



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**DEPREM YAŞAMIŞ BİREYLERDE TRAVMA SONRASI STRES
BOZUKLUĞU, BENLİK SAYGISI VE SOSYAL DESTEK ARASINDAKİ
İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hüseyin Batuhan KIRMIZIOĞLU

**Lefkoşa
Ocak, 2025**

**Hüseyin Batuhan
KIRMIZIOĞLU**

**DEPREM YAŞAMIŞ BİREYLERDE
TRAVMA SONRASI STRES
BOZUKLUĞU, BENLİK SAYGISI VE
SOSYAL DESTEK ARASINDAKİ
İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2025

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**DEPREM YAŞAMIŞ BİREYLERDE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU,
BENLİK SAYGISI VE SOSYAL DESTEK ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hüseyin Batuhan KIRMIZIOĞLU

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Ezgi ULU**

**Lefkoşa
Ocak, 2025**

Onay

Hüseyin Batuhan KIRMIZIOĞLU tarafından hazırlanan “**Deprem Yaşamış Bireylerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Benlik Saygısı ve Sosyal Destek Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi**” başlıklı bu çalışma, 17.01.2025 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

Adı – Soyadı

İmza

Jüri Başkanı:

Yrd. Doç. Dr. Bingül Subaşı

Jüri Üyesi:

Doç. Dr. Şengül Başarı

Danışman:

Doç. Dr. Ezgi ULU

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

17/1/2025

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Ünvan, Ad-Soyad

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

...../...../ 20...

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü



Etik İlkelerle Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Hüseyin Batuhan KIRMIZIOĞLU

.../.../2024

Teşekkür

Her zaman yanımda olan, hedeflerimde emin adımlar ile ilerlerken bana hep destek olan, babam Erdoğan KIRMIZIOĞLU'na, annem Havva Alp'e ve ablam Tuğçe KIRMIZIOĞLU'na teşekkür ediyorum.

Tez sürecimde hem moral hem de desteklerini esirgemeyen Berk ÖNGÜN ve tez dönemimde yardımlarını esirgemeyen Çağlar ATEŞ'e teşekkür ediyorum.,

Tez dönemini başarılı bir şekilde geçirmiş olan bütün arkadaşlarım ve meslektaşlarıma bundan sonraki hedeflerinde başarılar diler, yapmış olduğum bu çalışmada her türlü bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren danışmanım ve değerli hocam Doç. Dr. Ezgi ULU'ya çok kıymetli katkıları için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Hüseyin Batuhan KIRMIZIOĞLU

Öz

Deprem Yaşamış Bireylerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Benlik Saygısı ve Sosyal Destek Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Hüseyin Batuhan KIRMIZIOĞLU
Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Anabilim Dalı
06-2024, 81 sayfa

Bu çalışma, deprem yaşamış bireylerde travma sonrası stres bozukluğu, benlik saygısı ve sosyal destek arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamaktadır. İlişkisel tarama modeline dayanan bu nicel araştırmanın evrenini, 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen Kahramanmaraş, Hatay, Adıyaman, Malatya, Kilis, Şanlıurfa, Diyarbakır, Adana, Elazığ, Osmaniye ve Gaziantep depremlerini yaşamış ve hâlihazırda Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) ikamet eden yetişkin bireyler oluşturmaktadır. Örneklem, amaçlı örnekleme yöntemi ile seçilmiş 18 yaş ve üzeri 394 katılımcıyı kapsamaktadır. Veri toplama araçları olarak Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi-5, Benlik Saygısı Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Bulgular, TSSB'nin yeniden deneyimleme, kaçınma, duygulanım ve aşırı uyarılma alt boyutları ile benlik saygısı arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir. Katılımcıların TSSB düzeyleri yükseldikçe, benlik saygısı düzeyleri de artmaktadır. Ayrıca, TSSB toplam düzeyleri ile algılanan sosyal destek toplam düzeyleri arasında da pozitif ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Alt boyutlar incelendiğinde, TSSB'nin belirtilen alt boyutları ile algılanan sosyal desteğin aile, özel bir insan ve arkadaş boyutları arasında pozitif ilişkiler bulunmuştur. Sonuç olarak, algılanan sosyal destek düzeyleri arttıkça, benlik saygısı düzeyleri de yükselmektedir. Bu bulgular ışığında, klinisyenlerin sosyal destek mekanizmalarını güçlendirerek ve eğitilmiş bireylerin deneyimlerinden faydalanarak travma sonrası iyileşme sürecini desteklemeleri önerilmektedir. Özellikle deprem gibi travmatik olaylardan sonra bireylerin iyileşme sürecinde bu yaklaşım önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Travma Sonrası Stres, Benlik Saygısı, Sosyal Destek

Abstract

Investigation of the Relationships Between Posttraumatic Stress Disorder, Self-Esteem and Social Support in Individuals Who Experienced Earthquake

Hüseyin Batuhan KIRMIZIOĞLU
MSc, Department of Clinical Psychology
06-2024, 81 pages

This study aims to examine the relationships between posttraumatic stress disorder, self-esteem and social support in individuals who have experienced earthquakes. The population of this quantitative study based on the correlational survey model consists of adult individuals who have experienced the Kahramanmaraş, Hatay, Adıyaman, Malatya, Kilis, Şanlıurfa, Diyarbakır, Adana, Elazığ, Osmaniye and Gaziantep earthquakes that occurred on February 6, 2023 and currently residing in the Turkish Republic of Northern Cyprus (TRNC). The sample consists of 394 participants aged 18 years and over selected by purposive sampling method. Socio-Demographic Information Form, Posttraumatic Stress Disorder Checklist-5, Self-Esteem Scale and Multidimensional Perceived Social Support Scale were used as data collection tools. The findings show that there are positive and significant relationships between the re-experiencing, avoidance, affect and hyperarousal sub-dimensions of PTSD and self-esteem. As the participants' PTSD levels increase, their self-esteem levels also increase. In addition, positive and significant relationships were found between total PTSD levels and total perceived social support levels. When the sub-dimensions were analyzed, positive relationships were found between the mentioned sub-dimensions of PTSD and the dimensions of perceived social support such as family, special person and friends. As a result, as perceived social support levels increase, self-esteem levels also increase. In the light of these findings, it is recommended that clinicians should support the posttraumatic recovery process by strengthening social support mechanisms and benefiting from the experiences of educated individuals. This approach is especially important in the recovery process of individuals after traumatic events such as earthquakes.

Keywords: Posttraumatic Stress, Self-Esteem, Social Support

İçindekiler

Onay	i
Etik İlkelerle Uygunluk Beyanı	ii
Teşekkür	iii
Öz.....	iv
Abstract.....	v
İçindekiler	vi
Tablolar Listesi.....	viii
Kısaltmalar	ix

BÖLÜM I

Giriş.....	1
Problem Durumu	2
Araştırmanın Amacı	3
Alt Amaçlar.....	3
Araştırmanın Önemi	3
Sınırlılıklar.....	5
Tanımlar	5

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar.....	6
Travma.....	6
Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Tarihsel Gelişimi	7
TSSB Epidemiyolojisi	8
TSSB Etiyolojisi	9
Benlik Kavramı	10
Benlik Saygısı.....	11
Sosyal Destek	13
Sosyal Destek Çeşitleri.....	14
Sosyal Destek Kaynakları	16
İlgili Araştırmalar	17

BÖLÜM III

Yöntem	20
Araştırmanın Modeli	20

Evren ve Örneklem.....	20
Veri Toplama Araçları.....	22
Kişisel Bilgi Formu.....	22
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi-5	22
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	22
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....	23
Verilerin Toplanması	23
Veri Analizi	23
Çalışma Planı.....	25

BÖLÜM IV

Bulgular	26
-----------------------	----

BÖLÜM V

Tartışma	36
-----------------------	----

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler	43
Sonuç	43
Öneriler.....	44
Araştırmacılara Yönelik Öneriler	44
Klinisyenlere Yönelik Öneriler.....	45
Kaynakça	46
Ekler	59
Ek-1 Aydınlatılmış Onam Formu.....	59
Ek-2 Bilgilendirme Formu	60
Ek-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu	61
Ek-4 Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	62
Ek-5 Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	63
Ek-6 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	64
Ek-7 Ölçek İzinleri	65
Ek-8 Özgeçmiş	68
Ek-9 İntihal Rapor Oranı	69
Ek-10 Etik Kurul Onay Formu	70

Tablolar Listesi

Tablo 1. Katılımcıların Tanıtıcı (Kişisel) Bilgilerine Göre Dağılımı.....	21
Tablo 2. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği, Benlik Saygısı Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler.....	24
Tablo 3. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	26
Tablo 4. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	27
Tablo 5. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	28
Tablo 6. Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	29
Tablo 7. Katılımcıların Depremde Herhangi Bir Kayıp Yaşama Durumlarına Göre TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	30
Tablo 8. Katılımcıların Deprem Sonrasında Psikolojik/Ruhsal Sorunlar Yaşama Durumlarına Göre TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	31
Tablo 9. Katılımcıların TSSB Ölçeği, Benlik Saygısı Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları ...	33
Tablo 10. Katılımcıların TSSB Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu	35

Kısaltmalar

APA	:Amerikan Psikiyatri Birliği
DSM	:Tanısal ve İstatistiksel Ruhsal Bozukluklar El Kitabı
KKTC	:Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
SPSS	:Sosyal Bilimler için İstatistik
TDK	:Türk Dil Kurumu
TSSB	:Travma sonrası stres bozukluğu
TSSBKL-5	:Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi-5
YDÜ	:Yakın Doğu Üniversitesi

BÖLÜM I

Giriş

Travma, kişilerin hayatlarının başlangıcında veya genç erişkinliklerinde karşılaştıkları fiziksel, duygusal ve cinsel istismar ve ihmal olayları olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda, ailevi kayıplar, göç etme, şiddete maruz kalma, trafik kazaları ve doğal felaketler gibi olaylar da travmatik deneyimler arasında yer almaktadır. Çocukluk döneminde yaşanan stresli olayların travmaya dönüşebilmesi, olayın şiddeti ve ailenin bu durumla başa çıkma kapasitesi ile ilişkilidir (Şar, 2014). Erken yaşlarda maruz kalınan bu tür olumsuz deneyimler, bireyin psikolojik yapısını derinden etkileyebilmekte ve yaşam boyu sürecek sorunlara yol açabilmektedir. İhmal veya istismar gören çocuklar, yetişkinliklerine adım attıklarında aşırı bağlanma eğilimi gösterebilirken bu durum, ilerideki ilişkilerinde bağımlılık sorunlarına sebep olabilmektedir (Arslan vd., 2011).

İstismar, genellikle ebeveyn veya bakım verenler gibi yetişkinler tarafından çocuğa yönelik olarak gerçekleştirilen zarar verici eylemler veya eylemsizlikler bütünüdür. Bu istismar türleri çocuklara fiziksel, zihinsel, cinsel veya sosyal yönden zarar verebilmektedir. Çocuklar, bu tür istismarlara karşı savunmasızdır ve sağlık ve güvenlik açısından risk altındadır (Taner ve Gökler, 2004; Tıraşçı ve Gönen, 2007). İstismarın çeşitli türleri vardır ancak en yaygın sınıflandırmaları fiziksel istismar, cinsel istismar ve duygusal istismardır (Tyler vd., 2006).

Benlik algısı, bireyin kendi varlığına ve diğer insanlarla olan bağlantısına attığı önemi temsil eder. Benlik saygısı ise bu benlik değerinin, öz kabulün ve derin kişisel hislerin bir ifadesidir (Çakar ve Karataş, 2012). Benlik saygısı, insanın kendini ne eksik ne de fazla görmeksizin memnuniyet duyduğu durumdur; kendini sevgiye layık ve değerli hissetmesidir. Kendine güven ve iyi bir ruh durumu sağlayan, kendini olduğu gibi kabul etme yeteneğidir (Yörükoğlu, 2000). Bireyin ideal ve gerçek benliği arasındaki uyumu ve bu uyumdan duyulan tatmini yansıtmaktadır. Kendi değerlendirmesinden olumlu bir benlik imajı çıkaran ve bu imaja saygı duyan bir kişilik durumudur. İnsanın kendi değerlerine göre kendini tatmin edici bulması, bu durumu onaylaması ve bundan memnuniyet duymasıdır (Yavuzer, 2003).

Sosyal destek, bireyin çevresindeki insanlarla olan ilişkilerinin kalitesini ve bu ilişkilerden aldığı manevi ve maddi yardımları ifade eder. Bu destek, arkadaşlar, aile üyeleri, iş arkadaşları ve profesyonel danışmanlar gibi kişisel bağlantılardan

gelebilmektedir. Sosyal destek; bireyin toplum içinde sevildiğini, değer verildiğini ve ihtiyaçlarının anlaşıldığını hissetmesini sağlamaktadır (Ekinci ve Ekici, 2003).

Budak (2009) sosyal desteği, zor zamanlarda bireyin başvurduğu kişi ve kurumlardan aldığı yardım olarak tanımlamaktadır. Başer (2006) algılanan sosyal desteği, bireyin zorluklarla karşılaştığında destek bulacağına olan inancı olarak açıklamaktadır.

Başkalarından alınan sosyal destek, bireyin fiziksel ve psikolojik sağlığını olumlu yönde etkileyen önemli bir faktördür (Cohen vd., 2000).

Problem Durumu

Yaşadığı olaylar kişilerde korku, umutsuzluk veya dehşet duyguları uyandırdığında, kendilerini ya da başkalarını fiziksel ya da ruhsal anlamda tehlikeye soktuğunda bu durumlar travma olarak adlandırılmaktadır (Oğul ve Erden, 2005; Özsoy ve Okyayüz, 2016). Çocukluk döneminde yaşanan travmalar, kişilik ve psikolojik rahatsızlıkların oluşumunda belirleyici rol oynamaktadır. Bu travmalar hem kısa vadede hem de uzun vadede bireylerin hayatında belirgin etkilere sahip olabilmektedir. Travmanın sebep olduğu zararlı sonuçlar, toplumun her alanında görülebilmekte ve bireylerin hayatı boyunca devam edebilmektedir. Bu durumlar sadece bireylerin sağlığını değil, toplumun genelini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Güloğlu vd., 2016).

Çocuğun duygusal istismarı, onun sevgi ve ilgiye olan temel ihtiyaçlarının göz ardı edilmesi ve bu durumun çocuğun psikolojik sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratması olarak açıklanabilmektedir (Turhan vd., 2006). Duygusal ihmal, çocuğun aşagılanması, reddedilmesi, küfürlü sözlerle karşılaşması, sosyal izolasyon, korkutulması, duygusal gereksinimlerinin ihmal edilmesi, kardeşler arası adaletsizlik, aşırı sorumluluk yüklenmesi, alay edilmesi, baskı ve otoriter davranışlar, bağımlılık yaratma ve aşırı korumacılık gibi davranışlarla karakterize edilmektedir (Topbaş, 2004; Tell vd., 2006; Kara vd., 2004). Cinsel istismar ise bedensel ve zihinsel olarak henüz gelişimini tamamlamamış ve yaşı küçük olan bir çocuğun, kendisinden yaşça büyük (en az 4-6 yaş) bir yetişkin tarafından cinsel doyum sağlamak amacıyla kötüye kullanılması durumudur (Kara vd., 2004). Cinsel istismar, genital bölgelere dokunma, gizlice izleme, teşhir etme, pornografi kullanımından tecavüze kadar uzanan çeşitli eylemleri içermektedir (Akduman vd., 2005; Tell vd., 2006). Bir çocuğa kötü muamele etmek veya ihmal etmek, bu tür kötü muameleye maruz kalan çocuklar için çocukluk döneminde ortaya çıkan kısa ve uzun vadeli psikolojik

sorunlar açısından ergenlik döneminde daha belirgin etkilere sahip önemli bir risk faktörüdür (Cohen vd., 2006). Araştırmalar, çocukluk çağı ihmal ve istismarının çocuğun ileriki yaşamında çeşitli zihinsel sorunlarla, obstrüktif davranışlarla, kişilik bozukluklarıyla, depresyonla, madde bağımlılığıyla ve antisosyal davranışlarla ilişkili olduğunu göstermektedir (Brown ve Anderson, 1991; McCarthy ve Taylor, 1999).

Travma yaşantılarının, yetişkinlik döneminde benlik saygısı ve ilişki doyumunda azalmaya neden olabileceği üzerine birçok araştırma bulunmaktadır (Yöyen, 2016). Bununla birlikte, travma benzeri deneyimlerin yaşam boyunca sadece benlik saygısını değil, aynı zamanda bir dizi olumsuz ve istenmeyen sonuca da yol açabileceği göz ardı edilmemelidir (Worrel, 2001). Yapılan çalışmalar, çocukluk dönemi travmalarının toplum genelinde yaygın olduğunu ve bireylerin yetişkinlikte psikolojik sorunlar yaşamalarına neden olduğunu göstermektedir (Tunç, 2019). Bu nedenle, araştırmanın problem cümlesi ‘Deprem yaşamış bireylerde travma sonrası stres bozukluğu, benlik saygısı ve sosyal destek düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?’ şeklinde oluşturulmuştur.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, deprem yaşamış bireylerde travma sonrası stres bozukluğu, benlik saygısı ve sosyal destek arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Ayrıca aşağıda belirtilen alt amaçlar için de cevaplar aranmıştır.

Alt Amaçlar

1. Deprem yaşamış bireylerde travma sonrası stres bozukluğu ve benlik saygısı düzeyleri sosyo-demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?
2. Deprem yaşamış bireylerde travma sonrası stres bozukluğu, benlik saygısı ve sosyal destek arasında ilişki var mıdır?
3. Deprem yaşamış bireylerde travma sonrası stres bozukluğu ve sosyal destek düzeyleri benlik saygısını yordamakta mıdır?

Araştırmanın Önemi

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), bireylerin yaşamlarını etkileyen ve geniş çapta araştırma gerektiren önemli bir psikolojik durumdur. Travma sonrası stres bozukluğu, travmatik bir olay sonrası bireylerde görülen yoğun stres ve

rahatsızlık durumudur ve kişinin günlük işlevselliğini ciddi şekilde etkileyebilmektedir (Mega, 2020). Benlik saygısı, bireyin kendine olan değer verme ve saygı duyma hissidir ve genel psikolojik sağlığın önemli bir göstergesidir (Ataoğlu vd., 2019). Sosyal destek ise bireylerin zor zamanlarında başkalarından aldığı duygusal, bilgi ve pratik yardım olarak tanımlanabilmekte ve stresle başa çıkmada kritik bir rol oynamaktadır (Lotfi ve Başçıllar, 2017). TSSB, benlik saygısı ve sosyal destek arasındaki ilişki, bireylerin travmatik olaylardan sonraki iyileşme süreçlerinde önemli etkilere sahiptir. Gerçekleştirilen bir çalışmada travmatik yaşantıların benlik saygısı üzerine etkisi araştırılmış ve travmanın benlik saygısını düşürdüğü bulgusuna ulaşılmıştır (Ataoğlu vd., 2019). Ayrıca kanser hastalarında TSSB, sosyal destek ve stresle başa çıkma arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırma, sosyal destek ve stresle başa çıkma tarzlarının kanser hastalarının hastalıklarına uyum ve baş etmelerinde etkili olduğunu göstermiştir (Avcı ver Doğan, 2014).

Literatürde yer alan mevcut çalışmalar, TSSB, benlik saygısı ve sosyal destek arasındaki ilişkiyi anlamak için sınırlı bir perspektif sunmaktadır. Bu açıdan, literatürdeki eksiklik, TSSB'nin benlik saygısı ve sosyal destek üzerindeki etkilerini daha ayrıntılı bir şekilde inceleyen çalışmalara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Özellikle, bu ilişkilerin klinik pratiklerde ve terapötik müdahalelerde nasıl kullanılabileceğini anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Bu eksikliği ele almak, TSSB'nin etkilerini azaltma ve bireylerin topluma daha iyi entegre olmalarını sağlama konusunda daha etkili stratejiler geliştirmeye yardımcı olabilir. Bu nedenle, TSSB, benlik saygısı ve sosyal destek arasındaki ilişkilerin daha kapsamlı bir şekilde araştırılmasının önemi açıktır ve bu alanda yapılan çalışmaların literatüre önemli katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışma, TSSB, benlik saygısı ve sosyal destek arasındaki ilişkileri daha derinlemesine inceleyerek, bu değişkenlerin birbirleriyle nasıl etkileşim içinde olduğunu ve bu etkileşimin bireylerin iyileşme sürecine nasıl katkıda bulunabileceğini anlamak için önemlidir. Ayrıca, bu çalışma, terapötik müdahaleler ve klinik uygulamalar için değerli bilgiler sağlayarak, TSSB ile mücadele eden bireylere daha etkili destek sunulmasına yardımcı olabilir. Bu nedenle, TSSB, benlik saygısı ve sosyal destek arasındaki ilişkilerin incelenmesi hem bireysel hem de toplumsal sağlık açısından büyük önem taşımaktadır.

Sınırlılıklar

Bu çalışma,

- KKTC’de ikamet ve deprem yaşamış 18 yaş ve üzeri 394 birey ile,
- Sosyodemografik bilgi formu, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi-5, Benlik Saygısı Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden elde edilen veriler ile,
- Çevrimiçi olarak toplanan veriler ile sınırlıdır.

Tanımlar

Benlik Saygısı: Benlik saygısı, bir kişinin kendisinin ve sahip olduğu özelliklerinin farkında olması ve bu farkındalıkla hayatına pozitif bir şekilde özgüvenle devam etmesini sağlayan bir kavramdır. Benlik saygısı, kişinin subjektif değerlendirmelerinden kaynaklanan sonuçlara ulaşabilmesidir (Tunç, 2019).

Sosyal Destek: Sosyal destek, bir bireyin çevresindeki diğer insanlardan aldığı hem maddi hem de manevi desteği ifade etmektedir (Elmacı, 2001).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB): Bir bireyin travmatik bir olaya maruz kaldıktan sonra ortaya çıkan semptomların bir kombinasyonu olarak tanımlanmaktadır. Bu semptomlar, travmatik olayın tekrar yaşanması, kaçınma ve aşırı uyarılma gibi belirtileri içermektedir (Wisco vd., 2016).

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Travma

Tarih boyunca travma kavramı farklı yaklaşımlarla ifade edilmiştir. Temel olarak, travma; bireyin karşılaştığı veya şahit olduğu, hayatını ve bedensel bütünlüğünü riske atan stres verici olaylar şeklinde tanımlanabilmektedir (Van der Kolk, 2003; Kokurcan ve Özsan, 2012). Travma, beklenmeyen ve aniden ortaya çıkan, günlük hayatın düzenini altüst eden, insanlarda şiddetli korku ve endişe yaratan durumlardır. Örneğin, doğal felaketler (deprem, sel, yangın gibi), trafik kazaları, ciddi fiziksel hasar, işkence, savaş, patlamalar, cinsel saldırılar (tecavüz, taciz, istismar gibi) ve ölümcül hastalıklar (kanser, kalp krizi gibi) travmatik deneyimler arasında sayılmaktadır (Özen, 2017).

Travma, bireylerin fiziksel ve duygusal güvenliğini, ailelerini, yaşam alanlarını ve değer yargılarını tehdit eden bir durum olarak ortaya çıkmaktadır. Bu tehdit, insanların hayata ve kendilerine olan güven duygusunu sarsar ve kontrol hissini zayıflatmaktadır (Mineka ve Zinbarg, 2006). Travmatik bir olay yaşayan bireyler, güvende olduklarına dair algılarında bir tehdit hissederek ve hayatlarının kontrolünü kaybettiklerine inanmaktadırlar. Bu, stresle ilişkili tepkilerin gelişmesine neden olabilmektedir (Herman, 2015).

Travma karşısında insanların gösterdiği reaksiyonlar, bir dizi faktöre bağlı olarak farklılık gösterir. Bir kişinin travmatik bir deneyime doğrudan tanık olup olmaması, bu deneyime ne kadar süreyle maruz kaldığı, etkilenen diğer bireylerle olan ilişkisi, stres yönetimi teknikleri, psikolojik direnci, zihinsel adaptasyon yeteneği, algılanan sosyal desteğin miktarı ve önceki travmatik deneyimler, travma sonrası reaksiyonların ve bu reaksiyonların yoğunluğunun belirlenmesinde önemli rol oynamaktadır (Turner, 2009). Tehlikeli durumlarda, canlılar genellikle üç temel tepki göstermektedir: Savaşma, kaçma veya donakalma (Selye, 1976). İnsanlar da travmatik bir olayla karşılaştıklarında bu tepkileri sergileyebilmektedirler. Tehlike anında, vücut adrenalini salgılayarak kan akışını hızlandırarak dikkati tehlikeye yöneltmektedir. Bu reaksiyon da bireyin kendini korumasına yardımcı olmaktadır (McCarty, 2016). Bu tepkiler, gerçek bir tehlike durumunda hayatta kalmayı sağlamaktadır. Ancak, bazı insanlarda tehlike geçtikten sonra bile bu tepkiler devam ederek sürekli bir travma tekrarlama korkusu yaşanmaktadır. Bu, kişinin günlük yaşamını, aile ve iş ilişkilerini olumsuz etkileyebilmektedir. Sürekli bir tehlike hissi,

uyku problemleri ve fizyolojik reaksiyonlar gibi irkilme ve terleme gibi belirtilere yol açabilmektedir Travmatik bir olayla ilişkili korku, endişe ve kaçınma davranışları, travma sonrası stres bozukluğunun belirtileri arasındadır (Rainnie ve Ressler, 2009).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Tarihsel Gelişimi

Psikopatolojinin geçmişi boyunca, travma sonrasında ortaya çıkan reaksiyonlar demiryolu diki, savaş nevrozu, bomba şoku, huzursuz kalp, travmatik nevroz, çözülme, histeri ve çeşitli diğer terimlerle adlandırılmıştır (Yaşar, 2021; Kokurcan ve Özsan, 2012). Travma sonrası stres reaksiyonları üzerine yapılan çalışmalar, çoğunlukla askeri çatışmaların ardından gerçekleştirilen araştırmalardan meydana gelmiştir. II. Dünya Savaşı ve Vietnam Savaşı'ndan dönen askerler üzerinde yapılan çalışmalar, savaşa katılanların hem kısa hem de uzun vadede benzer belirtiler sergilediğini göstermiştir. 1970'lerde dünya çapında yükselen feminist hareket ile birlikte, ev içi şiddetin kadınlar üzerindeki travmatik etkileri de psikolojinin inceleme alanına girmiştir. Yapılan çalışmalar, savaş ortamlarının dışında, günlük yaşamda maruz kalınan şiddetin de travmatik bir etkiye sahip olduğunu gözler önüne sermiştir (Yehuda ve McFarlane, 1995).

1980'de, Amerikan Psikiyatri Birliği, psikolojik travmaların ardından gelişen belirli rahatsızlıkları tanımlamak için Travma Sonrası Stres Bozukluğu'nu DSM-III tanı kılavuzuna dahil etmiştir (APA, 1980). Zihinsel Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM) olarak bilinen bu kılavuz, Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından hazırlanmış ve dünya genelinde psikiyatrik tanımlar için standart bir referans olarak kabul edilmiştir. DSM'nin ilk iki baskısında, travmatik olaylar sonucunda insanlarda görülebilecek uyum sorunları ve stres reaksiyonları tanımlanmış fakat bu durumların travma ile doğrudan ilişkili olmadığı, bireylerin biyolojik eğilimlerinin bir sonucu olarak ortaya çıktığı vurgulanmıştır. Bu bağlamda, travma, bireylerin biyolojik eğilimlerini harekete geçiren bir tetikleyici olarak ele alınmıştır (APA, 1952; 1968). DSM'nin üçüncü baskısında, "travma" terimi ilk kez kullanılarak, stres reaksiyonlarının travma ile doğrudan ilişkili olduğu belirtilmiştir. DSM-III'te, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete bozuklukları arasında sınıflandırılmış ve travmanın tanımı 'Çoğu insanı derinden etkileyen, ciddi rahatsızlık veren bir olay' olarak yapılmıştır (APA, 1980).

Yapılan revizyon baskısı olan DSM-III-R'de (APA, 1987), travma kavramı daha net bir çerçeveye oturtulmuştur. Bu revizyonda, travma; bireyin, ailesinin veya sevdiklerinin fiziksel güvenliğine ya da hayatına yönelik ciddi tehditler içeren, evin veya toplumun beklenmedik bir şekilde zarar görmesi, başka bir şahsın ağır yaralanmasına veya ölümüne şahit olma gibi, olağan dışı ve yoğun stres yaratan olaylar olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım, insanların günlük yaşamlarında karşılaşabilecekleri olağan durumların ötesinde, genel olarak herkesin dikkatini çekecek ve stres yaratacak olayları içermektedir.

DSM-IV ile birlikte travma tanımı güncellenmiş ve daha önceki genel ifadeler yerine daha spesifik kriterler getirilmiştir. Artık travma, gerçek bir ölüm tehlikesi, ciddi yaralanma riski veya kişisel ya da başkalarının fiziksel bütünlüğüne yönelik tehdit içeren olaylar olarak tanımlanmaktadır. Bu olaylara doğrudan maruz kalmış, tanık olmuş veya karşılaşmış kişilerin travmatik deneyimlere korku, dehşet veya çaresizlik gibi duygusal tepkiler vermesi beklenmektedir (APA, 1994).

DSM-V'de, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete bozukluklarından ayrılarak kendi başına bir kategori haline getirilmiştir. Bu yeni kategoride TSSB'nin yanı sıra uyum bozukluğu, tepkisel bağlanma bozukluğu ve sınırsız toplumsal katılım gibi durumlar da Travma ve Stresle İlişkili Bozukluklar başlığı altında incelenmektedir (APA, 2013). DSM-V, travma deneyimini daha açık bir şekilde tanımlamış ve bunu, bireyin doğrudan yaşadığı, şahit olduğu veya üçüncü bir kaynaktan (medya aracılığıyla veya başkalarından duyarak) öğrendiği, yakın bir arkadaş veya aile üyesinin maruz kaldığı olaylar olarak sınırlamıştır. Bu olayların travmatik sayılabilmesi için, ölüm tehdidi veya ciddi bir yaralanma riski taşıması gerekmektedir. DSM-V, travma tepkilerini duygusal, bilişsel, davranışsal ve fizyolojik olmak üzere geniş bir yelpazede ele almış ve travmatik olaylardan ve uyarıcılardan kaçınmayı da tanı kriterlerine dahil etmiştir.

TSSB Epidemiyolojisi

DSM-III'ün yayınlanmasıyla, travma sonrası stres bozukluğu tanımlanmaya ve literatürde yer edinmeye başlamıştır. Yapılan çalışmalar, kadınlarda bu durumun yaşam boyu görülme sıklığının %1.3, erkeklerde ise %0.5 civarında olduğunu göstermiştir (Helzer vd., 1987). Ayrıca, genç yetişkinler arasında yapılan bir diğer çalışma, TSSB'nin yaşam boyu görülme oranının %9.2 olduğunu belirlemiş ve ailede

psikiyatrik hastalık geçmişi, madde kullanımı, kadın cinsiyetve düşük eğitim seviyesinin TSSB için risk faktörleri olduğunu ortaya koymuştur (Breslau vd., 1991).

TSSB görülme sıklığı, bir ülkenin ekonomik ve kültürel yapısına, ayrıca yaşanan travmatik olayların türüne göre farklılık göstermektedir. Örnek olarak, Türkiye ve Finlandiya’da geçmiş on yıl içinde meydana gelen travmatik olayların sayısı farklı olacağı için bu iki ülkede TSSB’nin görülme oranları da birbirinden ayrılacaktır. Bu nedenle, TSSB araştırmaları genellikle cinsiyet, yaş ve ekonomik statü gibi demografik faktörler ile depresyon, savaş, göç ve cinsel saldırı gibi çeşitli travma türlerinin TSSB üzerindeki etkilerini incelemeye odaklanmaktadır (Aker, 2006).

Çeşitli çalışmalar, travma sonrası stres bozukluğu teşhisi konusunda kadınların, erkeklerden daha yüksek oranlara sahip olduğunu ortaya koymaktadır (Galovski ve Lyons, 2004; Haden vd., 2007; Gibar vd., 2012). Bu durumun altında yatan nedenin, kadınların cinsel taciz ve şiddete daha sık maruz kalması ve bu durumun diğer travmatik deneyimlerle birleşerek TSSB riskini artırabilmesi olduğu düşünülmektedir. Cinsel saldırı geçmişinin etkisini dikkate alarak yapılan incelemelerde, kadın ve erkekler arasında TSSB’nin yaygınlık oranlarının benzer olduğu belirlenmiştir (Tolin ve Foa, 2006).

Çeşitli travma türlerine maruz kalan gruplar üzerinde yürütülen araştırmalar, Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile ilgili epidemiyolojik bulguların da değişkenlik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Örneğin, 1960’larda Vietnam Savaşı’na katılmış askerler üzerinde yapılan çalışmalar, bu askerler arasında %5 ile %19 arasında değişen TSSB prevalans oranlarına işaret etmektedir (Helzer vd., 1987; Card, 1987). Ayrıca, Amerikan ordusundan Körfez Savaşı sırasında Irak’a gönderilen askerlerde %18, Afganistan’a gönderilenlerde ise %11.5 oranında TSSB görülme sıklığı tespit edilmiştir (Hoge vd., 2004).

TSSB Etiyolojisi

Travma sonrası stres bozukluğunun kökenlerine dair veriler gözden geçirildiğinde, travmanın çok sayıda nedeni olduğu anlaşılmaktadır. Bu nedenler arasında karşılaşılan en yaygın olarak stres faktörleri öne çıkmaktadır. Ancak her travmatik stres faktörüne maruz kalan kişide TSSB gelişeceği kesin olarak ifade edilememektedir (Özgen ve Aydın, 1999). Travmanın yoğunluğu ve birey üzerindeki etkisi (Özgen ve Aydın, 1999), daha önce yaşanmış travmatik deneyimler

(McFarlane, 1989), yaşın ilerlemesi (Şalcıoğlu vd., 2003), cinsiyet faktörü - özellikle kadın olmak (Breslau vd., 1997), çocukluk çağı travmaları (Breslau vd., 1999), eğitim seviyesinin düşük olması (Armenian vd., 2000), travmatik olaya olan mesafe ve süresi (Ofraz ve ark., 2010; Bolu ve ark., 2014), önceden var olan psikolojik sorunlar (Sungur, 1995), baş etme yöntemleri (Folkman vd., 1986), ekonomik zorluklar, sevdiklerinin kaybı (Başoğlu vd., 2002), enkaz altında kalma veya arama-kurtarma faaliyetlerine katılma (Şalcıoğlu vd., 2003), kişilik yapısı ve genetik faktörler (Tambs vd., 2009), algılanan sosyal destek düzeyi (Özden, 2013), kaynakların yitirilmesi (Carr vd., 1995), yardımın ulaşmaması (Wang vd., 2000) gibi unsurlar TSSB'nin gelişiminde etkili olabilmektedir.

Brewin ve diğerleri (2000) tarafından yapılan meta-analiz çalışması, çocukluk dönemi travmaları, sınırda, paranoid, bağımlı veya antisosyal kişilik özellikleri, yetersiz aile ve sosyal destek, genetik faktörler, kadın olmak, stresli yaşam olayları, dışa bağımlı kontrol odağı, alkol ve madde kullanımının TSSB için önemli risk faktörleri olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca yapılan çalışmalarda, insan eliyle meydana gelen travmatik olayların, doğal afetler gibi doğal yollarla oluşan travmalara kıyasla TSSB riskini daha fazla artırdığı gözlemlenmiştir (Lee ve Young, 2001). Savaş, soykırım, patlamalar ve cinsel saldırılar gibi insan kaynaklı olaylar, doğal travmalara göre TSSB oluşumunda daha büyük bir risk unsuru olarak belirlenmiştir.

Benlik Kavramı

İnsan aklının evrimi içinde benlik, felsefenin en eski meselelerinden biri olarak karşımıza çıkar. Felsefe tarihinde, bireyin özü ve varlık sebebi üzerine sayısız müzakere gerçekleştirilmiştir. 19. yüzyılın bitimine yaklaşırken, psikoloji alanının yükselişiyle beraber, benlik meselesi psikolojinin de ilgi alanları arasına girmiştir (Rhodewalt ve Peterson, 2008). O dönemde yapılan benlik üzerine çalışmalar, bireylerin eylemlerini kavrama ve yorumlama açısından değerli bir referans noktası oluşturmuştur. Psikolojik kuramlarda, benlik; bireylerin davranışlarını çözümlemek ve yorumlamak adına temel bir öge olarak görülmektedir. Dolayısıyla, psikoloji disiplininde benlik üzerine yürütülen araştırmalar, bireysel hareketler ve psikolojik işleyişlerin anlaşılmasında kritik bir role sahiptir. Benlik, bireyin kendi hakkındaki inanç ve düşüncelerinin toplamıdır. Bu inançlar, kişinin öz-anlayışı, kendine yönelik

değerlendirmeleri ve öz-farkındalığı gibi faktörleri barındırmaktadır (Baumeister, 1999).

Higgins'in (1987) araştırmasına göre, benlik kavramı üç boyutlu bir yapıya sahiptir. Gerçek benlik, bireyin kendine ilişkin doğru inançlarını ve kendi varlığına dair gerçek algılarını barındırmaktadır. Bu, kişinin yeteneklerini, davranışlarını ve kişisel özelliklerini kapsayan bir farkındalık düzeyidir. İdeal benlik, bireyin ulaşmayı umduğu ve arzu ettiği benlik durumunu temsil etmektedir. Bu, kişinin kendini nasıl görmeyi hayal ettiği ve nasıl biri olmayı istediği ile ilgilidir. Olması gereken benlik ise bireyin toplumsal çevresinden ve kültürel değerlerden etkilenecek oluşturduğu ve sahip olunması gerektiğine inandığı benlik halidir. Freud'un kişilik yapısı teorisinde ise alt benlik, üstü benlik ve benlik olarak adlandırılan üç temel benlik yapısı tanımlanmaktadır. Alt benlik, bireyin bilinçaltında yer alan dürtülerini ve arzularını içerirken, üst benlik bireyi çevreleyen toplumsal kurallar ve ahlaki değerlerle şekillendirilmiş bir yapıdır. Benlik ise alt benlik ile dış dünya arasında denge kurmaya çalışan ve bireyin karar verme süreçlerinde önemli bir rol oynayan yapıdır (Freud, 1999).

Eric Fromm, kişisel gelişim sürecinde toplumun ve kültürün birey üzerindeki etkisine işaret etmektedir. Bireyler, kendi benliklerini inşa ederken, içsel ihtiyaçlar ile toplumun beklentileri arasında denge kurmayı hedeflemektedir. Bu dengeyi bulabilmek adına, sosyal çevrenin ve kültürel değerlerin farkında olarak kendilerini geliştirmektedirler. Bu süreçte sosyal etkileşimler önemli bir rol oynamaktadır (Oğurlu, 2006). Benlik gelişiminin yaşamın ilk anlarından itibaren başladığı ve çocukların hem bedensel hem de zihinsel sağlığının bu gelişim için kritik olduğu belirtilmektedir. İyi bir iletişim ağı, güven ve sevgi dolu bir ortam, çocuğun kendini değerli hissetmesine ve özsaygısının artmasına katkıda bulunmaktadır. Ailelerin duygusal istikrarı ve çocukların temel ihtiyaçlarının ne derece karşılandığı, onların pozitif duygusal gelişiminde önemli bir faktördür (Özer, 2013).

Benlik Saygısı

Bireyler, farkındalık kazandıkları şeylere karşı belli bir tutum geliştirmektedirler. Bu tutumlar, nesnelere yönelik duygusal, bilişsel ve davranışsal yanıtların temelini oluşturmaktadır. Her birey, diğer insanlara nasıl bir yaklaşım sergiliyorsa, kendi varlığına karşı da benzer bir tutum içinde olmaktadır. Kendi varlığına yönelik olan bu tutum, "benlik saygısı" olarak tanımlanmaktadır

(Yörükoğlu, 1985). Türkçede bu durum “kendine saygı”, “öz saygı” ya da “benlik değeri” şeklinde ifade edilirken, İngilizcede self-esteem, self-respect, ve bazen de self-confidence, self-regard gibi terimlerle karşılık bulmaktadır (Kımtır, 2008).

Yavuzer (1996), bir insanın kendisi hakkındaki gerçek algısı ile idealleri arasındaki uyumsuzluğun, benlik saygısını etkileyen faktörleri oluşturduğunu belirtmektedir.

Benlik saygısı, kişinin kendine yönelik yaptığı değerlendirmeler ve kendi benlik algısına karşı beslediği takdir, onay ve memnuniyet hisleridir. Bu, kişinin yaşadığı deneyimlere bağlı olarak kolayca değişmeyen, daha ziyade uzun vadeli bir kişilik özelliği olarak kabul edilmektedir (Işın, 2015).

Bireyin kendine olan saygısı hem genel hem de özel durumlarda geçerlidir. Bireyin duygusal, akademik, sosyal ve fiziksel boyutlarda benlik saygısı alt kategorileri bulunmaktadır (Fleming ve Courtney, 1984). Kohut (1971) benlik saygısının üç ana bileşenini tanımlamıştır. Bunlardan ilki, diğer insanların saygısıdır. Bir kişinin, diğerlerinin kendisine yönelik tutumlarını algılaması ve bu algı üzerinden yeteneklerine güvenmesi, başarılarını takdir etmesi ve bu başarıları amaçları doğrultusunda kullanması benlik saygısının gelişimine katkıda bulunmaktadır. Üçüncü bileşen, kişisel kimlik duygusudur. Pozitif bir öz-imaj oluşturma, kendini tanıma ve kabullenme süreçleri, benlik saygısının temelini oluşturmaktadır. Birey, çevresel etkenlerden etkilendiği kadar, çevreyi de etkileyebilmektedir. Kişinin kendini değerli hissetme algısı, toplumsal ilişkilerdeki davranış ve reaksiyonlarını şekillendirmekte ve karşılaştığı durumlara nasıl yaklaşacağını belirlemektedir (Arthur, 1968).

Benlik saygısı kavramı, genellikle yüksek ve düşük şeklinde derecelendirilmektedir. Rosenberg’e göre, bir kişi eğer kendine olumlu gözle bakıyorsa, bu durum yüksek benlik saygısı olarak tanımlanmaktadır. Aksine, kendine karşı olumsuz bir görüşe sahipse, bu düşük benlik saygısının göstergesidir. Kendini değerli hisseden ve toplum içinde saygın bir yer edinen bireyler yüksek benlik saygısının örnekleridir. Ancak, benlik saygısı düşük olanlar için durum kaygı verici boyutlara ulaşabilmektedir. Rosenberg’in (1979) çalışmasına göre, yüksek benlik saygılı bireyler, başkalarıyla kıyas yapma gereği duymamakta, kendi değerlerinin bilincinde ve yeteneklerini geliştirmek için sürekli bir çaba içindedirler. Bu kişiler, toplumda kendilerine sağlam bir yer edinirken, düşük benlik saygılı kişiler ise kendilerini yetersiz ve değersiz olarak görme eğilimindedirler. Son olarak, yüksek benlik saygısı, insanları pozitif deneyimlere iterek olumsuz durumların etkilerinden

koruma altına almakta ve böylece sağlıklı bir psikolojik yapıyı sürdürmelerine katkıda bulunmaktadır (D'zurilla vd., 2002).

Benlik saygısının yüksek düzeyde oluşu, kişinin kendisine ve çevresindekilere karşı olumlu bir yaklaşım benimsemesi, zorluklar karşısında cesaret göstermesi, rekabet ortamlarında yer almayı tercih etmesi ve yaşamın derin anlamlarını araştırma isteği ile ilişkilendirilmektedir (Yörükoğlu, 1990). Benlik saygısı arttıkça, bireylerin daha girişken olması, stresle mücadelede proaktif adımlar atması ve destek arayışında bulunmaktan çekinmemesi beklenmektedir. Ayrıca, yüksek benlik saygılı kişiler, genellikle izolasyondan kaçınmakta, sorunları kabullenmekte ve çözüm yollarını bilişsel olarak keşfetmeye yönelmektedir (Kalender, 2021). Yüksek benlik saygısı, bireylerin sorunları görmezden gelme veya dikkat dağıtıcı faaliyetlere yönelme eğilimini azaltır ve onları sorunlarla yüzleşmeye teşvik etmektedir (Yiğit, 2012). Yüksek benlik değerine sahip kişiler, karşılaştıkları zorlukları aşmak için stresi azaltıcı ve problem çözücü stratejileri sıkça tercih etmektedirler (Galanakis vd., 2016).

Sosyal Destek

Birden fazla anlamda kullanılabilen destek kavramı, ilk ve en temel anlamıyla bir nesnenin düşmemesi veya devrilmemesi için kullanılan eğik ya da düz bir yapısal elemanlar olarak tanımlanmaktadır. Bu temel tanımın ötesinde, mecazi anlamda, bireylerin maddi ve manevi ihtiyaçlarını karşılayan yardımcı unsurlar olarak genişletilmiştir ve bu, sosyal ilişkiler bağlamında destek kavramının kullanımını açıklamaktadır (TDK, 2023). Sosyal destek, insanın sosyal bir varlık olarak doğası gereği kaçınılmaz bir ihtiyaçtır (Abay ve Abay Çelik, 2023; Kapusuz vd., 2018). Bireyin yaşamındaki zorluklarla başa çıkmasında, aile bireyleri, eş, akrabalar ve arkadaşlar gibi sosyal çevresinden aldığı destek, sosyal destek olarak tanımlanmaktadır. Bu sosyal destek ağı, bireyin yaşam kalitesini ve psikolojik dayanıklılığını artırıcı bir etkiye sahiptir (Terzi, 2008; San vd., 2022; Cohen, 2004).

Sosyal destek, bireyin arkadaşları, eşleri ve aile üyeleri gibi yakın çevreleri tarafından sunulan maddi, manevi ve bilişsel yardımlar olarak tanımlanabilmektedir (Toptaş-Böcü ve Başer, 2022). Kişilerarası ilişkiler ağı içinde yer alan bu destek türü (Toepfer, 2010), 1970'lerden itibaren Caplan, Cobb ve Cassel gibi araştırmacıların çalışmalarıyla literatürde daha fazla önem kazanmıştır (Korkmaz ve Aker Aktan, 2023; Rodríguez-Fernández vd., 2021). Cassel ve Cobb'un (1976) gerçekleştirmiş

olduğu çalışmanın bulgularına göre, sosyal ilişkilerin sağlık üzerinde koruyucu etkileri bulunmaktadır (Akt. House vd., 1988). Zaman içinde sosyal destek üzerine yapılan araştırmaların sayısı artmış, 1950’lerde konu üzerine üç, 1960’larda on makale yayımlanırken, 1970’lerde bu sayı yetmiş altıya yükselmiştir. Bu artış eğilimi, 1990’larda 1394 ve 2000-2008 yılları arasında 2687 çalışmaya ulaşarak devam etmiştir (Song vd., 2011). Taylor (2011), her yıl bu konuda literatürde 1.100’den fazla yeni makalenin yayımlandığını ifade etmiştir.

Sosyal destek sistemleri, literatürde bireylerin karşılaştıkları zorluklara karşı daha dayanıklı hale gelmelerine yardımcı olan, stresli ve zorlayıcı durumlar karşısında koruma sağlayan ve sosyal adaptasyon yeteneklerini güçlendiren önemli bir psikolojik araç olarak tanımlanmaktadır. Bu sistemlerin, kişilerin hem fiziksel hem de mental sağlığını destekleyen kritik bir güç kaynağı olduğu vurgulanmaktadır (Eker vd., 2001; House vd., 1988; Oktan, 2015; Wu vd., 2022). Ayrıca, sosyal destek eksikliğinin, bireyler için hem duygusal hem de fiziksel açıdan risk oluşturduğu belirtilmektedir (Çavuş, 2009). Yapılan çalışmalarda, sosyal destek ile mutluluk, özgüven ve yaşam memnuniyeti gibi değişkenler arasında pozitif bir ilişki bulunduğu gözlemlenmiş (Meehan vd., 1993), aynı zamanda sosyal destek alan bireylerin sağlık durumlarının daha iyi olduğu ve hastalıklardan kurtulma şanslarının arttığı ifade edilmiştir (Pahl, 2003). Moak ve Agrawal’ın (2010) araştırmasında ise düşük düzeyde sosyal desteğin çeşitli mental rahatsızlıklar ve fiziksel sağlık problemleri ile bağlantılı olduğu tespit edilmiştir.

Sosyal Destek Çeşitleri

Sosyal ağlar tarafından sunulan destek, bireylerin zorluklarla başa çıkma kapasitelerini artırırken, aynı zamanda onların değerli hissetmelerine, anlayış ve sevgi görmelerine katkıda bulunmaktadır. Yardım alma imkanının verdiği güven duygusuyla, kişilere psikolojik olarak olumlu etkiler sağlamaktadır (Kef, 1997). Araştırmacılar, sosyal desteğin sağladığı bu faydaları literatürde çeşitli açılardan ele almışlardır. Schaefer ve diğerleri (1981) sosyal desteği duygusal, somut ve bilgilendirici olmak üzere üç kategoriye ayırırken, Cohen ve Wills (1985) bu kategorilere ek olarak araçsal ve yaygın desteği de dahil etmişlerdir.

1. Duygusal Destek: Duygusal destek, bireylerin kendilerini değerli ve sevgiye layık hissetmelerini sağlayan, onların saygınlığını ve kabul görmüşlüğüne pekiştiren bir destek çeşididir. Bu destek türü, insanların bağlılık ve samimiyet hissini

güçlendirmekte ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamaktadır (Cohen ve Wills, 1985; Schaefer vd.,1981). Sevgi, merhamet, ilgi, güven, aidiyet ve empati gibi duyguların yanı sıra, kişisel ve özel sorunların paylaşıldığı güvenilir ilişkiler bu destek kapsamında yer almaktadır. Bu destek türü Zorlu zamanlarda bireylerin dayanıklılığını artırmaktadır (Eylen, 2002; Şimşek vd., 2018; Kaner, 2003). Duygusal destek, aynı zamanda teşvik edici ifadeler, yumuşak ses tonu, onaylayıcı sözler, manevi inançlar ve aile veya eş desteği gibi unsurları da içermektedir (Şimşek vd., 2018).

2. Bilgilendirici/Bilgisel Destek: Bilgi temelli destek, kişilerin karşılaştıkları sorunlara çözüm bulmalarına yardımcı olan, öneriler ve bilgiler sunan bir destek şeklidir. Bu destek, bireylerin mevcut durumları hakkında faydalı geri bildirimler almasını sağlamak ve onların karar verme süreçlerini iyileştirmektedir (Bogossian, 2007). Yapılan araştırmalar, bu tür desteğin, bireylerin zorluklarla başa çıkma yeteneklerini güçlendirdiğini göstermektedir (Cohen ve Wills, 1985). Bilgilendirici destek, aynı zamanda bireylerin değerlendirme yapmalarına, bilişsel rehberlik alarak daha bilinçli seçimler yapmalarına ve onaylanmış hissetmelerine olanak tanımaktadır (Schaefer vd., 1981).

3. Somut/Araçsal Destek: Somut destek, Schaefer ve diğerleri (1981) tarafından tanımlanan ve Cohen ile Wills (1985) tarafından araçsal destek olarak adlandırılan, bireylerin günlük yaşamlarında somut yardım sağlayan bir destek türüdür. Bu destek, hediyeler, ev işlerinde destek, ya da yardıma muhtaç kişilerin bakımını üstlenme gibi çeşitli formlarda olabilmektedir. Bireylerin ihtiyaç duyduğu hizmetleri ve maddi yardımları kapsar. Bu tür destek, kişilere pratik ihtiyaçlarının karşılanmasında yardımcı olur ve onların yaşam kalitesini artırabilmektedir (Bogossian vd., 2007).

4. Yaygın Destek: Bireylerin sosyal bağlar kurarak diğer insanlarla etkileşimde bulunma gereksinimlerini karşılayan bu destek çeşidi, sorunlar üzerine düşünme eğilimini azaltıp stresi hafifletmekte ve böylece kişilerin pozitif bir ruh halinde kalabilmelerine olanak tanımaktadır. Boş zamanları değerlendirerek başkalarıyla vakit geçirmeyi ve çeşitli etkinliklere katılmayı içeren bu destek türü, aynı zamanda aidiyet hissi sağlama desteği olarak da bilinmektedir (Cohen ve Wills, 1985).

Değerlendirici destek ve saygı desteği, bireylerin kişisel gelişimine katkıda bulunan diğer destek çeşitleridir. Bireylerin kendi görüş ve davranışlarına dair alınan

geri bildirimler, değerlendirici destek kapsamında ele alınırken bu tür bir destek, bireylerin kendilerini geliştirmelerine ve davranışlarını olumlu yönde değiştirmelerine imkan tanımaktadır (Koca ve Oğuzöncül, 2015). Öte yandan, saygı desteği, bireylerin benlik saygılarını korumalarına ve yeniden kazanmalarına yardımcı olan, onların değerli hissetmelerini sağlayan ve fikirlerinin kabul gördüğünü hissettiren bir destek türü olarak tanımlanmaktadır (Arıcıoğlu, 2008).

Sosyal destek türleri, çeşitli kategorilere ayrılrsa da gerçek hayatta genellikle birbirleriyle iç içedirler. Örnek olarak, yoğun sosyal bağlara sahip kişilerin saygı görmeleri ve araçsal destek alabilmeleri daha muhtemeldir (Cohen ve Wills, 1985). Bu tür destekler, bireylerin zorluklarla başa çıkmasına veya bu tür durumlardan kaçınmasına destek olmaktadır. Dolayısıyla, sosyal destek eksikliği, kişiler üzerinde negatif etkiler yaratabilmektedir (Ateş, 2012). Hatta, daha az sosyal desteğe sahip olan bireylerin daha fazla sosyal desteğe sahip olanlara kıyasla ömürlerinin daha kısa olabileceği ifade edilmiştir (Kim vd., 2014).

Sosyal Destek Kaynakları

Sosyal destek mekanizmalarının incelenmesinde önemli bir konu da bu desteğin kaynaklarının nasıl tanımlandığıdır. Bireyler için destekleyici rol oynayan kişiler, onların sosyal destek ağını oluşturmaktadır. Aile üyeleri, arkadaşlar, yakın çevre ve çeşitli meslek gruplarından profesyoneller (öğretmenler, din görevlileri, doktorlar, hemşireler, psikolojik danışmanlar) bu ağın temel taşları arasında yer almaktadır (Aydın, 2022; MdYasin ve Dzulkifli, 2010). Yıldırım (1997) ise bireyin ailesini, geniş akraba çevresini, partnerini, iş arkadaşlarını, öğretmenlerini, komşularını ve bireyin ait olduğu ideolojik, dini veya etnik grupları, kişinin sosyal destek kaynakları olarak sıralamaktadır. Hupcey (1998) de, sosyal destek kaynaklarının aile üyeleri, eş ve arkadaşlar tarafından sağlandığını vurgulamaktadır.

Yapılan araştırmalar, destek kaynaklarının genellikle iki ana kategori altında incelendiğini göstermektedir: informal (doğal) ve formal destek. İnfomal destek, aile üyeleri, arkadaşlar ve diğer yakın ilişkiler gibi doğrudan kişisel bağlantıları içerirken, formal destek ise sivil toplum kuruluşları ve gönüllü kuruluşlar gibi resmi yapıları ve bu yapıların sunduğu hizmetleri kapsamaktadır. Eğitim (kulüpler, spor aktiviteleri, özel eğitim programları), mental sağlık (grup terapisi, bireysel ve aile danışmanlığı), temel ihtiyaçlar (giysi ve yiyecek yardımı, iş bulma, konut sağlama), geçici ve çocuk bakımı (evde bakım, gündüz bakım merkezleri) ve yasal danışmanlık (vesayet, evlat

edinme) gibi alanlarda sunulan hizmetler formal destek örneklerindendir. Bu destek sistemlerinde sosyal hizmet uzmanları, doktorlar ve diğer profesyoneller önemli roller üstlenir. Destek kaynaklarının biçimi ne olursa olsun, bu kaynaklar bireylere çeşitli faydalar sunmaktadır (Aksan ve Altunsu Sönmez, 2019; Akgün ve Çifci, 2010).

Kriz anlarında ve yoğun duygusal stres altındayken, insanlar genellikle ilk olarak aileleri veya dostları gibi doğal destek mekanizmalarına yönelmektedirler. Bu informal (doğal) destek sistemlerinin, kişilerin adaptasyon süreçlerinde ve genel sağlık durumlarında kritik bir rol oynadığı bilinmektedir (Çakır ve Palabıyıkoglu, 1997). Ancak, eğer bu destek yeterli bulunmazsa, insanlar formal destek hizmetlerine ve uzman yardımına başvurma yoluna gidebilmektedirler (Ceyhun, 2009).

İlgili Araştırmalar

Kleim ve Ehlers'in (2009) yaptıkları çalışma, travma sonrası stres bozukluğu ile travmatik sıkıntı belirtileri arasındaki bağlantıyı değerlendirmek için saldırı mağdurları üzerinde yapılan iki ayrı çalışmayı (N=180,70) içermektedir. Her iki çalışmanın bulguları da TSSB semptomları ile travmatik sıkıntı belirtiler arasında belirgin bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır.

Sprecher ve diğerlerinin (2013) çalışması, ırk ve cinsiyetin benlik saygısı üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma, erkeklerin genellikle kadınlara kıyasla daha yüksek benlik saygı düzeylerine sahip olduğunu, siyahilerin beyazlardan ve Hispaniklerin Asyalılardan daha yüksek benlik saygısına sahip olduğunu bulmuştur. Ayrıca, siyahi kadınların diğer etnik gruplara kıyasla daha yüksek benlik saygısı seviyelerine sahip olduğunu göstermiştir.

Jin ve diğerleri (2014) tarafından yapılan bir çalışma, 2008 Wenchuan depreminden etkilenen yetişkinlerin travma sonrası stres bozukluğu ve travmatik sıkıntı belirtileri ile ilgili verileri incelemiştir. Bu araştırma, depremden bir yıl sonra 2.300 kişi üzerinde yapılmış ve TSSB'nin %40,1, TSB'nin ise %51,1 oranında yaygın olduğunu tespit etmiştir. Ayrıca, TSSB ile TSB arasında anlamlı bir pozitif ilişki bulunmuştur.

Koç ve Arslan'ın (2019) çalışması, üniversite öğrencileri arasında algılanan desteğin sabır ve benlik saygısı üzerindeki etkisini değerlendirmiştir. Bu çalışmanın sonuçları, algılanan sosyal desteğin öğrencilerin benlik saygısını ve sabrını olumlu yönde etkilediğini göstermiştir.

Özcan'ın (2019) gerçekleştirdiği çalışma ise 561 yetişkin katılımcıyı içeren bir örnekleme, travma sonrası stresin TSB ile olan ilişkisini değerlendirmiştir. Korelasyon ve regresyon analizleri, bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ve travma sonrası stresin TSB'yi pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde öngördüğünü göstermiştir.

Whealin ve diğerleri (2020) dört yıl süren boylamsal bir çalışma ile savaş gazilerinin yaşadığı travmaların uzun vadeli etkilerini ve travma sonrası stres bozukluğu ile travmatik sıkıntı belirtileri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. 2006 katılımcı üzerinde yapılan bu boylamsal araştırma, TSSB semptomlarının şiddetinin TSB düzeyleriyle doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Araştırma, özellikle aşırı uyarılma ve kaçınma gibi belirtilerin TSB'nin artışına katkıda bulunduğunu belirtmiştir.

Greenberg ve diğerleri (2021) tarafından yapılan bir çalışma, 210 kişiden oluşan bir örnekleme askeri travmaları rapor eden gazilerin deneyimlerini incelemiştir. Bu araştırma, travmatik olayların travmatik sıkıntı belirtileri üzerindeki etkilerini değerlendirmiş ve TSSB semptomları yüksek olan katılımcıların, semptomları daha az olanlara göre daha fazla TSB yaşadıklarını bulmuştur.

Özdemir (2021) tarafından yapılan çalışmada, genç yetişkinler arasında benlik saygısı seviyelerinin ekonomik ve eğitimsel faktörlere göre değişkenlik gösterdiği belirlenmiştir. Ekonomik açıdan daha iyi durumda olan gençlerin, benlik saygılarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Eğitim seviyesi yükseldikçe, genç yetişkinlerin benlik saygılarının da arttığı saptanmıştır. Yüksek lisans veya doktora derecesine sahip bireylerin, benlik saygısı seviyelerinin daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca, ekonomik ve eğitim durumunun genç yetişkinlerin kendine olan saygısını etkilediği ve yüksek ekonomik düzeye ve eğitim seviyesine sahip olmanın bu kişilerin benlik saygısını olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir.

McLean ve diğerlerinin (2022) gerçekleştirdikleri çalışma, üniversite öğrencileri arasındaki algılanan sosyal desteğin genel refah hali ve akademik performanslarıyla olan ilişkisini incelemiştir. Araştırmanın bulguları, erkek ve kız öğrencilerin her ikisinin de orta seviyede sosyal destek ve stres yaşadıklarını gösterirken yüksek sosyal destek seviyesine sahip öğrencilerin daha az stres algıladıklarını ortaya koymuştur. Özellikle kız öğrenciler, erkek öğrencilere göre daha fazla sosyal destek ve algılanan stres seviyesi rapor etmişlerdir. Bu durum,

üniversitelerin sosyal destek sistemlerini güçlendirmek ve stres yönetimi konusunda cinsiyet odaklı yaklaşımlar geliştirmeleri gerektiğine işaret etmektedir.

Şahin'in (2023) yürüttüğü çalışmada, üniversite öğrencileri arasında kaygılı ve kaçınan bağlanma stilleri ile algılanan sosyal desteğin öğrencilerin psikolojik semptomlarını ne ölçüde öngördüğünü değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonuçları, kaygılı bağlanma stiline öğrencilerin psikolojik semptomlarındaki değişkenliğin yaklaşık %24'ünü açıkladığını ortaya koymuştur. Aile ve arkadaş çevresinden algılanan sosyal destek ile birleştirildiğinde, bu modelin toplam değişkenliğin %30'unu açıkladığı belirlenmiştir.

Luan ve diğerlerinin (2023) çalışması, üniversite öğrencilerinin algıladıkları sosyal desteğin, online İngilizce derslerine olan katılımlarıyla olan bağıı incelemiştir. Araştırmanın sonuçları, algılanan sosyal desteğin, öğrencilerin çevrimiçi İngilizce öğrenimine olan katılımını güçlendirdiğini göstermiştir. Ayrıca, öğrencilerin davranışsal bağlılığının, öğretmen ve akran desteği gibi sosyal destek unsurları ile bilişsel, duygusal ve sosyal bağlılık gibi diğer öğrenci bağlılık türleri arasında anlamlı bir aracı rol oynadığı bulunmuştur.

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada, deprem yaşamış bireylerde travma sonrası stres bozukluğu, benlik saygısı ve sosyal destek arasındaki ilişkilerin incelenmesi için nicel yöntemlerden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma için kullanılan ilişkisel tarama yöntemi, farklı değişkenlerin birbiriyle olan bağlantısını ortaya koymak amacıyla tercih edilmiştir. Bu yöntemle, sadece değişkenler arası bağın varlığı değil, aynı zamanda bu bağın nasıl bir süreç izlediği de incelenmektedir (Karasar, 2011).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni, 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen depremi Kahramanmaraş, Hatay, Adıyaman, Malatya, Kilis, Şanlıurfa, Diyarbakır, Adana, Elazığ, Osmaniye, Gaziantep depremini yaşamış ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) ikamet eden yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Araştırmanın örnekleme yöntemi ise amaçlı örnekleme yöntemi ile 18 yaş ve üzeri 394 katılımcıdan oluşturulmuştur. Amaçlı örnekleme yöntemi, belirli bir amaca yönelik olarak seçilen örneklerin kullanıldığı bir örnekleme tekniğidir. Bu yöntem, araştırmacının belirli özelliklere veya kriterlere sahip bireyleri seçerek veri toplamasına olanak tanır (Creswell, 2013). Bu çalışmada, örneklem kriteri olarak Kahramanmaraş depremini yaşamış bireyler seçilmiştir. Araştırmaya katılacak bireylerin sayısı bilinmediği için evreni bilinmeyen örneklem yöntemi ile belirlenmiştir. Bu bağlamda, araştırmada kullanılan örnekleme yöntemi aşağıdaki denklemde açıklanmıştır. Bu çalışmada, %95 güven aralığında ve %5 hata payı ile örneklem sayısı 384 olarak belirlenmiştir (Hair vd., 2000). Fakat, hata payını daha da minimize etmek için 400 kişilik bir katılımcı grubuna ulaşılması planlanmıştır. Katılımcılara ait detaylı bilgi Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1.*Katılımcıların Tanıtıcı (Kişisel) Bilgilerine Göre Dağılımı*

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	177	44,9
	Erkek	217	55,1
Eğitim Durumu	Lise ve altı	126	32,0
	Üniversite	137	34,8
	Yüksek Lisans ve üzeri	131	33,2
Medeni Durumu	Bekar	195	49,5
	Evli	199	50,5
Gelir Durumu	Asgari Ücret Altı	162	41,1
	Asgari Ücret ve Üzeri	232	58,9
Kahramanmaraş Depremini Yaşadınız mı?	Evet	394	100,0
Depremde Herhangi Bir Kayıp Yaşadınız mı?	Evet	188	47,7
	Hayır	206	52,3
Deprem Sonrasında Psikolojik/Ruhsal Sorunlar Oldu mu?	Evet	224	56,9
	Hayır	170	43,1

Tablo 1, çalışmaya katılan 394 bireyin sosyodemografik özelliklerinin dağılımını gösteren verileri içermektedir.

Katılımcıların %55,1'i (n=217) erkek, %44,9'u (n=177) kadındır. %32'si (n=126) lise ve altı, %34,8'i (n=137) üniversite mezunu ve %33,2'si (n=131) yüksek lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir. Katılımcıların %50,5'i (n=199) evli, %49,5'i (n=195) bekarıdır. Gelir durumlarına göre, katılımcıların %41,1'i (n=162) asgari ücretin altında, %58,9'u (n=232) asgari ücret ve üzeri gelire sahiptir. Kahramanmaraş depremini yaşayan katılımcıların oranı %100 (n=394) evet, Depremde herhangi bir kayıp yaşayan katılımcıların oranı %47,7 (n=188), depremde hiçbir kayıp yaşamayanların oranı ise %52,3 (n=206)'dir. Deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşayan katılımcıların oranı %56,9 (n=224) iken hiçbir sorun yaşamayanların oranı ise %43,1 (n=170)'dir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak için Sosyo-Demografik Bilgi Formu (Ek-3), Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi-5 (Ek-4), Benlik Saygısı Ölçeği (Ek-5) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Ek-6) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacının hazırladığı bilgi formu, katılımcıların cinsiyeti, eğitim seviyesi, gelir düzeyi, medeni hali, deprem sırasında herhangi bir kayıp yaşayıp yaşamadıkları ve deprem sonrası herhangi bir psikolojik ya da ruhsal problemle karşılaşp karşılaşmadıkları gibi altı farklı soruyu içermektedir.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi-5

Weathers ve diğerlerinin (2013) geliştirdiği, DSM-5 tanı ölçütlerine dayalı olarak TSSB semptomlarını değerlendiren 20 soruluk Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi-5 (TSSBKL-5) bulunmaktadır. Bu ölçek, beş dereceli Likert tipi yanıtlama formatına sahiptir (0=Hiç / 4=Aşırı). Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılan Cronbach alfa iç tutarlılık analizi sonucunda katsayı .94 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin alt boyutları olan yeniden yaşantılama .87, kaçınma .80, negatif duygu durum .88 ve bilişler, uyarılma ve reaktivite için de .85 olarak hesaplanmıştır.

Ölçeğin Türkçe uyarılma çalışması Boysan ve diğerleri (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek; yeniden yaşantılama (1-5. maddeler), kaçınma (6-7. maddeler), duygulanım (8-14. maddeler) ve aşırı uyarılmıa (15-20. maddeler) olmak üzere dört boyut içermektedir. Beşli likert tipindeki (hiç=0- aşırı=4) ölçek 20 madde içermekte ve en fazla 80 puan alınabilmektedir. TSSB için kesme puanı 47 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı .94 olarak bildirilmiştir. Alt boyutlar için güvenilirlik katsayıları; yeniden deneyimleme için .79-.92, kaçınma için .73-.91, duygulanım ve bilişlerdeki olumsuz değişimler için .85-.90 ve aşırı uyarılma için .81-.88 olarak bulunmuştur.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Morris Rosenberg'in (1963) oluşturduğu Benlik Saygısı Ölçeği, 12 kategoriden ve toplam 63 sorudan meydana gelmektedir. Ölçeğin pozitif ifadeleri için belirlenen güvenilirlik oranı .91, negatif ifadeler için ise .87'dir. Benlik saygısının

iç tutarlılık katsayısı .57, kendilik algısının devamlılığı için .42, insanlara olan güven düzeyi için .07, eleştiriye karşı duyarlılık için .31, depresif duygulanım için .63, hayalperestlik için 0,46, psikosomatik semptomlar için .70, kişilerarası ilişkilerde tehdit algısı için .51, tartışmalara katılım yeteneği için .50, ebeveyn ilgisi için .63, baba ile ilişki için .54, ve psikolojik izolasyon için .18 olarak saptanmıştır. Çuhadaroglu'nun 1986'da Türkçe versiyonu üzerinde yaptığı güvenirlik analizinde, test-tekrar test güvenirlik katsayısı .79 olarak hesaplanmıştır. Bu araştırmada, benlik saygısını değerlendiren ilk alt ölçek kullanılmıştır.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Zimet ve diğerleri (1988) tarafından gerçekleştirilen ve Eker ve Arkar (1995) tarafından Türkçeye uyarlanan Sosyal Destek Ölçeği, bireylerin aile, arkadaş ve diğer önemli kişilerden aldıkları desteği subjektif olarak ölçen 12 soruluk Likert tipi bir anket formudur. Bu form, her biri dört sorudan oluşan ve farklı destek kaynaklarını temsil eden üç alt ölçeğe ayrılmıştır: Aile, arkadaşlar ve özel bir kişi. Her soru, 1'den (Kesinlikle hayır) 7'ye (Kesinlikle evet) kadar puanlanmaktadır. Alt ölçeklerdeki puanların toplamı, algılanan sosyal desteğin genel düzeyini göstermektedir. Yüksek puanlar, güçlü sosyal destek algısını yansıtmaktadır. Bu ölçeğin Türkçe versiyonunun güvenirliği, Cronbach Alpha katsayılarına göre; aile için .83, arkadaşlar için .84, özel bir kişi için .88 ve genel ölçek için .86 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırma sürecinin başlamasından önce, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na başvurulmuş ve 07.05.2024 tarihli YDÜ/SB/2024/1791 numarası ile etik izin belgesi temin edilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcılar gönüllülük esasıyla seçilmiştir. Veriler, sosyal medya platformlarında (Facebook, Instagram, Telegram vb.) çevrimiçi ortamlarda toplanmıştır. Anketlerin doldurulması için gereken süre, ortalama olarak on beş dakika olarak kaydedilmiştir.

Veri Analizi

Bu araştırmanın veri değerlendirme aşamasında Sosyal Bilimler için İstatistik SPSS 26.0 programı kullanılarak analizler gerçekleştirilmiştir. Değerlendirme sürecinde, ortalama, frekans, standart sapma ve minimum-maksimum gibi

istatistiksel değerlerden yararlanılmıştır. Analizlerden önce, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Benlik Saygısı ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeklerinin puan dağılımlarının normal olup olmadığına dair bir inceleme yapılmış ve değişkenlerin basıklık ve çarpıklık değerleri -1.5 ile +1.5 arasında saptanarak normal dağılım gösterdikleri belirlenmiştir (Field, 2018). Dolayısıyla, araştırmada parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Araştırmada kullanılan TSSB Ölçeği, Benlik Saygısı Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin betimsel istatistiklerine Tablo 2'de detaylı bir şekilde yer verilmiştir.

Tablo 2.

Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği, Benlik Saygısı Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler

Değişkenler	Min.	Maks.	Ort.	Ss.	Çarpıklık	Basıklık		
TSSB Ölçeği	0	76	41,72	19,067	-0,652	0,123	-0,433	0,246
Benlik Saygısı Ölçeği	10	40	30,17	6,528	-0,985	0,123	0,854	0,246
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	12	84	55,39	22,162	-0,529	0,123	-1,165	0,246

Tablo 2, katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (TSSB), Benlik Saygısı Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının betimsel istatistiklerini içermektedir. Kullanılan ölçeklerin çarpıklık ve basıklık değerleri TSSB Ölçeği için -0,652 ile -0,433; Benlik Saygısı Ölçeği için -0,985 ile 0,854; Algılanan Sosyal Destek Ölçeği için -0,529 ile -1,165'tür.

Veri analiz sürecinde, sosyodemografik değişkenlere göre ölçek puanlarının karşılaştırılmasında ikili gruplar için bağımsız gruplar t-testi ve ikiden fazla olan gruplar için ANOVA testi uygulanmış, ölçekler arası ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiş ve TSSB ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Benlik Saygısı Ölçeği puanları üzerindeki etkisi regresyon analizi ile incelenmiştir.

Çalışma Planı

Araştırmanın ilk aşamasında Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi-5, Benlik Saygısı Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'ni geliştiren veya uyarlayan araştırmacılardan izinler alınmıştır.	Şubat 2024
İkinci aşamada Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu'na başvurularak Etik Kurul izni alınmıştır	Mart 2024
Üçüncü aşamada ölçekler ve kişisel bilgi formu, katılımcı bilgilendirme ve katılımcı onam formları Google Form ile çevrimiçi olarak düzenlenmiştir.	Nisan 2024
Kavramsal temeller ve ilgili araştırmaların incelenmesi	Nisan 2024
Araştırmada 18 yaş ve üzeri 394 gönüllü bireye ölçekler online olarak ulaştırılmış ve veriler toplanmıştır.	Nisan 2024
Örneklem grubundan elde edilen verilerle yapılan istatistik analizleri sonucunda ulaşılan bulgular, literatür doğrultusunda tartışılarak sonuç ve önerilerde bulunulmuştur.	Mayıs 2024

BÖLÜM IV

Bulgular

Tablo 3.

Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Cinsiyet	N	Ort.	Ss.	t	p
Yeniden deneyimleme	Kadın	177	8,92	4,874	-5,770	0,000*
	Erkek	217	11,69	4,646		
Kaçınma	Kadın	177	3,70	2,06	-4,524	0,000*
	Erkek	217	4,63	1,989		
Duygulanım	Kadın	177	12,72	6,827	-5,632	0,000*
	Erkek	217	16,47	6,354		
Aşırı Uyarılma	Kadın	177	10,53	6,055	-5,579	0,000*
	Erkek	217	13,71	5,234		
TSSB Toplam	Kadın	177	35,86	18,992	-5,719	0,000*
	Erkek	217	46,49	17,794		
Benlik Saygısı Ölçeği	Kadın	176	28,24	7,027	-5,460	0,000*
	Erkek	217	31,73	5,643		

*p<0,05

Tablo 3, cinsiyet kategorilerine göre TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği puanlarının bağımsız t testi sonuçlarını sunmaktadır.

TSSB toplam ($t=-5,719$; $p<0,05$) puanları ile yeniden deneyimleme ($t=-5,77$; $p<0,05$), kaçınma ($t=-4,524$; $p<0,05$), duygulanım ($t=-5,632$; $p<0,05$) ve aşırı uyarılma ($t=-5,579$; $p<0,05$) alt boyutu puanlarında cinsiyete göre anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Buna göre, erkeklerin TSSB toplam ve tüm alt boyut puanları kadınlardan anlamlı derecede daha yüksektir.

Katılımcıların Benlik Saygısı Ölçeği puanlarında da cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır ($t=-5,460$; $p<0,05$). Erkeklerin benlik saygısı puanları kadınlardan daha yüksektir.

Tablo 4.

Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Eğitim Durumu	N	Ort.	Ss.	Min.	Maks.	f	p	fark
Yeniden deneyimleme	Lise ve altı ¹	126	9,64	5,726	0	19			
	Üniversite ²	137	9,93	4,687	0	19	7,245	0,001*	3-1
	Yüksek Lisans ve üzeri ³	131	11,76	4,082	0	18			
Kaçınma	Lise ve altı ¹	126	3,87	2,42	0	8			
	Üniversite ²	137	4,09	1,989	0	8	5,025	0,007*	3-1
	Yüksek Lisans ve üzeri ³	131	4,66	1,695	0	8			
Duygulanım	Lise ve altı ¹	126	13,61	7,552	0	27			
	Üniversite ²	137	14,15	6,793	0	28	7,126	0,001*	3-1
	Yüksek Lisans ve üzeri ³	131	16,56	5,714	0	26			
Aşırı Uyarılma	Lise ve altı ¹	126	11,29	6,299	0	22			
	Üniversite ²	137	11,67	5,989	0	24	7,629	0,001*	3-1
	Yüksek Lisans ve üzeri ³	131	13,86	4,813	0	22			
TSSB Toplam	Lise ve altı ¹	126	38,42	21,48	0	73			
	Üniversite ²	137	39,85	18,652	0	76	7,511	0,001*	3-1
	Yüksek Lisans ve üzeri ³	131	46,84	15,837	0	74			
Benlik Saygısı Ölçeği	Lise ve altı ¹	126	30,6	8,417	10	40			
	Üniversite ²	137	28,41	6,128	10	40	8,676	0,000*	3-2
	Yüksek Lisans ve üzeri ³	130	31,59	3,966	20	40			

*p<0,05

Tablo 4'te, katılımcıların TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği puanlarının eğitim durumlarına göre ANOVA testi ile karşılaştırılması aşağıdaki şekildedir:

TSSB Ölçeğinin toplam puanları ($f=7,511$; $p<0,05$) ve alt boyutları olan yeniden deneyimleme ($f=7,245$; $p<0,05$), kaçınma ($f=5,025$; $p<0,05$), duygulanım ($f=7,126$; $p<0,05$) ve aşırı uyarılma ($f=7,629$; $p<0,05$) açısından eğitim seviyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmıştır. Tukey testi ile yapılan detaylı analiz sonucunda, yüksek lisans ve üzeri eğitim almış bireylerin üniversite mezunlarına ve lise ve altı eğitim seviyesine sahip olanlara göre TSSB'nin tüm boyutlarında daha yüksek puanlara sahip olduğu belirlenmiştir.

Eğitim seviyelerine göre yapılan incelemede Benlik Saygısı Ölçeği puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklar tespit edilmiştir ($f=8,676$; $p<0,05$). Tukey testi sonucuna göre, yüksek lisans ve üzeri eğitim alan katılımcıların benlik saygısı puanları, lise ve altı ve üniversite eğitimine sahip katılımcılardan daha yüksektir.

Tablo 5.

Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Medeni Durumunuz	N	Ort.	Ss.	t	p
Yeniden deneyimleme	Bekar	195	9,23	5,056	-4,991	0,000*
	Evli	199	11,64	4,529		
Kaçınma	Bekar	195	3,77	2,12	-4,227	0,000*
	Evli	199	4,64	1,933		
Duygulanım	Bekar	195	13,4	7,049	-4,057	0,000*
	Evli	199	16,14	6,323		
Aşırı Uyarılma	Bekar	195	11,13	6,022	-3,952	0,000*
	Evli	199	13,41	5,414		
TSSB Toplam	Bekar	195	37,53	19,592	-4,416	0,000*
	Evli	199	45,82	17,644		
Benlik Saygısı Ölçeği	Bekar	195	29,4	6,995	-2,320	0,021*
	Evli	198	30,92	5,954		

* $p<0,05$

Tablo 5'te, katılımcıların TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği puanlarının medeni durumlarına göre bağımsız gruplar t testi ile karşılaştırılması sonuçları gösterilmektedir.

TSSB Ölçeğinin toplam puanları ($t=-4,416$; $p<0,05$) ile Yeniden deneyimleme ($t=-4,991$; $p<0,05$), Kaçınma ($t=-4,227$; $p<0,05$), Duygulanım ($t=-4,057$; $p<0,05$) ve Aşırı Uyarılma ($t=-3,952$; $p<0,05$) alt boyutu puanlarında medeni durum açısından

anlamli farklılık bulunmaktadır. Buna göre, evli katılımcıların TSSB toplam puanları ve tüm alt boyut puanları bekar katılımcılardan anlamlı derecede daha yüksektir.

Benlik Saygısı Ölçeği puanlarında medeni durum açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($t=-2,320$; $p<0,05$). Evli olan bireylerin bekar olanlara kıyasla benlik saygısı düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 6.

Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Gelir Durumunuz	N	Ort.	Ss.	t	p
Yeniden deneyimleme	Asgari Ücret Altı	162	11,3	4,493	2,908	0,004*
	Asgari Ücret ve Üzeri	232	9,84	5,157		
Kaçınma	Asgari Ücret Altı	162	4,59	1,86	3,041	0,003*
	Asgari Ücret ve Üzeri	232	3,95	2,172		
Duygulanım	Asgari Ücret Altı	162	16,17	6,196	3,428	0,001*
	Asgari Ücret ve Üzeri	232	13,81	7,08		
Aşırı Uyarılma	Asgari Ücret Altı	162	13,43	5,469	3,323	0,001*
	Asgari Ücret ve Üzeri	232	11,47	5,947		
TSSB Toplam	Asgari Ücret Altı	162	45,49	17,439	3,329	0,001*
	Asgari Ücret ve Üzeri	232	39,08	19,737		
Benlik Saygısı Ölçeği	Asgari Ücret Altı	161	31,11	5,354	2,409	0,016*
	Asgari Ücret ve Üzeri	232	29,51	7,17		

* $p<0,05$

Tablo 6’da, TSSB ve Benlik Saygısı Ölçeği puanlarının bağımsız gruplar t testi ile gelir durumları açısından karşılaştırılması sonucu elde edilen veriler gösterilmektedir.

TSSB toplam ($t=3,329$; $p<0,05$) puanları ile yeniden deneyimleme ($t=2,908$; $p<0,05$), kaçınma ($t=3,041$; $p<0,05$), duygulanım ($t=3,428$; $p<0,05$) ve aşırı uyarılma ($t=3,323$; $p<0,05$) alt boyutu puanlarında gelir durumuna göre anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. <sgari ücret altı gelire sahip katılımcıların TSSB toplam ve tüm alt boyut puanları asgari ücret ve üzeri gelire sahip katılımcılardan daha yüksektir.

Benlik Saygısı Ölçeği puanlarında gelir düzeyi açısından anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($t=2,409$; $p<0,05$). Asgari ücret altı gelire sahip katılımcıların benlik saygısı puanları asgari ücret ve üzeri gelire sahip katılımcılardan daha yüksektir.

Tablo 7.

Katılımcıların Depremde Herhangi Bir Kayıp Yaşama Durumlarına Göre TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Depremde Herhangi Bir Kayıp Yaşadınız mı?	N	Ort.	Ss.	t	p
Yeniden deneyimleme	Evet	188	11,12	4,436	2,622	0,009*
	Hayır	206	9,83	5,296		
Kaçınma	Evet	188	4,51	1,781	2,770	0,006*
	Hayır	206	3,94	2,274		
Duygulanım	Evet	188	15,89	6,172	3,125	0,002*
	Hayır	206	13,77	7,233		
Aşırı Uyarılma	Evet	188	13,14	5,259	2,820	0,005*
	Hayır	206	11,5	6,213		
TSSB Toplam	Evet	188	44,66	17,143	2,962	0,003*
	Hayır	206	39,02	20,338		
Benlik Saygısı Ölçeği	Evet	188	30,41	6,101	0,725	0,469
	Hayır	205	29,94	6,903		

* $p<0,05$

Tablo 7’de, katılımcıların TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği puanlarının depremde herhangi bir kayıp yaşama durumlarına göre bağımsız gruplar t testi ile karşılaştırılması sonuçları gösterilmektedir.

TSSB toplam ($t=2,962$; $p<0,05$), yeniden deneyimleme ($t=2,622$; $p<0,05$), kaçınma ($t=2,770$; $p<0,05$), duygulanım ($t=3,125$; $p<0,05$) ve aşırı uyarılma ($t=2,820$; $p<0,05$) alt boyutu puanları depremde herhangi bir kayıp yaşama durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Buna göre, depremde bir kayıp yaşayan katılımcıların TSSB toplam ve tüm alt boyut puanları depremde hiçbir kayıp yaşamayan katılımcılardan daha yüksektir.

Benlik Saygısı Ölçeği puanlarında depremde herhangi bir kayıp yaşama durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır ($t=0,725$; $p>0,05$).

Depremde kayıp yaşayan ve herhangi bir kayıp yaşamayan katılımcıların benlik saygısı puanları benzer düzeydedir.

Tablo 8.

Katılımcıların Deprem Sonrasında Psikolojik/Ruhsal Sorunlar Yaşama Durumlarına Göre TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Deprem Sonrasında Psikolojik/Ruhsal Sorunlar Oldu mu?	N	Ort.	Ss.	t	p
Yeniden deneyimleme	Evet	224	11,45	4,456	4,769	0,000*
	Hayır	170	9,12	5,241		
Kaçınma	Evet	224	4,63	1,873	4,678	0,000*
	Hayır	170	3,66	2,195		
Duygulanım	Evet	224	16,29	6,063	5,186	0,000*
	Hayır	170	12,8	7,266		
Aşırı Uyarılma	Evet	224	13,51	5,196	4,949	0,000*
	Hayır	170	10,66	6,224		
TSSB Toplam	Evet	224	45,87	17,04	5,122	0,000*
	Hayır	170	36,24	20,23		
Benlik Saygısı Ölçeği	Evet	223	31,12	5,331	3,351	0,001*
	Hayır	170	28,92	7,665		

*p<0,05

Tablo 8, katılımcıların TSSB Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği puanlarının deprem sonrası psikolojik/ruhsal sorunlar yaşama durumlarına göre karşılaştırılması için gerçekleştirilen bağımsız gruplar t-testi analizi sonuçlarını içermektedir.

TSSB toplam (t=5,122; p<0,05) puanları ile yeniden deneyimleme (t=4,769; p<0,05), kaçınma (t=4,678; p<0,05), duygulanım (t=5,186; p<0,05) ve aşırı uyarılma (t=4,949; p<0,05) alt boyut puanlarında deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşama durumlarına göre anlamlı bir fark bulunmaktadır. Buna göre, deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşayan katılımcıların TSSB toplam ve tüm alt boyut puanları deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorun yaşamayan katılımcılardan daha yüksektir.

Benlik Saygısı Ölçeği puanları deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşama durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır (t=3,351; p<0,05). Buna göre, deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşayan katılımcıların benlik

saygısı puanları deprem sonrasında hiçbir psikolojik/ruhsal sorun yaşamayan katılımcılardan daha yüksektir.

Tablo 9’da katılımcıların TSSB, Benlik Saygısı ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeklerinden almış oldukları puanlar arasındaki ilişkileri değerlendirmek için pearson korelasyon analizi sonuçları yer almaktadır.

Katılımcıların TSSB Ölçeği toplam puanları ile Benlik Saygısı Ölçeği puanları arasındaki ilişki, pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($r=0,409$; $p<0,01$). TSSB Ölçeğinin alt boyutları olan yeniden deneyimleme ($r=0,397$; $p<0,01$), kaçınma ($r=0,387$; $p<0,01$), duygulanım ($r=0,390$; $p<0,01$) ve aşırı uyarılma ($r=0,408$; $p<0,01$) puanları ile Benlik Saygısı Ölçeği puanları arasında da pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Bu, katılımcıların TSSB puanlarının yükselmesiyle birlikte benlik saygısı puanlarının da arttığını göstermektedir.

TSSB Ölçeği toplam puanları ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanları arasında da pozitif ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=0,313$; $p<0,01$). Alt boyutlar arasındaki ilişkiler incelendiğinde, TSSB Ölçeğinin yeniden deneyimleme, kaçınma, duygulanım ve aşırı uyarılma alt boyutu puanları ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin aile, özel bir insan ve arkadaş alt boyutu puanları arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmaktadır ($p<0,01$). Bu, katılımcıların TSSB puanları arttıkça algılanan sosyal destek puanlarının da arttığını göstermektedir.

Benlik Saygısı Ölçeği ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanları arasındaki ilişki pozitif ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($r=0,627$; $p<0,01$). Alt boyutlara bakıldığında, Benlik Saygısı Ölçeği puanları ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin aile ($r=0,615$; $p<0,01$), özel bir insan ($r=0,606$; $p<0,01$) ve arkadaş ($r=0,606$; $p<0,01$) alt boyutları arasında da pozitif ve anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bu bulgular, algılanan sosyal desteğin artmasıyla benlik saygısının da yükseldiğini göstermektedir.

Tablo 10.

Katılımcıların TSSB Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu

Değişken	B	Sh	β	t	p
(Sabit)	17,747	0,76		23,366	0,000
TSSB Ölçeği	0,081	0,014	0,236	5,934	0,000*
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	0,163	0,012	0,553	13,897	0,000*
R=0,666	R ² =0,443			F(2;392)=155,258	P<0,01

Bağımlı Değişken: Benlik Saygısı Ölçeği

Tablo 10, TSSB Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının Benlik Saygısı Ölçeği puanları üzerindeki yordama durumunu değerlendiren regresyon analizinin istatistiksel sonuçlarını içermektedir.

TSSB Ölçeği puanları Benlik Saygısı Ölçeği puanları pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yordamaktadır ($\beta = 0,236$; $p < 0,01$). Aynı şekilde, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanları da Benlik Saygısı Ölçeği puanlarını pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde yordamaktadır ($\beta = 0,553$; $p < 0,01$).

TSSB ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanları Benlik Saygısı Ölçeği puanlarındaki değişimin %44,3'ünü açıklamaktadır.

BÖLÜM V

Tartışma

Araştırmanın sonuçlarına göre, TSSB düzeylerinde cinsiyet açısından anlamlı farklar mevcuttur. Buna göre, erkeklerin TSSB düzeyleri kadınlara kıyasla daha yüksektir. Erkeklerin TSSB düzeylerinin kadınlara kıyasla daha yüksek olması, toplumsal cinsiyet rolleri, travmaya verilen psikolojik tepkiler ve başa çıkma stratejilerindeki farklılıklarla ilişkilendirilebilir. Bu bulgu, cinsiyetin TSSB üzerindeki etkisini inceleyen literatürle uyumludur ve psikolojik travmalara verilen tepkilerde cinsiyet farklılıklarının önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Erkeklerin TSSB düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olmasının nedenleri üzerine yapılan çeşitli çalışmalarda, biyolojik, psikososyal ve kültürel faktörlerin etkili olduğu belirtilmektedir. Cinsiyet hormonlarının stres tepkisi üzerindeki etkisi, erkeklerin savaş, iş kazası ve fiziksel saldırı gibi travmatik olaylara daha fazla maruz kalması gibi faktörler dikkate alınmaktadır (Olf, 2017; Tolin ve Foa, 2006). Olf (2017), cinsiyet hormonlarının TSSB üzerindeki etkilerini incelemiş ve testosteronun stres tepkisini artırıcı etkisinin erkeklerde daha yüksek TSSB düzeylerine yol açabileceğini öne sürmüştür. Ayrıca, Tolin ve Foa (2006) tarafından yapılan meta-analiz çalışmasında, erkeklerin daha yüksek riskli travmatik olaylara maruz kalma olasılığının TSSB prevalansını artırdığı vurgulanmaktadır. Literatürde yapılan çalışmalar bu araştırma bulgusunu desteklemektedir.

Çalışmanın bulgusuna göre, katılımcıların benlik saygısı düzeylerinde cinsiyet açısından anlamlı bir fark bulunmaktadır. Buna göre, erkeklerin benlik saygısı düzeyleri kadınlardan daha yüksektir. Literatürde de benlik saygısı üzerine yapılan çalışmalar, cinsiyetler arasında benzer farklılıkların bulunduğunu göstermektedir (Kling vd., 1999; Orth vd., 2014). Erkeklerin benlik saygısının kadınlardan daha yüksek olmasının nedenleri üzerine yapılan araştırmalar, çeşitli psikososyal ve kültürel faktörlere işaret etmektedir. Kling ve diğerleri (1999) tarafından yapılan bir meta-analiz çalışması, ergenlik döneminden itibaren erkeklerin benlik saygısının kadınlardan daha yüksek olduğunu ve bu farkın yetişkinlik boyunca devam ettiğini göstermektedir. Bu durum, toplumsal cinsiyet normları ve beklentilerinin bireylerin benlik algıları üzerindeki etkisiyle açıklanabilir. Orth, Trzesniewski ve Robins (2014) ise yaşam boyu benlik saygısının gelişimini inceledikleri çalışmalarında, erkeklerin benlik saygısının kadınlara kıyasla daha istikrarlı ve yüksek olduğunu bulmuşlardır. **Bu farklılıkların, erkeklerin genellikle**

kendilerini daha bağımsız ve yeterli hissetmeleri, toplumsal olarak daha fazla desteklenmeleri ve bu nedenle benlik saygılarını korumalarının daha kolay olmasıyla ilişkili olabileceği öne sürülmektedir.

Araştırmada, TSSB düzeylerinde eğitim durumu açısından anlamlı farklılıklar belirlenmiştir. Buna göre, yüksek lisans ve üzeri eğitim alan katılımcıların TSSB düzeyleri üniversite mezunu ve lise ve altı eğitim alan katılımcılardan daha yüksektir. Bu durum, daha yüksek eğitim seviyesindeki bireylerin travmatik olaylara dair farkındalıklarının ve bilişsel işleme düzeylerinin daha gelişmiş olmasına bağlanabilir. Bu durum, eğitim düzeyinin TSSB üzerindeki etkisine dair literatürdeki bazı bulgularla tutarlılık göstermektedir ve farklı eğitim seviyelerindeki bireylerin travmatik olaylara verdikleri tepkilerdeki çeşitliliği ortaya koymaktadır (Brewin vd., 2000; Ozer vd., 2003). Yüksek lisans ve üzeri eğitim alan bireylerin TSSB düzeylerinin daha yüksek olmasının nedenleri üzerine yapılan çeşitli araştırmalar, yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin iş ve sosyal yaşamlarında daha fazla stres ve baskıya maruz kalabileceklerini öne sürmektedir (Brewin vd., 2000). Ayrıca, bu bireylerin mesleki ve kişisel beklentilerinin yüksek olması, travmatik olaylar karşısında daha fazla hayal kırıklığı ve stres yaşamalarına neden olabilir. Ozer ve diğerleri (2003) tarafından yapılan meta-analiz çalışmasında da, eğitim düzeyinin travma sonrası stres tepkilerinde önemli bir etken olduğu belirtilmiş, yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin travmatik olaylara karşı daha fazla duyarlılık gösterebileceği vurgulanmıştır.

Araştırma sonucunda, benlik saygısı düzeylerinde eğitim durumu açısından anlamlı farklılıklar belirlenmiştir. Buna göre, yüksek lisans ve üzeri eğitim alan katılımcıların benlik saygısı düzeyleri lise ve altı eğitim alan ve üniversite mezunu katılımcılardan daha yüksektir. Bu bulgu, eğitim düzeyinin bireylerin benlik saygısı üzerindeki etkilerine dair önemli bir gösterge olabileceğini belirtmişlerdir (Orth vd., 2012; Zeigler-Hill vd., 2018). Eğitim seviyesi ile benlik saygısı arasındaki bu ilişkiyi anlamak için bazı olası mekanizmalar bulunmaktadır. Öncelikle, yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin genellikle daha fazla özsaygıya ve kendine güvene sahip olduğu gözlemlenmiştir (Orth vd., 2012). Yüksek öğrenim, bireylere bilgi ve becerilerin yanı sıra problem çözme yetenekleri ve özgüven kazandırabilir, bu da benlik saygısını artırabilir. Ayrıca, eğitim seviyesi ile sosyal statü ve ekonomik durum arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Yüksek eğitim düzeyine sahip bireyler genellikle daha iyi iş olanaklarına ve gelir seviyelerine sahip olma eğilimindedirler

(Zeigler-Hill vd., 2018). Bu durum, yüksek eğitim seviyesinin, sosyal itibar ve saygınlık gibi faktörler aracılığıyla benlik saygısını artırabileceği düşünülmektedir.

Çalışma kapsamında, TSSB düzeylerinde medeni durum açısından anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Buna göre, evli katılımcıların TSSB düzeyleri bekar katılımcılardan daha yüksektir. Bu durum, evli bireylerin travmatik deneyimlerin etkisini sadece kendi yaşamlarında değil, aynı zamanda eş ve aile ilişkileri bağlamında da değerlendirmek zorunda kalmalarıyla ilişkilendirilebilir. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, evlilik, bireyler arasında destekleyici bir ilişki kurma ve güven duygusunun artmasına olanak tanımaktadır (Robles vd., 2014). Bu destekleyici ortam, evli bireylerin travmatik deneyimlerle başa çıkma yeteneklerini artırabilir ve dolayısıyla TSSB semptomlarını azaltabilir. Ayrıca, evlilik gibi kalıcı bir ilişki, bireylerin yaşamlarında istikrar ve güvence sağlayabilmektedir (Liu ve Umberson, 2008). Bu güvenlik duygusu, travmatik olaylara karşı daha dirençli olmalarına ve TSSB semptomlarının etkilerini azaltmalarına yardımcı olabilir. Ancak, bazı araştırmalar evliliğin TSSB semptomları üzerinde olumsuz bir etkisi olabileceğini öne sürmektedir (Monson ve Fredman, 2012).

Çalışma sonucunda, benlik saygısı düzeylerinde medeni durum açısından anlamlı bir fark bulunmuştur. Buna göre, evli katılımcıların benlik saygısı düzeyleri bekar katılımcılardan daha yüksektir. Bu durum, evlilik ilişkisinin bireylerde sosyal destek algısını güçlendirmesi ve duygusal güvenlik sağlayarak benlik saygısını artırmasıyla açıklanabilir. Evli bireyler, eşlerinden aldıkları duygusal destek ve aidiyet duygusu sayesinde kendilerini daha değerli hissedebilirler. Literatürde çalışmanın bu bulgusunun destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Liu ve Umberson, 2008; Orth vd., 2012; Robles vd., 2014; Zeigler vd., 2018).

Araştırma bulgusunda, TSSB düzeylerinde gelir durumuna göre anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Buna göre, asgari ücret altı gelire sahip katılımcıların TSSB düzeyleri asgari ücret ve üzeri gelire sahip katılımcılardan daha yüksektir. Bu durum, düşük gelir düzeyinin bireylerin travmatik olaylara karşı daha savunmasız olmasına yol açabileceği şeklinde yorumlanabilir. Ekonomik yetersizlikler, bireylerin travma sonrası iyileşme sürecinde ihtiyaç duydukları psikososyal ve sağlık hizmetlerine erişimini sınırlayabilir ve bu da TSSB belirtilerinin daha şiddetli yaşanmasına neden olabilir. Literatürde yapılan çalışmalar bu araştırma bulgusunu desteklemektedir (Galea vd., 2004).

Araştırmada, benlik saygısı düzeylerinde gelir düzeyine göre anlamlı bir fark bulunmuştur. Buna göre, asgari ücret altı gelire sahip katılımcıların benlik saygısı düzeyleri asgari ücret ve üzeri gelire sahip katılımcılardan daha yüksektir. Mevcut literatürde bu ilişkiyi destekleyen bulgular bulunmaktadır. Yüksel-Şahin ve Öztoprak'ın (2019) yaptığı çalışmada, ekonomik gelir düzeyi ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç araştırma bulgusunu desteklemektedir.

Araştırma sonucunda, TSSB düzeyleri depremde herhangi bir kayıp yaşama durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Buna göre, depremde bir kayıp yaşayan katılımcıların TSSB düzeyleri depremde hiçbir kayıp yaşamayan katılımcılardan daha yüksektir. Deprem sonrası travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) düzeyleri üzerine yapılan araştırmalar, depremde kayıp yaşamayan bireylerin psikolojik durumları üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Örneğin, Van depremini yaşayan ortaöğretim öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, depremde aile üyelerini kaybeden bireylerin TSSB düzeylerinin, kayıp yaşamayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tanhan ve Kardaş, 2014). **Bu bulgular, depremde kayıp yaşamayan bireylerin TSSB düzeylerini anlamlı bir şekilde etkileyebileceğini ve bu durumun, depremde hiçbir kayıp yaşamayan katılımcılara göre daha yüksek TSSB düzeylerine yol açabileceğini desteklemektedir.**

Araştırma bulgusunda, benlik saygısı düzeylerinde depremde herhangi bir kayıp yaşama durumlarına göre anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Buna göre, depremde kayıp yaşayan ve herhangi bir kayıp yaşamayan katılımcıların benlik saygısı düzeyleri benzerdir. Literatürdeki mevcut çalışmalarla karşılaştırıldığında dikkate değerdir. Örneğin, eş kaybının yaşlı bireyler üzerindeki psikolojik etkilerini inceleyen bir çalışmada, kişisel bir kaynak olarak benlik saygısının önemine değinilmiştir (Öksüzler, 2015). **Bu çalışma, kayıp yaşamayan bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde derin etkiler yaratabileceğini göstermektedir.**

Araştırmada elde edilen sonuca göre, TSSB düzeylerinde deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşama durumlarına göre anlamlı bir fark bulunmaktadır. Buna göre, deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşayan katılımcıların TSSB düzeyleri deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorun yaşamayan katılımcılardan daha yüksektir. **Araştırmalar, deprem gibi büyük doğal afetlerin bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde derin ve uzun süreli etkiler yaratabileceğini göstermektedir.** Türkiye’de yapılan bir literatür analizinde, deprem sonrası psikolojik

rahatsızlıkların, özellikle TSSB'nin, önemli bir sonuç olduğu belirtilmiştir (Ülker ve Avşaroğlu, 2023). Ayrıca, başka bir çalışmada, deprem travmasının erken dönem psikolojik etkileri ve olası risk faktörleri incelenmiş ve deprem mağdurlarının TSSB düzeylerinin yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Akça-Taşçı ve Özsoy, 2021).

Araştırma kapsamında, benlik saygısı düzeyleri deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşama durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Buna göre, deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşayan katılımcıların benlik saygısı düzeyleri deprem sonrasında hiçbir psikolojik/ruhsal sorun yaşamayan katılımcılardan daha yüksektir. Literatürde, deprem sonrası psikolojik destek uygulamalarının bireylerin psikolojik sağlamlıklarına etkisi üzerine yapılan bir araştırmada, sosyal hizmet uzmanlarının merhamet yorgunluğu ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur (Türk ve Kaya, 2023). Bu çalışma, deprem gibi travmatik olayların bireylerin psikolojik durumları üzerindeki etkisini ve bu etkinin yönetilmesi gerekliliğini vurgulamaktadır. Ayrıca, düşük öz saygıya bağlı psikolojik sorunlarla başa çıkma ve öz saygıyı artırmaya yönelik psikolojik danışma sürecinin etkililiğini inceleyen bir çalışmada, danışanın öz saygı seviyesinin artmasıyla birlikte yaşam doyumunun arttığı ve negatif duyguların azaldığı gözlenmiştir (Turgut ve Erden-Çınar, 2021). Bu çalışma, öz saygının psikolojik sağlık üzerindeki etkisini ve psikolojik müdahalelerin önemini ortaya koymaktadır.

Araştırmanın önemli bulgularından birinde, katılımcıların TSSB toplam düzeyleri ile benlik saygısı düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Alt boyutlar incelendiğinde, TSSB'nin yeniden deneyimleme, kaçınma, duygulanım ve aşırı uyarılma alt boyutu düzeyleri ile benlik saygısı düzeyleri arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Buna göre, katılımcıların TSSB düzeylerinin artmasıyla benlik saygısı düzeyleri de artış göstermektedir. Bu sonuç, travma sonrası stres bozukluğu yaşayan bireyler, travmayı atlatma ve onunla başa çıkma sürecinde çeşitli kişisel gelişimler yaşayabilirler. Bu süreçte, bireylerin kendilerine olan inançları ve kendi yeteneklerini değerlendirme biçimleri değişebilir. Özellikle, travmayı atlatma ve iyileşme sürecinde bireyler, kendi içsel güçlerini keşfedebilir ve bu da benlik saygılarının artmasına yol açabilir. Ayrıca, travma sonrası terapi veya destek grupları gibi yardım almak, bireylerin kendilerini daha değerli hissetmelerine ve böylece benlik saygılarını artırmalarına katkıda bulunabilir. Bu sonuç, literatürdeki bazı çalışmalarda öne sürülen

varsayımlarla uyumlu olabileceği gibi, alışılmışın dışında bir bulgu olarak da değerlendirilebilir (Foa vd., 2009; Lee vd., 2001). Ancak bu bulgu, TSSB ile benlik saygısı arasında genellikle beklenen negatif ilişkiyi işaret eden çalışmalardan farklılık göstermektedir. Genelde, yüksek TSSB düzeylerinin benlik saygısını olumsuz etkilediği ve bireylerin kendilik değerlerinde düşüşe neden olduğu literatürde sıkça dile getirilmiştir (Kleim vd., 2012). **Bu nedenle, araştırmanın bulguları, TSSB ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin karmaşık ve çok boyutlu olduğunu ve farklı bağlamlarda farklı sonuçlar doğurabileceğini göstermektedir.**

Araştırmanın bir diğer önemli bulgusunda, katılımcıların TSSB toplam düzeyleri ile algılanan sosyal destek toplam düzeyleri arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Alt boyutlar arasındaki ilişkiler incelendiğinde, TSSB'nin yeniden deneyimleme, kaçınma, duygulanım ve aşırı uyarılma alt boyutu düzeyleri ile algılanan sosyal desteğin aile, özel bir insan ve arkadaş alt boyutu düzeyleri arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmaktadır. Buna göre katılımcıların TSSB düzeyleri arttıkça algılanan sosyal destek düzeyleri de artmaktadır. Bu bulgu, travma sonrası sosyal desteğin artışının, bireylerin TSSB belirtilerini daha yoğun yaşadıklarında sosyal destek arayışlarını artırabileceğini öne sürmektedir (Schumm vd., 2006; Guay vd., 2006). Bu pozitif ilişkinin altında yatan mekanizmalar, travmatik deneyimlerin ardından sosyal destek arayışının yoğunlaşması ile açıklanabilir. Schumm ve diğerleri (2006) çalışmalarında, travma sonrası sosyal destek arayışının, bireylerin stresle başa çıkma stratejilerinin bir parçası olarak ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Bu destek arayışı, bireylerin travma sonrası dönemde kendilerini güvende ve desteklenmiş hissetmelerine yardımcı olabilir. Guay ve diğerleri (2006) ise TSSB yaşayan bireylerin sosyal destekten daha fazla fayda sağlayabileceğini ve bu desteğin, TSSB belirtilerini hafifletmede önemli bir rol oynayabileceğini vurgulamaktadır. **Bu durum, TSSB'nin çeşitli alt boyutları (yeniden deneyimleme, kaçınma, duygulanım ve aşırı uyarılma) ile sosyal destek kaynakları (aile, özel bir insan ve arkadaşlar) arasındaki pozitif ilişkilerin nedenini açıklayabilir.**

Araştırmanın önemli bulgusuna göre, katılımcıların benlik saygısı düzeyleri ile algılanan sosyal destek toplam düzeyleri arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Alt boyutlar incelendiğinde, benlik saygısı düzeyleri ile algılanan sosyal desteğin aile, özel bir insan ve arkadaş alt boyutu düzeyleri arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Bu sonuçlara göre, katılımcıların algılanan sosyal destek düzeyleri arttıkça benlik saygısı düzeyleri de artmaktadır. Bu bulgu,

sosyal desteğin benlik saygısını artırmada kritik bir rol oynadığını ortaya koymaktadır (Cohen ve Wills, 1985; Zimet vd., 1988). Sosyal destek ve benlik saygısı arasındaki bu pozitif ilişkinin altında yatan mekanizmalar çeşitli şekillerde açıklanabilir. Sosyal destek, bireylerin kendilerini değerli ve önemli hissetmelerine yardımcı olabilir, bu da benlik saygısını artırabilir. Cohen ve Wills (1985), sosyal desteğin stresle başa çıkmada koruyucu bir etki sağladığını ve bireylerin kendilik algılarını olumlu yönde etkilediğini öne sürmektedir. Sosyal destek, bireylerin travmatik veya stresli olaylarla başa çıkarken kendilerine olan güvenlerini artırabilir ve böylece benlik saygılarını güçlendirebilir.

Araştırmanın son bulgusuna göre, TSSB ve algılanan sosyal destek düzeyleri benlik saygısı düzeylerini pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde yordamaktadır. Bu sonuç, bireylerin TSSB semptomlarıyla başa çıkma süreçlerinde algılanan sosyal desteğin kritik bir rol oynadığını ve benlik saygısı düzeylerini artırmada etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Algılanan sosyal destek, bireylerin kendilerine yönelik olumlu algılar geliştirmelerine ve travmanın olumsuz etkileriyle daha etkili bir şekilde başa çıkmalarına katkı sağlayabilir. Literatürde, travmatik olaylar sonrası sosyal desteğin önemi ve TSSB ile başa çıkma süreçlerinde benlik saygısının rolü sıkça vurgulanmaktadır (Sippel vd., 2015; Brewin vd., 2000). TSSB ve algılanan sosyal destek düzeylerinin benlik saygısını nasıl pozitif yönde etkilediği üzerine yapılan araştırmalar, çeşitli mekanizmalara işaret etmektedir. Öncelikle, sosyal destek, bireylerin travmatik deneyimler sonrası kendilerini değerli ve önemli hissetmelerini sağlayarak benlik saygısını artırabilir (Sippel vd., 2015). Sosyal desteğin sağladığı bu olumlu etkiler, TSSB semptomlarının yönetilmesinde de kritik bir rol oynayabilir. Örneğin, yakın çevreden alınan duygusal destek ve anlayış, bireylerin travma sonrası yaşadıkları stresin etkilerini hafifletebilir ve kendilik algılarını güçlendirebilir (Brewin vd., 2000).

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Sonuç

TSSB toplam ve tüm alt boyut düzeylerinde cinsiyete göre anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Buna göre, erkeklerin TSSB toplam ve tüm alt boyut düzeyleri kadınlardan daha yüksektir.

Benlik saygısı düzeylerinde cinsiyet açısından anlamlı farklılıklar bulunurken erkeklerin benlik saygısı seviyeleri kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Eğitim seviyesine göre yapılan değerlendirmede, yüksek lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan bireylerin TSSB toplam ve tüm alt boyut düzeyleri, üniversite mezunlarına ve lise veya daha düşük eğitim seviyesindekilere kıyasla daha yüksektir.

Aynı zamanda, yüksek lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip katılımcıların benlik saygısı düzeyleri lise ve altı eğitim düzeyine sahip olanlara ve üniversite mezunlarına göre daha yüksektir.

Medeni durum açısından, evli bireylerin TSSB'nin toplam ve alt boyut düzeyleri bekarlara göre anlamlı derecede yüksektir.

Benlik saygısı düzeyleri de evli bireylerde bekarlara göre daha yüksek olarak belirlenmiştir.

Gelir durumu ile ilgili olarak, asgari ücretin altında geliri olan katılımcıların TSSB toplam ve alt boyut düzeyleri, asgari ücret ve üzeri geliri olanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Asgari ücret altı gelire sahip katılımcıların benlik saygısı düzeyleri asgari ücret ve üzeri gelire sahip katılımcılardan daha yüksektir.

TSSB toplam ve tüm alt boyut düzeyleri depremde herhangi bir kayıp yaşama durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Buna göre, depremde bir kayıp yaşayan katılımcıların TSSB toplam ve tüm alt boyut düzeyleri depremde hiçbir kayıp yaşamayan katılımcılardan daha yüksektir.

Benlik saygısı düzeylerinde depremde herhangi bir kayıp yaşama durumlarına göre anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Buna göre, depremde kayıp yaşayan ve herhangi bir kayıp yaşamayan katılımcıların benlik saygısı düzeyleri benzerdir.

TSSB toplam ve tüm alt boyut düzeylerinde deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşama durumlarına göre anlamlı bir fark bulunmaktadır. Buna göre, deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşayan katılımcıların

TSSB toplam ve tüm alt boyut düzeyleri deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorun yaşamayan katılımcılardan daha yüksektir.

Benlik saygısı düzeyleri deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşama durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Buna göre, deprem sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşayan katılımcıların benlik saygısı düzeyleri deprem sonrasında hiçbir psikolojik/ruhsal sorun yaşamayan katılımcılardan daha yüksektir.

Katılımcıların TSSB toplam düzeyleri ile benlik saygısı düzeyleri arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Alt boyutlar incelendiğinde, TSSB'nin yeniden deneyimleme, kaçınma, duygulanım ve aşırı uyarılma alt boyutu düzeyleri ile benlik saygısı düzeyleri arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Buna göre, katılımcıların TSSB düzeylerinin yükselmesiyle benlik saygısı düzeyleri de yükselmektedir.

TSSB toplam düzeyleri ile algılanan sosyal destek toplam düzeyleri arasındaki ilişkiler pozitif yönlü ve anlamlıdır. TSSB'nin yeniden deneyimleme, kaçınma, duygulanım ve aşırı uyarılma alt boyutu düzeyleri ile algılanan sosyal desteğin aile, özel bir insan ve arkadaş alt boyutu düzeyleri arasında pozitif yönlü ilişkiler mevcuttur. Buna göre, katılımcıların TSSB düzeylerinin artmasıyla algılanan sosyal destek düzeyleri artmaktadır.

Benlik saygısı düzeyleri ile algılanan sosyal destek toplam düzeyleri arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Alt boyutlar incelendiğinde, benlik saygısı düzeyleri ile algılanan sosyal desteğin aile, özel bir insan ve arkadaş alt boyutu düzeyleri arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Bu sonuçlara göre, algılanan sosyal destek düzeyleri arttıkça benlik saygısı düzeyleri de artmaktadır.

TSSB ve algılanan sosyal destek düzeyleri benlik saygısı düzeylerini pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde yordamaktadır. Katılımcılardaki benlik saygısı değişiminin %44,3'ü TSSB ve algılanan sosyal destek düzeyleri tarafından açıklanmaktadır.

Öneriler

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Araştırmalar, TSSB (Travma Sonrası Stres Bozukluğu) ve benlik saygısı düzeylerinde cinsiyet ve eğitim durumuna göre anlamlı farklılıklar olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, cinsiyet ve eğitim durumunun TSSB ve benlik saygısı

üzerindeki etkilerini daha derinlemesine inceleyecek çalışmalar yapılması önerilir. Özellikle, erkeklerin ve yüksek lisans veya üzeri eğitim düzeyine sahip bireylerin daha yüksek TSSB ve benlik saygısı düzeylerine sahip olduğu göz önünde bulundurularak, bu gruplara yönelik özel müdahale programları önerilmektedir

TSSB ve benlik saygısı düzeyleri ile algılanan sosyal destek arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu bağlamda, sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi ve bireylerin psikolojik dayanıklılığını artıracak programların hayata geçirilmesi önerilmektedir. Özellikle, depresyon gibi travmatik olaylar sonrasında psikolojik/ruhsal sorunlar yaşayan bireyler için sosyal destek mekanizmalarının etkinliğinin artırılması ve bu bireylerin topluma entegrasyonunun desteklenmesi önem taşımaktadır.

Klinisyenlere Yönelik Öneriler

TSSB ve benlik saygısı düzeylerinde cinsiyet ve medeni duruma göre anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Bu bulgular, klinisyenlerin tedavi yaklaşımlarını kişiselleştirirken cinsiyet ve medeni durumu dikkate almaları gerektiğini göstermektedir. Erkekler ve evli bireylerin daha yüksek TSSB ve benlik saygısı düzeylerine sahip olmaları, bu gruplara yönelik özel destek ve müdahale stratejilerinin geliştirilmesi önerilmektedir.

TSSB ve benlik saygısı düzeyleri ile algılanan sosyal destek arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca, yüksek lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip bireylerin TSSB ve benlik saygısı düzeyleri daha yüksektir. Klinisyenler, sosyal destek mekanizmalarını güçlendirerek ve eğitim düzeyi yüksek bireylerin deneyimlerinden yararlanarak, travma sonrası iyileşme sürecini destekleyebilirler. Bu, özellikle depresyon gibi travmatik olaylar sonrasında bireylerin toparlanma sürecinde önemli olabilir.

Kaynakça

- Abay, A.R., & Abay Çelik, Z.E. (2023). Deprem sonrası ortaya çıkan sorunlar ve sosyal destek ağlarının rolü. *Sosyolojik Bağlam Dergisi*, 4(1), 91-100.
- Akça Taşçı, G., & Özsoy, F. (2021). Deprem travmasının erken dönem psikolojik etkileri ve olası risk faktörleri. *Çukurova Medical Journal*, 46(2), 488-494.
- Aker, T. (2006). 1999 Marmara depremleri: Epidemiyolojik bulgular ve toplum ruh sağlığı uygulamaları üzerine bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(3), 204-212.
- Akgün, R., & Çiftci, E.G. (2010). Engelli çocuğa sahip ailelerde güçlendirme yaklaşımı ve sosyal destek sistemi. *Ufuk Ötesi Bilim Dergisi*, 1, 23-36.
- Aksan, G., & Altansu Sönmez, Ö. (2019). *Boşanma sürecinde sosyal destek*. İstanbul: Çizgi Kitabevi.
- American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (1st ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (2nd ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed., rev.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Arıcıoğlu, A. (2008). *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek* (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Arslan, C., Hamarta, E., Özyeşil, Z., & Saygın, Y. (2011). Üniversite öğrencilerinde yalnızlığın kimlik statüleri açısından incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi*, 31, 89-99.
- Ataoğlu, B.B., Ataoğlu, A., & Ankaralı, H. (2019). Travmatik yaşantıların benlik saygısı üzerine etkisi. *Duzce Medical Journal*, 21(3), 186-191.

- Ateş, B. (2012). Ortaöğretim öğrencilerinin sosyal destek algılarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Akademik Bakış Dergisi*, 30, 1-16.
- Avcı, D., & Doğan, S. (2014). Kanser hastalarında travma sonrası stres bozukluğu, sosyal destek ve stresle başa çıkma arasındaki ilişki. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 16-21.
- Aydın, K.B. (2022). *Sosyal destek: Herkese lazım*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 231-274.
- Başer, Z. (2006). *Aileden algılanan sosyal destek ile kendini kabul düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Başoğlu, M., Şalcıoğlu, E., & Livanou, M. (2002). Traumatic stress responses in earthquake survivors in Turkey. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 15(4), 269-276.
- Bogossian, F. E. (2007). Social support: Proposing a conceptual model for application to midwifery practice. *Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives*, 20(4), 169-173.
- Bolu, A., Erdem, M., & Öznur, T. (2014). Travma sonrası stres bozukluğu. *Anadolu Tıbbi Araştırmalar Dergisi*, 8(2), 98-104.
- Boysan, M., Ozdemir, P. G., Ozdemir, O., Selvi, Y., Yilmaz, E., & Kaya, N. (2017). Psychometric properties of the Turkish version of the PTSD Checklist for Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (PCL-5). *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 27(3), 306-316.
- Breslau, N., Chilcoat, H. D., Kessler, R. C., & Davis, G. C. (1999). Previous exposure to trauma and PTSD effects of subsequent trauma: Results from the Detroit Area Survey of Trauma. *American Journal of Psychiatry*, 156(6), 902-907.
- Breslau, N., Davis, G. C., Andreski, P., & Peterson, E. (1991). Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. *Archives of General Psychiatry*, 48(3), 216-222.

- Breslau, N., Davis, G.C., Andreski, P., Peterson, E.L., & Schultz, L.R. (1997). Sex differences in posttraumatic stress disorder. *Archives of General Psychiatry*, 54(11), 1044.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 748-766.
- Budak, S. (2009). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Card, J. J. (1987). Epidemiology of PTSD in a national cohort of Vietnam veterans. *Journal of Clinical Psychology*, 43(1), 6-17.
- Ceyhun, A. T. (2009). Zihinsel yetersizliği olan çocuklarla çalışan öğretmenlerde iş stresi, algılanan sosyal destek ve iş doyumu. (Yüksek Lisans Tezi). Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Cohen, S. (2004). Social relationship and health. *American Psychologist*, 59(8), 676-684.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Cohen, S., Gottlieb, B. H., & Underwood, L. G. (2000). Social relationships and health. In S. Cohen, L.G. Underwood, & B.H. Gottlieb (Eds.), *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists* (pp. 3-28). New York: Oxford University Press.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Sage Publications.
- Çakar, F., & Karataş, Z. (2012). Ergenlerin benlik saygısı, algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri: Bir yapısal eşitlik modeli çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 12(4).
- Çakır, Y., & Palabıyıkoglu, R. (1997). Gençlerde sosyal destek-Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Kriz Dergisi*, 5(1), 15-24.
- Çavuş, M. F. (2009). Gençlerde algılanan sosyal desteğin öz-yeterlik inancına etkileri. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2), 1-11.
- Çuhadaroglu, F. (1986). *Adolesanlarda benlik saygısı*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi.

- D’Zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (2002). *Manual for the social problem solving inventory-revised (SPSI-R)*. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems.
- Dawson, B., & Trapp, R.G. (2001). *Probability&related topics for making inferences about data*. Basic&Clinical Biostatistics. 3rd Edition, Lange medical Books/McGraw-Hill Medical Publishing Division, 69-72.
- Eker, D., & Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği’nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 17-25.
- Eker, D., Arkar, H., & Yaldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlilik ve güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
- Ekinci, H., & Ekici, S. (2003). İşletmelerde örgütsel stres yönetim stratejisi olarak sosyal desteğin rolüne ilişkin bir araştırma. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 27(1), 109-120.
- Elmacı, F. (2006). Parçalanmış ve bütünlüğünü koruyan aileye sahip ergenlerin depresyon ve uyum düzeylerinde sosyal desteğin rolü. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, 6(2), 405-423.
- Eylen, B. (2002). Kanser hastası sosyal destek ölçeğinin geçerlik, güvenirlik ve faktör yapısı üzerine bir çalışma. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 109-117.
- Fleming, J. S., & Courtney, B. E. (1984). The dimensionality of self-esteem: II. Hierarchical facet model for revised measurement scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(2), 404.
- Foa, E. B., Keane, T. M., Friedman, M. J., & Cohen, J. A. (2009). *Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Galanakis, M. J., Palaiologou, A., Patsi, G., Velegraki, I. M., & Darviri, C. (2016). A literature review on the connection between stress and self-esteem. *Psychology*, 7(5), 687-694.
- Galea, S., Nandi, A., & Vlahov, D. (2004). The epidemiology of post-traumatic stress disorder after disasters. *Epidemiologic Reviews*, 27(1), 78-91.
- Galovski, T., & Lyons, J. A. (2004). Psychological sequelae of combat violence: A review of the impact of PTSD on the veteran’s family and possible interventions. *Aggression and Violent Behavior*, 9(5), 477-501.

- Gilbar, O., Weinberg, M., & Gil, S. (2012). The effects of coping strategies on PTSD in victims of a terror attack and their spouses: Testing dyadic dynamics using an actor-partner interdependence model. *Journal of Social and Personal Relationships*, 29(2), 246-261.
- Greenberg, J., Tsai, J., Southwick, S. M., & Pietrzak, R. H. (2021). Can military trauma promote psychological growth in combat veterans? Results from the National Health and Resilience in Veterans Study. *Journal of Affective Disorders*, 282, 732-739.
- Guay, S., Billette, V., & Marchand, A. (2006). Exploring the links between posttraumatic stress disorder and social support: Processes and potential research avenues. *Journal of Traumatic Stress*, 19(3), 327-338.
- Güloğlu, B., Kararımak, Ö., & Emiral, E. (2016). Çocukluk çağı travmalarının tinsellik ve affetme üzerindeki rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 309-316.
- Haden, S. C., Scarpa, A., Jones, R. T., & Ollendick, T. H. (2007). Posttraumatic stress disorder symptoms and injury: The moderating role of perceived social support and coping for young adults. *Personality and Individual Differences*, 42(7), 1187-1198.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2000). *Multivariate data analysis* (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Helzer, J. E., Robins, L. N., & McEvoy, L. (1987). Post-traumatic stress disorder in the general population: Findings of the Epidemiologic Catchment Area Survey. *The New England Journal of Medicine*, 317(26), 1630-1634.
- Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. London, UK: Hachette UK.
- Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy: A theory relating self and affect. *Psychological Review*, 94(3), 319.
- Hoge, C. W., Castro, C. A., Messer, S. C., McGurk, D., Cotting, D. I., & Koffman, R. L. (2004). Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and barriers to care. *New England Journal of Medicine*, 351(1), 13-22.
- House, J. S., Landis, K. R., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241(4865), 540-545.
- Hupcey, J. E. (1998). Clarifying the social support theory-research linkage. *Journal of Advanced Nursing*, 27(6), 1231-1241.

- Jin, Y., Xu, J., & Liu, D. (2014). The relationship between post traumatic stress disorder and post traumatic growth: Gender differences in PTG and PTSD subgroups. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(12), 1903-1910.
- Kaner, S. (2003). Aile destek ölçeği: Faktör yapısı, güvenirlik ve geçerlik çalışmaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 4(1), 57-72.
- Kef, S. (1997). The personal networks and social supports of blind and visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 91, 236-244.
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52(12), 1048-1060.
- Kımtır, N. (2008). *Benlik saygısı ve dindarlık ilişkisi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Kim, T. H., Connolly, J. A., & Tamim, H. (2014). The effect of social support around pregnancy on postpartum depression among Canadian teen mothers and adult mothers in the Maternity Experiences Survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14, 1-9.
- Kleim, B., & Ehlers, A. (2009). Evidence for a curvilinear relationship between posttraumatic growth and posttrauma depression and PTSD in assault survivors. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 22(1), 45-52.
- Kleim, B., Ehlers, A., & Glucksman, E. (2012). Investigating cognitive pathways to psychopathology: Predicting depression and posttraumatic stress disorder from early responses after assault. *Psychological Medicine*, 42(11), 2245-2258.
- Kling, K. C., Hyde, J. S., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). Gender differences in self-esteem: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125(4), 470-500.
- Koca, B., & Oğuzöncül, A. F. (2015). İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sigara, alkol, madde kullanımı, madde kullanımına etki eden etmenler ve aileden aldıkları sosyal desteğin etkisi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 4(2), 4-13.

- Koç, H., & Arslan, C. (2019). Üniversite öğrencilerinde algılanan sosyal destek, benlik saygısı ve sabır arasındaki ilişkiler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 9(54), 821-840.
- Kohut, H. (1971). Introspektion, empathie und psychoanalyse. *Psyche*, 25(11), 831-855.
- Kokurcan, A., & Özsan, H. (2012). Travma kavramının psikiyatri tarihindeki seyri. *Kriz Dergisi*, 20(1), 19-24.
- Korkmaz, S., & Aner Aktan, E. (2023). Yetişkinlerde algılanan sosyal destek düzeyinin problem çözme becerisi ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1), 51-62.
- Lee, D. A., Scragg, P., & Turner, S. (2001). The role of shame and guilt in traumatic events: A clinical model of shame-based and guilt-based PTSD. *British Journal of Medical Psychology*, 74(4), 451-466.
- Lee, D., & Young, K. (2001). Post-traumatic stress disorder: Diagnostic issues and epidemiology in adult survivors of traumatic events. *International Review of Psychiatry*, 13(3), 150-158.
- Liu, H., & Umberson, D. J. (2008). The times they are a changin': Marital status and health differentials from 1972 to 2003. *Journal of Health and Social Behavior*, 49(3), 239-253.
- Lotfi, S., & Başcılar, M. (2017). Travma sonrası stres bozukluğu ve sosyal hizmet. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (3), 275-286.
- Luan, L., Hong, J. C., Cao, M., Dong, Y., & Hou, X. (2023). Exploring the role of online EFL learners' perceived social support in their learning engagement: A structural equation model. *Interactive Learning Environments*, 31(3), 1703-1714.
- Malhotra, N. K. (2004). *Marketing research: An applied orientation* (4th ed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- McCarty, R. (2016). The fight-or-flight response: A cornerstone of stress research. In *Stress: Concepts, cognition, emotion, and behavior* (pp. 33-37). Academic Press.
- McFarlane, A. C. (1989). The aetiology of post-traumatic morbidity: Predisposing, precipitating and perpetuating factors. *The British Journal of Psychiatry*, 154(2), 221-228.

- McLean, L., Gaul, D., & Penco, R. (2022). Perceived social support and stress: A study of 1st year students in Ireland. *International Journal of Mental Health and Addiction*. Advance online publication.
- Mdyasın, A. S., & Dzulkıflı, M. A. (2010). The relationship between social support and psychological problems among students. *International Journal of Business and Social Science*, 1(3), 110-116.
- Meehan, M. P., Durlak, J. A., & Bryant, F. B. (1993). The relationship of social support to perceived control and subjective mental health in adolescents. *Journal of Community Psychology*, 21(1), 49-55.
- Mega, F. (2020). Travma sonrası stres bozukluğu tanısının tarihsel süreci, çocuklarda klinik seyri ve BDT uygulamaları. *Psikoloji Araştırmaları*, 1(1), 24-29.
- Mineka, S., & Zinbarg, R. (2006). A contemporary learning theory perspective on the etiology of anxiety disorders: It's not what you thought it was. *American Psychologist*, 61(1), 10.
- Moakı, Z. B., & Agrawal, A. (2010). The association between perceived interpersonal social support and physical and mental health: Results from the National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Public Health*, 32(2), 191-201.
- Monson, C. M., & Fredman, S. J. (2012). Cognitive-behavioral conjoint therapy for posttraumatic stress disorder: Application to cohabiting couples. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 26(4), 317-332.
- Oflaz, F., Özcan, C. T., Taştan, S., Çiçek, H., Aslan, Ö., & Vural, H. (2010). Hemşirelerin travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini tanıma durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 1-6.
- Oğul, M., & Erden, G. (2005). Amputasyonun psikososyal boyut. *Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 7(1), 27-33.
- Oktan, V. (2015). Üniversite öğrencilerinde problemlı internet kullanımı, yalnızlık ve algılanan sosyal destek. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 23(1), 281-292.
- Olf, M. (2017). Sex and gender differences in post-traumatic stress disorder: An update. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup4), 1351204.
- Orth, U., Robins, R. W., & Widaman, K. F. (2012). Life-span development of self-esteem and its effects on important life outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102(6), 1271-1288.

- Orth, U., Trzesniewski, K. H., & Robins, R. W. (2014). Self-esteem development from young adulthood to old age: A cohort-sequential longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(3), 531-548.
- Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., & Weiss, D. S. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129(1), 52-73.
- Öksüzler, B. (2015). *Eş kaybının yaşlı bireyler üzerindeki psikolojik etkileri: Kaynakların korunması kuramı kapsamında bir inceleme* (Yüksek lisans tezi). Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Özcan, N. A. (2019). Yetişkinlerde travma sonrası stres ve öz duyarlılığın travma sonrası büyüme üzerindeki yordayıcı rolü. *OPUS International Journal of Society Researches*, 14(20), 621-642.
- Özdemir, S. (2021). Sosyal medya bağımlılığının üniversite öğrencilerinde benlik saygısı ile ilişkisinin incelenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özen, Y. (2017). Psikolojik travmanın insanlık kadar eski tarihi. *The Journal of Social Science*, 3(5), 362-375.
- Özer, Ş. (2013). *Problemlili internet kullanımının benlik saygısı ve öznel iyi oluş ile açıklanabilirliği* (Yüksek lisans tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Özsoy, İ., & Okyayüz, Ü. H. (2016). Amputasyon geçirmiş kişilerin baş etme becerileri: Olgu sunumu. *Klinik Psikiyatri*, 19, 45-51.
- Pahl, R. (2003). Some sceptical comments on the relationship between social support and well-being. *Leisure Studies*, 22(4), 357-368.
- Peterson, B., White, P. W., Rhodewalt, F. (2008). Defensive national and religious identification: Relation to intergroup emotions and policy support involving threatening social issues. Manuscript in preparation, University of Utah.
- Rainnie, D., & Ressler, K. (2009). Physiology of the amygdala: Implications for PTSD. In J. LeDoux, T. Keane, & P. Shiromani (Eds.), *Post-Traumatic Stress Disorder* (pp. 39-78). Humana Press.
- Robles, T. F., Slatcher, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M. (2014). Marital quality and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(1), 140-187.

- Rodríguez-Fernandez, A., Izar-De-La-Fuente, I., Escalante, N., & Azpíasu, L. (2021). Perceived social support for a sustainable adolescence: A theoretical model of its sources and types. *Sustainability*, 13(10).
- Rosenberg, M. (1965). Rosenberg self-esteem scale. *Journal of Religion and Health*.
- San, E., Gümüş, G., & Kocayörük, E. (2022). Üniversite öğrencilerinde yalnızlığın yordayıcısı olarak algılanan sosyal destek utangaçlık ve benlik saygısı. *Milli Eğitim Özel Eğitim ve Rehberlik Dergisi*, 5(3), 122-154.
- Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(4), 381-406.
- Schumm, J. A., Briggs-Phillips, M., & Hobfoll, S. E. (2006). Cumulative interpersonal traumas and social support as risk and resiliency factors in predicting PTSD and depression among inner-city women. *Journal of Traumatic Stress*, 19(6), 825-836.
- Selye, H. (1976). The stress concept. *Canadian Medical Association Journal*, 115(8), 718-724.
- Sippel, L. M., Pietrzak, R. H., Charney, D. S., Mayes, L. C., & Southwick, S. M. (2015). How does social support enhance resilience in the trauma-exposed individual? *Ecology and Society*, 20(4).
- Song, L., Son, J., & Lin, N. (2011). Social support. In J. Scott & P. J. Carrington (Eds.), *The Sage Handbook of Social Network Analysis* (pp. 116-128). Sage Publication.
- Sprecher, S., Brooks, J. E., & Avogo, W. (2013). Self-esteem among young adults: Differences and similarities based on gender, race, and cohort (1990-2012). *Sex Roles*, 69, 264-275.
- Şahin, E. E. (2023). Psikolojik yardım talebinde bulunan üniversite öğrencilerinde psikolojik belirtilerin yordayıcıları olarak bağlanma ve algılanan sosyal destek. *Yaşadıkça Eğitim*, 37(2), 551-564.
- Şalcıoğlu, E., Başoğlu, M., & Livanou, M. (2003). Long-term psychological outcome for non-treatment-seeking earthquake survivors in Turkey. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 191(3), 154-160.
- Şimşek, H. N., Demirci, H., & Bolsoy, N. (2018). Sosyal destek sistemleri ve ebelik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 97-103.

- Tanhan, F., & Kardaş, F. (2014). Van depremini yaşayan ortaöğretim öğrencilerinin travmadan etkilenme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*, 4(1), 102-115.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(29), 1-11.
- Toepfer, S. M. (2010). Family social support and family intrusiveness in young adult women. *Family Science Review*, 15(2), 57-65.
- Tolin, D. F., & Foa, E. B. (2006). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: A quantitative review of 25 years of research. *Psychological Bulletin*, 132(6), 959-992.
- Toptaş Böcü, T., & Başer, D. (2022). Sosyal yardım başvurusunda bulunan bireylerin psikolojik belirti düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(1), 19-44.
- Tunç, E. (2019). *Koroner anjiyografiye girecek hastaların işlem ile ilgili bilgili olma durumlarına göre algılanan stres ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi* (Yüksek lisans tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.
- Tunç, P. (2019). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travması ve yeme tutumları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(1), 203-219.
- Turgut, T., & Erden Çınar, S. (2021). Düşük öz saygıya bağlı psikolojik sorunlarla başa çıkma ve öz saygıyı artırmaya yönelik psikolojik danışma süreci: Bir olgu sunumu. *Humanistic Perspective*, 3(2), 281-305.
- Turner, G. (2009). *Post traumatic stress disorder: Diagnosis, management and treatment*. Taylor & Francis Group.
- Türk, A., & Kaya, S. (2023). Deprem sonrası psikososyal destek uygulamalarında merhamet yorgunluğunun psikolojik sağlamlığa etkisi: Sosyal hizmet uzmanları üzerine bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 81-91.
- Ülker, A., & Avşaroğlu, S. (2023). Türkiye’de deprem psikolojisi ile ilgili yapılmış çalışmaların analizi. *International SOCIAL SCIENCES STUDIES Journal*, 2587-1587.
- Van der Kolk, B. A. (2003). *Psychological trauma*. American Psychiatric Publications.

- Wang, X., Gao, L., Shinfuku, N., Zhang, H., Zhao, C., & Shen, Y. (2000). Longitudinal study of earthquake-related PTSD in a randomly selected community sample in north China. *The American Journal of Psychiatry*, 157(8), 1260-1266.
- Weathers, F. W., Litz, B. T., Keane, T. M., Palmieri, P. A., Marx, B. P., & Schnurr, P. P. (2013). The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5).
- Whealin, J. M., Pitts, B., Tsai, J., Rivera, C., Fogle, B. M., Southwick, S. M., & Pietrzak, R. H. (2020). Dynamic interplay between PTSD symptoms and posttraumatic growth in older military veterans. *Journal of Affective Disorders*, 269, 185-191.
- Wisco, B. E., Miller, M. W., Wolf, E. J., Kilpatrick, D., Resnick, H. S., Badour, C. L., ... & Friedman, M. J. (2016). The impact of proposed changes to ICD-11 on estimates of PTSD prevalence and comorbidity. *Psychiatry Research*, 240, 226-233.
- Worrell, J. (2001). *Encyclopedia of women and gender, two-volume set: Sex similarities and differences and the impact of society on gender*. Academic Press, London.
- Wu, N., Diang, F., Zhang, R., Cai, Y., & Zhang, H. (2022). The relationship between perceived social support and life satisfaction: The chain mediating effect of resilience and depression among Chinese medical staff. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24).
- Yaşar, A.B. (2021). *Hangi terapi? - Ruhsal zorlanmalara karşı etkili psikoterapi önerileri*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Yavuzer, H. (1996). *Çocuk ve suç* (8. baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H. (2003). *Çocuk psikolojisi* (24. basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yehuda, R., & McFarlane, A. C. (1995). Conflict between current knowledge about posttraumatic stress disorder and its original conceptual basis. *The American Journal of Psychiatry*, 152(12), 1705-1713.
- Yıldırım, İ. (1997). Algılanan sosyal destek ölçeğinin geliştirilmesi güvenilirliği ve geçerliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 81-87.
- Yiğit, R. (2012). Çevik kuvvet görevlilerinin benlik saygıları ile yaşam doyumu ve stresle başa çıkma tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13(1), 61-75.
- Yörükoğlu, A. (1985). *Gençlik çağı*. Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

- Yöyen, E. G. (2016). Childhood trauma and self-respect as a predictor of loneliness. *Journal of Current Researches on Social Sciences*, 6(2), 65-78.
- Yüksel-Şahin, F., & Öztoprak, Ö. (2019). Ergenlerin sosyal medya bağımlılığı düzeylerinin benlik saygısına göre incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, Özel Sayısı, 363-377.
- Zeigler-Hill, V., Holden, C. J., Enjaian, B., & Southard, A. C. (2018). Self-esteem and personality: A meta-analysis of self-report inventories based on the Big Five model of personality. *Journal of Personality*, 86(4), 495-517.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.

Ekler

Ek-1 Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma, Doç. Dr. Ezgi ULU danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psk. Hüseyin Batuhan KIRMIZIOĞLU tarafından Deprem Yaşamış Bireylerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Benlik Saygısı ve Sosyal Destek Arasındaki İlişkileri araştırmak amacıyla yürütülen bir tez çalışmasıdır.

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına bağlıdır. Aşağıdaki onay kutucuğunu “evet” şeklinde işaretlerseniz araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş sayılırsınız. Araştırma kapsamında kimlik bilgileri gibi özel bilgiler istenmemektedir. Bu çalışma süresince toplanan veriler yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Araştırmadan herhangi bir sebeple ayrılmak isterseniz, araştırma ekibi ile aşağıda yer alan bilgileri kullanarak iletişime geçebilirsiniz. Uygulama yaklaşık olarak 10-15 dakika sürmektedir. Çalışmaya katılmayı kabul edip, ölçek maddelerini doldurmaya başladıktan sonra herhangi bir nedenle bataryayı tamamlamak istemezseniz, ölçeği yarıda bırakıp süreci sonlandırabilirsiniz. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz ya da endişeniz olursa aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

İlginiz ve katılımınız için şimdiden teşekkür eder, saygılar sunarız.

Araştırma Ekibi:

Psk. Hüseyin Batuhan KIRMIZIOĞLU

Mail:batuhankirmizioğlu@outlook.com

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Evet ()

Hayır ()

Ek-2 Bilgilendirme Formu

Değerli Katılımcılar,

Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürüteceğim tez çalışmam için araştırma yapmaktayım. Ölçeklerde ve bilgi formunda isminiz yazılmayacaktır ve verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Tamamen gönüllük esasına bağlı olacaktır. Araştırma sonuçları bireysel bilgi olarak değil, grup ortalaması olarak bilimsel raporda kullanılacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikayetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa bunu çalışmanın araştırmacısı Psk. Hüseyin Batuhan KIRMIZIOĞLU'na iletebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Psk. Hüseyin Batuhan KIRMIZIOĞLU

Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

Mail: batuhankirmizioğlu@outlook.com

Ek-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu**Cinsiyetiniz**

Kadın Erkek

Eğitim Durumunuz

İlkokul Lise Önlisans Lisans Yüksek Lisans ve üzeri

Medeni Durumunuz

Bekar Evli

Gelir Durumunuz

Asgari Ücret Altı Asgari Ücret Asgari Ücret ve üzeri

Kahramanmaraş Depremini Yaşadınız mı?

Evet Hayır

Depremde Herhangi Bir Kayıp Yaşadınız mı?

Evet Hayır

Deprem Sonrasında Psikolojik/Ruhsal Sorunlar Oldu mu?

Evet Hayır

Ek-4 Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi

<u>GECEN AY içinde aşağıda ver alan durumlar sizi ne ölçüde bunalttı:</u>	Hiç	Çok az	Orta derecede	Oldukça fazla	Aşırı
1. Stresli olayın tekrarlayan, rahatsız edici ve istenmeyen anıları sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
2. Stresli olaya ilişkin tekrarlayan, rahatsız edici rüyalar sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
3. Aniden stresli olayı sanki gerçekten bir daha yaşıyormuş gibi hissetmek veya davranmak (sanki gerçekten olayın yaşandığı ana geri dönmüş yeniden yaşıyor gibi) sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4

Ek-5 Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Ařađıdaki maddeler,kendiniz hakkında ne dűřűnűp,genel olarak nasıl hissettiđinize iliřkin olarak hazırlanmıřtır.Lűtfen her bir maddeyi dikkatlice okuyun ve kendiniz hakkında nasıl hissettiđinizi karřılarındaki bűlmelerden uygun olanını iřaretleyerek belirtiniz.

A)Hiç katılmıyorum B)Katılmıyorum C)Katılıyorum D)Tamamen katılıyorum

1.Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.	A	B	C	D
2.Bazı olumlu űzelliklerim olduđunu dűřűnűyorum.	A	B	C	D
3.Genelde,kendimi bařarısız bir kiři olarak gűrme eđilimindeyim.	A	B	C	D

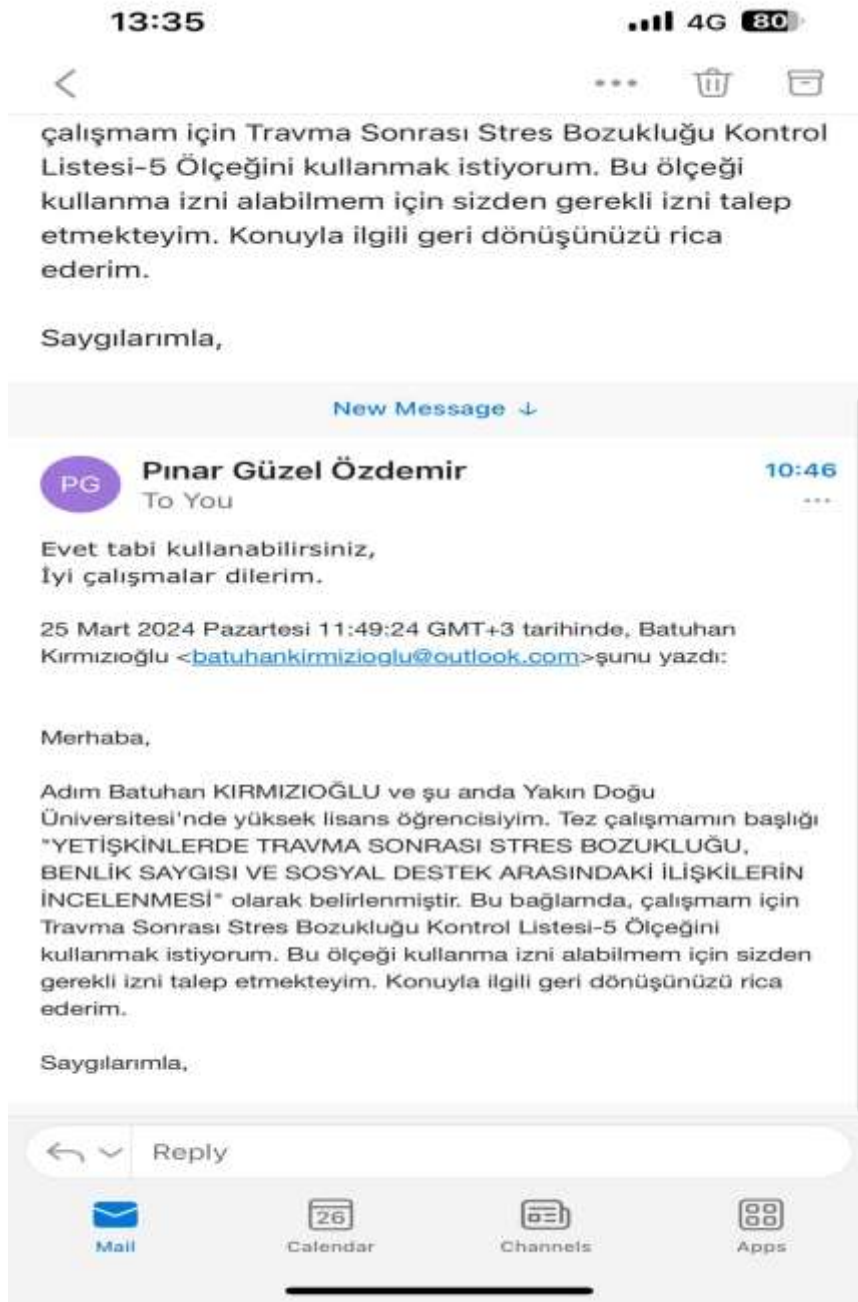
Ek-6 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

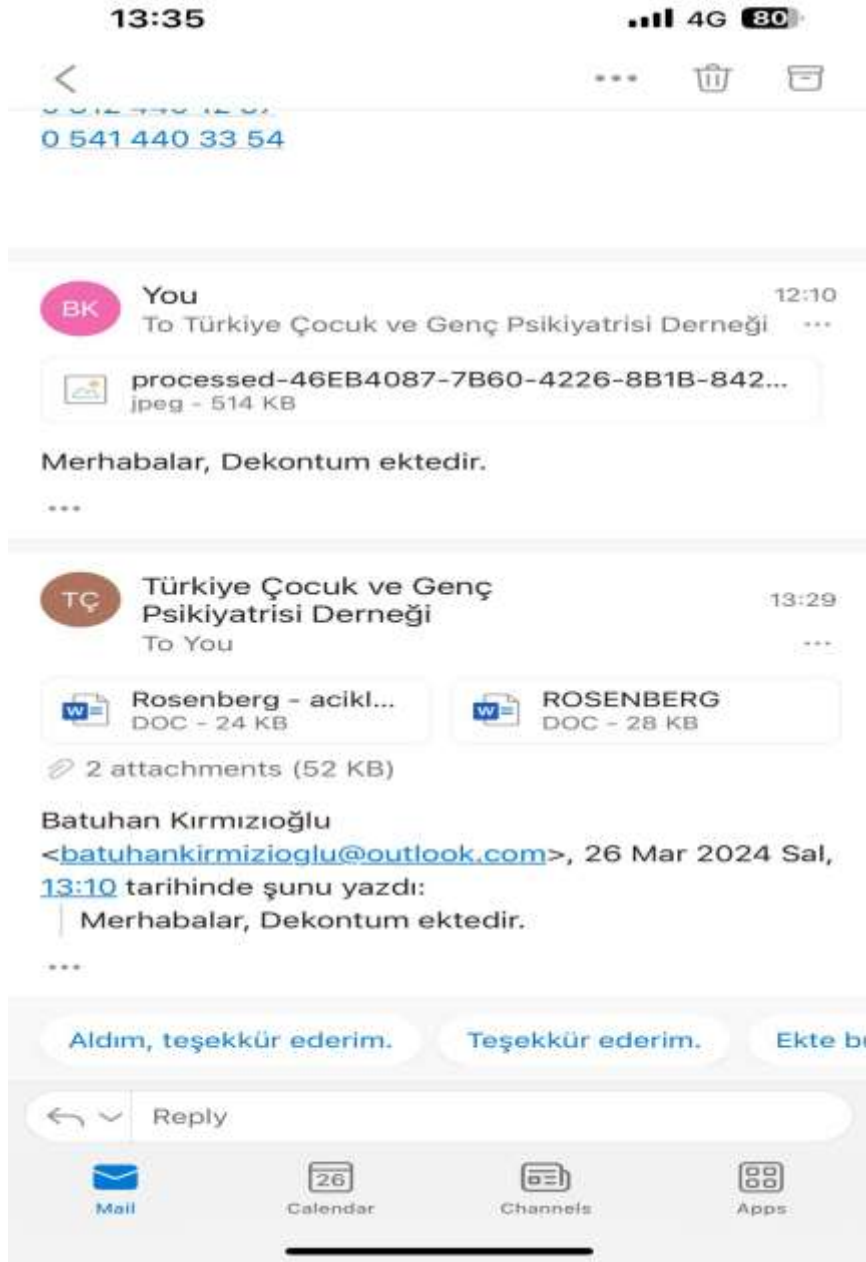
1. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan var.
(Kesinlikle hayır) 1 2 3 4 5 6 7 (Kesinlikle evet)

2. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan var.
(Kesinlikle hayır) 1 2 3 4 5 6 7 (Kesinlikle evet)

3. Ailembana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.
(Kesinlikle hayır) 1 2 3 4 5 6 7 (Kesinlikle evet)

Ek-7 Ölçek İzinleri





13:35

4G 80



Üniversitesi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Tez çalışmamın başlığı "YETİŞKİNLERDE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU, BENLİK SAYGISI VE SOSYAL DESTEK ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ" olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda, çalışmam için Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğini kullanmak istiyorum. Bu ölçeği kullanma izni alabilmem için sizden gerekli izni talep etmekteyim. Konuyla ilgili geri dönüşünüzü rica ederim.

Saygılarımla,



haluk arkar
To You

12:04

...



Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği
DOCX - 14 KB

Sayın Batuhan Kırmızıoğlu,
Çokboyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeğini çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. Ölçeği ve puanlamasını aşağıdaki kaynakta bulabilirsiniz. Başarılar dilerim.
Prof. Dr. Haluk Arkar
Eker, D., H. Arkar ve H. Yıldız, "Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği", Türk Psikiyatri Dergisi, 12, 17-25 (2001).



Reply



Mail



Calendar



Channels



Apps

Ek-8 Özgeçmiş

Hüseyin Batuhan KIRMIZIOĞLU, 1 Mayıs 1996 tarihinde Antalya’da dünyaya gelmiştir. İlk ve orta dereceli eğitimini Antalya’da tamamlamış. Lise öğrenimini ise 75. Yıl Cumhuriyet Anadolu lisesinde başarıyla bitirmiştir. 2020 yılında, Girne Amerikan Üniversitesi’nden lisans diplomasını almıştır. 2022 yılının sonbahar döneminde Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programına başlamıştır. Yüksek lisans eğitimi süresince, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi psikiyatri bölümünde staj programını başarı belgesi ile tamamlamıştır. Akademik yolculuğu boyunca, Bilişsel Davranışçı Terapi Derneği’nden temel eğitim ve Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi eğitimleri almıştır.

Ek-9 İntihal Rapor Oramı

BATUHAN KIRMIZIOĞLU TEZ

ORJİNALLIK RAPORU

% **14** BENZERLİK ENDEKSİ % **13** İNTERNET KAYNAKLARI % **8** YAYINLAR % **0** ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr	%6
	İnternet Kaynağı	
2	acikerisim.aydin.edu.tr	%1
	İnternet Kaynağı	
3	dergipark.org.tr	%1
	İnternet Kaynağı	
4	Hacıoğlu, Asli. "Evlilik Tutumunun Duygusal öZ-yeterlik ve çatışma Eylem Stilleri Açısından Yordanması", Dokuz Eylül Üniversitesi (Turkey), 2024	%1
	Yayın	
5	www.akademiksporarastirmalarikongresi.com	<%1
	İnternet Kaynağı	
6	pdffox.com	<%1
	İnternet Kaynağı	
7	Etcı, Hilmi. "Sendikal Kriz Cıkamazında Sendikalara yönelik algı Ve Y kusagi: Eskisehir ornegi", Anadolu University (Turkey)	<%1
	Yayın	

Ek-10 Etik Kurul Onay Formu**BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

07.05.2024

Sayın Batuhan Kırmızıoğlu

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2024/1791 proje numaralı ve "Yetişkinlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Benlik Saygısı ve Sosyal Destek Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi" başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.



Prof. Dr. Aşkın KİRAZ

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Koordinatörü