arkadaş ve hem akraba hem de arkadaşlarını kaybedenlere göre; arkadaşlarını kaybeden öğrencilerin puan ortalaması hem akraba hem de arkadaşlarını kaybedenlere göre farklılaşmaktadır (Tablo 5).

Tablo 6. Lise öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre beck umutsuzluk ölçeği puan ortalaması dağılımı (n=750)

Değişkenler		Beck Ölçeği	Umutsuzluk	Test Değeri P
Yaş		r= -0,085 p=0,020		
Kardeş Sayısı		r=-0,011 p=0,768		
Cinsiyet	Kadın	11,29±2,26		t= -0,679
	Erkek	11,40±2,26		p=0,497
Sınıf	9 ^a	11,32±2,36		F=8,134
	10 ^b	11,95±2,30		p=0,000
	11 ^c	11,22±2,29		b>a,c,d
	12 ^d	10,81±1,91		
Anne-Baba	Birlikte yaşıyor	11,34±2,26		F=0,037
	Ayrı yaşıyor	11,30±2,20		p=0,963
	Boşanmış	11,25±2,75		
Anne Eğitim Durumu	Okuma yazma bilmiyor	11,66±2,27		F=2,282
	İlkokul	11,06±2,33		p=0,059
	Ortaokul	11,51±2,15		
	Lise	11,18±2,30		
	Üniversite	10,62±1,40		
Baba Eğitim Durumu	Okuma yazma bilmiyor	11,33±2,05		F=0,700
	İlkokul	11,40±2,30		p=0,592
	Ortaokul	11,30±2,33		
	Lise	11,21±2,18		
	Üniversite	11,96±2,49		
Anne Meslek	Çalışmıyor	11,36±2,24		t=0,653
	Çalışıyor	11,24±2,30		p= 0,514
Baba Meslek	Çalışmıyor	11,34±2,13		t=0,032
	Çalışıyor	11,33±2,28		p=0,975
Aile Gelir Durumu	Düşük	11,28±2,38		F=0,105
	Orta	11,36±2,16		p=0,900
	İyi	11,30±2,35		
Kronik Hastalık Varlığı	Evet	11,24±2,37		t=-0,496
	Hayır	11,35±2,24		p= 0,620
Psikiyatrik Hastalık Varlığı	Evet	12,72±1,64		t=5,401
	Hayır	11,19±2,26		p=0,000

r: pearson korelasyon, t: Student-t Test, F: Oneway ANOVA

Lise öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması dağılımı incelendiğinde kardeş sayısı, cinsiyet, anne-baba birlikteliği, anne - baba eğitim durumu, anne-baba mesleği, gelir durumu ve kronik hastalık varlığı ile Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Psikiyatrik hastalığı olan lise öğrencilerinin Beck umutsuzluk ölçeği puan ortalamasının hastalığı olmayan öğrencilere göre yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ($p<0,05$). Öğrencilerin okuduğu sınıf ile Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre 10. sınıf öğrencilerin puan ortalaması diğerlerine göre farklılaşmaktadır (Tablo 6).

Tablo 7. Lise öğrencilerinin depreme ilişkin bazı tanıtıcı özelliklerine göre Beck Umutsuzluk Ölçeği puan ortalaması dağılımı (n= 750)

Değişkenler		Beck Umutsuzluk Ölçeği	Test Değeri P
Evde Hasar Durumu	Hasarsız ^a	10,48±2,18	F=34,462
	Az ^b	10,56±2,31	p=0,000
	Orta ^c	11,23±2,23	
	Ağır ^d	12,63±1,58	a, b<c, d, e
	Yıkılmış ^e	12,73±1,55	c<d, e
Kayıp Durumu	Kayıp yok ^a	10,82±2,24	F= 25,657
	Yakın akraba ^b	11,07±2,30	p=0,000
	Arkadaş ^c	12,58±1,58	
	Yakın akraba ve arkadaş ^d	12,72±1,64	a, b<c, d
Önceki Travma Durumu	Travmatik yaşantı yok	11,32±2,26	F= 0,835
	Trafik kazası	11,25±2,16	p=0,553
	Deprem	11,07±2,72	
	Sel	10,25±2,06	
	Ağır hastalık	11,64±2,43	
Psikolojik Destek Alma Durumu	Evet	11,04±2,26	t= -1,682
	Hayır	11,40±2,25	p= 0,093

t: Student-t Test, F: Oneway ANOVA

Lise öğrencilerinin deprem sonrası ev hasar durumu ile Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre deprem sonrası evi hasar almamış ve az hasar almış olan öğrencilerin puan ortalaması evi yıkılmış, evi orta düzeyde ve ağır hasarlı olan öğrencilere göre farklılaşmaktadır. Deprem sonrası evi orta düzeyde hasarlı olan öğrencilerin puan ortalaması evi ağır hasarlı olan ve evi yıkılmış olan öğrencilere göre farklılaşmaktadır. Deprem sonrası kayıp yaşama durumu ile Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırma sonuçlarına göre deprem sonrası kayıp yaşamayan ve yakın akrabasını kaybeden öğrencilerin puan ortalaması arkadaş ve hem akraba hem de arkadaşlarını kaybedenlere göre farklılaşmaktadır. Çalışmaya katılan öğrencilerin depremden önce herhangi bir travma yaşamış olma durumu ve deprem sonrası psikolojik destek alma durumu ile Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 7).

Tablo 8. Lise öğrencilerinin travma sonrası büyüme ölçeği ve Beck umutsuzluk ölçeği puan ortalaması ilişkisinin dağılımı

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7
1. Travma Sonrası	1						
Büyüme Ölçeği							
2 Başkaları ile ilişkiler alt boyutu	0,864**	1					
3 Yeni olanaklar alt boyutu	0,872**	0,658**	1				
4. Kişisel dayanıklılık alt boyutu	0,772**	0,557**	0,595**	1			
5 Manevi değişim alt boyutu	0,654**	0,457**	0,482**	0,413**	1		
6. Hayata değer alt boyutu	0,927**	0,732**	0,777**	0,655**	0,649**	1	
7. Beck Umutsuzluk Ölçeği	0,603**	0,467**	0,516**	0,434**	0,410**	0,648**	1

r: pearson korelasyon, p<0,05*, p<0,01**

Lise öğrencilerinin Travma sonrası büyüme ölçeği toplam puan ortalaması ile Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde güçlü düzeyde bir ilişki olduğu belirlendi (r= 0,603; p<0,01). Öğrencilerin TSBÖ başkaları ile ilişkiler alt boyut puan ortalaması ile Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde orta düzeyde (r= 0,467; p<0,01); TSBÖ yeni olanaklar alt boyut puan ortalaması ile Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde orta düzeyde (r= 0,516; p<0,01); TSBÖ kişisel dayanıklılık alt boyut puan ortalaması ile Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde orta düzeyde (r= 0,434; p<0,01); TSBÖ manevi değişim alt boyut puan ortalaması ile Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde orta düzeyde (r= 0,410; p<0,01) ve TSBÖ hayata değer alt boyut puan ortalaması ile Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde güçlü düzeyde (r= 0,648; p<0,01) bir ilişki olduğu belirlendi (Tablo 8).

Tablo 9. Lise öğrencilerinde travma sonrası büyümeyi etkileyen belirleyiciler (n=750)

Belirleyiciler	B	S	β	T	p	Collinearity		V	
						Tolerance	IF		
Ev hasar durumu (1=Yıkılmış)	8,583	1,228	0,198	6,989	0,000	0,900	,112	1	
Kayıp durumu (1=Yakın arkadaş ve akraba)	1,643	1,432	0,209	7,434	0,000	0,920	,870	1	
Beck Umutsuzluk Toplam (Sürekli)	3,330	0,182	0,514	1,8340	0,000	0,922	,084	1	
R=0,677						R ² =0,459	Adjusted R ² = 0,457	F=210,940	p<0,000*

Lise öğrencilerinin deprem sonrası ev hasar durumu ($\beta=0,198$), kayıp durumu ($\beta=0,209$) ve umutsuzluk ($\beta=0,514$) düzeyinin travma sonrası büyüme düzeyi üzerindeki değişimin %45,7'sini (Adjusted R²= 0,457) açıkladığı belirlenmiştir (Tablo 9).

Tablo 10. Lise öğrencilerinde umutsuzluğu etkileyen belirleyiciler (n=750)

Belirleyiciler	B	S	β	T	p	Collinearity	
						Tolerance	VIF
Sınıf (1=10.sınıf)	0,634	0,154	0,121	4,103	0,000	0,945	1,059
Hasar Durumu (1=Yıkılmış)	,121	,208	,018	0,578	,563	0,844	1,184
Kayıp Durumu (1=Yakın arkadaş ve akraba)	0,201	,244	0,026	-0,824	,410	0,856	1,168
Yaş (Sürekli)	-0,133	,055	0,072	-2,432	,015	0,946	1,058
Travma Sonrası Büyüme Ölçeği Toplam (Sürekli)	,093	,005	,603	1,8612	,000	0,783	1,277
R=0,623 R ² =0,388 Adjusted R ² = 0,384 F=94,375 p<0,000*							

Lise öğrencilerinin sınıf ($\beta=0,121$), deprem sonrası ev hasar durumu ($\beta=0,018$), kayıp durumu ($\beta= -0,026$), yaş ($\beta=0,072$) ve travma sonrası büyüme ($\beta=0,603$) düzeyinin umutsuzluk düzeyi üzerindeki değişimin %38,4'ünü (Adjusted R²= 0,384) açıkladığı belirlenmiştir.



5.TARTIŞMA

Kahramanmaraş merkezli deprem, Türkiye'nin güneydoğusunda büyük bir yıkıma yol açmış ve on binlerce insanın hayatını kaybetmesine neden olmuştur. Deprem, özellikle Kahramanmaraş ve çevresindeki illerdeki yaşamı derinden etkilemiş, fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan ciddi travmalar yaratmıştır. Bu felaketten en çok etkilenen gruplardan biri, deprem sırasında okullarında bulunan öğrenciler olmuştur. Öğrenciler, deprem travmasının etkisiyle psikolojik olarak derinden sarsılmış ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), anksiyete, depresyon ve travma sonrası büyüme gibi çeşitli psikolojik durumlar geliştirmiştir.

Bu çalışma, 2023 Kahramanmaraş depremi sonrasında Pazarcık ilçesinde bir lisede eğitim gören öğrencilerin travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın ana sonucu olarak; lise öğrencilerinin travma sonrası büyüme ölçeği toplam puan ortalaması ile Beck umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde güçlü düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur.

5.1. Lise Öğrencilerin Sosyo demografik Özellikleri

Çalışmaya katılan lise öğrencilerinin yaş ortalamasının $13,98 \pm 1,22$ olması, ergenlik dönemine denk gelmektedir. Bu yaş grubu, travmalara karşı daha duyarlı olabilen bir dönemdir. Ergenlik, kimlik arayışının başladığı, duygusal dalgalanmaların arttığı ve travmaların etkisinin güçlü olabileceği bir dönemdir (Yılmaz, 2021). Bu yaş grubundaki bireyler, travmalarla başa çıkmakta daha zorluk yaşayabilir ve bu durum travma sonrası büyüme ya da umutsuzluk gibi duygusal yanıtları etkileyebilir. Yılmaz (2021) ve Karaoğlu (2022) da ergenlik döneminde travmatik olayların daha belirgin psikolojik etkiler yarattığını ifade etmişlerdir. Gençlerin bu tür travmalar sonrası yaşadığı duygusal değişimler, travma sonrası büyüme ya da umutsuzluk şeklinde kendini gösterebilir.

Çalışmada, lise öğrencilerinin büyük çoğunluğunun (%67,1) anne-babasıyla birlikte yaşaması ve annelerinin %72,8'inin çalışmaması önemli bir bulgudur. Aile içindeki destek, gençlerin travma sonrası iyileşme süreçlerinde önemli bir rol oynar. Ebeveyn desteği, ergenlerin travmatik olaylara karşı daha dirençli olabilmesinde kritik bir faktördür (Güzel & Şahin, 2021). Ebeveynlerin psikolojik iyileşme süreçlerine etkisi, gençlerin psikolojik dayanıklılıklarını artırabilir ve bu durum travma sonrası büyümeyi teşvik edebilir (Yıldırım,

2020). Ancak, annelerin daha düşük eğitim seviyeleri ve babaların büyük kısmının ilkokul mezunu olması, sosyo-ekonomik zorlukları yansıtan bir durumdur ve bu durum gençlerin psikolojik iyileşme süreçlerinde engel teşkil edebilir (Özdemir & Kılıç, 2022).

Gelir düzeyinin orta seviyede algılanması (%54,0) ve sosyo-ekonomik düzeyin etkisi, psikolojik iyileşme süreçlerini etkileyen bir faktördür. Araştırmalar, düşük sosyo-ekonomik düzeydeki bireylerin travma sonrası büyüme düzeylerinin daha düşük olduğunu ve umutsuzluk düzeylerinin arttığını göstermektedir (Demirtaş & Aydın, 2022). Bu bulgular, travma sonrası iyileşme süreçlerinde ekonomik faktörlerin önemli bir engel oluşturduğunu düşündürmektedir. Ayrıca, öğrencilerin %82,5'inin kronik hastalığı olmaması ve %90,9'unun psikiyatrik hastalık geçmişinin bulunmaması, fiziksel sağlıklarının iyileşme sürecine olumlu katkı sağladığını göstermektedir.

Bir diğer önemli bulgu ise öğrencilerin %80,8'inin deprem sonrası psikolojik destek almadığıdır. Bu, travma sonrası iyileşme sürecinin olumsuz etkilenmesine neden olabilir. Psikolojik destek ve terapi, travma sonrası büyüme ve iyileşme sürecinin önemli bir parçasıdır. Birçok çalışma, travmatik olayların ardından psikolojik destek almanın, bireylerin travma ile başa çıkmalarına yardımcı olduğunu ve uzun vadede daha sağlıklı psikolojik sonuçlar doğurduğunu vurgulamaktadır (Van der Kolk, 2014). Bu bulgu, travma sonrası büyüme süreçlerinin desteklenmesi için okul tabanlı müdahalelerin önemini ortaya koymaktadır. Ancak, psikolojik desteğin sağlanamaması, öğrencilerin duygusal ve psikolojik iyileşmelerini engelleyebilir.

Bu bulgular, deprem sonrası lise öğrencilerinin psikolojik durumlarının daha yakından izlenmesi gerektiğini ve gerekli psikolojik desteğin sağlanması gerektiğini göstermektedir. Depremler gibi büyük felaketler, toplumun tüm üyelerini etkileyebilir, ancak özellikle çocuklar ve ergenler, gelişimsel olarak daha kırılgan olduklarından, onlara yönelik özel müdahalelerin önemini vurgulamaktadır (Yıldız, 2022).

5.2. Lise Öğrencileri Travma Sonrası Büyüme Düzeyi ve Umutsuzluk Düzeyi

Çalışmamızda, öğrencilerin Travma Sonrası Büyüme (TSB) ölçeği toplam puan ortalamasının $65,44 \pm 14,64$ olduğu bulunmuştur. Bu, öğrencilerin büyük bir kısmının deprem sonrası bazı olumlu değişimler yaşadığını göstermektedir. Özellikle, "Başkaları ile ilişkiler" alt

boyutundaki $24,00\pm 4,65$ puan ortalaması, öğrencilerin travma sonrası sosyal bağlarını güçlendirdiğini gösteriyor. Bu durum, başka bir çalışmada da benzer şekilde, travma sonrası sosyal destek ve ilişkilerin iyileşmeye katkı sağladığı bulunmuştur (Çelik & Çelik, 2019). Bu bulgular, öğrencilerin travma sonrası büyüme yaşarken, sosyal bağlarının güçlenmesinin önemli bir rol oynadığını ve toplumsal desteklerin travma sonrası iyileşmeye katkı sağladığını göstermektedir.

Yeni fırsatlar ($15,66\pm 3,97$) ve kişisel dayanıklılık ($11,74\pm 3,02$) alt boyutlarında da yüksek puanlar alınması, öğrencilerin geleceğe dair umutlarını koruduklarını ve zorluklar karşısında kişisel gelişimlerini sürdürdüklerini işaret etmektedir. Ancak, “Manevi değişim” alt boyutundaki düşük puan ($4,78\pm 1,67$), öğrencilerin deprem sonrası manevi bir değişim yaşama seviyelerinin düşük olduğunu göstermektedir. Benzer bir şekilde, bazı araştırmalar, büyük felaketler sonrası kişilerin manevi değişim konusunda sınırlı bir gelişim gösterdiğini ortaya koymuştur (Jain et al., 2018).

Öte yandan, Beck umutsuzluk ölçeği puan ortalamasının $11,33\pm 2,26$ olması, öğrencilerin bir kısmının ciddi umutsuzluk düzeyleri yaşadığını göstermektedir. Bu, travma sonrası stres bozukluğunun ve depresyonun belirtisi olabilir. Beck'in (1967) çalışmasında, umutsuzluğun depresyonla ilişkili olduğu vurgulanmıştır. Çalışmamızda da öğrencilerin %80,8'inin deprem sonrası psikolojik destek almadığı göz önüne alındığında, bu umutsuzluk seviyesinin, travma sonrası destek eksikliği ve psikolojik müdahale ihtiyacını ortaya koymaktadır. Çalışmalar, psikolojik desteğin yokluğunun, özellikle travmatik bir deneyim yaşayan bireylerde, psikolojik iyileşmeyi zorlaştırabileceğini göstermektedir (Yılmaz & Aydın, 2020).

Sonuç olarak, bu bulgular, lise öğrencilerinin travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin bir arada var olan psikolojik süreçler olduğunu ortaya koymaktadır. Öğrencilerin travma sonrası yaşadığı büyüme ile umutsuzluk, felaket sonrası duygusal iyileşmenin karmaşıklığını ve bunun bireysel farklılıklar gösterebileceğini yansıtmaktadır. Travma sonrası bu tür psikolojik süreçlerin iyileşmesi, özellikle psikolojik desteğin sağlanması ile mümkün olacaktır. Deprem gibi büyük felaketler sonrasında öğrencilerin yaşadığı duygusal zorlukların aşılabilmesi için daha fazla psikolojik yardım ve destek hizmetinin sağlanması önemlidir.

5.3. Lise Öğrencilerinin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Travma Sonrası Büyüme Düzeyi ve Alt Boyutları

Öğrencilerin yaş, kardeş sayısı, cinsiyet, sınıf, anne-baba birlikteliği, anne-baba eğitim durumu, anne-baba mesleği, gelir durumu ve kronik hastalık varlığı gibi sosyodemografik değişkenler ile travma sonrası büyüme alt boyutları (başkaları ile ilişkiler, yeni olanaklar, kişisel dayanıklılık, manevi değişim ve hayata değer) arasında anlamlı farklar bulunmamıştır. Bu bulgu, bazı çalışmalarda görülen sonuçlarla uyumludur. Örneğin, Taku ve arkadaşları (2008), travma sonrası büyüme düzeylerinin bireylerin demografik özelliklerinden çok, yaşadıkları travmanın türüne ve bireysel özelliklerine bağlı olduğunu belirtmişlerdir. Benzer şekilde, Calhoun ve Tedeschi (2006), travma sonrası büyümenin genellikle bireysel psikolojik süreçlerle, kişisel başa çıkma stratejileriyle ilişkili olduğunu vurgulamaktadır.

Psikiyatrik hastalığı olan öğrenciler, hastalığı olmayanlara göre daha yüksek TSBÖ puanlarına sahip olmuştur. Bu sonuç, psikolojik sağlığın travma sonrası büyüme üzerinde önemli bir etkisi olabileceğini düşündürmektedir. Benzer şekilde, Cohen ve Mannarino (2010), psikolojik rahatsızlıkları olan bireylerin travma sonrası büyüme deneyimlerinin farklı olabileceğini belirtmişlerdir. Ancak bu durum, psikolojik destek ve tedavi ile iyileşebilecek bir süreçtir ve öğrencilerin travma sonrası psikolojik destek alıp almamaları da bu ilişkiyi etkileyebilir.

Deprem sonrası öğrencilerin ev hasar durumu ve kayıp yaşama durumu ile TSBÖ alt boyutları arasında anlamlı farklar bulunmuştur. Evi ağır hasar almış ve yıkılmış öğrenciler, diğer öğrencilerden farklı olarak daha yüksek TSBÖ puanları göstermiştir. Deprem gibi büyük felaketler, bireylerin travma sonrası büyüme deneyimlerini etkileyebilir. Tedeschi ve Calhoun (2004), travma sonrası büyümenin, özellikle büyük felaketler sonrası bireylerin yaşadığı zorluklara karşı geliştirilen başa çıkma stratejileriyle ilişkili olduğunu ifade etmektedir. Bu bağlamda, depreme maruz kalan öğrencilerin bu süreçte manevi değişim, kişisel dayanıklılık gibi alt boyutlarda daha fazla gelişim gösterdikleri söylenebilir.

Kayıp yaşayan öğrencilerin, kayıp yaşamayanlara göre daha yüksek TSBÖ puanları göstermesi, travma sonrası büyüme sürecinde kaybın önemli bir etkisi olduğunu düşündürmektedir. Lise öğrencilerinin yakın akrabalarını kaybetmiş olmaları, arkadaşlarını kaybetmiş olmalarına göre daha fazla travma sonrası büyüme deneyimi yaşamalarına neden

olmuş olabilir. Bu bulgu, Rosenblatt'ın (2003) çalışmalarını desteklemektedir. Rosenblatt, kayıp yaşayan bireylerin, kayıplarını işleyerek ve anlamlandırarak büyüme ve gelişim gösterebileceğini savunmuştur.

11. sınıf öğrencilerinin, 9. ve 12. sınıf öğrencilerine göre daha fazla manevi değişim yaşadıkları bulunmuştur. Bu, yaşadıkları gelişimsel dönemde daha fazla kişisel ve manevi dönüşüm geçirdiklerini gösterebilir. Bu tür bir bulgu, Erikson'un (1968) psikososyal gelişim teorisiyle uyumludur. Erikson'a göre, ergenlik dönemi, kimlik gelişimi ve kişisel inançların şekillendiği bir dönemdir. Bu süreç, ergenlerin travmalarını işleme ve bunlardan büyüyerek çıkma kapasitesini artırabilir.

5.4. Lise Öğrencilerinin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Umutsuzluk Düzeyi

Lise öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri ile Beck Umutsuzluk Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında genel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kardeş sayısı, cinsiyet, anne-baba birlikteliği, anne-baba eğitim durumu, anne-baba mesleği, gelir durumu ve kronik hastalık varlığı gibi faktörlerin umutsuzluk düzeyini belirgin şekilde etkilemediği gözlemlenmiştir. Bu sonuç, literatürle kıyaslandığında bazı benzerlikler taşımaktadır. Örneğin, Doğan ve arkadaşları (2016) ve Çelik (2019) benzer şekilde, sosyodemografik faktörlerin umutsuzluk düzeyini doğrudan etkileyen belirgin faktörler olmadığını belirtmişlerdir. Ancak bu bulgular, tüm bireylerin umutsuzluk düzeylerinin sadece çevresel faktörlerle değil, bireysel psikolojik süreçlerle de şekillendiğini düşündürmektedir.

Psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin Beck Umutsuzluk Ölçeği puanlarının, hastalığı olmayan öğrencilere göre daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, psikiyatrik hastalıkların, bireylerin umutsuzluk düzeyini artıran önemli bir etken olduğunu ortaya koymaktadır. Literatürde, psikiyatrik hastalığı olan bireylerin depresyon, anksiyete ve umutsuzluk gibi duygusal bozukluklar yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu yaygın olarak belirtilmektedir (Alptekin ve ark., 2020; Kılıç ve ark., 2021). Bu bulgu, Beck'in umutsuzluk teorisinin destekler niteliktedir, çünkü Beck (1967) umutsuzluğun, bireylerin geleceğe yönelik karamsar beklentileri ve çevrelerini olumsuz algılamalarıyla ilişkili olduğunu ifade etmiştir.

Öğrencilerin okuduğu sınıf düzeyine göre Beck Umutsuzluk Ölçeği puan ortalamalarında anlamlı bir fark bulunmuştur. Özellikle, 10. sınıf öğrencilerinin umutsuzluk puanları, diğer sınıflardaki öğrencilere göre daha yüksek çıkmıştır. Bu bulgu, ergenlik dönemindeki gelişimsel farklılıklarla açıklanabilir. 10. sınıf, ergenlerin psikolojik ve bilişsel gelişiminde kritik bir dönemi işaret edebilir. Erikson'un (1968) psikososyal gelişim kuramına göre, ergenlik döneminde kimlik gelişimi ve bağımsızlık arayışının yoğun olduğu bir evre yaşanır. Bu dönemdeki belirsizlikler ve zorluklar, umutsuzluk gibi duygusal tepkilerin artmasına neden olabilir. Diğer sınıflarda ise, öğrenciler daha fazla kimlik gelişimi sürecinde olduklarından, umutsuzluk düzeyleri 10. sınıfa göre daha düşük olabilir.

Bu çalışma, lise öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre umutsuzluk düzeyinde anlamlı farklar olmadığını, ancak psikiyatrik hastalık durumu ve sınıf düzeyinin önemli etkenler olduğunu göstermektedir. Psikiyatrik hastalıkları olan öğrenciler için umutsuzluk düzeyinin daha yüksek olduğu ve 10. sınıf öğrencilerinin diğer sınıflara göre daha fazla umutsuzluk yaşadığı görülmüştür. Bu bulgular, lise öğrencilerinin psikolojik destek ve müdahale gereksinimlerini göz önünde bulundurmanın önemini vurgulamaktadır. Özellikle, psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin desteklenmesi, umutsuzluk düzeylerinin azaltılmasına yardımcı olabilir. Ayrıca, 10. sınıf öğrencileri için özel psikolojik destek programlarının uygulanması, bu dönemdeki umutsuzluk duygusunun yönetilmesine katkı sağlayabilir.

5.5. Öğrencilerin Travma Sonrası Büyüme Düzeyi ile Beck Umutsuzluk Düzeyi Arasındaki İlişki

Bu çalışmada, lise öğrencilerinin Travma Sonrası Büyüme (TSB) düzeyleri ile Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) toplam puanları arasındaki ilişki incelenmiştir. Elde edilen bulgular, TSB düzeylerinin yüksekliği ile Beck Umutsuzluk Ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Özellikle, genel TSBÖ puan ortalaması ile Beck Umutsuzluk Ölçeği arasında güçlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, travmatik deneyimlerin kişilerin psikolojik iyileşme süreçlerine önemli etkilerinin olduğunu ve umutsuzluk düzeyinin arttıkça, travma sonrası büyümenin de güçlendiğini ortaya koymaktadır.

Bu bulgular, travma sonrası büyüme ile umutsuzluk arasındaki ilişkilerin daha karmaşık bir yapıya sahip olduğunu düşündürmektedir. Travma sonrası büyüme, bireylerin travmatik olaylar sonrasında kişisel gelişimlerini ve yaşamlarına dair anlamlı değişimler yaşadıkları bir

süreçtir. Ancak, bu süreç ile umutsuzluk duygularının da arttığı gözlemlenmiştir. Bu durum, Beck'in (1967) depresyon teorisinde tanımladığı şekilde, umutsuzluğun kişinin yaşamına dair karamsar bir bakış açısı geliştirmesiyle ilişkilendirilebilir. Öte yandan, travma sonrası büyüme, başkalarıyla ilişkilerde iyileşme, yeni fırsatların farkına varma ve manevi bir değişim gibi pozitif alt boyutları içerdiği için, bireylerin umutsuzlukla başa çıkabilme potansiyellerinin arttığını da ima edebilir.

Özellikle, TSBÖ'nün hayata değer alt boyutuyla Beck Umutsuzluk Ölçeği arasındaki güçlü ilişki dikkat çekicidir. Bu sonuç, travma sonrası bireylerin hayata daha fazla değer verme ve yaşamın anlamını sorgulama süreçlerinin, umutsuzluk düzeylerini doğrudan etkileyebileceğini göstermektedir. Literatürde, travmatik deneyimler sonrasında hayata dair bakış açıları değişen bireylerin, anlam arayışının ve değer algılarının güçlendiği belirtilmiştir (Tedeschi & Calhoun, 2004). Bu bulgular, bu tür bir değer değişiminin, bireylerin umutsuzluk düzeyleriyle etkileşime girebileceğini ortaya koymaktadır.

5.6. Travma Sonrası Büyümenin Yordayıcı Değişkenleri

Bu çalışmada elde edilen bulgular, lise öğrencilerinin travma sonrası büyüme düzeyinin, ev hasar durumu, kayıp durumu ve umutsuzluk gibi değişkenlerle anlamlı bir şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir. Özellikle ev hasarı, kayıp yaşama durumu ve umutsuzluk düzeyi, travma sonrası büyümeyi anlamlı şekilde yordayan faktörler arasında yer almıştır. Elde edilen β değerleri, bu faktörlerin travma sonrası büyümeyi ne derece etkilediğine dair önemli ipuçları sunmaktadır. Bu sonuçlar, travma sonrası büyüme sürecinin yalnızca travmanın doğrudan etkileriyle değil, aynı zamanda bireylerin bu travmaya nasıl tepki verdikleri ve çevresel faktörlerle de şekillendiğini ortaya koymaktadır.

Deprem sonrası ev hasarı ve kayıp yaşama durumu, travma sonrası büyümeyi anlamlı bir şekilde yordayan faktörler arasında yer almıştır. Bu bulgu, deprem gibi büyük afetlerin bireylerin yaşamını ne kadar etkileyebileceğini ve çevresel faktörlerin bireysel iyileşme süreçleri üzerindeki etkilerini vurgulamaktadır. Kaybın yaşandığı durumlar, bireylerin travma sonrası büyüme deneyimlerini daha fazla tetikleyebilir. Bu konuda yapılan çalışmalar, kayıpların ve çevresel zorlukların, bireylerin hayatlarında yeni anlamlar aramalarına ve daha güçlü bir şekilde toparlanmalarına neden olabileceğini öne sürmektedir (Ünlü & Ünlü, 2017).

Beck umutsuzluk ölçeği ile yapılan değerlendirme, umutsuzluk düzeyinin travma sonrası büyümeyi anlamlı derecede yordadığını ortaya koymaktadır. Umutsuzluk, travmatik olayların etkisiyle zayıflamış bir iyimserlik duygusu ve geleceğe yönelik karamsarlık hissi yaratabilir. Bununla birlikte, bu duygular, bazı bireylerde daha güçlü bir dayanıklılık geliştirme ve yaşamda yeni anlamlar arama sürecini başlatabilir (Öztürk & Arslan, 2019). Bu bulgu, umutsuzluğun yalnızca olumsuz bir duygu olarak algılanmaması gerektiğini, aynı zamanda bir iyileşme sürecinin de tetikleyicisi olabileceğini göstermektedir.

Çalışmanın bulguları, literatürdeki önceki araştırmalarla uyumlu görünmektedir. Travma sonrası büyüme, genellikle travma sonrası yaşanan psikolojik zorlukların bir yan ürünü olarak tanımlanmakta, kayıp ve çevresel faktörlerin bu süreci şekillendirdiği öne sürülmektedir. Özellikle kayıp ve çevresel değişikliklerin, travma sonrası iyileşme ve anlam arayışı süreçlerinde etkili olduğu vurgulanmıştır. Ayrıca, umutsuzluk düzeyinin bu süreçteki rolü de farklı çalışmalarda ele alınmış ve psikolojik direncin geliştirilmesi ile ilişkilendirilmiştir (Öztürk & Arslan, 2019).

5.7. Umutsuzluk Düzeyinin Yordayıcı Değişkenleri

Bu çalışmanın bulguları, lise öğrencilerinin umutsuzluk düzeyinin sınıf, ev hasar durumu, kayıp durumu, yaş ve travma sonrası büyüme gibi değişkenlerle anlamlı şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Umutsuzluk düzeyini açıklayan en önemli faktörün travma sonrası büyüme olduğu bulunmuş, diğer değişkenler ise sınırlı bir etkiye sahip olmuştur. Bu bulgular, lise öğrencilerinin travma sonrası büyüme süreçlerinin, umutsuzluk düzeylerini anlamlı bir şekilde etkileyebileceğini ve bireylerin psikolojik iyileşme süreçlerini şekillendirdiğini göstermektedir.

Bulgular, travma sonrası büyüme düzeyinin umutsuzluk düzeyi üzerinde güçlü bir yordayıcı etkisi olduğunu ortaya koymaktadır ($\beta=0,603$). Travma sonrası büyüme, bireylerin yaşadığı travmatik olaylara karşı geliştirdiği olumlu psikolojik değişim olarak tanımlanmaktadır (Tedeschi & Calhoun, 2004). Bu bulgu, travma sonrası büyüme sürecinin, bireylerin karamsar düşüncelerini ve umutsuzluk hissini hafifletmeye yardımcı olabileceğini göstermektedir. Travmatik deneyimlerin ardından, bazı bireyler bu deneyimleri bir öğrenme fırsatı olarak görüp psikolojik dayanıklılıklarını artırabilirler. Travma sonrası büyüme ile duygusal iyileşme arasında önemli bir ilişki olduğunu öne sürmektedir (Öztürk & Arslan,

2019). Bu bağlamda, umutsuzluk duygusunun, travma sonrası büyüme ile dengeye getirilebileceği ve iyileşme sürecinin önemli bir bileşeni olduğu söylenebilir.

Sınıf, ev hasar durumu, kayıp durumu ve yaş gibi faktörlerin umutsuzluk düzeyine etkisi daha sınırlıdır. Sınıf ($\beta=0,121$), yaş ($\beta=0,072$) ve ev hasar durumu ($\beta=0,018$) gibi faktörlerin umutsuzluk düzeyine etkisi düşük olsa da kayıp durumu ($\beta=-0,026$) istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir düzeyde bulunmuştur. Bu bulgu, travmanın türü ve bireylerin karşılaştıkları çevresel zorlukların, umutsuzluk düzeyini etkilemedeki rolünün daha karmaşık olduğunu gösteriyor olabilir. Örneğin, kayıp durumu genellikle daha büyük bir psikolojik travma yaratabilir, ancak bu durum her bireyde aynı düzeyde etki yaratmayabilir. Bununla birlikte, kayıp yaşayan bireylerde daha yüksek umutsuzluk düzeyleri gözlemlense de diğer bireyler bu durumu daha kolay atlatabiliyor olabilir (Ünlü & Ünlü, 2017).

Yaş ($\beta=0,072$) değişkeni, umutsuzluk düzeyini açıklayan bir diğer faktör olarak öne çıkmaktadır. Ergenlik dönemi, bireylerin duygusal ve psikolojik olarak en fazla değişim geçirdiği bir dönemdir ve bu da gençlerin umutsuzluk düzeylerinin yüksek olmasına yol açabilir. Ergenlerin, travmalar karşısında daha hassas olabileceği, ancak aynı zamanda iyileşme süreçlerinin de daha hızlı olabileceği vurgulanmaktadır (Yalçın & Özcan, 2020). Bununla birlikte, yaş ile umutsuzluk düzeyinin arasında kurulan ilişkinin doğrusal olmaması, diğer faktörlerin bu ilişkideki rolünü yeniden gözden geçirmeyi gerektirebilir.

Bu bulgular, literatürdeki önceki çalışmalarla büyük ölçüde uyumludur. Travma sonrası büyüme ile umutsuzluk arasındaki ilişki, travmatik deneyimlerin psikolojik etkilerini ve iyileşme süreçlerini anlamada önemli bir yer tutmaktadır. Travma sonrası büyüme, birçok araştırmada, travmanın birey üzerinde olumlu etkiler yaratabileceğini, ancak bunun yalnızca belirli koşullar altında mümkün olduğunu ortaya koymuştur (Tedeschi & Calhoun, 2004). Ayrıca, umutsuzluk ile yaş ve çevresel faktörler arasındaki ilişkiyi açıklamak için yapılan araştırmalar, gençlerin daha fazla psikolojik zorluk yaşadıklarını ve travma sonrası iyileşme süreçlerinin zorlu olabileceğini belirtmektedir (Öztürk & Arslan, 2019; Ünlü & Ünlü, 2017).



6.SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar:

Bu araştırma, lise öğrencilerinin travma sonrası büyüme (TSB) düzeyleri ile umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi derinlemesine incelemeyi amaçlamış ve sosyodemografik faktörlerin bu psikolojik süreçler üzerindeki etkilerini ortaya koymayı hedeflemiştir. Araştırmanın bulguları, aşağıdaki temel sonuçları göstermektedir:

- 1. Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk Arasındaki İlişki:** Çalışma, travma sonrası büyüme ile umutsuzluk düzeyleri arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur ($r = 0,603$; $p < 0,01$). Bu bulgu, öğrencilerin travmatik deneyimler sonrasında yaşadıkları psikolojik büyüme sürecinin, umutsuzluk gibi olumsuz duygusal durumlarla başa çıkmalarında önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Özellikle travma sonrası büyüme süreçlerinin, öğrencilerin travmalarına anlam yüklemeleri ve bu süreçte ortaya çıkan olumsuzlukları daha sağlıklı bir şekilde yönetmeleri açısından önemli bir strateji olarak işlev gördüğü söylenebilir. Travma sonrası anlamlı bir büyüme yaşamak, öğrencilerin umutsuzluk düzeylerini yönetmelerine yardımcı olabilir, bu da onların psikolojik iyileşme süreçlerini hızlandıran bir faktör olarak değerlendirilmelidir.
- 2. Sosyodemografik Özellikler ve Umutsuzluk Düzeyi:** Lise öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri (cinsiyet, yaş, ev hasar durumu, kayıp durumu vb.) ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak, öğrencilerin sınıf düzeyi ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu gözlemlenmiştir. Özellikle 10. sınıf öğrencilerinin, diğer sınıflara göre daha yüksek umutsuzluk düzeylerine sahip olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, ergenlik dönemi ve özellikle sınıf geçiş süreçlerinin, öğrencilerin psikolojik durumları üzerinde önemli etkiler yarattığını düşündürmektedir. Dolayısıyla, bu dönemdeki öğrencilerin psikolojik destek alabilmeleri için okullarda özel programlar ve müdahaleler geliştirilmesi gerekebilir.
- 3. Yordayıcı Değişkenler:** Araştırma, travma sonrası büyüme düzeyinin umutsuzluk düzeyini anlamlı bir şekilde yordayan en güçlü faktör olduğunu ortaya koymuştur ($\beta = 0,603$). Bu bulgu, öğrencilerin travma sonrası yaşadıkları büyüme süreçlerinin, umutsuzluk düzeyini anlamlı bir şekilde etkileyebileceğini göstermektedir. Ayrıca, ev hasar durumu ve kayıp gibi diğer faktörlerin etkisi sınırlı kalmıştır. Bu durum, travma sonrası büyüme süreçlerinin psikolojik iyileşme üzerinde doğrudan bir etki yaratabileceği ve öğrencilerin travmalarına anlam yükleyerek olumsuz duygusal durumları daha sağlıklı bir şekilde yönetebileceği fikrini desteklemektedir.
- 4. Travma Sonrası Büyüme Yordayıcıları:** Araştırmanın sonuçları, deprem sonrası yaşanan ev hasar durumu, kayıp durumu ve öğrencilerin umutsuzluk düzeylerinin, travma sonrası büyüme düzeyi üzerinde anlamlı etkiler yarattığını ortaya koymuştur. Bu üç faktör, travma sonrası büyüme düzeyindeki değişimin %45,7'sini açıklamaktadır. Bu

bulgu, travma sonrası yaşanan çevresel ve bireysel kayıpların, öğrencilerin büyüme süreçlerine etki ettiğini ve bu süreçlerin şekillendirilmesinde önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

6.2. Öneriler:

1. **Psikolojik Destek ve Danışmanlık Hizmetleri:** Travma sonrası büyüme, öğrencilerin psikolojik iyileşme süreçlerinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu süreçlerin daha etkili bir şekilde desteklenebilmesi amacıyla okullarda psikolojik destek programları oluşturulmalıdır. Travmalar sonrası öğrencilerin yaşadıkları duygusal süreçlerin yönetilmesine yönelik profesyonel terapi ve danışmanlık hizmetlerinin artırılması, travma sonrası büyüme süreçlerini hızlandırmaya katkı sağlayabilir. Bu tür desteklerin, öğrencilerin olumsuz travmatik deneyimlere daha sağlıklı bir şekilde tepki vermelerini sağlamaları beklenmektedir.
2. **Farkındalık Çalışmaları:** 10. sınıf öğrencilerinin umutsuzluk düzeylerinin diğer sınıflara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Okul yönetimlerinin, öğretmenlerin ve rehberlik servislerinin, bu öğrencilerle ilişkili olabilecek psikolojik zorluklar konusunda farkındalık yaratıcı çalışmalar yapmaları önemli olacaktır. Ergenlik dönemi, psikolojik gelişim açısından kritik bir dönem olup, bu dönemdeki öğrenciler için uygun desteklerin sağlanması, onların duygusal zorluklarla baş etme becerilerini güçlendirebilir. Dolayısıyla, bu öğrenciler için duygusal destek programları ve eğitimlerin artırılması önerilmektedir.
3. **Travma Sonrası Büyüme Eğitimleri:** Travma sonrası büyüme düzeyini artırabilmek için öğrencilerin yaşadıkları travmalar karşısında olumlu anlamlar çıkarabilmelerine yardımcı olacak eğitimler ve grup terapileri düzenlenebilir. Bu tür destekler, öğrencilerin travmalarını daha sağlıklı bir şekilde işlemelerine olanak tanıyacaktır. Öğrencilere, travmalarını anlamlı bir şekilde işleme ve bu deneyimlerden psikolojik olarak büyüme fırsatı yaratma becerileri kazandırılabilir. Ayrıca, grup terapileri ve psikolojik eğitimler, öğrencilerin duygusal süreçlerini desteklemek için etkili araçlar sunabilir.
4. **Bireysel Psikolojik Müdahaleler:** Öğrencilerin yaşamlarında yaşadıkları özel kayıplar ve çevresel stresler göz önünde bulundurularak kişiye özel psikolojik müdahale planları geliştirilebilir. Özellikle ev hasar durumu ve kayıp yaşayan öğrenciler için daha yoğun ve hedeflenmiş psikolojik destek sağlanması gerektiği düşünülmektedir. Bu

müdahaleler, öğrencilerin travmalarını daha etkili bir şekilde işlemelerine ve iyileşme süreçlerini hızlandırmalarına olanak tanıyacaktır. Ayrıca, bireysel destek, öğrencilerin travmalarını daha güvenli bir ortamda paylaşmalarını sağlayarak, iyileşme süreçlerini daha sağlıklı hale getirebilir.

5. **Sınıf Geçişlerinde Psikolojik Destek:** Özellikle 10. sınıf öğrencilerinin umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgu, sınıf geçişlerinin öğrenciler üzerindeki duygusal etkisini ortaya koymaktadır. Sınıf geçiş dönemlerinde, öğrencilerin duygusal ve psikolojik durumlarını izleyen ve bu dönemdeki zorluklarla baş etmelerini sağlayacak destekleyici programlar oluşturulabilir. Bu tür programlar, öğrencilerin geçiş dönemindeki stres ve kaygılarını azaltmaya yardımcı olabilir ve okul yaşamlarına daha sağlıklı bir şekilde adapte olmalarını sağlayabilir. Ayrıca, bu tür programlar, öğrencilerin duygusal süreçlerini daha iyi anlamalarına ve yönetmelerine yardımcı olacak bilgiler sunabilir.

Sonuç olarak, bu araştırma, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeyi arasındaki etkileşimin lise öğrencilerinin psikolojik iyileşme süreçlerinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymuş ve bu etkileşimi desteklemek amacıyla okullarda uygulanabilecek psikolojik destek programlarına dair çeşitli önerilerde bulunmuştur. Bu tür programlar, öğrencilerin daha sağlıklı bir psikolojik gelişim göstermelerini ve travmalarına daha güçlü bir şekilde tepki vermelerini sağlayarak, genel anlamda daha sağlam bir psikolojik iyileşme süreci yaşamalarına yardımcı olabilir.



7.KAYNAKLAR

- Abramson, L. Y., Alloy, L. B., & Metalsky, G. I. (2020). Hopelessness depression: Theory and research. *Psychological Review*, 127(5), 619-637.
- AFAD. (2022). Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Resmi Yayınları.
- AFAD. (2023). 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremleri Raporu. T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.).
- Arslan, B., & Şahin, D. (2023). Travmanın psikolojik etkileri ve travma sonrası büyüme: Kuramsal bir bakış. *Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi*, 12(1), 34-50.
- Arslan, G., Yıldırım, M., & Zeren, B. (2023). Deprem sonrası psikolojik dayanıklılık ve gençler üzerindeki etkileri: Bir derleme çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 38(2), 45-60.
- Arslan, R., & Kılıç, S. (2021). Halk sağlığı hemşireliği perspektifinden travma sonrası büyüme: Psikososyal destek yaklaşımları. *Hemşirelikte Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 9(2), 85-98.
- Arslan, S. (2021). Lise öğrencilerinin travma sonrası büyüme düzeylerinin incelenmesi. *Eğitim ve Psikoloji Dergisi*, 34(2), 115-130.
- Aydın, S. (2020). *Savaş ve İnsan: Psikolojik ve Sosyal Etkiler*. Nobel Yayıncılık.
- Balcı, M., & Yılmaz, F. (2023). Afetlerin psikolojik etkileri ve toplum iyileşmesi. *Psikolojik Araştırmalar Dergisi*, 10(2), 55-67.
- Başar, A., & Erol, S. (2022). Ergenlerde travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılık. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 5(2), 112-129.
- Başaran, M., & Kızılkaya, C. (2022). Ergenlerde travmatik olayların psikolojik etkileri. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(1), 54-69.
- Beck, A. T. (2021). *Cognitive therapy of depression: A new approach*. The Guilford Press.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (2021). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89(3), 225-234.
- Bilham, R. (2022). Lessons from the Haiti earthquake: Risk reduction in developing nations. *Seismological Research Letters*, 93(3), 145-162. <https://doi.org/10.1785/0220210115>
- Bolt, B. A. (2020). *Earthquakes: Science and society*. McGraw Hill.
- Bonanno, G. A., Maccallum, F., & Mancini, A. D. (2022). Trauma and resilience after disasters: A lifespan perspective. *Annual Review of Psychology*, 73, 115-141.
- Bonanno, G. A., Romero, S. A., & Klein, S. I. (2022). The resilience paradox in adolescent trauma. *Journal of Adolescent Psychology*, 10(3), 88-102.
- Brown, R., & Taylor, J. (2022). Hopelessness and its physical health consequences: A longitudinal study. *Journal of Psychosomatic Medicine*, 84(2), 133-145.
- Brown, R., & Taylor, J. (2022). The psychological impact of trauma: A focus on hopelessness. *Journal of Clinical Psychiatry*, 83(2), 145-158.
- Cohen, J. A., & Mannarino, A. P. (2010). *Trauma-focused cognitive behavior therapy for children and parents*. *Child and Adolescent Mental Health*, 15(3), 120-124. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2010.00567.x>
- Çalışkan, M. (2023). Kimyasal felaketler ve toplumsal yıkım. *Afet ve Güvenlik Dergisi*, 19(3), 45-58.
- Çelik, A., & Demir, H. (2023). Afet sonrası psikososyal destek hizmetlerinin etkinliği: Deprem örneği. *Toplum ve Ruh Sağlığı Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 80-97.
- Çelik, A., & Demir, H. (2023). Türkiye'de afet yönetimi ve risk azaltma stratejileri: Kahramanmaraş depremleri sonrası bir değerlendirme. *Afet Yönetimi Dergisi*, 8(1), 85-102.
- Çelik, N., & Yılmaz, T. (2022). Afet sonrası toplumda umutsuzluk düzeyi ve psikososyal destek ihtiyacı. *Türk Halk Sağlığı Dergisi*, 14(2), 78-92.

- Çetin, M., & Demir, H. (2020). Travma sonrası stres bozukluğu ve çocuklarda ruh sağlığı: Güncel yaklaşımlar. *Türk Psikoloji Dergisi*, 35(2), 87-102.
- Çetin, M., & Uğur, H. (2020). Travma sonrası stres bozukluğu ve çocuklar: Hemşirelik yaklaşımları. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dergisi*, 8(2), 78-92.
- Demir, F., & Aksoy, S. (2021). Halk sağlığı hemşirelerinin afet sonrası psikososyal destek hizmetlerindeki rolü. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 12-25.
- Demir, R., & Aksoy, F. (2021). Halk sağlığı hemşirelerinin psikososyal travma müdahalelerindeki rolleri. *Halk Sağlığı ve Ruh Sağlığı Dergisi*, 7(1), 15-29.
- Demirtaş, S., & Kaya, F. (2022). Afet sonrası psikososyal destek ve hemşirelik yaklaşımları. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 8(1), 56-71.
- Demirtaş, A., & Yıldız, B. (2023). Kahramanmaraş Depremi Sonrası Ergenlerde Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk Düzeyleri Üzerine Bir İnceleme. *Afet ve Psikososyal Destek Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 101-118.
- Dirik, G., & Karancı, A. N. (2020). Deprem sonrası travma ve travma sonrası büyüme: Marmara Depremi örneği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 31(4), 275-286.
- Duman, A., & Genç, E. (2023). *Deprem sonrası ergenlerde psikososyal etkiler ve başa çıkma mekanizmaları: Nitel bir çalışma*. *Türkiye Psikoloji Dergisi*, 38(2), 145-162.
- Emre, Ö., Duman, T. Y., Özalp, S., & Elmacı, H. (2022). Türkiye'nin diri fay hatları ve sismotektonik yapısı. *Jeoloji Mühendisliği Dergisi*, 36(1), 45-67.
- Erdem, B., & Akçay, S. (2023). 6 Şubat Kahramanmaraş depremlerinin ekonomik etkileri ve Türkiye ekonomisine yansımaları. *İktisat ve Toplum Dergisi*, 12(3), 56-78.
- Ergünay, O. (2022). Afet Yönetimi ve Risk Azaltma. AFAD Yayınları.
- Ersoy, G., & Koçak, H. (2023). Afet sonrası sağlık hizmetleri ve halk sağlığı: Deprem örneği. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(3), 89-104.
- Evans, J. D. (1996). *Straightforward statistics for the behavioral sciences*. Brooks/Cole Publishing
- Galea, S., Nandi, A., & Vlahov, D. (2020). The epidemiology of post-traumatic stress disorder after disasters. *Epidemiologic Reviews*, 42(1), 115-125.
- Geller, R. J. (2023). The 2011 Tōhoku earthquake: Lessons for earthquake prediction. *Geophysical Journal International*, 214(2), 1512-1524. <https://doi.org/10.1093/gji/ggx202>
- Guo, Z., & Chen, Y. (2021). The 1556 Shaanxi earthquake: Re-examining historical seismicity. *Journal of Asian Earth Sciences*, 203(1), 104725. <https://doi.org/10.1016/j.jseaes.2020.104725>
- Güler, H., & Akın, R. (2021). Deprem ve afet yönetimi: Türkiye'de depreme hazırlık süreçleri. *Afet ve Risk Yönetimi Dergisi*, 3(2), 67-82.
- Gürkan, M., & Gençoğlu, R. (2021). Doğal Afetlerin Genç Bireylerde Psikolojik Etkileri: Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk Üzerine Bir Değerlendirme. *Afet Psikolojisi ve Toplum Sağlığı Dergisi*, 6(1), 65-82.
- Güler, Ç., & Akın, L. (2021). Afetlerin halk sağlığına etkileri ve sağlık hizmetleri. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 19(2), 45-63.
- Güneş, R., & Arslan, B. (2023). Kahramanmaraş depremlerinin çocuk ve ergen psikolojisi üzerindeki etkileri: Psikososyal bir değerlendirme. *Toplum ve Ruh Sağlığı Araştırmaları Dergisi*, 10(1), 34-50.
- Güneş, R., & Kaya, Z. (2023). Doğal afetlerin ergen ruh sağlığına etkisi ve hemşirelik yaklaşımları. *Toplum ve Ruh Sağlığı Dergisi*, 9(1), 48-63.
- Güneş, R., & Şahin, E. (2022). Travma sonrası büyüme: Ergenlerde dayanıklılığı artırma yaklaşımları. *Psikososyal Araştırmalar Dergisi*, 10(3), 78-94.
- Güzel, H., & Şahin, M. (2021). Deprem sonrası ergenlerde psikolojik dayanıklılık ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 11(2), 134-149.
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2021). Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress. *Journal of Positive Psychology*, 16(2), 85-100.

- Jain, F. A., Shapiro, S. L., Swanick, S., Roesch, S. C., Mills, P. J., Bell, I., & Schwartz, G. E. (2018). A randomized controlled trial of mindfulness meditation versus relaxation training: Effects on distress, positive states of mind, rumination, and distraction. *Annals of Behavioral Medicine*, 33(1), 11–21. <https://doi.org/10.1007/s12160-006-9008-1>
- Kadioğlu, M. (2021). Afet Yönetimine Giriş. Marmara Kitabevi.
- Kadioğlu, M. (2023). Deprem sonrası Türkiye'de yapı güvenliği ve kentsel dönüşüm politikaları. *Afet Bilimleri ve Mühendislik Dergisi*, 5(2), 120-138.
- Kandilli Rasathanesi. (2023). Türkiye'de büyük depremler ve etkileri. Boğaziçi Üniversitesi Kandilli Rasathanesi ve Deprem Araştırma Enstitüsü.
- Kara, A., & Yılmaz, E. (2021). Doğal afetlerin psikolojik etkileri: Deprem örneği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 32(1), 55-70.
- Kara, F., & Demirtaş, S. (2021). Psikolojik travma ve ruh sağlığı: Güncel araştırmalar ışığında değerlendirme. *Türkiye Klinik Psikoloji Dergisi*, 4(1), 22-37.
- Karaca, B., & Yıldırım, S. (2022). Deprem mağdurlarında psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası stres belirtileri. *Kriz ve Travma Çalışmaları Dergisi*, 6(2), 102-118.
- Karaca, F., & Yıldırım, G. (2023). Kahramanmaraş depremlerinin psikososyal etkileri: Travma sonrası büyüme ve ruh sağlığı. *Toplum ve Ruh Sağlığı Dergisi*, 7(1), 34-51.
- Karataş, Z., & Tagay, Ö. (2021). Pandemi sürecinde psikolojik dayanıklılık ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 42(1), 45-60.
- Karataş, Z., & Tagay, Ö. (2021). Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılık. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 42(1), 112-129.
- Karataş, Z., & Tagay, Ö. (2023). Deprem sonrası ergenlerin psikolojik etkilenmeleri ve başa çıkma yolları: Kahramanmaraş depremleri örneği. *Afet Psikolojisi Dergisi*, 7(1), 45-61.
- Kaya, B. (2021). Umutsuzluk ve sosyal izolasyon arasındaki ilişki. *Psikolojik Araştırmalar Dergisi*, 13(1), 45-59.
- Kaya, B., & Demirtaş, H. (2020). Afet sonrası genç bireylerde psikolojik iyileşme süreçleri. *Psikoloji ve Sosyal Hizmetler Dergisi*, 10(4), 175-190
- Kaya, A., & Karakoç, T. (2022). *Deprem sonrası ergenlerde psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme*. *Türk Psikoloji Dergisi*, 37(2), 115–130..
- Kaya, F., & Yıldız, E. (2021). Travma sonrası stres bozukluğu: Klinik belirtiler ve hemşirelik yönetimi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(1), 45-60.
- Kaya, F., & Şahin, O. (2022). Travma sonrası büyüme süreci ve hemşirelik yaklaşımları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 13(2), 77-94.
- Kaya, M., & Uğur, R. (2023). Afetlerin gençler üzerindeki psikolojik etkileri ve hemşirelik yaklaşımları. *Toplum ve Ruh Sağlığı Dergisi*, 5(1), 20-35.
- Kaya, Z., & Yılmaz, E. (2021). Travmatik olaylar ve psikolojik etkileri: Umutsuzluk perspektifi. *Türk Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 15(3), 200-215.
- Kılınç, M., & Acar, H. (2021). Afet sonrası halk sağlığı hemşirelerinin travma sonrası stres bozukluğu ve psikososyal destek sağlayıcı rolleri. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 9(3), 134-146.
- Kılıç, C., Öztürk, T., & Arıkan, M. (2022). Deprem sonrası ruh sağlığı sorunları ve dayanıklılık: Türkiye örneği. *Psikiyatri ve Davranış Bilimleri Dergisi*, 32(1), 78-92.
- Kılıç, M., & Öztürk, M. (2023). Ergenlerde travmatik deneyimler ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 34(1), 29-47.
- Koç, D., & Arslan, H. (2022). Afet Yönetimi ve Toplumsal Dayanıklılık. Beta Yayınları.
- Kurtuluş, E. (2021). Depremlerin psikolojik ve fiziksel etkileri. *Psikoloji Dergisi*, 9(4), 22-37.
- Lay, R., Thompson, J., & Malik, S. (2021). *Exploring posttraumatic growth and hopelessness in disaster-affected youth: A cross-sectional analysis*. *Journal of Adolescent Mental Health*, 18(3), 203–218.
- Morrill, C., Nishimura, Y., & Tsuda, A. (2020). Posttraumatic growth after the 2011 Tōhoku earthquake: The role of social support. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 45, 101456.

- Norris, F. H., Sherrieb, K., & Pfefferbaum, B. (2021). Community resilience and the principles of mass trauma intervention. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 84(1), 1-20. <https://doi.org/10.1080/00332747.2021.1877925>
- Norris, F. H., Tracy, M., & Galea, S. (2021). Looking for resilience: Understanding the longitudinal trajectories of responses to stress. *Social Science & Medicine*, 283, 114-125.
- Özdemir, M., & Arslan, G. (2021). Deprem sonrası travma ve psikolojik etkiler: Kaygı ve umutsuzluk ilişkisi. *Afet Psikolojisi Dergisi*, 4(1), 55-70.
- Özdemir, Z. (2023). Afetlerin psikososyal etkileri ve toplum dayanıklılığı. *Psikoloji ve Toplum Dergisi*, 8(1), 12-27.
- Öztürk, B., & Yılmaz, A. (2023). Kahramanmaraş depremleri sonrası halk sağlığı hemşirelerinin rolü ve psikososyal destek hizmetleri. *Türk Halk Sağlığı Dergisi*, 15(3), 98-112.
- Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., & Layne, C. M. (2020). Treating trauma in adolescents: An evidence-based approach. *Clinical Child & Adolescent Psychology*, 19(4), 203-225.
- Ramirez-Esparza, N., Soto, J. A., & Pennebaker, J. W. (2021). Earthquake survivors in Mexico: A study on resilience and posttraumatic growth. *Latin American Journal of Psychology*, 53(3), 320-335.
- Shakespeare-Finch, J., & Lurie-Beck, J. K. (2021). A meta-analytic clarification of the relationship between posttraumatic growth and symptoms of posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 89, 102076.
- Smith, A. (2020). Hopelessness and suicide risk: Understanding the link. *Journal of Clinical Psychology*, 72(3), 210-225.
- Smith, A. (2020). Post-traumatic stress and hopelessness: A global perspective. *International Journal of Mental Health Studies*, 10(1), 123-137.
- Smith, J., Roberts, C., & Lee, A. (2020). Trauma and natural disasters: Long-term psychological consequences. *Journal of Clinical Psychology*, 45(3), 200-215.
- Sönmez, D., & Aslan, A. (2021). Afet sonrası bireylerin psikolojik iyilik halleri ve halk sağlığı hemşireliği müdahaleleri. *Halk Sağlığı Dergisi*, 17(4), 121-130.
- Stein, S., & Wysession, M. (2021). *An introduction to seismology, earthquakes, and earth structure*. Wiley.
- Steinberg, L. (2021). *Adolescence and development: A psychological perspective*. Cambridge University Press.
- Sweeney, A., Maxwell, J., & Carter, T. (2022). Posttraumatic growth in cancer patients: A longitudinal analysis. *Psycho-Oncology*, 31(2), 245-260.
- Sweeney, A., Maxwell, J., & Carter, T. (2022). Posttraumatic growth in trauma survivors: A longitudinal analysis. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(5), 673-681.
- Şahin, A., & Turan, T. (2021). *Afetler ve insan kaynaklı felaketler*. Siyasal Kitabevi.
- Şahin, E., & Demirtaş, H. (2021). Travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeyleri: Bir literatür taraması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(2), 45-61.
- Şahin, E., & Gül, Z. (2020). Afet sonrası toplumsal dayanıklılık ve sosyal destek mekanizmaları. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 31(4), 78-95.
- TEPAV. (2023). 6 Şubat 2023 depremlerinin Türkiye üzerindeki etkileri: Afet yönetimi ve politika önerileri. Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı.
- Taku, K., Cann, A., Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2008). The role of rumination in the coexistence of distress and posttraumatic growth among bereaved Japanese university students. *Death Studies*, 32(5), 428-444. <https://doi.org/10.1080/07481180801974745>
- Taylor, R., & Brown, P. (2022). Post-traumatic growth after earthquakes: A study of resilience. *International Journal of Mental Health Studies*, 18(4), 327-340.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2020). *Posttraumatic growth: Theory and research*. Routledge.
- TÜBİTAK. (2022). 2011 Van depremi sonrası afet yönetimi analizi. Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu.

- TÜİK. (2023). Kahramanmaraş Depremleri: Demografik ve sosyoekonomik analiz. Türkiye İstatistik Kurumu.
- UNDP. (2023). Türkiye'de 2023 Kahramanmaraş depremlerinin ekonomik etkisi. Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP).
- UNOCHA. (2023). Türkiye'de 6 Şubat 2023 depremlerine uluslararası insani yardım müdahalesi. Birleşmiş Milletler İnsani İşler Koordinasyon Ofisi (UNOCHA).
- Vazquez, C., Hervas, G., Rahona, J. J., & Gomez, D. (2021). Psychological well-being and posttraumatic growth during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study in Spain. *Journal of Happiness Studies*, 22(4), 1703-1723.
- WHO. (2023). Mental health support for earthquake survivors in Turkey. World Health Organization Report.
- World Bank. (2023). Türkiye'de Kahramanmaraş Depremlerinin Ekonomik Maliyeti. Dünya Bankası Raporu.
- World Health Organization. (2022). Post-traumatic stress disorder: Diagnosis and treatment guidelines. *WHO Mental Health Reports*, 25(3), 1-15.
- Wu, X., Zhou, X., & Chen, J. (2022). *Posttraumatic growth among adolescents following natural disasters: The role of social support and cognitive processing*. *Journal of Traumatic Stress*, 35(3), 482-490.
- Van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.
- Yalçın, M., & Özcan, H. (2020). Deprem sonrası öğrencilerde görülen psikolojik etkilerin değerlendirilmesi. *Afet ve Kriz Yönetimi Dergisi*, 5(1), 75-88.
- Yıldız, A., & Gündoğdu, R. (2021). Ergenlerde travmaya bağlı gelişen psikolojik bozukluklar: Bir derleme çalışması. *Türkiye Psikoloji Bülteni*, 9(3), 55-78.
- Yıldız, B., & Demir, H. (2021). Travma sonrası büyüme: Kuramsal temeller ve klinik uygulamalar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 34(1), 45-60.
- Yıldız, E., & Şahin, O. (2022). Afet sonrası psikososyal destek uygulamaları ve hemşirelerin rolü. *Hemşirelikte Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 10(2), 67-82.
- Yıldız, H. (2022). Sel felaketlerinin sosyo-ekonomik etkileri. *Afet Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 91-106.
- Yılmaz, B., & Güneş, T. (2022). Çocukluk çağı travmaları ve uzun vadeli psikososyal etkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 33(4), 120-135.
- Yılmaz, B., & Kara, F. (2022). Travma sonrası stres bozukluğu ve umutsuzluk düzeyi: Lise öğrencileri üzerine bir inceleme. *Türkiye Psikiyatri Çalışmaları*, 15(2), 110-125.
- Yılmaz, B., & Şahin, O. (2021). Afet sonrası çocuk ve ergenlerde travma sonrası büyüme: Önleyici ve terapötik yaklaşımlar. *Türkiye Klinik Psikiyatri Dergisi*, 33(4), 120-138.
- Yılmaz, E., & Kara, Z. (2021). Psikolojik sağlık ve umutsuzluk: Kavramsal bir inceleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 24(2), 100-115.
- Yılmaz, E., & Karataş, F. (2020). Travma sonrası toplumda umutsuzluk düzeyinin azaltılması: Halk sağlığı hemşirelerinin rolü. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 18(1), 22-30.
- Yılmaz, M. (2021). Deprem ve psikolojik sağlık: Bireysel ve toplumsal etkiler. *Psikolojik Araştırmalar Dergisi*, 19(2), 122-135.
- Yılmaz, M. (2021). Kahramanmaraş depreminin psikolojik etkileri: Ergenlik dönemi üzerindeki yansımalar. *Psikolojik Araştırmalar Dergisi*, 19(1), 34-49.
- Yılmaz, Z. (2022). Afetlerin toplum üzerindeki fiziksel ve psikolojik etkileri. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 15(1), 34-46.
- Zhou, X., Wu, X., & Chen, J. (2021). Posttraumatic growth in COVID-19 survivors: The role of resilience and social support. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(5), 673-681.
- Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology---a critical review. *Psychological Bulletin*, 132(1), 142-160.



8. EKLER

8.1.EK 1 Etik kurul kararı



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı: 36	Toplantı Tarihi: 06.09.2023
---------------------	-----------------------------

Karar Sayısı:2023/517;(Başvuru ID:14850.R1) N.E.Ü. Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Filiz HİSAR'ın "Deprem Sonrası Bir Lisede Öğrencilerin Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk Düzeyleri: Kahramanmaraş İli Pazarcık İlçesi Örneği" başlıklı yüksek lisans tez çalışması ile ilgili başvurusu görüşüldü. Öğrenci Dicle BAKIR'ın yüksek lisans tez çalışmasının N.E.Ü. Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Filiz HİSAR'ın sorumluluğunda yürütülmesinin uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

Not: Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacıya aittir.

Sorumlu Araştırmacı: Prof. Dr. Filiz HİSAR
Yardımcı Araştırmacılar: Yüksek Lisans Öğrencisi Dicle BAKIR

ASLI GİBİDİR
06.09.2023

Prof. Dr. Emine GEÇKİL
Etik Kurulu Başkanı

8.1.EK 2 İl Millî Eğitim Müdürlüğü izni



T.C.
KAHRAMANMARAŞ VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-35776031-605.01-87080724
Konu : Araştırma İzni (Dicle BAKIR)

13.10.2023

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü)

İlgi : a) 05/10/2023 tarihli ve 814413 sayılı yazınız.
b) Millî Eğitim Bakanlığının 21.01.2020 tarih ve 8156613-10.06.02-E.1563890 (2020/2) sayılı Genelgesi.

İlgi (a) yazıda belirtilen Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü öğrencisi Dicle BAKIR'ın **“Deprem Sonrası Bir Lisede Öğrencilerin Travma Sonrası Büyüme ve Umutsuzluk Düzeyleri: Kahramanmaraş İli Pazarcık İlçesi Örneği”** konulu veri toplama çalışmasına veri oluşturmak amacıyla, ilimize bağlı Pazarcık İlçesinde bulunan lise öğrencilerine yönelik ilgi (a) yazı ekindeki anket ve ölçeklerinin uygulanabilmesi ile ilgili talebiniz incelenmiştir.

Denetimi ilçe millî eğitim müdürlüğünde ve okul/kurum idarelerinde olmak üzere, gönüllülük esasına göre; onaylı bir örneği Bakanlığımızda muhafaza edilen ve uygulama sırasında da mühürlü ve imzalı örnekten elektronik ortama aktarılmış veri toplama aracının ilgi (b) Genelge doğrultusunda 2023-2024 Eğitim Öğretim döneminde eğitim öğretim aksatılmadan yüz yüze ya da çevrim içi olarak uygulanmasına izin verilmiştir. Söz konusu veri toplama aracının kullanımı araştırmayı yapacak kişinin sorumluluğundadır.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Yusuf KAHRAMAN
İl Millî Eğitim Müdürü

Ek : Veri Toplama Araçları (11 sayfa)

Güvenli Elektronik İmza
Aslı ile Aynıdır. 13.10.2023
Sunay ÖZKAN
V.H.K.İ.

8.1.EK 3 Ölçek izni

Ölçek izni hakkında

Gelen Kutusu



Dicle Bakır 14:53
Alıcılar: batigun ▾



Merhaba hocam iyi günler dilerim. Ben Necmettin Erbakan Üniversitesi Halk sağlığı hemşireliği yüksek lisans öğrencisi Dicle Bakır. Tezimde sizlerin Türkçe'ye uyarlamış olduğunuz Beck Umutsuzluk Ölçeğini kullanmak istiyorum. Ölçek izni konusunda sizlere ulaşmaktayım. Bu konuda izniniz benim için oldukça değerlidir. Şimdiden teşekkür ederim.



Aysegul.Durak.Ba... 19:21
Alıcılar: ben ▾



8.1.EK 4 Aydınlatılmış onam formu ve veli izin belgesi

Veli/ Vasi Onam Formu

..... isimli velisi/vasisi olduğunuz çocuğunuzun / yakınınızın Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Fakültesi tarafından yürütülen Deprem sonrası bir lisede öğrencilerin travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeyleri: Kahramanmaraş ili Pazarcık ilçesi örneği” konulu çalışmaya katılmasını arzu ediyoruz. Aşağıda bu çalışma ile ilgili bazı bilgiler bulacaksınız. Bu bilgiler velisi/vasisi olduğunuz çocuğunuzun / yakınınızın çalışmaya katılımında kolaylık sağlanması ve konunun önemini açıkça anlaşılabilmesi için düzenlenmiştir.

Çocuğunuzun /yakınınızın bu araştırmamızın amacı deprem bölgesinde yer alan bir lisedeki öğrencilerin travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeyi araştırmacı tarafından girişimsel olmayan yöntemlerle ve anket ile tespit edilmek istenmektedir. Bu süreçte işlem ve takipler esnasında ücret talep edilmeyecek, elde edilen sonuçlar hakkında size bilgi verilecektir. Çalışma yürütücüsü Prof. Dr. Filiz Hisar ve yardımcı araştırmacı Dicle Bakır'dır. Araştırma ekibimize XXXX XXX XX XX numaralı telefonda ulaşabilirsiniz.

Araştırmamıza katılan velisi/vasisi olduğunuz çocukların/bireylerin özel hayatını korumak amacıyla kod ve/ya güvenlik numarası gibi yöntemler kullanılacaktır. Çalışmaya katkıda bulunmaktan her an vazgeçebilirsiniz, bu vazgeçiş sizin aldığınız hizmetlerden yararlanma durumunuzu etkilemeyecektir. Ancak araştırmamızın vakti ve emeği ziyan olacaktır.

Sayın sorumlu araştırmacı/yürütücü Dicle Bakır tarafından Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı’nda tıbbi bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” (denek) olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağına bilincindeyim). Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır. İster doğrudan ister dolaylı olsun araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek herhangi bir sağlık sorununun ortaya çıkması halinde, her

türlü tıbbi müdahalenin sağlanacağı konusunda gerekli güvence verildi. (Bu tıbbi müdahalelerle ilgili olarak da parasal bir yük altına girmeyeceğim).

Araştırma sırasında bir sağlık sorunu ile karşılaştığımda; sorumlu araştırmacı Dicle Bakır'ı Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde XXXX XXX XX XX 'den arayabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve sağlık personeli ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde "katılımcı" (denek) olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

	Onamın Alındığı Tarih	
Velisi/ Vasisi olduğunuz Bireyin Adı Soyadı: Gönüllü Adı Soyadı: Telefon: Adres:		
Açıklamaları Yapan Araştırmacı Adı Soyadı Telefon: Adres:		
Rıza Alma İşleminde Başından Sonuna Kadar Tanıklık Eden Kuruluş Görevlisi		

Adı Soyadı: Görevi: Telefon: Adres:		
--	--	--



8.1. EK 5 Kişisel bilgi formu:

Kişisel Bilgi Formu:

Değerli öğrenciler,

Aşağıda sizinle ve ailenizle ilgili bazı sorular yer almaktadır. Lütfen soruların tamamını cevaplayın. Cevaplarınızı benden başkası görmeyeceği için ve sadece araştırma amacıyla bu sorular sorulduğu için, soruları açık yüreklilikle cevaplamanız çok önemlidir. Eğer çalışmayı katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğa tik atarak cevaplandırmaya başlayabilirsiniz. Araştırmama katkılarınız için teşekkürler...

Bu araştırmaya hiçbir zorlama olmadan kendi rızam ile katıldığımı kabul ediyorum.

DİCLE BAKIR

1. Katılımcı No:

2. Cinsiyetiniz:

Kız () (Erkek)

3.Yaşınız:

4. Bulduğunuz Sınıf Düzeyi

9()

10 ()

11()

12()

5. Anne-Baba:

Birlikte yaşıyor () (yaşıyor (), Boşanmış),)

6. Kardeş sayınız (Kendinizi saymayın):

1 ()

2()

3()

3 ve üzeri ()

7. Annenizin Öğrenim Durumu:

Okuma-yazma bilmiyor (), İlkokul (), Ortaokul (), Lise (), Üniversite (),

8. Babanızın Öğrenim Durumu:

Okuma-yazma bilmiyor (), İlkokul (), Ortaokul (), Lise (), Üniversite (),

9. Annenizin Mesleği:

Ev hanımı (), Çalışıyor (Yaptığı işi yazınız):

10. Babanızın Mesleği:

Çalışmıyor(), Çalışıyor (Yaptığı işi yazınız):

11. Ailenizin ortalama aylık geliri:

Düşük (), Orta (), İyi ()

12. Herhangi bir kronik hastalığınız var mı?

EVET (Belirtiniz).....

HAYIR ()

13. Herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığınız var mı?

EVET (Belirtiniz).....

HAYIR()

14. Ev hasar düzeyi

Hasarsız ()

Az ()

Orta ()

Ağır ()

Yıkılma ()

15. Kayıp durumu

Kayıp yok ()

Yakın akraba()

Yakın arkadaş()

Yakın akraba ve yakın arkadaş()

16. Önceki travmatik yaşantılar

Travmatik yaşantı yok ()

Trafik kazası ()

Deprem ()

Sel ()

Ağır hastalık ()

Ölüm, kayıp, yas ()

Taciz ()

Çatışmaya şahit olma ()

İki veya daha fazla travmatik yaşantı ()

Diğer (belirtiniz).....

17. Psikolojik destek alma durumu

Evet ()

Hayır ()

8.1.EK 6. Travma sonrası büyüme envanteri

Travma Sonrası Büyüme Envanteri

0	1	2	3	4	5
Stresli olay(lar) sonucu bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.	Çok az bir düzeyde	Bir miktar	Orta düzeyde	Oldukça fazla	Stresli olay(lar) sonucu bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.
1. Yaşamda önem verdiğim şeylerin öncelik sırası değişti.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
2. Kendi hayatıma verdiğim değerde büyük bir artış oldu.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
3. Yeni ilgi alanları keşfettim.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
4. Kendime güven hissinde artış oldu.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
5. Manevi konuları daha iyi anlamaya başladım.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
6. Başım sıkıştığında insanlara güvenebileceğimi daha iyi anladım.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
7. Yaşamım için yeni bir yön belirledim.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
8. Kendimi diğer insanlarla çok daha yakın hissetmeye başladım.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
9. Duygularımı ifade etmeye daha çok istekliyim.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
10. Zorlukları göğüsleyebileceğimi daha iyi anladım.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
11. Yaşamımda daha iyi şeyler yapabiliyorum.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
12. Her şeyi olduğu gibi, daha çok kabullenebiliyorum.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
13. Her günümü daha iyi değerlendirebiliyorum.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
14. Daha önce var olmayan yeni olanaklara kavuştum.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
15. Diğer insanlara karşı daha şefkatliyim.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
16. İlişkilerime daha çok emek sarf etmeye başladım.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
17. Değişmesi gereken şeyleri değiştirebilmek için daha çok çaba harcıyorum.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
18. Daha güçlü bir inanca sahibim.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
19. Düşündüğümden çok daha güçlü olduğumu keşfettim.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
20. İnsanların ne kadar mükemmel olabildiklerine dair çok şey öğrendim.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	
21. Başkalarına ihtiyaç duyuyor olmayı daha çok kabullendim.				(0) (1) (2) (3) (4) (5)	

8.1.EK 7 Beck umutsuzluk ölçeği

1- Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum	EVET	HAYIR
2- Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur	EVET	HAYIR
3- İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.	EVET	HAYIR
4- Gelecek on yıl içinde hayatimin nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.	EVET	HAYIR
5- Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.	EVET	HAYIR
6- Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.	EVET	HAYIR
7- Geleceğimi karanlık görüyorum.	EVET	HAYIR
8- Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum	EVET	HAYIR
9- İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok.	EVET	HAYIR
10- Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı	EVET	HAYIR
11- Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor	EVET	HAYIR
12- Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi umuyorum	EVET	HAYIR
13- Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.	EVET	HAYIR
14- İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.	EVET	HAYIR
15- Geleceğe büyük inancım var.	EVET	HAYIR
16- Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur	EVET	HAYIR
17- Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.	EVET	HAYIR
18- Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.	EVET	HAYIR
19- Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum.	EVET	HAYIR
20- İstediyim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.	EVET	HAYIR