



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

**DEPREMZEDELERDE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU,
ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE PSİKOLOJİK ESNEKLİK ARASINDAKİ
İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mevlüt Berkay PARLA

Lefkoşa

Haziran, 2025

**Mevlüt
Berkay
Parla**

**DEPREMZEDELERDE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU, ÇOCUKLUK
ÇAĞI TRAVMALARI VE PSİKOLOJİK ESNEKLİK ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN
İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS
TEZİ
2025**

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**DEPREMZEDELERDE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU, ÇOCUKLUK
ÇAĞI TRAVMALARI VE PSİKOLOJİK ESNEKLİK ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mevlüt Berkay PARLA

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Hande Çelikay-Söyler

Lefkoşa
Haziran, 2025

Onay

Mevlüt Berkay PARLA tarafından hazırlanan “ **Depremzedelerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Çocukluk Travmaları ve Psikolojik Esneklik Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi**” başlıklı bu çalışma ²⁷/06/2025 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. Fahriye Belku.....

Jüri Üyesi:

Doç. Dr. Sımsık Başar.....

Danışman:

Doç. Dr. Hande ÇELİKAY-SÖYLER

.....

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

²⁷/06/2025

.....

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

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

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü



Etik İlkelerle Uygunluk Beyanı

Bu tez kapsamında 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 etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Mevlüt Berkay PARLA

27/06/2025

Teşekkür

Yaptığım bu çalışmada bana destek olan, bilgi ve tecrübeleri ile yoluma ışık tutan tez danışmanım ve değerli hocam Doç. Dr. Hande Çelikay-Söyler'e değerli katkıları için teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim boyunca yol gösteren, bilgi ve desteğini esirgemeyen tüm hocalarıma teşekkürlerimi sunarım.

Her zaman desteğini esirgemeyen, tez çalışmam boyunca güvenen aileme teşekkür ederim. Ayrıca bu süreç boyunca beni destekleyen dostlarıma da teşekkür ederim.

Mevlüt Berkay PARLA

Özet

Depremzedelerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Esneklik Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Mevlüt Berkay PARLA

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

06-2025 92 sayfa

Bu araştırmada, depremzede bireylerde travma sonrası stres bozukluğu, çocukluk çağı travmaları ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada değişkenler arasında ilişki olup olmadığını saptamak amacıyla ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu doğrultuda araştırma örneklemini; Gaziantep, Adıyaman, Hatay, Diyarbakır, Şanlıurfa, Osmaniye, Elazığ, Malatya ve Kilis’te bulunan 170 erkek ve 216 kadın olmak üzere toplamda 386 yetişkin bireyden oluşmaktadır. Araştırmada ölçme aracı olarak Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi-5, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33) ve Psikolojik Esneklik Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeklerden alınan puanlar incelendiğinde Psikolojik esnekliğin travma sonrası stres bozukluğu anlamlı düzeyde yordamadığı görülmektedir, bu nedenle Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarına Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları eklendiğinde Psikolojik esnekliğin travma sonrası stres bozukluğu üzerinde yordayıcılığını kaybetmesi sebebiyle çocukluk çağı travmalarının tam aracı rol üstlendiği görülmüştür. Elde edilen veriler doğrultusunda, çocukluk çağı travmalarının travma sonrası stres bozukluğuna neden olan önemli bir faktör olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu alanda yapılan çalışmaların artırılmasına yönelik önerilerde bulunulabilir.

Anahtar Kelimeler: travma, deprem, çocukluk çağı, psikolojik esneklik

Abstract

Investigation of the Relationships Between Posttraumatic Stress Disorder, Childhood Traumas and Psychological Flexibility in Earthquake Victims

Mevlüt Berkay PARLA

Msc, Department of Clinical Psychology

06-2025 92 pages

This study aimed to examine the relationships between post-traumatic stress disorder, childhood traumas, and psychological flexibility in earthquake victims. The relational screening model was used in the study to determine whether there was a relationship between the variables. In this direction, the research sample consisted of a total of 386 adults, 170 males and 216 females, living in Gaziantep, Adıyaman, Hatay, Diyarbakır, Şanlıurfa, Osmaniye, Elazığ, Malatya, and Kilis. Post-traumatic Stress Disorder Checklist-5, Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33), and Psychological Flexibility Scale were used as measurement tools in the study. When the scores obtained from the scales are examined, it is seen that psychological flexibility does not significantly predict post-traumatic stress disorder; therefore, when the scores of the Childhood Trauma Scale are added to the scores of the Psychological Flexibility Scale, it is seen that childhood traumas play a full mediating role because psychological flexibility loses its predictive value on post-traumatic stress disorder. In line with the data obtained, it is seen that childhood traumas are an important factor causing post-traumatic stress disorder. Therefore, suggestions can be made to increase the studies conducted in this area.

Keywords: trauma, earthquake, childhood, psychological flexibility

İçindekiler

Onay	i
Etik İlkeler Uyumluk Beyanı	ii
Teşekkür	iii
Özet.....	iv
Abstract	v
Kısaltmalar.....	xi

BÖLÜM I

Giriş	1
Problem Durumu	4
Araştırmanın Amacı	5
Alt Amaçlar	5
Araştırmanın Önemi	5
Araştırmanın Sınırlılıkları.....	6
Tanımlar	7
Travma Sonrası Stres Bozukluğu	7
Çocukluk Çağı Travmaları	7
Psikolojik Esneklik	7

BÖLÜM II

Kavramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar	8
Travma.....	8
Deprem ve Travma	8
Travma Sonrası Stres Bozukluğu	9
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Oluşmasında Rol Oynayan Faktörler	10
Etiyoloji	11
Çocukluk Çağı Travmaları.....	12
Çocukluk Çağı Travmalarını Etkileyen Faktörler	12
Psikolojik Sağlamlık.....	14
Affetme	14
Prevalans.....	14
Psikoloji Esneklik.....	15
Psikolojik Esneklikte Bileşenler	15
Psikolojik Esneklik ve Deprem	16

İlgili Araştırmalar	17
---------------------------	----

BÖLÜM III

Yöntem	22
Araştırma Modeli	22
Evren ve Örneklem.....	22
Veri Toplama Araçları.....	24
Sosyo-demografik Bilgi Formu	24
Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi-5	24
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33).....	25
Psikolojik Esneklik Ölçeği	26
Verilerin Analizi	26
Çalışma Planı	28

BÖLÜM IV

Bulgular	29
-----------------------	----

BÖLÜM V

Tartışma	53
-----------------------	----

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler	59
Sonuç	59
Öneriler	61
Araştırma Sonuçlarına Yönelik Öneriler	61
İleriye Yönelik Çalışmalar İçin Öneriler.....	62
Kaynakça	63
Ekler	82
Ek.1 Katılımcı Bilgilendirme	82
Ek.2 Aydınlatılmış Onam Formu	83
Ek.3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu	84
Ek.4 DSM-5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	85
Ek.5 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33).....	86
Ek.6 Psikolojik Esneklik Ölçeği	87
Ek.7 Ölçek İzinleri	88
Ek.8 İntihal Raporu	90

Ek.9 Etik Kurul İzni	91
Özgeçmiş	92

Tablolar Listesi

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	23
Tablo 2. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi, Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Normallliği	27
Tablo 3. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanları.....	29
Tablo 4. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Cinsiyete göre Karşılaştırılması	30
Tablo 5. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Yaş Grubuna göre Karşılaştırılması.....	31
Tablo 6. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma göre Karşılaştırılması	34
Tablo 7. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Düzenli Çalışma Durumuna göre Karşılaştırılması.....	36
Tablo 8. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Eğitim Durumuna göre Karşılaştırılması.....	37
Tablo 9. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Gelire göre Karşılaştırılması	40
Tablo 10. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Depremde Yakınını Kaybetme Durumuna göre Karşılaştırılması.....	43
Tablo 11. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Depremde Evini Kaybetme Durumuna göre Karşılaştırılması.....	45
Tablo 12. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Depremde İşini Kaybetme göre Karşılaştırılması	47
Tablo 13. Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanları.....	48
Tablo 14. Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar	49

Şekiller Listesi

Şekil 1. Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarını yordama durumu.....	50
Şekil 2. Katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarını yordama durumu	51
Şekil 3. Katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeği puanları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanları arasındaki ilişkide Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının aracı rolü	51

Kısaltmalar

APA: American Psychological Association (Amerikan Psikoloji Birliği)

ÇÇT: Çocukluk Çağı Travmaları

DSM: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)

SPSS: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Kitabı

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

BÖLÜM I

GİRİŞ

Deprem, bireylerde fiziksel, psikolojik ve sosyal zorluklar yaşatan kitlesel travmatik olaylardır. Deprem yaşayan bireyler yalnızca fiziksel yaralanmalar değil, bunun yanında psikolojik rahatsızlıklarla da karşılaşabilmektedirler (Zhou vd., 2019). Bu yıkıcı etkiler bireysel rahatsızlıkların yanı sıra toplumsal ruh sağlığı ile ilgili sorunlara da yol açabilmektedir (Aker vd., 2014).

Travmatik olaylar bireyin yaşamsal bütünlüğünü bozabilen ya da tehdit edebilen olaylardır. Bireyin ve yakınlarının hayatını tehdit eden, ciddi yaralanmalar ya da ölüm ile sonuçlanmasına sebep olabilir. Bu tip sonuçlar sonrası da kişide ağır travmatik etkiler meydana gelebilmektedir. Meydana gelen bu sarsıcı etkiler bireylerde çaresizlik ve korku gibi tepkilere yol açabilir. Deprem sonrasında görülen ölen ya da ağır yaralanan insanlar, barınma sorunları, hastane deneyimleri ve artçı sarsıntılar gibi birçok etkenin yer aldığı durumlar tekrarlayan travmalar yaşanmasına sebep olabilmektedir (Aker vd., 2014; Sungur ve Herbert, 2011)

Özellikle deprem öncesi psikolojik bozukluk öyküsü olan kişilerde depremin yarattığı psikolojik sorunlar daha da sarsıcı olabilir. Aynı şekilde düşük sosyoekonomik çevreler, altyapı eksikliği ve depreme hazırlıklı olma gibi konularda eksik olan yerlerde sorunlar yine normale göre daha sarsıcı olabilmektedir (Makwana, 2019; Lee vd., 2020). Deprem sonrası meydana gelen travmatik sorunların kişiyi ne kadar etkilediği birçok etkene bağlıdır. Depremin ne kadar bir alanı etkilediği, şiddeti, süresi, kişinin baş etme yöntemleri ve kişinin yakınlarının ölümü gibi değişkenlerin tümü travmaya verilen tepkileri etkilemektedir. Bu kişilerin bazılarında ruhsal ve fiziksel etkiler meydana gelirken bazılarında da psikiyatrik bozukluklar olabilmektedir (Altınöz ve Kaptanoğlu, 2018).

Depremzedelerin belli bir kısmı etkilenmemiş gibi görünürken diğer yandan bazı kişilerde de korku, travmatik olay hakkında sürekli düşünme, öfke, üzüntü ve hissizlik gibi birçok belirtileri görülebilmektedir. Sosyokültürel değişikliklere göre bu belirtilerin düzeyi ve varlığı değişebilmektedir. Bu süreçte dışarıdan iyi baş edilmesi ya da belirtilerin ortaya çıkmamasının daha sağlıklı bir süreç olduğu anlamı

da çıkarılmamalıdır (Sungur ve Herbert, 2011; Direk ve Yüksel, 2018; Oğlaoğlu, 2018). Travma sonrasında gerçekleşen tepkilerde farklılıklar görülebilir. Genellikle geçici, belli dönemlerde artan ve azalan şekilde ilerlemektedir. Ortada bir bozukluk varsa belirtiler sürekli ve uzun süreli seyretmektedir. Bireyin günlük hayatında bir bozulma meydana gelmesine neden olabilir. Travma sonrasında desteğin boyutu da yaşanacak olumsuz durumları etkilemektedir (Altınöz ve Kaptanoğlu, 2018; Direk ve Yüksel, 2018).

Travma sonrası stres bozukluğu, Ruh Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı'na (Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), 2015) göre kişinin çevresinde ani ölüm, cinsel saldırılar, yaralanma ve yaşamı tehdit eden tehlikeler gibi olayları yaşaması ya da tanık olması gibi durumlarda ortaya çıkabilen travmatik sorunlardır. Daha kısa şekilde ifade etmek gerekirse kişinin üstesinden gelemeyeceği olayları yaşaması olarak özetlenebilir. Deprem gibi doğal afetler, fiziksel ya da cinsel saldırıya maruz kalma, işkence görme, engellilik ve trafik kazaları gibi daha geniş çerçevede de ele alınabilmektedir (Foa vd., 1999; Briere ve Elliot, 2000; Burton vd., 2009; Oflaz vd., 2010; Gürdil, 2014). Travma dönemlerinin birey ve toplumda kısa veya uzun süreli psikolojik sorunlara yol açtığı da yapılan çalışmalarda ortaya konmuştur. Olağan başa çıkma süreçlerinin yeterli olmadığı bu süreç maruz kalan her birey ve toplum için davranışsal, duygusal ve sosyal bozukluklara yol açabilen bir bozukluktur (Raphael vd., 1995; Janoff-Bulman ve Berg, 1998; Bruce, 1996; Burton vd., 2009; Oflaz vd., 2010).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu, travmaya bağlı olarak gelişen stresle ilişkili bir bozukluktur. Travma anına ilişkin olayı tekrar tekrar yaşama, travmatik durumu hatırlatan durumlardan kaçınma ve yüksek uyarılmışlık gibi belirtiler travma sonrası stres bozukluğunda görülebilen belirtilerdir. Travma sonrası stres bozukluğunda belirtiler bir aydan uzun sürmektedir (Aker ve Işık, 2017; Goldmann ve Galea, 2014). Bireylerde korku, dehşet ya da çaresizlik gibi tepkiler görülebilir; sıkıntı veren anı ve olayların tekrarlanması ya da rüyalarına girebildiği belirtilmektedir (Dyergov, 1989; Brewin ve Holmes, 2003). Bireyler bu durumda travmatik olay tekrar yaşanıyor gibi hissedebilir ya da davranabilir. Bu yüzden yoğun bir psikolojik sıkıntı ya da olay yaşandığında verdiği benzer fizyolojik tepkileri verebilmektedir (Elwood vd., 2009).

Çocukluk çağı travmaları bireyin çocukluk çağında gelişen olumsuz ailevi, sosyal ve çevresel koşulların etkisiyle ortaya çıkabilmekte ve etkiler ömür boyunca sürebilmektedir (Weber ve Reynolds, 2004). Çocukluk çağı travmalarına yol açabilecek üç alt boyut bulunmaktadır. Bunlar fiziksel, cinsel ve duygusal istismarlardır. Fiziksel istismar şiddet uygulayarak kasten zarar vermeye çalışmak, boğmaya çalışmak; cinsel istismar, erişkin kişinin çocuğu tehdit ederek ya da kandırarak cinsel gereksinimlerini zorla gidermesi; duygusal istismar da çocuğun ihtiyacı olan gerekli sevgiyi, bakımı vermemek ve sözlü şiddete maruz bırakmaktır. İstismara ek olarak ihmal de fiziksel ve duygusal olmak üzere iki alt başlıkta değerlendirilir. Fiziksel ihmalde çocuğun ihtiyaç duyduğu durumların önemsenmemesi; duygusal ihmalde ise gereken sevgi ve ilgiyi çocuğa göstermemek ile birlikte görülmektedir (Yöyen ve Güneri, 2017). Yetişkinlik döneminde ortaya çıkan birçok psikolojik sorun alanda yapılan çalışmalarda da görüldüğü üzere çocukluk çağı travmalarından kaynaklanmaktadır (Savi vd., 2018; Kuzminskaite vd., 2021). Çocukluk çağında yaşanan travmalardan dolayı ortaya çıkan diğer sorunlar da dikkat, davranış, uyku bozuklukları, bağımlılık, intihara eğilim ve travma sonrası stres bozukluğu gibi bozukluklara yol açabilmektedir (Angelakis vd., 2019; Takan, 2020).

Psikolojik esneklik, kişinin farklı durum ve koşullara uyumlu davranma kabiliyetini ifade eden bir kavramdır. Duygu kontrolü, stres yönetimi ve psikolojik süreçler için oldukça önemli bir etkiye sahiptir (Kashdan ve Rottenberg, 2010). Kişinin değerleri doğrultusunda hareket etmesini, duygularını ve düşüncelerini kabul etmesi sağlayan bir uyum halini içerir (Yıldız, 2021). Ruh sağlığı üzerinde de yadsınamayacak bir etkisi olduğu yapılan çalışmalarda ortaya konulmuştur. Kişinin psikolojik iyi oluşlarını, stresle başa çıkma ve dirençli olma yeteneklerini artırdığı vurgulanmaktadır (Guo, 2022). Özellikle kendini affetme becerisine sahip olan bireylerin travma sonrası durumda daha yüksek düzeyde bir dayanıklılığa sahip olduğu görülmektedir (Doğruer, 2022). Travmatik durumların beraberinde getirdiği utanç ve suçluluk duygularını da hafifleterek kişinin uyum sağlama süreçlerine katkı sağladığı belirtilmektedir. Bununla birlikte sosyal desteğin de dayanıklılığı artırdığı, travma ve stres düzeylerini dengede tutmaya olanak sağladığı da vurgulanmaktadır (Xu, 2021).

Problem Durumu

Depremler can kaybı ve ciddi yaralanmaların yanı sıra birçok duygusal sağlık sorununa neden olabilmektedir (Baryshnikova ve Pham, 2019). Depremler aynı zamanda ciddi anlamda stres yaratmakta ve insanları olumsuz etkilemektedir. Bu tip afetler, travma sonrası stres bozukluğu başta olmak üzere psikolojik sorunlara yol açabilmektedir. (Pandey vd., 2023). Depremzede bireylerde ortaya çıkan bu travmatik stres, deprem sırasında meydana gelen travmaların sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Yaşanan travmanın ne kadar büyük olduğu, aile ya da yakın çevreden birilerinin ölümü, daha önceden yaşanan travmalar, stres, korku, ev ve ekonomik kayıp gibi olaylar bireyde travma sonrası stres bozukluğu meydana gelme riskini artıran durumlardır (Naeem vd., 2011; Şalcıoğlu vd., 2003).

Çocukluk çağı travmalarının kişinin genel yaşamını ciddi oranda etkilediği ve uzun süreli psikolojik sorunlara yol açtığı düşünülmektedir. Ayrıca duygusal, fiziksel ve cinsel istismar çeşitlerinin yanı sıra ihmal edilme gibi sorunları da içerdiğinden kişinin yetişkinlik döneminde travma sonrası stres bozukluğu dahil birçok psikolojik probleme yol açabilmektedir (Bahar, 2023; Saadati vd., 2024; Cloitre, 2009). Çocukluk çağında yaşanan birden çok travmanın; duygu düzenleme, sosyal ilişkiler gibi alanları etkilediği görülmektedir. (Cloitre, 2009; London, 2017).

Psikolojik esneklik, yaşamakta olan duygu ve düşüncelerin tarafsız şekilde değerlendirilmesi ve bu değerler doğrultusunda davranışın kontrolü ya da geliştirilmesini sağlayan bir durumdur (Kashdan, 2010; McCracken ve Morley, 2014).

Depremlerin bireyler üzerinde bıraktığı etkilere bakıldığında aniden meydana gelen yıkım etkisi nedeniyle önemli bir travmatik olay olarak kabul edilmektedir. Bu travmanın yarattığı psikolojik problemler travmadan sonraki dönemde tekrarlayıcı olarak görülebilmektedir (Güven, 2010; Kardaş, 2013). Bu nedenle travma sonrası stres bozukluğu başta olmak üzere birçok psikolojik soruna neden olabilmektedir (Giaconia, vd., 1995). Büyük travmalar özellikle çocukluk çağında yaşandığında yetişkinlikte birçok psikolojik soruna yol açabilir (Perry ve Szalavitz, 2015). Bireyler, yaşadıkları felaket durumlarında farklı tepkiler gösterebilmektedir. Bazı bireylerin tepkisinin dışavurumu çok fazla olabilir ya da tam tersi birey içine kapanıp pasif bir şekilde durumdan kaçınabilir. Bu tip durumlarda esneklik değişime açık

olmayı sağlayabilir ve felaket durumlarının daha doğru şekilde karşılanmasına olanak tanıyabilir (Lazarus, 1994).

Bu nedenle araştırmanın problem cümlesi ‘‘Depremzede bireylerde TSSB, çocukluk çağı travmaları ve psikolojik esneklik arasında anlamlı bir fark var mıdır?’’ olarak belirtilmiştir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, depremzedelerde travma sonrası stres bozukluğu, çocukluk çağı travmaları ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkilerin incelenmesidir.

Alt Amaçlar

Depremzede bireylerde sosyo-demografik özelliklere göre TSSB düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

Depremzede bireylerde TSSB ile psikolojik esneklik düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

Depremzede bireylerde TSSB ile çocukluk çağında yaşanan travma düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?

Depremzede bireylerde psikolojik esneklik ve çocukluk çağındaki travmalar, TSSB’nin yordayıcısı mıdır?

Araştırmanın Önemi

Deprem gibi birçok afet beklenmedik bir anda aniden ortaya çıktığı için insanların hayatlarında birden büyük bir yıkıma yol açabilir. Bu sebeple deprem gibi afetlerin bireyler için travmatik olaylar olduğu söylenebilir (Makwana, 2019).

Özellikle deprem sonrası mal ve can kayıpları da yine ani ve sarsıcı bir biçimde olduğu için bu konularla ilgili belirsizlik, yaşam alanını ve sosyal çevreyi kaybetme gibi durumlar sebebiyle depremzede bireyleri psikolojik açıdan zor bir süreç beklemektedir (Blanc vd., 2014). Bu nedenle deprem sonrası süreçte bireylerde travma sonrası stres bozukluğu semptomları görülebilmektedir (Cankardaş ve Sofuoğlu, 2019; Roberts vd., 2010). Psikolojik esnekliğin de bu travmatik anılar ile

ilgili başa çıkmayı olumlu anlamda etkilediği yapılan çalışmada ortaya konulmuştur (Vezir, 2024).

Bireyin çocukluk döneminde travmalarının olması ve psikolojik esneklik düzeyinin düşük olmasının travma sonrası stres belirtilerini artıracağı öngörülmektedir. Bu bağlamda değişkenlerin birbiri ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Bu çalışma, Türkiye gibi deprem riski yüksek bir ülkede, afet sonrası ruh sağlığına yönelik bilimsel ve uygulamalı katkılar sağlamayı amaçlamaktadır. Özellikle deprem gibi büyük ölçekli travmalar sonrasında, bireyin geçmiş yaşantıları ve psikolojik esneklik düzeyinin TSSB üzerindeki etkisini incelemek hem riskli grupların belirlenmesi hem de önleyici ve müdahaleci psikolojik hizmetlerin planlanması açısından büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda araştırma, afet sonrası ruh sağlığı müdahalelerinde bütüncül bir bakış açısına katkı sunmayı hedeflemektedir. Literatürde TSSB, çocukluk çağı travmaları ve psikolojik esneklik ayrı ayrı ve ikili şekilde incelenmiştir ancak bu değişkenler ile birlikte depremzedelerle arasındaki ilişkiyi doğrudan ele alan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu nedenle literatürdeki boşluğu doldurmak açısından ve depremzedelere psikolojik müdahale etkinliğini artırmak oldukça önem arz etmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, 18 Mart ve 30 Mart tarihleri arasında ölçeklerin katılımcılara uygulanmasıyla gerçekleştirilmiştir.

Evrendeki tüm ilgili bireylere ulaşabilmek için gereken maliyet ve zaman sınırlılığından dolayı örneklem; Gaziantep, Adıyaman, Hatay, Diyarbakır, Şanlıurfa, Osmaniye, Elazığ, Malatya ve Kilis'te bulunan 170 erkek ve 216 kadın olmak üzere toplam 386 yetişkin depremzede birey ile sınırlıdır.

Araştırma verileri Demografik Bilgi Formu, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi-5, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33) ve Psikolojik Esneklik Ölçeği ile sınırlıdır.

TSSB zamanla değişiklik gösterebilen bir psikopatoloji olduğu için deprem meydana geldikten yaklaşık 1.5 yıl sonra yapılan değerlendirmeler, durumun şiddetini tam anlamıyla yansıtamayabilir. Araştırmaya katılan bazı bireylerde semptomlar azalırken bazılarında daha geç başlangıç görülebilir. Bu süre, travma etkilerinin gözlemlenmesini zorlaştırdığı için araştırmanın sınırlılıklarından sayılabilir.

Tanımlar

Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Maruz kalınan zorlu bir durum ya da olaylar sonucu benzer deneyimler, olaylar ve kişilerle karşılaştıldığında travmatik olayı yeniden yaşama, kaçma ya da uzaklaşma olarak tanımlanabilir (Aker, 2012; Açıkgöz ve Karaoğlu, 2016).

Çocukluk Çağı Travmaları

Bireylerin gelişme çağlarında meydana gelen ve ciddi psikolojik sonuçlara yol açabilen travmatik durumlardır (Briere ve Scott, 2014).

Psikolojik Esneklik

Kişilerin değişen koşullara uyum sağlayabilme uyumlu biçimde hareket edebilme yeteneğini ifade eder. (Kashdan ve Rottenberg, 2010). Ayrıca bireyin ana odaklanmasını, kişisel değerlerine uygun hareket edebilmesini ve duygu-düşüncelerini kabul edebilmesinde önemli bir etkiye sahiptir (Yıldız, 2021).

BÖLÜM II

Kavramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar

Deprem gibi doğal afetler birçok can kaybına, yaralanmalara ve önemli miktarda ekonomik kayba sebebiyet verebilmektedir. Bununla birlikte yine çeşitli fiziksel ve duygusal sağlık problemine sebep olabilmektedir (Baryshnikova ve Pham, 2019).

Travma

Şiddet, tecavüz, saldırılar, savaşlar ve felaketler gibi olaylar bireyleri yüksek derecede tehdit ve dehşet ile karşı karşıya bıraktığı için bireylerin başa çıkma kabiliyetlerini, algılarını ve kendilerine dair inançlarını geçici ya da kalıcı olarak değiştirebilmektedir. Bu travma sonucu olarak bireyler sık olarak travma sonrası stres bozukluğu geliştirebilmektedirler. Travmatik olayın anıları kişilerin bilincini bozar ve hayatlarından aldığı keyfi, anlamı tüketebilmektedir (van der Kolk ve van der Hart, 1991).

Travmatik olaylara maruz kalabilme oldukça yaygındır. Yapılan araştırmalar, genel nüfusun üçte ikisinden daha büyük bir bölümünün yaşam boyunca travmaya maruz kalma riskinin yüksek olduğunu göstermiştir (Breslau vd., 1991; Breslau vd., 1998; Norris, 1992; Resnick vd., 1993; Kessler vd., 1995).

Deprem ve Travma

Depremler ülkemizde oldukça etkili biçimde yaşanan felaketlerdendir. Yıkıcı bir şekilde birey ve toplum ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir (Aker vd., 2014). Depremler, aile ya da yakın bireylerin kaybına ve fiziksel ve psikolojik sorunlara neden olduğundan dolaylı olarak travmalara neden olabilmektedir (Tian vd., 2013; Ke vd., 2010; Zhao vd., 2013). Özellikle deprem sonrasında yaralanan insanlar, tekrarlayan artçılar ve barınma sorunları gibi problemlerin etkisiyle travmatik deneyim tekrarlayabilir ya da güçlenebilmektedir (Aker vd., 2014; Sungur ve Herbert, 2011).

Deprem sonrasında bireylerin en temel ihtiyaçları olan fizyolojik ihtiyaçları ve güvenlik ihtiyaçları tehlikeye girmektedir. Yaşam alanları, yakınları ve kendi hayatları tehlike altına giren bireyler yaşanan bu travmalar sonrasında bazı belirtiler göstermektedirler. Bu belirtiler bilişsel, davranışsal ve uyku problemleri gibi alanlarda yaşanabilmektedir (Tanhan ve Kayri, 2013). Depremden sonraki süreçte; bireylerin dissosiyatif belirtiler, depresyon, anksiyete ve uyku bozukları gibi sorunlarla karşılaşabilecekleri vurgulanmıştır (Sönmez, 2022).

Özellikle yaşanan büyük depremler sonrası bireyler ağır travmalar ve zorlantılar altında kalabilmektedir. Bu bireylerin bir çoğunluğu bedensel ve ruhsal anlamda etkilenmemiş. Belirli bir kısmında ise psikiyatrik rahatsızlıklar gelişmektedir (Altınöz ve Kaptanoğlu, 2018; Öztürk ve Uluşahin, 2015).

Bireyler deprem gibi bir gerçeğin farkında olsalar da yaşandığında başa çıkması oldukça güç süreçler içerdiğinden genellikle bu tip felaketlerin kendi başına hiç gelmeyeceği gibi bir düşünce içerisinde olabilmektedirler. Yüksek ihtimalle hazırlıksız yakalanan depremlerin sonrasında bireyler nasıl bir yol izleyeceklerini bilmek isterler ancak depremin beklenmedik bir afet olduğunu, başa çıkmanın oldukça güç bir olay olduğunu, bir zayıflığından kaynaklanmadığı ve verilen olağandışı tepkilerin normal olduğunu doğru şekilde anlatmak oldukça önem arz etmektedir. Rutin hayatın yerini bir anda bir bilinmezlik aldığı için ciddi düzeyde zorlanmaların yaşanması normaldir (Sungur ve Herbert, 2011; Aker ve Işık, 2017; Sungur ve Herbert, 2014)

Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Yaşanan sıkıntılı ve zorlu olay ya da olaylar sonucu psikolojik, fizyolojik ve duygusal açılardan soruna sebep olan bir bozukluktur. Travma sonrası stres bozukluğu, travmayı tetikleyecek benzer senaryolar, kişiler ve durumlarla karşılaşıldığında travmatik olayı yeniden yaşama, kaçma ya da uzaklaşma olarak tanımlanmaktadır. (Aker, 2012; Açıkgöz ve Karaoğlu, 2016).

Afetler sonucu kişilerde birçok psikopatoloji gelişebilse de (Norris vd., 2002; Neria vd., 2006a) daha önce yapılan sistematik incelemeler sonucu travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) meydana gelen afetlerden sonra en çok incelenen

psikopatoloji olduğunu (Norris vd., 2002; Galea vd., 2005) ve bu tip olaylardan sonra muhtemel olarak merkezi psikopatoloji olduğu belgelenmiştir (Breslau vd., 2002).

Travmatizasyonun neden olduğu bozukluk travma sonrası stres bozukluğudur ancak depresyon, duyarsızlaşma, disosiyasyon, artan saldırganlık davranışları, travmatik olayların yarattığı zorlayıcı tekrarı, sosyal çevre ve işlevsellikte düşüş gibi sorunlar yaşayabilmektedir. Erkeklerde travma sonrası stres bozukluğu geliştirmenin en sık rastlanan nedenleri savaş, ölüm ya da ağır yaralanmalara tanık olmak olabilir. Kadınlarda ise tecavüz ve cinsel taciz travma sonrası stres bozukluğunun en önemli nedenleridir. Bu tip olayların TSSB geliştirme olasılığı cerrahi müdahalenin ortasında bilincinin açılması meydana gelen hastalarda %56, tecavüze uğrayan kadınlarda %48,4 ve ölüm veya ağır yaralanmaya tanık olan erkeklerde %10,7'ye kadar değişmektedir. Erkeklerle göre kadınların travma sonrası TSSB geliştirme riski iki kat daha fazladır. Bireyler hayatı tehdit eden veya benzer travmatik durumlara maruz kaldıklarında öncelikli olarak hayatta kalmaya yani kendilerini korumayı amaçlarlar. Şok, uyuşma, kafa karışıklığı, geri çekilme ve dehşeti yaşayabilmektedirler. Travmayı yaşayan kişilerden bir kısmı başa çıkmaya çalışırken, bazılarında dissosiyasyon meydana gelebilir. Başa çıkmaya çalışan bireylerde TSSB geliştirme düzeyi azalırken travmatik durum sırasında dissosiyasyon yaşayan kişilerde gelişme düzeyi daha yüksek olmaktadır (Shalev vd., 1996).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Oluşmasında Rol Oynayan Faktörler

Travmatik durum, ekonomik ve güvenlik anlamında bağımlı olduğu bir birey tarafından aile istismar vakası içerdiğinde mağdurlar bu istismar ya da saldırılar sonucu karar verme süreçlerinde sorunlar yaşanabilir ve daha da artan bir bağımlılık durumu gelişebilmektedir. Bu nedenle travmatik süreçlerle ilgili yaşanan bireysel, sosyal ve durumsal olaylar semptomların şekillenmesinde oldukça etkilidir. İstismara uğrayan kadınlar ve çocuklar, tecavüze uğrayan bireyler genellikle kaygı, korku, uyku bozuklukları, yeme bozuklukları ve irkilme gibi uzun süreli sorunlar yaşayabilirler. Travmatik tehdit karşısında bireylerde dissosiyasyon devam eder, oldukça çaresizlik duyguları hissederler. Travmatik olay ne kadar uzun sürerse mağdur bireyin verdiği dissosiyasyon tepkisi de buna göre artar. Bu durum kişilerdeki duygu odaklı başa çıkma becerilerini kısıtlayabilir. Bu başa çıkma

becerisindeki amaç kişinin duygusal durumunu değiştirmektir. Bu durum alkol ve madde bağımlılığı geliştiren TSSB'li bireylerin neden bu duruma karşı savunmasız olduğunu göstermektedir. Özellikle tedavi arayışında olan madde bağımlısı bireylerin dörtte birinde ve yarısı arasında eş tanı olarak TSSB görülmektedir (van der Kolk, 1996).

Dissosiyasyon

Birçok araştırmada dissosiyatif problemler ve travma arasında kuvvetli bir ilişki olduğu görülmüştür (Spiegel ve Cardena, 1991). Yine yapılan bazı araştırmalarda travma sırasında dissosiyatif sorunlar yaşamış olmanın TSSB'den şüphelenmek için bir öngörü olabileceği düşünülmektedir (Marmar vd., 1994; Spiegel, 1991; Bremner vd., 1992; Koopman vd., 1994; Holen, 1993). Peri-travmatik dissosiyasyonun TSSB gelişiminde semptomların görülme sıklığının altı aylık bir takibi süresince %29,4 olduğu açıklandı. Yani TSSB gelişiminde peri-travmatik dissosiyasyon güçlü bir biçimde öngörü sağyalabildiği tespit edilmiştir. Ayrıca Dissosiyasyon Deneyimleri Ölçeği'nde (DES) (Bernstein ve Putnam, 1986), yüksek puan alan bireylerin psikolojik profillerini inceleyen çalışmalar çocukluk çağında yaşanan travmalar ile yüksek bir ilişki olduğu sonucuna ulaştı (Chu ve Dill, 1990; Saxe vd., 1993).

Etiyoloji

Travma sonrası stres bozukluğunda temelde travma olmakla birlikte birçok durum etkilidir. Özellikle iki görüş üzerinden tartışmalar şekillenmektedir. Bu görüşlerden ilkinde göre Travma sonrası stres bozukluğunun temel sebebinin travma sonucu meydana gelen değişiklikler olduğu, ikincisi ise bireyin travmaya maruz kalmadan önce zaten bir yatkınlığı olduğu şeklindedir. Ana stresör durumun durum TSSB'ye yol açmaktadır ancak benzer travmaları yaşayan her bireyde TSSB oluşmamaktadır. Travma yaşanan durumun, birey özelinde öznel anlamının araştırılması konusunda bir görüş birliği vardır (Breslau vd., 1997). Travmadaki bu öznellik çeşitlerinin; psikolojik, biyolojik, kültürel, etnik, ailevi ve sosyal etkenlerden oluştuğu düşünülmektedir (Mason vd., 1986). Bu özneliği oluşturan ve travma sonrası stres bozukluğuna yatkınlığı oluşturan durumlar ile travmanın şiddeti ilişkili değildir. Ancak bu durumun yalnızca daha hafif stresörlerin olduğu durumlarda

geçerli olduğu düşünülmektedir. Ağır stres unsurları devreye girdiğinde öznel faktörlerin geri plana atıldığı düşünülmektedir. Bireyin TSSB geliştirmesine yatkınlık sağlayan durumlar çocukluk çağı ile ilgili yaşanan taciz ve şiddet gibi durumlar, düşük eğitim ve sosyoekonomik düzey ve düşük sosyal destek gibi durumlar etkili olabilir. Ayrıca paranoid, borderline, antisosyal, bağımlı, içe dönük kişilik özellikleri barındıran bireylerin TSSB geliştirmesine yatkınlık sağlayan durumlardandır. İşlevselliğin düşük olması, aşırı öfke, travmaya yüklenen anlam, alkol veya madde kullanımı gibi durumlar da yatkınlık oluşturabilmektedir (Geyran, 2000).

Çocukluk Çağı Travmaları

Gelişim çağındaki çocukların maruz kaldığı ve önemli psikolojik problemlere sebep olabilen travmatik durumlardır (Briere ve Scott, 2014). Bu tip travmatik durumlar yetişkinlik döneminde yaşandığında da oldukça tehlikelidir ancak çocukluk çağında yaşandığında daha da büyük sorunlara sebep olabilmektedir (Perry ve Szalavitz, 2015).

Çocukluk Çağı Travmalarını Etkileyen Faktörler

Bu travmalar içerisinde ebeveynin ya da ebeveynlerin hayatını kaybetmesi, boşanması, ebeveyninden ayrı kalmak, doğal afetler, kazalar ve şiddet içeren olaylara tanık olma gibi durumlara ek olarak istismara maruz kalma veya ihmaller de yer almaktadır. (Herman, 2016).

Fiziksel İstismar

Sıkça görülen ve gözlemlenmesi diğerlerine göre daha basit olan istismar türüdür (Polat, 2004). Ebeveyn ya da bakım veren kişi tarafından 18 yaşından küçük olan çocuğa yönelik yaralama ya da fiziksel hasar verme olarak tanımlanabilir (Taner ve Gökler, 2004; Kaplan, 1996; Kaplan vd., 1999). Çocuğu cezalandırma ya da hizaya getirme amacıyla çıplak el ya da nesneyle şiddet uygulayarak zarar verilmesidir (Hancı, 2002; Kaplan vd., 1999). Fiziksel anlamda istismara uğrayan bu çocukların işlevselliklerinde düşüş meydana geldiği ve ilişki kurmakta zorlandıkları tespit edilmiştir (Kaplan vd., 1999).

Cinsel İstismar

Kişinin cinsel arzularını gidermek amacıyla çocuğa yönelik olarak zorla veya ikna ederek istismar etmesi ya da başkasının çocuğu istismar etmesine izin verilmesi olarak tanımlanabilir (Hancı, 2002). Cinsel içerikli filmler seyrettirme, tecavüz ve teşhircilik gibi birçok durum cinsel istismar içerisinde yer alır (Polat, 2004; Hancı, 2002, Nurcombe, 2000; Topbaş, 2004). Bu istismar türü belirlenmesi diğer türlere göre en zor olanıdır. Bu istismar türü ile ilgili yaygınlık oranlarında da farklılıklar görülmektedir (Goret ve Leslie, 1997). Sosyoekonomik düzeylerin her birinde cinsel istismar vakaları görülmektedir (Walrath vd., 2003).

Şiddet, boşanma, alkol ve madde kullanımı gibi durumlar içeren aile öykülerinde cinsel istismar daha sık görülmektedir (Green, 1996).

Duygusal İstismar

Bu istismar türüne sıkça rastlanmaktadır. Ebeveyn veya yakın çevrede bulunan diğer bireylerin çocuğun becerilerinin oldukça üzerinde beklentileri içeren davranışları saldırgan bir şekilde yansıtmasıdır (Runyan vd., 2002). Çocuğa yönelik korkutma, bağırma, aşağılama, küfür etme, duygusal ihtiyaçlarını görmezden gelme ve küçük düşürme birçok durum duygusal istismar kategorisindedir (Runyan vd., 2002; Polat, 2000). Diğer istismar çeşitlerine göre tespit edilmesi daha karmaşık ve zordur.

İhmal

Çocuğun bakımından sorumlu bireylerin beslenme, tıbbi, duygusal ve sosyal sorumluluklarını yerine getirmemesi ve çocuğa ilgi göstermemesi olarak tanımlanabilir (Polat, 2004; Runyan vd., 2002; Polat, 2000). İhmalin istismardan ayrılan en önemli kısım istismar aktif bir şekilde gerçekleşirken ihmal pasif davranış örüntüsü içerir. Psikososyal uyum becerisi zayıf olan ve büyüme geriliği olan çocuklarda görülebilmektedir (Polat, 2004).

Psikolojik Sağlamlık

Çocukluk çağı travmaları sonucunda ortaya çıkabilen psikolojik sorunlarla mücadele etmeye yardımcı olan, kişinin güçlü ve olumlu taraflarına odaklanan pozitif psikoloji kavramlarındandır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Psikolojik sağlamlık, kişinin yaşamındaki problem ve güçlüklerle başa çıkabilmesini sağlamasına yardımcı olmaktadır (Masten ve Coatsworth, 1998).

Affetme

Kendisine kötü davranan ve kendisinden haksız yere nefret eden, öfke duyan kişiye kendi kararı ile sevgi ve merhamet gibi duyguları beslemek olarak tanımlanabilir (Enright, 1996). Bu durum kişinin kendisine, başkasına veya duruma yönelik olarak da oluşabilir. Kişinin kendisini affetmesi yaptığı hata ve yanlışlara rağmen kendisini sevmesidir. Başkasına yönelik affetme de kendisine haksızlık yapan ya da zarar veren kişiye yönelik hissedilen olumsuz duygular beslememesidir (Hall ve Fincham, 2005). Duruma yönelik affetme de yaşanan olayın bireyin kendisinin kontrolünde olması ya da olmamasına yönelik hissettiği olumsuz duygulardan vazgeçilmesidir (Thompson vd., 2005).

Prevalans

Çocukluk çağında yaşanan travmalar tüm dünyada önemli bir sorun olarak haline gelmektedir (Buckingham ve Daniolos, 2013). Ekonomik düzeyi yüksek çocukların her yıl %4 ile %16'sı fiziksel istismara uğramakta, her on çocukta biri ihmal edilmekte veya psikolojik olarak kötü davranılmaktadır (Browne vd., 2009). Çin'de yapılan bir araştırmanın sonuçlarında 18 yaşından küçük çocukların fiziksel istismara uğrama oranı %26,6, duygusal istismara uğrayama oranı %19,6, cinsel istismara uğrama oranı %8,7 ve duygusal ihmale uğrama oranı da %26 olarak saptanmıştır (Chen vd., 2015). İran'da yapılan bir başka çalışmada ise çocukluk çağı istismarlarının toplumda görülme oranının %93,5 olduğu görülmüştür. Fiziksel istismar %36,1, cinsel istismar %28,8 ve ihmal de %83 oranla en fazla görülen çocukluk çağı travmalarıdır (Pirdehghan vd., 2015).

Psikoloji Esneklik

Bireyin şimdiki zamanda bilinçli olarak kişisel değerlerine uygun şekilde davranma ya da bunlara uygun şekilde davranışı değiştirebilme olarak tanımlanmaktadır (Hayes vd., 2006). Kişinin ruh sağlığının iyi olmasını etkileyen durumlar olumlu duygu ve düşünceler, kişinin güçlü yanları ve özerklik gibi kavramlar olmasına karşın psikolojik esneklik gibi kavramlar da bulunmaktadır. Psikolojik esnekliğin olmaması birçok psikopatolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Psikolojik esneklik, bireyin ruh sağlığının iyi olmasında oldukça etkilidir (Kashdan ve Rottenberg, 2010). Psikolojik esneklik düzeyini yükseltmeye yönelik adımların birçok psikolojik problemde olumlu anlamda ilerleme olduğu, psikolojik esneklik düzeyinin düşük olduğu durumlarda ise başa çıkma becerileri azalma ve klinik problemlerin arttığı görülmektedir (Luoma vd., 2011).

Psikolojik Esneklikte Bileşenler

Kabul, ayrışma, bağlamsal benlik, anda olma, değerler ve değerlere yönelik davranışlar psikolojik esnekliğin bileşenlerini oluşturan kavramlardır.

Kabul

Psikolojik durumların olumlu ya da olumsuz uyarılarından bağımsız olarak, değiştirmeye çalışmadan sürecin kabullenmesini içermektedir. Yaşam boyunca duygu ve düşünceler, karşılaşılabilecek olumsuzluklardan kaçınmak mümkün olmadığı ve kontrol edilemediği düşünülerek bu durumların görmezden gelinmesi ya da değiştirilmeye çalıştırılmadan kabul edilmesidir (Strosahl vd., 2004). Kişi, yaşadığı olumsuz deneyim ve yaşantılardan dolayı kaçınma davranışında bulunmaz (Hayes vd., 1999).

Ayrışma

Kişinin yaşamında önemli bir yere sahip olmayan ve fayda getirmeyecek düşüncelerin anlamlarından kaçınmaktır (Nalbant ve Yavuz, 2019). Ek olarak kişinin stres düzeyini artıran ve istemediği deneyimlere maruz bırakan durumlardan uzak kalıp bu durumları inceleyebilmesidir (Yektaş, 2020).

Bağlamsal Benlik

Bağlamsal benlik; duygu ve düşüncelerin benlik sürecimizde yer alan kavramlar olduğunu kabul eder. Değişmekte olan bilişsel ve duygusal deneyimleri kişinin sabit benliğinden ayrı değerlendirir (Santiago ve Gall, 2016). Bu kavrama göre kişi, duygu ve düşüncelerin ortaya çıktığı bağlamdır. Yani kişi duygu ve düşüncelerden oluşmaz (Bilgen, 2021).

An'da Olma

Kişinin geçmişte yaşadığı ya da gelecekte yaşayacağı muhtemel deneyimleri gereğinden fazla düşünüp bu konudaki stresini artıran durumları bir kenara bırakıp içinde olduğu an'a odaklanmasıdır (Bond vd., 2006). Bilinçli olarak anda kalındığında, bireyler oluşan tüm durumlara daha uyumlu şekilde yaklaşabilirler (Zhang vd., 2018).

Değerler ve Değerlere Yönelik Davranışlar

Değerler bizimle yaşamımız süresince beraber olan süreçlerdir. Hedefler gibi geçici olarak belirlenen ve ulaşıldığında sona eren durumlar değildir. Bu süreçte nasıl birisi olduğumuz veya olmak istediğimiz değerlerimizle belirlenir (Yavuz, 2015; Bilgen, 2021). Bu değerler davranışlarımızı gerçekleştirirken bize yol göstermede oldukça önem arz eder (Aydın ve Aydın, 2017).

Psikolojik Esneklik ve Deprem

Depremler çeşitli psikolojik sıkıntılara veya psikopatolojilere sebep olabilir. Bununla birlikte psikolojik esneklik gibi koruyucu faktörler depremden bireylerin başa çıkma süreçlerine yardımcı olabilir. Bireylerin travma ile başa çıkma düzeyleri arttıkça psikolojik esneklik düzeylerinin de arttığı görülmektedir. Konuyla ilgili yapılan çalışmada da psikolojik esnekliğin depremden bireylerin başa çıkma süreçlerinde aracı rolünün olduğu görülmüştür (Turan vd., 2025).

Yapılan bir araştırmada psikolojik esnekliği artırmayı amaçlayan kabul ve kararlılık terapisi (ACT)'nin deprem travmasının etkisini azalttığını ve psikolojik esnekliği artırdığını göstermektedir. Bu artış psikolojik esneklikteki kabul, bağlamsal benlik ve değerler ve değerler doğrultusunda davranış gibi psikolojik esnekliğin tüm alt boyutlarında da görülmektedir. Ek olarak depremden sonra yaşanan travma ile psikolojik esneklik düzeyleri arasında negatif bir ilişki olduğu görülmüştür.

Dolayısıyla bireyin psikolojik esneklik düzeyi yüksek oldukça deprem sonrası travma gibi travma düzeylerinde düşüş olacağı görülmüştür (Yüncü ve Aktan, 2024).

İlgili Araştırmalar

Rowlands (2012) tarafından yürütülen araştırmada, 2011 yılında Yeni Zelanda’da meydana gelen Canterbury depremlerinin ardından, farklı derecelerde etkilenmiş iki topluluktaki psikososyal faktörlerin (işlevsel bozulma, stres, kayıp vb.) ve depresyon düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Depremden 4 ay sonra fiziksel olarak daha fazla etkilenen bir toplumda (N=67) ve nispeten etkilenmemiş bir toplum örneğinde (N=67) toplam 134 kişiye anket uygulanmıştır. Araştırmada Akut Stres Bozukluğu Ölçeği (ASDS), Hasta Sağlık Anketi (PHQ-9) ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği (GAD-7) ölçekleri kullanılmıştır. Fiziksel olarak daha fazla etkilenmiş kişilerde depresyon düzeyleri anlamlı düzeyde daha yüksektir. Psikososyal işlevlerde bozulmalar görülmüştür.

Okcu (2016) tarafından yürütülen araştırmada, travma yaşamış olan çocuklarda TSSB şiddetinin ve gelişiminin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya Şanlıurfa’nın Suruç ilçesinde bulunan ve travmaya maruz kalmış 9-12 yaş aralığında 219 çocuk katılmıştır. Bu 219 çocuk rastgele örneklem yöntemiyle farklı okullardan seçilmiştir. Katılımcılara; Kişisel Bilgi Formu, Çocuk ve Gençlerde Travma Sonrası Tepki Ölçeği, Çocuklarda Depresyon Ölçeği ve Piers-Harris’in Çocuklarda Öz Kavramı Ölçeği uygulanmıştır. Erkeklerde TSSB oranı yüksek bulunmuş ve anne eğitim seviyesi düştükçe TSSB oranının arttığı görülmüştür. Depresyon arttıkça TSSB’nin de arttığı görülmüştür. Aile içi şiddete maruz kalan katılımcılarda ise ağır ve orta derecede TSSB olduğu bulunmuştur.

Jones ve Kaylin (2016) tarafından yürütülen araştırmada psikolojik esneklik modelinin TSSB intrüzyon (istilacı düşünme) semptomlarının gelişimi ve sürdürülmesindeki rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma örneklemi daha önce travmaya maruz kalmış ve TSSB semptomlarına sahip 308 yetişkin bireyden oluşmaktadır. Araştırmada yapısal eşitlik modellemesi kullanılmıştır. Demografik form, Yaşam Olayları Kontrol Listesi (LEC), TSSB Kontrol Listesi Özel Versiyonu (PCL-S), Bilişsel Füzyon Anketi (CFQ), Kabul ve Eylem Anketi (AAQ-II) ve Bilinçli Dikkat ve Farkındalık Ölçeği (MAAS) ölçekleri kullanılmıştır. Elde edilen

sonuçlara göre psikolojik esneklik modelinin TSSB intrüzyon (istilacı düşünce) semptomlarının anlaşılmasında önemli bir çerçeve sunduğunu göstermektedir. Özellikle, deneyimsel kaçınmanın bu semptomların gelişimi ve sürdürülmesinde merkezi bir rol oynayabileceği vurgulanmaktadır.

Richardson ve Jost (2019) tarafından yapılan araştırmada, psikolojik esnekliğin erken yaşam travması ile psikolojik belirtiler (depresyon ve TSSB) arasındaki ilişkiye aracılık edip edemeyeceğini değerlendirmek amaçlanmıştır. Araştırma örneklemini en az bir travma deneyimlemiş 240 lisans öğrencisinden oluşmaktadır. Araştırmada Psikolojik Esneklik Anketi (PFQ), Depresyon ve Anksiyete Belirtileri Envanteri'nin 20 maddelik Genel Depresyon alt ölçeği (IDAS-II) ve DSM-5 için TSSB Kontrol Listesi (PCL-5) kullanılmıştır. Sonuçlar, erken yaşam travmaları (travma sayısı ve travmaların olumsuz etkisi), depresyon ve TSSB ile pozitif ilişkili olduğunu göstermektedir. Daha fazla travma yaşayan bireyler daha yüksek psikolojik esneklik bildirmiştir; psikolojik esneklik de daha az olumsuz etkiyle ilişkilendirilmiştir. Psikolojik esneklik daha az psikolojik semptomla (hem depresyon hem de TSSB) ilişkilidir. Ayrıca, psikolojik esneklik travmaların olumsuz etkisi ile semptomlar arasındaki ilişkiye kısmen aracı rol üstlenmiştir, ancak travma sayısını içeren modellerde aracılık görülmemiştir. Bu durum, psikolojik esnekliğin erken yaşam travmalarını olumsuz etkilenen bireyler için koruyucu bir faktör olduğunu göstermekte ve sadece travma sayısının değil, travmanın etkisinin de incelenmesinin önemine işaret etmektedir.

Forresi ve diğerleri (2019) tarafından yürütülen araştırmada depremden 2 yıl sonra ergenler ve çocuklarda TSSB ile davranışsal ve duygusal problemlerin hangi ölçüde görüldüğünün incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya Kuzey İtalya'daki deprem bölgesi ve kontrol bölgesinden 9 ve 14 yaş aralığında 682 çocuk ve ergen, 1162 ebeveyn dahil edilmiştir. Araştırma kapsamında UCLA PTSD-RI, Güçlü Yönler ve Zorluklar Anketi (SDQ) ve Semptom Kontrol Listesi-90 (SCL-90) ölçekleri uygulanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre depremin merkezine yakın çocuklarda %4,4 TSSB belirtileri saptanmıştır. Bu oran Depremin merkezinde olmayan ancak deprem bölgesinde yaşayan çocuklar için %1,9'dur. Bu çocukların büyük çoğunluğunun aynı zamanda duygusal ve davranışsal problemler yaşadığı görülmüştür. Kız çocukları TSSB belirtilerine erkeklere oranla daha yatkındır. Ebeveynlerin ruh sağlığının çocukların ruh sağlığını da doğrudan etkilediği

görülmüştür. Deprem haricinde yaşanan travmaların ve olumsuz olayların da TSSB riskini artırdığı görülmektedir.

Cheng ve diğerleri (2019) tarafından yürütülen araştırmada, Lushan depreminden sağ kurtulan çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) semptomlarının seyrini örtük kategori büyüme analizi kullanılarak incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma Lushan İlçesindeki bir okuldan depremi yaşamış toplam 304 öğrenci depremden 1,5, 6, 12, 24 ve 48 ay sonra UCLA PTSD-RI ile değerlendirilmiştir. İlk değerlendirme sırasında çocukların yaşları 9 ila 17 arasında değişmektedir ve örneklem 140 erkek ve 164 kızdan oluşmuştur. Kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır. Akut Stres Bozukluğu Ölçeği (ASDS) ve Demografik Bilgi Formu ile veriler toplanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre çocuklarda TSSB belirtileri çoğunlukla zamanla azalmaktadır, ancak küçük bir grupta bulunan çocukların belirtileri uzun yıllar yüksek kalabilmektedir. Aile içi destek, riskli grupların tespiti ve erken müdahale bu aşamalarda oldukça önemlidir.

Meşe (2021) tarafından yürütülen araştırmada, çocukluk çağı travmaları, psikolojik katılık ve psikolojik esneklik ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya 18-59 yaş aralığında toplumun farklı kesimlerinden ve farklı meslek gruplarından toplam 399 kişi katılmıştır. Katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Kabul ve Eylem Formu II, Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Depresyon, Anksiyete, Stres-21 Ölçeği uygulanmıştır. ÇÇT ve psikolojik esneklik arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ÇÇT ve psikolojik katılık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Psikolojik esneklik ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Psikolojik katılık ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Regresyon analizleri sonucunda duygusal istismar, psikolojik katılık ve psikolojik esnekliğin, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini anlamlı şekilde yordadığı görülmüştür.

Doba ve diğerleri (2022) tarafından yapılan araştırmada, ergenlerde ve genç yetişkinlerde birden fazla çocukluk çağı travmasına maruz kalma ile TSSB arasında zihinselleştirme, bilişsel ve kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinin olası aracılık rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Örneklem, dört lise ve bir üniversiteden alınan

15-25 yaş arası 456 ergen ve genç yetişkinden oluşmaktadır. Katılımcılar çocukluk çağı travması, zihinselleştirme, bilişsel ve kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ve TSSB'yi değerlendiren öz bildirim anketlerini doldurmuştur. Elde edilen bulgularda, birden fazla çocukluk çağı travmasına maruz kalmanın, ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde hem zihinselleştirme becerisi eksikliği hem de uyumsuz duygu düzenleme stratejilerini içeren çeşitli karmaşık yollar aracılığıyla şiddetli TSSB'ye katkıda bulunduğunu göstermektedir.

Redican (2023) tarafından yürütülen araştırmada, ICD-11'de tanımlanan TSSB ve Kompleks TSSB (KTSSB)'nin çocuk ve ergenlerdeki geçerliliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma verileri 'Northern Ireland Youth Wellbeing Prevalence Survey (NI-YWS)' adlı anketten elde edilmiştir. Bu ankette Kuzey İrlanda'daki çocuk ve gençlerin psikolojik sağlığına dair kapsamlı veriler bulunmaktadır. Araştırma kapsamında özellikle travma yaşamış 507 genç birey üzerinde odaklanılmıştır. Araştırmada Uluslararası Travma Anketi-Çocuk ve Ergen Versiyonu (ITQ-CA), Gözden Geçirilmiş Çocuk Kaygı ve Depresyon Ölçeği (RCADS) ve Hayırsever Çocukluk Deneyimleri Ölçeği (BCEs) kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre TSSB ve Kompleks TSSB (KTSSB) farklı yapılardan oluşmaktadır. Bu iki bozukluk çocuk ve gençlerde birbirinden ayrıdır ve farklı belirtilerle ortaya çıkar. Çocuklarda Kompleks TSSB'ye daha çok rastlanmıştır. İyi aile ilişkileri ve olumlu çocukluk çağı anıları bu riskleri azaltabilir.

Dönmez (2024) tarafından yürütülen araştırmada, travmatik olaylar sonrasında ortaya çıkan travma sonrası stres ve gelişim tepkilerini açıklayan bir model önerisi: Çocukluk çağı travmaları, travma sonrası bilişler, psikolojik esneklik ve yaşantısal kaçınmanın rolü incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya en az bir kez travmatik olaya maruz kalmış 551 yetişkin birey katılmıştır. Katılımcılara; Sosyodemografik Bilgi Formu, Yaşam Olayları Kontrol Listesi-5, DSM-5 için TSSB Kontrol Listesi, Travma Sonrası Bilişler Ölçeği, Travma Sonrası Gelişim Envanteri, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği uygulanmıştır. Katılımcılara kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlara göre çocukluk çağı travmalarının, TSSB ile arasında pozitif anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Psikolojik esneklik düzeyinin, TSSB belirtilerini azalttığı görülmektedir. Travma

sonrası olumsuz bilişler arttıkça TSSB belirtilerini arttığı görülmüştür. Yaşantısal kaçınma arttıkça TSSB belirtilerinin arttığı görülmüştür.

Katı (2024) tarafından yürütülen araştırmada, travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ile çocukluk çağı travmaları ilişkisinde psikolojik esnekliğin aracı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya Türkiye ve KKTC’de eğitim gören, 12-25 yaş aralığında TSSB belirtisi gösteren 50 kişi ve göstermeyen 50 kişi olmak üzere 100 kişi katılmıştır. Katılımcılara gelişigüzel örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Demografik Bilgi Formu, DSM-5 İçin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği kullanılmıştır. TSSB belirtisi gösteren bireylerde fiziksel-duygusal istismar, duygusal ihmal ve aşırı koruma-kontrol düzeyleri anlamlı derecede yüksektir. ÇÇT düzeyleri arttıkça psikolojik esneklik düzeyleri azalmaktadır. ÇÇT ile TSSB belirtileri arasında ilişkinin saptandığı ve bu ilişkide psikolojik esnekliğin önemli rolü olduğu görülmektedir.

Turan ve diğerleri (2025) tarafından yürütülen araştırmada, depremzedelerin olumlu ve olumsuz duyguları bir arada ele alarak duygular, başa çıkma ve psikolojik esneklik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma 20 ile 68 yaşları arasında 330 yetişkin kişi katılmıştır. Kesitsel çalışmaya katılan bu kişilere Travmayla Başa Çıkma Algısı Ölçeği, Psikolojik Esneklik ve Olumlu-Olumsuz Duygu Ölçeği uygulanmıştır. Travmayla başa çıkma düzeyleri arttıkça psikolojik esneklik ve olumsuz duygu düzeylerinin arttığı, olumlu duygu düzeylerinin azaldığı görülmüştür. Sonuç olarak, olumlu-olumsuz duygular ve psikolojik esnekliğin depremzedelerin başa çıkma süreçlerinde aracı rolü olduğu bulunmuştur

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu araştırmada, depremzedelerde travma sonrası stres bozukluğu, çocukluk çağında yaşanan travmalar ve psikolojik esneklik düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır sorusuna cevap aramak için ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu model, iki ya da ikiden daha fazla değişkenin birlikte değişip değişmediğinin belirlenmesini amaçlayan **nicel** bir modeldir. Değişkenlerin kendi arasında değişiyor mu; değişiyorsa nasıl gerçekleştiği belirlenmeye çalışılır (Karasar, 2011).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni Gaziantep, Adıyaman, Hatay, Diyarbakır, Şanlıurfa, Osmaniye, Elazığ, Malatya ve Kilis'te bulunan yetişkinlerden oluşmaktadır. Araştırma evrenindeki kişi sayısı bilinmediğinden araştırmada bilinmeyen örneklem sayısı formülü kullanılmıştır. Araştırmada, %95 güven düzeyinde ve %5 hata payıyla örneklem sayısı 384'tür. Bu bağlamda görüşülmesi gereken kişi sayısı 384 kişi olarak belirlenmiştir (Cochran, 1977). Görüşülen kişi sayısı 216 kadın ve 170 erkek olarak toplam 386 kişidir. Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem araştırmanın amacına en uygun durumların seçilmesine dayanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2021).

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	216	56,00
Erkek	170	44,00
Yaş		
18-24 yaş	106	27,50
25-34 yaş	141	36,50
35 ve üstü	139	36,00
Medeni Durumu		
Bekar	256	66,30
Evli	74	19,20
Dul	56	14,50
Düzenli çalışma		
Evet	226	58,50
Hayır	160	41,50
Eğitim düzeyi		
İlköğretim	58	15,00
Lise/Önlisans	97	25,10
Lisans ve üstü	231	59,80
Aylık gelir		
Geliri yok	124	32,10
1 asgari ücret	144	37,30
2 asgari ücret	82	21,20
3 ve üstü	36	9,30
Depremde yakınını kaybetme		
Evet	273	70,70
Hayır	113	29,30
Depremde evini kaybetme		
Evet	141	36,50
Hayır	245	63,50
Depremde işini kaybetme		
Evet	84	21,80

Hayır	302	78,20
-------	-----	-------

Tablo 1.'de katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımı gösterilmiştir.

Tablo 1.'e göre katılımcıların %56,0'sının kadın, %44,0'ünün erkek, %27,50'sinin 18-24 yaş, %36,50'sinin 25-34 yaş, %36,0'sının 35 yaş ve üstü, %66,30'unun bekar, %19,20'sinin evli, %14,50'sinin dul, %58,50'inin düzenli çalıştığı, %15,0'inin ilköğretim mezunu, %25,10'unun lisen/önlisans, %59,80'inin lisans ve üstü mezunu olduğu, %32,10'unun gelirinin olmadığı, %37,30'unun 1 asgari ücret, %21,20'inin 2 asgari ücret ve %9,30'unun 3 asgari ücret ve üzerinde gelirinin olduğu belirlenmiştir.

Araştırmadaki katılımcıların %70,70'inin depremde yakınıni kaybettiği, %36,50'sinin depremde evini kaybettiği, %21,80'inin depremde işini kaybettiği belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Çalışma kapsamında ankete katılan bireylere, Sosyo-demografik Bilgi Formu (Ek.3), Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi-5 (Ek.4), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33) (Ek.5) ve Psikolojik Esneklik Ölçeği (Ek.6) uygulanmıştır.

Sosyo-demografik Bilgi Formu

Araştırmacının hazırladığı demografik bilgi formu yoluyla cinsiyet, yaş, medeni durum, çalıştığı bir iş var mı, eğitim seviyesi, gelir düzeyi, depremi hangi şehirde yaşadığı, deprem sonrası bir yakınıni kaybetti mi, deprem sonrası evini kaybetti mi ve deprem sonrası işini kaybetti mi gibi bilgileri öğrenmek amacıyla oluşturulan formdur (Ek.3).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi-5

Bu ölçek Weathers ve diğerleri (2013) tarafından geliştirilmiştir. 20 maddeden oluşmaktadır. 5 maddelik Likert tipi bir ölçekte değerlendirilir. 0: Hiç, 1: Çok az, 2: Orta derecede, 3: Oldukça fazla ve 4: Aşırı olarak puanlanmaktadır. Ölçeğin orijinal formunda geçerlilik ve güvenirlik çalışmalarında Cronbach Alfa değeri .94 olarak

bulunmuştur. Alt boyutlarında da yeniden yaşantılama .87, kaçınma .80, negatif duygu durumu .88; bilişler, uyarılma ve reaktivite .85 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarılma çalışmaları Boysan ve arkadaşları (2017) tarafından yapılmıştır. 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar yeniden deneyimleme, kaçınma, olumsuz değişiklikler ve aşırı uyarılmıştır şeklindedir. Ölçeğin kesme puanı 47'dir. Alt boyutlar için de yeniden deneyimleme .79, kaçınma .73, olumsuz değişiklikler .85 ve aşırı uyarılma .81 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe uyarılmasının Cronbach alfa değeri .97 olarak hesaplanmıştır (Boysan vd., 2017). Bu çalışma kapsamında elde edilen Cronbach alfa değeri .942 olarak hesaplanmıştır (Ek.4).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)

Bernstein ve diğerleri (1994) tarafından çocukluk çağı istismar ve ihmallerinin şiddetini ölçme amacıyla geliştirilmiştir. Orijinal versiyonunda yapılan geçerlilik ve güvenirlik çalışmalarında Cronbach Alfa değeri .95 olarak hesaplanmıştır. Daha sonra bir alt grup için yapılan test tekrar güvenirlik katsayısı toplam ölçek için .88 olarak bulunmuştur. Ölçeğin orijinal halinde 53 maddeden oluşan madde sayısı daha sonra 28 maddeye düşürülmüştür. Türkçe'ye uyarılma çalışmaları Şar ve diğerleri (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçek daha sonra Şar ve arkadaşları (2021) tarafından genişletilmiş ve revize edilmiş hali 33 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte toplam 6 adet alt boyut bulunmaktadır. Bunlar cinsel, duygusal ve fiziksel istismar, duygusal ve fiziksel ihmal, aşırı koruma-kontrol alt boyutlarıdır. 5 maddelik Likert tipi bir ölçekte değerlendirilir. 1: Asla, 2: Nadiren, 3: Bazen, 4: Sık sık ve 5: Çok sık şeklinde puanlanmaktadır. Alt boyutların puanlarının toplamı çocukluk çağı travması puanını oluşturmaktadır. Ölçeğin ilk versiyonunda toplam puan 25 ile 125 arasında, genişletilmiş versiyonunda ise 25 ile 150 arasındadır. Yapılan geçerlilik ve güvenirlik çalışmalarında Cronbach alfa değeri .87 olarak hesaplanmıştır. Gutmann yarıya bölme katsayısı da .69 olarak bulunmuştur. Alt boyutlardaki Cronbach alfa değerleri de duygusal ihmal .89, duygusal taciz .82, cinsel taciz .90, fiziksel ihmal .77, fiziksel taciz .94, aşırı koruma/kontrol için ise .84 olarak hesaplanmıştır. İç tutarlık katsayısı da .87 olarak hesaplanmıştır. Ölçek puanlarının hesaplanması için pozitif yönde olan ifadeler verilen yanıtların ters çevrilmesi gerekmektedir (1,2,4,5,7,10,13,19,26,28,31). Alt boyutlara göre yer alan maddeler duygusal taciz (3,8,14,18,25), fiziksel taciz (9,11,12, 15,17), fiziksel ihmal (1,4,6,2,26), duygusal ihmal (5,7,13,19,28), cinsel taciz (20,21,23,24,27), aşırı

koruma/kontrol (29-33) şeklindedir. İnkâr puanları için gerekli üç maddeden (10,16,22), bir tanesine (10) verilen cevabın ters çevrilmesi gerekmektedir. Bu 3 madde (10,16,22), toplamdaki puanı etkilememektedir. Her madde için en yüksek puan olan 5 puan verildiğinde, verilen 1 puanlarının toplanması ile inkâr puanı elde edilmektedir. İnkâr puanı toplamda 0 ile 3 arasında olabilir (Şar vd., 2020) Bu çalışma kapsamında elde edilen Cronbach alfa değeri .950 olarak hesaplanmıştır (Ek.5).

Psikolojik Esneklik Ölçeği

Francis ve diğerleri (2016) tarafından geliştirilmiştir. 28 maddeden oluşur. Değer ve değerler doğrultusunda davranış, anda olma, kabul, bağlamsal benlik ve ayrışma olarak beş farklı alt boyuta sahiptir. Ölçek 1-7 değerleri arasında puanlanmaktadır. Ölçeğin orijinal formunda faktör yükleri .46 ile .77 arasındadır.

Psikolojik esneklik sergileyen bu bireyler alt boyutlarda yüksek puanlar elde ederler. Yine ölçeğin orijinal formunda Cronbach Alpha değer .91 olarak bulunmuştur. Alt ölçekler için Cronbach Alfa değeri .80 üzerindedir. Karakuş ve Akbay (2020) tarafından Türkçeye uyarlama çalışmaları yapılmıştır. Ölçeğin uyarlama çalışmalarında elde edilen Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları; değer ve değer doğrultusunda davranış boyutu .84, anda olma .60, kabul .72, bağlamsal benlik .73 ve ayrışma .59 olarak bulunmuştur. Psikolojik Esneklik Ölçeğinin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ise .79 olarak bulunmuştur (Karakuş ve Akbay, 2020). Bu çalışma kapsamında elde edilen Cronbach alfa değeri .822 olarak hesaplanmıştır (Ek.6).

Verilerin Analizi

Araştırma kapsamındaki bireylerden alınan verilerin analizi SPSS 27.0 programı ile yapılmıştır

Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi için Cronbach Alfa değeri 0,942, Psikolojik Esneklik Ölçeği için 0,822 ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği için 0,950 hesaplanmıştır.

Araştırmaya katılanların demografik özellikleri için sıklık analizleri, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi, Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları için tanımlayıcı istatistiklere yer verilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi, Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Normalliği

Kolmogorov-Smirnov					
	İst	sd	p	Çarpıklık	Basıklık
Yeniden deneyimleme	0,12	386	0,000	-0,512	0,265
Negatif duygu durumu	0,147	386	0,000	-0,412	-0,077
Kaçınma	0,091	386	0,000	-0,462	-0,174
Aşırı uyarılma	0,109	386	0,000	-0,424	-0,261
TSSBKL	0,096	386	0,000	-0,510	-0,080
Değerler ve değerler doğrultusunda davranış	0,098	386	0,000	0,272	1,155
Anda olma	0,131	386	0,000	1,075	1,122
Kabul	0,132	386	0,000	0,737	1,572
Bağlamsal benlik	0,101	386	0,000	-0,160	0,780
Ayrışma	0,129	386	0,000	-0,795	1,015
Psikolojik Esneklik Ölçeği	0,165	386	0,000	1,040	2,368
Duygusal İstismar	0,155	386	0,000	0,648	-0,560
Fiziksel İstismar	0,257	386	0,000	1,296	0,678
Cinsel İstismar	0,09	386	0,000	-0,092	-0,862
Fiziksel İhmal	0,088	386	0,000	0,429	-0,487
Duygusal İhmal	0,067	386	0,000	0,035	-0,282
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	0,07	386	0,000	0,378	-0,519

* $p < 0,05$

Tablo 2.'de katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi, Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının normalliği için Kolmogorov-Smirnov testi yapılmış ve çarpıklık-basıklık katsayılarına yer verilmiştir.

Tablo 2.'de gösterilen, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi, Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarına ait çarpıklık ve basıklığın $\pm 1,5$ arasında olması verilerin normal dağılıma uyum gösterdiğini ifade etmektedir (Tabachnick, 2013). Bu bağlamda hipotezler test edilirken parametrik testler kullanılmıştır.

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleriyle Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanları karşılaştırılırken bağımsız örneklemelerde t testi ve ANOVA uygulanmış ileri analizlerde Tukey testi tercih edilmiştir. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanları ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının arasındaki korelasyonlar için Pearson yapılmıştır. Son olarak yapısal eşitlik modelleriyle aracılık analizi gerçekleştirilmiştir.

Çalışma Planı

Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na 13.02.2025 tarihinde yapılan başvuru sonucunda 14.03.2025 tarihinde YDÜ/SB/2025/1981 sayılı etik izin alınmıştır ve sonrasında çalışma için gereken veriler toplanmaya başlanmıştır. Katılımcılara çalışmanın amaçları açıklanmış ve katılımcıların kişisel bilgilerinin gizli tutulacağı konusunda bilgilendirme yapılmıştır. Gaziantep, Adıyaman, Hatay, Diyarbakır, Şanlıurfa, Osmaniye, Elazığ, Malatya ve Kilis'te bulunan 18 yaş ve üstü yetişkin depremzede bireylerden toplanmıştır. Veriler Google Forms üzerinden Whatsapp ve mail uygulamaları yolu tamamen gönüllülük esasına dayalı olarak gerçekleşmiştir. Verilerin toplanması yaklaşık 2 hafta sürmüştür.

BÖLÜM IV

Bulgular

Tablo 3. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanları

	n	$\bar{x}$	s	Min	Max
Yeniden deneyimleme	386	13,31	3,67	0	20
Negatif duygu durumu	386	5,36	1,65	0	8
Kaçınma	386	18,38	4,95	2	28
Aşırı uyarılma	386	15,53	4,28	1	24
TSSBKL	386	52,57	13,16	4	80
Değerler ve değerler doğrultusunda davranış	386	47,54	7,64	27	69
Anda olma	386	25,15	5,22	17	40
Kabul	386	17,10	4,16	8	31
Bağlamsal benlik	386	12,82	2,82	5	21
Ayrışma	386	12,96	2,53	5	18
Psikolojik Esneklik Ölçeği	386	115,27	12,67	90	157

Tablo 3.'te katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanları gösterilmiştir.

Tablo 3.'e göre katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamından ortalama $52,57 \pm 13,16$ puan, ölçeğinde yeniden deneyimleme alt ölçeğinden $13,31 \pm 3,67$ puan, negatif duygu durumu alt ölçeğinden $5,36 \pm 1,65$ puan, kaçınmadan $18,38 \pm 4,95$ puan ve aşırı uyarılmadan $15,53 \pm 4,28$ puan aldıkları belirlenmiştir.

Katılımcılar Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından $115,27 \pm 12,67$ puan, Değerler ve değerler doğrultusunda davranış alt ölçeğinden $47,54 \pm 7,64$ puan, anda olmadan $25,15 \pm 5,22$ puan, kabulden $17,10 \pm 4,16$ puan, bağlamsal benlikten $12,82 \pm 2,82$ puan ve ayrışmadan $12,96 \pm 2,53$ puan almıştır.

Tablo 4. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Cinsiyete göre Karşılaştırılması

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	s	t	p
Yeniden deneyimleme	Kadın	216	13,44	3,65	0,809	0,419
	Erkek	170	13,14	3,70		
Negatif duygu durumu	Kadın	216	5,36	1,62	0,048	0,961
	Erkek	170	5,35	1,68		
Kaçınma	Kadın	216	18,38	4,90	-0,005	0,996
	Erkek	170	18,38	5,03		
Aşırı uyarılma	Kadın	216	15,65	4,36	0,643	0,520
	Erkek	170	15,37	4,17		
TSSBKL	Kadın	216	52,83	13,12	0,439	0,661
	Erkek	170	52,24	13,23		
Değerler ve değerler doğrultusunda davranış	Kadın	216	48,37	7,90	2,419	0,016*
	Erkek	170	46,49	7,17		
Anda olma	Kadın	216	25,19	5,84	0,024	0,981
	Erkek	170	25,18	4,58		
Kabul	Kadın	216	16,91	4,26	-1,006	0,315
	Erkek	170	17,34	4,02		
Bağlamsal benlik	Kadın	216	12,94	2,87	0,936	0,350
	Erkek	170	12,66	2,75		
Ayrışma	Kadın	216	13,13	2,56	1,434	0,152
	Erkek	170	12,75	2,49		
Psikolojik Esneklik Ölçeği	Kadın	216	116,43	15,26	1,532	0,126
	Erkek	170	114,31	10,75		

* $p < 0,05$

Tablo 4.'te katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılmasındaki t testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 4.'e göre katılımcıların cinsiyetine göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamından ve alt ölçeklerinden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p > 0,05$).

Araştırmadaki katılımcıların cinsiyetine göre Psikolojik Esneklik Ölçeğinin Değerler ve değerler doğrultusunda davranış alt ölçeğinden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı fark olduğu ve kadınların puanlarının erkeklerden yüksek olduğu gözlenmiştir ($p<0,05$).

Tablo 5. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Yaş Grubuna göre Karşılaştırılması

	Yaş	n	$\bar{x}$	s	Min	Max	F	p	Fark
Yeniden deneyimleme	18-24 yaş	106	13,67	4,37	0,00	20,00	0,779	0,460	
	25-34 yaş	141	13,09	3,28	4,00	20,00			
	35 ve üstü	139	13,24	3,47	5,00	20,00			
Negatif duygu durumu	18-24 yaş	106	5,46	1,95	0,00	8,00	0,322	0,725	
	25-34 yaş	141	5,34	1,44	2,00	8,00			
	35 ve üstü	139	5,30	1,60	1,00	8,00			
Kaçınma	18-24 yaş	106	18,20	5,44	2,00	28,00	0,144	0,866	
	25-34 yaş	141	18,36	4,90	3,00	28,00			
	35 ve üstü	139	18,54	4,63	7,00	28,00			
Aşırı uyarılma	18-24 yaş	106	15,99	4,77	1,00	24,00	0,859	0,425	
	25-34 yaş	141	15,33	4,13	6,00	24,00			
	35 ve üstü	139	15,38	4,02	4,00	24,00			

	18-24 yaş	10 6	53,32	14,7 7	4,00	79,00	0,25 9	0,772	
TSSBKL	25-34 yaş	14 1	52,12	12,5 6	19,0 0	79,00			
	35 ve üstü	13 9	52,46	12,5 0	26,0 0	80,00			
Değerler ve	18-24 yaş	10 6	47,95	8,61	27,0 0	69,00	2,31 8	0,100	
değerler	25-34 yaş	14 1	48,31	8,36	27,0 0	69,00			
doğrultusunda	35-44 yaş	13 9	46,45	5,77	27,0 0	56,00			
davranış	18-24 yaş	10 6	25,69	6,16	17,0 0	41,00	4,62 5	0,010 *	1-3
Anda olma	25-34 yaş	14 1	25,87	5,78	17,0 0	41,00			2-3
	35-44 yaş	13 9	24,10	3,78	17,0 0	35,00			
	18-24 yaş	10 6	16,35	4,60	8,00	31,00	2,72 6	0,067	
Kabul	25-34 yaş	14 1	17,58	4,09	8,00	31,00			
	35-44 yaş	13 9	17,19	3,81	8,00	27,00			
	18-24 yaş	10 6	12,55	3,36	5,00	21,00	0,66 5	0,515	
Bağlamsal	25-34 yaş	14 1	12,91	2,80	5,00	21,00			
benlik	35-44 yaş	13 9	12,92	2,35	5,00	18,00			
Ayrışma	18-24 yaş	10 6	12,46	3,01	5,00	18,00	2,88 6	0,057	

Psikolojik Esneklik Ölçeği	25-34 yaş	14 1	13,18	2,41	5,00	18,00	0,059
	35-44 yaş	13 9	13,12	2,21	5,00	18,00	
	18-24 yaş	10 6	114,9 5	14,3 1	90,0 0	167,0 0	
	25-34 yaş	14 1	117,5 6	15,9 9	90,0 0	167,0 0	
	35-44 yaş	13 9	113,8 1	9,20	90,0 0	145,0 0	

* $p < 0,05$

Tablo 5.'te katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının yaş grubuna göre karşılaştırılmasındaki ANOVA sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 5. incelendiğinde katılımcıların c yaş grubuna göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamından ve alt ölçeklerinden alınan puanların arasında istatistiki olarak anlamlı farklar yoktur ($p > 0,05$).

Katılımcıların yaş grubuna göre Psikolojik Esneklik Ölçeğinin anda olma alt ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar vardır ($p < 0,05$). Kadınların Psikolojik Esneklik Ölçeğinin anda olma alt ölçeğinden aldıkları puanlar erkek katılımcılardan fazladır. Katılımcıların yaşlarına göre Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından ve diğer alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar yoktur ($p > 0,05$).

Tablo 6. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma göre Karşılaştırılması

	Medeni durum	n	$\bar{x}$	s	Min	Max	F	p	Fark
Yeniden deneyimleme	Bekar	256	13,46	3,78	0,00	20,00	2,289	0,103	
	Evli	74	13,50	3,20	4,00	20,00			
	Dul	56	12,34	3,67	6,00	20,00			
Negatif duygu durumu	Bekar	256	5,44	1,67	0,00	8,00	3,300	0,038	1-3
	Evli	74	5,47	1,43	2,00	8,00		*	2-3
	Dul	56	4,84	1,75	1,00	8,00			
Kaçınma	Bekar	256	18,45	5,04	2,00	28,00	0,951	0,387	
	Evli	74	18,76	4,81	7,00	28,00			
	Dul	56	17,59	4,70	9,00	28,00			
Aşırı uyarılma	Bekar	256	15,71	4,29	1,00	24,00	1,784	0,169	
	Evli	74	15,64	4,10	6,00	24,00			
	Dul	56	14,54	4,37	4,00	24,00			
TSSBKL	Bekar	256	53,06	13,36	4,00	79,00	2,049	0,130	
	Evli	74	53,36	12,21	19,00	80,00			
	Dul	56	49,30	13,19	26,00	80,00			
Değerler ve değerler doğrultusunda davranış	Bekar	256	47,70	7,96	27,00	69,00	1,548	0,214	
	Evli	74	47,83	6,47	27,00	68,00			
	Dul	56	45,11	7,69	30,00	69,00			
Anda olma	Bekar	256	25,52	5,58	17,00	41,00	2,126	0,121	

Kabul	Evli	74	24,18	4,70	17,0 0	41,00		
	Dul	56	25,07	4,18	18,0 0	32,00		
	Bekar	25 6	17,00	4,23	8,00	31,00	0,33 8	0,713
	Evli	74	17,27	4,00	8,00	31,00		
	Dul	56	17,57	4,02	8,00	25,00		
	Bekar	25 6	12,82	2,88	5,00	21,00	1,12 5	0,326
	Evli	74	13,02	2,64	6,00	21,00		
	Dul	56	12,11	2,69	5,00	17,00		
	Bekar	25 6	12,96	2,64	5,00	18,00	0,02 1	0,979
	Evli	74	13,00	2,17	7,00	17,00		
	Dul	56	12,89	2,64	5,00	18,00		
	Bekar	25 6	115,8 3	14,0 0	90,0 0	167,0 0	0,58 4	0,558
Psikolojik Esneklik Ölçeği	Evli	74	115,2 8	12,0 3	90,0 0	167,0 0		
	Dul	56	112,9 6	12,8 7	90,0 0	153,0 0		

* $p < 0,05$

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının medeni durumuna göre karşılaştırılmasındaki ANOVA sonuçlarına Tablo 6.'da değinilmiştir.

Araştırma kapsamındaki katılımcıların medeni durumuna göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesinin negatif duygu durumu alt ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar vardır ($p < 0,05$). Dul katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesinin negatif duygu durumu alt ölçeğinden aldıkları puanlar evli ve bekar katılımcılardan fazladır. Katılımcıların medeni durumuna Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi

toplamından ve diğer alt ölçeklerinden aldıkları puanların arasında istatistiki olarak anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Katılımcıların medeni durumuna göre Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından ve alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiki açıdan anlamlı farklar yoktur ($p>0,05$).

Tablo 7. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Düzenli Çalışma Durumuna göre Karşılaştırılması

	Düzenli çalışma	n	$\bar{x}$	s	t	p
Yeniden deneyimleme	Evet	226	13,39	3,25	0,532	0,595
	Hayır	160	13,19	4,21		
Negatif duygu durumu	Evet	226	5,35	1,53	-0,113	0,910
	Hayır	160	5,37	1,80		
Kaçınma	Evet	226	18,60	4,51	1,042	0,298
	Hayır	160	18,07	5,51		
Aşırı uyarılma	Evet	226	15,49	4,02	-0,228	0,820
	Hayır	160	15,59	4,63		
TSSBKL	Evet	226	52,83	12,05	0,452	0,652
	Hayır	160	52,21	14,61		
Değerler ve değerler doğrultusunda davranış	Evet	226	47,56	6,88	0,049	0,961
	Hayır	160	47,52	8,61		
Anda olma	Evet	226	24,72	4,67	-2,039	0,042
	Hayır	160	25,84	6,07		
Kabul	Evet	226	17,15	3,64	0,252	0,801
	Hayır	160	17,04	4,81		
Bağlamsal benlik	Evet	226	12,87	2,71	0,46	0,645
	Hayır	160	12,74	2,97		
Ayrışma	Evet	226	13,09	2,27	1,215	0,225
	Hayır	160	12,78	2,87		
Psikolojik Esneklik Ölçeği	Evet	226	115,29	12,08	-0,351	0,726
	Hayır	160	115,78	15,29		

Tablo 7.'de katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının düzenli çalışma durumuna göre karşılaştırıldığı t testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 7.'ye göre araştırmadaki katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının arasında düzenli çalışma durumuna göre istatistiki olarak anlamlı farklılıkların olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 8. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Eğitim Durumuna göre Karşılaştırılması

	Eğitim durumu	n	$\bar{x}$	s	Min	Max	F	p	Fark
Yeniden deneyimleme	İlköğretim	58	13,07	3,93	5,00	20,00	0,147	0,863	
	Lise/Önlisans	97	13,38	3,28	4,00	20,00			
	Lisans ve üstü	231	13,33	3,77	0,00	20,00			
Negatif duygu durumu	İlköğretim	58	5,41	1,65	2,00	8,00	0,244	0,783	
	Lise/Önlisans	97	5,26	1,62	1,00	8,00			
	Lisans ve üstü	231	5,39	1,66	0,00	8,00			
Kaçınma	İlköğretim	58	18,47	5,23	7,00	28,00	0,081	0,922	
	Lise/Önlisans	97	18,53	4,47	8,00	28,00			
	Lisans ve üstü	231	18,30	5,09	2,00	28,00			
Aşırı uyarılma	İlköğretim	58	15,62	4,30	7,00	24,00	0,344	0,709	
	Lise/Önlisans	97	15,22	3,95	4,00	24,00			
	Lisans ve üstü	231	15,64	4,41	1,00	24,00			

	İlköğretim	58	52,57	13,9 0	25,0 0	80,00	0,01 5	0,986	
TSSBKL	Lise/Önlisans	97	52,38	12,1 7	24,0 0	80,00			
	Lisans ve üstü	23 1	52,65	13,4 2	4,00	79,00			
Değerler ve değerler	İlköğretim	58	45,48	6,48	27,0 0	56,00	5,00 2	0,007 *	1-3
doğrultusun da	Lise/Önlisans	97	46,47	6,50	31,0 0	69,00			2-3
davranış	Lisans ve üstü	23 1	48,51	8,19	27,0 0	69,00			
	İlköğretim	58	24,09	3,44	17,0 0	32,00	3,93 0	0,020 *	1-3
Anda olma	Lise/Önlisans	97	24,38	4,74	17,0 0	41,00			2-3
	Lisans ve üstü	23 1	25,80	5,84	17,0 0	41,00			
	İlköğretim	58	17,95	3,77	10,0 0	27,00	1,45 5	0,235	
Kabul	Lise/Önlisans	97	16,86	4,36	8,00	31,00			
	Lisans ve üstü	23 1	16,99	4,16	8,00	31,00			
	İlköğretim	58	12,98	2,08	9,00	18,00	0,18 2	0,834	
Bağlamsal benlik	Lise/Önlisans	97	12,70	3,02	5,00	21,00			
	Lisans ve üstü	23 1	12,82	2,90	5,00	21,00			
	İlköğretim	58	13,31	1,97	7,00	18,00	1,37 7	0,254	
Ayrışma	Lise/Önlisans	97	12,64	2,47	5,00	18,00			
	Lisans ve üstü	23 1	13,01	2,68	5,00	18,00			

Psikolojik Esneklik Ölçeği	İlköğretim	58	113,8 3	9,39	90,0 0	145,0 0	3,49 1	0,031 *	1-3
	Lise/Önlisans	97	113,0 1	13,2 4	90,0 0	167,0 0			2-3
	Lisans ve üstü	23	116,9 1	14,2 8	90,0 0	167,0 0			

* $p < 0,05$

Tablo 8.'de katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının eğitim durumuna göre karşılaştırılmasındaki ANOVA sonuçlarına değinilmiştir.

Tablo 8.'e göre katılımcıların eğitim durumuna göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamından ve alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar yoktur ($p > 0,05$).

Katılımcıların eğitim durumuna göre Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından, değerler ve değerler doğrultusunda davranış ve anda olma alt ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar vardır ($p < 0,05$). Lisans ve üstü seviyelerde eğitim almış olan katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından, değerler ve değerler doğrultusunda davranış ve anda olma alt ölçeğinden alınan puanlar ilköğretim ve Lise/Önlisans düzeyinde eğitim almış olanlardan daha fazladır.

Tablo 9. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Gelire göre Karşılaştırılması

	Gelir	n	$\bar{x}$	s	Mi n	Ma x	F	p	Far k
Yeniden deneyimleme	Geliri yok	12 4	13,57	4,13	0	20	1,00 7	0,390	
	1 asgari ücret	14 4	13,47	3,55	3	20			
	2 asgari ücret	82	12,85	3,25	4	20			
	3 ve üstü	36	12,75	3,32	4	18			
Negatif duygu durumu	Geliri yok	12 4	5,57	1,85	0	8	1,90 5	0,128	
	1 asgari ücret	14 4	5,40	1,59	1	8			
	2 asgari ücret	82	5,07	1,49	1	8			
	3 ve üstü	36	5,08	1,36	2	7			
Kaçınma	Geliri yok	12 4	18,52	5,32	2	28	0,91 7	0,433	
	1 asgari ücret	14 4	18,76	5,01	3	28			
	2 asgari ücret	82	17,74	4,57	7	26			
	3 ve üstü	36	17,83	4,16	7	24			
Aşırı uyarılma	Geliri yok	12 4	15,92	4,53	1	24	1,69 7	0,167	
	1 asgari ücret	14 4	15,79	4,18	5	24			
	2 asgari ücret	82	14,76	4,11	4	22			
	3 ve üstü	36	14,89	3,96	6	21			
TSSBKL	Geliri yok	12 4	53,58	14,2 9	4	80	1,46 1	0,225	

Değerler ve değerler doğrultusunda davranış	1 asgari ücret	14 4	53,43	13,0 1	21	80		
	2 asgari ücret	82	50,43	12,0 5	19	72		
	3 ve üstü	36	50,56	11,7 1	24	66		
	Geliri yok	12 4	47,84	8,37	27	69	2,19 1	0,089
	1 asgari ücret	14 4	46,47	7,65	27	69		
	2 asgari ücret	82	47,94	7,32	33	69		
	3 ve üstü	36	49,92	4,56	36	61		
	Geliri yok	12 4	25,73	6,32	17	41	1,65 8	0,176
	1 asgari ücret	14 4	25,13	4,79	17	41		
	2 asgari ücret	82	25,18	5,22	17	41		
	3 ve üstü	36	23,53	3,16	17	31		
	Geliri yok	12 4	16,75	4,75	8	31	1,92 3	0,125
Kabul	1 asgari ücret	14 4	17,15	3,83	8	27		
	2 asgari ücret	82	17,96	4,04	8	31		
	3 ve üstü	36	16,14	3,20	9	26		
	Geliri yok	12 4	12,73	2,99	5	21	1,67 0	0,173
	1 asgari ücret	14 4	12,51	2,83	5	20		
Bağlamsal benlik	2 asgari ücret	82	13,20	2,80	5	21		

Psikolojik Esneklik Ölçeği	Ayrışma	3 ve üstü	36	13,44	2,01	10	18			
		Geliri yok	12	12,64	2,86	5	18	3,00	0,030	1-4
			4					5	*	
		1 asgari ücret	14	12,85	2,49	5	18			2-4
			4							
		2 asgari ücret	82	13,16	2,25	5	18			
		3 ve üstü	36	14,06	1,76	10	17			
		Geliri yok	12	115,5	15,6	90	167	1,27	0,282	
			4	6	0			8		
		1 asgari ücret	14	114,1	12,3	90	157			
		4	3	1						
	2 asgari ücret	82	117,0	13,8	90	167				
			9	9						
	3 ve üstü	36	117,0	7,96	98	145				
			8							

* $p < 0,05$

Tablo 9.'da katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının gelirine göre karşılaştırılmasındaki ANOVA sonuçları verilmiştir.

Katılımcıların gelirine göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamından ve alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar yoktur ($p > 0,05$).

Katılımcıların gelirine göre Psikolojik Esneklik Ölçeğinin ayrışma alt ölçeğinden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar vardır ($p < 0,05$). Gelir 3 asgari ücret ve üzerinde olan katılımcılar Psikolojik Esneklik Ölçeğinin ayrışma alt ölçeğinden geliri 1 asgari ücret olan ve geliri olmayan katılımcılardan daha fazla puan almıştır. Katılımcıların gelirine göre Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından ve diğer ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar yoktur ($p > 0,05$).

Tablo 10. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Depremde Yakınını Kaybetme Durumuna göre Karşılaştırılması

Depremde		n	$\bar{x}$	s	t	p
Yakınını kaybetme						
Yeniden	Evet	273	14,38	2,89	10,039	0,000*
deneyimleme	Hayır	113	10,71	4,04		
Negatif	Evet	273	5,84	1,37	9,922	0,000*
duygu durumu	Hayır	113	4,20	1,68		
Kaçınma	Evet	273	20,21	3,71	13,763	0,000*
	Hayır	113	13,96	4,79		
Aşırı uyarılma	Evet	273	16,92	3,37	11,548	0,000*
	Hayır	113	12,16	4,37		
TSSBKL	Evet	273	57,35	9,79	13,417	0,000*
	Hayır	113	41,04	13,13		
Değerler ve değerler	Evet	273	47,44	6,77	-0,143	0,886
doğrultusunda davranış	Hayır	113	47,57	10,21		
Anda olma	Evet	273	24,25	4,62	-5,347	0,000*
	Hayır	113	27,65	7,68		
Kabul	Evet	273	16,74	4,04	-2,624	0,009*
	Hayır	113	18,04	5,20		
Bağlamsal benlik	Evet	273	12,91	2,73	1,214	0,225
	Hayır	113	12,52	3,18		
Ayrışma	Evet	273	13,11	2,38	1,573	0,116
	Hayır	113	12,65	3,12		
Psikolojik	Evet	273	114,44	13,52	-2,36	0,019*
Esneklik Ölçeği	Hayır	113	118,42	18,25		

* $p < 0,05$

Tablo 10.'da katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının depremde bir yakınını kaybetme durumuna göre karşılaştırılmasında kullanılan t testi sonuçlarına değinilmiştir.

Araştırmadaki katılımcıların depremde bir yakınını kaybetme durumuna göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamından ve alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar vardır ($p<0,05$). Depremde bir yakınını kaybeden katılımcılar Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamından ve alt ölçeklerinden yakınını kaybetmeyenlere göre daha yüksek puanlar almıştır.

Katılımcıların depremde bir yakınını kaybetme durumuna göre Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından, anda olma ve kabul alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar vardır ($p<0,05$). Depremde bir yakınını kaybeden katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından, anda olma ve kabul alt ölçeklerinden aldıkları puanlar yakınını kaybetmeyenlere göre daha düşüktür. Katılımcıların depremde bir yakınını kaybetme durumuna göre Psikolojik Esneklik Ölçeğinin diğer alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar yoktur ($p>0,05$).

Tablo 11. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Depremde Evini Kaybetme Durumuna göre Karşılaştırılması

Depremde evini kaybetme		n	$\bar{x}$	s	t	p
Yeniden deneyimleme	Evet	141	15,08	3,27	7,727	0,000*
	Hayır	245	12,29	3,50		
Negatif duygu durumu	Evet	141	6,16	1,41	7,77	0,000*
	Hayır	245	4,90	1,60		
Kaçınma	Evet	141	20,87	3,99	8,082	0,000*
	Hayır	245	16,95	4,89		
Aşırı uyarılma	Evet	141	17,63	3,33	7,893	0,000*
	Hayır	245	14,32	4,29		
TSSBKL	Evet	141	59,73	10,45	8,894	0,000*
	Hayır	245	48,45	12,80		
Değerler ve değerler doğrultusunda davranış	Evet	141	46,70	7,25	-1,46	0,145
	Hayır	245	47,92	8,26		
Anda olma	Evet	141	24,28	5,37	-2,439	0,015*
	Hayır	245	25,79	6,10		
Kabul	Evet	141	16,90	4,27	-0,732	0,465
	Hayır	245	17,24	4,55		
Bağlamsal benlik	Evet	141	12,34	2,87	-2,388	0,017*
	Hayır	245	13,06	2,85		
Ayrışma	Evet	141	12,74	2,44	-1,291	0,197
	Hayır	245	13,10	2,71		
Psikolojik Esneklik Ölçeği	Evet	141	112,97	13,92	-2,613	0,009*
	Hayır	245	117,12	15,63		

* $p < 0,05$

Araştırma kapsamındaki katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının depremde evini kaybetme durumuna göre karşılaştırılmasında kullanılan t testi sonuçlarına Tablo 11.'de yer verilmiştir.

Katılımcıların depremde evini kaybetme durumuna göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamından ve alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar vardır ($p<0,05$). Depremde evini kaybeden katılımcılar Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamından ve alt ölçeklerinden evini kaybetmeyenlere göre daha yüksek puanlar almıştır.

Katılımcıların depremde evini kaybetme durumuna göre Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından, anda olma ve bağlamsal benlik alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar vardır ($p<0,05$). Depremde evini kaybeden katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından, anda olma ve bağlamsal benlik alt ölçeklerinden aldıkları puanlar evini kaybetmeyenlere göre daha düşüktür. Katılımcıların depremde evini kaybetme durumuna göre Psikolojik Esneklik Ölçeğinin diğer alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar yoktur ($p>0,05$).

Tablo 12. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarının Depremde İşini Kaybetme göre Karşılaştırılması

		Depremde işini kaybetme	n	$\bar{x}$	s	t	p
Yeniden deneyimleme	Evet		84	14,95	3,27	4,779	0,000*
	Hayır		302	12,85	3,65		
Negatif duygu durumu	Evet		84	5,99	1,41	4,049	0,000*
	Hayır		302	5,18	1,67		
Kaçınma	Evet		84	20,76	3,98	5,147	0,000*
	Hayır		302	17,72	4,99		
Aşırı uyarılma	Evet		84	17,52	3,40	4,984	0,000*
	Hayır		302	14,97	4,33		
TSSBKL	Evet		84	59,23	10,57	5,431	0,000*
	Hayır		302	50,72	13,22		
Değerler ve değerler doğrultusunda davranış	Evet		84	45,52	6,68	-2,5742	0,010*
	Hayır		302	48,02	8,16		
Anda olma	Evet		84	24,43	4,97	-1,432	0,153
	Hayır		302	25,47	6,11		
Kabul	Evet		84	17,26	3,91	0,33217	0,740
	Hayır		302	17,08	4,59		
Bağlamsal benlik	Evet		84	12,23	2,89	-2,0707	0,039*
	Hayır		302	12,96	2,85		
Ayrışma	Evet		84	12,65	2,44	-1,2536	0,211
	Hayır		302	13,06	2,66		
Psikolojik Esneklik Ölçeği	Evet		84	112,10	11,31	-2,418	0,016*
	Hayır		302	116,58	15,92		

* $p < 0,05$

Tablo 12.'de araştırmadaki katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının depremde işini kaybetme durumuna göre karşılaştırılmasında kullanılan t testi sonuçlarına değinilmiştir.

Araştırmadaki katılımcıların depremde işini kaybetme durumuna göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamından ve alt ölçeklerinden alınan

puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar vardır ($p<0,05$). Depremde işini kaybeden katılımcılar Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamından ve alt ölçeklerinden işini kaybetmeyenlere göre daha yüksek puanlar almıştır.

Katılımcıların depremde işini kaybetme durumuna göre Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından, değerler ve değerler doğrultusunda davranış ve bağlamsal benlik alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar vardır ($p<0,05$). Depremde işini kaybeden katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından, değerler ve değerler doğrultusunda davranış ve bağlamsal benlik alt ölçeklerinden aldıkları puanlar işini kaybetmeyenlere göre daha düşüktür. Katılımcıların depremde işini kaybetme durumuna göre Psikolojik Esneklik Ölçeğinin diğer alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiki olarak anlamlı farklar yoktur ($p>0,05$).

Tablo 13. Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanları

	n	$\bar{x}$	s	Min	Max
Duygusal İstismar	386	10,19	4,46	5	23
Fiziksel İstismar	386	8,04	4,12	5	23
Cinsel İstismar	386	7,34	4,45	5	25
Fiziksel İhmal	386	10,95	4,15	5	23
Duygusal İhmal	386	14,04	4,39	5	25
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	386	52,56	17,20	25	108

Tablo 13.'te araştırma kapsamındaki katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları için tanımlayıcı istatistiklere yer verilmiştir.

Tablo 13.'e göre katılımcılar Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin toplamından ortalama $10,19\pm4,46$ puan, duygusal istismardan $8,04\pm4,12$ puan, cinsel istismardan $7,34\pm4,45$ puan, fiziksel ihmalden $10,95\pm4,15$ puan ve duygusal ihmalden ortalama $14,04\pm4,39$ puan almıştır.

Tablo 14. Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Arasındaki Korelasyonlar

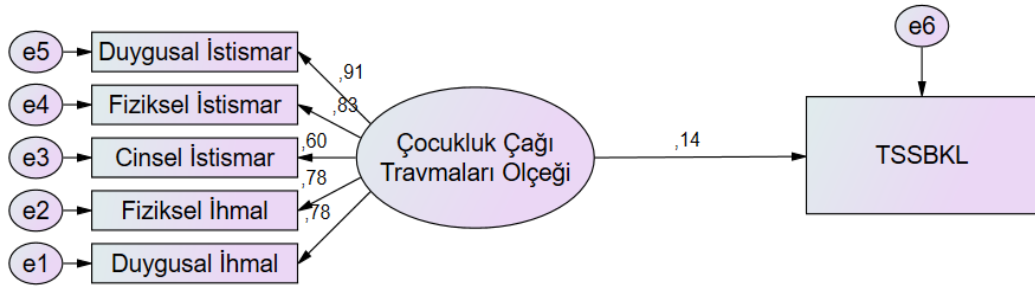
		Duyusal İstismar	Fiziksel İstismar	Cinsel İstismar	Fiziksel İhmal	Duyusal İhmal	Çocukluk Çağı Travmaları
Yeniden	r	,140**	0,031	0,057	0,050	,145**	,137**
deneyimleme	p	0,006	0,538	0,267	0,324	0,004	0,007
Negatif	r	,119*	0,019	0,080	0,049	,153**	,124*
duygu durumu	p	0,019	0,717	0,118	0,332	0,003	0,015
Kaçınma	r	,152**	0,057	,116*	,106*	,206**	,186**
	p	0,003	0,262	0,023	0,037	0,000	0,000
Aşırı uyarılma	r	0,101*	-0,001	0,070	0,049	,107*	,109*
	p	0,049	0,985	0,167	0,333	0,036	0,032
TSSBKL	r	,144**	0,032	0,092	0,076	,172**	,159**
	p	0,005	0,527	0,070	0,135	0,001	0,002
Değerler ve değerler	r	-,370**	-,308**	-,230**	-,449**	-,450**	-,438**
doğrultusunda davranış	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Anda olma	r	-,228**	-,136**	-,101*	-,180**	-,290**	-,240**
	p	0,000	0,007	0,047	0,000	0,000	0,000
Kabul	r	-0,069	0,002	0,002	0,034	-0,080	-0,053
	p	0,174	0,961	0,962	0,500	0,117	0,302
Bağlamsal benlik	r	-,212**	-,190**	-,143**	-,258**	-,278**	-,272**
	p	0,000	0,000	0,005	0,000	0,000	0,000
Ayrışma	r	-,154**	-,123*	-,104*	-,152**	-,129*	-,164**
	p	0,002	0,015	0,041	0,003	0,011	0,001
Psikolojik	r	-,373**	-,268**	-,214**	-,381**	-,457**	-,423**
Esneklik Ölçeği	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

* $p < 0,05$

Tablo 14.'te katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar verilmiştir.

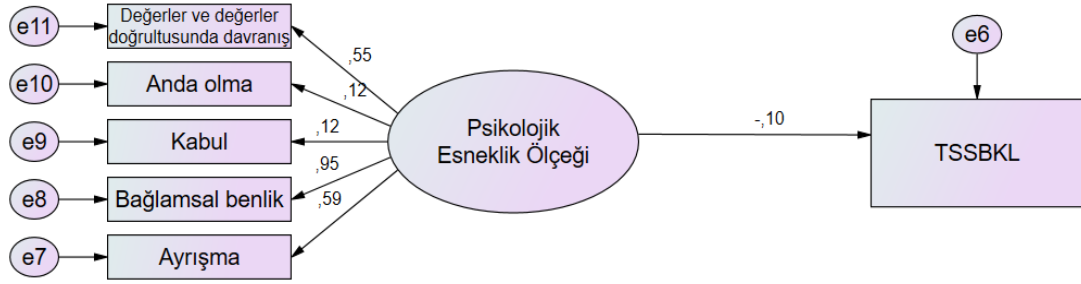
Tablo 14. incelendiğinde, katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin toplamından, duygusal istismar ve duygusal ihmal alt ölçeğinden alınan puanlar ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamından, yeniden deneyimleme, negatif duygu durumu, kaçınma ve aşırı uyarılma alt ölçeklerinden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı ve pozitif korelasyon olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin cinsel istismar ve fiziksel ihmal alt ölçeklerinden alınan puanlar ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesinin kaçınma alt ölçeğinden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı ve pozitif korelasyon vardır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin toplamından ve tüm alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ile Psikolojik Esneklik Ölçeği toplamından, değerler ve değerler doğrultusunda davranış, anda olma, bağlamsal benlik ve ayrışma alt ölçeklerinden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı ve negatif yönlü korelasyonlar vardır.



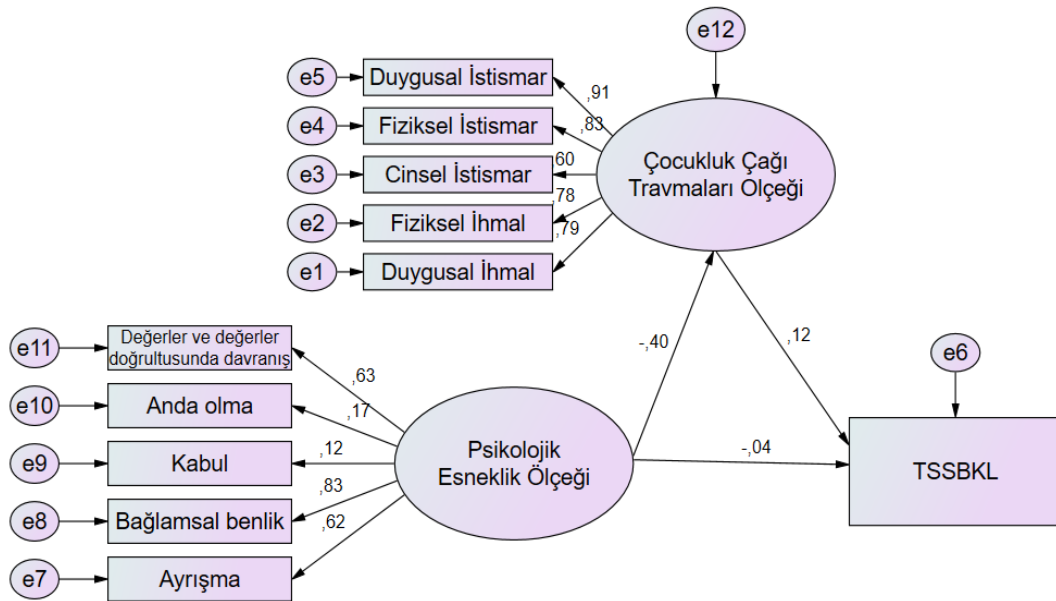
Şekil 1. Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarını yordama durumu

Şekil 1. incelendiğinde katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarını istatistiki açıdan anlamlı ve pozitif yönlü olarak yordadığı tespit edilmiştir ($\beta=0,14;p<0,05$).



Şekil 2. Katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarını yordama durumu

Şekil 2.'de araştırmadaki katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarını yordama durumu incelenmiş olup, katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarını istatistiki olarak anlamlı ve negatif yönde yordadığı belirlenmiştir ($\beta = -0,10; p < 0,05$).



Şekil 3. Katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeği puanları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanları arasındaki ilişkide Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının aracı rolü

Şekil 3.'te araştırmadaki katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeği puanları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanları arasındaki ilişkide Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının aracı rolü yapısal eşitlik modellemesi bulguları verilmiştir.

Şekil 3.'e göre katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarını istatistiki açıdan anlamlı ve negatif yönde yordadığı tespit edilmiştir ($\beta=-0,40;p<0,05$). Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarını istatistiki açıdan anlamlı ve pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir ($\beta=0,12;p<0,05$). Araştırmadaki katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarını istatistiki olarak anlamlı düzeyde yordamadığı görülmüştür ($\beta=-0,04;p>0,05$). Buna göre modele Psikolojik Esneklik Ölçeği puanları ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları birlikte dahil edildiğinde, Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanları üzerindeki yordayıcılığını yitirmesinden dolayı, Psikolojik Esneklik Ölçeği puanları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanları arasındaki ilişkide Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının tam aracı rolünün olduğu belirlenmiştir.

BÖLÜM V

Tartışma

Bu araştırmada depremzedelerde travma sonrası stres bozukluğu, çocukluk çağı travmaları ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar literatürdeki benzer çalışmalar ile karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Sosyodemografik bulgulara göre cinsiyetler karşılaştırıldığında TSSB kontrol listesi ve alt ölçeklerden alınan puan anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Baytar (2017) tarafından yapılan çalışmada TSSB puanlarının kadın ve erkek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ortaya konulmuştur. Özdemir ve diğerleri (2015) tarafından yapılan bir başka çalışmada da erkeklere kıyasla kadınlarda TSSB genel belirti puanlarının daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir. Yeniden yaşama alt boyutunda kadın olmanın anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir. Aşırı uyarılma alt ölçeğinde de kadınların puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Psikolojik esneklik düzeyleri cinsiyete göre karşılaştırıldığında ise “değerler ve değerler doğrultusunda davranış” alt ölçeğinden alınan puanlarda kadınların erkeklerden yüksek puan aldığı görülmektedir. Ronkainen ve diğerleri (2024) tarafından yapılan çalışmada genç sporcular arasında psikolojik esneklik ile zihinsel iyi oluş arasındaki ilişki, kadın-erkek gruplarına göre incelenmiştir. Kadın sporcuların değerler doğrultusunda davranış puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Moreno (2023) tarafından yapılan bir başka çalışmada psikolojik esneklik ve alt boyutları cinsiyete göre incelendiğinde anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sosyodemografik bulgulara göre yaş aralıkları karşılaştırıldığında TSSB kontrol listesi ve alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Lunney ve diğerleri (2014) tarafından yapılan çalışmada sadece uyuma belirtilerinin yaşlı erkek gazilerde daha düşük olduğu, diğer belirtilerde ise yaş grupları açısından anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Broome (2009) tarafından yapılan bir başka çalışmada ise yaş grupları arasında TSSB belirtilerinde farklılıklar olabileceği, ancak her zaman anlamlı olmadığı ifade edilmektedir. Katılımcıların yaş aralıklarına göre psikolojik esneklik alt ölçeği anda olma puanları arasında anlamlı

bir fark olduğu sonucuna rastlanmıştır. Plys ve diğerleri (2022) tarafından yapılan çalışmada yaşlı bireyler ve psikolojik esneklik incelenmiş, elde edilen verilere göre yaşlı bireylerin farkında olma düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Slot ve diğerleri (2025) tarafından yapılan bir diğer çalışmada ise psikolojik esneklik 6 alt ölçeğinden beşinde yaşla birlikte artış gözlemlenmiş ve anlamlı bir fark olduğu gözlenmiştir.

Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde TSSB kontrol listesi negatif duygu durum alt ölçeğinden alınan puanlar arasında dul katılımcıların negatif duygu durum alt ölçeğinden aldığı puanlar bekar ve evli bireylere göre daha fazladır. Majani ve diğerleri (2023) tarafından yapılan araştırmada dul bireylerin TSSB puanlarının evli ve bekarlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Morina ve Emmelkamp (2012) tarafından yapılan bir başka çalışmada da dul annelerin evli annelere göre TSSB belirtilerinin oldukça yüksek olduğu ifade edilmektedir.

Katılımcıların düzenli çalışma durumları incelendiğinde TSSB kontrol listesi ve psikolojik esneklik arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır. King ve diğerleri (1999) tarafından yapılan araştırmada TSSB belirtileri yüksek kişilerin düzenli çalışma oranlarının daha düşük seviyede olduğu görülmektedir. Zarvijani ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışmada psikolojik esneklik ve düzenli çalışma durumu arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır.

Katılımcıların eğitim düzeyleri karşılaştırıldığında TSSB kontrol listesi ve alt ölçeklerden alınan puanlar arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Schnurr ve Green (2004) tarafından yapılan araştırmada da eğitim durumunun TSSB düzeyleri üzerindeki etkisi sınırlıdır. Vilaplana-Pérez ve diğerleri (2020) tarafından yapılan araştırmaya göre TSSB tanısı almış kişilerin eğitim düzeyleri ile arasındaki ilişki incelendiğinde anlamlı bir farka rastlanmamıştır. Hooshyari ve diğerleri (2024) tarafından yapılan bir diğer araştırmada ise ebeveyn eğitim düzeyinin TSSB ile arasında bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Psikolojik esneklik ölçeği ve anda olma ve değerler ve değerler doğrultusunda davranış arasında lisans ve lisansüstü eğitim seviyesindeki katılımcıların aldıkları puanlar, ilköğretim ve lise/önlisans düzeyinde eğitim alanlara göre daha fazladır. Aydın ve Aydın (2021) tarafından yapılan çalışmada yüksek eğitim düzeyinin psikolojik esnekliği artırabileceğini göstermektedir. Palililunas ve diğerleri (2018) tarafından yapılan bir başka çalışmada

yüksek eğitim düzeyinin psikolojik esneklik ve değer ve değerler doğrultusunda davranış ile ilişkili olduğunu desteklemektedir.

Katılımcıların gelir düzeyleri karşılaştırıldığında TSSB kontrol listesi ve alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Dorrington ve diğerleri (2014) tarafından yapılan çalışmada travmalar ve gelir düzeyleri açısından anlamlı bir ilişki bulunmamıştır fakat TSSB gelişen bireylerde yoksulluk oranlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Qiu ve diğerleri (2021) tarafından yapılan bir başka çalışmada ise gelir düzeyleri farklı bölgelerde TSSB belirtilerinde anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Psikolojik esneklik ölçeğinin ayrışma alt ölçeğinden aldığı puanlara göre 3 asgari ücret ve üzerinde geliri olan katılımcılar, 1 asgari ücret geliri olan ve geliri olmayan katılımcılardan daha fazla puan almıştır. Kukkola ve diğerleri (2023) tarafından yapılan çalışmada yüksek sosyoekonomik düzeydeki ergenlerin psikolojik esneklik düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bramwell ve Richarson (2018) tarafından yapılan bir diğer çalışmada da ayrışma puanlarında anlamlı düzeyde artışlar vardır.

Depremde yakınlarını kaybeden katılımcıların TSSB kontrol listesi ve alt ölçeklerinden alınan puanlara göre yakınını kaybeden katılımcılar, yakınını kaybetmeyen katılımcılardan daha yüksek puan almıştır. Pandey ve diğerleri (2023) tarafından yapılan araştırmaya göre depremde aile bireylerini kaybeden bireylerin TSSB geliştirme düzeyinin anlamlı derecede arttığı ortaya konulmuştur. Coşgun ve Cömert (2020) tarafından yapılan çalışmada da depremde yakınını kaybetmenin TSSB'ye yatkınlık geliştirmeyle ilişkili olduğu belirtilmektedir. Çınaroğlu ve diğerleri (2025) tarafından yapılan bir diğer çalışma da depremde yakınını kaybetmenin TSSB riskini artıran faktörler arasında olduğunu göstermektedir. Psikolojik esneklik ölçeği ve alt ölçekleri olan anda olma ve kabul alt ölçeklerinden alınan puanlara göre yakınını kaybeden bireylerin yakınını kaybetmeyenlere göre aldığı puanların daha düşük olduğu görülmektedir. Murrel ve diğerleri (2017) tarafından yapılan araştırmaya göre kayıp yaşayan kişinin yas süresinde psikolojik esnekliğinin koruyucu olarak önemli bir faktör olduğu görülmüştür. Dindo ve diğerleri (2017) tarafından yapılan araştırmaya göre de psikolojik esnekliğin özellikle acı verici deneyimlerle baş etmede koruyucu bir işlevi olduğunu vurguladıkları çalışmayla paralellik göstermektedir. Psikolojik esnekliğin kabul ve kararlılık terapisi

modeline göre, anda kalma ve kabul becerilerindeki düşüş, bireyin yas sürecinde duygusal işlevselliğini azaltabilir.

Depremde evini kaybeden katılımcıların TSSB kontrol listesi ve alt ölçeklerinden alınan puanlara göre evini kaybeden bireyler evini kaybetmeyenlere göre daha yüksek puanlar almıştır. Pandey ve diğerleri (2023) tarafından yapılan araştırmaya göre ev ve mülk kaybetmenin TSSB gelişiminde oldukça önemli bir risk faktörü olduğu ve evini kaybeden bireylerin kaybetmeyenlere göre TSSB geliştirme olasılığı beş kat daha fazla olduğu görülmüştür. Şalcıoğlu ve diğerleri (2007) tarafından yapılan araştırmada deprem sonrası evini kaybeden bireylerde TSSB oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Armenian ve diğerleri (2000) tarafından yapılan bir başka çalışmada da benzer sonuçlara rastlanmıştır. Deprem sonrası ev kaybının TSSB gelişiminde belirleyici rollerinin olduğu saptanmıştır.

Depremde işini kaybeden katılımcıların TSSB kontrol listesi ve alt ölçeklerinden alınan puanlara göre işini kaybeden bireylerin işini kaybetmeyenlere göre daha yüksek puan aldığı görülmüştür. Serrano ve diğerleri (2021) tarafından 2010 Şili depremi sonrasında yapılan araştırmaya göre TSSB ile işsizlik arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Yang ve diğerleri (2021) tarafından 2008 Wenchuan depreminden 10 yıl sonra yapılan takip çalışmasında, işsizliğin TSSB geliştirme riskini artırdığı ifade edilmiştir. Psikolojik esneklik ölçeği ve bağlamsal benlik ve değerler ve değerler doğrultusunda davranış alt ölçeklerinden alınan puanlara göre işini kaybedenlerin aldıkları puanlar işini kaybetmeyenlere göre daha azdır. Van Eersel ve diğerleri (2022) tarafından yapılan çalışmada iş kaybının psikolojik esneklik düzeyinin, bağlamsal benlik ve değerler ve değerler doğrultusunda davranış düzeylerinin azaldığı görülmüştür. Baquero ve diğerleri (2025) tarafından yapılan bir başka araştırma bulguları sonucunda psikolojik esnekliğin iş kaybı sonrası hafifletici rolü olduğu vurgulanmaktadır.

Çocukluk çağı travmaları ölçeği ve duygusal istismar, duygusal ihmal alt ölçeklerinden alınan puanlar ile TSSB ve yeniden deneyimleme, negatif duygu durumu, kaçınma ve aşırı uyarılma alt ölçekleri arasında anlamlı ve pozitif korelasyon olduğu saptanmıştır. Cinsel istismar ve fiziksel ihmal alt ölçekleri ile kaçınma alt ölçeği arasında da anlamlı ve pozitif ilişki olduğu görülmüştür. Rameckers ve diğerleri (2021) tarafından yapılan araştırmaya göre çocukluk çağında

yaşanan olumsuz olayların TSSB ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Batchelder ve diğerleri (2021) tarafından çalışmaya göre çocuklukta cinsel istismara uğramanın özellikle kaçınma belirtileri ile güçlü bir ilişkisi olduğu görülmüştür. Pederson ve Wilson (2009) tarafından yapılan bir başka çalışmaya göre de duygusal ihmal, TSSB belirtilerinin ortaya çıkmasında risk faktörlerinden biri olarak bulunmuştur.

Çocukluk çağı travmaları ölçeği ve alt ölçeklerinden alınan puanlar ile psikolojik esneklik ölçeği ve ayrışma, anda olma, bağlamsal benlik ve değerler ve değerler doğrultusunda davranış alt ölçekleri arasında anlamlı ve negatif yönde ilişki bulunmaktadır. Taşören (2022) tarafından yapılan çalışmaya göre çocukluk çağında maruz kalınan istismar ve ihmalin, bireylerin duygulara yönelik olumsuz inançlara ve psikolojik esneklik düzeyleri aracılığıyla duygusal sıkıntılarla ilişkili olduğu görülmektedir. Çocukluk travmaları psikolojik esnekliği azalttığı görülmüştür. Ozdemir ve diğerleri (2024) tarafından yapılan çalışmada çocukluk çağı travmaları ve psikolojik esneklik arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Makriyianis ve diğerleri (2019) tarafından yapılan bir diğer çalışmada da çocukluk çağında yaşanan olumsuz deneyimlerin psikolojik esnekliği azalttığı görülmüştür.

Çocukluk çağı ölçeği puanlarının ve TSSB kontrol listesi puanlarını anlamlı ve pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Russo ve diğerleri (2023) tarafından yapılan araştırmaya göre çocukluk travmalarının TSSB belirtilerini artırdığını görülmüştür. Çocuklukta yaşanan travmalar ve TSSB belirtileri ile anlamlı ve pozitif yönde ilişki olduğu görülmüştür. Karatzias ve diğerleri (2022) tarafından yapılan çalışmaya göre de çocukluk çağında yaşanan travmatik olayların TSSB belirtilerini artırdığı görülmektedir. Canby ve diğerleri (2025) tarafından yapılan bir başka çalışmaya göre de Çocukluk travmalarının TSSB belirtileri ile anlamlı ve pozitif düzeyde ilişkili olduğu ortaya konulmuştur.

Psikolojik esneklik ölçeği puanlarının TSSB kontrol listesi puanlarını anlamlı ve negatif yönlü olarak yordadığı görülmüştür. Fedoryshyn (2024) tarafından gelişmiş psikolojik esnekliğin travmatik olaylara uyum sağlamada artış, daha az TSSB belirtileri gösterme ile ilişkili olduğu görülmüştür. Meyer ve diğerleri (2019) tarafından yapılan araştırmaya göre psikolojik esneklik düşük olduğunda 1 yıl sonra TSSB şiddetinde anlamlı artış gözlenmiştir.

Psikolojik esneklik ölçeğinden alınan puanların çocukluk çağı travmaları ölçeği puanlarını anlamlı ve negatif yönde yordadığı saptanmıştır. Richardson ve Jost (2019) tarafından yapılan araştırmaya göre erken yaşam travmalarının TSSB semptomları üzerindeki etkisinde psikolojik esnekliği aracı rol oynadığı görülmektedir. Özdemir ve diğerleri (2024) tarafından yapılan bir diğer çalışmada da çocukluk çağı travmaları ölçeği puanları ve psikolojik esneklik arasında anlamlı düzeyde negatif bir ilişki olduğu belirtilmiştir.

Çocukluk çağı travmaları ölçeğinin puanlarının TSSB kontrol listesi puanlarını anlamlı ve pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Canby ve diğerleri (2025) tarafından yapılan çalışmada çocukluk çağında yaşanan travmaları ile TSSB belirtileri şiddetiyle pozitif yönde ilişkisi olduğu görülmüştür. Doba ve diğerleri (2022) tarafından yapılan araştırmaya göre çocukluk travmalarının ergen ve genç yetişkinlerdeki TSSB belirtileri ile pozitif yönde ilişkili olduğu ifade edilmektedir.

Tüm ölçek puanları incelendiğinde psikolojik esneklik puanlarının TSSB kontrol listesi puanlarını anlamlı düzeyde yordamadığı görülmüştür. Bu sebeple psikolojik esneklik ölçeği ve çocukluk çağı travmaları ölçeği birlikte dahil edildiğinde çocukluk çağı travmaları ölçeği puanlarının tam aracı rol üstlendiği görülmektedir. Karatzias ve diğerleri (2022) tarafından yapılan çalışmada çocuklukta yaşanan travmaların TSSB belirtileri ile pozitif yönde ilişki olduğu ve bağlanma stillerinin bu ilişkide önemli rol oynadığı görülmektedir. Richardson ve Jost (2019) tarafından yapılan bir başka çalışmada da erken yaşamda görülen travmaların TSSB belirtileri ile ilişkisi incelenmiş ve psikolojik esneklik ölçeği puanlarının bu ilişkide kısmı bir aracı rol üstlendiği görülmüştür. Ancak travma sayısı modele dahil edildiğinde psikolojik esnekliğin aracı rolü anlamını yitirmiştir.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Sonuç

Katılımcıların cinsiyetleri karşılaştırıldığında Psikolojik Esneklik Ölçeğinin alt ölçeği olan ‘’değerler ve değerler doğrultusunda davranış’’ tan alınan puanlarda kadınların erkeklerden yüksek puan aldığı görülmüştür.

Katılımcıların yaş aralıkları karşılaştırıldığında Psikolojik Esneklik Ölçeğinin alt ölçeklerinden olan ‘an’ da olma’ ölçeğinde kadınların aldığı puanların erkeklerden fazla olduğu görülmüştür.

Katılımcıların medeni durumları karşılaştırıldığında Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesindeki negatif duygu durum alt ölçeğinden alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır, dul olan katılımcıların negatif duygu durum alt ölçeğinden aldıkları puanlar bekar ve evli bireylere göre daha fazladır.

Katılımcıların eğitim durumları karşılaştırıldığında Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamı ile alt ölçekleri olan ‘’anda olma ve değerler ve değerler doğrultusunda davranış’’ tan alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır, lisans ve lisansüstü eğitim seviyesindeki katılımcıların aldıkları puan ilköğretim ve lise/ön lisans düzeyinde eğitim alanlardan daha fazladır.

Katılımcıların gelir düzeyleri karşılaştırıldığında Psikolojik Esneklik Ölçeğinin ayrışma alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında anlamlı bir fark vardır. 3 asgari ücreti ve üzerinde geliri olan katılımcıların geliri 1 asgari ücret olan ve geliri olmayan katılımcılardan daha fazla puan almıştır.

Depremde yakınıni kaybeden katılımcılar karşılaştırıldığında Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamı ve alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır, deprem sebebiyle yakınıni kaybeden bireyler yakınıni kaybetmeyenlere göre daha yüksek puan almıştır. Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından, an’ da olma ve kabul alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında anlamlı fark vardır, yakınıni kaybeden bireylerin aldığı puanlar yakınıni kaybetmeyenlere göre daha düşüktür.

Depremde evini kaybeden katılımcılar karşılaştırıldığında Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamı ve alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında anlamlı ölçüde fark bulunmaktadır, Evini kaybeden bireyler evini kaybetmeyenlere göre daha yüksek puanlar almıştır. Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından anda olma ve bağlamsal benlik alt ölçeklerinden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar vardır, evini kaybeden bireyler evini kaybetmeyenlere göre daha düşük puanlar almıştır.

Depremde işini kaybeden katılımcılar karşılaştırıldığında Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi toplamından ve alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında anlamlı fark vardır, işini kaybeden bireyler kaybetmeyenlere göre daha yüksek puan almıştır. Psikolojik Esneklik Ölçeğinin toplamından ve alt ölçekleri olan “bağlamsal benlik ve değerler ve değerler doğrultusunda davranış” tan alınan puanlar arasında anlamlı fark bulunmaktadır, işini kaybedenlerin aldıkları puan işini kaybetmeyenlere göre daha azdır.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden ve duygusal istismar, duygusal ihmal alt ölçeğinden alınan puanlar ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve alt ölçekleri olan “yeniden deneyimleme, negatif duygu durumu, kaçınma ve aşırı uyarılma” dan arasında anlamlı ve pozitif korelasyon olduğu görülmüştür. Cinsel istismar ve fiziksel ihmal alt ölçekleri ile kaçınma alt ölçeği arasında da anlamlı ve pozitif ilişki olduğu saptanmıştır.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin toplamı ve alt ölçeklerinden alınan puanlar ile Psikolojik Esneklik Ölçeği toplamı, alt ölçekleri olan “ayrışma, anda olma, bağlamsal benlik ve değerler ve değerler doğrultusunda davranış” tan aldıkları puanlar arasında anlamlı ve negatif yönde ilişki bulunmaktadır.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarını anlamlı ve pozitif yönlü olarak yordadığı tespit edilmiştir.

Psikolojik Esneklik Ölçeğinden alınan puanların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarını anlamlı ve negatif yönlü olarak yordadığı belirtilmiştir.

Psikolojik Esneklik Ölçeğinden alınan puanların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarını anlamlı ve negatif yönlü olarak yordadığı görülmüştür.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarını anlamlı ve pozitif yönde yordadığı görülmüştür.

Tüm ölçek puanları bir arada incelendiğinde ise Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanlarını anlamlı düzeyde yordamadığı görülmüştür. Bu sebeple Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Çocukluk Çağı travmaları Ölçeği puanları birlikte dahil edildiğinde Psikolojik Esneklik ölçeği puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi puanları üzerinde olan yordayıcılığını kaybettiği için Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının tam aracı rol üstlendiği saptanmıştır.

Öneriler

Araştırma Sonuçlarına Yönelik Öneriler

Deprem gibi oldukça sarsıcı ve beklenmedik bir doğal afet sonrasında yakınıni kaybetme, evini ve işini kaybetme gibi travmatik olaylara maruz kalan bireylerin TSSB belirtileri açısından riskli grupta olduklarını göz önünde bulundurulmalı ve buna yönelik psikolojik destek programları düzenlenmesi önerilmektedir.

Psikolojik esneklik düzeyinin özellikle eğitim ve gelir düzeyi yüksek bireylerde daha yüksek bulunması, psikolojik esnekliğin öğrenilebilir ve geliştirilebilir olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda psikolojik esneklik düzeylerini artırmaya yönelik programlar önerilebilir ve özellikle risk gruplarındaki bireylere önleyici psikolojik destek programları uygulanabilir.

TSSB ve çocukluk çağı travmaları belirtileri arasındaki güçlü ilişki sebebiyle özellikle çocukluk döneminde ihmal ya da istismar yaşamış bireylerin TSSB belirtilerinin takip edilmesi ve değerlendirilmesi önerilmektedir.

Dul bireylerde de negatif duygu durum puanlarının yüksek olması sebebiyle bu gruptaki bireylerin psikolojik sağlık durumu açısından daha kolay şekilde

etkilenebileceği düşünülmektedir. Bu sebeple bu bireylerin tespit edilip yas süreci ile ilgili gereken psikolojik desteğin verilmesi oldukça önem arz etmektedir.

İleriye Yönelik Çalışmalar İçin Öneriler

Araştırma özelindeki değişkenlerin üzerinde ayrı ayrı çalışmalar yapılmış olmasına karşın TSSB, psikolojik esneklik ve çocukluk çağı travmalarında yapılan çalışmaların literatürde kısıtlı olduğu görülmüştür. Literatürdeki bu boşluğun kapatılması ve psikolojik esneklik düzeylerinin çocukluk çağı travmaları üzerinde belirgin bir etkiye sahip olması nedeni ile bu alanda daha fazla araştırma yapılmasının yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

Yapılan araştırma sonucunda psikolojik esnekliğin, çocukluk çağı travmaları ile TSSB semptomları arasındaki ilişkide doğrudan bir yordayıcı olmadığı ve çocukluk çağı travmalarının tam aracı rol üstlendiği görülmüştür. Bu nedenle, gelecekte yapılacak çalışmalarda farklı aracılık mekanizmalarının da test edilmesi önerilmektedir.

Aynı zamanda bu çalışmada kullanılan değişkenlerden farklı olarak, sosyal destek düzeyi, başa çıkma mekanizmaları, benlik saygısı gibi değişkenlerin eklenmesi ile daha kapsamlı bir araştırma yapılmasının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu bulguların farklı yaş gruplarında, sosyoekonomik düzeylerde ve klinik örneklemelerde test edilmesi, genellenebilirliğin artırılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Acharya Pandey, R., Chalise, P., Khadka, S., Chaulagain, B., Maharjan, B., Pandey, J., Nepal, J., Pandey, C. (2023). Post-traumatic stress disorder and its associated factors among survivors of 2015 earthquake in Nepal. *BMC Psychiatry* 23(1), 340.
- Açıkgöz- Karaoğlu, B. (2016). Travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon arasındaki ilişkide ontolojik iyi-oluşun aracılık etkisi: bir yapısal eşitlik modellemesi çalışması. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aker AT, Işık E. Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal travmaya yaklaşım. Akdeniz F, editör. *Aile Hekimleri İçin Psikiyatri'de*. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları; 2017:119-50.
- Aker AT, Karakılıç H. Erciş ve Van depremi bağlamında Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneği. Aker AT, Aydın N, Beşiroğlu L, Çelik F, editörler. *Van Erciş 2011 Depremleri TPD Etkinlikleri ve Deneyimleri'nde*. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları; 2014:1-19.
- Aker, A.T. (2012). Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal travmaya yaklaşım, *Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Birimi Yayını*, <http://koutab.kocaeli.edu.tr/dosyalar/TREP.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Aliisa Kukkola, Annukka Mäyry, Katariina Keinonen, Päivi Lappalainen, Mari Tunkkari, Noona Kiuru, The role of psychological flexibility and socioeconomic status in adolescent identity development, *Journal of Contextual Behavioral Science*, Volume 30, 2023, Pages 112-120, ISSN 2212-1447
- Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) (2015), *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı. Beşinci Baskı (DSM-5)*, (Çeviri E.Köroğlu), Ankara, Hekimler Yayın Birliği.

- Angelakis, I., Gillespie, E. L. and Panagioti, M. (2019). Childhood maltreatment and adult suicidality: a comprehensive systematic review with meta-analysis. *Psychological Medicine*, 49(7), 1057–1078.
- Armenian, H. K., Morikawa, M., Melkonian, A. K., Hovanesian, A. P., Haroutunian, N., Saigh, P. A., Akiskal, K., & Akiskal, H. S. (2000). Loss as a determinant of PTSD in a cohort of adult survivors of the 1988 earthquake in Armenia: implications for policy. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 102(1), 58–64.
- Aydın, Y., & Aydın, G. (2017). Değer verme ölçeği (DVÖ)’ni Türk kültürüne uyarlama çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(1), 64-77.
- Aydın, Y., & Aydın, G. (2021). Bilinçli farkındalık ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkide değerlerin aracı rolünün incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 36(4), 968-976.
- Bahar A. The relationship of university students' childhood mental trauma with depression, anxiety and stress. *The European Research Journal*. 2023;9(4):785-791.
- Baquero, A., Khairy, H. A., & Al-Romeedy, B. S. (2025). Workplace Stressors and the Intention to Quit: The Role of Psychological Distress and Psychological Flexibility Among Hospitality Employees. *Tourism and Hospitality*, 6(2), 72.
- Baryshnikova, N.V., Pham, N.T.A.(2019).Natural disasters and mental health: A quantile approach. *Economics Letters*,180, 62-66.
- Batchelder, A. W., Safren, S. A., Coleman, J. N., Boroughs, M. S., Thiim, A., Ironson, G. H., Shipherd, J. C., & O'Cleirigh, C. (2021). Indirect Effects From Childhood Sexual Abuse Severity to PTSD: The Role of Avoidance Coping. *Journal of interpersonal violence*, 36(9-10), NP5476–NP5495.
- Baytar, B. (2017). 1999 Gölcük Depremini Çocukluğunda Yaşamış Kişilerin Günümüzdeki Kaygı, Depresyon ve TSSB Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. (*Yüksek Lisans Tezi*). *Üsküdar Üniversitesi*, İstanbul

- Bernstein EM, Putnam FW: Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *J Nerv Ment Dis* 1986; 174: 727-735.
- Bilgen, İ. (2021). Terapide psikolojik esneklik: Kabul ve Adanmışlık Terapisi. *Epsilon Yayınevi*.
- Blanc J, Bui E, Mouchenik Y, Derivois D, Birmes P. Prevalence of post-traumatic stress disorder and depression in two groups of children one year after the January 2010 earthquake in Haiti. *J Affect Disord*. 2014;172:121-6.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., & Barnes-Homes, D. (2006). Psychological flexibility, ACT and organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior Management*, 26, 25–54.
- 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.
- Bramwell, K., Richardson, T. Improvements in Depression and Mental Health After Acceptance and Commitment Therapy are Related to Changes in Defusion and Values-Based Action. *J Contemp Psychother* 48, 9–14 (2018).
- Bremner JD, Southwick SM, Brett E, Fontana A, Rosenheck R, & Charney DS: Dissociation and posttraumatic stress disorder in Vietnam combat veterans. *Am J Psychiat* 1992; 149: 328-332.
- Breslau N, Chase GA, Anthony JC. The uniqueness of the DSM definition of post-traumatic stress disorder: implications for research. *Psychological Medicine*. 2002; 32:573–576. [PubMed: 12102371]
- Breslau N, Davis GC, Andreski P et al. Sex differences in posttraumatic stress disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1997;54(11): 1044-1048.
- Breslau N, Davis GC, Andreski P, Peterson E. Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. *Archives of General Psychiatry*. 1991; 48:216–222. [PubMed: 1996917]
- Breslau N, Kessler RC, Chilcoat HD, Schultz LR, Davis GC, Andreski P. Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: the 1996 Detroit Area Survey

- of Trauma. *Archives of General Psychiatry*. 1998; **55**:626–632. [PubMed: 9672053]
- Brewin, C. R. ve Holmes, E. A. (2003), "Psychological theories of posttraumatic stress disorder", *Clinical Psychology Review*, *23*(3), ss.339-376.
- Briere, J. ve Elliott, D. (2000), "Prevalence, characteristics, and long-term sequelae of natural disaster exposure in the general population", *Journal of Traumatic Stress*, *13*(4), ss.661-679.
- Briere, J., & Scott, C. (2014). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment (2nd ed.)*. Sage.
- Browne, K., Fergusson, D., Gilbert, R., Janson, S., Webb, E., ve Widom, C. S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet*. *373*, 68–81.
- Bruce, M. (2006), "A systematic and conceptual review of posttraumatic stress in childhood cancer survivors and their parents", *Clinical Psychology Review*, *26*(3), ss.233-256.
- Buckingham, ET., ve Daniolos, P. (2013). Longitudinal outcomes for victims of child abuse. *Current Psychiatry Reports*, *15*, 342.
- Burton, P., Gorter, J. ve Paul, R. (2009), "Recovering from workplace traumatic events", *Journal of Employee Assistance*, *39*(2), ss.10-11.
- Canby NK, Cosby EA, Palitsky R, Kaplan DM, Lee J, Mahdavi G, et al. (2025) Childhood trauma and subclinical PTSD symptoms predict adverse effects and worse outcomes across two mindfulness-based programs for active depression. *PLoS ONE* *20*(1): e0318499.
- Cankardaş S, Sofuoğlu Z. Deprem ya da yangın deneyimlemiş kişilerde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve belirtilerin yordayıcıları. *Türk Psikiyatri Derg.* 2019;*30*:151-6.
- Chen, J., Fang, X., Finkelhor, D., Fry, DA., Ji, K., ve Lannen, P. (2015). The burden of child maltreatment in China: a systematic review. *Bull World Health Organ*, *93*, 176–185.

- Cheng, J., Liang, Y. M., Zhou, Y. Y., Eli, B., & Liu, Z. K. (2019). Trajectories of PTSD symptoms among children who survived the Lushan earthquake: A four-year longitudinal study. *Journal of affective disorders*, 252, 421–427.
- Chu JA, Dill DL: Dissociative symptoms in relation to childhood physical and sexual abuse. *Am J Psychiat* 1990; 147: 887-892.
- Clarissa M.E. Richardson, Steven A. Jost, Psychological flexibility as a mediator of the association between early life trauma and psychological symptoms, *Personality and Individual Differences*, Volume 141, 2019, Pages 101-106, ISSN 0191-8869
- Cloitre M, et al. A developmental approach to complex ptsd: childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*. 2009;22(5):399-408.
- Cochran, W. G. (1977). *Sampling techniques* (3rd ed.). John Wiley & Sons.
- Coşgun, M. G., Tarı Cömert, I., (2023). 2020 İzmir Depremini Yaşamış Bireylerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişki. *Afet ve Risk Dergisi*, 6(3), 1024-1034.
- Çınaroğlu, M., Yılmaz, E. & Sayar, G.H. Psychological impact of the 2023 Kahramanmaraş earthquakes on non-victims: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 25, 597 (2025).
- Dindo, L., Van Liew, J. R., & Arch, J. J. (2017). Acceptance and Commitment Therapy: A Transdiagnostic Behavioral Intervention for Mental Health and Medical Conditions. *Neurotherapeutics: the journal of the American Society for Experimental NeuroTherapeutics*, 14(3), 546–553.
- Direk N, Yüksel Ş. Travma sonrası erken dönemde etkin tedaviler: Psikoterapi ve psikofarmakoloji. *Psikiyatri Güncel* 2018;8(1):37-45.
- Doğruer N, et al. Psikolojik dayanıklılığın yordayıcıları: çocukluk çağı travma yaşantıları ve affetme. *Psikiyatri Güncel Yaklaşımlar*. 2022;14(Ek1):242-250
- Dorrington, S., Zavos, H., Ball, H., McGuffin, P., Rijdsdijk, F., Siribaddana, S., ... Hotopf, M. (2014). Trauma, post-traumatic stress disorder and psychiatric

disorders in a middle-income setting: prevalence and comorbidity. *British Journal of Psychiatry*, 205(5), 383–389.

- Dönmez, Ş. (2024). Travmatik Olaylar Sonrasında Ortaya Çıkan Travma Sonrası Stres ve Gelişim Tepkilerini Açıklayan Bir Model Önerisi: Çocukluk Çağı Travmaları, Travma Sonrası Bilişler, Psikolojik Esneklik ve Yaşantısal Kaçınmanın Rolü. (*Yüksek Lisans Tezi*). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Dyergrov A. (1989), "Caring for helpers in disaster situations", *Disaster Management*, 2, ss.25-30.
- Elwood, L. S., Mott, J., Williams, N. L., Lohr, J. M. ve Schroeder, D. A. (2009), "Attributional style and anxiety sensitivity as maintenance factors of posttraumatic stress symptoms: A prospective examination of a diathesis–stress model", *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(4), ss.544- 557.
- Enright, R.D. (1996). Counseling within the forgiveness triad: On forgiving, receiving forgiveness and self forgiveness. *Counseling and Values*, 40(2), 107-126.
- Fedoryshyn, H., Chepurna, H., Lunchenko, N., Pichurin, V., & Nyzovets, O. (2024). The role of psychological flexibility in posttraumatic adaptation. *Amazonia Investiga*, 13(83), 100-111.
- Foa, E. B., Davidson, J. R. ve Frances, A. (1999), "Treatment of posttraumatic stress disorder", *The Journal of Clinical Psychiatry*, 66 (Supplement 16), ss.1-76
- Forresi, B., Soncini, F., Bottosso, E., Di Pietro, E., Scarpini, G., Scaini, S., Aggazzotti, G., Caffo, E., & Righi, E. (2020). Post-traumatic stress disorder, emotional and behavioral difficulties in children and adolescents 2 years after the 2012 earthquake in Italy: an epidemiological cross-sectional study. *European child & adolescent psychiatry*, 29(2), 227–238.
- Galea S, Nandi A, Vlahov D. The epidemiology of post-traumatic stress disorder after disasters. *Epidemiologic Reviews*. 2005; 27:78–91. [PubMed: 15958429]

- Geyran PÇ. Psikolojik Travma ve Sonuçları: Tarihsel Arka Plan ve Güncel Kavramlar Üzerine Gözden Geçirme. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi* 2000; 8 (Ek 1):9-12.
- Giaconia, R. M., Reinherz, H. Z., Silverman, A. B., Pakiz, B., Frost, A. K., & Cohen, E. (1995). Traumas and posttraumatic stress disorder in a community population of older adolescents. *Journal of The American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34(10), 1369-1380.
- Goldmann E, Galea S. Mental health consequences of disasters. *Annu Rev Public Health* 2014;35:169-83
- Gorey KM, Leslie DR. The prevalence of child sexual abuse: integrative review adjustment for potential response and measurement biases. *Child Abuse Neglect* 1997; 21: 391-398.
- Green A. Child sexual abuse and incest. In: Lewis M, ed. *Child abuse and adolescent psychiatry. A comprehensive textbook*. 2 nd ed. Baltimore, MA: William & Wilkins, 1996; 1041-1048.
- Guo J, et al. The influence of self-esteem and psychological flexibility on medical college students' mental health: a crosssectional study. *Frontiers in Psychiatry*. 2022; 13.
- Gürdil, G. (2014), Üstlenilmiş travma ve ikincil travmatik stresin travmatik yaşantılara müdahale eden bir grup üzerinde gestalt temas biçimleri çerçevesinde değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Klinik Psikoloji) Anabilim Dalı*, Ankara.
- Güven, K. (2010). Marmara Depremini Yasayan Yetişkinlerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeylerine Göre Travma Sonrası Gelişim ve Depresyon Arasındaki İlişkisinin Araştırılması (Yüksek lisans tezi). *Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi*'nden edinilmiştir. (Tez No. 250401).
- Hall, J.H. ve Fincham, F.D. (2005). Self-forgiveness: The stepchild of forgiveness research. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24, 621–637.
- Hancı İH. *Adli Tıp ve Ali Bilimler*. Seçkin yayıncılık 1. baskı Ankara 2002; 263-284.

- Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, Masuda A, Lillis J (2006) Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behav Res Ther*, 44:1-25.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. Guilford Press
- Helen M. Makriyianis, Emily A. Adams, Leslie L. Lozano, Taylor A. Mooney, Chloe Morton, Miriam Liss, Psychological inflexibility mediates the relationship between adverse childhood experiences and mental health outcomes, *Journal of Contextual Behavioral Science*, Volume 14, 2019, Pages 82-89, ISSN 2212-1447
- Herman, J. (2016). *Travma ve iyileşme: Şiddetin sonuçları ev içi istismardan siyasi teröre*. İstanbul: Literatür Yayıncılık.
- Holen A: The North Sea Oil Rig disaster. In JP Wilson, & B Raphael (Eds.), *International handbook of traumatic stress syndromes*. New York, Plenum, 1993.
- Jones, Kaylin, "The Psychological Flexibility Model and PTSD Intrusion Symptoms" (2016). Dissertations. 99.
- Kaplan S, Pelcovitz D, Labruna V. Child and adolescent abuse and neglect research: a review of the past 10 years. Part 1: Physical and emotional abuse and neglect. *J Am Acad Child Adolescent Psychiatry* 1999; 38: 1214-1222
- Kaplan S. Pyhysical abuse and neglect. In: Lewis M, ed. *Child and adolescent psyciatry. A comprehensive textbook*. 2nd ed. Baltimore, MA: Williams&Wilkins, 1996; 1033-1041.
- Karakuş, S., & Akbay, S. E. (2020). Psikolojik Esneklik Ölçeği: Uyarılama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 32-43.
- Karasar, N. (2011). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayınları
- Karatzias, T., Shevlin, M., Ford, J. D., Fyvie, C., Grandison, G., Hyland, P., & Cloitre, M. (2022). Childhood trauma, attachment orientation, and complex

- PTSD (CPTSD) symptoms in a clinical sample: Implications for treatment. *Development and Psychopathology*, 34(3), 1192–1197.
- Kardaş, F., (2013). Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)*. Van: Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Karyn Doba, Xavier Saloppé, Fatima Choukri, Jean-Louis Nandrino, Childhood trauma and posttraumatic stress symptoms in adolescents and young adults: The mediating role of mentalizing and emotion regulation strategies, *Child Abuse & Neglect*, Volume 132, 2022, 105815, ISSN 0145-2134,
- Kashdan TB, Rottenberg J. Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*. 2010;30(7):865-878.
- Katı, M. (2024). Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri ile Çocukluk Çağı Travmaları İlişkisinde Psikolojik Esnekliğin Aracı Rolünün İncelenmesi. *(Yüksek Lisans Tezi)*. Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa.
- Ke X, Liu C, Li N. Social support and Quality of Life: a cross-sectional study on survivors eight months after the 2008 Wenchuan earthquake. *BMC Public Health*, 2010, 10(1):573-573.
- Kessler RC, Sonnega A, Bromet E, Hughes M, Nelson CB. Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*. 1995; 52:1048–1060. [PubMed: 7492257]
- King, D. W., King, L. A., Foy, D. W., Keane, T. M., & Fairbank, J. A. (1999). Posttraumatic stress disorder in a national sample of female and male Vietnam veterans: Risk factors, war-zone stressors, and resilience-recovery variables. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(1), 164–170.
- Koopman C, Classen C, & Spiegel D: Predictors of posttraumatic stress symptoms among survivors of the Oakland/Berkeley, California firestorm. *American Journal of Psychiatry* 1994; 151: 888-894.
- Kuzminskaite, E., Penninx, B. W. J. H., van Harmelen, A. L., Elzinga, B. M., Hovens, J. G. F. M. and Vinkers, C. H. (2021). Childhood trauma in adult

- depressive and anxiety disorders: An integrated review on psychological and biological mechanisms in the NESDA cohort. *Journal of Affective Disorders*, 283, 179–191.
- Lazarus, R. S. (1994), “Stresle Başa Çıkma Tarzınız: Dostunuz ya da Düşmanınız”, çev. N. Rugancı, *Stresle Başa Çıkma: Olumlu Bir Yaklaşım*, Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yay.
- Lee JY, Kim SW, Kim JM. The impact of community disaster trauma: A focus on emerging research of PTSD and other mental health outcomes. *Chonnam Med J* 2020;56(2):99-107.
- London S, et al. Adverse experiences in childhood and sexually transmitted infection risk from adolescence into adulthood. *Sexually Transmitted Diseases*. 2017;44(9):524-532
- Lunney, C. A., Schnurr, P. P., & Cook, J. M. (2014). Comparison of clinician- and self-assessments of posttraumatic stress symptoms in older versus younger veterans. *Journal of traumatic stress*, 27(2), 144–151.
- Luoma J, Drake CE, Kohlenberg BS, Hayes, SC (2011) Substance abuse and psychological flexibility: The development of a new measure. *Addict Res Theory*, 19:3-13.
- Majani, A. F., Ghazali, S. R., Yoke Yong, C., Pauzi, N., Adenan, F., & Manogaran, K. (2023). Marital conflict, trauma exposure, posttraumatic stress disorder, and depressive symptoms among Malaysian firefighters. *Psychological reports*, 126(4), 1605–1619.
- Makwana N. Disaster and its impact on mental health: A narrative review. *J Family Med Prim Care* 2019;8: 3090-5. maltreatment in China: a systematic review. *Bull World Health Organ*, 93,176–185.
- Marmar CR, Weiss DS, Schlenger WE, Fairbank JA, Jordan K, Kulka RA, & Hough RL: Peritraumatic dissociation and post-traumatic stress in male Vietnam theater veterans. *Am J Psychiat* 1994: 151; 902-907.
- Mason JW, Giller EL, Kosten TR et al. Urinary freecortisol levels in posttraumatic stress disorder patients. *J Nerv Ment Dis* 1986;174(3): 145-149.

- Masten, A.S.ve Coastworth, J.D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220.
- McCracken, L.M. & Morley, S.J. (2014) The psychological flexibility model: A basis for integration and progress in psychological approaches to chronic pain management. *Journal of Pain*, 15(3), 221- 234.
- Meşe, H.R. (2021). *Çocukluk çağı travmaları, psikolojik katılık ve psikolojik esneklik ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Meyer, E. C., La Bash, H., DeBeer, B. B., Kimbrel, N. A., Gulliver, S. B., & Morissette, S. B. (2019). Psychological inflexibility predicts PTSD symptom severity in war veterans after accounting for established PTSD risk factors and personality. *Psychological trauma : theory, research, practice and policy*, 11(4), 383–390.
- Moreno, Jordan, "Self-Compassion and Psychological Flexibility: A Meta-Analysis of Relations" (2023). *Electronic Theses and Dissertations*. 3114.
- Morina, N., & Emmelkamp, P. M. G. (2012). Mental health outcomes of widowed and married mothers after war. *British Journal of Psychiatry*, 200(2), 158–159.
- Murrell, A. R., Jackson, R., Lester, E. G., & Hulsey, T. (2017). Psychological Flexibility and Resilience in Parentally Bereaved College Students. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 76(3), 207-226.
- Naeem, F., Ayub, M., Masood, K., Gul, H., Khalid, M., Farrukh, A., ... Chaudhry, H. R. (2011). Prevalence and psychosocial risk factors of PTSD: 18months after Kashmir earthquake in Pakistan. *Journal of Affective Disorders*, 130(1), 268–274.
- Nalbant, A., & Yavuz, K. F. (2019). Dil kozasından çıkış: Bilişsel ayrışma. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 8(1)58–62,
- Nemiah JC: Alexythymia: theoretical considerations. *Psychother Psychosom* 1977; 28: 199-206.

- Neria, Y.; Gross, R.; Marshall, R., editors. 9/11: Mental Health in the Wake of Terrorist Attacks. Cambridge University Press; New York: 2006a.
- Norris FH, Friedman MJ, Watson PJ, Byrne CM, Diaz E, Kaniasty K. 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981–2001. *Psychiatry*. 2002; 65:207–239. [PubMed: 12405079]
- Norris FH. Epidemiology of trauma: frequency and impact of different potentially traumatic events on different demographic groups. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1992; 60:409–418. [PubMed: 1619095]
- Nurcombe B. Child sexual abuse I; psychopathology. *Aust NZ Psychiatry* 2000; 34: 85-91.
- Oflaz, F., Özcan, C. T., Taştan, S., Çiçek, H., Aslan, Ö. ve Vural, H. (2010), *"Hemşirelerin travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini tanıma durumları"*, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1, ss.1-7.
- Oğlaoğlu Z. Kitlemel şiddet olayları sonrası örgütlenme ve psikolojik yardım. *Psikiyatri Güncel* 2018;8(1):46-52.
- Okcu, E. (2016). *Travmaya Maruz Kalan Çocuklarda TSSB Gelişimi ve Şiddetiyle İlişkili Faktörlerin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Ozdemir, N. Sahin, S.K. Kabakoglu, H. Caliskan, A. Childhood traumas and psychological flexibility in patients diagnosed with generalized anxiety disorder (2024). *Annals of Medical Research*, 31(1), 21-25.
- Ozdemir, O., Boysan, M., Ozdemir, P., & Yilmaz, E., (2015). Relationships between posttraumatic stress disorder (PTSD), dissociation, quality of life, hopelessness, and suicidal ideation among earthquake survivors. *PSYCHIATRY RESEARCH*, vol.228, no.3, 598-605.
- Öztürk MO, Uluşahin A. *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. 13. Baskı, Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2015:380-90.
- Paliliunas, D., Belisle, J., & Dixon, M. R. (2018). A Randomized Control Trial to Evaluate the Use of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) to Increase

Academic Performance and Psychological Flexibility in Graduate Students. *Behavior analysis in practice*, 11(3), 241–253.

Pederson, C. L., & Wilson, J. F. (2009). Childhood emotional neglect related to posttraumatic stress disorder symptoms and body mass index in adult women. *Psychological reports*, 105(1), 111–126.

Perry, B. ve Szalavitz, M. (2015). *Köpek gibi büyütölmüş çocuk* (8. Baskı). (E. Söğüt, Çev.). İstanbul:Okuyan us Yayıncılık.

Pirdehghan, A., Vakili, M., Rajabzadeh, Y. ve Puyandehpour, m. (2015). Child abuse and neglect epidemiology in secondary school students of Yazd province, Iran. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 9(4), 1-5.

Polat O. Çocuk istismarı. *Adli Tıp Der Yayınevi*. Yayın no: 290, İstanbul, 2000; 207-231.

Polat O. Klinik Adli Tıp. Seçkin Yayıncılık 1. baskı Ankara 2004; 85-131.

Qiu, D., Li, Y., Li, L., He, J., Ouyang, F., & Xiao, S. (2021). Prevalence of post-traumatic stress symptoms among people influenced by coronavirus disease 2019 outbreak: A meta-analysis. *European Psychiatry*, 64(1), e30. 2021.24

Rameckers, S. A., van Emmerik, A. A. P., Bachrach, N., Lee, C. W., Morina, N., & Arntz, A. (2021). The impact of childhood maltreatment on the severity of childhood-related posttraumatic stress disorder in adults. *Child abuse & neglect*, 120, 105208.

Raphael, B., Meldrum, L. ve McFarlane, A.C. (1995), "Does debriefing after psychological trauma work? Time for randomised controlled trials", *British Medical Journal*, 310, ss.1479–1480.

Redican, E. (2023). Trauma, PTSD and complex PTSD: *an analysis of the “Children and Young People’s Mental Health in Northern Ireland Survey”* (Doctoral Thesis).

Resnick HS, Kilpatrick DG, Dansky BS, Saunders BE, Best CL. Prevalence of civilian trauma and posttraumatic stress disorder in a representative national sample of women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1993; 61:984–991. [PubMed: 8113499]

- Roberts YH, Mitchell MJ, Witman M, Taffaro C. Mental health symptoms in youth affected by Hurricane Katrina. *Prof Psychol Res Pr*. 2010;41:10-8.
- Ronkainen, H., Lundgren, T., Kenttä, G., Ihalainen, J., Valtonen, M., et al. (2024). Psychological Flexibility Skills and Mental Wellbeing in Athletes: An Exploration of Associations and Gender Differences. *Psychology and Behavioral Sciences*, 13(2), 43-55.
- Rowlands, A.C. (2012). *Investigating the relationship between depression and psychosocial factors after the canterburt 2011 earthquakes in New Zealand*. (Master Thesis). University of Canterbury, New Zealand
- Runyan D, Corrine W, Ikeda R, et al. Child abuse and neglect by parents and other caregivers. In: *World report on violence and health*. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA.(eds). World Health Organization, Geneva, 2002; 57-86.
- Russo, J.E., Dhruve, D.M. & Oliveros, A.D. Childhood Trauma and PTSD Symptoms: Disentangling the Roles of Emotion Regulation and Distress Tolerance. *Res Child Adolesc Psychopathol* 51, 1273–1287 (2023).
- Saadati N, Kiliçaslan F, Salami MO. The Psychosomatic Effects of Childhood Trauma: Insights from Adult Survivors. *Journal of Personality and Psychosomatic Research (JPPR)*. 2024;2(2):34-40.
- Salcioglu, E., Basoglu, M., & Livanou, M. (2007). Post-traumatic stress disorder and comorbid depression among survivors of the 1999 earthquake in Turkey. *Disasters*, 31(2), 115–129.
- Santiago, P. N., & Gall, T. L. (2016). Acceptance and commitment therapy as a spiritually integrated psychotherapy. *Counseling and Values*, 61(2), 239–254.
- Savi Çakar, F., İkiz, F. ve Asıcı, E. (2018) Çocukluk çağı travmaları ve umutsuzluğun psikolojik belirtileri yordama düzeyi. *The Journal of International Educational Sciences*, 5(14), 85-100
- Saxe GN, van der Kolk BA, Berkowitz MD, Chinman G, Hall K, Lieberg G, Chwartz J: Dissociative disorders in psychiatric inpatients. *Am J Psychiatry* 1993; 150: 1037-1042.

- Schnurr, P. P., & Green, B. L. (2004). Understanding relationships among trauma, posttraumatic stress disorder, and health outcomes. In P. P. Schnurr & B. L. Green (Eds.), *Trauma and health: Physical health consequences of exposure to extreme stress* (pp. 247–275). American Psychological Association.
- Seligman, M. ve Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Serrano, C., Leiva-Bianchi, M., Ahumada, F., Araque-Pinilla, F. (2021). What is the association between post-traumatic stress disorder and unemployment after a disaster?. *Int J Occup Med Environ Health.*, 34(6), 755-766.
- Shalev AY, Peri T, Caneti L, Screiber S. Predictors of PTSD in injured trauma survivors: a prospective study. *Am J Psychiatry*. 1996;153:219-225
- Slot, M., Reijnders, J., Janssens, M. *et al.* Age-Related Differences in Psychological Flexibility: A Cross-Sectional Study in a Dutch Population Sample. *Int J Appl Posit Psychol* 10, 9 (2025).
- Sönmez, M. B. (2022). Depremin psikolojik etkileri, psikolojik destek ve korkuyla baş etme. *TOTBİD Dergisi*, 21, 337-343.
- Spiegel D & Cardena E: Disintegrated experience: The dissociative disorders revisited. *J Abn Psychol* 1991, 100, 366-378.
- Spiegel D: Dissociation and trauma, in *American Psychiatric Press Review of Psychiatry*, Vol 10. Edited by Tasman A, Goldfinger SM. Washington DC, APA, 1991.
- Strosahl, K. D., Hayes, S. C., Wilson, K. G., & Gifford, E. V. (2004). An ACT primer. In *A practical guide to acceptance and commitment therapy*. (pp. 31-58). Springer.
- Sungur MZ, Herbert C. *Deprem sonrası ortaya çıkan tepkiler ve kendi kendine yardım yöntemleri*. Özel baskı, İstanbul: Rekmay Yayıncılık; 2011.
- Sungur MZ, Herbert C. Travma ile başa çıkma. Aker AT, Aydın N, Beşiroğlu L, Çelik F, editörler. *Van-Erciş 2011 Depremleri TPD Etkinlikleri ve Deneyimleri 'nde*. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları; 2014:113-22

- Şalcioğlu, E., Başoğlu, M., & Livanou, M. (2003). Long-term psychological outcome for non-treatmentseeking earthquake survivors in Turkey. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 191(3), 154–160
- Şar, V., Necef, I., Mutluer, T., Fatih, P., Türk-Kurtça, T. (2020). A revised and expanded version of the Turkish Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33): overprotection- overcontrol as additional factor. *Journal of Trauma and Dissociation*.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6th ed.). Boston, MA: Pearson.
- Takan, R. (2020). Yalnızlık ve Çocukluk Çağı Travmalarının Ergenlerde Sosyal Medya Bağımlılığı Üzerinde Etkisini İnceleme, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa. 6844290710.pdf (neu.edu.tr)
- Taner Y, Gökler B. Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi* 2004; 35: 82-86.
- Tanhan, F. ve Kayri, M. (2013). Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13/(2), 1013-1025.
- Taşören A. B. (2022). Childhood maltreatment and emotional distress: The role of beliefs about emotion and psychological inflexibility. *Current psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1–12. Advance online publication.
- Thompson, L. Y., Snyder, C. R., Hoffman, L., Michael, S. T., Rasmussen, H. N. ve Billings, L. S. (2005). Dispositional forgiveness of self, others, and situations. *Journal of Personality*, 73, 313-359.
- Tian W, Jia Z, Duan G, et al. Longitudinal study on health-related quality of life among child and adolescent survivors of the 2008 Sichuan earthquake. *Quality of Life Research*, 2013, 22(4):745-752.
- Topbaş M. İnsanlığın büyük bir ayıbı: Çocuk istismarı. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2004; 3: 76-80.

- Turan, N., Hülya, K. E., & Acar Gül, G. B. (2025). Emotions, coping and psychological flexibility in earthquake survivors: a cross-sectional study. *Psychology, health & medicine*, 30(4), 677–696.
- van der Kolk BA, Pelcovitz D, Roth S, Mandel FS, McFarlane A, Herman JL. Dissociation, somatization, and affect dysregulation: the complexity of adaptation to trauma. *Am J Psychiatry*. 1996;153(7, suppl):83-93.
- van der Kolk BA, van der Hart O. The intrusive past: the flexibility of memory and the engraving of trauma. *Am Imago*. 1991;48:425-454.
- van Eersel, J.H.W., Taris, T.W. & Boelen, P.A. Negative Cognitions and Emotional Distress Following Job Loss: Development and Validation of the Beliefs About Loss of Work (BLOW) Scale. *J Cogn Ther* **15**, 191–208 (2022).
- Vezir Ç. *Genç Yetişkinlerde Cinsel Bağımlılık, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Psikolojik Esnekliğin Aracı Rolü*, Yakın Doğu Üniversitesi Lisans Üstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. 2024 Erişim adresi: <https://docs.neu.edu.tr/library/9687032406.pdf>. Erişim tarihi: 19.01.2025
- Vilaplana-Pérez, A., Sidorchuk, A., Pérez-Vigil, A., Brander, G., Isoumura, K., Hesselmark, E., Sevilla-Cermeño, L., Valdimarsdóttir, U. A., Song, H., Jangmo, A., Kuja-Halkola, R., D'Onofrio, B. M., Larsson, H., Garcia-Soriano, G., Mataix-Cols, D., & Fernández de la Cruz, L. (2020). Assessment of Posttraumatic Stress Disorder and Educational Achievement in Sweden. *JAMA network open*, 3(12), e2028477.
- Walrath C, ybarra M, Holden EW, et al. Children with reported histories of sexual abuse: utilizing multiple perspectives to understand clinical and psychosocial profiles. *Child Abuse Negl* 2003; 27:509-524.
- Weber, D. A., and Reynolds, C. R. (2004). Clinical perspectives on neurobiological effects of psychological trauma. *Neuropsychology Review*, 14(2), 115–129.

- Xu Y, et al. Depression and creativity during covid-19: psychological resilience as a mediator and deliberate rumination as a moderator. *Frontiers in Psychology*. 2021;12
- Yang, Y., Zeng, W., Lu, B., & Wen, J. (2021). The Contributing Factors of Delayed-Onset Post-traumatic Stress Disorder Symptoms: A Nested Case-Control Study Conducted After the 2008 Wenchuan Earthquake. *Frontiers in public health*, 9, 682714.
- Yavuz, K. F. (2015). Kabul ve kararlılık terapisi (ACT): Genel bir bakış. Türkiye *Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 8(2), 21-27.
- Yektaş, Ç. (2020). Çocuk ve ergen psikiyatrisi: güncel yaklaşımlar ve temel kavramlar içinde kabul ve kararlılık terapisi (ACT). Akademisyen Yayınevi.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2021). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (12. baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldız E. Posttraumatic growth and positive determinants in nursing students after covid-19 alarm status: a descriptive cross-sectional study. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2021;57(4):1876-1887.
- Yöyen Güneri, E. (2017). Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282.
- Yüncü Ö, Aktan EA. The Impact of Acceptance and Commitment Therapy on Trauma and Psychological Flexibility among University Students Affected by the Earthquake. *Exp Appl Med Sci*. 2024;4(3):559-72.
- Zarvijani, S. A. H., Moghaddam, L. F., & Parchebafieh, S. (2021). Acceptance and commitment therapy on perceived stress and psychological flexibility of psychiatric nurses: a randomized control trial. *BMC nursing*, 20(1), 239.
- Zhang, C. Q., Leeming, E., Smith, P., Chung, P. K., Hagger, M. S., & Hayes, S. C. (2018). Acceptance and commitment therapy for health behavior change: a contextually- driven approach. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-6.
- Zhao C, Wu Z, Xu J. The association between post-traumatic stress disorder symptoms and the quality of life among Wenchuan earthquake survivors: the

role of social support as a moderator. *Quality of Life Research*, 2013, 22(4):733-743.

Zhou, X., Zhen, R. & Wu, X. (2019). Trajectories of academic burnout in adolescents after the Wenchuan earthquake: a latent growth mixture model analysis. *School Psychology International*, 40(2), 183-199.

Ekler

Ek.1 Katılımcı Bilgilendirme

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, Doç. Dr. Hande Çelikay-Söyler danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Mevlüt Berkay Parla tarafından Depremzedelerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Esneklik Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi amacıyla yürütülen bir çalışmadır.

Bu araştırmaya katılmak gönüllülük esasına bağlıdır. Aşağıda belirtilen onay kutucuğunu ‘‘onaylıyorum’’ olarak işaretlerseniz araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş sayılırsınız. Yürütülen araştırma kapsamında sizlerden kimlik bilgileriniz istenmemektedir. Çalışma süresince toplanacak olan bu veriler yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır.

Araştırmadan çekilmek isterseniz aşağıda yer alan bilgileri kullanarak araştırma ekibi ile iletişime geçebilirsiniz. Uygulama yaklaşık 10-15 dakika sürmektedir. Çalışmaya katılmayı kabul edip, ölçek maddelerini doldurmaya başladıktan sonra herhangi bir sebeple ölçeği tamamlamak istemezseniz, ölçeği yarıda bırakıp süreci sonlandırabilirsiniz. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz ya da endişeniz olursa aşağıdaki iletişim bilgilerinden araştırma ekibine ulaşabilirsiniz.

İlginiz ve katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz, saygılar sunarız.

Psk. Mevlüt Berkay Parla

E-posta: berkayparla@gmail.com

Doç. Dr. Hande Çelikay-Söyler

E-posta: hande.celikay@neu.edu.tr

Ek.2 Aydınlatılmış Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Bu araştırma Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı kapsamında yürüteceğim tez çalışması için kullanılacaktır. Ölçeklerde ve bilgi formunda kimlik bilgileriniz olmayacaktır ve vermiş olduğunuz cevaplar gizli tutulacaktır. Araştırmaya katılmak gönüllülük esasına bağlıdır. Araştırma sonuçları grup ortalaması olarak bilimsel raporda kullanılacaktır. Aşağıda bulunan kutucuğa tıklayarak, araştırmaya katılmayı kabul etmiş olacaksınız.

Onaylıyorum ()

Ek.3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyet

Kadın () Erkek ()

2. Yaş

18-24 () 25-34 () 35-44 () 45-54 () 55 ve üzeri ()

3. Medeni Durumunuz

Evli () Bekar () İlişkisi var () Dul ()

4. Çalıştığınız düzenli bir iş var mı?

Evet () Hayır ()

5. Eğitim Düzeyiniz Nedir?

İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Yüksek Lisans () Doktora ()

6. Aylık Geliriniz Nedir?

Geliri yok () 1 asgari ücret () 2 asgari ücret () 3 asgari ücret ()

4 asgari ücret ve üzeri ()

7. Depremi hangi şehirde yaşadınız?

Hatay () Osmaniye () Adıyaman () Diyarbakır () Şanlıurfa ()

Gaziantep () Kilis () Adana () Malatya () Elazığ ()

8. Depremden sonra ailenizden birini ya da yakınınızı kaybettiniz mi?

Evet () Hayır ()

9. Depremden sonra evinizi kaybettiniz mi?

Evet () Hayır ()

10. Depremden sonra işinizi kaybettiniz mi?

Evet () Hayır ()

Ek.4 DSM-5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi

Aşağıda **çok stresli bir olay karşısında** insanların yaşayabildikleri problemlerin bir listesi yer almaktadır. *Zihninizi meşgul etmeye **DEVAM EDEN** yaşadığınız en kötü olayı* düşünerek aşağıda listelenen her bir problemi dikkatlice okuyun. **SON BİR AY İÇİNDE** bu olayın size ne kadar sıkıntı verdiğini, sağdaki kutuların içindeki size en uygun rakamı yuvarlak içine alarak gösteriniz.

<i>GEÇEN AY içinde aşağıda yer alan durumlar sizi ne ölçüde bunalttı:</i>	<i>Hiç</i>	<i>Çok az</i>	<i>Orta derecede</i>	<i>Oldukça fazla</i>	<i>Aşırı</i>
1. Stresli olayın tekrarlayan, rahatsız eden ve istenmeyen anıları sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
2. Stresli olaya ilişkin tekrarlayan, rahatsız eden 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 yaşıyormuş gibi) sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4

Ek.5 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)

Her bir madde için aşağıdaki seçeneklerden birini işaretleyiniz:

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

Çocukluğumda ya da ergenliğimde...

1)Yeterli yemeğim olurdu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

2) Gündelik bakım ve güvenliğim sağlanıyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

3) Anne ya da babam kendilerine layık olmadığımı ifade ederlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

Ek.6 Psikolojik Esneklik Ölçeği

Aşağıda psikolojik esneklik düzeyinizi ölçmeye ilişkin ifadeler yer almaktadır. Sizden, kendi yaşantınızı dikkate alarak aşağıdaki ifadeleri değerlendirmeniz istenmektedir. Her bir maddeye katılma durumunuza göre 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösteriniz.

	Hiç Tamamen Katılmıyorum Katılıyorum 1-----2-----3-----4-----5----- -----6-----7	Hiç katılmıyorum						Tamamen
1.	Benim için neyin önemli olduğunu ve hayatımda gelmek istediğim noktayı biliyorum.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Duygu ve düşüncelerin ortaya çıkmasını engellemek için bir şeylerle meşgul olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Olumsuz duygular hissettiğimde dikkatimi dağıtmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7

Ek.7 Ölçek İzinleri

TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU KONTROL LİSTESİ

ÖLÇEK İZNİ HAKKINDA

Gelen Kutusu x

x 0 0



Berkay Parla <berkayparla@gmail.com>

Alıcı: pguzelooldemir

23 Oca Per 12:52

☆ 0 0

Sayın Hocam,

Ben Mevlüt Berkay Parla, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde bulunan Yakın Doğu Üniversitesinde Klinik Psikoloji yüksek lisans eğitimi almaktayım. Yürüteceğim tez çalışmamda "Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Ölçeği" adlı ölçeğinizden atf kurallarına uyarak yararlanmak istiyorum. Söz konusu ölçeği kullanabilmem için gerekli izni vermenizi ve ölçek puanlama ve ek materyalleri bulunmaktaysa paylaşmanızı temenni ederim.

Saygılarımla.



Pınar Güzel Özdemir

Alıcı: ben

24 Oca Cum 09:47

☆ 0 0

Merhaba

Olur kullanabilirsiniz.

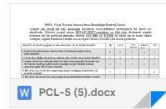
Ekte gönderiyorum.

İyi çalışmalar dilerim.

23 Ocak 2025 Perşembe 13:52:42 GMT+3 tarihinde, Berkay Parla <berkayparla@gmail.com>şunu yazdı:

2 ek • Gmail tarafından tarandı

0 0



ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ (CTQ-33)

ÖLÇEK İZNİ HAKKINDA

Gelen Kutusu x

x 0 0



Berkay Parla <berkayparla@gmail.com>

Alıcı: vsar, vsar

12 Oca Paz 22:08

☆ 0 0

Sayın Hocam,

Ben Mevlüt Berkay Parla, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde bulunan Yakın Doğu Üniversitesinde Klinik Psikoloji yüksek lisans eğitimi almaktayım. Yürüteceğim tez çalışmamda "Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği" adlı ölçeğinizden atf kurallarına uyarak yararlanmak istiyorum. Söz konusu ölçeği kullanabilmem için gerekli izni vermenizi ve ölçek puanlama ve ek materyalleri bulunmaktaysa paylaşmanızı temenni ederim.

Saygılarımla.



VEDAT ŞAR

Alıcı: ben

13 Oca Paz 17:51

☆ 0 0

Kullanabilirsiniz

Yasal Uyarı: Bu elektronik posta, [buradan](#), ulaşılabileceğiniz Kişisel ve Şartlara tabidir.

Disclaimer: This email is subject to the Terms and Conditions available [here](#).

Berkay Parla <berkayparla@gmail.com> şunları yazdı (12 Oca 2025 23:08):

[İleti kısıtlıdır] [Tüm iletiyi görüntüle](#)

2 ek • Gmail tarafından tarandı

0 0



PSİKOLOJİK ESNEKLİK ÖLÇEĞİ

Psikolojik esneklik ölçeği izni ➔

Gelen kutusu

 **Sena Karakuş** 11 Ara 2024
 alıcı: kevseralpeer@icloud.com,...

Kimden **Sena Karakuş** karakussena@outlook.com

Alıcı **kevseralpeer@icloud.com** kevseralpeer@icloud.com
 20233261@std.neu.edu.tr 20233261@std.neu.edu.tr
 aismeyye0379@gmail.com aismeyye0379@gmail.com
 narliselmina@gmail.com narliselmina@gmail.com
 berkayparla@gmail.com berkayparla@gmail.com
 meltemkoptagel@gmail.com
 meltemkoptagel@gmail.com

Tarih 11 Ara 2024 07:20

 Standart şifreleme (TLS)
 Daha fazla bilgi

Merhaba, öncelikle ölçeğe olan ilginizden dolayı teşekkür ediyorum. Ölçeği tabi ki kullanabilirsiniz. Sonuçları da benimle paylaşırsanız çok mutlu olurum. Size ekte ölçeği ve değerlendirme kısmını iletıyorum. Değerlendirme kısmında ufak değişiklik var o yüzden gönderdiğim eki kullanmanızı rica ediyorum. Ölçekten toplam puan alınabilmektedir. Derecelendirme için ise aralıklar verilmemektedir. Derecelendirme ölçeği şeklindedir ölçek. Kişi 1 ile 7 arasında kendine uygun olan seçeneği işaretler. Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim. Sevgiler.

Ek.8 İntihal Raporu

MEVLÜT BERKAY PARLA t.docx			
ORJİNALLIK RAPORU			
% 15	% 13	% 10	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ
BİRİNCİL KAYNAKLAR			
1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı		% 7
2	acikerisim.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı		% 2
3	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı		% 1
4	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı		<% 1
5	journals.iku.edu.tr İnternet Kaynağı		<% 1
6	Dinç, Melek Ecem. "Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Travma Sonrası Stres Belirtilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Ahlaki Temelleriyle Olan İlişkisi", Maltepe University (Turkey), 2024 Yayın		<% 1
7	gcris.ktun.edu.tr İnternet Kaynağı		<% 1
8	Şen, Mustafa. "Psikolojik Destek Alan ve Almayan Bireylerde Çocukluk Çağı Travmaları ve Dürtüsellik İlişkisinin İncelenmesi", Maltepe University (Turkey), 2024 Yayın		<% 1
9	acikarsiv.aydin.edu.tr İnternet Kaynağı		<% 1
acikerisim.gelisim.edu.tr			

Ek.9 Etik Kurul İzni

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

14.03.2025

Sayın Mevlüt Berkay Parla

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2025/1981 proje numaralı ve "Depremzedelerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Esneklik 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

Başkan

Özgeçmiş

Mevlüt Berkay PARLA, 29 Temmuz 1999 tarihinde Konya’da dünyaya gelmiştir. Beyşehir Gazi İlkokul-Ortaokulunda ilköğretimini tamamlamış, lise eğitimini de Beyşehir Kubadabad Mesleki Teknik ve Anadolu Lisesinde tamamlamıştır. Lisans eğitimi de Lefke Avrupa Üniversitesi’nde (%50 burslu) 2023 yılında tamamladıktan sonra Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı’na (%50 burslu) başlamıştır. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesinde yüksek lisans staj programını tamamlamıştır.