

İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ
TRAVMA VE AFET ÇALIŞMALARI UYGULAMALI RUH SAĞLIĞI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**6 ŞUBAT KAHRAMANMARAŞ MERKEZLİ DEPREMLERE SOSYAL
MEDYA ÜZERİNDEN ETKİLENİMİN İKİNCİL TRAVMATİZASYON
AÇISINDAN İNCELENMESİ**

DENİZ CEREN UZUN

121507009

Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK

İSTANBUL

2024

**6 ŞUBAT KAHRAMANMARAŞ MERKEZLİ DEPREMLERE SOSYAL MEDYA
ÜZERİNDEN ETKİLENİMİN İKİNCİL TRAVMATİZASYON AÇISINDAN
İNCELENMESİ**

**EXAMINING THE EXPOSURE TO THE FEBRUARY 6th KAHRAMANMARAŞ-
CENTERED EARTHQUAKES THROUGH SOCIAL MEDIA IN TERMS OF
SECONDARY TRAUMATIZATION**

Deniz Ceren Uzun

121507009

Tez Danışmanı: **Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK** (İmza)

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyeleri: **Prof. Dr. Ahmet Tamer AKER** (İmza)

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Gülçin ŞENYUVA (İmza)

Haliç Üniversitesi

Tezin Onaylandığı Tarih: 24.06.2024

Toplam Sayfa Sayısı: 115

Anahtar Kelimeler

Keywords

- 1) İkincil Travmatizasyon
- 2) 6 Şubat Kahramanmaraş Depremleri
- 3) Travma
- 4) Sosyal Medya
- 5) Görüntü Maruziyeti

- 1) Secondary Traumatization
- 2) February 6th Kahramanmaraş Earthquakes
- 3) Trauma
- 4) Social Media
- 5) Image Exposure

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitim sürecimde bana ilham olan sevgili hocam Prof. Dr. Tamer Aker'e, bu süreçte onun yol göstermesi ve desteği olmadan ilerleyemeyeceğim bana motivasyon kaynağı olan danışman hocam Prof. Dr. Zeynep Şimşek'e,

Depremlerden 40 gün sonra gittiğimiz ilk saha deneyimimde elimden tutan, yol gösteren ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili Gülbahar Eda Erbaş'a,

Bu alanı seçerken sahip olduğum hayalleri dinleyen, bana kapılarını açan ve heyecanımı paylaşmama imkân sağlayan çok sevgili Ümit Efe'ye,

Yolumuzun kesiştiğine ve dostluğunu paylaştığıma minnettar olduğum Şevval Çoban'a, tez yazım sürecinde bana yoldaşlık eden Çetin Daşlı'ya, küçüklüğümüzden beri bütün hayallerimi dinleyen ve her zaman destek olan Cansu Ergun'a ve tez yazım sürecimde yanımda olan tüm dostlarıma,

Her şeyin başladığı yerde bana hikayesiyle en büyük ilham olan, direnişçi ve cesur ruhuyla umudun varlığına beni her zaman inandıran babama ve ailemin çok sevgili diğer üyelerine teşekkür ederim.

İyi ki varsınız.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER	iv
KISALTMALAR.....	vii
ŞEKİL LİSTESİ.....	viii
TABLO LİSTESİ	viii
ÖZET.....	viii
ABSTRACT	ix
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM: AFET, TRAVMA VE İKİNCİL TRAVMATİK STRES 3	
1.1. AFET	3
1.1.1. Afet Tanımı ve Çeşitleri.....	3
1.1.2. Türkiye’de Doğa Olaylarına Bağlı Gelişen Afetlerin Epidemiyolojisi	5
1.1.2.1. Depremler	6
1.1.2.2. Heyelan / Kaya Düşmesi	8
1.1.2.3. Sel / Su Baskını	9
1.1.2.4. Çığ.....	9
1.2. RUHSAL TRAVMA	10
1.2.1. Tanım	10
1.2.2. Ruhsal Travmayı Açıklayan Teoriler.....	11
1.2.2.1. Psikanalitik Teoriler	12
1.2.2.2. Nesne İlişkileri Teorisi	13
1.2.2.3. Bağlanma Temelli Teoriler.....	14
1.2.2.4. Kültürel Travma Teorileri	15
1.2.2.5. Bilişsel ve Davranışsal Teoriler.....	15
1.2.2.6. Nörobiyolojik Teoriler	16

1.2.3.	Travmatik Olaya Verilen Tepkiler.....	18
1.2.3.1.	Fiziksel Tepkiler.....	18
1.2.3.2.	Duygusal Tepkiler.....	18
1.2.3.3.	Bilişsel Tepkiler.....	19
1.2.3.4.	Davranışsal Tepkiler.....	19
1.2.3.5.	Manevi Tepkiler.....	19
1.2.3.6.	Sosyal Tepkiler.....	19
1.2.4.	Travma Sonrası Stres Bozukluğu.....	19
1.2.4.1.	Afetlerin Ruh Sağlığına Etkileri.....	21
1.2.4.1.1.	Psikolojik Şok Süreci.....	24
1.2.4.1.2.	Tepki Süreci.....	25
1.2.4.1.3.	Farkındalık Süreci.....	25
1.2.4.1.4.	İyileşme Süreci.....	25
1.2.4.2.	Depremin Ruh Sağlığına Etkileri.....	25
1.2.5.	İkincil Travmatik Stres Ve Yordayıcıları.....	27
1.2.5.1.	Bilişsel ve Duygusal Empati.....	31
1.2.5.2.	Psikolojik Sağlamlık.....	32
1.2.6.	Sosyal Medya Ve İkincil Travmatik Stres.....	33
1.2.6.1.	Afetler ve Sosyal Medya.....	33
1.2.6.2.	İkincil Travmatik Stresin Gelişiminde Sosyal Medyanın Rolü	
	38	

İKİNCİ BÖLÜM: GEREÇ VE YÖNTEM.....	41
2.1. ARAŞTIRMA MODELİ.....	41
2.2. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	41
2.3. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ.....	42
2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	42
2.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	42
2.4.2. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ).....	42
2.4.3. Sosyal Medya Kullanıcıları İçin İkincil Travmatik Stres Ölçeği (SM-İTSÖ).....	43

2.5. UYGULAMA.....	43
2.6. ARAŞTIRMANIN VERİ ANALİZİ.....	44
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR	45
3.1. KATILIMCILARIN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ.....	45
3.2. KATILIMCILARIN RUH SAĞLIĞINA İLİŞKİN ÖZELLİKLERİ.	46
3.3. KATILIMCILARIN DEPREM GÖRÜNTÜLERİNİ DENEYİMLEDİKLERİ SOSYAL MEDYA PLATFORMLARI VE MARUZ KALDIKLARI GÖRÜNTÜ ÇEŞİTLERİ	46
3.7. KATILIMCILARIN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK, BİLİŞSEL EMPATİ VE DUYGUSAL EMPATİ DÜZEYLERİNDEN ALDIKLARI PUANLAR	50
3.8. KATILIMCILARIN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN GÖRE SOSYAL MEDYA ÜZERİNDEN İKİNCİL TRAVMATİK STRES DÜZEYLERİNE İLİŞKİN BULGULAR	50
3.14. ÇOKLU ANALİZLER	59
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....	61
4.1. TARTIŞMA	61
4.2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	69
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	70
KAYNAKÇA	72
EKLER.....	96
EK 1 – Bilgilendirilmiş Onam Formu	96
EK 2-- Sosyo-demografik Bilgi Formu.....	97
EK 3 -- Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ).....	101
EK 4 --Sosyal Medya Kullanıcıları İçin İkincil Travmatik Stres Ölçeği (İTS-SM)	102
Ek 5 -- Etik Kurul Değerlendirme Sonucu	103
Etik Kurulu Onayı, bu tezin basılı halinde mevcuttur.	103

KISALTMALAR

%	Yüzde
ark.	Arkadaşları
AFAD	Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
APA	American Psychological Association (Amerikan Psikoloji Birliği)
CRED	Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (Afet Epidemiyolojisi Araştırma Merkezi)
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)
EM-DAT	Emergency Events Database (Acil Durum Veri Tabanı)
KPSÖ	Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
Ort.	Aritmetik Ortalama
SAMHSA	Substance Abuse and Mental Health Services Administration (Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi)
STSS-SM	Secondary Traumatic Stress Scale for Social Media Users (Sosyal Medya Kullanıcıları İçin İkincil Travmatik Stres Ölçeği)
SM-İTSÖ	Sosyal Medya Kullanıcıları İçin İkincil Travmatik Stres Ölçeği
T	T-test değeri
F	One Way ANOVA değeri
TSSB	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
İTS	İkincil Travmatik Stres
UNDRR	United Nations Office for Disaster Risk Reduction (Birleşmiş Milletler Afet Riskini Azaltma Ofisi)

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1.1 1995 ile 2022 Yılları Arasında Gerçekleşen Doğal Olaylara Bağlı Afetlerin Sayısı.....	4
Şekil 1.2 Alt Gruplara Göre Doğal Afetlerin Sayısı	4
Şekil 1.3 2022 Yılı Doğa Kaynaklı Olay İstatistikleri	6
Şekil 1.4 Türkiye Deprem Tehlike Haritası	7
Şekil 1.5 Merhamet Yorgunluğu Dayanıklılığı Modeli	30



TABLO LİSTESİ

Tablo 1.1 1900 – 2023 Yılları Arasında Yıkıcı Etkisi Büyük Olan Depremler, Can Kaybı Sayısı ve Mw Bazında Büyüklüğü	7
Tablo 2.6 SM-İTSÖ’ye Ait Normallik Dağılımı Analizi (Çarpıklık ve Basıklık Değerleri)	44
Tablo 3.1 Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri	45
Tablo 3.2 Katılımcıların Ruh Sağlığı Özellikleri	46
Tablo 3.3 Katılımcıların Deprem Görüntülerini Deneyimledikleri Sosyal Medya Platformları (Çoklu Seçenek).....	47
Tablo 3.4 Katılımcıların Maruz Kaldığı Deprem Görüntüleri (Çoklu Seçenek) ..	48
Tablo 3.5 Katılımcıların Günlük Ortalama Görüntü Maruziyeti Süresi ve Görüntülerin Verdiği Rahatsızlık Puanları.....	49
Tablo 3.6 Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Çeşitleri (Çoklu Seçenek)	49
Tablo 3.7 Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık (KPSÖ), Bilişsel Empati ve Duygusal Empatiye İlişkin Puanlarının Dağılımı	50
Tablo 3.8 Cinsiyet, Eğitim Düzeyi ve Ekonomik Duruma Göre Sosyal Medya Üzerinden İkincil Travmatik Stres Puanlarının Dağılımı	51
Tablo 3.9 Sosyal Medya Üzerinden İkincil Travmatik Stres Puanları ve Yaş, Psikolojik Sağlamlık, Sosyal Medya Kanalları Çeşitliliği, Görüntü Maruziyet Süresi (Saat), Görüntülerin Verdiği Rahatsızlık Seviyesi (SUD), Algılanan Sosyal Destek Çeşitliliği, Bilişsel Empati, Duygusal Empati, Deprem Öncesi Alınan Toplam Psikolojik Yardım Çeşitliliği İlişkisi	53
Tablo 3.10 Sosyal Medya Platformları Kullanımı (Twitter, Instagram, Facebook, Whatsapp ve Tiktok) ve Sosyal Medya Üzerinden İkincil Travmatik Stres Puanlarının Karşılaştırılması.....	54
Tablo 3.11 Enkaz, Depreme Maruz Kalan Birey, Cansız Beden, İnsan ve Kan İçeren, Arama-Kurtarma ve Hayvan Görüntülerine Maruz Kalmanın Sosyal Medya Üzerinden İkincil Travmatik Stres Puanlarına Dağılımı.....	55
Tablo 3.12 Katılımcıların Deprem Sonrası Ruh Sağ. Hizmeti Alma, Deprem Öncesi Tedavi Gerektiren Rahatsızlık Geçmişi, Travma Geçmişi, Kendine Zarar Verme	

Öyküsüne Göre Sosyal Medya Üzerinden İkincil Travmatik Stres Puanlarının Karşılaştırılması	57
Tablo 3.13 Katılımcıların Aile, İş Arkadaşı, Arkadaş ve Partner Sosyal Desteği Alma Durumuna Göre Sosyal Medya Üzerinden İkincil Travmatik Stres Puanlarının Karşılaştırılması.....	58
Tablo 3.14 İkincil Travmatizasyonu Açıklayan Değişkenlerle İlgili Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....	59



ÖZET

Bu çalışmada 6 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremlere sosyal medya kanalları üzerinden maruziyetin ikincil travmatizasyon açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın evrenini 6 Şubat depremlerine kendisi veya bir yakını aracılığıyla maruz kalmamış 18 yaşından büyük bireyler oluşturmaktadır. Kesitsel tipte yürütülen bu araştırmanın optimum örnek büyüklüğü 384 olarak hesaplanmış ve çevrimiçi yöntemlerle 248 kişiye ulaşılmıştır (örneğe erişim hızı %64,6). Veri toplamada Sosyo-demografik bilgi formu, Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği ve Sosyal Medya Kullanıcıları İçin İkincil Travmatik Stres Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın veri analizinde IBM SPSS 26.0 İstatistik Programı kullanılmıştır. Araştırmaya katılan kişilerin %64,1'i kadın ve yaş ortalaması $39,4 \pm 14,8$ 'dir.. Tekli analizlerde ikincil travmatizasyonla ilişkili olduğu bulunan bağımsız değişkenlere çoklu regresyon analizi uygulandığında, yaş, cinsiyet, görüntülere maruziyet süresi, duygusal empati düzeyi, depremi takip eden 6 ay içerisinde ruh sağlığı hizmeti almış olma, travmatik yaşantı öyküsü ve algılanan sosyal destek düzeyi ikincil travmatizasyonu bağımsız olarak açıklamaktadır ($p < 0,05$). Bu değişkenlerin ikincil travmatizasyonun yaklaşık olarak %38'ini açıkladığı belirlenmiştir. Tekli analizlerde ikincil travmatizasyonla anlamlı ilişki bulunan psikolojik sağlık, arama-kurtarma görüntülerine maruziyet, daha önceden ruh sağlığına ilişkin tanı almanın ardından psikiyatrik ilaç tedavisi almak ve hiç yardım almamış olmanın ikincil travmatizasyonu bağımsız olarak yordamadıkları saptanmıştır ($p > 0,05$). Bu çalışmada elde edilen bulgulara dayalı olarak, sosyal medya aracılığıyla travmatik olaya maruz kalan kadınlara, gençlere, ruhsal bozukluğu olan ve sosyal destek ağları zayıf olan bireylere hızlı erişimin sağlanıp ruh sağlığı hizmetlerinin ulaştırılması ve afet sonrası yardım ağlarının iletişim ve koordinasyon açısından güçlendirilmesiyle birlikte, sosyal medya kullanımına yönelik düzenlemeler ve eğitimler ile travmatize edici görüntülere erişimin kontrol altına alınmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İkincil Travmatizasyon, 6 Şubat Kahramanmaraş Depremleri, Travma, Sosyal Medya, Görüntü Maruziyet

ABSTRACT

This study aims to examine the exposure to the February 6th Kahramanmaraş-centered earthquakes through social media channels in terms of secondary traumatization. The participants of this research consists of individuals over the age of 18 who have not directly experienced the February 6th earthquakes by themselves or through a relative. The optimum sample size of this cross-sectional study was calculated as 384 and 248 people were reached through online methods (response rate 92.9%). Socio-demographic Information Form, Brief Psychological Resilience Scale and Secondary Traumatic Stress Scale for Social Media Users were used in data collection. IBM SPSS 26.0 Statistics Program was used in the data analysis of the research. 64.1% of the participants are women and the average age is 39.4 ± 14.8 years. Multiple regression analysis was applied to the independent variables and they were found to be associated with secondary traumatization in bivariate analyses, age, sex, duration of exposure to images, emotional empathy, having received mental health services within 6 months following the earthquake, having a history of traumatic experiences and level of perceived social support have found to be independently explaining secondary traumatization ($p < 0.05$). It was determined that these variables explained approximately 38% of secondary traumatization. In bivariate analyses, it was determined that psychological resilience, exposure to search-and-rescue images, taking psychiatric medication following a previous mental health diagnosis, and not receiving any help did not independently predict secondary traumatization ($p > 0.05$). Based on the findings of this study, it is believed that it would be useful to provide rapid access to women, young people, people with mental disorders and weak social support networks who are exposed to traumatic events through social media, to provide mental health services, to strengthen post-disaster relief networks in terms of communication and coordination, and to control access to traumatizing images through regulations and training on the use of social media.

Keywords: Secondary Traumatization, February 6th Kahramanmaraş Earthquakes, Trauma, Social Media, Image Exposure

GİRİŞ

Istiraba ses verme ihtiyacı, bütün hakikatlerin önkoşuludur. Çünkü ıstırap, öznenin omuzlarına binen nesnelliktir; öznenin en özel unsuru olarak deneyimlediği ifadesi, nesnellik üzerinden dolayımınmıştır (Adorno, 1966; syf. 28). Herman'a (1992) göre travma güçsüzlerin bir bağlılığıdır ve travma anında mağdur ezici bir güç karşısında çaresiz kalır. Eğer bu güç doğanın gücü sonucu maruz kalınan etkiler ise buna afet denir. Güç diğer insanlara ait olduğunda vahşetten söz edilir (Herman, 1992; syf. 51).

Doğal olaylara bağlı afetler; genellikle ölüm ve mal kaybına yol açan, 10 ve daha fazla kişinin hayatını kaybettiği, 100'den fazla kişinin doğrudan ya da dolaylı olarak etkilendiği, öngörülemeyen ve çoğu zaman ani şekilde gerçekleşen, dış yardım gerektiren durum veya büyük olay olarak tanımlanmaktadır (EM-DAT, 2023). Afetler travmatik olaylara neden olmakla birlikte, hizmetlerin ve sosyal destek sistemlerinin kesintiye uğramasına sebebiyet vererek toplumsal kaynakların afete maruz kalmış bireylere ve etkilenen alanlara ulaşımını engellemekte, dolayısıyla hem fiziksel hem de ruhsal sağlık için tehdit edici olaylardır (Goldmann ve Galea, 2014). 6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye saati ile 04:17 ve 13:24'te merkezleri Kahramanmaraş ilinin Pazarcık ve Elbistan ilçeleri olan 7.7 Mw ve 7.6 Mw büyüklüklerinde, travmatik etkisi büyük iki deprem meydana gelmiştir (T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Bakanlığı, 2023). Yaşanan bu depremler tarihi ve mimari doku, sosyal, ekonomik ve ruh sağlığı açısından etkisi büyük toplumsal travmalardır.

Travma şiddet, istismar, ihmal, kayıp, afet, felaket ve savaş sonrası ortaya çıkan ve bireylerin fizyolojik ve ruhsal sağlığına zarar veren, tehdit teşkil eden veya ruhsal olarak iyi hissetmesini olumsuz etkileyen bir halk sağlığı sorunudur (SAMHSA, 2014). İkincil travmatik stres, travmatik deneyime tanıklık ediyor olmanın yarattığı dolaylı maruziyetin sebep olduğu ikincil travmatizasyon riskinin ifadesidir (Ludick ve Figley, 2017). Travma sonrası stresin bireyler ve toplum

üzerinde yarattığı uzun süreli ve kalıcı etkiler toplumların toparlanmasına engel oluşturmaktadır (North ve Pfefferbaum, 2013). Teknolojik gelişmeler (ör. akıllı telefonlar, tabletler) ve sosyal medyanın (ör. Twitter, Facebook, Instagram) yaygın kullanımı ile travmatik olayların medyada yer almasını ve kullanıcıların erişimi kolaylaştırmıştır. Araştırmalar kişinin şiddet içerikli görüntülere maruz kalma süresinin travma sonrası stres bozukluğu semptomları görülmesi ile arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir (Comstock ve Platania, 2017). Dolayısıyla travmaya maruz kalma ile travmatik stres oluşumu arasındaki ilişkiye "olayın medya görüntüleri aracılığıyla ikincil tanıklığının" aracılık ettiği bildirilmektedir.

6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremleri sonrasında yapılan sosyal medya incelemelerinde, kullanıcıların deprem konusunda dayanışma ve destek çağrısında buldukları görülmüştür (Argın, 2023). Literatür tarandığında Türkiye’de sosyal medya üzerinden travmatik yaşantılara tanıklık etmek ile ikincil travmatizasyon arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma olmadığı görülmüştür. Bu nedenle bu araştırmada, 6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye’nin güneydoğusunda bulunan 11 ili etkileyen depremlerin görüntülerine sosyal medya aracılığıyla tanıklık etmenin ikincil travmatizasyona etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmanın bulgularının artan afetler ve medya kullanımı nedeniyle ruh sağlığı tanı kriterlerinin düzenlenmesi ve müdahalelerinin geliştirilmesine ve ileride yapılacak araştırmalara katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM: AFET, TRAVMA VE İKİNCİL TRAVMATİK STRES

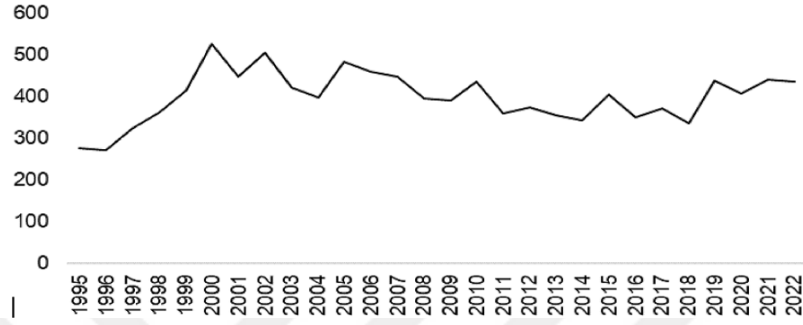
1.1. AFET

1.1.1. Afet Tanımı ve Çeşitleri

Birleşmiş Milletler Afetlerin Azaltılması Uluslararası Stratejisi (UNDRR) tarafından afetler, “Etkilenen bir toplumun veya topluluğun kendi imkân ve kaynaklarını kullanarak başa çıkma kapasitesini aşan, yaygın maddi, insani, çevresel veya ekonomik kayıpların etkisi ile topluluğun veya toplumun işleyişinde büyük ölçekli bir bozulma” olarak tanımlanmıştır (UNDRR, 2015). Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD); afetleri sırasıyla jeolojik afetler, iklimik afetler, biyolojik afetler, sosyal afetler ve teknolojik afetler olarak 5 grupta incelemektedir ve bu sınıflandırmada ana kriterlerin afetin kaynaklandığı durum olması sebebiyle doğal ve teknolojik nitelikli afetler olarak iki gruba ayırmak mümkündür (Özler, 2019). Deprem, sel, heyelan, fırtına gibi doğa olayları bölge ve ulusal düzeyde gerçekleştiğinde veya uluslararası bir yardım çağrısını gerektirecek büyüklükte can ve mal kayıplarına yol açtıklarında doğa olaylarına bağlı afet olarak tanımlanmaktadır ve bu kayıpların bir kısmı afet sırasında, bir kısmı ise belirli bir süre sonrasında ortaya çıkabilmektedir (AFAD, 2009). Doğa olaylarına bağlı afetlerin çeşitleri ve görülme sıklığı her ülkeye özel olarak değişmektedir (AFAD, 2023). Bu afetler genellikle can-mal kaybına yol açan, travmatik yaşantıları beraberinde getiren yerkürenin doğal süreçlerinden kaynaklanan etki alanı büyük ölçekte olan olumsuz olaylardır (Saeed, 2022). EM-DAT (Emergency Events Database) doğal olaylara bağlı afetleri; yerel kapasiteyi aşan, ulusal veya uluslararası düzeyde büyük hasara veya yıkıma neden olan, 10 ve daha fazla kişinin hayatını kaybettiği, 100’den fazla kişinin doğrudan ya da dolaylı olarak etkilendiği, öngörülemeyen ve çoğu zaman ani şekilde gerçekleşen dışarıdan yardım talebinde bulunulmasını gerektiren durum veya büyük olay olarak tanımlamaktadır. Şekil 1.1.’de verildiği üzere EM-DAT’ın raporuna göre 1995 ve 2022 yılları arasında 1,681,172 kişinin hayatını kaybettiği, 7,599,259 kişinin yaralanmasına sebep olan toplam 11,360 adet doğal olaylara bağlı afet gerçekleşmiştir. Bu afetlerden en sık görülen alt tür hidrolojik (Sel, heyelan, toprak kayması, dalga hareketleri) afetlerdir

(%43.7), ancak jeolojik olaylara bağlı gerçekleşen afetler (%45.8) en çok can kaybına sebep olmuştur (EM-DAT, 2023).

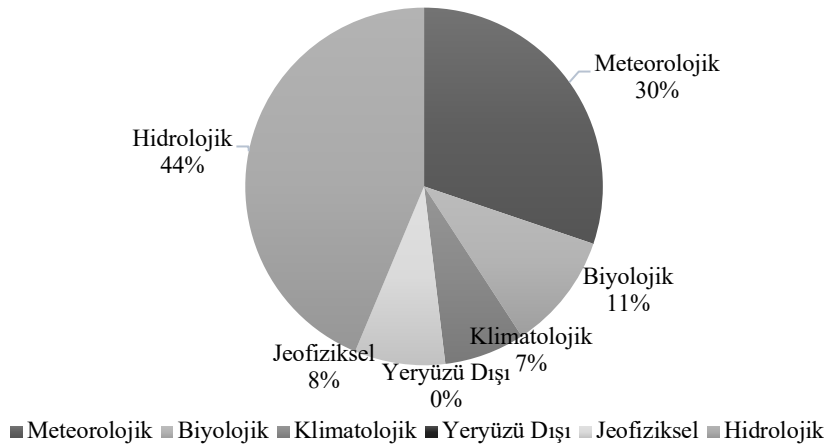
Şekil 1.1 1995 ile 2022 Yılları Arasında Gerçekleşen Doğal Olaylara Bağlı Afetlerin Sayısı



Kaynak: EM-DAT, 2023.

Şekil 1.2’de EM-DAT verilerine göre 1995 ve 2022 yılları arasında Dünya’da görülen doğal afetlerin alt gruplara göre sayıları ve yüzdelik oranları verilmiştir. Görülme sıklığına göre sırasıyla hidrolojik (4969, %43,7), meteorolojik (3433, %30,2), biyolojik (1206, %10,6), klimatolojik (825, %7,3), jeofizik (931, %8,2) ve yeryüzü dışı (1, %0,0) olarak sıralanmaktadır (Ti ve ark., 2024).

Şekil 1.2 Alt Gruplara Göre Doğal Afetlerin Sayısı



Kaynak: Ti ve ark., 2024.

Doğal afetlerin ülkelerin ekonomisine yaptığı etki o ülkenin gelişmişlik seviyesine ve afetin etkisine göre değişmektedir (Dölek, 2016). Bu bağlamda bir olayın afet olarak nitelendirilebilmesi için gereken belirteç yalnızca yerkürenin doğal süreçlerinden kaynaklı olarak ortaya çıkması değil, bu olayların sonunda toplumun maruz kaldığı olumsuz durumların yaşam akışını bozması ve toplu can kayıplarına sebebiyet vermesidir (Özkan ve Kutun, 2021). Afetler daha az gelişmiş ülkelerin ekonomilerini, gayri safi yurtiçi hasıllarının payına oranla daha zengin ülkelerin ekonomilerinden 10 kat daha kötü etkilemektedir (UNDRR GAR, 2022). Dünya nüfusunda gözlemlenen artış ve hızla artan kentleşme sebebiyle son on yıla bakıldığında afetler ve afetlerin yol açtığı yıkım miktarı artmış, bununla birlikte 574 afet 771,911 ölümlle sonuçlanmış ve dünya genelinde toplam 108 milyon kişi yaşanan afetlerden etkilenmiştir (Özkan ve Kutun, 2021). AFAD'ın doğa kaynaklı olay istatistiklerine göre Türkiye'de 2022 yılında toplam 22.982 doğal afet gerçekleşmiştir (AFAD, 2023). Doğa olaylarının toplum ve insan yaşamı üzerindeki olumsuz etkilerini anlamak, önlemek ve azaltmak için doğa olaylarının daha iyi tanınması önemlidir (Dölek, 2020).

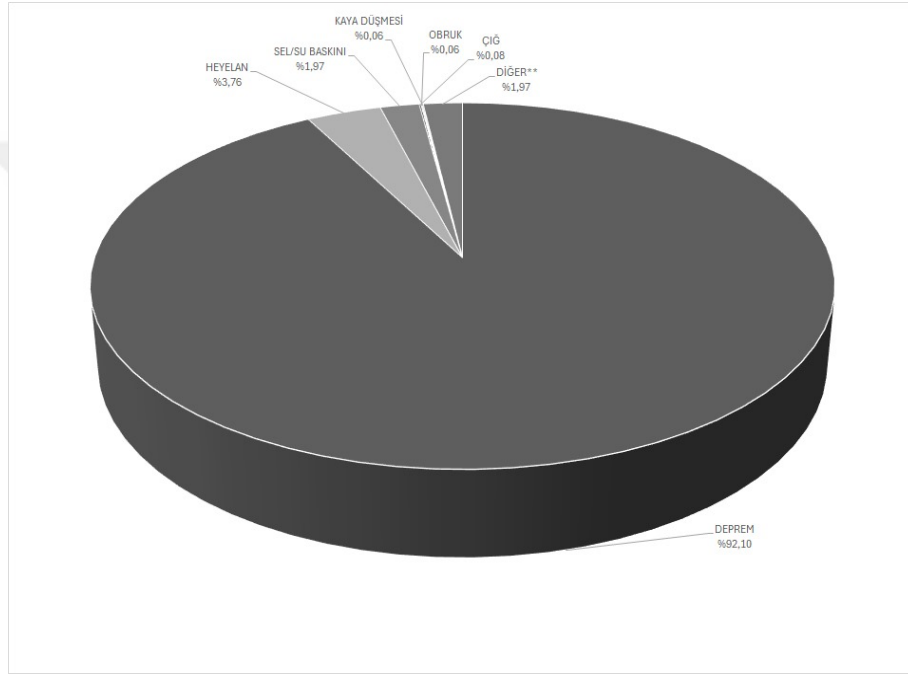
1.1.2. Türkiye'de Doğa Olaylarına Bağlı Gelişen Afetlerin Epidemiyolojisi

Türkiye aktif volkanlar ve tropikal fırtınalar haricinde dünyada görülen 31 doğal afet türünün büyük bir kısmının görüldüğü bir ülkedir (Öcal, 2019). Üç tarafının denizlerle çevrili olması, dünyadaki önemli hava akımlarının geçiyor olması gibi özelliklerle coğrafi konumu ele alındığında birçok farklı doğal olaya maruz kalma tehlikesi altındadır (Öcal, 2019). Antik çağlardaki tabletler, yapılan arkeolojik kazılar ve bulguları incelendiğinde Anadolu'nun M.Ö. 2000 ile M.S. 2000 yılları arasında en uzun deprem kayıtlarına sahip olan bölge olduğu görülmektedir (Dölek, 2016). Afet Yönetim ve Karar Destek Sistemi (AYDES)'in verisine göre ülkemizde en sık görülen afetler; deprem, heyelan, fırtına, aşırı kış koşulları, kaya düşmesi ve sel/su baskınıdır (AFAD, 2023). Türkiye'de ortalama beş yılda bir geniş çapta can ve mal kaybına sebep olan depremler yaşanmaktadır ve bunlara ek olarak Doğu ve

Güneydoğu Anadolu bölgelerinde çığ, Karadeniz Bölgesinde ise sel ve heyelan gibi doğal afetler sıklıkla gerçekleşmektedir (AFAD, 2018).

Şekil 1.3'te 2022 yılında Türkiye'de gerçekleşen doğa kaynaklı afetlerin istatistikleri verilmiştir (Risk Belirleme ve Önlem Daire Başkanlığı, 2023).

Şekil 1.3 2022 Yılı Doğa Kaynaklı Olay İstatistikleri



Kaynak: Risk Belirleme ve Önlem Daire Başkanlığı, 2023.

1.1.2.1. Depremler

1900'den 2022 yılına kadar olan veri incelendiğinde EM-DAT'ın (EMDAT, 2023) afet sınıflandırması kriterlerine uyan 90 yıkıcı etkisi büyük deprem meydana gelmiştir ve 96,721 kişinin hayatını kaybettiği bildirilmiştir. Bu veri Türkiye'nin içinde bulunduğu coğrafi bölgenin sismik olarak aktif olduğunu açıklamaktadır (CRED, 2023). Bu sismik aktifliğe neden olarak Türkiye'nin yeryüzündeki en aktif deprem kuşaklarından biri olarak sayılan Alp, Himalaya ve Akdeniz deprem kuşaklarının içerisinde bulunmasının yanı sıra coğrafi olarak Alp sıradağları, Asya

ve Avrupa kıtalarının sıkıştırdığı jeolojik kuvvetlerin etkisiyle meydana gelmesi gösterilmektedir (Ergünay, 2007).

Şekil 1.4 Türkiye Deprem Tehlike Haritası



Kaynak: AFAD, 2018.

Bunlara ek olarak 1900 – 2023 yılları arasında yıkıcı etkisi büyük olan depremler, can kaybı sayısı ve Mw bazında büyüklüğü aşağıdaki tabloda verilmiştir (CRED, 2023):

Tablo 1.1. 1900 – 2023 Yılları Arasında Yıkıcı Etkisi Büyük Olan Depremler, Can Kaybı Sayısı ve Mw Bazında Büyüklüğü

Tarih	İl	Büyüklük* Mw	Can Kaybı Sayısı
06 Şubat 2023	Kahramanmaraş	7.8 & 7.5	50,783
25 Aralık 1939	Erzincan	7.8	32,700
17 Ağustos 1999	Kocaeli	7.6	17,118
24 Kasım 1976	Van	7.0	5,000
26 Kasım 1943	Samsun	7.5	4,020

Kaynak: CRED, 2023.

6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye saati ile 04:17 ve 13:24'te Kahramanmaraş ilinin Pazarcık ve Elbistan ilçeleri olan 7.7 Mw ve 7.6 Mw büyüklüğünde iki deprem meydana gelmiştir. Depremler toplamda 11 ilde (Adana, Adıyaman, Diyarbakır, Elâzığ, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş, Kilis, Malatya, Osmaniye ve Şanlıurfa) yıkıma yol açmış ve depremden etkilenen nüfus toplam nüfusun %16,4'üne denk gelmektedir (T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Bakanlığı, 2023). Depremlerde can kaybı sayısı 50.738 olup yaralı sayısı 107.204'tür (AFAD, 2023). Bu depremin nasıl meydana geldiği ve yıkıcı etkisi incelendiğinde; Türkiye'nin içerisinde bulunduğu özel jeolojik konum ve bu bölgede bulunan binaların tasarım ve altyapı kalitesi ile ilgili olduğu, ancak bu bölgede daha önceden yapılan jeolojik saha araştırmalarına göre; bölgede tarihi boyunca çok güçlü depremlerden sorumlu olan karmaşık ve aktif fay hatları tespit edilmiş, dolayısıyla 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen depremlerin bölgedeki fay sistemlerinin pek çok bölümünün parçalanmasıyla ortaya çıktığı belirtilmektedir (Ni ve ark., 2023). Bu büyüklükte bir depreme hazırlığın yeterli olmayışı ve altyapı eksiklikleri sebebiyle yaşanan bu afet psikolojik etkileri yüksek kitlesel bir travmadır (Yıldız ve ark., 2023).

1.1.2.2. Heyelan / Kaya Düşmesi

Görülme sıklığı en yüksek doğal afetlerden biri olan heyelan; kaya, toprak ve molozların veya birleşimlerinden oluşan yamaç malzemelerinin bir eğim boyunca yer değiştirmesidir (Varnes, 1978). Heyelanlar; bir yandan jeolojik, jeomorfolojik ve iklim olayları sebebiyle etkenlerin yanı sıra doğa ve insan etkisiyle ilişkili (kazılar, ormanlık alanların tahribi, madencilik ve patlatma faaliyetleri vb.) gelişen süreçler sonucunda da tetiklenebilmekte ve etkiledikleri yerleşim birimlerinde hem ekonomik kayıplara hem de can kayıplarına yol açması sebebiyle, çeşitli ulaşım yollarında ve tarımsal alanlarda tahribata sebep olmaktadır (Jickells ve ark., 2005). Bunlara ek olarak, heyelan olaylarının illerde görülme sıklığı ve illerin ortalama yükseltileri arasında anlamlı bir ilişki vardır ve özellikle yaz mevsimlerinde gerçekleşme sıklığı artmaktadır. Başta Karadeniz Bölgesi, ardından Doğu Anadolu ve İç Anadolu bölgeleri heyelanların sıkça meydana geldiği bölgelerdir ve

Türkiye’de 1929 yılından 2019 yılına kadar meydana gelen 389 heyelan olayı 1343 kişinin ölümüne sebep olmuştur (Fidan ve Görüm, 2020).

1.1.2.3. Sel / Su Baskını

Bir akarsuyun yatağından taşarak çevresindeki arazilere, yerleşim alanlarına, altyapı sistemine ve etrafındaki canlılara zarar verecek şekilde bir akış oluşturmaya sel denir (Ertürkmen, 2006). Seller oluşum hızlarına göre ani gelişen, hızlı gelişen ve yavaş gelişen seller olarak sınıflandırılmaktadır; en çok nehir yataklarının taşması, ani ve kuvvetli yağışlar veya karların erimesi sonucu gerçekleşen taşmalara bağlı görülmektedirler (AFAD, 2018). İklim değişikliği ile birlikte yoğun yağışlar sonucu afet boyutunda gerçekleşen sel ve su baskınlarının sayısı artmıştır (Karaca ve ark., 2023). Çarpık kentleşme sonucu dere yataklarının yakınlara konuşlanan gecekonduların artması ya da nehir yataklarının değiştirilmesi gibi sebeplerden dolayı ortaya çıkmaktadır, bunlara ek olarak Türkiye’nin batısından doğuya ve güneyinden kuzeye doğru gidildikçe sel ve su baskını görülme sıklığı artmaktadır (AFAD, 2018). Türkiye’de özellikle yağışın yoğun olduğu bölgelerde belirli zaman aralıklarıyla heyelanlar oluşmaktadır (Şahin, 2019). Karadeniz’in kuzeyine ve Torosların güneyine bakan yamaçlar daha fazla yağış aldığı için Karadeniz’in kuzeyine bakan yamaçlarda sel yaşanma ihtimali daha yüksektir (Atalay, 2018). Türkiye’de son 20 yıl içerisinde meydana gelen önemli sel felaketlerine örnek olarak 2009 Marmara, 2015 Bodrum, 2021 Batı Karadeniz (Kastamonu, Sinop, Bartın), 2022 Ankara ve 2023 Adıyaman-Şanlıurfa sel felaketleri verilebilir. 2021 Batı Karadeniz sel felaketinde AFAD’ın (2021) yaptığı açıklamaya göre toplam 77 kişi hayatını kaybetmiştir ve 1348 kişi yer değiştirmiştir.

1.1.2.4. Çığ

Kar ve buz kütlelerinin içinden veya dışından kaynaklanan bir tetiklenme sonucu yer çekimi etkisiyle hızlı bir şekilde oluşmaya ve ilerlemeye başlayan çığ, akış

patikası boyunca var olan kar kütlelerini de harekete geçirmekte ve oluşumunun temel nedeni olarak kar örtüsü altındaki zeminin özellikleri (bitki örtüsünün olmaması ve eğimli olması gibi) kabul edilmektedir (Kadıoğlu, 2008). 1950 yılından günümüze kadar gerçekleşen çığ olayları incelendiğinde Bingöl 274 olay ile ilk sırada yer alırken 1950'den bugüne kadar meydana gelen çığ olaylarının yaklaşık yarısı Bingöl, Bitlis, Tunceli ve Malatya illerinde meydana gelmiştir (AFAD, 2018).

Yukarıda ortaya çıkış nedenleri, bölgeleri ve yıkımlarına yönelik bilgi verilen afetlerin neden olduğu ölümler başta olmak üzere, can ve mal kayıpları nedeniyle travmatik olaylardır.

1.2. RUHSAL TRAVMA

1.2.1. Tanım

Travma şiddet, istismar, ihmal, kayıp, afet, felaket ve savaş gibi çeşitli olaylar sonrasında ortaya çıkan ve bireylerin fiziksel, sosyal, duygusal veya ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkileyen yoğun fiziksel ve psikolojik stres tepkilerine neden olan bir halk sağlığı sorunudur. (SAMHSA, 2014). Travmatik olaylar kişinin yaşamsal bütünlüğünü bozan veya tehdit eden olaylardır ve bu olaylar kişinin doğrudan başına gelerek, bu tür olaylara tanık olarak veya olayı yaşayan insanlara yardım ederek ve bu tür olayın sevdiği veya yakını olan bir kişinin başına geldiğini öğrenmesi gibi şekillerde deneyimlenmektedir (Aker, 2012). Travmatik yaşantılar kişinin hayatını ve olguları anlamlandırmasında zorluklara yol açmaktadır (Kahil ve Palabıyıköğlu, 2018). Bunlara ek olarak birçok insanın kendisi, geleceği, güvenliği ve başkalarının iyiliğine dair sahip olduğu temel inanç ve varsayımları değiştirebilmektedir (Foa, Ehlers, Clark, Tolin, & Orsillo, 1999). Dünya üzerinde milyonlarca insan için tehdit ve tehlike algısı süreğen ve gerçekçidir ve bu beklenti çoğunlukla kişinin güvende olacağı ve iyileşeceği bir çevrede deneyimlenmez. Bu sebeple gerçek tehdit maruziyetinin ruh sağlığına ilişkin etkilerini anlamaya

yönelik bir bakış açısına gereksinim vardır (Baray ver ark., 2019). Belli başlı travma türleri; çocukluk çağı istismarı, işkence, kitlesel ve kişilerarası şiddet, doğal veya insan eliyle oluşan afetler, ulaşım kazaları, seks ticareti veya taşımacılığı, yangın ve yanıklar, motorlu araç kazaları, cinsel saldırı ve tecavüz, yaşamı tehdit edici tıbbi durumlar, yabancıların fiziksel saldırıları, partner şiddeti/ev içi şiddete maruz kalmak veya tanıklık etmek, başka birinin ölümü/intiharı/cinayetine tanık olmak ve acil durum çalışanlarının travmaya maruz kalması olarak belirtilmiştir (Briere ve Scott, 2014).

Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın 5. Baskısı (DSM-5) travmayı: "Aşağıdaki yollardan bir veya birden çok şekilde, ölüm, ciddi yaralanma, cinsel şiddete veya tehdidine maruz kalmak;

1. Örseleyici olay veya olayları doğrudan yaşama.
2. Başkalarının başına gelen olaylara tanık olma.
3. Yakın bir aile üyesinin veya arkadaşının travmatik olay yaşadığını öğrenme. (Bir aile üyesinin veya arkadaşının ölümü veya ölüm tehlikesi durumunda şiddet içermesi ya da kaza sonucu olması.)
4. Travmatik olay veya olayların olumsuz detaylarına sürekli ve aşırı düzeyde maruz kalma (Meslekleri gereği travmatik olayları maruz kalmak. Örneğin; insan kalıntılarını toplayan kişiler) (APA, 2013)." şeklinde tanımlamaktadır.

1.2.2. Ruhsal Travmayı Açıklayan Teoriler

Travma çalışmaları, Vietnam Savaşı'nın ardından yurtlarına dönen askerlerin gösterdiği davranışsal ve psikolojik tepkiler sonucu toplumun farkındalığını artırmış ve 1960'lı ve 1970'li yıllardan sonra, özellikle de 1980'de Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda (DSM-III) Travma Sonrası Stres Bozukluğu'nun (TSSB) tanıtılmasıyla yeniden ilgi artmıştır (An, 2014; Dell'Osso ve ark., 2015). Travmanın ayrı bir psikiyatrik bozukluk olarak tanınması,

TSSB'nin DSM-III'e dahil edilmesi, savaş, istismar ve doğal afetler gibi travmatik olayların bireyler ve topluluklar üzerindeki psikolojik etkilerine ilişkin farkındalığı artırmıştır. 1980'li ve 1990'lı yıllarda TSSB üzerine yapılan araştırmalarda, klinik ve nörobiyolojik özelliklere odaklanan çalışmalarda artış görülmüştür (Dell'Osso ve ark., 2015). Yapılan bu araştırmalar TSSB'nin yalnızca travmaya maruz kalan bireylerin oluşturduğu örneklemlerde değil, aynı zamanda genel popülasyonda da yaygınlığının yüksek olduğunun anlaşılmasına yol açmıştır (Kessler ve ark., 1995).

1.2.2.1. Psikanalitik Teoriler

Sigmund Freud tarafından geliştirilen bu teori, travmanın bilindişi çatışmaların ve bilinçli olarak kabul edilemeyecek kadar acı veren bastırılmış anıların bir sonucu olduğunu öne sürmektedir (Yoo, 2022). Bu teoriye göre, travmatik deneyimler bilindişi zihinde depolanır ve rüyalar, dil sürçmeleri, anksiyete, disosiyasyon (ayrışma) veya diğer semptomlar yoluyla yeniden ortaya çıkabilir (Kudler, 2014; Wang ve ark., 2014). Bunlara ek olarak, travmaya ilişkin ağdaş psikanalitik bakış açıları, zorlayıcı deneyimlere uyum sağlamayı kolaylaştıran tepkiler olarak disosiyasyon ve parçalanmanın önemini vurgulamaktadır (Herman, Van der Kolk ve Perry, 1989).

Psikanalitik yaklaşımlar, travmaya maruz kalan bireylerle yapılan terapilerde aktarım ve karşı aktarım dinamiklerinin önemini vurgulamaktadır. Aktarım, geçmiş ilişkilerden gelen duyguların terapistte bilinçsizce yeniden yönlendirilmesi anlamına gelirken, karşı aktarım terapistin danışana yönelik tepkilerin tümünü içermektedir. Bu dinamikleri anlamak ve bunlar üzerinde çalışmak, travma mağdurlarının travmatik deneyimlerini keşfetmeleri ve işlemleri için güvenli bir terapötik alan yaratmada çok önemlidir (Wagaman ve ark., 2015). Analitik ilişkide gelişen aktarımında hasta, gelişiminin daha önceki aşamalarına geri dönmekte ve daha önce çevrede travmatik bir yaşantıyla karşı karşıya geldiğinde neler olduğunu bilinçsizce tahmin etmeye başlamaktadır. Analizin yapısı aktarımı harekete geçirmekte, böylece analistin başarısızlıkları ve/veya hataları "öküş korkusunun

patlak vermesine" yol açabilmektedir (Winnicott, 2018). Bu da analitik terapinin gözle görülür derecede ilerleme kaydettiğine kanıt olduğu bildirilmektedir (Abram, 2021).

1.2.2.2. Nesne İlişkileri Teorisi

Nesne ilişkileri teorisi, erken çocukluk dönemi ilişkilerinin rolünü ve bunların bireyin ruhu üzerindeki etkisini vurgulayarak travmayı anlama konusunda benzersiz bir bakış açısı sunar. Bu teoriye göre travma, erken bağlanma deneyimleri yoluyla oluşan benliğin ve başkalarının içselleştirilmiş temsilleri olan sağlıklı nesne ilişkilerinin gelişimini bozar (Hayta, 2010).

Freud'un çalışmalarını temel alan diğer psikanalitik teorisyenler, travmanın gelişimsel kökenlerini ve psikodinamik temellerini keşfederek travma anlayışını genişletmişlerdir. Örneğin Melanie Klein'in nesne ilişkileri teorisi, erken dönem ilişkisel deneyimlerin, özellikle de anne-bebek bağındaki kesintilerin, ilerleyen süreçte yaşanacak olan travmaya karşı savunmasızlıklara zemin hazırlayabileceğini öne sürmüştür (Klein, 1946). Bu alanda yapılan araştırmalara bakıldığında, kişilerin özellikle erken dönem bakım verenleriyle kurduğu ilişkiler; içe atma, içselleştirme, özdeşleşme ve ego bütünlüğüne ulaşma süreçleriyle ilgilidir. Bahsi geçen bu teoriler, çocuğun gelişim aşamalarında bakım vereniyle kurduğu sağlıklı ilişkiler sonucunda kişilik patolojilerinin oluşabileceği üzerinedir (Ardalı ve Erten, 1999). Nesne ilişkileri teorisinde dürtüler, hem insanın psikolojik güdüyecileri olarak hem de bir ilişki içerisinde ortaya çıkan içe-yansıtma, içselleştirme ve özdeşleşme mekanizmaları olarak tanımlanmaktadır (Greenberg ve Mitchell, 1983). Bunun sonucunda ise nesne ilişkileri teorisi kişinin ben kimliğine ve dengeli bir psikolojik yapıya ulaşmasını konu almaktadır (Hayta, 2010). Örneğin Fairbairn'ın çocuğun bakım verenine bütün fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçları açısından tamamen bağılılığını esas aldığı nesne ilişkileri teorisi; toplu kıyım gerçekleştiren kişilerin zihinsel süreçlerini anlamak için kullanılmıştır ve erken dönem ihmal, travmatik yaşantı ve istismar deneyimlerinin kişinin iç dünyasını ve ilişki dinamiklerini şekillendirerek önemli sonuçlara yol açabileceğinin altı çizilmiştir (Celani, 2020).

1.2.2.3. Bağlanma Temelli Teoriler

Bağlanma temelli teoriler, bebeklik ve erken çocukluk döneminde oluşan güvenli bağlanma bağlarının, yaşamın ilerleyen dönemlerinde duygusal düzenlemeyi, dayanıklılığı ve baş etme mekanizmalarını geliştirmedeki önemini vurgulamaktadır (Bowlby, 1969). Bağlanma teorisine göre bakım verenler, çocukların dünyayı keşfettikleri ve stresli zamanlarında rahatlık ve koruma aradıkları güvenli sığınaklardır ancak bağlanma bağları bozulduğunda veya güvensiz hale geldiğinde, bireyler travma ve bunun olumsuz etkilerini deneyimlemeye karşı daha savunmasız olabilirler. (Bowlby, 1973). Fairbairn'ın (1953) klinik makalesi, yetişkin kişiliğin ortaya çıkışında önemli bir gelişimsel sorun olarak bağlanma kavramını ortaya koymuştur. Bebek ile annesi arasındaki erken bağlanmanın bozulmasının, duygusal gelişimin durması ve psikopatolojinin ortaya çıkmasıyla sonuçlanan savunma mekanizmasının kaynağı olduğunu grmuştr (Celani, 2020). Bağlanma aşamasında ortaya çıkan bu bozukluk düzensiz bağlanma olarak adlandırılmaktadır. Düzensiz bağlanma, korkutucu veya istismar içeren bakım verme deneyimleri bağlamında ortaya çıkar ve çocuğun duygularını etkili bir Şekilde düzenleme ve bakım verenlerinden rahatlık arama becerisinde bozulmaya yol açar (Main ve Solomon, 1990). Bu bozulma, travmaya maruz kalmış kişilerde yaygın olarak gözlenen disosiyasyonun gelişmesine sebep olabilir. Özellikle bağlanma temelli bakış açıları, travmaya bağlı psikopatolojinin gelişiminde düzensiz bağlanmanın etkisini vurgulamaktadır (Main ve Hesse, 1990).

Dolayısıyla bağlanma teorisi, travmanın iyileşmesinde terapötik ilişkinin rolünün altını çizmekte, güvenli bir temel oluşturmanın ve bireylerin travmatik deneyimlerini keşfetme ve işleme konusunda kendilerini güvende hissedecekleri ve destekleyici bir ortam geliştirmenin önemini vurgulamaktadır (Siegel, 2012).

1.2.2.4. Kültürel Travma Teorileri

Kültürel travma teorileri, travmatik olayların bir kültürün veya etnik grubun kolektif kimliğini, hafızasını ve deneyimlerini nasıl etkileyebileceğini ve şekillendirebileceğini inceler (Doucet ve Rovers, 2010). Kültürel travmaya yönelik önemli yaklaşımlardan biri, toplumların travmatik olayların anılarını nesiller boyunca nasıl inşa ettiğini ve aktardığını araştıran kolektif hafıza teorisidir (Assmann, 1995). Kültürel travma teorileri, geçmiş travma anılarının ailesel anlatılar, kültürel uygulamalar veya sosyal normlar aracılığıyla sonraki nesillerin kimliğini, davranışlarını ve ilişkilendirmelerini; bireylerin benlik duygusunu, dünya görüşünü ve gruplararası ilişkilerini nasıl şekillendirmeye devam ettiğini inceleyerek travmanın nesiller arası aktarımına dikkat çeker (Hirsch, 2008).

Bu alanda yapılan çalışmalara bakıldığında, Jeffrey Alexander (2004) kültürel travmayı anlamada kolektif hafızanın önemini vurgulamaktadır. Alexander'a göre toplumlar; ritüeller, edebiyat, sanat gibi kültürel uygulamalar yoluyla aktarılan travmatik olaylar etrafında anlatılar ve semboller inşa ederler. Bu kültürel semboller, travmayı anmaya ve etkilerine dair kolektif bir anlayış oluşturmaya yardımcı olarak kültürel kimliğin oluşumuna katkı sağlamaktadır. Deprem gibi etkileri büyük çaplı olabilecek afetlerin kültürel travma teorileri açısından okunması yapıldığında dini ritüellerin ve pratiklerin, yas ve cenaze süreçlerinin, kişilerarası bağların ve sosyal destek mekanizmalarının bozuntuya uğraması sonucu etkilerinin uzun süreli olacağı öne sürülmektedir (Milstein, 2019; Ekanayake ve ark., 2013; Cénat ve ark., 2015).

1.2.2.5. Bilişsel ve Davranışsal Teoriler

Bilişsel ve davranışsal teoriler, travmanın bireylerin düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını nasıl etkilediğini anlamak için değerli bir çerçeve sağlamaktadır. Janoff-Bulman (1992) tarafından önerilen bilişsel işleme teorisi, travmatik olayların bireylerin kendilerine, ötekine ve dünyaya ilişkin temel inançlarını veya

şemalarını bozduğunu öne sürmektedir. Bu bozulmalar, travmaya ilişkin uyumsuz bilişsel değerlendirmelerin gelişmesine yol açar ve bu da travmayla ilişkili semptomların kalıcılığına sebep olur (Resick ve Schnicke, 1992). Örneğin bireyler travmatik bir olayın ardından kendi güvenlikleri, bir başkasına duydukları güven hissi veya çevreleri üzerinde kontrol sahibi olmaları gibi hususlarda olumsuz inançlar geliştirebilirler (Matheson ve ark., 2020).

Lazarus ve Folkman'ın (1984) Bilişsel Değerlendirme Kuramı, bireylerin travmatik bir olaya ilişkin yorum ve değerlendirmelerinin duygusal ve davranışsal tepkilerini önemli ölçüde etkilediğini öne sürmektedir. Travmadan hayatta kalanlar, olayın önemini ve potansiyel tehdidini değerlendirdikleri birincil değerlendirme ve başa çıkma kaynaklarını ve seçeneklerini değerlendirdikleri ikincil değerlendirme sürecinde bulunurlar ve bu değerlendirmeler bireylerin duygusal tepkilerini, başa çıkma stratejilerini ve travma sonrası uyumlarını şekillendirir (Folkman ve Lazarus, 1988).

Davranışsal travma teorileri ise öğrenme süreçlerinin, koşullanmaların ve çevresel faktörlerin travmayla ilişkili davranışların gelişimine ve sürdürülmesine nasıl katkıda bulunduğu odaklanır (Foa ve Rothbaum, 1998). Travmatik olaylar, klasik ve edimsel koşullanma süreçleri yoluyla, örneğin stresi hafifletmek için travma hatırlatıcılarından kaçınmayı öğrenmenin kaçınma davranışlarını güçlendirmesi veya aşırı tetikte olma, madde kullanımı gibi uyumsuz davranışların kazanılmasına yol açabilir (Breslau, 2002).

1.2.2.6. Nörobiyolojik Teoriler

Özellikle afet gibi travmatik yaşantılar sonrasında görülen tepkilerin nörobiyolojik açıklamalarına baktığımızda, görülen tepkilerin algılanan tehdit karşısında klasik teorilerin savunduğu “savaş ya da kaç” tepkisinin evrimsel açıdan hayatta kalma işlevi ile incelenen, refleksif bir sinir sistemi tepkisi olduğunu öne sürülmektedir

(Sherin ve Nemeroff, 2011). Bu tepkiler, beynin kimyasındaki değişiklikler ve duygu düzenlemede var olan bozulmalar sebebiyle yaşanan travmatik duruma verilen fizyolojik ve nörolojik tepkileri kapsamaktadır (Amiri ve Jahanitabesh, 2022).

Kendler'in (2020) "stresin aracı olduğu yolaklar" olarak adlandırdığı ve Diyatez-Stres Modeli ile en iyi açıklanan maddelere göre; insanın ruh sağlığında bir düzensizliğin oluşması için o hastalığa genetik yatkınlığın hastalığı yordayıcı veya önleyici stresli koşullarla bir araya gelmesi gerekmektedir. Diyatez-Stres modeli, özellikle interaktif diyatez-stres modeli, stresin ve genetik-biyolojik yatkınlığın bir arada etkilerinin bir hastalığın başlamasında ön koşul olduğunu savunmaktadır (Monroe ve Cummings, 2014). Bu yaklaşıma göre her birey stres içeren durumlara farklı tepkiler vermektedir ve bireyin hissettiği stres seviyesi adaptif, başa çıkılabilir veya maladaptif olarak algılanabilmektedir. Bu tepkiler aşığıdaki gibi sıralanmaktadır:

1. Kişinin kendi ve yakınlarının sağlığı, maddi durumu, işi veya güvenilen ve alışılmış destek sistemlerinin kaybı hakkında korku ve endişele hissetmesi.
2. Bir psikiyatrik bozukluk tanısı için kriterleri karşılamayan semptomatik stres tepkilerine sahip olmak (örn: yeme veya uyku düzeninde değişimler, konsantrasyon ve odakta güçlük, tütün, alkol ve diğer madde kullanımlarının artması vb.).
3. Travmatik olaydan önce stabil durumda olan mevcut bir düzensizliğin akut olarak alevlenmesini hızlandırmak.
4. Biyolojik veya genetik bir yatkınlık sebebiyle hastalığa yatkınlığı olan bireylerde ilk kez düzensizliğin ortaya çıkmasını hızlandırmak (diyatez-stres modeli).
5. Travma veya travmaya-bağlı düzensizliklerin ortaya çıkmasına sebep olmak (akut stres bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu veya uyum bozuklukları).

1.2.3. Travmatik Olaya Verilen Tepkiler

Travmatik olaya verilen tepkilerin bir kısmı yeniden yaşantılama, kaçınma ve uyarılmışlığın artması gibi belirtilerin açıkladığı Akut Stres Bozukluğu (ASB) ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) gibi genellikle tek bir yaşantıya verilen yanıtları kapsamakta; diğer kısmı ise insan eliyle maruz bırakılmış, tekrarlayan, tecavüz, işkence, çocukluk çağı istismarı gibi travmatik yaşantılara maruz kalmanın bir sonucu olarak kişinin kendisinde ve diğer insanlarla olan ilişkilerinde uyum bozukluklarına sebebiyet veren, daha karmaşık sendromların yer aldığı durumlar ortaya çıkmaktadır (Aker, 2012). Travmatik olayın ardından ortaya çıkan ruhsal belirtilerin büyük kısmı ilk aylar sonrasında azalarak zamanla ortadan kaybolur ve en sık görülen hastalıklar majör depresyon ve TSSB'dir. Ancak kişinin deneyimlediği travmanın türü, hangi boyutta etkilendiği, yaşam rutininin ne kadar tahribata uğradığı, kayıpları ve geleceği konusunda değişiklikler gibi etkenler travma sonrası gelişecek ruhsal bozuklukları etkileyecektir (Baray ve ark., 2019).

Travmatik olay ardından erken dönemde görülen ruhsal tepkiler aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Başterzi, 2018):

1.2.3.1. Fiziksel Tepkiler

Kolay sinirlenme, yerinde duramama, tahammül düşüklüğü, yeme davranışlarında değişiklik, madde veya alkol tüketiminde değişiklik, kalp çarpıntısı, nefes almakta güçlük, bal dönmesi ve mide-bağırsak sisteminde bozukluklar, uyku problemleri, fiziksel enerjide düşüş, kas ağrıları veya kronik sağlık sorunlarının kötüleşmesi.

1.2.3.2. Duygusal Tepkiler

Çökkün duygudurum, kaygı, panik, korku, utanç ve suçluluk, duygusal küntlük, umutsuzluk, kontrol kaybı hissi, tahammülün azalması, öfke ve stabil olmayan duygudurum.

1.2.3.3. Bilişsel Tepkiler

Çarpık inançlar, gerçeklik algısının bozulması, ruminatif düşünceler, bellek ve algıda bozulmalar, konsantrasyon problemleri, karar ve problem çözme sorunları, kafa karışıklığı, bilişsel süreçlerin yavaşlaması ve değerlendirmelerinde bozukluklar.

1.2.3.4. Davranışsal Tepkiler

Travmatik anının hatırlatıcılarından kaçınmak, suçlayıcı ve tutarsız davranışlar, uyku rutininde değişiklikler, yeme alışkanlıklarının değişmesi, madde ve alkol tüketiminde artış, bir olguya aşırı odaklanmak, gevşemede zorluk, sosyal geri çekilme, öfke patlamaları, iş ve sosyal ortamda çatışmalar yaşanması, aşırı kontrol davranışları, cinsel dürtüde değişiklikler.

1.2.3.5. Manevi Tepkiler

Dini inançta artış veya azalma, din değiştirme, ibadet rutinlerinde değişiklikler, politik inançta ani değişiklikler, ahlaki ve etik değerlerde değişiklikler, yaşamına anlam veren temel unsurlardan uzaklaşma.

1.2.3.6. Sosyal Tepkiler

Sosyal olarak geri çekilme, çevresine yabancılaşma, kişiler arası ilişkilerde çatışma ve sorunlar, güven problemleri, yargılayıcı ve suçlayıcı yaklaşımlara sahip olma mağdurlarda afet sonrası görülen sosyal tepkilerdendir.

1.2.4. Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Yaşamı tehdit edici veya korku yaratan travmatik olayların ardından bazı kişilerde travma sonrası stres bozukluğu gelişebilir (APA, 1994). Travmatik stres ile ilişkili

sorunları en iyi ifade eden durumların başında Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) gelmektedir (Aker, 2012). Süreğen şekilde travmatik strese maruz kalmak ciddi, akut ve kronik hastalık riskleri ile ilişkisi vardır (Norman ve ark., 2006). D.W. Winnicot, psikosomatik düzeyde anne ve çocuk arasındaki ilişkinin, iki tarafın da ruhsallığını organize ederken gelişim sırasında oluşabilecek travmatik yaşantıların patolojik yapılanmalara neden olabileceğini ve bunun sonucu olarak gelişen kendilikte ayrılma sonucunda gerçekçi, somut ve bazen sözdışı iletişimin olduğu bir döneme giren çocuğun tekrarlayan travmatik yaşantı ile birlikte belleğinde oluşan kalıcı değişikliklerin TSSB'ye kadar uzanan semptomatik tablolara ve hayatının devamında travmalara yatkınlığına sebebiyet vereceğinden bahsetmektedir (Ünal Erzen ve Dikkatli, 2019). Travmatik bir yaşantı sonucu ortaya çıkan ve olayın görüntülerinin flashbackler, rüyalar veya başka bir şekilde yeniden yaşantılanması, hatırlatıcı uyaranlardan kaçınılması ve artan uyarılmışlık düzeyi ile ortaya çıkan bir bozukluktur (APA, 2013). Amerikan Psikiyatristler Birliği tanı sınıflandırması olan DSM'de (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) bir yaşantının travmatik bir olay olarak tanınması, bunun kapsamı ve tanımın geçirdiği değişim yıllar içerisinde görülmektedir (Baray ve ark., 2019). DSM-III (1980)'te, alışlagelmiş insani deneyimin ötesinde olarak tanımlanırken; DSM-IV (1994)'te travmatik olayın belirleyicisi, bireyin karşısında çaresizlik, korku, dehşet ve yok olma tehdidi deneyimlemesidir, DSM-V (2013)'te ise yaşantının alışlagelmiş insan deneyiminin ötesinde olmasının ve bireyin öznel deneyiminin travmatik olaya etkisi ortadan kaldırılmış, travmatik deneyim daha tıbbi bir perspektiften ele alınarak bir organizma tarafından oluşturulan bir hastalık niteliğinde standart bir olgu olarak tanımlanmıştır. DSM-V'te travmatik olay, "Doğrudan yaşanan ya da doğrudan tanıklık edilen ya da aile bireyi ya da yakın arkadaşın başına gelen ya da mesleki olarak deneyimlenen gerçek göz korkutucu bir biçimde ölümle ya da ağır yaralanmayla karşı karşıya gelmiş ya da cinsel saldırıya uğramış olma" olarak tanımlanmıştır (Baray ve ark., 2019). DSM-III'te Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanı ölçütleri ilk defa belirtildiğinde, travmaya maruz kalan bireyin direkt olarak ölüme veya yaralanmaya karşı tehdit altında bulunmasının yanı sıra böyle bir yaşantıya tanıklık etmenin de ölçüt kümelerinde

yer alan belirtilerin ortaya çıkmasına sebebiyet verebileceği belirtilmiştir. Bu bilgi göz önünde bulundurulduğunda travmatik yaşantılar travma mağdurunun ailesini, yakınlarını, ona yardım eden veya müdahalede bulunan meslek grubundan olan bireyleri de etkisi altına alabilmektedir (Figley, 2002). 11 Eylül saldırıları ile ilişkili TSSB seviyelerini daha büyük ve coğrafi olarak daha uzak olan popülasyonlar üzerinde ölçen bir araştırmada, ABD nüfusunun %4'üne; yani ülke çapında 11 milyonluk vakalık bir TSSB verisine ulaşılmıştır (Schlenger ve ark, 2002). Ancak bu vakaların hiçbiri DSM tanı kriterleri için gerekli olan niteliklere sahip değildir çünkü bu kişiler 11 Eylül saldırılarına fiziksel veya coğrafi olarak yakın sayılacak bir bölgede maruz kalmamışlardır (North, 2016).

1.2.4.1. Afetlerin Ruh Sağlığına Etkileri

Afetler her yıl milyonlarca insanı etkilemektedir. Dünya çapında ortalama olarak her gün 1 afet gerçekleştiği kabul edilmektedir, bununla birlikte iklim değişikliği ve artan nüfus yoğunluğu nedeniyle afetlerin sıklığı ve insan üzerindeki etkisi gittikçe artmaktadır (Goldmann ve Galea, 2014). Afetler, travmatik olaylara neden olmakla birlikte hizmetlerin ve sosyal destek sistemlerinin kesintiye uğramasına sebebiyet vererek toplumsal kaynakların afete maruz kalmış bireylere ve etkilenen alanlara ulaşımını engellemektedir, dolayısıyla afetler hem fiziksel hem de ruhsal sağlığın bütünlüğüne tehdit teşkil eder (Goldmann ve Galea, 2014). Afetlerin hemen ardından görülen psikolojik belirtiler, anormal olaya verilen normal tepkiler olarak tanımlanmaktadır (Ehlers ve Clark, 2000). Afetlerin ardından görülen psikolojik tepkilerin bilişsel, fiziksel, sosyal, duygusal ve davranışsal açıklamaları vardır (Şavur ve Tomas, 2010). Afetin ardından ortaya çıkan ruh sağlığına ilişkin tepkiler, afetin şiddetine ve bireyin afet yaşanmadan önce kişilik örgütlenmesine ve deneyimlerine bağlı olarak gelişir (Karancı, 2008). Afetlerin toplum ve bireyin ruh sağlığı üzerinde kapsamlı olumsuz etkileri olduğu bilinmesiyle birlikte, afetten sağ kalanların neredeyse yarısının yaşanan afeti takip eden ilk aylarda psikiyatrik rahatsızlık belirtileri gösterme oranlarının yüksekliği göz önüne alındığında, afetlerden etkilenen toplumların iyileşmesi için ruh sağlığı hizmetlerine erişimin

hayati önem taşıdığı öne sürülmektedir (North, 2016). Doğal olaylara bağlı gerçekleşen afetler sonrasında bireylerin stres seviyelerinin artmasına en çok sebep olan iki duygu aşırı korku ve belirsizlik hisleridir (Saeed ve Gargano, 2022).

Afet sonrası ilk dönem akut dönem olarak adlandırılır ve bu dönemde fiziksel, davranışsal ve zihinsel (bellek) uyarılmanın arttığı, rasyonel düşünme kapasitesinin kısıtlandığı, bireyin yaşadıklarını anlamlandıramaması ve inanmaması, disosiyasyon, uyku sorunları, iştahta değişiklikler, madde ve sigara kullanımında artış, bellek ve odak problemleri ve birçok negatif duygu gözlemlenmektedir (Karancı, 2008). İlk aşamalarda, sanki olay yeniden yaşanıyor gibi hissetme, tekrarlayan kabuslar görme ve olayın geriye dönüş (flashback) şeklinde tekrarlayan görüntülerini görmek gibi belirtiler ortaya çıkabilir ve bu belirtilere duygusal olarak endişe, korku; fiziksel olarak ise çarpıntı, nefes almada zorluk, göz bebeklerinin büyümesi, mide bulantısı gibi belirtiler eşlik edebilir (Yıldız ve ark, 2023). Zamanla kişinin olayı hatırlatıcı durumlardan kaçınma gibi belirtiler gösterdiği ve aynı zamanda duygusal donukluk ve konsantrasyon bozuklukları veya aşırı uyarılmışlık gibi etkiler de gözlemlenebilir. Bahsedilen tüm bu durumlar yaşanan afet sonrasında beklenen belirtilerdendir (Yıldız ve ark, 2023). Akut dönem ardından gelen tepki döneminde, afetten hayatta kalan birey yaşadığı afeti hatırlatan uyarıcılardan kaçınma davranışları gösterebilir, kaygı, depresyon, korku, toplumdan izolasyon, suçluluk duygusu gibi sonuçlar gözlemlenebilir. Bu dönemin ardından gelen son aşama iyileşme aşaması olarak adlandırılmaktadır, burada ise afetin ardından ortaya çıkan tepkilerin görülme sıklığı ve şiddeti azalır, afetten hayatta kalmış birey günlük hayata daha fazla katılmaya ve gelecekle ilgili daha umutlu bir tutum sergilemeye başlar ancak bazı afet deneyimleyen kişilerde travma sonrası stres bozukluğu gibi daha ağır psikolojik etkiler gözlemlenmektedir (Karancı, 2008). Tedeschi ve Calhoun'un (1995) açıklamasıyla afetin ardından bireyin ruhsallığında görülen negatif sonuçların yanısıra, pozitif etkilere örnek olarak travma sonrası büyümeden bahsedilmektedir. Travma sonrası büyüme bilişsel yeniden yapılanma yoluyla kişinin içerisinde bulunduğu yeni gerçekliğe

uyum sağlamasına yardımcı olan ve kriz öncesi performans düzeyiyle kıyaslandığında ilerleme görölen alanı ifade eder.

Yaşanan bir afete bireylerin verdikleri tepkiler; stres, korku, dehşet ve endişe gibi birçok duyguyu ifade etmektedir. Afet, dışarıdan gelen bir uyarana ya da stresörü; ardından yaşanan ruhsal sıkıntı hali ise stresöre karşı verilen bir cevap ve endişe ise olay hakkında belirsizlik ve beklentiyi içine alan rahatsızlık hissidir. Korku ve ruhsal sıkıntı tehlikenin gerçekçi bir şekilde algılanmasından; başa çıkma ise uyarana ve duygusal tepkileri ele almada ortaya çıkan bireysel değişiklikler olarak ortaya çıkmaktadır. Hissedilen duygular ve uygulanan başa çıkma stratejileri adaptif ve maladaptif olabilirler (Kiser ve ark., 1993). Afetlerin ardından etkilenen toplulukta depresyon, endişe bozuklukları, yas, travma sonrası stres bozukluğu ve intihar oranlarında artışın yanı sıra, kaynakların tükenmesiyle birlikte topluluk içi çatışmaların ve şiddetin görülmesi ve afet sonrasında zorunlu yer değiştirmeye bağlı olarak duygusal tepkilerin artması da beklenmektedir (Henderson ve Mulder, 2015). 1990 ve 2020 yılları arasında bulunan verilere bakılarak afetin ruhsallığa etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, pandemi sonrası anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu prevalansının %17,4 ile %48.2 arasında; deprem sonrası depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu prevalansının %38.8 ile %22.4 bulunduğu öne sürölmüştür (Futterman ve ark., 2023). MacLean (2016) tarafından doğal olaylara bağlı afetlerin çocuk ruh sağlığı ve madde kullanım bozuklukları ile ilişkisi üzerine yapılan bir çalışmada beş yaşına kadar doğal afete maruz kalan çocukların yetişkinlikte madde kullanım bozukluğuna daha yatkın olduğu bulunmuştur. Afet sonrası ortaya çıkan psikosoyal etkiler afetin hemen ardından kendilerini gösterebilecekleri gibi aynı zamanda uzun zaman geçtikten sonra da görölebilirler (Yavuz ve Dikmen, 2015). Doğal afetlerin toplumun ve bireyin üzerindeki psikolojik etkileri üzerine çeşitli açıklamalar mevcuttur. Bunlardan stres ve başa çıkma modeli; bireylerin tehdit veya zorlantı içeren ve başa çıkma kapasitelerini aşan durumlarda stresi deneyimledikleri, bu sebeple doğal afetlerin etkilerini araştırırken olayın etki büyüklüğü, bireyin olaya maruziyetinin boyutu, kişinin sosyal destek sistemi ve hali hazırda sahip olduğu başa çıkma becerileri

tarafından etkilendiğini açıklamaktadır (Martin, 2015). Afete maruz kalma düzeyi, bireyin yaşamındaki yıkım miktarı veya bir yakının kaybı gibi değişkenler kişinin etkilenme boyutunu belirlemektedir (Büyükşahin Çevik, 2023).

Doğal olaylara bağlı afetlerin ardından ruhsal dayanıklılığın belirleyicisi olarak bakım verenler tarafından sağlanan fiziksel yardımların yanısıra (yemek dağıtımı, süpervizyon gibi), algılanan sosyal desteğin de büyük oranda rol oynadığı bulunmuştur (McDonald-Harker ve ark., 2021). Başa çıkma ve bu hususta kendine yeterlilik, stres kaynakları tarafından kişiye aktarılan zorluklar üzerinde kontrol sahibi olma ile açıklanmaktadır (Chen ve ark., 2020) ve bu durum afet sonrası dayanıklılık için koruyucu bir faktör olarak kabul edilmektedir (Saeed ve Gargano, 2020). Uzun dönemde TSSB puanları ölçülen Wenchuan Depreminden sağ kalan bireyler ile yürütülen bir çalışmada Yin ve arkadaşları (2019) ve 2007 Yunanistan yangınlarının ardından itfaiye çalışanları ile yapılan çalışmada Psarros ve arkadaşları (2018), nevrozluğun TSSB'nin kalıcılığı üzerinde yordayıcı etkisi olduğu bulunmuştur. Nevrotiklik; kaygı, korku, endişe, depresyon, irritabilite ve psikolojik kırılganlık gibi negatif duyguları deneyimlemeye olan yatkınlıktır (Eysenck ve Eysenck, 1964).

Afetler sadece olayı yaşayan kişileri değil; aynı zamanda olaya tanıklık eden, olaydan yakınları etkilenen ve mesleki zorunluluktan dolayı afet alanında bulunmuş bireyleri de etkilemektedir (APA, 2013). Afetlerin büyüklüğü ve bireydeki etki seviyesine bağlı olarak görülen tepkiler farklılık gösterebilir, bu süreçler aşağıdaki şekildedir (Özkan ve Kutun, 2021):

1.2.4.1.1. Psikolojik Şok Süreci

Bir günden fazla sürebilir; odaklanamama, unutkanlık, halüsinasyon, donukluk ve fizyolojik tepkiler olarak görülmektedir.

1.2.4.1.2. Tepki Süreci

Afetin gerçekleşmesinden iki ila altı gün sonrasında görülmektedir. Sinirlilik, korku, kaygı, güvensizlik gibi duyguların yanı sıra; kalp çarpıntısı, bulantı, baş ağrısı, uykuda bozulma gibi tepkiler görülmektedir.

1.2.4.1.3. Farkındalık Süreci

Bir haftanın sonunda görülür. Yas süreci başlar, kişi neler olduğunu bilmek istemeyebilir. Duygu yoğunluğu, odaklanma problemleri, ilişkiler arası çatışmalar görülebilir.

1.2.4.1.4. İyileşme Süreci

Afetin ardından kişi içinde bulunulan sürece uyum sağlanmaya başlanır. Direnç azalır, amaçlar belirlenir, afet süreci hayatın bir parçası olarak algılanmaya başlanır ve bu süreç ömür boyu devam eder.

1.2.4.2. Depremin Ruh Sağlığına Etkileri

Depremin gerçekleşmesi sonucu ortaya çıkan yıkım afet olarak nitelendirilmektedir (Bahadır ve Uçku, 2018). Depremler, gerçekleşme sıklığı ve yıkıcı etkisi açısından bakıldığında en şiddetli afetlerden biridir (Dell’Osso ve ark., 2011). Gelişmiş ülkelere kıyasla, özellikle sismik olarak aktif bölgelerde yer alan, gelişmekte olan ülkeler depreme hazırlık aşamasında yerel yönetim ve ülke çapında var olan altyapı eksikliklerinden kaynaklı kısıtlı imkanlara sahip olunması sebebiyle depreme karşı daha hazırlıksızdır (Zorn, 2018). Büyük kentlerde yoğunlaşan nüfus, yüksek katlı binalar ve sıkıştırılmış bir şehir planlaması hem deprem sırasında ve sonrasında, hem de arama-kurtarma faaliyetleri sırasında can kayıpları açısından bir risk faktörüdür (Göver, 2023). Depremler en çok can kaybına ve yaralanmaya sebep olan afetlerin başında gelmektedir. Bu bağlamda afetin doğrudan etkilerinin

ötesinde jeolojik, ekonomik ve psikolojik sonuçları uzun yıllar boyunca devam ederek insan göçü ve davranış örüntülerini anlamlı ölçüde etkilemektedir (Tin ve ark., 2023). Gerçekleşeceği an üzerine tahmini ve gerçekleşme sırasında kontrolü güç olan depremler ardından genellikle birkaç hafta içerisinde kendiliğinden düzelen psikiyatrik belirtiler görülebilir (Uğur ve ark., 2021).

Büyük ölçekli depremler ardından yapılan çalışmalarda, depremden sağ kalan kişilerin yaklaşık dörtte birinin (%22,66) travma sonrası stres bozukluğu tanısı aldığı bulunmuştur (Dai ve ark., 2016). 17 Ağustos 1999 depremi ardından yapılan araştırmalarda depremden 6 ay sonra TSSB prevalansı %22,7'den %76'ya uzanan bir aralıkta olduğu bulunmuştur (Gökalp, 2002). 1988 Ermenistan depreminin ardından çocuklar üzerine yapılan bir araştırmada depreme daha şiddetli maruz kalan bir yerleşim alanından incelenen çocukların %95'inde ve depreme daha az oranda maruz kalan bir yerleşim alanından incelenen çocukların %26'sında yüksek TSSB belirtileri gözlemlenmiştir (Galea ve ark., 2005). Türkiye, Ermenistan ve İran gibi yüksek riskli Avrasya bölgelerinde depremden sağ kalanlar arasında TSSB prevalansının %60'a kadar ulaştığı saptanmıştır (Sezgin ve Punamaki, 2012). Deprem sonrası ortaya çıkması beklenen ruh sağlığına ilişkin sonuçlara bakıldığında; kadınların, afetin gerçekleştiği merkeze yakınlığın, aileden birisinin veya bir yakınının ölümü veya ciddi yaralanmaya maruz kalmasının, oturduğu veya sahip olduğu evin/evlerin yıkılmış veya kullanılamayacak hale gelmesinin, maddi ve ruh sağlığı desteğine erişimin olmamasının, geçmiş travma öyküsünün, psikiyatrik soygeçmişin ve bölgede arama-kurtarma çalışmalarına katılmış olmak gibi durumların risk faktörü olacağı ortaya koyulmuştur (Zhang ve ark., 2014; Başoğlu, Kılıç, Şalcıoğlu ve Livanou, 2004).

Depremlerin ardından depresyon semptomlarının araştırıldığı bir meta-analiz çalışmasına göre, yetişkinlerin çocuk ve ergenlerden daha az depresyon belirtileri gösterdiği ve bunlara ek olarak depremlerin ardından geçen sürenin yanısıra, daha küçük yaşta olmak, daha düşük sosyoekonomik düzeye sahip olmak ve kaynaklara erişimin daha az olması deprem sonrası depresyon semptomlarının gelişmesinde ve

süreğen hale gelmesinde büyük oranda etkilidir (Cénat ve ark., 2020). 2020 Elazığ depremleri ardından yapılan bir çalışmada, deprem sonrası akut travmatik dönemde yüksek anksiyete seviyeleri gözlemlenmiştir ve bu bulguların ileride ortaya çıkacak ruh sağlığı bozukluklarına yordayıcı etkide olduğu tahmin edilmektedir (Uğur ve ark., 2021). Depremler sadece sarsıntıları birebir yaşayanları değil, bu kişilerin yakınlarını, dışarıdan medya ve iletişim araçları aracılığıyla bilgi sahibi olanları, afet bölgesine yardım gönüllüsü olarak giden bireyleri de dolaylı yoldan etkilemektedir (Işıklı ve Tüzün, 2017). Deprem bölgesinde bulunan yardım çalışanlarının da başta travmatik stres belirtileri olmak üzere diğer psikolojik belirtilerin de sıklıkla gözlemlendiği bildirilmiştir (Bıçakçı ve Okumuş, 2023).

6 Şubat depremlerine Suriye’de maruz kalanların ruh sağlığı üzerine etkileri yapılan bir araştırmada Soqia ve arkadaşları (2023), depremden yüksek ve orta derecede hasar almış bölgelerdeki kişilerin hafif etkilenen bölgelerdeki kişilerle karşılaştırıldığında travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve yaygın anksiyete bozukluğu görülme oranları anlamlı derecede daha yüksek çıkmıştır ve bunlara ek olarak araştırmada yüksek hasar almış bölgelerde bulunan kişilerde orta ve hafif hasarlı bölgelere kıyasla depresyon semptomlarının görülme ihtimalinin daha fazla olduğu saptanmıştır. 6 Şubat depremlerine maruz kalan bireylerde depremlerin ardından 3 ay sonra TSSB görülme prevalansı %51.4 bulunmuştur. Yaşın genç olması, kadın cinsiyet, evin geçiminden sorumlu kişi olmak, yas, yakınlarını kaybetmiş olmak, sosyal desteğin düşük olması ve sahada acil bakıma erişebilme; hayatta kalanlar arasında TSSB’yi etkileyen faktörler arasında bulunmuştur (İlhan ve ark., 2023).

1.2.5. İkincil Travmatik Stres Ve Yordayıcıları

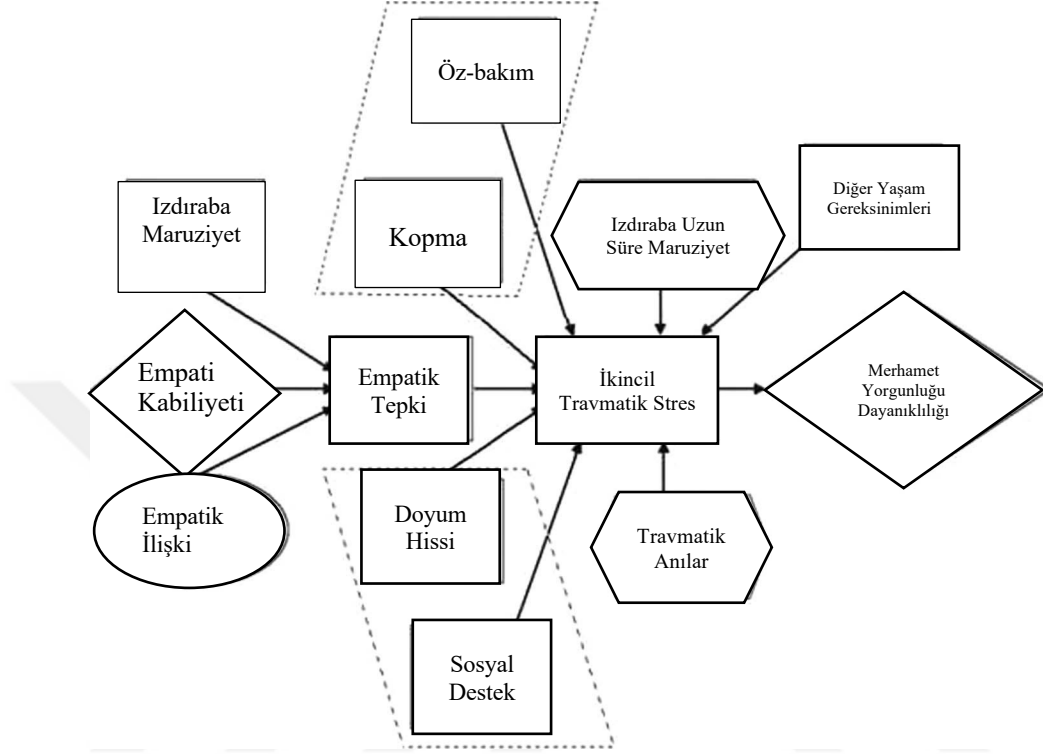
İkincil travmatik stres (İTS), travma mağdurlarıyla çalışan sosyal hizmet uzmanları ve ruh sağlığı profesyonelleri örneğinde olduğu gibi, başkalarının travma geçmişlerine ikinci elden maruz kalma yoluyla TSSB semptomlarının ortaya çıkmasını ifade eder (Pulido, 2007; Wang ve ark., 2014). 11 Eylül 2001 İkiz Kuleler

Saldırıları sonrasında travmatik olaylara müdahale eden profesyoneller arasında ikincil travmatik stresin araştırılması ihtiyacı daha da vurgulanmıştır (Pulido, 2007). İTS üzerine yapılan araştırmalar, mesleki zorunluluklar gereği travmatik materyale maruz kalma sıklığı da dahil olmak üzere, travma mağdurlarıyla yoğun bir şekilde çalışan profesyonellerin karşılaştığı çeşitli ruhsal zorlukları vurgulamaktadır (Oginska-Bulik ve ark; 2022).

DSM-V'te ikincil travmatik stres ile ilgili maddeler yer almakla birlikte, bu maddeler travma sonrası stres bozukluğundan ayrı bir tanı kriteri olarak sınıflandırılmamıştır (APA, 2013). Travmatik olaya maruziyetin patolojik sonuçlarına dair ikincil travmatizasyon, merhamet yorgunluğu (Figley, 1995), dolaylı travmatizasyon (McCann ve Pearlman, 1990), karşı aktarım (Pearlman ve Saakvitne, 1995) ve tükenmişlik (Maslach, 1976) gibi terimler kullanılmıştır. Fenomenolojik ve dışavurum olarak farklı ele alınsa da bahsedilen bütün terimler travmaya maruz kalan kişi ile bağ kurma ve travmatik hikâyeye maruziyet sonucu ortaya çıkan durumu açıklamaktadır (McCann ve Pearlman, 1990; Pearlman ve Saakvitne, 1995). Figley'e (1995) göre ikincil travmatizasyon: "Başka bir kişinin yaşadığı travmatik olay hakkında bilgi sahibi olmanın yarattığı stres" olarak ifade edilmektedir. Travmaya birincil ve ikincil olarak maruz kalma durumunda verilen tepkiler birbirlerine benzemektedir; TSSB doğrudan maruziyet ile ilgiliyken, ikincil travmatik stres, doğrudan maruziyet yaşayan kişiye temas etmek, maruz kalan kişiyi ıstırabından uzaklaştırmak istemek, yardımda bulunmak veya yoğun şefkat, sempati veya acıma duygularına sahip olmak ile ilgilidir (Figley, 2002; Figley, 1995). Cieslak ve arkadaşları (2013), makalelerinde ikincil travmatik stresten aynı zamanda "ikincil travma sonrası stres bozukluğu" olarak bahsetmişlerdir. TSSB belirtilerine benzer olarak ikincil travmatizasyonda, doğrudan maruz kalan kişinin yaşantılarına ilişkin hatırlatıcılarla karşılaşıldığında yeniden yaşantılama (rüyalar, flashbackler ve olayı tekrarlayan biçimde hatırlamak), uyarılmışlık (uyku ve iştah problemleri, odaklanmada güçlük, öfke kontrolünde problemler, hiperaktivite ve hipervijilans), kaçınma davranışları, işlevsellikte bozulma olarak ortaya çıkar ve doğrudan maruz kalan kişinin deneyimlediği düzeyde yoğunluk göstermese de

yoğun stres ile eş zamanlı olarak ruhsal belirtilerin ortaya çıkmasına sebebiyet vermektedir (Hesse, 2002; Lerias ve Byrne, 2003). Kişinin geliştirdiği ikincil travmatizasyon tepkileri, travmaya maruz kalmış kişi ile yoğun özdeşim kurmanın bir sonucu olarak akut stres bozukluğu, TSSB belirtileri ve tükenmişlik ile benzerlik göstermektedir (Jenkins ve Baird, 2002). Dolayısıyla olaya tanıklık etmenin yanı sıra, olayın ayrıntılarını öğrenmek ya da sadece ilgili haberleri takip etmek veya duymak çeşitli tepkilere neden olabilmektedir (McCann ve Pearlman, 1990; Erikson ve ark., 2001). İkincil travmatik strese karşı dayanıklılığın belirleyicileri, travmatize olmuş kişinin hikayesinden kendisini ayırıştırabilmesini sağlayacak başa çıkma kapasitesi, kendi yaşantısından duyduğu memnuniyet düzeyi ve sosyal destek mekanizmalarının yeterliliğidir (Ludick ve Figley, 2016). Kişinin geçmiş travmatik yaşantıları, ikincil maruziyetin olayı bir başkası aracılığıyla tekrar deneyimlemek anlamına gelmesi sebebiyle ikincil travmatik stres tepkileri gelişmesinde yordayıcı rol oynamaktadır (Brewin ve ark., 2000). Figley'nin Şekil 1.5'te gösterilen Merhamet Yorgunluğu Dayanıklılığı Modeli (2016) ikincil travmatik stres veya merhamet yorgunluğu geliştirmeye sebep olan 12 faktörü açıklamaktadır, Figley'nin de belirttiği gibi bu modelden en iyi şekilde yararlanılabilmesi için bölümlere ayrılarak incelenmesi ve araştırmaların yürütülmesi dayanıklılığın anlaşılmasında en doğru yöntem olacaktır

Şekil 1.5 Merhamet Yorgunluğu Dayanıklılığı Modeli



Kaynak: Ludick ve Figley, 2016

İkincil travmatik stres risk faktörleri araştırıldığında birçok çalışmada; şiddete maruz kalanlarla ilişkili olanlar da dahil olmak üzere travmaya maruz kalan bireyler ile çalışan çeşitli meslek gruplarının arasında psikolog veya psikiyatristler, sosyal hizmet uzmanları, hemşireler ve denetimli serbestlik görevlilerinin de ikincil travmaya karşı özellikle duyarlı olabilecekleri belirtilmektedir (Oginska-Bulik ve ark., 2021). İkincil travmatizasyon görülen bireyleri anlamak ve onlara yardım etme konusundaki eğilimlerle de tutarlı olarak; yalnızca travmatik yaşantıya maruz kalmış bireylerle çalışan meslek gruplarındakileri değil, travmatik materyalleri okuyan veya bunlar hakkında düşünen herkesi dahil edecek geniş çaplı bir araştırma odağı geliştirmek kritik önem taşır (Figley, 2003).

1.2.5.1. Bilişsel ve Duygusal Empati

Davis (1980), empati kavramını bir başkasının gözlemlenen deneyimine verilen tepki olarak açıklamaktadır ve özellikle bilişsel ve duygusal empati arasındaki farkın altını çizmektedir: ilki başka bir kişinin duygularını ve bakış açısını anlamakla, ikincisi ise duygusal uyumlanma ve şefkatin tezahürü ile ilgilidir. Başkalarının davranışlarını açıklamada bizden farklı bir zihinsel duruma sahip olduğunun bilincine varmaya “zihin teorisi” veya “zihinselleştirme” denir. (Saxe ve ark., 2005). Duygusal tepkiler genellikle istemsiz ve hızlıca gerçekleşir; öte yandan başkalarının duygu-dışı zihin durumlarını anlamak için bilinçli bir çaba ve aktif zihinselleştirme gereklidir. Bu sebeple zihinselleştirme veya zihin teorisinin bilişsel empati için geniş ve sistemsel bir açıklama sağlaması mümkündür (Nummenmaa ve ark., 2008). Hem duygusal hem de bilişsel empati, aynalama sistemleri olarak adlandırılan sistemlere, yani gözlemlenen eylemlerin motor nöronlar boyutundaki temsillerinin otomatik olarak aktif hale gelmesine dayanmaktadır (Hausser, 2012). Dolayısıyla, bu şekilde gerçekleşen motor simülasyonu yoluyla başkalarının eylem ve davranışlarının temel düzeyde anlaşılmasını sağladığından, ayna nöronlar ve işleyişleri her türlü empati için temel sistem olarak düşünülebilir (Nummenmaa ve ark., 2008). Hoş olmayan duygusal uyaranları izlemek irkilme tepkilerini güçlendirirken hoş görsellere bakmak irkilme tepkilerini inhibe eder, bu sayede duygusal ve motor sistemler arasındaki sıkı bağlantının altı çizilmiş olur (Lang, 1995). Örneğin yüz ifadelerinin resimlerine verilen tepkilerin EMG (elektromiyografik) ile incelendiği bir çalışmada insanların bilinçsizce ve oldukça hızlı bir biçimde kendilerine gösterilen yüz ifadelerini taklit ettikleri ortaya çıkmıştır ve ortaya çıkan bu mikro mimiklerin sadece fiziksel bir taklitten ibaret olmadığı, aynı zamanda duygusal bulaşın da söz konusu olduğu öne sürülmüştür (Dimberg ve ark., 2000). Duygusal bulaşma, “başka bir kişiyi gözlemleyen bireyin, o kişinin gerçek veya beklenen duygularına paralel duygusal tepkiler verdiği süreç” olarak tanımlanmaktadır (Miller, Stiff ve Ellis, 1988, s. 254).

Ludick ve Figley (2016)'nin İkincil Travmatik Stres Modeli'ne göre ikincil travmatizasyon, “Bilişsel Empati, İkincil Travmatizasyon ve İkincil Travmatizasyon Bozukluğu Dayanıklılığı” olarak üç aşamada ele alınmaktadır. Burada bilişsel empatik tutum travmaya maruz kalmış bireyin deneyimine tanıklık ediyor olmak, empatik bir yaklaşımda bulunmak ve uygun empatik reaksiyonları vermektir. Özellikle travmaya maruz kalmış bireylerin hikayelerine maruz kalmış olan yüksek empatiye sahip bireylerin ikincil travmatizasyon risk grubunda olduğu düşünülmektedir yani şefkat, empati ve duygu regülasyonu göz önüne alındığında bu olguların ikincil travmatizasyon geliştirmede rolünün büyük olabileceğini düşündürmektedir. (Figley, 1995; Saakvitne & Pearlman, 1995). Yüksek empati düzeyine sahip kişilerin bir başkasının yaşadığı acıyı anlama kapasitesi daha gelişmiştir, dolayısıyla aktarılan yaşantıdan bireysel olarak etkilenme riski ve travmaya birincil olarak maruz kalmış kişinin yükünü paylaşma ihtimali artmaktadır (Figley, 2002). Empati ve ikincil travmatik stres arasındaki ilişkiyi ortaya koyan ilk çalışmalardan farklı olarak, güncel araştırmalarda empatinin ikincil travmatizasyon gelişiminde koruyucu rol oynadığı da ortaya koyulmuştur; Avustralyalı sosyal hizmet çalışanları ve psikologlar üzerine yapılan bir araştırmada yüksek empati seviyelerinin, düşük ikincil travmatizasyon gelişme riski ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Rayner ve ark., 2020). Araştırmalarda çıkan farklı sonuçlar aynı zamanda ikincil travmatizasyon semptomlarının gelişiminde farklı empati faktörleri ve bunların rolleri ile ilgili olabileceği düşünülmektedir; duygusal empati ikincil travmatizasyon riskini artırırken, bilişsel empatinin (ör: perspektif kazanma) koruyucu bir rol üstlenebileceği savunulmaktadır (Duarte ve ark., 2016; Splevins ve ark., 2010). Lamothe ve ark., (2014) duygusal empatiden ziyade bilişsel empatiyi kullanmanın empati yükünü yönettiğini ve tükenmişlik hissini dizginleyerek bireyin iyi oluş halini artırdığını öne sürmektedir.

1.2.5.2. Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik sağlamlık, bireyin zorluklara, travmalara veya strese uyum sağlama ve bunları atlatabilme yeteneğini ifade eder. Zorlu koşullar karşısında zihinsel refahı

koruma ve zor deneyimlerle etkili bir şekilde başa çıkma ve bunlardan kurtulma kapasitesini içerir (Kavi ve Karakale, 2018). Araştırmalar, çocukluk çağı travmalarının depresyon, anksiyete ve stres gibi çeşitli ruh sağlığı sonuçları üzerindeki etkisine aracılık etmede psikolojik dayanıklılığın önemli rolünü vurgulamıştır (Zheng ve ark., 2022; Liao ve Wang, 2023) Yapılan bu araştırmalar, psikolojik dayanıklılığın, çocukluk çağı travmasının olumsuz etkilerine karşı bir tampon görevi görebileceğini ve bireylerin erken dönemdeki olumsuz deneyimlerin duygusal ve psikolojik sonuçlarıyla başa çıkmasına yardımcı olabileceğini göstermiştir. Örneğin, Çin’de öğrenim gören üniversite öğrencilerinin katıldığı bir çalışmada, psikolojik dayanıklılığın çocukluk çağı travması ile art niyetli yaratıcılık arasındaki ilişkiyi yumuşattığı, daha yüksek düzeyde dayanıklılığın travmanın saldırganlık yoluyla yaratıcılık üzerindeki dolaylı etkilerini hafiflettiği bulunmuştur (Li ve ark., 2022). Ek olarak, psikolojik dayanıklılığın, özellikle travmaya veya stres etkenlerine maruz kalan popülasyonlarda zihinsel sağlık sonuçlarını iyileştirmede ve refahı artırmada önemli bir faktör olduğu tespit edilmiştir. Sosyal medya kullanımı sonucunda ortaya çıkan ikincil travmatizasyon tepkileri ve psikolojik sağlamlığın ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada, psikolojik sağlamlık arttıkça ve ikincil travmatik stres puanlarının azaldığı ortaya koyulmuştur (Kavak ve ark., 2023)

1.2.6. Sosyal Medya Ve İkincil Travmatik Stres

1.2.6.1. Afetler ve Sosyal Medya

Sosyal medya, bireylerin birbirleri ve toplumun bütünüyle iletişimini sağlayan hizmetleri ve platformları bir araya getiren teknolojileri ifade etmektedir (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı İletişim Başkanlığı, 2023). Türkiye’de neredeyse her evde internet kullanımı olduğunu belirten İstatistik Kurumu’nun 2022 yılında hazırladığı Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması Raporu’na göre internet kullanan yetişkin bireylerin oranının %85 ve internet erişimine sahip hane halkı oranının ise %94,1 olduğu ve en çok kullanılan sosyal medya platformlarının başında WhatsApp (%82,0), Youtube (%67,2) ve Instagram (%57,6) geldiği

belirtilmiştir (TÜİK, 2022). Uygarlık tarihi boyunca teknoloji, insanlığın zamanla artan ihtiyaçlarına çok hızlı bir şekilde karşılması ile orantılı olarak hızlı gelişme göstermiştir ve bunun sonucu olarak kitle iletişim araçları da günlük hayatın büyük bir parçası haline gelmiştir. Özellikle afetlerde topluma bilginin aktarılması açısından hayati önem taşır (Soydan ve Alpaslan, 2014). Telefon, radyo, televizyon, uydular, internet ve bilgisayarlar hayatımızda oldukça merkezi bir konumdadır ancak bunların arasından geleneksel medyaya örnek olarak radyo ve televizyon diğerlerinin aksine bilgilerin tek yönlü aktarıldığı bir iletişim sunmaktadır (Soydan ve Alpaslan, 2014). Sosyal medya; kullanıcı tarafından üretilen içeriğin internet tabanlı bir şekilde paylaşılmasına olanak sağlayan bir uygulama topluluğudur (Kaplan ve Haenlein, 2010). Bu sayede kullanıcılar sosyal medyada zaman veya mekân engeline takılmadan herhangi bir konu hakkında duygu ve düşüncelerini sunabilmektedirler, bu bakımdan sosyal medya kullanıcılar için isteklerini ve dileklerini diğer kullanıcılar ile anında paylaşma olanağını sunmaktadır (Argın, 2023). Teknolojide görülen gelişmeler (ör. akıllı telefonlar, tabletler) ve sosyal medyanın (ör. Twitter, Facebook, Instagram) ortaya çıkışı ve yaygın kullanımı ile, meydana gelen afet gibi travmatik olayların medyada yer almasına ve kullanıcıların kolay ve yaygın bir şekilde ulaşmasını kolaylaştırmıştır. Bu sebeple, kişi dünyanın neresinde olursa olsun travmatik olayların medya görüntülerine sınırsız süre ile erişimine ulaşma imkanına kavuşmuştur (Holman ve ark., 2020). Global düzeyde sosyal medya kullanımı üzerine yapılan bir araştırmaya göre; dünya çapında 4 milyardan fazla internet kullanıcısı bulunmaktadır (Kemp, 2018). Dünyada ve Türkiye’de sosyal medya kullanımına ve nüfus bilgilerine bakılarak yapılan bir araştırmaya göre; Dünya nüfusunun 2015-2019 yılları arasında arttığı görülmüş ancak bu yıllar arasında sosyal medya kullanan nüfusun oranındaki artış dünyadaki nüfus artış oranına nazaran oldukça fazla bulunmuştur. Dolayısıyla, Dünya nüfusuna bakılarak ulaşılan bu sonuç Türkiye örneği için de benzer seyretmektedir; gerek internet kullanımı gerekse de nüfus artışıyla doğru orantılı olarak sosyal medya kullanımındaki artış kullanıcıların günlerinin önemli bir kısmını internet ve medya ile geçirmesine sebep olmaktadır (Demiröz, 2020).

Sosyal medya, özellikle internet bağlantısı olan akıllı cep telefonları sayesinde iletişimin karşılıklı sürdürülmesine olanak vermektedir ve bu yön özellikle doğal olaylara bağlı yaşanan afetlerden sonra açık bir şekilde ortaya çıkmıştır (Soydan ve Alpaslan, 2014). Belirsizliği azaltma teorisine göre, insanlar felaket sonrasında kaygıyı azaltmak için potansiyel tehdit hakkında bilgi arama eğilimindedirler (Boyle ve ark., 2004). Bireysel kullanım baz alındığında afetler sırasında yardım çağrısında bulunmak, fikir beyan etmek, yardım ve iletişim için koordinasyon sağlamak amacıyla kullanılmaktadır (Argın, 2023). Sosyal medyanın afet sonrasında sağladığı faydalar arasında; konumu değişmiş ve bilinmeyen kişiler arasında bağlantı sağlaması, internet ile afet sonrasında bölgede bulunanlara önemli bilgilerin aktarılması, vefat eden, kayıp veya kimliği belirlenemeyen kişiler hakkında bilgi aktarılması, afet bölgesine aktarılmak üzere kurum ve kuruluşlara yardımların iletilmesi ve bağışta bulunanların yönlendirilmesi ve gönüllülük ağlarının oluşmasına yardımcı olarak etkilenen bölgeler dışındaki bireylere farkındalık kazandırılması sayılmaktadır (Çanakçı, Öztürk ve Şaşmazlar, 2022). Bunlara ek olarak, medyanın doğal olaylara bağlı gerçekleşen afetlerde oynadığı rol son 20 yıldır çeşitli birçok araştırmanın konusu olmuştur; medyanın birçok çeşidinin topluma bilginin aktarılmasında en önemli ve etkili araçlardan olmasının yanısıra, araştırmaların ve süregelen tartışmaların büyük çoğunluğu afet sonrası içeriklere odaklanarak medyanın “Haber niteliği olan”, genellikle hassasiyet gözetilmeden yayınlanan görüntülere de yer vermesi üzerinde ilerlemektedir (Reser, 2007).

Özellikle modern toplumda; çeşitli medya kaynakları, hasarın şiddeti ve derecesi gibi afetle ilgili bilgilerin, afetten doğrudan etkilenmeyenler arasında bile kolayca paylaşılmasına olanak sağlamaktadır (Neria, 2011). Afet görüntülerinin elektronik medyada yer alması gerçek travmatik durumları simüle ederek bazı hassas görüntülere daha semptomatik tepkiler vermeye yatkın olan bireyler için provokatif ve potansiyel olarak travmatize edici etkisi yüksek materyaller sunmaktadır (Kiser, 1993). Bu olgu üzerine yapılan birçok araştırmada afet medyası tüketimi ile artan kaygı seviyeleri dahil birçok olumsuz psikolojik sonuçlar arasında anlamlı bir ilişki

olduğu bulunmuştur (Schuster ve ark., 2001). Sosyal medyanın herkes tarafından kullanılıyor duruma gelmesinin, özellikle yaşanan doğal olaylara bağlı afetler sonrasındaki süreçte taşıdığı işlevin büyüklüğü 2011 Van depreminde görülmüştür. Bu örnekte sosyal medya depremin hemen ardından haber ve yardım akışının merkezi olmuştur (Soydan ve Alpaslan, 2014). AKUT kurucu üyesi ve eski başkanı Nasuh Mahruki, 2011 Van Depremi ve Twitter üzerinden gerçekleşen afet iletişimi hakkında şunları söylemiştir (Zincir ve Yazıcı, 2013):

“Van depremi sürecinde, AKUT olarak 194 görevli yolladığ, merkezde 60 kişi vardiyalı çalıştı. 7000 tane Facebook mesajı geldi, 5000 tane Twitter mesajı geldi. Bu 12000 mesaj yönetildi. Ama bu ne demek? 12000 mesajın hepsini, aklı başında birilerinin okuyup, yorumunu yapıp, gerçeğ mi mükerrer mi diye bulması gerekiyor. Mükerreri ayıklamak gerek. Boş ve gereksiz mesajlar ge- liyor. Tam, doğru, amacına ulaşacak mesajı aradan çıkarıp onu da doğru bir yere paslamak gerekiyor. Çok zor bir işti aslında. Bizim böyle bir alt yapımız yoktu. Bu kadar mesajın olacağını da öngörmemiştik. Ama AKUT’un öğrenci topluluklarından bir kısmı desteğe geldi Van depreminde. Bu sosyal medyayı onlar yönettiler. Bizden daha yatkınlar bu konuda. İnanılmaz iyi yönettiler. O Twitter mesajı da bu sayede kaybolmadı.”

Buna ek olarak 2020 İzmir Depremi sonrasında 30 Ekim - 6 Kasım tarihlerini kapsayan bir haftalık süre içerisinde deprem yönetimi perspektifinden sosyal medyanın, özellikle Twitter’ın, rolü incelendiğinde yerel yönetimin afet ve kriz yönetim sürecinde sosyal medyayı aktif bir şekilde kullandığı saptanmıştır (Mavi, 2020). Yine bir sosyal medya platformu olan Facebook, 2017 Ayvacık Depremi sırasında afet ve acil durumlar için uygulamaya koyduğu “Güvenlik Durumu Kontrolü” ile bölgede bulunan kişilerin durumlarını yakınlarıyla paylaşmasını ve kişilerin birbirleri hakkında bilgi sahibi olmasını sağlamıştır (Demiröz, 2020). Bireylerin olay hakkında anlık bilgiye sahip olması için artık fiziksel olarak afetin gerçekleştiği yerde bulunmalarına gerek kalmamıştır (Wilson, 2012). 2010 Haiti depreminde sosyal medya kullanımı örneğini araştıran Yates ve Paquette (2011), sosyal medyanın afetlerde bilgi akışını sağlamak ve izlemek için ideal ortamı

sağladığını belirtmişlerdir. Bu örnekte sosyal medyanın Haiti depremi sonrasında milyonlarca dolar miktarda yardım toplanmasına aracı olduğu gözlemlenmiştir (Keim, 2011). Sosyal medya ile yayılan bilgi, sosyal ağların oluşturulmasına yardımcı olacak ve yayılan bilgi ile afet anında ve ertesinde afete maruz kalmış bireylere destek sağlanabilecektir (Çanakçı, Öztürk ve Şaşmazlar, 2022).

2011 yılında Japonya’da gerçekleşen deprem ve tsunami sonrasında sosyal medya kullanımını incelendiğinde, depremin ardından 1 dakika 25 saniye sonra ilk gönderinin Twitter’den paylaşıldığı ve buna ek olarak depremin sebep olduğu sallantı daha bitmemişken videoların internette paylaşıldığı gözlemlenmiştir. Tsunaminin ardından sosyal medya kullanıcıları; kurtarılmak için, malzeme ve ekipman desteği aramak için, yakınlarının nerede olduğunu öğrenmek veya kayıp bildirisini yapmak için sosyal medyada etkileşime geçmişlerdir (Wilson, 2012). Gerçekleşen deprem ve tsunaminin ardından sosyal medya iletişim ve afet sonrası koordinasyon ve onarım çalışmaları için birincil araç olmuştur (Wilson, 2012).

6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremleri sonrasında yapılan Twitter incelemelerinde, kullanıcıların deprem konusunda dayanışma ve destek çağrısında buldukları görülmüştür. Yardım ekiplerinin afet bölgesine erişiminin yetersiz kaldığı durumlarda, ilk önce canlı kişiler bulunan enkazlardan yapılan kurtarma çağrıları çeşitli sosyal medya kanalları üzerinden paylaşılmıştır. Enkaz altında ve enkaz çevresinde bulunan kişilerin yaptığı paylaşımlar sayesinde yardımın ulaşamayan yerlere ulaşmasına ve bilgi akışının hızlanmasına katkıda bulunulmuştur (Demir, 2023). Depremler sonucunda gerek depremi doğrudan yaşayanların gerekse yakınlarının ve bölgede yardım için bulunanların dayanışma adına Twitter üzerinden birçok çeşitli paylaşımda buldukları gözlemlenmiştir ve bu sebeple Twitter’ın, afet sürecinde acil ihtiyaçların kullanıcılara sıklıkla duyurulmasında hayati rol oynadığı ileri sürülmektedir (Argın, 2023).

1.2.6.2. İkincil Travmatik Stresin Gelişiminde Sosyal Medyanın Rolü

Medya yoluyla travmatik yaşantıya meslek-dışı maruziyet DSM-V’te açıkça belirtilmemesine karşın, afet veya terör gibi toplum üzerinde büyük ölçekli etkileri olan olayların psikolojik sonuçlarına ilişkin artan literatür medyanın rolünü ikincil maruz kalma aracı olarak kabul etmektedir (May ve Wisco, 2016). Geleneksel medya araçları ile karşılaştırıldığında afet ile ilgili daha “objektif” düzeyde bilgilere erişim sağlayan sosyal medya tüketiciler üzerinde daha kişisel ve direkt etkilere sahiptir (Lemyre, Johnson ve Corneil, 2010). Medyada maruz kalınan içeriklerin sebep olduğu ruh sağlığına ilişkin bozukluklar birçok araştırmaya konu olmuştur. Bu araştırmalarda travmatik yaşantıların (doğal olaylara bağlı afetler, terör olayları vb.) görüntülerine sosyal medya üzerinden maruz kalmanın kişilerde ağır psikiyatrik belirtiler görülmesinde yordayıcı rol aldığı bulunmuştur (Liu ve Ma, 2022). Literatürde medyanın afet veya geniş çaplı felaketlere yönelik tüketimine ilişkin araştırmaların çoğu ABD’de gerçekleşen 11 Eylül 2001 saldırılarından sonra yapılmıştır (Neria ve Sullivan, 2011). 11 Eylül saldırılarına birinci elden maruz kalanlar ile televizyon aracılığıyla dolaylı olarak felakete maruz kalanların TSSB seviyeleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Felaket görüntülerine maruziyet arttıkça kişilerde travmatik stres belirtileri görülme sıklığının arttığı ve travmatik stres belirtilerinin görülme süresinin uzadığı saptanmıştır (Jarolmen, 2005; Ahern ve ark., 2002; Ramsden, 2015). Bu bulgulara ek olarak, 1993 Dünya Ticaret Merkezi Bombalı Saldırısı, 1995 Oklahoma Bombalı Saldırısı ve 2013 Boston Maratonu Bombalı Saldırılarında medya araçları üzerinden tanıklık etmenin de görüntülerin hem sıklığı hem de içerikleri açısından, majör depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi olumsuz psikolojik sonuçlara yol açtığı bulunmuştur (Ofman ve ark., 1995; Pferfferbaum ve ark., 2000; Holman ve ark., 2020). Bunlara ek olarak medya üzerinden günde 4 saatten fazla afet görüntülerine maruz kalan bireylerin 11 Eylül’den 2-3 sene sonraki süreç içerisinde geçirdikleri fiziksel ve psikolojik rahatsızlıkların öncülü olduğu ortaya konulmuştur (Silver ve ark., 2013).

Travmatik yaşantıya birincil elden maruz kalmayan nüfusun olayın görüntülerini sosyal medya üzerinden izlemesinin; özellikle geçmiş travma öyküsü, psikiyatrik bozukluk veya genetik yatkınlığı olan kişilerde ikincil maruziyet işlevine sahip olduğu bulunmuştur (Neria ve Sullivan, 2011). Kısa süreli paylaşılan videoların duyguları tetikleyici etkiye sebep olması göz önüne alınarak (Cavazos-Rehg ve ark., 2017), afet ile ilgili kısa videolara maruziyetin de ruh sağlığına ilişkin sonuçları olacağı tahmin edilmektedir.

Literatürde başkalarının acılarını izlemenin empati ve özdeşleşme duygularını ortaya çıkardığı, mağdur olan kişilerin duygularını yansıtacak şekilde kaygı ve stres duygularını uyandırarak duygusal bulaşma sürecini kolaylaştırdığı bildirilmiştir (Nummenmaa, Hirvonen, Parkkola, ve Hietanen, 2008). Bunun yanı sıra, güçlü duygusal reaksiyonları tetikleyerek medyaya daha fazla maruz kalan bireylerin daha semptomatik olma eğilimleri, bilgi edinmek ve artan uyarılma hissini kontrol altına alabilmek için medyanın rolünü göstermektedir (Pfefferbaum ve ark., 2003).

Bireylerin medya içeriklerine tepkilerini anlamada Hobfoll (1993)'ün "Kaynakların Korunması Teorisi" yol göstericidir. Kaynakların korunması teorisi; bir kişinin zorlayıcı bir deneyimle başa çıkabilme yeteneğinin, kişinin algılanan pratik, sosyal ve duygusal kaynaklarına bağlı olduğunu öne sürmektedir. Bu bilgiler ışığında, Hopwood ve Schutte (2017) geniş çaplı şiddet görüntülerine medya üzerinden maruziyetin etkilerini inceledikleri araştırmada; kümülatif stres yükünün bireyin yukarıda bahsedilen algılanan psikolojik kaynak deposunu zayıflatacağını ve gelecekteki travmaya karşı savunmasızlığının artacağını öne sürülerek büyük ölçekli şiddete ilişkin medya içeriklerine tekrarlayan bir biçimde maruz kalmanın olumsuz psikolojik sonuçlara sebep olacağı açıklanmıştır. Çin'in Macao bölgesinde gerçekleşen Hato tayfunlarının ardından yapılan bir araştırmada Hall ve arkadaşları (2019) sosyal medyada tayfun görüntülerine maruz kalma sıklığının, boğulma görüntüleri ve afete maruz kalanların duygusal tepkilerini görüntülemek de dahil olmak üzere, TSSB ile anlamlı ilişkisi olduğu bulunmuştur.

İç kontrol insanların yaşanan olayların sonuçlarını eylemleriyle kontrol etme kapasitelerine olan inançtır. Belirsizliğe tahammülsüzlük ve belirsizlik sonuçları hakkında olumsuz inanca sahip olmaya yatkınlık ile iç kontrolün ilişkisinin analiz edildiği bir araştırmada, Liu ve Ma (2022) 2021 Henan Selleri hakkında paylaşılan kısa videolar aracılığıyla sellere sadece sosyal medya üzerinden tanıklık etmenin yüksek oranda belirsizliğe tahammül gösterebilen ve düşük iç kontrol odağı olan bireylerin kısa video görüntülerini izleme sıklığının yüksek olduğunu ve bunun bir başa çıkma aracı olduğu bulunmuştur. Birçok farklı çalışmada medya tüketim miktarındaki artışın travma sonrası stres semptomları üzerinde yordayıcı etkisi olduğu gösterilmiştir (Pfefferbaum ve ark., 2014). Ni ve arkadaşları 2019 yılında Hong Kong'da gerçekleşen protestoların ardından sosyopolitik haberlere ulaşım amacıyla sosyal medyada geçirilen süre ve TSSB prevalansı üzerinde ilişki bulmuşlardır. Bu araştırmada medya kullanmayan kişilerde TSSB görülme prevalansını %7,2, ilgili görüntülere ve haberlere sosyal medya üzerinden günde iki saatten az maruz kalanlarda %12.6 ve günde iki saatten fazla erişim sağlayanlarda ise %23.5 olarak bildirmişlerdir (Ni ve ark., 2019). Literatürde Türkiye'de sosyal medya üzerinden etkilenimi açıklayan araştırmaların sınırlılığı nedeniyle, bu araştırmada 6 Şubat depremlerine yalnız sosyal medya aracılığıyla maruz kalmanın ruh sağlığı üzerindeki etkisini incelemek amaçlanmıştır.

İKİNCİ BÖLÜM: GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Bu araştırmada kesitsel araştırma yöntemi kullanılmıştır.

2.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı ikincil travmatik stres ve depresyon görüntülerine sosyal medya aracılığıyla maruz kalma arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu amaçla aşağıdaki araştırma sorularına yer verilmiştir.

- 1.Sosyal medya üzerinden depresyon görüntülerine maruz kalma ve medya kullanım özellikleri ikincil travmatik stres gelişiminde yordayıcı mıdır?
2. Depresyon görüntülerine sosyal medya üzerinden maruz kalan kişilerin ikincil travmatik stres düzeyiyle seçilmiş bireysel özellikleri arasında ilişki var mıdır?
- 3.Sosyal medya üzerinden depresyon görüntülerine maruz kalan kişilerin ikincil travmatik stres puanları ile bilişsel ve duygusal empati seviyeleri arasında ilişki var mıdır?
4. Sosyal medya üzerinden depresyon ile ilgili maruz kalınan görüntüler hakkında belirtilen rahatsızlık seviyeleri (SUD) ile ikincil travmatik stres arasında ilişki var mıdır?
5. Sosyal medya üzerinden depresyon ile ilgili travmatik yaşantılara maruz kalan kişilerin ikincil travmatik stres puanları ile sosyal destek mekanizmaları arasında ilişki var mıdır?
6. Sosyal medya üzerinden depresyon ile ilgili travmatik yaşantılara maruz kalan kişilerin ikincil travmatik stres puanları ile daha önce travmatik yaşantı öyküsü ve ruh sağlığı hizmet alma arasında ilişki var mıdır?

2.3. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın çalışma grubunu 6 Şubat 2023'te gerçekleşen depremler sırasında ve sonrasında aktif olarak sosyal medya kullanmaya devam etmiş olan 18 yaş üzeri bireyler oluşturmaktadır. Optimum örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında Zhao ve Zhou (2020) tarafından pandemi örneğinde afet sırasında sosyal medya kullanımının ikincil travmatik stres ile ilişkisinin incelendiği araştırmadan elde edilen ortalama ve standart sapma (38.32 ± 12.33), %95 güven düzeyi ve %5 yanılma düzeyi ile 384 kişiye ulaşılması planlanmış ve 356 kişi anketi doldürmüştür. Araştırmaya katılanlar arasından depreme birincil veya bir yakını aracılığıyla maruz kalan 109 kişi çıkarılarak, 248 anket verisi üzerinden analizler yapılmıştır.

2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu çalışmada Sosyo-demografik Bilgi Formu, Sosyal Medya Kullanıcıları İçin İkincil Travmatik Stres Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği kullanılmıştır.

2.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Katılımcıların sosyodemografik verilerini elde etmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan formda, katılımcıların yaş, cinsiyet, algılanan ekonomik düzey, geçirilmiş ruhsal rahatsızlık/travma öyküsü, bilişsel ve duygusal empati, algılanan sosyal destek ve depremi takip eden 7 gün içerisindeki sosyal medya kullanımlarına dair görüntülerin SUD (0-10) düzeyi üzerinden rahatsızlık seviyesi, görüntülere günde ortalama maruz kalınan süre ve maruz kalınan görüntü çeşitlerini içeren sorular yer almıştır (Ek 1).

2.4.2. Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ)

KPSÖ, Smith ve arkadaşları (2008) tarafından bireylerin psikolojik sağlık düzeylerini ölçmek için 6 maddeden oluşan, 5'li likert tipi ile ölçeklendirilen bir ölçektir. Ölçeğin 2., 4. ve 6. maddeleri ters yönlü puanlanmaktadır. Ters maddelerin dönüştürülmesinin ardından elde edilen toplam puanın hesaplanması ile elde edilen

yüksek puan psikolojik sağlamlığın yüksek olduğuna işaret etmektedir. Doğan (2015) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,83 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada yapılan güvenilirlik testi analizine göre ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,77'dir (Ek 2).

2.4.3. Sosyal Medya Kullanıcıları İçin İkincil Travmatik Stres Ölçeği (SM-İTSÖ)

STSS-SM, Mancini (2019) tarafından geliştirilen sosyal medya kullanımı yoluyla travmatik deneyimlere dolaylı olarak maruz kalmayla bağlantılı yeniden yaşantılama, kaçınma ve uyarılma belirtilerini işaretlemek için tasarlanmış 17 maddelik bir ölçektir. Araştırma sonuçlarına göre ölçek 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar Yeniden Yaşantılama, Kaçınma ve Uyarılmadır. Yeniden Yaşantılama 2, 3, 6, 10 ve 13. maddelerden; Uyarılma 4, 8, 11, 15 ve 16. Maddelerden; Kaçınma alt boyutu 1, 5, 7, 9, 12, 14 ve 17. maddelerden oluşmaktadır.

STSS-SM ölçeğinin Türkçe'ye çevirisi SM-İTSÖ olarak Balcı, Çelik ve Altınışık (2021) tarafından 2019 yılında ölçeği geliştiren araştırmacı Mancini'den izin alınarak yapılmıştır. SM-İTSÖ bulgularına göre Mancini'nin çalışmasında üç faktörlü olan yapı, Türkçe'ye tek faktör altında toplanarak uyarlanmıştır. Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) sonuçları, ölçeğin maddelerinin tek faktör yapısında oluşabileceğini ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,92 bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 17, en yüksek puan 85'tir. Bu çalışmada Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,87 olarak hesaplanmıştır (Ek 3).

2.5. UYGULAMA

Anketin başında "Bilgilendirilmiş Onam Formu" yer almış, katılımcıların onayı ile araştırmaya dahil edilmişlerdir. Katılımcılara anket hakkında sormak istedikleri soruları yöneltebilecekleri kişinin iletişim bilgileri forma eklenmiştir. Araştırmanın etik kurul onayı 22.01.2024 tarihinde İstanbul Bilgi Üniversitesi Etik Kurulu tarafından verilmiştir (Proje-No: 2023-2057-163). Veri internet ortamında

çevrimiçi olarak Türkiye genelinden toplanmıştır. Araştırmaya katılan kişilere form çeşitli sosyal medya platformları, e-posta listeleri veya mesajlaşma uygulamaları üzerinden iletilmiş olup, depremlerin birinci yılının sonunda çevrimiçi olarak toplanmıştır. Çevrimiçi platformda soruların hepsi zorunlu cevap seçeneği ile sunulmuş, doldurulan anketlerdeki bütün sorular cevaplanmıştır.

2.6. ARAŞTIRMANIN VERİ ANALİZİ

Bu araştırmanın veri analizinde IBM SPSS 26 programı kullanılmıştır. Veri kontrolü yapıldıktan sonra verinin normal dağılıma uygun olup olmadığı analiz edilmiştir. Tablo 2.6.'da görüleceği üzere, SM-İTSÖ'nden elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık indeksi 1,5 ve -1,5 arasında bulunması nedeniyle normal dağılıma uygun olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2.6 SM-İTSÖ'ye Ait Normallik Dağılımı Analizi (Çarpıklık ve Basıklık Değerleri)

SM-İTSÖ	
Skewness (Çarpıklık)	-0,0697
Skewness <i>sd</i> (Çarpıklık Standard Hata)	0,155
Kurtosis (Basıklık)	-0,293
Kurtosis <i>sd</i> (Basıklık Standart Hata)	0,308

Bulguların analizinde, iki sürekli değişken arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson korelasyon analizi, iki grup ortalamasının karşılaştırılmasında t testi, üç veya daha fazla grup ortalaması arasında farklılık olup olmadığı varyans analizi ile incelenmiştir. Bu analizlerden sonra bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkeni tek başına etkileme durumlarını belirlemek için ise çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR

3.1. KATILIMCILARIN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Katılımcıların yaşları incelendiğinde, ortalama yaş 39,4, yaşın standart sapması ise 14,8 olarak saptanmıştır. En genç katılımcı 19 ve en yaşlı katılımcının 74 yaşında olduğu belirlenmiştir. Tablo 3.1'de katılımcıların sosyo-demografik özellikleri verilmiştir. Cinsiyet dağılımına bakıldığında, örneklemin %64,11'ini kadınlar oluştururken, erkekler %35,89'unu oluşturmaktadır. Eğitim düzeyi bakımından en büyük grubu lisans derecesine (%59,68) sahip olanlar oluştururken, bunu yüksek lisans derecesine sahip olanlar (%20,56) ve lise diplomasına sahip bireyler (%10,48) izlemiştir. Özellikle doktora derecesine sahip olanlar örneklemin %4,03'ünü oluşturarak daha küçük bir kesimi temsil etmiştir. Ekonomik durum açısından, katılımcıların yaklaşık yarısı ekonomik durumlarını orta olarak bildirmiş (%53,23), bunu ekonomik durumu iyi olanlar izlemiştir (%40,73). Katılımcıların %3,23'ü ekonomik durumlarının kötü ve %2,82'si çok iyi olduğunu bildirmiştir.

Tablo 3.1 Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

		Sayı	%
Cinsiyet	Kadın	159	64,11
	Erkek	89	35,89
Öğrenim Durumu	Ortaokul	2	0,81
	Lise	26	10,48
	Ön Lisans	11	4,43
	Lisans	148	59,68
	Yüksek lisans	51	20,56
	Doktora	10	4,03
Algılanan Ekonomik Durum	Kötü	8	3,23
	Orta	132	53,23
	İyi	101	40,73
	Çok İyi	7	2,82

3.2. KATILIMCILARIN RUH SAĞLIĞINA İLİŞKİN ÖZELLİKLERİ

Tablo 3.2’de katılımcıların ruh sağlığı özelliklerine ilişkin verdikleri cevaplar gösterilmiştir. Deprem sonrası ruh sağlığı hizmetleri açısından, örneklemin %89,92’sini oluşturan çoğunluk herhangi bir ruh sağlığı hizmeti almadığını bildirirken, sadece %10,08’i ruh sağlığı hizmeti aldığını belirtmiştir. Deprem öncesinde katılımcıların %25’i tedavi gerektiren bir ruhsal rahatsızlık geçirdiklerini belirtmişlerdir. Deprem öncesi travma deneyimleriyle ilgili olarak, katılımcıların %68,15’i travmatik yaşantı deneyiminin olmadığını belirtirken, %31,86’sı travmatik yaşantı deneyimlediğini ifade etmiştir. Benzer şekilde, deprem öncesi kendine zarar verme davranışlarının yaygınlığı düşüktür; katılımcıların %94,76’sı kendine zarar verme geçmişi olmadığını bildirirken, %5,24’ü bu tür deneyimler yaşadığını belirtmiştir.

Tablo 3.2 Katılımcıların Ruh Sağlığı Özellikleri

Değişkenler		Sayı	%
Deprem Sonrası Ruh Sağlığı Hizmeti	Almadım	223	89,92
	Aldım	25	10,08
Deprem Öncesi Travmatik yaşantı	Yok	169	68,15
	Var	79	31,86
Geçmişi			
	Deprem Öncesi Kendine Zarar Verme	Yok	235
	Var	13	5,24
Öyküsü			

3.3. KATILIMCILARIN DEPREM GÖRÜNTÜLERİNİ DENEYİMLEDİKLERİ SOSYAL MEDYA PLATFORMLARI VE MARUZ KALDIKLARI GÖRÜNTÜ ÇEŞİTLERİ

Tablo 3.3, katılımcıların depremle ilgili içeriklerle karşılaştıkları sosyal medya platformlarını birden fazla seçime izin verecek şekilde tanımlamaktadır. Twitter,

katılımcıların %67,74'ünün bildiriyle en sık kullanılan platform olarak ortaya çıkmıştır. Bunu katılımcıların %79,84'ünün depremle ilgili içerikle etkileşime geçtiğini belirttiği Instagram takip etmiştir. Facebook, örneklemin %24,19'unu oluşturarak katılımcıların daha küçük bir kısmı tarafından kullanıldığı bildirilmiştir. Ayrıca WhatsApp katılımcıların %50,40'ının maruz kaldığını bildirdiği depremle ilgili bilgilerin yayılması için önemli bir platform olarak hizmet vermiştir. Tik Tok daha az kullanılmakla birlikte, katılımcıların %8,07'si bu platform aracılığıyla deprem ile ilgili görüntülere maruz kaldığını bildirmiştir. Bu bulgular, kişilerin depremle ilgili bilgi ve görüntülere eriştiği sosyal medya platformlarının çeşitliliğini göstermektedir.

Tablo 3.3 Katılımcıların Deprem Görüntülerini Deneyimledikleri Sosyal Medya Platformları (Çoklu Seçenek)

	Sayı	%
Twitter	168	67,74
Instagram	198	79,84
Sosyal Medya Platformları		
Facebook	60	24,19
WhatsApp	125	50,40
Tik Tok	20	8,07

Not: Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3.4'te katılımcıların maruz kaldığı deprem görüntülerinin türleri yer almaktadır. En sık karşılaşılan görüntü enkaz görüntüleri olup katılımcıların %91,13'ü bu tür görüntülere maruz kaldığını bildirmiştir. Ayrıca, katılımcıların %76,21'inin maruz kaldığını belirttiği, depremden etkilenen bireyleri içeren görüntüler de yaygındır. Ardından katılımcıların %18,95'i cansız beden içeren görüntüleri ve katılımcıların %18,55'i insan ve kan içeren görüntülere maruz kaldığını bildirmiştir. Katılımcıların %85,08'i arama-kurtarma operasyonları görüntülerinin yaygın olduğunu belirtmiştir. Son olarak, depremden etkilenen hayvanların yer aldığı görüntülere katılımcıların %35,89'u rastlamıştır. Bu bulgular,

bireylerin karşılaştığı hem insan hem de insan olmayan öznelere ve afet sonrası sürecin çeşitli yönlerini kapsayan farklı deprem görüntüleri maruziyetini göstermektedir.

Tablo 3.4 Katılımcıların Maruz Kaldığı Deprem Görüntüleri (Çoklu Seçenek)

	Sayı	%
Enkaz Görüntüleri	22	91,13
Depreme Maruz Kalan Bireylerin Görüntüleri	189	76,21
Cansız Beden Görüntüleri	47	18,95
İnsan ve Kan İçeren Görüntüler	46	18,55
Arama-Kurtarma Görüntüleri	211	85,05
Depreme Maruz Kalan Hayvanların Görüntüleri	89	35,89

Not: Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3.5'te izlendiği gibi, katılımcıların "Günlük Deprem Görüntü Maruziyeti" süresi 5,84 saat olup, standart sapması 4,88'dir. "Görüntülerin Verdiği Rahatsızlık (SUD)" ortalama puanı ise 0 – 10 arasında değişmekte olup, ortalama 8,17, standart sapması ise 2,09'dur.

Tablo 3.5 Katılımcıların Günlük Ortalama Görüntü Maruziyeti Süresi ve Görüntülerin Verdiği Rahatsızlık Puanları

Puanlar	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
Günlük Ortalama Deprem Görüntü Maruziyeti (Saat)	5,84	4,88	0	24
Görüntülerin Verdiği Rahatsızlık (SUD)	8,17	2,09	0	10

Tablo 3.6’da katılımcılar tarafından bildirilen sosyal destek türleri yer almaktadır. En yaygın olarak ifade edilen algılanan sosyal destek biçimi aile olup katılımcıların %71,77’si ailelerinden destek aldıklarını belirtmiştir. Katılımcıların %53,63’ü arkadaşlarından, %34,27’si partnerlerinden, %20,97’si iş arkadaşlarından sosyal destek aldıklarını bildirmişlerdir. Buna karşılık, katılımcıların %10,89’u sosyal destekten yoksun olduklarını bildirmişlerdir.

Tablo 3.6 Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Çeşitleri (Çoklu Seçenek)

	Sayı	%
Aile	178	71,77
Arkadaş	133	53,63
Partner	85	34,27
İş Arkadaşı	52	20,97
Sosyal Destek Yok	27	10,89

Not: Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

3.7. KATILIMCILARIN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK, BİLİŞSEL EMPATİ VE DUYGUSAL EMPATİ DÜZEYLERİNDEN ALDIKLARI PUANLAR

Tablo 3.7’de izlendiği gibi, katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) için ortalama puanı 13,5 olup standart sapması 3,61’dir (0-23). "Bilişsel Empati" için ortalama puan 2,99 olup, standart sapması 0,83’tür ve 0 ile 4 arasında değişmektedir. "Duygusal Empati" puanları 0-4 arasında değişmekte olup, ortalama puan $2,98 \pm 0,81$ ’dir.

Tablo 3.7 Katılımcıların Psikolojik Sağlık (KPSÖ), Bilişsel Empati ve Duygusal Empatiye İlişkin Puanlarının Dağılımı

Puanlar	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
KPSÖ	13,5	3,61	4	23
Bilişsel Empati	2,99	0,83	0	4
Duygusal Empati	2,98	0,81	0	4

3.8. KATILIMCILARIN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN GÖRE SOSYAL MEDYA ÜZERİNDEN İKİNCİL TRAVMATİK STRES DÜZEYLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Katılımcıların sosyal medya üzerinden ikincil travmatik stres düzeylerini incelemek için uygulanan “SM-İTSÖ” ölçeğinden aldıkları puan ortalaması $31,9 \pm 12,8$ ’dir. Cinsiyet, eğitim düzeyi ve ekonomik durumun SM-İTSÖ puanlarına göre dağılımı Tablo 3.2’de verilmiştir. Bağımsız değişkenler arasında cinsiyet, eğitim düzeyi ve

ekonomik durum yer almaktadır. Cinsiyet açısından, kadınlarda ortalama puan 35,3 ($\pm 11,6$) ve erkeklerde 25,8 ($\pm 12,7$) olup anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,001$). Eğitim düzeyi açısından, doktora derecesine sahip katılımcılar en yüksek ortalama puana ($Ort. = 33,1 \pm 12,61$) sahipken, bunu lisans derecesine sahip olanlar ($Ort. = 32,5 \pm 12,74$) izlemiş, sadece ortaokul derecesine sahip olanlar ise en düşük ortalama puana ($Ort. = 20 \pm 1,41$) sahip olmuştur. Eğitim grupları arasında anlamlı bir fark gözlenmiştir ($p < 0,001$). Ancak, ekonomik durum SM-İTSÖ puanlarında anlamlı bir fark yaratmamıştır ($p = 0,328$); ortalama puanlar "çok iyi" ekonomik durum bildiren katılımcılar için 27 ($\pm 16,51$) ile "kötü" ekonomik durum bildirenler için 34,8 ($\pm 9,62$) arasında değişmektedir. Bu bulgular, cinsiyet ve eğitim düzeyinin ikincil travmatizasyon düzeylerini etkilemede önemli rol oynayabileceğini, ekonomik durumun ise bu ilişkide daha güçsüz bir etkiye sahip olabileceğini göstermektedir.

Tablo 3.8 Cinsiyet, Eğitim Düzeyi ve Ekonomik Duruma Göre Sosyal Medya Üzerinden İkincil Travmatik Stres Puanlarının Dağılımı

Bağımsız Değişkenler	İkincil Travmatizasyon	
	Ortalama	SD
Cinsiyet		
Kadın	35,3	11,6
Erkek	25,8	12,7
t;p	6,02;0,001	
Eğitim Düzeyi		
Ortaokul	20,0	1,41

Lise	29,9	14,22
Önlisans	27,8	13,35
Lisans	32,5	12,74
Yüksek Lisans	33,1	12,61
Doktora	28,5	10,87
F;p	15,8;<0,001	
Ekonomik Durum		
Kötü	34,8	9,62
Ortalama	30,8	12,82
İyi	33,5	12,67
Çok İyi	27	16,51
F;p	1,24;0,328	

Tablo 3.9’da izlendiği gibi, yaş ve psikolojik dayanıklılık ile ikincil travmatizasyon arasında düşük düzeyde negatif bir ilişki vardır ($p < 0.05$). Buna karşın travmatik görüntülere maruz kalma süresi, görüntü çeşitliliği sayısı, görüntülerin verdiği rahatsızlık düzeyi (SUD), algılanan sosyal destek, duygusal empati düzeyi ile ikincil travmatizasyon arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişki saptanmıştır ($p < 0.05$). Bununla birlikte, alınan psikolojik yardım çeşidi ($p = 0,334$) ve görüntülere maruz kalınan sosyal medya kanalları ($p = 0,663$) ile ikincil travmatizasyon puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 3.9 Sosyal Medya Üzerinden İkincil Travmatik Stres Puanları ve Yaş, Psikolojik Sağlık, Sosyal Medya Kanalları Çeşitliliği, Görüntü Maruziyet Süresi (Saat), Görüntülerin Verdiği Rahatsızlık Seviyesi (SUD), Algılanan Sosyal Destek Çeşitliliği, Bilişsel Empati, Duygusal Empati, Deprem Öncesi Alınan Toplam Psikolojik Yardım Çeşitliliği İlişkisi

	Pearson's r	p
Yaş	-0,189	0,003 **
Psikolojik Sağlık	-0,205	0,001 **
Medya Kanalları Çeşidi	0,028	0,663
Görüntü Maruziyeti Süresi (Saat)	0,222	<,001 ***
Görüntü Çeşitleri	0,193	0,002 **
Görüntülerin Verdiği Rahatsızlık Seviyesi (SUD)	0,399	<,001 ***
Sosyal Destek	0,133	0,036 *
Bilişsel Empati	0,304	<,001 ***
Duygusal Empati	0,314	<,001 ***
Geçmiş Psikolojik Tedavi Çeşidi	0,062	0,334

Tablo 3.10'da izlendiği gibi, Sosyal Medya Üzerinden İkincil Travmatik Stres puan ortalamaları Twitter, Instagram, Facebook, Whatsapp ve Tik Tok kullanan ve kullanmayan gruplar arasında anlamlı farklılık göstermemiştir ($p >0,05$).

Tablo 3.10 Sosyal Medya Platformları Kullanımı (Twitter, Instagram, Facebook, Whatsapp ve Tiktok) ve Sosyal Medya Üzerinden İkincil Travmatik Stres Puanlarının Karşılaştırılması

		Ortalama	Standart Sapma
Twitter Kullanımı	Hayır	29,9	13,2
	Evet	32,9	12,5
t;p	-1,72;0,087		
Instagram Kullanımı	Hayır	29,5	11,8
	Evet	32,6	13,0
t;p	-1,58;0,116		
Facebook Kullanımı	Hayır	32,6	12,7
	Evet	29,6	13,1
t;p	1,58;0,114		
Whatsapp Kullanımı	Hayır	31,8	13,2
	Evet	32,0	12,5
t;p	-0,11;0,917		
Tik Tok Kullanımı	Hayır	32,3	12,8
	Evet	27,9	12,5
t;p	1,44;0,150		

Tablo 3.11'de enkaz görüntüleri, depreme maruz kalan bireylerin görüntüleri, cansız beden görüntüleri, insan ve kan içeren görüntüler, arama-kurtarma görüntüleri ve hayvan görüntülerine maruz kalmanın “SM-İTSÖ” puanları açısından karşılaştırılması verilmiştir. Cansız beden ($p < 0,016$) ve insan ve kan içeren görüntülere maruz kalmış ($p < 0,010$) bireylerin bu görüntülere maruz kalmamış bireylerden anlamlı bir şekilde yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Enkaz, depreme maruz kalmış bireyler, arama-kurtarma görüntüleri ve hayvan görüntülerine maruz kalmış ve kalmamış bireyler arasında ikincil travmatizasyon puanları açısından anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir ($p > 0,05$).

Tablo 3.11 Enkaz, Depreme Maruz Kalan Birey, Cansız Beden, İnsan ve Kan İçeren, Arama-Kurtarma ve Hayvan Görüntülerine Maruz Kalmanın Sosyal Medya Üzerinden İkincil Travmatik Stres Puanlarına Dağılımı

		Ortalama	Standart Sapma
Enkaz Gör. Maruziyeti	Hayır	27,0	11,0
	Evet	32,4	12,9
t;p		-1,87;0,062	
Depreme Mar. Kal. Bir. Gör. Maruziyeti	Hayır	29,6	11,5
	Evet	32,6	13,1
t;p		-1,61;0,109	
Cansız Beden Gör. Maruziyeti	Hayır	31,0	12,5
	Evet	36,0	13,4
t;p		-2,43;0,016	

İnsan ve Kan İçeren Gör. Maruziyeti	Hayır	30,9	12,3
	Evet	36,3	14,2
t;p		-2,61;0,010	
Arama-Kurtarma Gör. Maruziyeti	Hayır	30,6	12,8
	Evet	32,1	12,8
t;p		-0,661;0,509	
Hayvan Gör. Maruziyeti	Hayır	31,0	12,3
	Evet	33,6	13,5
t;p		-1,57;0,118	

Tablo 3.12’de izlendiği gibi katılımcıların deprem sonrası ruh sağlığı hizmeti almaları ($p < 0,001$) ve travma geçmişine sahip olmaları ikincil travmatizasyon puanlarını anlamlı bir şekilde arttırmıştır ($p < 0,01$). Bununla birlikte katılımcıların deprem öncesi tedavi gerektiren ruhsal rahatsızlık geçmişine sahip olmaları, kendisine zarar verme öyküsü, psikoterapi, ilaç tedavisi, danışmanlık hizmeti almaları veya hiçbir ruh sağlığı hizmeti almamış olmaları anlamlı bir fark ifade etmemektedir ($p < 0,05$).

Tablo 3.12 Katılımcıların Deprem Sonrası Ruh Sağ. Hizmeti Alma, Deprem Öncesi Tedavi Gerektiren Rahatsızlık Geçmişi, Travma Geçmişi, Kendine Zarar Verme Öyküsüne Göre Sosyal Medya Üzerinden İkincil Travmatik Stres Puanlarının Karşılaştırılması

		Ortalama	Standart Sapma
Deprem Sonrası Ruh Sağ. Hizmeti Alma	Hayır	31,0	12,3
	Evet	40,2	14,2
t;p		-3,51;<0,001	
Deprem Öncesi Tedavi Gerektiren Ruhsal Rahatsızlık Geçmişi	Yok	31,1	13,1
	Var	34,3	11,8
t;p		-1,69;<0,093	
Travma Geçmişi	Yok	30,4	12,7
	Var	35,1	12,6
t;p		-2,71;<0,007	
Kendine Zarar Verme Öyküsü	Yok	31,7	12,9
	Var	36,2	10,9
t;p		-1,23;<0,220	

Tablo 3.13’de katılımcıların algılanan sosyal destek türlerine göre ikincil travmatizasyon puanlarının karşılaştırılması verilmiştir. Katılımcıların aile, iş arkadaşı, arkadaş veya partner sosyal desteği olması veya hiçbir sosyal desteğe

sahip olmamaları ikincil travmatizasyon açısından anlamlı bir şekilde farklılaşmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 3.13 Katılımcıların Aile, İş Arkadaşı, Arkadaş ve Partner Sosyal Desteği Alma Durumuna Göre Sosyal Medya Üzerinden İkincil Travmatik Stres Puanlarının Karşılaştırılması

		Ortalama	Standart Sapma
Aile Sosyal Desteği	Yok	32,2	13,6
	Var	31,8	12,5
t;p		-0,247;<0,805	
İş Arkadaşı Sosyal Desteği	Yok	31,5	13,0
	Var	33,4	12,2
t;p		-0,948;<0,344	
Arkadaş Sosyal Desteği	Yok	31,1	13,0
	Var	32,6	12,6
t;p		-0,928;<0,355	
Partner Sosyal Desteği	Yok	30,8	12,2
	Var	34,0	13,7
t;p		-1,82;<0,069	

3.14. ÇOKLU ANALİZLER

Bu bölümde tekli analizlerde anlamlı farklılık saptanan değişkenlere uygulanan çoklu regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Tablo 3.4’de izlendiği gibi, cinsiyet ($p=0.001$), yaş ($p=0.004$), psikolojik sağlamlık ($p=0.031$), görüntülere maruz kalma süresi ($p = 0.007$), görüntülerden duyulan rahatsızlık seviyeleri (SUD) ($p <0.001$), duygusal empati ($p=0.003$), deprem sonrası ruh sağlığı hizmeti alma durumu ($p = 0.012$) ve travma geçmişi ($p=0.034$) ikincil travmatik stresi tekbaşlarına anlamlı olarak yordamışlardır. Karıştırıcı değişkenler arasında eğitim düzeyi, görüntü türleri, algılanan sosyal destek çeşitleri, bilişsel empati, cansız beden görüntülerine maruz kalma ve insan ve kan içeren görüntülere maruz kalma yer almıştır ($p >0,05$). Regresyon modeli ikincil travmatizasyon puanlarındaki değişimin yaklaşık %38’ini açıklamaktadır (*Düzenlenmiş* $R^2 = 0,381$).

Tablo 3.14 İkincil Travmatizasyonu Açıklayan Değişkenlerle İlgili Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	B	Standart Hata	β	t	p
Sabit	10,3798	6,0215		1,7238	0,086
Cinsiyet (Erkek)	-4,9485	1,5127	-0,18586	-3,2713	0,001
Eğitim Düzeyi	0,7841	0,725	0,05742	1,0816	0,281
Yaş	-0,1426	0,0488	-0,16485	-2,9237	0,004
Psikolojik Sağlamlık	-0,4201	0,1934	-0,11903	-2,1723	0,007

Görüntülere Maruziyet Süresi	0,3765	0,1378	0,14282	2,7315	0,007
Görüntü Çeşitleri	-0,0229	0,7223	-0,00169	-0,0317	0,975
Görüntülerden Duyulan Rahatsızlık (SUD)	1,9523	0,3586	0,30407	5,4437	<,001
Sosyal Desteği Var	-0,2784	0,5638	-0,02841	-0,4938	0,622
Bilişsel Empati	-0,1766	1,5119	-0,01125	-0,1168	0,907
Duyusal Empati	4,4613	1,4814	0,27621	3,0017	0,003
Cansız Beden Gör. Maruziyeti	-1,5963	2,1237	-0,04837	-0,7516	0,453
İnsan ve Kan İçeren Gör. Maruziyeti	3,1694	2,1626	0,09521	1,4655	0,144
Deprem Sonrası Ruh. Sağlığı Hizmeti Alma	5,8294	2,3142	0,13819	2,519	0,012
Travma Geçmiş	3,1637	1,4833	0,11477	2,1328	0,034

R = 0,646; Düzenlenmiş R² = 0,381; Durbin Watson = 1,92

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: TARTIŞMA VE ÖNERİLER

4.1. TARTIŞMA

Bu çalışma 6 Şubat 2023'te gerçekleşen depremlerin ardından deprem ile ilgili görüntülere sosyal medya kanalları üzerinden maruziyetin ikincil travmatizasyon açısından ilişkisini incelemek amacıyla depremin 1. yıldönümünde yürütülmüştür. Araştırmaya çevrimiçi yöntemle katılan 248 kişinin Sosyal Medya Kullanıcıları İçin İkincil Travmatik Stres Ölçeği'nden (SM-İTSÖ) aldıkları puan ortalaması $31,9 \pm 12,8$ olarak saptanmıştır. Literatür incelendiğinde, SM-İTSÖ'den alınan puan ortalamaları 38,32-45,55 arasında değişmektedir (Zhao ve Zhou, 2020; Çelik ve Altınışık, 2021; Yıldırım ve ark., 2024). COVID-19 Pandemisi hakkında paylaşılan haberlere erişim ve genel internet kullanımının ikincil travmatizasyon ile ilişkisinin araştırıldığı yetişkin ve ergen nüfuslar üzerinde yapılan çalışmalarla karşılaştırıldığında, bu çalışmadan elde edilen puanın düşüklüğünün nedeni araştırmaların yürütüldüğü zaman dilimi ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Araştırmanın yürütüldüğü zaman göz önüne alındığında bu çalışmada afet sonrası sosyal medya kullanımı ve toplum ruh sağlığına ilişkin sürece yönelik önemli bulgular elde edilmiştir.

Araştırmanın bulgularına göre deprem görüntülerine sosyal medya üzerinden maruziyetin cinsiyetler arasında anlamlı şekilde farklılaştığı ve kadınların ikincil travmatik stres düzeylerinin erkeklerden anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Literatür incelendiğinde büyük çaplı şiddet veya felaketlere ilişkin medya kullanımı ile ruh sağlığına ilişkin sonuçların araştırıldığı çalışmalarda en yaygın şekilde bulunan anlamlı değişkenlerden birisi cinsiyettir; bunun sonucunda kadınlarda sosyal medyaya uzun süreli maruziyet sonrasında ruh sağlığına ilişkin olumsuz etkiler ve duyarlılık görülme sıklığı daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Baum, Rahan ve Sharon, 2014). Türkiye örneğinde dijital habercilik aracılığıyla trajik haberlere maruz kalan bireylerde negatif duygulanım ve travmatik stres belirtilerinin, özellikle haberlere maruz kalan kadınlarda daha yüksek görüldüğü belirtilmiştir (Kazan, 2021). Kadınların erkeklere göre yaşanan

veya mevcut bir sıkıntıyı kabul etme ve içselleştirme konusunda daha fazla eğilim göstermeleri ikincil travmatizasyon geliştirmelerinde risk faktörü olarak belirtilmiştir (Lachlan, Spence, & Nelson, 2010).

İkincil travmatik stres puanını açıklayan bir diğer değişken ise yaştır. Ölçekten alınan toplam puan yaş ilerledikçe anlamlı olarak düşmektedir. Lamba ve arkadaşları (2023)'nin yürüttüğü COVID-19 Pandemisi hakkında yapılan resmi açıklamalara ve travmatik içerikli hastane görüntülerine sosyal medya üzerinden maruziyet ve ikincil travmatizasyon ilişkisinin araştırıldığı çalışmada, daha genç yaştaki katılımcıların sosyal medya üzerinden ikincil travmatik stres puanlarının daha yüksek olduğu ortaya koyulmuştur. Sosyal medya üzerinden bıçak içeren şiddet görüntülerine maruziyetin etkilerinin araştırıldığı deneysel bir çalışmada, Secker ve Braithwaite (2021) yaş ile ikincil travmatik stres belirtileri arasında negatif yönde ilişki olduğunu saptamıştır. Gençlerin devam eden duygusal ve bilişsel gelişimleri, sınırlı yaşam deneyimleri ve gelişen sosyal becerileri nedeniyle sosyal medya yoluyla ikincil travmatizasyon geçirme riski daha yüksektir. Bu faktörler daha az etkili başa çıkma mekanizmalarına katkıda bulunarak onları travmatik içeriğin olumsuz etkilerine karşı daha savunmasız hale getirebilmektedir (Casey, 2015; Blakemore ve Robbins, 2012; Bonanno, 2004). Bu bulguların aksine, Sandy Kasırgası sırasında sosyal medya üzerinden afetle ilgili yapılan paylaşımların ruh sağlığına etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, yaş ilerledikçe travmatik stres belirtileri görölme sıklığının arttığı gözlemlenmiştir (Goodwin ve ark., 2013). Afete hazırlılık ve afetin yaş grupları arasındaki fiziksel etkileri üzerinde durulan bir araştırmada Sandy Kasırga sırasında yüksek derecede korku ve sıkıntı yaşadıklarını bildiren ileri yaş yetişkinler, kasırgayı takip eden yıl içerisinde çok az sıkıntı yaşayan veya hiç sıkıntı yaşamayanlara kıyasla daha yüksek oranda hastaneye kabul, acil servis ziyaretleri ve ayakta tedavi ziyaretleri almışlardır (Sands ve ark., 2018). Dolayısıyla, özellikle doğal olaylara bağlı gerçekleşen afetlerin görüntülerine sosyal medya üzerinden maruziyetin biyo-psiko-sosyal etkileri üzerine ve çeşitli yaş grupları arasında sonuçlarına odaklanan araştırmaların yapılması yararlı olacaktır.

Katılımcıların Psikolojik Sağlık Ölçeği'nden aldıkları puanların ortalaması 13,5 olarak saptanmıştır ve literatür ile paralellik göstermektedir (Yörük, 2022; Muomah ve ark., 2021; Harker ve ark., 2016; Kavak ve ark., 2023). Türkiye'de yetişkinlerin psikolojik sağlık düzeyleri üzerine yapılan araştırmalarda puan ortalaması 15,29-19,5 bulunmuştur (Polat, 2023; Doğan ve Yavuz, 2020; Özdemir ve Adıgüzel, 2017; Seçim, 2020). Bu araştırmada da literatürde rastlandığı gibi psikolojik sağlamlığın ikincil travmatizasyon ile negatif korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Bu açıdan ele alındığında, katılımcıların Türkiye ortalamasına benzer seviyede psikolojik sağlık puanlarına sahip olmaları, araştırmada bulunan yüksek ikincil travmatik stres puanları açısından anlamlıdır. Bu bulgulara ek olarak, literatürde psikolojik sağlık ve ikincil travmatik stres arasındaki ilişkinin incelendiği farklı araştırmalar bulunmaktadır.

İkincil travmatizasyon puanını açıklayan bir diğer değişken ise görüntü maruziyeti süresidir. Sosyal Medya Kullanıcıları İçin İkincil Travmatik Stres Ölçeği'nin geliştiricisi olan Manicini (2019)'ye ($r = .15$, $p = .07$) ve ölçeğin Türkçe'ye geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yapan Balcı Çelik ve Altınışık (2021)'in bulgularına paralel olarak, bu araştırmada ikincil travmatik stres belirtileri ve görüntülere maruz kalma süresi arasındaki ilişki anlamlıdır. Literatür incelendiğinde de Zhao ve Zhou (2020), bir afet ve kolektif travma örneği olarak pandemi sırasında ekranda geçirilen sürenin ikincil travmatik stres belirtilerini artırdığını bildirmiştir. Kişiler, kriz zamanlarında çevre konusunda daha yüksek bir belirsizlik ve çevreyi anlamada daha fazla zorlukla karşılaştığında, dünyada algılanan düzeni yeniden sağlamak için özellikle aracılı bilgilere ve uzman tavsiyelerine bağımlı hale gelmektedir (Ball-Rokeach, 1973). Sosyal medyanın özellikle afet veya büyük çaplı toplumsal travmalar sonrasında olumlu veya olumsuz içeriklere yönelik filtreleme sistemi olmaması sebebiyle vahşet veya şiddet içeren görüntülere maruziyet süresinin uzamasının kullanıcılar üzerinde ruh sağlığına ilişkin negatif etkileri olması söz konusudur (Kavak ve ark., 2023). Bununla ilişkili olarak şiddet içeren görüntülerin sosyal medyadan izlenme sıklığının ikincil travmatizasyon puanlarıyla anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu,

dolayısıyla sosyal medyada görüntülere maruz kalma süresinin artmasıyla ikincil travmatizasyonun arttığı gözlemlenmektedir (Secker ve Braithwaite, 2021).

Görüntülere erişmek için kullanılan sosyal medya platformlarının çeşitliliği ikincil travmatizasyon açısından incelenmiştir. Rahatsızlık verici görüntülerin hangi sosyal medya kanalından ve ne kadar çeşitli platformlardan takip edildiği ikincil travmatizasyon açısından ilişkisi saptanmamıştır. Bu da, görüntülere maruz kalma türü ve aracı ile ikincil travmatizasyonun artmasına yönelik bir eğilim olduğunu göstermemektedir. Literatürde sosyal medyanın ruh sağlığına ilişkin olumsuz etkilerine ait bulgulara rastlansa da farklı sosyal medya platformlarından afete ilişkin görüntülere maruz kalma durumunun ikincil travmatizasyon ile ilişkisine yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır. Maruz kalınan görüntülerin çeşitlerine baktığımızda ise, “cansız beden içeren görüntülere maruz kalma” ve “insan ve kan içeren görüntülere maruz kalma” regresyon analizinde ikincil travmatizasyon için karıştırıcı değişken olarak bulunmuştur. Bununla birlikte, 2013 Boston Maratonu bombalı saldırıları ardından yapılan bir çalışmada, etki büyüklükleri küçük olmasına rağmen hem travmatik görüntüler içeren medyaya maruz kalma süresinin hem de kan ve insan içeren görüntülere maruz kalma sıklığının bombalı saldırılardan 6 ay sonra dahi katılımcılar tarafından belirtilen işlevsel bozukluklarla dolaylı yoldan ilgili olması, afet veya geniş çaplı şiddet olayları sonrasında medyaya bağlı negatif sonuçların daha uzun dönemlerde de ortaya çıkabileceğini düşündürmektedir (Holman ve ark., 2020). Bu sebeple, literatürde incelenen sosyal medya üzerinden afet ile ilgili görüntülere maruziyetin birçok negatif etkisi olduğunu destekleyen bulgulara bakıldığında, katılımcıların ruh sağlıkları üzerinde derin bir etkiye sahip olabileceği öne sürülmektedir.

İkincil travmatizasyon puanını açıklayan bir diğer değişken ise görüntülere karşı hissedilen rahatsızlık düzeyidir (SUD). Psikoterapi bağlamında, Subjektif Rahatsızlık Birimleri (SUD) ölçeği, bireyin belirli bir durum veya anı ile ilgili sıkıntı veya kaygısının yoğunluğunu ölçmek için kullanılan bir araçtır. SUD ölçeği 0 (rahatsızlık yok) ile 10 (akla gelebilecek en kötü rahatsızlık) arasında değişir. Bireyler, sıkıntı düzeylerini derecelendirerek terapidaki ilerlemelerini takip edebilir

ve daha fazla odaklanması gereken alanları belirleyebilir (Hiebert, 1976). Bu çalışmada yüksek rahatsızlık seviyeleri belirten kişilerin yüksek ikincil travmatik stres puanlarına sahip oldukları saptanmıştır. Görüntülerden daha çok rahatsızlık duyduğunu belirten katılımcıların kolektif travma anlarında bireylerde ortaya çıkması beklenen belirsizlik durumuna tahammülsüzlük ve negatif duygular üzerinde kontrol sahibi olma hedefiyle daha yüksek sıklıkta medya görüntülerine maruz kalmaya yatkın oldukları bulunmuştur (Lachlan ve ark., 2009). Literatürde görüntülerden duyulan rahatsızlık seviyesi ve görüntülere maruz kalma süreleri arasında bir ilişki olduğu öne sürülmektedir. Bu durumun hem maruziyetin psikosomatik etkileri hem de yaşanan olayın anlamlandırılması açısından ruh sağlığına ilişkin süreci olumsuz etkilemesi beklenmektedir (Bourne ve ark., 2013).

Bir diğer ilişkili faktör ise katılımcıların belirttiği geçmiş travma öyküsüdür. Literatür incelendiğinde kişinin daha önceden travmatik bir yaşantı geçmişi olması ve ikincil travmatizasyon puanının yüksekliği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmektedir (Good, 1996; Zara ve İçöz, 2015; Kahil, 2016; Hinderer ve ark., 2014). Türkiye'nin iki büyük deprem kuşağı üzerinde olması ve birçok farklı doğal afetin meydana geldiği bir coğrafya üzerinde bulunması sebebiyle (Genç, 2007) ileride yapılacak araştırmalarda geçmiş travma öyküsü alınırken katılımcıların Türkiye'de yaşanmış büyük çaplı afet maruziyetlerine dayalı yaşantı geçmişinin alınmasının, özellikle deprem geçmişi açısından, bu ilişkiyi anlama hususunda önemli sonuçlar vereceği düşünülmektedir.

İkincil travmatik stresi açıklayan bir diğer değişken, katılımcılara depremi takip eden 6 ay içerisinde ruh sağlığı hizmeti almış olmaları üzerine sorulan soruya evet cevabı verenlerin ikincil travmatik stres puanlarının daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Bu ilişki doğrultusunda, araştırmada afet sonrası dönemde afete birincil olarak maruz kalmamasına rağmen ruh sağlığı hizmeti alan bireylerin de yüksek ikincil travmatizasyon belirtilerine sahip oldukları görülmektedir. Kişinin ruh sağlığı hizmetine erişim sebebi, motivasyonu, erişilen hizmetin kişinin başvuru sebebi ve hedefleri ile paralel olması, terapötik işbirliği gibi faktörler alınan hizmetin etkinlik boyutunu belirlemektedir (Thalmayer, 2018; Farrely ve Leser,

2014; Bauer ve ark., 2022). Bu bağlamda bu ilişkiyi açıklayan sebepleri daha iyi ortaya koymak için kişilerin almakta oldukları hizmetin etkinliğini araştıran araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Kişilerin sosyal destek çeşitleri üzerinden erişilen bulgulara bakıldığında, algılanan sosyal destek çeşitliliği ile özellikle sosyal medya kullanımı yoluyla travmadan etkilenen bireyler arasında ikincil travmatizasyon açısından karıştırıcı değişken olduğu saptanmıştır. Literatürde sosyal desteğin genellikle travmatik strese karşı koruyucu olduğu bildirilirken (Pulido, 2007), bu bulgu, sosyal destek çeşitliliği ile ikincil travmatizasyon arasındaki ilişkinin belirleyicisi olarak alınan desteğin türüne ve algılanan yeterliliğine bağlı değişebileceğini göstermektedir. Rathakrishnan ve arkadaşları (2022), partner desteğine sahip olmanın travmatik stres ile başa çıkmada koruyucu rol oynadığını söylemesine ek olarak bu araştırmada ulaşılan sonuç, yakın ilişkilerdeki desteğin dinamiklerini ve bunun travmaya maruz kalmanın ardından ruh sağlığına ilişkin sonuçları üzerindeki etkisini anlamak için daha fazla araştırmaya duyulan ihtiyacın altını çizmektedir. Ulaşılan bu sonuçlar, var olan sosyal desteğin hem varlığını hem de algılanan yeterliliğini anlamada travmaya bağlı stresin üzerindeki etkisini dikkate almanın önemini vurgulamaktadır.

Katılımcıların bilişsel ve duygusal empati düzeylerine bakıldığında, duygusal empati seviyelerinin yüksekliği sosyal medya üzerinden ikincil travmatizasyon ile anlamlı bir ilişki ortaya koymaktadır. Bu bulgular, daha yüksek duygusal empatiye sahip bireylerin, görüntülere maruziyet ardından ikincil travmatizasyona daha duyarlı olabileceğini göstermektedir. Sosyal medya bireylerin travma anlatıları da dahil olmak üzere kişisel deneyimlerini paylaşabilecekleri bir platformdur. Empati düzeyleri yüksek olan bireyler, başkaları tarafından paylaşılan duygusal içeriklerden derinden etkilenebilir, dolaylı stres yaşayabilir ve çevrimiçi ağlarındaki kişilerin travma deneyimleriyle duygusal uyumlama yaşayabilirler. Literatür incelendiğinde hem duygusal hem de bilişsel empatinin işleyişinin beyinde aynalama sistemleri olarak adlandırılan sistemlere, görsel simülasyon yoluyla başkalarının zihinsel durumlarını anlamamıza yardımcı

olan, gözlemlenen eylemlerin motor temsillerinin otomatik olarak etkinleştirilmesine dayanıyor olması tartışılmıştır (Carr, 2003). Güney Afrika'da suç mağdurlarıyla çalışan profesyonellerin empati düzeyleri ile ikincil travmatizasyon seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur; empati, ikincil travmaya maruz kalma ile ikincil travmatizasyon semptomlarının ortaya çıkışı arasındaki ilişkide moderatör görevi görmektedir (MacRitchie ve Leibowitz, 2010). Bir başkasının yaşadığı olumsuz duruma tanıklık etmek ve bunu bilişsel farkındalıkla yorumlamak yararlı olabilirken, duygusal empati olumsuz psikolojik sonuçlara karşı hassasiyeti artırabilir (Wagner ve ark., 2019; Zenasni ve ark., 2012). 2009 yılında İtalya'nın l'Aquizzo kentinde gerçekleşen depremin ardından yapılan bir çalışmada, TSSB vakalarının araştırmadaki kontrol grubuna kıyasla müdahale sonrasında davranışsal boyutta bir değişim göstermediğini ancak duygusal empati seviyelerine bakıldığında iki grup arasında farklılıklar bulunduğu öne sürülmüştür (Mazza ve ark., 2014). TSSB deneklerinin bilişsel empati sırasında frontal lob aktivasyonu, duygusal empati sırasında ise duygulardan sorumlu olan limbik bölgedeki aktivasyonun arttığı ve bu aktivasyon arttıkça problem çözme ve üst bilişsel fonksiyonları yerine getirmekten sorumlu olan prefrontal korteksten gelen cevapların yavaşladığı gözlemlenmiştir (Lui ve ark., 2009; Mazza ve ark., 2014). Belirtilen bulgular empatinin bilişsel ve duygusal boyutlarının farklı sinirsel bağıntıları içerdiğini göstermektedir. Sonuç olarak bu araştırmanın sonuçlarına paralel bir şekilde TSSB vakalarının yüksek duygusal empati seviyelerine sahip olduğu bulgulanmıştır. Bu ilişkinin, özellikle bu araştırmanın odağı olan sosyal medya kanalları aracılığıyla travmatik içeriğe maruz kalma bağlamında önem taşıdığı düşünülmektedir. Duygusal empati etkili terapötik ilişkiler ve bakım için gerekli olsa da duygusal tükenmeye karşı hassasiyeti de artırabilir (Wagner ve ark., 2019). Bu bulgular göz önüne alındığında depremlere birincil olarak maruz kalmayan nüfusun sosyal medya üzerinden deprem ile ilgili görüntülere sürekli erişim hali kişilerin bu empatik yükü bakım verme veya anlamlandırmaya ilişkin davranışlara yöneltemeyeceği bir düzlem yaratmaktadır ve çaresizlik, kaygı, umutsuzluk ve tükenmişlik gibi duyguların hissedilmesine yol açmış olması

sebebiyle, ikincil travmatizasyon açısından yordayıcı etkiye sahip olduğu düşünülmektedir (Liu ve Liu, 2020).

Katılımcıların kendilerine zarar verme öyküleri, algılanan ekonomik düzeyleri ve eğitim düzeylerine göre ikincil travmatizasyon puanları anlamlı farklılık göstermemiştir. Kendine zarar verme öyküsü olan kişiler, sosyal medyada kendilerine zarar verme davranışlarını tetikleyebilecek belirli içerik türlerinden kaçınabilirler. Bu seçici maruz kalmama, ikincil travmaya yol açacak içerikle karşılaşma olasılığının azalmasına neden olabilmektedir (Boyd, 2014). Bunlara ek olarak, bireylerin maddi durumlarından ziyade kişisel ilgi alanlarından etkilenen medya tüketimine dair tercihleri, travmatik içeriğe maruz kalmalarında önemli bir rol oynamaktadır (Boyd, 2014). Literatür incelendiğinde stres ve travmayla başa çıkma mekanizmalarının oldukça bireysel olduğu görülmektedir ve kişinin algılanan ekonomik düzeyi ile doğrudan ilgili olmayabileceği öne sürülmüştür. Daha düşük finansal altyapıya sahip bazı bireyler, zorunluluktan dolayı çeşitli başa çıkma stratejileri geliştirmiş olabilirken, daha yüksek finansal altyapıya sahip bireyler, bu becerileri benzer bir şekilde geliştirmeye ihtiyaç duymamış olabilirler (Compas ve ark., 2001). Bu araştırmada ulaşılan bulguların aksine, literatürde düşük ekonomik düzey ve ikincil travmatizasyon arasındaki anlamlı ilişkiyi inceleyen çalışmalara yer verilmiştir. Ekonomik durumu daha yüksek olan bireyler genellikle travmayla başa çıkma konusunda destek ve strateji sağlayabilecek ruh sağlığı hizmetlerine daha iyi erişime sahiptir. Ekonomik düzeyi daha düşük olanların bu kaynaklara sınırlı erişimi ikincil travmatizasyona karşı savunmasızlığı potansiyel olarak artırmaktadır (Kessler ve ark., 2005). Ekonomik düzeyi daha düşük olan bireyler, finansal tutarsızlık ve geçim stresi nedeniyle daha yüksek düzeyde kaygı yaşayabilir ve ikincil travmatizasyondan kaynaklanan strese karşı daha duyarlı hale gelebilirler (Evans ve English, 2002). Ancak bu bulgulara ek olarak, ekonomik düzey genellikle teknolojiye erişimle de ilişkilendirilmektedir. Ekonomik düzeyi daha yüksek olanlar akıllı telefonlara, bilgisayarlara ve yüksek hızlı internete daha fazla erişime sahip olabilir ve bu da sosyal medya

platformlarının daha kapsamlı ve sık kullanılmasına olanak sağlayabilir (van Dijk, 2013).

Türkiye’de sosyal medya üzerinden geniş çaplı şiddet, afet veya travma içeren görüntülere maruziyetin ruh sağlığı üzerine etkileri hakkında yapılmış araştırmalar incelendiğinde literatürün sınırlı olduğu gözlemlenmiştir. İkincil travmatizasyonu önlemeye yönelik hizmetlerin güçlendirmesi için anlamlı çıkan açıklayıcı değişkenlerin saptanmasına yönelik niceliksel ve niteliksel araştırmaların yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

4.2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışma kesitsel bir çalışma olması sebebiyle nedenselliği açıklamayıp, ilişkiyi ortaya koymaktadır. Bu sebeple bulgular sınırlılıkları çerçevesinde ele alınmalıdır. Çalışmada katılımcılara kişisel travma deneyimi sorulmuş olup, geçmiş afet deneyimleri özelinde soru sorulmamıştır. Araştırma depremlerin bir sene ardından gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların deneyimlerini, duygularını ve davranışlarını hatırlama yetenekleri zamanla bellek zayıflamasına veya anıların yeniden yapılandırmasına maruz kalabilmektedir. Bu durum, özellikle de depremlerin hemen ardından yaşanan olaylar veya deneyimlerle ilgili öz bildirim verilerinin doğruluğunu ve güvenilirliğini etkileyebilir. Bu sebeple ikincil travmatizasyonun yordayıcıları araştırmada yer alan değişkenlerle sınırlıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada öne çıkan sonuçlar şu şekilde özetlenebilir:

- Kadın olmak yüksek ikincil travmatizasyon düzeyleriyle ilişkilidir.
- Yaş arttıkça ikincil travmatizasyon azalmaktadır.
- Psikolojik sağlık sosyal medya üzerinden ikincil travmatizasyonu azaltmaktadır.
- Görüntülere maruz kalma süresi, ikincil travmatizasyonun önemli bir belirleyicisi olup, sosyal medyadaki görüntülere daha uzun süre maruz kalmak daha yüksek ikincil travmatizasyon düzeyleriyle ilişkilidir.
- Görüntülere karşı duyulan rahatsızlık düzeyi, ikincil travmatizasyonun önemli bir belirleyicisidir; görüntülerden duyulan rahatsızlık seviyesi arttıkça ikincil travmatizasyon puanı yükselmektedir.
- Duygusal empati ikincil travmatizasyonu artırmaktadır.
- Deprem sonrası süreçte ruh sağlığı hizmeti almak yüksek ikincil travmatizasyon puanları ile ilişkilidir.
- Kişinin geçmiş travma öyküsüne sahip olması ikincil travmatizasyon puanını artırmaktadır.

Bulgular göz önüne alındığında, özellikle afet gibi büyük çaplı travmalar sonrasında sosyal medya üzerinden erişilen görüntülerin çeşidi ve görüntülenme süresi hususunda kontrolü ve regülasyonu adına koruyucu önlemler alınması, 2023 yılında yaşanan deprem örneğinde olduğu gibi acil durumlarda yardım hizmetlerinin ulaştırılmasında tek ve en büyük aracı olarak sosyal medyanın kullanılmaması, dolayısıyla ikincil maruz kalan bireylerin görüntülere maruziyet şiddetinin azalması afet sonrası toplum ruh sağlığı üzerine etkileri adına anlamlı olacaktır. Yaşanan felaketin ardından arama-kurtarma ve yardım çalışmaları ile ilgili ilk resmî duyuruları iletmek için çevrimiçi platformların yetkili merciler tarafından etkin kullanması, görüntülere maruziyet süresinin kontrol altına alınması hususunda yararlı olacaktır. Afete hazırlık aşamasında ve sonrasında topluma dayalı ruh

sağlığı hizmetleri tasarlanırken travmayı birincil veya bir yakını aracılığıyla yaşamamış sosyal medya üzerinden yaşantılamış grupları risk grubu olarak tanımlanmasının yararlı olacağı düşünölmektedir. Mevcut travma tanı kriterlerini karşılamayan ancak sosyal medya aracılığıyla maruz kalınan travmatik içerikler nedeniyle gelişen ikincil travmatizasyon tepkilerini anlamak, afet sonrası ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi açısından önemlidir. Ayrıca bu çalışma yerleşik tanı kriterlerinin güncel literatürle uyumlu hale getirilmesi ve tanısai değerlendirmelerin gözden geçirilmesinin yararlı olacağını göstermektedir.



KAYNAKÇA

- Adorno, T. W. (1966). *Negatif Diyalektik*. Metis Yayıncılık.
- Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı. (2021). *Bartın, Kastamonu ve Sinop'ta Meydana Gelen Yağışlar Hakkında- 21.00*. Www.afad.gov.tr.
<https://www.afad.gov.tr/bartın-kastamonu-ve-sinopta-meydana-gelen-yagislarhakkında---2100>
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2018). *Türkiye'de Afet Yönetimi Ve Doğa Kaynaklı Afet İstatistikleri Disaster Management and Natural Disaster Statistics in Turkey*.
https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/35429/xfiles/turkiye_de_afetler.pdf
- Aker, M. T. (2012). *Temel Sağlık Hizmetlerinde Ruhsal Travmaya Yaklaşım* (pp. 11–20). Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Merkezi.
- Alexander, J. C. (2004). *Cultural trauma and collective identity*. University of California Press.
- American Psychiatric Association. (1994). (APA). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV* (Vol. 4, No. 4). Washington, DC: American psychiatric association.
- American Psychiatric Association. (2013). (APA). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5, No. 5). Washington, DC: American psychiatric association.
- An, D. (2014). Short Communication on Post-Traumatic Stress Disorders. *Journal of Trauma & Treatment*, s4. <https://doi.org/10.4172/2167-1222.s4-010>
- Ardalı, C. & Erten, Y. (1999). *Psikanalizden dinamik psikoterapilere*. Alfa Yayıncılık.
- Assmann, J. (1995). Collective memory and cultural identity. *New German Critique*, 65, 125-133.

- Argin, Y. (2023). Doğal Afetlerde Sosyal Medya Kullanımı: 2023 Kahramanmaraş Depremi Özelinde Twitter Örneği. *Malatya Turgut Ozal University Insanat: Journal of Art Design and Architecture Research* Y.2023, 3(1), 140–165. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/3209493>
- Atalay, İ. (2018). *Uygulamalı Hidrografiya* (2nd ed.). Palme Kitabevi.
- Bahadır, H., & Uçku, R. (2018). Uluslararası Acil Durum Veri Tabanına Göre Türkiye Cumhuriyeti Tarihindeki Afetler. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, 4(1), 28–33. <https://doi.org/10.21324/dacd.348117>
- Ball-Rokeach, S. J. (1973). From Pervasive Ambiguity to a Definition of the Situation. *Sociometry*, 36(3), 378. <https://doi.org/10.2307/2786339>
- Baray, N., Başterzi, A. D., Oğlağı, Z., Şahin, Z. K., ve Yılmaz, B. (2019). Hak İhlaline Uğramış Akademisyenler için Hukuk ve Psiko-Sosyal Destek Rehberi. Türkiye İnsan Hakları Vakfı. <https://tihvakademi.org/wp-content/uploads/2020/02/hukukvepsikososyaldestekR.pdf>
- Başoğlu, M., Kılıç, C., Şalcıoğlu, E., & Livanou, M. (2004). Prevalence of posttraumatic stress disorder and comorbid depression in earthquake survivors in Turkey: An epidemiological study. *Journal of Traumatic Stress*, 17(2), 133–141. <https://doi.org/10.1023/b:jots.0000022619.31615.e8>
- Başterzi, AD. (2018) Kitlesele Travmalar Sonrası Akut Dönemde İlk Ruhsal Değerlendirme ve Müdahale, *Psikiyatride Güncel*, 8(1): 24-37.
- Bauer, A. G., Ruglass, L. M., Shevorykin, A., Saraiya, T. C., Robinson, G., Cadet, K., Julien, L., Chao, T., & Hien, D. (2022). Predictors of therapeutic alliance, treatment feedback, and clinical outcomes among African American women in treatment for co-occurring PTSD and SUD. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 139, 108766. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2022.108766>

- Baum, N., Rahav, G., & Sharon, M. (2014). Heightened susceptibility to secondary traumatization: A meta-analysis of gender differences. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(2), 111–122. <https://doi.org/10.1037/h0099383>
- Bıçakcı, A. B., & Okumuş, F. E. E. (2023). Depremin Psikolojik Etkileri ve Yardım Çalışanları. *Avrasya Dosyası*, 14(1), 206–236.
- Blakemore, S. J., & Robbins, T. W. (2012). Decision-making in the adolescent brain. *Nature Neuroscience*, 15(9), 1184–1191.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.59.1.20>
- Bourne, C., Mackay, C. E., & Holmes, E. A. (2013). The neural basis of flashback formation: the impact of viewing trauma. *Psychological Medicine*, 43(7), 1521–1532. <https://doi.org/10.1017/s0033291712002358>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. Basic Books.
- Boyd, D. (2020). *It's Complicated*. Yale University Press. <https://doi.org/10.12987/9780300166439>
- Boyle, M. P., Schmierbach, M., Armstrong, C. L., McLeod, D. M., Shah, D. V., & Pan, Z. (2004). Information Seeking and Emotional Reactions to the September 11 Terrorist Attacks. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 81(1), 155–167. <https://doi.org/10.1177/107769900408100111>
- Breslau, N. (2002). Epidemiologic studies of trauma, posttraumatic stress disorder, and other psychiatric disorders. *Canadian Journal of Psychiatry*, 47(10), 923–929.

- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(5), 748–766. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.68.5.748>
- Briere, J., & Scott, C. (2014). *Travma terapisinin ilkeleri belirtiler, değerlendirme ve tedavi için bir kılavuz; DSM-5 için güncellenmiş*. İstanbul İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları Ekim.
- Carr, L., Iacoboni, M., Dubeau, M., C., Mazziotta, J. C., & Lenzi, G. L. (2003). Neural mechanisms of empathy in humans: A relay from neural systems for imitation to limbic areas. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 100*(9), 5497–5502. <https://doi.org/10.1073/pnas.0935845100>
- Casey, B. J. (2015). Beyond simple models of self-control to circuit-based accounts of adolescent behavior. *Annual Review of Psychology, 66*, 295-319.
- Celani, D. P. (2020). Applying Fairbairn’s Object Relations Theory to the Psychological Development of Anders Breivik. *The Psychoanalytic Review, 107*(4), 337–365. <https://doi.org/10.1521/prev.2020.107.4.337>
- Cénat, J. M., & Derivois, D. (2023). Addressing the Mental Health Needs and Building Resilience of Populations Affected by the Earthquakes in Turkey and Syria: Lessons From Haiti and Elsewhere. *International Journal of Public Health, 68*. <https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605986>
- Cénat, J. M., Eid, P., Derivois, D., Hébert, M., & Clorméus, L. A. (2015). The Stone That Mourns Its Victims: Haiti Still Recovering From Its Injuries and Traumas 5 Years After the 2010 Earthquake. *American Journal of Psychiatry, 172*(6), 517–518. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2015.15010078>
- Centre for Research on the Epidemiology of Disasters, 2023. 2022 Disasters in Numbers.CRED, Brussels. [Erişim Tarihi: 2 Kasım 2023]. Erişim Linki: https://cred.be/sites/default/files/2022_EMDAT_report.pdf

- Centre for Research on the Epidemiology of Disasters. The International Disaster Database. [Erişim Tarihi: 18 şubat 2024]. Erişim Linki: <https://www.emdat.be/EM-DAT>
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, *127*(1), 87–127. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11271757/>
- Çanakçı, M., Şaşmazlar, C., & Öztürk, S. (2022). An Investigation on the Use of Social Media in Disaster and Crisis Management: Example Twitter. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *11*(3), 882–897. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1136584>
- Dai, W., Chen, L., Lai, Z., Li, Y., Wang, J., & Liu, A. (2016). The incidence of post-traumatic stress disorder among survivors after earthquakes: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, *16*(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0891-9>
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, *44*(1), 113–126.
- Dell’Osso, L., Carmassi, C., Massimetti, G., Daneluzzo, E., Di Tommaso, S., & Rossi, A. (2011). Full and partial PTSD among young adult survivors 10 months after the L’Aquila 2009 earthquake: Gender differences. *Journal of Affective Disorders*, *131*(1-3), 79–83. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.11.023>
- Dell’Osso, L., Dalle Luche, R., & Carmassi, C. (2015). A New Perspective in Post-Traumatic Stress Disorder: Which Role for Unrecognized Autism Spectrum? *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, *17*(2). <https://doi.org/10.4172/1522-4821.1000e188>

- Demir, M. (2023). Reflections of Social Media Usage After the 06 February Kahramanmaraş Centered Earthquakes. *Türk Deprem Araştırma Dergisi*, 5(2), 248–269. <https://doi.org/10.46464/tdad.1334129>
- Demiröz, K. (2020). Afet Kriz Yönetiminde Sosyal Medyanın İşlevselliği ve Zararları Üzerine Bir İnceleme. *Resilience*, 4(2), 293–304. <https://doi.org/10.32569/resilience.735807>
- Dimberg, U., Thunberg, M., & Elmehed, K. (2000). Unconscious Facial Reactions to Emotional Facial Expressions. *Psychological Science*, 11(1), 86–89. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00221>
- Doğan, T. & Yavuz, K. (2020). Yetişkinlerde Psikolojik Sağlık, Olumlu Çocukluk Deneyimleri ve Algılanan Mutluluk. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler - Current Approaches in Psychiatry*, 12(1), 312–330. <https://doi.org/10.18863/pgy.750839>
- Doucet, M., & Rovers, M. (2010). Generational Trauma, Attachment, and Spiritual/Religious Interventions. *Journal of Loss and Trauma*, 15(2), 93–105. <https://doi.org/10.1080/15325020903373078>
- Duarte, J., Pinto-Gouveia, J., & Cruz, B. (2016). Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 60(60), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.02.015>
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319–345. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(99\)00123-0](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(99)00123-0)
- Ekanayake, S., Prince, M., Sumathipala, A., Siribaddana, S., & Morgan, C. (2013). “We lost all we had in a second”: coping with grief and loss after a natural disaster. *World Psychiatry*, 12(1), 69–75. <https://doi.org/10.1002/wps.20018>

- Ertürkmen C., 2006. Afet Yönetimi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetimi ve Siyaset Anabilim Dalı, Ankara.
- Evans, G. W., & English, K. (2002). The Environment of Poverty: Multiple Stressor Exposure, Psychophysiological Stress, and Socioemotional Adjustment. *Child Development*, 73(4), 1238–1248. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00469>
- Fairbairn, W. R. D. (1953). Psychoanalytic Studies of the Personality. *The British Journal of Sociology*, 4(1), 108. <https://doi.org/10.2307/587202>
- Farrelly, S., & Lester, H. (2014). Therapeutic relationships between mental health service users with psychotic disorders and their clinicians: a critical interpretive synthesis. *Health & Social Care in the Community*, 22(5), 449–460. <https://doi.org/10.1111/hsc.12090>
- Figley, C. R. (2003). *Compassion fatigue: An introduction*. Traumatology Institute at Tulane University (New Orleans). Alınan kaynak <https://sites.google.com/site/charlesfigley/Home/traumatologyinstitute/research/cf>
- Foa, E. B., Ehlers, A., Clark, D. M., Tolin, D. F., & Orsillo, S. M. (1999). The Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological Assessment*, 11(3), 303–314. <https://doi.org/10.1037//1040-3590.11.3.303>
- Foa, E. B., Hembree, E. A., & Rothbaum, B. O. (2007). Prolonged exposure therapy for PTSD: Emotional processing of traumatic experiences therapist guide. Oxford University Press.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466-475.
- Galea, S., Nandi, A., & Vlahov, D. (2005). The Epidemiology of Post-Traumatic Stress Disorder after Disasters. *Epidemiologic Reviews*, 27(1), 78–91. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxi003>

- Garfin, D. R., Holman, E. A., & Silver, R. C. (2015). Cumulative Exposure to Prior Collective Trauma and Acute Stress Responses to the Boston Marathon Bombings. *Psychological Science*, 26(6), 675–683. <https://doi.org/10.1177/0956797614561043>
- Genç, F. N. (2007). Türkiye’de Doğal Afetler ve Doğal Afetlerde Risk Yönetimi. *Stratejik Araştırmalar Dergisi*, Şubat 2007(9), 201-226.
- Good, D. A. (1996). Secondary traumatic stress in art therapists and related mental health professionals. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 57(6-A), 2370
- Goodwin, R., Palgi, Y., Hamama-Raz, Y., & Ben-Ezra, M. (2013). In the eye of the storm or the bullseye of the media: Social media use during Hurricane Sandy as a predictor of post-traumatic stress. *Journal of Psychiatric Research*, 47(8), 1099–1100. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2013.04.006>
- Gökalp, P. G. (2002). Disaster mental health care: the experience of Turkey. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 1(3), 159–160.
- Göver, İ.H. (2023). Türkiye ve Japonya’nın Deprem Gerçekliği: Karşılaştırmalı Bir Analiz. *Mevzu – Sosyal Bilimler Dergisi*, 10, 279–323. <https://doi.org/10.56720/mevzu.1319896>
- Greenberg, J. R., & Mitchell, S. A. (1983). Object Relations in Psychoanalytic Theory. In *Harvard University Press*. Harvard University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctvj2xv6>
- Hall, B. J., Xiong, Y. X., Yip, P. S. Y., Lao, C. K., Shi, W., Sou, E. K. L., Chang, K., Wang, L., & Lam, A. I. F. (2019). The association between disaster exposure and media use on post-traumatic stress disorder following Typhoon Hato in Macao,

- China. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1558709.
<https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1558709>
- Häusser, L. F. (2012). Empathy and mirror neurons. A view on contemporary neuropsychological empathy research. *Praxis Der Kinderpsychologie Und Kinderpsychiatrie*, 61(5), 322–335. <https://doi.org/10.13109/prkk.2012.61.5.322>
- Hayta, A. (2010). Nesne İlişkileri Kuramı ve Tanrı Tasavvuru Üzerine Eleştirel Bir Değerlendirme. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 8(20), 39-77.
- Henderson, S., & Mulder, R. (2015). Climate change and mental disorders. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(11), 1061–1062.
<https://doi.org/10.1177/0004867415610639>
- Herman, J. (1992). *Trauma and Recovery*. Pandora.
- Herman, J. L., Perry, J. C., & van der Kolk, B. A. (1989). Childhood trauma in borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 146(4), 490–495.
<https://doi.org/10.1176/ajp.146.4.490>
- Hiebert, B. A. (1976). The psychotherapeutic value of subjective units of disturbance. *University of Alberta*.
- Hinderer, K. A., VonRueden, K. T., Friedmann, E., McQuillan, K. A., Gilmore, R., Kramer, B., & Murray, M. (2014). Burnout, Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress in Trauma Nurses. *Journal of Trauma Nursing*, 21(4), 160–169. <https://doi.org/10.1097/jtn.0000000000000055>
- Hirsch, M. (2008). *The generation of postmemory: Writing and visual culture after the Holocaust*. Columbia University Press.
- Holman, E. A., Garfin, D. R., Lubens, P., & Silver, R. C. (2019). Media Exposure to Collective Trauma, Mental Health, and Functioning: Does It Matter What You See? *Clinical Psychological Science*, 8(1), 111–124.
<https://doi.org/10.1177/2167702619858300>

- İlhan, B., Berikol, G. B., Eroğlu, O., & Deniz, T. (2023). Prevalence and associated risk factors of post-traumatic stress disorder among survivors of the 2023 Turkey earthquake. *The American Journal of Emergency Medicine*, 72, 39–43. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2023.07.026>
- Işıklı, S., & Tüzün, Z. (2017). Afetlerin akut dönem psikolojik etkilerine yönelik psikososyal müdahale yaklaşımları. *Turkiye Klinikleri Journal of Psychology - Special Topics*, 2(3), 180–188.
- Janoff-Bulman R. Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma. New York: Free Press; 1992.
- Jarolmen, J., & Sisco, H. (2005). Media Effects on Post-Traumatic Stress Disorder and the World Trade Center Tragedy. *Best Practices in Mental Health*, 1(2), 133–140.
- Jenkins, S. R., & Baird, S. (2002). Secondary traumatic stress and vicarious trauma: A validation study. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 15(5), 423-432.
- Jickells, T. D. (2005). Global Iron Connections Between Desert Dust, Ocean Biogeochemistry, and Climate. *Science*, 308(5718), 67–71. <https://doi.org/10.1126/science.1105959>
- Kadıoğlu, M., 2008, Küresel iklim değişikliğine uyum stratejileri. Kar Hidrolojisi Sempozyumu Bildiri Kitabı 27-28 Mart 2008 Erzurum, DSİ 8. Bölge Müd. Yay., 69-94.
- Kahil, A. (2016). *Travmatik yaşantıları olan bireylere yardım davranışında bulunan profesyonel ve gönüllülerin ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

- Kahil, A., & Palabıyıkoglu, N. R. (2018). İkincil Travmatik Stres. *Psikiyatride Guncel Yaklasimlar - Current Approaches in Psychiatry*, 10(1), 59–70. <https://doi.org/10.18863/pgy.336495>
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The Challenges and Opportunities of Social Media. *Business Horizons*, 53(1), 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.09.003>
- Karancı, A. N. (2008). Afet Zararlarını Azaltmada Psikolojinin Önemi. In M. Kadioğlu & E. Özdamar (Eds.), *Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri* (1st ed., pp. 51–59). JICA Türkiye Ofisi Yayınları.
- Kaun, A. (2014). Jose van Dijck: Culture of Connectivity: A Critical History of Social Media. Oxford: Oxford University Press. 2013. *MedieKultur: Journal of Media and Communication Research*, 30(56), 3. <https://doi.org/10.7146/mediekultur.v30i56.16314>
- Kavak, G., Karaköse, Ş., & Koçak, O. (2023). Psikolojik Sağlık ve İkincil Travmatik Stres İlişkisi: Sosyal Medya Kullanımının Aracı Rolü. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 7(2), 92-111.
- Kavi, E., & Karakale, B. (2018). Çalışan Psikolojisi Açısından Psikolojik Dayanıklılık. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7(17), 6–6. <https://doi.org/10.31199/hakisderg.391826>
- Kazan, H. (2021). Dijital Habercilik Bağlamında Trajik Haberlerde Etik ve Bireyler Üzerindeki Etkisi Üzerine Bir Araştırma. *International Journal of Social Inquiry*, 14(2), 661–692. <https://doi.org/10.37093/ijsi.962864>
- Keim, M. E., & Noji, E. (2011). Emergent use of social media: a new age of opportunity for disaster resilience. *American Journal of Disaster Medicine*, 6(1), 47–54.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in

- the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic Stress Disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52(12), 1048–1060. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1995.03950240066012>
- Kiser, L., Heston, J., Hickerson, S., Millsap, P., Nunn, W., & Pruitt, D. (1993). Anticipatory stress in children and adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 150(1), 87–92. <https://doi.org/10.1176/ajp.150.1.87>
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 27, 99-110.
- Kudler, H. (2014). The concept and treatment of psychological trauma. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 26514. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.26514>
- Lachlan, K. A., Spence, P. R., & Nelson, L. D. (2010). Gender Differences in Negative Psychological Responses to Crisis News: The Case of the I-35W Collapse. *Communication Research Reports*, 27(1), 38–48. <https://doi.org/10.1080/08824090903293601>
- Lachlan, K. A., Spence, P. R., & Seeger, M. (2009). Terrorist attacks and uncertainty reduction: media use after September 11. *Behavioral Sciences of Terrorism and Political Aggression*, 1(2), 101–110. <https://doi.org/10.1080/19434470902771683>
- Lamba, N., Khokhlova, O., Bhatia, A., & McHugh, C. (2023). Mental health hygiene during a health crisis: Exploring factors associated with media-induced secondary trauma in relation to the COVID-19 pandemic. *Health Psychology Open*, 10(2). <https://doi.org/10.1177/20551029231199578>
- Lamothe, M., Boujut, E., Zenasni, F., & Sultan, S. (2014). To be or not to be empathic: the combined role of empathic concern and perspective taking in understanding

- burnout in general practice. *BMC Family Practice*, 15(1).
<https://doi.org/10.1186/1471-2296-15-15>
- Lang, P. J. (1995). The emotion probe: Studies of motivation and attention. *American Psychologist*, 50(5), 372–385. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.50.5.372>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Lemyre, L., Johnson, C., & Corneil, W. (2010). Psychosocial considerations for mass decontamination. *Radiation Protection Dosimetry*, 142(1), 17–23.
<https://doi.org/10.1093/rpd/ncq273>
- Liao, C., & Wang, D. (2023). Childhood Trauma and Adolescent Internalizing Problems: Examining the Mediating Role of Psychological Resilience and Moderating Role of Parental Emotional Socialization. *Advances in Education, Humanities and Social Science Research*, 7(1), 48–48. <https://doi.org/10.56028/aehtsr.7.1.48.2023>
- Liu, C., & Liu, Y. (2020). Media Exposure and Anxiety during COVID-19: The Mediation Effect of Media Vicarious Traumatization. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4720. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134720>
- Li, W., Zhang, L., Qin, Z., Chen, J., & Liu, C. (2022). Childhood Trauma and Malevolent Creativity in Chinese College Students: Moderated Mediation by Psychological Resilience and Aggression. *Journal of Intelligence*, 10(4), 97.
<https://doi.org/10.3390/jintelligence10040097>
- Lui, S., Huang, X., Chen, L.-H., Tang, H., Zhang, T., Li, X., Li, D., Kuang, W., Raymond C.K. Chan, Mechelli, A., Sweeney, J. A., & Gong, Q. (2009). High-field MRI reveals an acute impact on brain function in survivors of the magnitude 8.0 earthquake in China. *PNAS*, 106(36), 15412–15417.
<https://doi.org/10.1073/pnas.0812751106>
- Maclean, J. C., Popovici, I., & French, M. T. (2016). Are natural disasters in early childhood associated with mental health and substance use disorders as an

adult? *Social Science & Medicine*, 151, 78–91.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.01.006>

MacRitchie, V., & Leibowitz, S. (2010). Secondary Traumatic Stress, Level of Exposure, Empathy and Social Support in Trauma Workers. *South African Journal of Psychology*, 40(2), 149–158. <https://doi.org/10.1177/008124631004000204>

Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 161–182). University of Chicago Press.

Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for Identifying Infants as Disorganised/Disoriented during the Ainsworth Strange Situation. IN M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the Preschool Years: Theory, Research, and Intervention* (pp. 121-160). The University of Chicago Press

Maslach, C. (1976). Burned-Out. *Human Relations*, 9(5), 16–22.

Matheson, K., Asokumar, A., & Anisman, H. (2020). Resilience: Safety in the Aftermath of Traumatic Stressor Experiences. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 14. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2020.596919>

Mavi, E. E. (2020). Afet Kriz Yönetiminde Medya: 30 Ekim 2020 İzmir Depremi. *Karadeniz Teknik Üniversitesi İletişim Araştırmaları Dergisi*, 10(2).

May, C. L., & Wisco, B. E. (2016). Defining trauma: How level of exposure and proximity affect risk for posttraumatic stress disorder. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 8(2), 233–240. <https://doi.org/10.1037/tra0000077>

Mazza, M., Tempesta, D., Pino, M. C., Nigri, A., Catalucci, A., Guadagni, V., Gallucci, M., Iaria, G., & Ferrara, M. (2015). Neural activity related to cognitive and

- emotional empathy in post-traumatic stress disorder. *Behavioural Brain Research*, 282, 37–45. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2014.12.049>
- McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131–149. <https://doi.org/10.1007/bf00975140>
- McDonald-Harker, C., Drolet, J. L., Sehgal, A., Brown, M. R. G., Silverstone, P. H., Brett-MacLean, P., & Agyapong, V. I. O. (2021). Social-Ecological Factors Associated With Higher Levels of Resilience in Children and Youth After Disaster: The Importance of Caregiver and Peer Support. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.682634>
- Miller, K. I., Stiff, J. B., & Ellis, B. H. (1988). Communication and empathy as precursors to burnout among human service workers. *Communication Monographs*, 55(3), 250–265. <https://doi.org/10.1080/03637758809376171>
- Milstein, G. (2019). Disasters, psychological traumas, and religions: Resiliencies examined. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(6), 559–562. <https://doi.org/10.1037/tra0000510>
- Monroe, S. M., & Cummins, L. F. (2015). Diathesis-Stress Models. *The Encyclopedia of Clinical Psychology*, 1–6. <https://doi.org/10.1002/9781118625392.wbecp466>
- Muomah, R. C., Ndukuba, A. C., Odinka, P. C., Amadi, K. U., Nduanya, C. U., Odinka, J. I., & Iyidobi, T. C. (2021). Indirect exposure to trauma: Does resilience explain the link between optimism and secondary traumatic stress among in-patient carers? *Journal of Psychology in Africa*, 31(3), 267–271. <https://doi.org/10.1080/14330237.2021.1927351>
- Neria, Y., & Sullivan, G. M. (2011). Understanding the Mental Health Effects of Indirect Exposure to Mass Trauma Through the Media. *JAMA*, 306(12), 1374. <https://doi.org/10.1001/jama.2011.1358>

- Ni, M. Y., Kim, Y., McDowell, I., Wong, S., Hong, Q., Wong, I. O., Galea, S., & Leung, G. M. (2020). Mental health during and after protests, riots and revolutions: A systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *54*(3), 000486741989916. <https://doi.org/10.1177/0004867419899165>
- Norman, S. B., Means-Christensen, A. J., Craske, M. G., Sherbourne, C. D., Roy-Byrne, P. P., & Stein, M. B. (2006). Associations between psychological trauma and physical illness in primary care. *Journal of Traumatic Stress*, *19*(4), 461–470. <https://doi.org/10.1002/jts.20129>
- North, C. S. (2016). Disaster Mental Health Epidemiology: Methodological Review and Interpretation of Research Findings. *Psychiatry*, *79*(2), 130–146. <https://doi.org/10.1080/00332747.2016.1155926>
- Nummenmaa, L., Hirvonen, J., Parkkola, R., & Hietanen, J. K. (2008). Is emotional contagion special? An fMRI study on neural systems for affective and cognitive empathy. *NeuroImage*, *43*(3), 571–580. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2008.08.014>
- Ofman, P. S., Mastria, M. A., & Steinberg, J. (1995). Mental health response to terrorism: The World Trade Center bombing. *Journal of Mental Health Counseling*, *17*, 312–320.
- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z., & Michalska, P. (2020). The Mediating Role of Cognitive Trauma Processing in the Relationship Between Empathy and Secondary Traumatic Stress Symptoms Among Female Professionals Working With Victims of Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 088626052097621. <https://doi.org/10.1177/0886260520976211>
- Seydaoğulları Ö., & Sarı, İ. (2023). Spor Yaralanmalarında EMDR Terapisinin İşlevselliği: Bir Olgu Sunumu. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, *10*(3), 589–611. <https://doi.org/10.31682/ayna.935887>

- Özdemir, N. (2020). The Relationship Between Social Intelligence, Self-Esteem With Psychological Resilience For Healthcare Professionals And Affecting Factors. *Journal of Psychiatric Nursing*, 12(1). <https://doi.org/10.14744/phd.2020.96658>
- Özkan, B., & Kutun, F. Ç. (2021). Afet psikolojisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(3), 249–256. <https://doi.org/10.52880/sagakaderg.868877>
- Özler, M. (2019). Kamu Yönetimi Paradigmasında Afet Riski Yönetiminden Yönetişimine. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(1), 139–150. <https://doi.org/10.33437/ksusbd.474491>
- Pfefferbaum, B., Seale, T. W., Mcdonald, N. B., Brandt, E. N., Rainwater, S. M., Maynard, B. T., Meierhoefer, B., & Miller, P. D. (2000). Posttraumatic Stress Two Years after the Oklahoma City Bombing in Youths Geographically Distant from the Explosion. *Psychiatry*, 63(4), 358–370. <https://doi.org/10.1080/00332747.2000.11024929>
- Polat, S. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Ruh Sağlığı Okuryazarlığı ve Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 118–126. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1097156>
- Psarros, C., Malliori, M., Theleritis, C., Martinaki, S., & Bergiannaki, J.-D. (2016). Psychological support for caregivers of refugees in Greece. *The Lancet*, 388(10040), 130. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)30979-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(16)30979-5)
- Pulido, M. L. (2007). In Their Words: Secondary Traumatic Stress in Social Workers Responding to the 9/11 Terrorist Attacks in New York City. *Social Work*, 52(3), 279–281. <https://doi.org/10.1093/sw/52.3.279>
- Ramsden, P. (2015, May). Viewing violent news on social media can cause trauma. British Psychological Society'de sunulan rapor. Rapora Ulaşılan web sitesi <http://www.sciencedaily.com/releases/2015/05/150506164240.htm>

- Rathakrishnan, B., Bikar Singh, S. S., & Yahaya, A. (2022). Perceived Social Support, Coping Strategies and Psychological Distress among University Students during the COVID-19 Pandemic: An Exploration Study for Social Sustainability in Sabah, Malaysia. *Sustainability*, *14*(6), 3250. <https://doi.org/10.3390/su14063250>
- Rayner, S., Davis, C., Moore, M., & Cadet, T. (2020). Secondary Traumatic Stress and Related Factors in Australian Social Workers and Psychologists. *Health & Social Work*, *45*(2). <https://doi.org/10.1093/hsw/hlaa001>
- Reser, J. P. (2007). The Experience of Natural Disasters: Psychological Perspectives and Understandings. *International Perspectives on Natural Disasters: Occurrence, Mitigation, and Consequences*, 369–384. https://doi.org/10.1007/978-1-4020-2851-9_20
- Resick, P. A., & Schnicke, M. K. (1992). Cognitive processing therapy for sexual assault victims. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *60*(5), 748–756. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.60.5.748>
- Saeed, S. A., & Gargano, S. P. (2022). Natural disasters and mental health. *International Review of Psychiatry*, *34*(1), 16–25. <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2037524>
- SAMHSA Trauma and Justice Strategic Initiative. (2014). *SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf
- Saxe, R., Tenenbaum, J. B., & Carey, S. (2005). Secret Agents: Inferences About Hidden Causes by 10- and 12-Month-Old Infants. *Psychological Science*, *16*(12), 995–1001. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2005.01649.x>
- Schuster, M. A., Stein, B. D., Jaycox, L. H., Collins, R. L., Marshall, G. N., Elliott, M. N., Zhou, A. J., Kanouse, D. E., Morrison, J. L., & Berry, S. H. (2001). A National

- Survey of Stress Reactions after the September 11, 2001, Terrorist Attacks. *New England Journal of Medicine*, 345(20), 1507–1512. <https://doi.org/10.1056/nejm200111153452024>
- Secker, R. M. & B., Elizabeth C. (2021). Social media-induced secondary traumatic stress: Can viewing news relating to knife crime via social media induce PTSD symptoms. *Zenodo*, 5(2). <https://doi.org/10.5281/zenodo.5746737>
- Seçim, G. (2020). Bilişsel Esneklik ve Duygu Düzenleme Özelliklerinin Psikolojik Sağlamlık Üzerine Etkisi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 18(2), 1–20. <https://doi.org/10.37217/tebd.716151>
- Seçkin Fidan, & Tolga Görüm. (2020). Distribution characteristics of fatal landslides in Turkey and determination of priority areas at national scale. *Deleted Journal*, 74, 123–134. <https://doi.org/10.17211/tcd.731596>
- Sevda Karaca, Zeki Koday, & Saliha Koday. (2023). Küresel Sıcaklık Artışının Doğal Afetler Üzerine Etkileri Ve Ağrı. *Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi/Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(1). <https://doi.org/10.31463/aicusbed.1380159>
- Sezgin, U., & Punamäki, R.-L. (2012). Earthquake trauma and causal explanation associating with PTSD and other psychiatric disorders among South East Anatolian women. *Journal of Affective Disorders*, 141(2-3), 432–440. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.03.005>
- Siegel, D. J. (2012). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are* (2nd ed.). Guilford Press.
- Silver, R. C., Holman, E. A., Andersen, J. P., Poulin, M., McIntosh, D. N., & Gil-Rivas, V. (2013). Mental- and Physical-Health Effects of Acute Exposure to Media Images of the September 11, 2001, Attacks and the Iraq War. *Psychological Science*, 24(9), 1623–1634. <https://doi.org/10.1177/0956797612460406>

- Soqia, J., Ghareeb, A., Hadakie, R., Alsamara, K., Forbes, D., Jawich, K., Al-Homsi, A., & Kakaje, A. (2024). The mental health impact of the 2023 earthquakes on the Syrian population: cross-sectional study. *BJPsych Open*, *10*(1), e1. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.598>
- Soydan, E., & Alpaslan, N. (2016). Medyanın Doğal Afetlerdeki İşlevi. *İstanbul Sosyal Bilimler Dergisi*, *7*, 53–64. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/istjss/issue/17493/183033>
- Splevins, K. A., Cohen, K., Joseph, S., Murray, C., & Bowley, J. (2010). Vicarious Posttraumatic Growth Among Interpreters. *Qualitative Health Research*, *20*(12), 1705–1716. <https://doi.org/10.1177/1049732310377457>
- Şahin, Ş. (2019). Türkiye’de Afet Yönetimi ve 2023 Hedefleri. *Türk Deprem Araştırma Dergisi*, *1*(2), 180–196. <https://doi.org/10.46464/tdad.600455>
- Şavur, E., & Tomas, A. (2010). Terör olayları sonrasında psikososyal destek hizmetleri. *Kriz Dergisi*, *18*(1), 45–58. https://doi.org/10.1501/kriz_0000000310
- Taşkın, S., Yıldırım Kurtuluş, H., Satıcı, S.A., & Deniz, M.E. (2024). Doomscrolling and mental well-being in social media users: A serial mediation through mindfulness and secondary traumatic stress. *Journal of Community Psychology*, *52*(3), 512–524. <https://doi.org/10.1002/jcop.23111>
- T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2023 Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu, Ankara, Mart 2023. <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaras-ve-Hatay-Depremleri-Raporu.pdf>
- T.C. İçişleri Bakanlığı Afet Ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2023). *2023 Yılı Kurumsal Mali Durum Ve Beklentiler Raporu* (p. 39). https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/e_Kutuphane/Kurumsal-Raporlar/AFAD-Baskanligi-2023-Yili-Kurumsal-Mali-Durum-ve-Beklentiler-Raporu.pdf

- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma & transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781483326931>
- Thalmayer, A. G. (2018). Personality and mental health treatment: Traits as predictors of presentation, usage, and outcome. *Psychological Assessment*, 30(7), 967–977. <https://doi.org/10.1037/pas0000551>
- Thompson, R. R., Garfin, D. R., Holman, E. A., & Silver, R. C. (2017). Distress, Worry, and Functioning Following a Global Health Crisis: A National Study of Americans' Responses to Ebola. *Clinical Psychological Science*, 5(3), 513–521. <https://doi.org/10.1177/2167702617692030>
- Tin, D., Cheng, L., Le, D., Hata, R., & G. Ciottone. (2024). Natural disasters: a comprehensive study using EMDAT database 1995–2022. *Public Health*, 226, 255–260. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.11.017>
- Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı İletişim Başkanlığı. (2023). *Sosyal Medya Kullanım Kılavuzu*. <https://iletisim.gov.tr/uploads/docs/SosyalMedyaKullanimKilavuzu.pdf>
- Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2024). *2022 Yılı Doğa Kaynaklı Olay İstatistikleri*. https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/e_Kutuphane/Istatistikler/2022-Yili-Doga-Kaynakli-Olay-Istatistikleri.pdf
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2023, August 26). *TÜİK Kurumsal*. Data.tuik.gov.tr. [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanchalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2023-49407](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanchalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2023-49407)
- Uğur, K., Kartal, F., Mete, B., Tamam, L., & Demirkol, M. E. (2021). The Relationship Between Peritraumatic Dissociation and Anxiety Level, Perceived Stress, Anxiety Sensitivity and Coping with Earthquake Stress in Post-Earthquake Acute Stress

- Disorder Patients. *Turkish Journal of Psychiatry*, 32(4).
<https://doi.org/10.5080/u25892>
- Ünal Erzen, M., & Dikkatli, S. (2019). Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Medyanın Rolü. *Asya Studies*, 7, 51–61. <https://doi.org/10.31455/asya.530943>
- UNDRR. (2015). *Sendai Framework Terminology on Disaster Risk Reduction*. Undrr.org; United Nations Office for Disaster Risk Reduction.
<https://www.undrr.org/terminology/disaster>
- Varnes, D.J. (1978) Slope Movement Types and Processes. In Schuster, R.L. and Krizek, R.J., Eds., Landslides, Analysis and Control, *Transportation Research Board, Special Report No. 176, National Academy of Sciences, 11-33. - References - Scientific Research Publishing.* (1978).
<https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=1855370>
- Wagner, S. L., Pasca, R., & Regehr, C. (2019). Firefighters and Empathy: Does It Hurt to Care Too Much? *Journal of Loss and Trauma*, 24(3), 238–250.
<https://doi.org/10.1080/15325024.2018.1525035>
- Wang, D.C., Strosky, D.G., & Fletes, A.N. (2014). Secondary and Vicarious Trauma: Implications for Faith and Clinical Practice. *Journal of Psychology and Christianity*, 33, 281-287.
- Wilson, J. K. (2012, August 13). *Responding To Natural Disasters With Social Media: A Case Study of the 2011 Earthquake And Tsunami in Japan*. Summit.sfu.ca.
<https://summit.sfu.ca/item/13745>
- Winnicott, D. W. (2018). *Psycho-Analytic Explorations* (C. Winnicott, R. Shepherd, & M. Davis, Eds.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429478932>
- Yates, D., & Paquette, S. (2011). Emergency Knowledge Management and Social Media Technologies: A Case Study of the 2010 Haitian Earthquake. *International Journal*

of *Information Management*, 31(1), 6–13.

<https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2010.10.001>

Yavuz, A. (2015). Doğal Afetlerin Zararlarının Finansmanında Kullanılan Afet Öncesi Finansal Araçlar. *Siyasal Bilimler Dergisi*, 3(2), 303–322.

<https://doi.org/10.14782/sbd.2015216101>

Yıldız, M. İ., Başterzi, A. D., Yıldırım, E. A., Yüksel, Ş., Aker, A. T., Semerci, B., ... & Hacıoğlu Yıldırım, M. (2023). Deprem Sonrası Erken Dönemde Koruyucu ve Tedavi Edici Ruh Sağlığı Hizmeti-Türkiye Psikiyatri Derneği Uzman Görüşü. *Turkish Journal of Psychiatry*, 34(1).

Yoo, H. (2022). Telling Trauma: Studies in Trauma Theories. *Institute of British and American Studies*.

Yörük, S., Acikgoz, A., & D, G. (2022). The predictors of secondary traumatic stress and psychological resilience in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in Turkey. *Stress and Health*, 38(4), 746–754.

<https://doi.org/10.1002/smi.3129>

Zara, A., & İçöz, F. J. (2015). Türkiye’de Ruh sağlığı alanında travma mağdurlarıyla çalışanlarda ikincil travmatik stres. *Klinik Psikiyatri*, 18(1), 15-23.

Zenasni, F., Boujut, E., Woerner, A., & Sultan, S. (2012). Burnout and empathy in primary care: three hypotheses. *British Journal of General Practice*, 62(600), 346–347.

<https://doi.org/10.3399/bjgp12x652193>

Zhang, W., Liu, H., Jiang, X., Wu, D., & Tian, Y. (2014). A Longitudinal Study of Posttraumatic Stress Disorder Symptoms and Its Relationship with Coping Skill and Locus of Control in Adolescents after an Earthquake in China. *PLoS ONE*, 9(2), e88263. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0088263>

Zhao, N., & Zhou, G. (2020). Social Media Use and Mental Health during the COVID-19 Pandemic: Moderator Role of Disaster Stressor and Mediator Role of Negative

Affect. Applied Psychology: Health and Well-Being, 12(4).

<https://doi.org/10.1111/aphw.12226>

Zheng, K., Chu, J., Zhang, X., Ding, Z., Song, Q., Liu, Z., Peng, W., Cao, W., Zou, T., & Yi, J. (2022). Psychological resilience and daily stress mediate the effect of childhood trauma on depression. *Child Abuse & Neglect*, 125, 105485.

<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105485>



EKLER

EK 1 – Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bu araştırma 6 Şubat depremlerini kendisi ve yakınları doğrudan yaşamayıp, yalnızca sosyal medya üzerinden depreme tanıklık edenler içindir.

Merhaba,

Bu araştırma, İstanbul Bilgi Üniversitesi Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Psk. Deniz Ceren Uzun ve Prof. Dr. Zeynep Şimşek danışmanlığında yürütülen 6 Şubat Kahramanmaraş Merkezli Depremlere Sosyal Medya (Instagram, Twitter, Facebook, WhatsApp, TikTok) Üzerinden Etkilenimin İkincil Travmatizasyon Açısından İncelenmesi'ni ortaya koymayı amaçlayan bir tez çalışmasıdır. Çalışmanın temel amacı afetlerin arttığı dünyamızda sosyal medya açısından yapılacak olan düzenlemelere ışık tutmasıdır. Yaklaşık 15 dakika süren bu çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılanların kimlik bilgileri hiçbir bölümde istenmemekte olup araştırmada gizlilik esas alınmaktadır. Çalışmada yer alan veri toplama araçları ruh sağlığınız açısından güvenli ve zararsızdır.

Yanıtlarınız gizli tutulacak, bireysel hiçbir değerlendirme yapılmayacak ve alınan bilgiler sadece bilimsel, eğitsel çalışma ve yayın amacı doğrultusunda anonim olarak değerlendirilecektir. Her bir soruyu dikkatli bir şekilde okumanız, yanıtları içtenlikle vermeniz çalışmanın güvenilirliği açısından oldukça kıymetlidir.

Bu çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olursa ya da soruları cevaplarken duygu durumunuz ile ilgili sormak istedikleriniz olursa İstanbul Bilgi Üniversitesi Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Deniz Ceren Uzun ile aşağıda yer alan e-posta adresi yoluyla iletişime geçebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederiz.

Deniz Ceren Uzun

EK 2-- Sosyo-demografik Bilgi Formu

1. Bitirdiğiniz yaşı yazınız:

2. Cinsiyetinizi işaretleyiniz:

Kadın

Erkek

Non-binary

3. Bitirdiğiniz okulu işaretleyiniz.

İlkokul

Ortaokul

Lise

Önlisans

Lisans

Yüksek Lisans

Doktora

4. Ekonomik düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz?

Kötü

Ortalama

İyi

Çok iyi

5.Şubat 2023'te gerçekteşen depremlere kendiniz veya bir yakınınız aracılığıyla maruz kaldınız mı?

Hayır

Evet

6. Aşağıda size uygun olan ifadeleri işaretleyiniz. Birden fazla işaretleyebilirsiniz.

İhtiyacım olan sosyal desteği ve yardımı,

- Ailemden alabiliyorum.
- İş yeri dışındaki yakın arkadaşlarımdan alabiliyorum
- İş arkadaşlarımdan alabiliyorum
- Hiçbiri

7. Aşağıdaki ifadelerin sizin için ne kadar uygun olduğunu işaretleyiniz.

- Yaşanan bir olay karşısında bir başkasının olaya bakış açısını rahatlıkla anlayabilirim
Hiçbir Zaman() Nadiren () Bazen () Sık Sık () Çok Sık ()
- Yaşanan bir olay karşısında bir başkasının hissettiği duyguları rahatlıkla hissedebilirim
Hiçbir Zaman() Nadiren () Bazen () Sık Sık () Çok Sık ()

Bölüm 2 – Aşağıdaki sorular 6 Şubat 2023'te meydana gelen büyük depremlere Instagram, Facebook, Twitter, Whatsapp veya TikTok üzerinden maruz kalmak ile ilgilidir.

8. Deprem ile ilgili görüntülere aşağıdakilerden hangisi ve hangileri üzerinden maruz kaldınız? Birden fazla işaretleyebilirsiniz.

- Twitter
- Instagram
- WhatsApp
- Facebook
- Tik Tok

9. Yukarıda işaretlediğiniz sosyal medya kanalları üzerinden, depremleri takip eden 1 haftalık süre içerisinde depremlerle ilgili görüntülere günde ortalama olarak kaç saat maruz kaldınız? Sayı ile yazınız.

10. En çok karşınıza çıkan görüntü çeşitlerini işaretleyiniz.

- Enkaz ve yıkık bina, cadde, yol veya diğer yapıların görüntüleri
- Enkazdan çıkarılan insanların görüntüleri
- Cansız beden görüntüleri
- İnsan ve kan içeren görüntüler
- Arama-kurtarma çalışmaları görüntüleri
- Enkazdan çıkarılan hayvanların görüntüleri

11. Sosyal medyada depremler ile ilgili en fazla karşınıza çıkan görüntülerin sizde uyandırdığı rahatsızlık düzeyini 0'dan 10'a kadar sıralayacak olsaydınız kaç puan verirdiniz? (0: hiç/rahatsız hissetmedim, 10: çok fazla rahatsız hissettim)

0() 1() 2() 3() 4() 5() 6() 7() 8() 9() 10()

12. Yaşanan depremlerden sonra ruh sağlığı hizmeti/desteği aldınız mı?

- Hayır
- Evet

Bölüm 3

6. Daha önce tedavi gerektiren ruhsal bir rahatsızlık geçirdiniz mi?

- Hayır
- Evet

7. Yukarıdaki soruya cevabınız “Evet” ise ruh sağlığı hizmeti aldınız mı? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.

- Psikoterapi hizmeti aldım
- İlaç tedavisi aldım
- Danışmanlık hizmeti aldım
- Yardım almadım
- Diğer...

8. Őimdiye kadar aşırı korku, dehşet verici, günlük yaşam düzeninizi bozan bir olay yaşadınız mı?

Hayır

Evet

9. Daha önce kendinize zarar verici davranışlarınız oldu mu? (Kesik atma, intihar girişimi vb.)

Hayır

Evet



EK 3 -- Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ)

		Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Çok sık
1	Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.					
2	Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.					
3	Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.					
4	Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.					
5	Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.					
6	Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.					

EK 4 --Sosyal Medya Kullanıcıları İçin İkincil Travmatik Stres Ölçeği (İTS-SM)

Aşağıda sosyal medya üzerinden depremde yaşananlara tanıklık etmiş kişilerin bazı ifadeleri yer almaktadır. Her bir cümleyi okuyup, bu görüntülere sosyal medya üzerinden tanık olduktan sonraki yedi gün içerisinde sizin için ne sıklıkta olduğunu işaretleyiniz.

	SOSYAL MEDYA KULLANICILARI İÇİN İKİNCİL TRAVMATİK STRES ÖLÇEĞİ	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Çok Sık
1	Sosyal medyayı kullandıktan sonra duygusal olarak hissizleştim.	1	2	3	4	5
2	Sosyal medyada gördüğüm şeyleri düşündüğüm zaman kalbim çarpmaya başladı.	1	2	3	4	5
3	Sosyal medyada gördüğüm insanların yaşadıklarını ben de yaşıyormuşum gibi geldi.	1	2	3	4	5
4	Uyumakta güçlük çektim.	1	2	3	4	5
5	Gelecek konusunda cesaretimin kırıldığını hissettim.	1	2	3	4	5
6	Sosyal medyada gördüklerimi hatırlatan şeyler beni üzdü.	1	2	3	4	5
7	Başka insanlarla birlikte vakit geçirmek istemedim.	1	2	3	4	5
8	Kendimi gergin hissettim.	1	2	3	4	5
9	Her zamankinden daha az aktifim.	1	2	3	4	5
10	İstemediğim halde sosyal medyada gördüğüm üzücü şeyleri düşündüm.	1	2	3	4	5
11	Dikkatimi toplamakta zorlandım.	1	2	3	4	5
12	Bana, sosyal medyada gördüğüm üzücü şeyleri hatırlatan insanlar, mekânlar ya da olaylardan uzak durdum.	1	2	3	4	5
13	Sosyal medyada gördüğüm şeylerle ilgili rahatsız edici rüyalar gördüm.	1	2	3	4	5
14	Sosyal medyadan uzaklaşmak istedim.	1	2	3	4	5
15	Çok çabuk öfkelen dim.	1	2	3	4	5
16	Kötü bir şeyin olmasını bekledim.	1	2	3	4	5
17	Sosyal medyada gördüklerimin bir kısmının hafızamdan silindiğini fark ettim.	1	2	3	4	5

Ek 5 -- Etik Kurul Değerlendirme Sonucu

Etik Kurulu Onayı, bu tezin basılı halinde mevcuttur.

