



ARAŞTIRMA MAKALESİ

Depreme Maruz Kalan Yetişkin Bireylerin Ayrılık Anksiyetesi Belirtilerinde Bilişsel Davranışçı Terapinin Etkinliği

Aybüke TARIM, Yüksek Lisans Öğrencisi, Nişantaşı Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, e-posta: aybukeetarim@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7093-1284>

Dr. Öğr. Üyesi Emel Aker AKTAN, Nişantaşı Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, e-posta: emelaner.aktan@nisantasi.edu.tr
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6781-9171>

Öz

Çalışma, depreme maruz kalan yetişkin bireylerin ayrılık anksiyetesi belirtilerinde bilişsel davranışçı terapinin etkinliğini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmaya, Türkiye’de 6 Şubat 2023 tarihinde gerçekleşen Kahramanmaraş merkezli ve 11 ilin de etkilendiği depremi yaşayan 30 katılımcı katılmıştır. Katılımcılar amaçsal örnekleme yöntemiyle 15 deney, 15 kontrol olmak üzere iki grupta incelenmiştir. Araştırmanın deseni deneyseldir. Araştırmada; Sosyo-Demografik Form, Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi uygulanmıştır. Araştırmaya evren içerisinde seçilen 84 kişiden anksiyete ve ayrılık anksiyetesi puanları yüksek olan 30 kişi dahil edilirken, travma düzeyi puanları yüksek olan 54 kişi dahil edilmemiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 38.17 ve cinsiyet dağılımı 15’i kadın (%50), 15 erkek (%50) şeklindedir. Ölçek sonuçlarına göre çalışma grubuna 11 seans Bilişsel Davranışçı Terapi uygulanmıştır. BDT uygulanan gruptaki katılımcıların ayrılık anksiyetesi ölçeğinin ön testi ($\bar{x}_{\text{öntest}} = 87.13$) ile son testinin puan ortalaması ($\bar{x}_{\text{sontest}} = 70.07$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t_{(14)} = 14.35, p < ,01$).

Anahtar Kelimeler: Deprem, Anksiyete, Ayrılık Anksiyetesi, Bilişsel Davranışçı Terapi, Travma.

Makale Gönderme Tarihi: 16.05.2024

Makale Kabul Tarihi: 04.08.2024

Önerilen Atf:

Tarım, A. ve Aktan, E. A. (2024). Depreme Maruz Kalan Yetişkin Bireylerin Ayrılık Anksiyetesi Belirtilerinde Bilişsel Davranışçı Terapinin Etkinliği, *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Dergisi*, 7(8): 622-639.



Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences

2024, 7(8): 622-639. DOI:[10.26677/TR1010.2024.1432](https://doi.org/10.26677/TR1010.2024.1432)
ISSN: 2667-422X Dergi web sayfası: www.sobibder.org



RESEARCH PAPER

The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Separation Anxiety Symptoms of Adult Individuals Exposed to Earthquakes

Aybüke TARIM, MSc. Student, Nişantaşı University, Institute of Graduate Programs, İstanbul, e-mail: aybukeetarim@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7093-1284>

Assistant Prof. Dr Emel Aner AKTAN, Nişantaşı University, Faculty of Economics, Administrative and Social Sciences, İstanbul, e-mail: emelaner.aktan@nisantasi.edu.tr
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6781-9171>

Abstract

The study was conducted in order to determine the effectiveness of cognitive behavioral therapy in separation anxiety symptoms of adult individuals exposed to earthquakes. 30 participants who experienced the earthquake that took place on February 6, 2023 in Kahramanmaraş in Turkey and affected 11 provinces participated in the study. The participants were examined in two groups, 15 experiments and 15 controls by purposeful sampling method. The design of the research is experimental. In the research; Socio-Demographic Form, Post-Earthquake Trauma Level Determination Scale, Beck Anxiety Scale and Adult Separation Anxiety Questionnaire were applied. Of the 84 people selected from the universe, 30 people with high anxiety and separation anxiety scores were included in the study, while 54 people with high trauma level scores were not included. The average age of the participants was 38.17 and the gender distribution of the participants was 15 female (50%) and 15 male (50%). According to the scale results, 11 sessions of Cognitive Behavioral Therapy were applied to the experimental group. A significant difference was found between the mean score of the separation anxiety scale (pretest = 87.13) and the posttest (posttest = 70.07) of the participants in the CBT group ($t(14) = 14.35, p < .01$).

Keywords: Earthquake, Anxiety, Separation Anxiety, Cognitive Behavioral Therapy, Trauma.

Received: 16.05.2024

Accepted: 04.08.2024

Suggested Citation:

Tarım, A. and Aktan, E. A. (2024). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Separation Anxiety Symptoms of Adult Individuals Exposed to Earthquakes, *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 7(8): 622-639.

GİRİŞ

Doğal afet olarak adlandırılan ancak sonuçları sebebiyle insan eli aracılığıyla da gerçekleşen yarıların da olduğu, ülkemizde sık görülen ve yaygın olan depremler, büyüklüklerine göre değişiklik göstererek can, mal ve hasar kaybına yol açarak bireyleri ve toplumu da psikolojik, ekonomik ve sosyal yönlerden etkilemektedir. Sonuçları ise kısa ve uzun vadelerde olmak üzere bireylerin yaşantısında zorlayıcı etkiler bırakmaktadır. Depremlerin büyüklüğüne göre; bireylerin sosyal hayatı, psikolojik durumları, yaşam yeri, koşulları ve ekonomik yaşantıları da etkilenmektedir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde ise bireyler yaşantılarında çok yönlü olan kayıplar yaşayabilmektedirler. Bireylerin ya da sevdiklerinin yaşam kaybı, beden bütünlüğü kaybı, sağlık kaybı ve maddi kayıplar ve bunun yanı sıra psikolojik olarak kontrolde olma, güvende olma gibi duyguların kaybı gibi farklı boyutlarda çeşitli kayıplar yaşanabilmektedir (Güre, 2022). Ülkemizde 6 Şubat 2023 tarihinde merkezi Kahramanmaraş olan 7.6 ve 7.7 şiddetlerinde iki çok büyük bir deprem meydana gelmiştir. Bu büyük depremden tam 11 il etkilenmiştir. Yaşanan depremlerin çok şiddetli hissedildiği ve büyük hasarlara sebep olan şehirler; öncelikle Hatay, Adıyaman ve Kahramanmaraş olmak üzere, Gaziantep, Kilis, Malatya, Şanlıurfa, Diyarbakır, Adana ve Elâzığ'dır.

Yaşanan büyük depremlerin sonrası 14 Nisan 2023 tarihinde açıklanan verilere göre 50.50 insanın yaşamını yitirdiği açıklanmıştır (AFAD, 2023). 6 Şubat 2023 tarihinde yaşanan depremin etkileri tüm dünyada kendini göstermiş olup birçok insanın yaşamını derinden sarsmış ve etkilemiştir. Depremi şiddetli olarak yaşamının bireylere getirdiği çeşitli sıkıntı ve zorluklar vardır ve bu durum da bireylerde psikolojik, ruhsal açıdan da uzun süreli travmalara sebebiyet verebilmektedir (Armenian vd., 2002). Hayatta kalanların ilk olarak deneyimledikleri zorlanma durumu uzun vadelerde psikolojik boyutlara ulaşarak Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), anksiyete, depresyon ya da fiziksel ve psikolojik stres belirtileri olarak görülmektedir (Caia vd., 2010). Deprem sonrası görülen bazı psikolojik bozuklukların yanı sıra bireylerin yaşadığı ayrılık anksiyetesi bozukluğu da ek tanı olarak çalışmalarda gözlenmektedir. Afet sonrasında meydana gelen olumsuz durum ya da olaylarla başa çıkabilmek için temelde psikolojik destekler vardır. Psikolojik destek, bir afet yönetiminde iyileştirme göstermenin en önemli noktasıdır. Psikolojik destek ile afet sonrası bireyleri rahatlatmak, meydana gelen olumsuzluklarla başa çıkabilmeleri için yöntemleri öğretmek, yönlendirmek toplumun da eski iyi psikososyal haline dönmesinde yardımcı olmaktadır (Aydın, 2014). Bu bilgilerden yola çıkılarak yapılan bu çalışma spesifik olarak, 6 Şubat 2023 tarihinde ülkemizde meydana gelene, Kahramanmaraş merkezli ve 11 ilin de doğrudan etkilendiği büyük yıkımlara sebep olan depremi baz alarak bu doğrultuda araştırmayı desteklemektedir. Bu bağlamda yapılan çalışma, büyük kitleleri etkileyen deprem felaketi sonrasında bireylerin ayrılık anksiyetesi düzeylerini tespit ederek, BDT'nin belirtiler üzerinde etkisini göstermek amacıyla diğer araştırmacılara öneriler geliştirerek ilgili literatürü zenginleştirmek için yürütülmüştür. Ruhsal bozuklukların tedavisinde önemli etkinliğe sahip olduğu bilinen ve literatüre bakıldığında etkinliğini birçok kanıtla destekleyen ve mevcut yer edinen BDT anksiyete, duygudurum gibi birçok bozukluğun tedavisinde kullanılmakta olan; kısa-süreli, yapılandırılmış, bugüne odaklı ve yönlendiren bir psikoterapidir (Özdel, 2015).

Literatür taraması yapıldığında araştırmaya konu olan ayrılık anksiyetesi bozukluğuna yönelik çalışmalar çoğunlukta değildir. Bu nedenle bu değişken seçilmiş olup çalışmada depreme maruz kalan yetişkin bireylerin ayrılık anksiyetesi düzeylerini, katılımcılara verilecek ölçekler ve klinik görüşmeler sonrasında belirleyip ayrılık anksiyete puanı yüksek olan katılımcılara 3 seans anamnez görüşmesi ve 8 seans terapi planı görüşmesi kapsamında 11 haftalık süre içinde BDT yöntemleri dahilinde müdahalelerde bulunarak katılımcıların ayrılık anksiyetesi belirtilerinin iyileşme yönünde azalması hedeflenmektedir.

DEPREM

Deprem gibi büyük önemde afetlerden etkilenen bireyler, sosyal ve ekonomik kayıp yaşamının yanı sıra yaygın olarak, anksiyete, depresyon ve TSSB gibi ruhsal bozukluklarda yaşamaktadır (Makwana, 2019).

Anksiyete

Anksiyete genel olarak evrensel özellikleri olan ve tehlikelere karşı harekete geçen bir uyarı sistemi olarak bilinmektedir (Hoehn-Saric ve Noves, 1998). Anksiyete, açıklaması güç olan endişe ve korku duygusudur (Türkçapar, 2004).

Ayrılık Anksiyetesi

Yetişkinlik döneminde görülmekte olan ayrılık anksiyetesinin çocukluk çağı ayrılık anksiyetesi çalışmalarının devamında ikincil tanı olarak varsayılması (Manicavasagar vd., 2000), ayrılık anksiyetesine yönelik belirtilerin ilk kez yetişkinlikte de görülmesi (Yılmaz, 2015) ve yetişkinlikte görülmekte olan ayrılık anksiyetesinin tahmin edilenden daha yaygın olarak bulunması (Ollendick vd., 1993; Mayseless ve Scher, 2000) gibi nedenlerle DSM IV-TR'de bu bozukluğun bireylerin bebeklik, çocukluk ve ergenliğini kapsayan dönemlerde görülmekte olan bozukluklar kategorisinden ayrılarak sınıflandırmalar içinde yaygın kaygı bozukluğunda yer almasına sebebiyet vermiştir (APA, 2000). Bireyin güçlü duygusal bağlar geliştirdiği yer veya kişiden ayrıldıktan sonra oluşan anksiyete olarak tanımlanan Yetişkin Ayrılık Anksiyetesinin, kişinin depresyon sırasında yaşadığı travma ve kaybın sonucunda meydana gelmesi beklenen bir durumdur (Namlı vd., 2022; APA, 2013).

Bilişsel Davranışçı Terapi

BDT psikolojik bozuklukların tedavisinde etkili bir yöntemdir. BDT düşüncelerimizin; davranışlarımızı ve duygularımızı belirleyerek etkilediğini vurgulamakta olup, yapılandırılmış bir terapi yöntemidir (Özcan ve Çelik, 2017). BDT'de kullanılan teknikler hem davranışsal hem bilişsel odaklıdır. Bireylerin yaşantılarını etkileyen otomatik düşünceleri ile işlevsiz olan çarpıtmaların önüne geçerek temel inanç ve ara inançlar ile bilişi yeniden yapılandırmak, düşünce, duygu ve davranışları üzerinde olumlu bir farkındalığa ulaşmayı sağlamayı amaçlamaktadır (Türkçapar ve Sargın, 2012). Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) günümüzde yalnızca depresyonun tedavisinde değil; kişilik bozuklukları, anksiyete bozuklukları gibi ruhsal olan bütün bozuklukların tedavisinde kullanılmakta ve etkili olmaktadır (Süler, 2017). Bireyler anksiyete bozukluğu yaşadıklarında olaylara aşırı kontrolcü bir şekilde yaklaşırlar ve belirsiz durumlara tahammülleri bulunmamaktadır. BDT'ye göre tedaviden önce bireylere psikoeğitim vermenin önemi yüksektir. Tedavide bireylerin anksiyetelerinin varlığı ve devamına rağmen günlük yaşantının sürdürülebilmesi amaçlanmaktadır (Balcıoğlu ve Ünsalver, 2006). AAB tedavisi için BDT alan çocukların ebeveynleri çocuklarda ana yaşam alanlarında ve yaşam kalitelerindeki bozulmada önemli iyileşmeler olduğunu bildirmişlerdir (Schneider vd., 2011). BDT tedavisinde YAAB'daki temel ayrılık kaygısı korkularını ele alınamamasının iyileşmeyi engelleyen bir etken olduğu söylenebilir (Manicavasagar vd., 2010). Klinik çalışmalar, BDT yöntemi ile seçici serotonin geri alım inhibitörlerinin (SSRI) çocukluk ayrılık anksiyetesi bozukluğu (ÇAAB) ve yetişkin ayrılık anksiyetesi bozukluğunun (YAAB) tedavisinde etki gösterdiğini ortaya koymaktadır (Ramsawh vd., 2010; Vaughan, 2017).

YÖNTEM

Depreme maruz kalan yetişkin bireylerin ayrılık anksiyetesi belirtilerinde BDT'nin etkili olup olmadığını incelemek amacıyla deneysel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini Kahramanmaraş ve çevredeki illerde meydana gelen depremden etkilenen tüm bireyler oluşturmaktadır. Yapılan bu çalışmada evreni temsil etmek amacıyla Kahramanmaraş depremine maruz kalan bireylere ön test uygulanarak anksiyete ve ayrılık anksiyetesi puanları yüksek olan ve travma düzeyleri düşük puanda olan 30 katılımcı seçilmiştir. Katılımcıları oluşturan 30 kişi iki gruba ayrılarak (Deney grubu 15 kişi ve Kontrol grubu 15 kişi) araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleminin oluştururken örneklem seçme yöntemlerinden amaçsal örnekleme kullanılmıştır.

Araştırmanın Modeli

Depreme maruz kalan yetişkin bireylerin ayrılık anksiyetesi belirtilerinde BDT'nin etkili olup olmadığını incelemek amacıyla deneysel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Deneysel araştırmalarda araştırmacı belirli bir müdahale uygulayarak bağımlı değişken üzerindeki değişimin bağımsız değişkendeki bir değişimden meydana geldiğini ortaya koymaya çalışmaktadır (Can, 2017). Deneysel araştırmalarda deney ve kontrol olmak üzere en az iki grup olmak zorundadır. Bu gruplardan birine kontrol diğereine ise deney grubu adı verilir. Deney grubu etkisi belirlenmeye çalışılan farklı uygulama veya müdahale ile karşılaşan grup, kontrol grubu ise bir müdahalede bulunulmayan grup olarak belirlenmektedir. Hem deney hem de kontrol grubuna müdahaleye başlamadan önce bir ön test uygulanır. Ardından deney grubu deneysel müdahaleye uğrarken kontrol grubuna özel bir müdahalede bulunulmaz. Uygulamadan sonra her iki gruba da son test uygulanır ve istatistiksel yöntemlerle karşılaştırma yapılır (Metin, 2014).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Kahramanmaraş ve çevredeki illerde meydana gelen depremden etkilenen tüm bireyler oluşturmaktadır. Yapılan bu çalışmada evreni temsil etmek amacıyla amaçsal örnekleme yöntemi kullanılarak Kahramanmaraş depremine maruz kalmış bireyler seçilmiştir. Evren içerisinde seçilen 84 katılımcıya ön test uygulaması yapılmıştır. Beck Anksiyete Ölçeği ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi Ölçeklerinden kesme puanı yüksek olan ve Travma Sonrası Stres Düzeyini Belirleme Ölçeği puanları düşük olan 30 katılımcı araştırmaya dahil edilmiştir. Travma Sonrası Stres Düzeyi Ölçeğinden yüksek puan alan, travma belirtileri gösteren 54 kişi ise araştırma dışı bırakılmıştır. Katılımcıları oluşturan 30 kişi cinsiyetleri dengeli olacak şekilde kura ile iki gruba ayrılarak (Çalışma grubu 15 kişi ve Kontrol grubu 15 kişi) araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleminin oluştururken örneklem seçme yöntemlerinden amaçsal örnekleme kullanılmıştır. Amaçsal örnekleme, araştırmada gözlem birimlerini belli niteliklere sahip kişiler, olaylar ve nesnelere içerisinden seçmek olarak tanımlanmaktadır. Araştırmanın amacına bağlı olarak bilgi açısından uygun ve zengin durumların seçilmesi derinlemesine araştırma yapma ve karşılaştırma imkânı sunmaktadır (Büyüköztürk vd., 2013).

Yapılan araştırmaya 15 kadın (%50), 15 erkek (%50) olmak üzere toplamda 30 kişi katılmıştır. Katılımcıların 7'si bekar (%23.3), 4'ü ilişkisini olduğunu (%13.3) ve 19'u (63.3) evli olduğunu bildirmiştir. Katılımcılardan 3'ünün ilköğretim mezunu (%10), 12'sinin lise mezunu (%40), 13'ünün ön lisans- lisans mezunu (%43.3) ve 2'sinin lisansüstü eğitim seviyesine (%6.7) sahip

olduğu bulunmuştur. Katılımcılardan 30'u (%100) daha önceden psikiyatrik bir yardım almadıklarını ve daha önce TSSB tanısı almadıklarını bildirirken katılımcıların 30'u (%100) daha önce depreme maruz kaldıklarını bildirmiştir.

Veri Toplama Araçları

Yapılan çalışmada katılımcılara, Kişisel Bilgi Formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçeği ve Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği olmak üzere toplamda üç ölçek ve standart ölçme araçlarına ek olarak araştırmacı tarafından katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gelir durumu vb. kişisel bilgilerin sorulduğu kişisel bilgi formu uygulanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmaya katılan kişiler hakkında bilgi sağlamak amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan bu formda katılımcıların yaşları, cinsiyetleri, medeni durumları, eğitim düzeyleri, çalışma durumları, gelir durumları, çocuk sahibi olma durumları, psikiyatrik tanıları, tıbbi tanıları, depreme maruz kalma durumları ve TSSB tanısı alma durumlarına ilişkin kişisel bilgi soruları bulunmaktadır.

Beck Anksiyete Ölçeği

Beck Anksiyete Ölçeği, depresyonu anksiyeteden ayırarak kişilerin sahip olduğu anksiyete düzeylerini ve gösterdikleri bedensel belirtileri değerlendirmek amacıyla Beck, Epstein, Brown ve Steer tarafından 1988 yılında geliştirilmiştir. Ölçek kendini bildirim ve dörtlü likert türündedir. Ölçek toplamda 21 maddeden oluşmaktadır ve her bir madde 0-3 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan maksimum puan 63, minimum puan ise 0'dır. Ölçekten alınan puanlara kesme puanları 0-7 puan minimal, 8-15 puan hafif, 16-25 puan orta, 26 ve üzeri puan şiddetli düzeyde anksiyete olarak sınıflandırılmaktadır. Ölçekten alınan puanların artması kişilerin yaşadığı anksiyete düzeyinin arttığını bildirirken, ölçekten alınan puanların azalması kişilerin yaşadığı anksiyete düzeyinin azaldığını bildirmektedir. Ölçeğin orijinal formuna ait Cronbach alfa katsayısı iç tutarlılık katsayısı .92 olarak bulunmuştur (Beck vd., 1988).

Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmaları Ulusoy, Şahin ve Erkmen (1998) tarafından yapılmıştır. Ölçek orijinal formuna uygun olarak 21 maddeden ve dörtlü likertten oluşmaktadır. Ölçeğin güvenilirliğini incelemek amacıyla yapılan güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach alfa iç tutarlılık katsayı .93 olarak bulunmuştur. Bu araştırma için ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ön test ölçümü için .50 ve son test ölçümü için .70 olarak bulunmuştur.

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği, deprem yaşayan kişilerin depremden sonra travmatik düzeylerini belirlemek amacıyla Tanhan ve Kayri tarafından 2013 yılında geliştirilmiştir. Ölçek kendini bildirim türünde olup beşli Likert türündedir. Ölçek toplamda 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğe uygulanan faktör analizi sonucunda "davranış problemleri" "heyecansal sınırlılık", "duyuşsal", "bilişsel yapılandırma" ve "uyku problemleri" olarak tanımlanan beş faktör elde edilmiştir. Ölçekten alınan maksimum puan 100, minimum puan ise 20'dir. Ölçeğin 11. ve 12. maddesi ters çevrilip puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanların

artması kişilerin yaşadığı deprem sonrası travma düzeyinin arttığını bildirirken, ölçekten alınan puanların azalması kişilerin yaşadığı deprem sonrası travma düzeyinin azaldığını bildirmektedir. Ölçeğin güvenilirliğini incelemek amacıyla yapılan güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach alfa iç tutarlılık katsayı .87 olarak bulunmuştur. Bu araştırma için ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ön test ölçümü için .39 ve son test ölçümü için .33 olarak bulunmuştur.

Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçeği

Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçeği, 18 yaşın üzerinde olan kişilerde yaşadıkları ayrılma anksiyetesi düzeylerini değerlendirmek amacıyla Manicavasagar ve arkadaşları tarafından 2003 yılında geliştirilmiştir. Ölçek kendini bildirim ve dörtlü Likert türündedir. Ölçek toplamda 27 maddeden oluşmaktadır ve her bir madde 1-4 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan maksimum puan 108, minimum puan ise 27'dir. Ölçekten alınan puanların artması kişilerin yaşadığı ayrılık anksiyetesi düzeyinin arttığını bildirirken, ölçekten alınan puanların azalması kişilerin yaşadığı ayrılık anksiyetesinin düzeyinin azaldığını bildirmektedir.

Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmaları Dirioz tarafından 2010 yılında yapılmıştır. Ölçek orijinal formuna uygun olarak 27 maddeden ve tek faktörlü bir yapıdan oluşmaktadır. Ölçeğin güvenilirliğini incelemek amacıyla 410 katılımcı üzerinde yapılan güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach alfa iç tutarlılık katsayı .93 olarak bulunmuştur. Bu araştırma için ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ön test ölçümü için .74 ve son test ölçümü için .89 olarak bulunmuştur.

Verilerin Analizi

Bu çalışmada toplanan veriler bilgisayar ortamında, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 25 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmada deney ve kontrol olmak üzere iki grup yer aldığı için veri seti öncelikle split file yöntemiyle ikiye bölünmüştür. Ardından katılımcıların kişisel bilgi formunda yer alan özelliklerini değerlendirmek amacıyla frekans ve yüzde değerlere ilişkin analizler ve yorumlamalar yapılmıştır. Değişkenlerin ve ölçek puanlarının normal dağılıp dağılmadığını değerlendirmek amacıyla değişkenlerin ve ölçek puanlarının deney ve kontrol grubu için ayrı ayrı olarak hem ön test hem de son test ölçümleri için "basıklık-çarpıklık" değerlerine ve Shapiro-Wilk değerlerine bakılmıştır. Araştırmada yer alan değişkenlerin normal dağılım gösterdiği bulunmuştur.

Araştırmanın değişkenleri ile ilgili normallik koşulu sağlandıktan sonra BDT teknikleri kullanılan grupta depreme maruz kalmış yetişkin bireylerin ayrılık anksiyetesi belirtilerinin farklılaşp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla deney grubunun müdahale almadan önceki ön test ölçümü ve müdahale aldıktan sonraki son test ölçümünü karşılaştırmak amacıyla "ilişkili örneklem t testi analizi" kullanılmıştır. Yine benzer şekilde BDT teknikleri kullanılmayan kontrol grubunda depreme maruz kalmış yetişkin bireylerin ayrılık anksiyetesi belirtilerinin farklılaşp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla ön test ölçümleri ve belirli bir süre sonra alınan son test ölçümlerini karşılaştırmak amacıyla "ilişkili örneklem t testi analizi" kullanılmıştır.

BDT teknikleri kullanılan grupta depreme maruz kalmış yetişkin bireylerin anksiyete belirtilerinin farklılaşp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla deney grubunun müdahale almadan önceki ön test ölçümü ve müdahale aldıktan sonraki son test ölçümünü karşılaştırmak amacıyla "ilişkili örneklem t testi analizi" kullanılmıştır. Yine benzer şekilde BDT teknikleri kullanılmayan kontrol grubunda depreme maruz kalmış yetişkin bireylerin anksiyete belirtilerinin farklılaşp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla ön test ölçümleri ve belirli bir

süre sonra alınan son test ölçümlerini karşılaştırmak amacıyla “ilişkili örneklem t testi analizi” kullanılmıştır.

Deney grubunu oluşturan BDT teknikleri kullanılan grupta depreme maruz kalmış yetişkin bireyler ile kontrol grubunu oluşturan BDT teknikleri kullanılmayan grupta depreme maruz kalmış yetişkin bireyler üzerinde uygulanan müdahale programının deney grubu üzerinde bir değişim yaratıp yaratmadığını görmek amacıyla ayrılık anksiyetesi belirtilerinin son ölçümlerinin birbirinden farklılaşp farklılaşmadığını değerlendirmek için” ilişkisiz örneklem t testi analizi” uygulanmıştır. Aynı zamanda deney grubunun anksiyete belirtileri ve yetişkin ayrılık anksiyetesi belirtilerinin ön test ve son test ölçümleri arasındaki ilişkinin değişimini değerlendirmek amacıyla” Pearson korelasyon analizi” uygulanmıştır.

Verilerin Toplanma Süreci

İlk olarak bu araştırma için düzenlenen anketin katılımcılara uygulanabilmesi amacıyla İstanbul Nişantaşı Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu’ndan gereken izinler alınmıştır. Gerekli izin etik kurul komisyonunun 2024/01 etik kurul kararı ile 04.01.2024 tarihinde kabul edilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının uygulanması 2023-2024 öğretim yılının Aralık, Ocak ve Şubat ayları içinde yapılmıştır. Araştırmaya katılım için katılımcıların depreme maruz kalmış yetişkin bireyler olması gerekmekte olup, katılımcılar buna göre Ülkemizde yaşanan 6 Şubat 2023 tarihli deprem yaşayan illerden seçilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcıların araştırmaya dahil olma kriterleri şunlardır;

- 1- 6 Şubat tarihinde yaşanan depreme maruz kalmış olmak,
- 2- 18-65 yaş aralığında olmak,
- 3- TSSB bozukluğu tanısı almamış olmak,
- 4- Okur-yazar olmak.

Araştırmaya katılan katılımcıların ön test puanlarına göre anksiyete ve ayrılık anksiyetesi ortalamasının üstünde bir puana ve travma düzeyi ortalamasının altında bir puana sahip bireyler dahil edilmiştir. Katılımcılar 30 kişiden oluşmakta ve 15 deney, 15 kontrol grubu olarak ön test puanlarına göre yakın aralıklarda oluşturulmuştur. Araştırma süresince deney grubuna 11 seans BDT uygulanmış, kontrol grubuna hiçbir şey yapılmamıştır. Araştırmaya dahil olan katılımcılara son aşama olarak son test uygulanmıştır. Araştırma boyunca gönüllü olan katılımcıların hepsi son aşamaya kadar devam etmiştir.

Deney Uygulama

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılım gösteren depreme maruz kalmış yetişkin katılımcıların ön test sürecinde doldurdıkları sosyodemografik bilgi formu, YAAA, BAÖ ve DSTDBÖ olan veri toplama araçlarından elde edilen bilgilere göre araştırmanın kriterine uymayan gönüllü katılımcılar çıkarıldıktan sonra araştırmaya dâhil edilecek olan, deney grubu ve kontrol grubu tabakalı rastgele örnekleme ile oluşturulmuştur. Araştırmacı tarafından deney grubundaki katılımcılar ile bireysel ön görüşmelerin yapılmasının ardından BDT uygulanma süreci başlamıştır. BDT uygulaması haftada 1 gün olacak şekilde, her seans 60 dakika olan 11 seanslık online sistem (Google Meets) üzerinden yapılan bireysel görüşmeden oluşmuştur. Deney grubuyla 11 haftanın tamamlanmasının ardından seansların sonlandırılmasıyla birlikte hem deney grubuna hem de kontrol grubuna YAAA, BAÖ ve DSTDBÖ uygulanarak son test verileri toplanmıştır.

Çalışmaya katılım gösteren bireylerden kontrol grubu sürece yönelik bilgilendirilmiştir. Kontrol grubundaki bireyler ön test ve son test haricinde herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır ve günlük yaşantılarına devam etmişlerdir. Kontrol grubundaki katılımcılar bu süreçte herhangi bir tedavi görmemiştir.

BULGULAR

Dağılımın Normallik Varsayımları

Araştırmada kullanılan “anksiyete”, “deprem sonrası travma düzeyini belirleme” ve “yetişkin ayrılık anksiyetesi” değişkenlerinin normallik koşullarını incelemek amacıyla basıklık ve çarpıklık katsayıları +3 ve -3 arasında olmalı kriteri dikkate alınmıştır. Aynı zamanda örneklem sayısı 30'un altında olduğu durumlarda normal dağılım göstergelerinden Shapiro-Wilk katsayıları dikkate alınmaktadır. Bu nedenle dağılımın normallik varsayımı Shapiro-Wilk katsayıları üzerinden de değerlendirilmiştir. Aynı zamanda deneysel bir araştırmanın anlamlı sonuçlar üretebilmesi için gruplarda en az 15 kişi bulunmalıdır. Bu nedenle çalışmanın örneklem sayısı yeterli olarak kabul edilmiştir (Field, 2005).

Tablo 1. Kontrol Grubu Ölçek Puanlarına Ait Basıklık-Çarpıklık ve Shapiro-Wilk Katsayıları

Değişkenler	Gruplar	Basıklık	Çarpıklık	Shapiro-wilk
BECK	Kontrol	1.66	1.46	.01
	Ön test			
DSTDBÖ	Kontrol	2.56	.61	.30
	Ön test			
YAAÖ	Kontrol	-.88	-.01	.65
	Ön test			
BECK	Kontrol	-.64	.55	.48
	Son test			
DSTDBÖ	Kontrol	-.80	-.68	.06
	Son test			
YAAÖ	Kontrol	-.51	.05	.80
	Son test			

BECK: Beck Anksiyete Ölçeği, DSTDBÖ: Deprem Sonra Travma Düzeyini Belirme Ölçeği

YAAÖ: Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçeği

Tablo 1’de görüldüğü üzere çalışmada yer alan değişkenlerin ön test ölçümlerine ve son test ölçümlerine ait basıklık ve çarpıklık değerlerinin +3 ile -3 referans değeri aralığında değiştiği bulunmuştur. Aynı zamanda değişkenlerin ön test ve son test ölçümlerine ait Shapiro-Wilk katsayıları incelendiğinde tüm değişkenlerin normal dağıldığı bulunmuştur ($p > .05$). Ancak Beck Depresyon Ölçeğinin ön test ölçümüne ait Shapiro-Wilk katsayısı normal dağılım kriterini karşılamamaktadır ($p < .05$). Ölçümün basıklık ve çarpıklık katsayı değerleri +3 ile -3 aralığında olduğu için ölçüm normal kabul edilmiştir. Araştırmada yer alan değişkenlerin normal dağılım gösterdiği bulunmuştur.

Tablo 2’de görüldüğü üzere çalışmada yer alan değişkenlerin ön test ölçümlerine ve son test ölçümlerine ait basıklık ve çarpıklık değerlerinin +3 ile -3 referans değeri aralığında değiştiği bulunmuştur. Aynı zamanda değişkenlerin ön test ve son test ölçümlerine ait Shapiro-Wilk katsayıları incelendiğinde tüm değişkenlerin normal dağıldığı bulunmuştur ($p > .05$). Ancak Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin son test ölçümüne ait Shapiro-Wilk

katsayısı normal dağılım kriterini karşılamamaktadır ($p < .05$). Ölçümün basıklık ve çarpıklık katsayı değerleri +3 ile -3 aralığında olduğu için ölçüm normal kabul edilmiştir. Araştırmada yer alan değişkenlerin normal dağılım gösterdiği bulunmuştur.

Tablo 2. Deney Grubu Ölçek Puanlarına Ait Basıklık-Çarpıklık ve Shapiro-Wilk Katsayıları

Değişkenler	Gruplar	Basıklık	Çarpıklık	Shapiro-wilk
BECK	Deney	-.13	-.77	.28
	Ön test			
DSTDBÖ	Deney	1.55	.43	.58
	Ön test			
YAAÖ	Deney	-.53	-.34	.84
	Ön test			
BECK	Deney	-.86	.55	.48
	Son test			
DSTDBÖ	Deney	-.32	.98	.01
	Son test			
YAAÖ	Deney	-.61	-.60	.33
	Son test			

BECK: Beck Anksiyete Ölçeği, DSTDBÖ: Deprem Sonra Travma Düzeyini Belirme Ölçeği

YAAÖ: Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçeği

Tablo 3. Kontrol Grubu Ölçek Puanlarına Ait Betimsel İstatistikler

Ölçekler	Gruplar	Ortalama	Standart sapma	Minimum	Maksimum
BECK	Kontrol	24.67	3.81	20	33
	Ön test				
DSTDBÖ	Kontrol	34.13	3.54	27	43
	Ön test				
YAAÖ	Kontrol	82.40	4.78	75	90
	Ön test				
BECK	Kontrol	21.20	5.43	14	32
	Son test				
DSTDBÖ	Kontrol	32.87	2.03	29	35
	Son test				
YAAÖ	Kontrol	78.13	7.18	66	92
	Son test				

BECK: Beck Anksiyete Ölçeği, DSTDBÖ: Deprem Sonra Travma Düzeyini Belirme Ölçeği

YAAÖ: Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçeği

Tablo 3'te araştırmada kullanılan ölçeklerin ilk ölçümleri aracılığıyla elde edilen betimsel istatistikler verilmiştir. Kontrol grubuna ait Beck anksiyete ölçeğinin ön test ölçümünden alınan minimum değer 20 maksimum değer 33 olarak bulunurken, ölçeğin ortalaması ($\bar{X} = 24.67$) standart sapması ise 3,81 olarak bulunmuştur. Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeğinin ön test ölçümünden alınan minimum değer 27 maksimum değer 43 olarak bulunurken, ölçeğin ortalaması ($\bar{X} = 34.13$) standart sapması ise 3,54 olarak bulunmuştur. Yetişkin ayrılık anksiyetesi ölçeğinin ön test ölçümünden alınan minimum değer 75 maksimum değer 90 olarak bulunurken, ölçeğin ortalaması ($\bar{X} = 82.40$) standart sapması ise 4,78 olarak bulunmuştur.

Tablo 3'te araştırmada kullanılan ölçeklerin son ölçümleri aracılığıyla elde edilen betimsel istatistikler verilmiştir. Kontrol grubuna ait Beck anksiyete ölçeğinin son test ölçümünden alınan minimum değer 14 maksimum değer 32 olarak bulunurken, ölçeğin ortalaması ($\bar{X} = 21.20$) standart sapması ise 5,43 olarak bulunmuştur. Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeğinin son test ölçümünden alınan minimum değer 29 maksimum değer 35 olarak bulunurken, ölçeğin ortalaması ($\bar{X} = 32.87$) standart sapması ise 2,03 olarak bulunmuştur. Yetişkin ayrılık anksiyetesi ölçeğinin son test ölçümünden alınan minimum değer 66 maksimum değer 92 olarak bulunurken, ölçeğin ortalaması ($\bar{X} = 78.13$) standart sapması ise 7,18 olarak bulunmuştur.

Tablo 4. Deney Grubu Ölçek Puanlarına Ait Betimsel İstatistikler

Ölçekler	Gruplar	Ortalama	Standart sapma	Minimum	Maksimum
BECK	Deney	27.27	5.23	16	34
	Ön test				
DSTDBÖ	Deney	32.67	3.52	26	41
	Ön test				
YAAÖ	Deney	87.13	6.41	75	97
	Ön test				
BECK	Deney	17.20	4.28	11	25
	Son test				
DSTDBÖ	Deney	30.60	2.53	28	35
	Son test				
YAAÖ	Deney	70.07	7.14	56	79
	Son test				

BECK: Beck Anksiyete Ölçeği, DSTDBÖ: Deprem Sonra Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği

YAAÖ: Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçeği

Tablo 4'te araştırmada kullanılan ölçeklerin ön test ölçümleri aracılığıyla elde edilen betimsel istatistikler verilmiştir. Deney grubuna ait Beck anksiyete ölçeğinin ön test ölçümünden alınan minimum değer 16 maksimum değer 34 olarak bulunurken, ölçeğin ortalaması ($\bar{X} = 27.27$) standart sapması ise 5,23 olarak bulunmuştur. Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeğinin ön test ölçümünden alınan minimum değer 26 maksimum değer 41 olarak bulunurken, ölçeğin ortalaması ($\bar{X} = 32.67$) standart sapması ise 3,52 olarak bulunmuştur. Yetişkin ayrılık anksiyetesi ölçeğinin ön test ölçümünden alınan minimum değer 75 maksimum değer 97 olarak bulunurken, ölçeğin ortalaması ($\bar{X} = 87.13$) standart sapması ise 6,41 olarak bulunmuştur.

Tablo 4'te araştırmada kullanılan ölçeklerin son test ölçümleri aracılığıyla elde edilen betimsel istatistikler verilmiştir. Deney grubuna ait Beck anksiyete ölçeğinin son test ölçümünden alınan minimum değer 11 maksimum değer 25 olarak bulunurken, ölçeğin ortalaması ($\bar{X} = 17.20$) standart sapması ise 4,28 olarak bulunmuştur. Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeğinin son test ölçümünden alınan minimum değer 28 maksimum değer 35 olarak bulunurken, ölçeğin ortalaması ($\bar{X} = 30.60$) standart sapması ise 2,53 olarak bulunmuştur. Yetişkin ayrılık anksiyetesi ölçeğinin son test ölçümünden alınan minimum değer 56 maksimum değer 79 olarak bulunurken, ölçeğin ortalaması ($\bar{X} = 70.07$) standart sapması ise 7,14 olarak bulunmuştur.

Tablo 5'te görüldüğü üzere BDT teknikleri kullanılan grupta depreme maruz kalmış yetişkin bireylerin ayrılık anksiyetesi belirtilerinin ön test ölçümleri ve son test ölçümleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkili örneklemeler için t testi sonucunda ayrılık anksiyetesi ölçeğinin ön testinden alınan puan ortalaması ($\bar{x}_{\text{öntest}} = 87.13$) ile ayrılık anksiyetesi ölçeğinin son testinden alınan puan ortalaması ($\bar{x}_{\text{sontest}} = 70.07$) arasında anlamlı bir fark

bulunmuştur ($t_{(14)} = 14.35, p < .01$). Test sonucunda hesaplanan etki büyüklüğüne göre BDT teknikleri kullanılan grubun ayrılık anksiyetesi puanlarının üzerinde BDT teknikleri kullanımının çok yüksek düzeyde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($d = 3.71$).

Tablo 5. Grup İçi Ön Test-Son Test Puanlarının Karşılaştırılmasına Ait İlişkili Örneklem T-Testi Analizine Ait Bulgular

Grup	Değişken	N	\bar{X}	SS	sd	t	p
Deney	YAAÖİLK	15	87.13	6.41	14	14.35	.00
	YAAÖSON	15	70.07	7.14			
Kontrol	YAAÖN	15	82.40	4.78	14	3.58	.00
	YAAÖSON	15	78.13	7.18			

YAAÖ: Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Ölçeği, YAAÖN: Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Ölçeği ön test, YAAÖSON: Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Ölçeği son test

Tablo 5'te görüldüğü üzere BDT teknikleri kullanılmayan grupta depreme maruz kalmış yetişkin bireylerin ayrılık anksiyetesi belirtilerinin ön test ölçümleri ve son test ölçümleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkili örneklem t testi sonucunda ayrılık anksiyetesi ölçeğinin ön testinden alınan puan ortalaması ($\bar{x}_{\text{öntest}} = 82.40$) ile ayrılık anksiyetesi ölçeğinin son testinden alınan puan ortalaması ($\bar{x}_{\text{son test}} = 78.13$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t_{(14)} = 3.58, p < .01$).

Bilişsel Davranışçı Terapi Teknikleri Kullanılan ve Kullanılmayan Grupta Anksiyete Belirtilerinin Ön Test-Son Test Ortalamalarının Karşılaştırılması

Araştırmanın katılımcılarını oluşturan depreme maruz kalmış bireylerden oluşan BDT tekniklerin kullanılarak bir müdahale programı uygulanmış olan deney grubunun müdahale başlamadan önce anksiyete ölçeğinden aldıkları ön test ölçümü ile müdahale programı uygulandıktan sonra anksiyete ölçeğinden aldıkları son test ölçümü arasında farklılaşma olup olmadığını incelemek amacıyla ilişkili örneklem t testi kullanılmıştır.

Aynı zamanda araştırmanın diğer katılımcılarını oluşturan depreme maruz kalmış bireylerden oluşan herhangi bir müdahale programı uygulanmamış olan kontrol grubunun anksiyete ölçeğinden aldıkları ön test ölçümü ile anksiyete ölçeğinden aldıkları son test ölçümü arasında farklılaşma olup olmadığını incelemek amacıyla ilişkili örneklem t testi kullanılmıştır. İlgili analizlere ait sonuçlar tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6. Grup İçi Ön Test-Son Test Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin İlişkili Örneklem T-Testi Analizine Ait Bulgular

Grup	Değişken	N	\bar{X}	SS	sd	t	p
Deney	BECKÖN	15	27.27	5.23	14	9.36	.00
	BECKSON	15	17.20	4.28			
Kontrol	BECKÖN	15	24.67	3.81	14	4.60	.00
	BECKSON	15	21.20	5.43			

BECK: Beck Depresyon Ölçeği, BECKÖN: Beck Depresyon Ölçeği ön test, BECKSON: Beck Depresyon Ölçeği son test

Tablo 6'da görüldüğü üzere BDT teknikleri kullanılan grupta depreme maruz kalmış yetişkin bireylerin anksiyete belirtilerinin ön ölçümleri ve son ölçümleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkili örneklem t testi sonucunda anksiyete ölçeğinin

ön testinden alınan puan ortalaması ($\bar{x}_{\text{öntest}} = 27.27$) ile anksiyete ölçeğinin son testinden alınan puan ortalaması ($\bar{x}_{\text{sontest}} = 17.20$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t_{(14)} = 9.36, p < .01$). Test sonucunda hesaplanan etki büyüklüğüne göre BDT teknikleri kullanılan grubun anksiyete puanlarının üzerinde BDT teknikleri kullanımının çok yüksek düzeyde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($d = 2.42$).

Tablo 6'da görüldüğü üzere BDT teknikleri kullanılmayan grupta depreme maruz kalmış yetişkin bireylerin anksiyete belirtilerinin ön ölçümleri ve son ölçümleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkili örneklem için t testi sonucunda anksiyete ölçeğinin ön testinden alınan puan ortalaması ($\bar{x}_{\text{öntest}} = 24.67$) ile anksiyete ölçeğinin son testinden alınan puan ortalaması ($\bar{x}_{\text{sontest}} = 21.20$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t_{(14)} = 4.60, p < .01$).

Tablo 7. Gruplar Arası Son Test Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkisiz Örneklem T-Testi Analizine Ait Bulgular

Grup	Değişken	N	\bar{X}	SS	sd	t	p
Deney	YAAÖSON	15	70.07	7.14	28	3.09	.01
Kontrol	YAAÖSON	15	78.13	7.18			

YAAÖ: Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Ölçeği, YAAÖSON: Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Ölçeği son test

Tablo 7'de görüldüğü üzere BDT teknikleri uygulanan deney grubuna ait ayrılık anksiyetesi son test puan ortalaması ($\bar{X} = 70.07$; $SS = 7.14$), BDT teknikleri uygulanmayan kontrol grubuna ait ayrılık anksiyetesi son test puan ortalamasından ($\bar{X} = 78.13$; $SS = 7.18$) daha düşük olarak bulunmuştur. Ortalamalar arasında anlamlı fark olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t testi sonucunda depreme maruz kalmış kişilerin ayrılık anksiyetesi puanları arasında BDT uygulanan kişilerin lehine göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($t = 3.09, p < .01$).

Tablo 8. Ön Test Ölçümleri Arasındaki Pearson Korelasyon Analizine Ait Bulgular

Değişkenler	1	2
1. Anksiyete Ön test	-	.85**
2. YAAÖ Ön test	.85**	-

Anksiyete: Beck Anksiyete Ölçeği, YAAÖ: Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi ölçeği

* $p < .05$ ** $p < .01$

Tablo 8'de bulunan değişkenler arasındaki Pearson korelasyon katsayıları incelendiğinde BDT tekniklerin kullanılarak bir müdahale programı uygulanmış olan deney grubunun müdahale başlamadan önce anksiyete ölçeğinden aldıkları ön test ölçümü ile ayrılık anksiyetesi ölçeğinden aldıkları ön test ölçümü arasında yüksek düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .85, p < .01$).

Tablo 9. Son Test Ölçümleri Arasındaki Pearson Korelasyon Analizine Ait Bulgular

Değişkenler	1	2
1. Anksiyete Son test	-	.86**
2. YAAÖ Son test	.86**	-

Anksiyete: Beck Anksiyete Ölçeği, YAAÖ: Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi ölçeği

* $p < .05$ ** $p < .01$

Tablo 9’da bulunan değişkenler arasındaki Pearson korelasyon katsayıları incelendiğinde BDT tekniklerin kullanılarak bir müdahale programı uygulanmış olan deney grubunun müdahale uygulandıktan sonra anksiyete ölçeğinden aldıkları son test ölçümü ile ayrılık anksiyetesi ölçeğinden aldıkları son test ölçümü arasında yüksek düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .86, p < .01$).

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

6 Şubat 2023’te Kahramanmaraş merkezli meydana gelen depremler, Türkiye’de son yüz yılda meydana gelen en büyük felaketlerden biridir. Deprem sırasında ve sonrasında yaşanan travmatik olaylar bireylerin başa çıkma mekanizmalarına zarar vererek; TSSB, depresyon, akut stres bozukluğu ve anksiyete bozukluklarına yol açabilmektedir (Caia vd., 2010). Bu araştırmada 6 Şubat 2023 tarihinde ülkemizde yaşanan Kahramanmaraş merkezli depreme maruz kalmış 18-65 yaş aralığında 30 katılımcıya BDT teknikleri uygulanarak ayrılık anksiyetesi belirtilerinde BDT’nin etkili olup olmadığını incelemek amaçlanmıştır. Araştırmanın sonuçları BDT tekniklerinin uygulandığı depreme maruz kalmış bireylerde travma, anksiyete ve ayrılma anksiyetesi düzeylerinin BDT uygulanmayan bireylere göre anlamlı düzeyde düştüğünü bildirmektedir. Literatürde yapılan önceki çalışmalar BDT’nin travma sonrası belirtileri iyileştirmede etkili olduğunu göstermektedir (Geyran Çervatoğlu, 2003; Leiva- Bianchi vd., 2018). Chen ve arkadaşları (2014) tarafından 2008 yılı Çin depremi sonrası ebeveynlerini kaybeden çocuklarla yapılan çalışmada BDT’nin, TSSB’yi ve depresif belirtileri azaltmada etkili olduğu ve psikolojik dayanıklılığı arttırdığı bulunmuştur. Bu sonuç BDT tekniklerinin travma sonrası belirtilerinin iyileşmesinde ve anksiyete düzeyinin düşmesinde etkili olduğunu göstermektedir.

Bireyin güçlü duygusal bağlar geliştirdiği yer veya kişiden ayrıldıktan sonra oluşan anksiyete olarak tanımlanan Yetişkin Ayrılık Anksiyetesinin, kişinin deprem sırasında yaşadığı travma ve kaybın sonucunda meydana gelmesi beklenen bir durumdur (Namlı vd., 2022). Araştırmaya katılan BDT teknikleri uygulanan ve uygulanmayan depreme maruz kalan yetişkin bireylerde ayrılık anksiyetesi belirtilerinin ön test ve son test ortalamaları karşılaştırılmıştır. Bunun sonucunda depreme maruz kalmış bireylerden BDT teknikleri uygulananların ayrılık anksiyetesi düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunurken, BDT teknikleri uygulanmayan bireylerin anksiyete düzeylerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Bu bulgu, BDT tekniklerinin depreme maruz kalmış bireylerde ayrılık anksiyetesi belirtilerini önemli ölçüde azalttığını göstermektedir. Literatürde yetişkinlerdeki ayrılık anksiyetesi ile yapılan yeterli çalışma bulunmamakla birlikte çocuk ve ergenlerde yapılan çalışmalarda benzer sonuçlara ulaşılmıştır (Yule vd., 2001; Shoostary vd., 2008; Şalcıoğlu ve Başoğlu, 2008). BDT, travmaya bağlı semptomlar, özellikle de anksiyete veya duygudurum bozuklukları ile ilişkili semptomlar yaşayanlar için geçerliliği kanıtlanmış en iyi terapötik yaklaşımlardan biri olarak bilinmektedir (Shoostary vd., 2008). Araştırmaya göre BDT teknikleri uygulanan depreme maruz kalmış bireylerin ayrılık anksiyetesi düzeyleri, BDT teknikleri uygulanmayan depreme maruz kalmış bireylerin ayrılık anksiyetesi düzeylerinden istatistiksel açıdan anlamlı şekilde daha düşük olduğu bulunmuştur. Araştırmanın sonuçları BDT teknikleri uygulanan depreme maruz kalmış bireylerin anksiyete düzeyleri ve ayrılık anksiyetesi düzeyleri arasında pozitif yönde yüksek düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrılık Anksiyete Bozukluğunun yüksek düzeyde görülmesinin kaygı ve depresyon ile ilişki olduğu bilinmektedir (Kirsten vd., 2008). Demir ve Görgülü (2020) tarafından yapılan anksiyete bozukluğu tanı hastalarının değerlendirildiği bir çalışmada hastaların %45’inde Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu eş tanısı olduğu belirlenmiştir. Deprem gibi yıkıcı bir felaket yaşayan bireylerde, travma sonrasında

sıklıkla ilişkili olarak TSSB, ayrılık kaygısı, depresyon, panik bozukluk gibi komorbide durumlar görülebilir (Goenjian vd., 2022).

İme (2023) tarafından, 6 Şubat 2023'te Maraş merkezli Türkiye depremini yaşayan depremzedeler arasında çevrimiçi bilişsel-davranışçı grup danışmanlığı programının kaygı, depresyon, stres ve dayanıklılık üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmada araştırma bulguları, çevrimiçi veya yüz yüze bilişsel-davranışçı alan grupların kaygı, depresyon ve stres düzeylerinde azalma olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde bu çalışmanın sonuçları da BDT teknikleri uygulanan depreme maruz kalmış yetişkin bireylerin anksiyete düzeyleri arasında anksiyete ölçeğinin ön testinden alınan puan ortalaması ile anksiyete ölçeğinin son testinden alınan puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Literatürdeki geçmiş araştırmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır (Maleki Avarsin ve Pourhossein, 2016; Tokgünaydın ve Sütcü, 2016; Leiva-Bianchi vd., 2018). Bu sonuç uygulanan BDT tekniklerinin depreme maruz kalan bireylerin anksiyete düzeyleri üzerinde yüksek düzeyde etkili olduğunu gözler önüne sermektedir. BDT teknikleri kullanılmayan depreme maruz kalmış yetişkin bireylerin anksiyete ölçeğinin ön test ortalaması ile son testinden alınan puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu sonuçla benzer şekilde literatürde yapılan diğer araştırmalarda da müdahale olmaksızın afetin neden olduğu psikososyal etkilerin zamanla azaldığı belirtilmiştir (Reyes, 2006; Sijbrandij vd., 2006).

Bu araştırmada 6 Şubat 2023 tarihinde ülkemizde yaşanan Kahramanmaraş merkezli depreme maruz kalmış bireylerde BDT teknikleri uygulanarak ayrılık anksiyetesi belirtilerinde BDT'nin etkili olup olmadığı incelenmiştir. Bunun sonucunda depreme maruz kalmış bireylerden BDT teknikleri uygulananların ayrılık anksiyetesi, anksiyete ve TSSB düzeylerinde önemli ölçüde bir azalma olduğu bulunmuştur. Literatürde depreme maruz kalmış yetişkin bireylerin ayrılık anksiyete belirtileri üzerine yeterli sayıda çalışma olmadığından çok önemli bir bulgu olarak görülen bu sonuç, deprem gibi öngörülemeyen bir doğal afetle karşı karşıya kalan yetişkin bireylerin deprem sonrasında meydana gelen ayrılık anksiyetesinin iyileşmesinde BDT'nin önemli bir fark yarattığını göstermektedir.

Öneriler

Araştırma süresince yapılan literatür taramaları sonucunda depreme maruz kalan yetişkin bireylerin anksiyete ve ayrılık anksiyetesi belirtileri göstermelerinde, BDT yöntemin etkilerinin incelendiği araştırmaların yeterli sayıda olmaması, yapılan araştırmada elde edilen bulguların literatür ile karşılaştırılmasını da zorlaştırmıştır. Bu sebeple depreme maruz kalan yetişkin bireylerin ayrılık anksiyete belirtilerinin ve BDT'nin belirtiler üzerindeki etkinliğine yönelik araştırmaların artırılmasının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Depreme maruz kalan yetişkin bireylerin ayrılık anksiyetesi belirtilerinde iyileşmenin görülmesi BDT uygulanan deney grubunda etkili olduğu bulunmuştur. Kontrol grubunda buna yönelik anlamlı bir değişiklik görülmemiştir. Buna göre yapılacak çalışmalarda, depreme maruz kalan bireylerde ayrılık anksiyetesi belirtileri tespit edilerek klinisyenlerin ileriye dönük psikolojik belirtilerin önüne geçebilmek için bozukluğa ve belirtilerine yönelik seminerler, eğitimler, konferanslar vb. verebilmesi önerilebilir.

KAYNAKÇA

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı [AFAD]. <https://deprem.afad.gov.tr/content/137> erişim [Erişim Tarihi: 14.05.2023].

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (DSM-V)*, Fifth Edition (DSM-V). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. [APA]. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition Text Revision (DSM-IV-TR)*. Washington DC: American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890423349>
- Armenian, H. K., Morikawa, M., Melkonian, A.K., Hovanesian A., Akiskal, K. and Akiskal, H. S. (2002). Risk Factors for Depression in The Survivors of the 1988 Earthquake in Armenia. *Journal of Urban Health*, 79: 373-382.
- Aydın, A. (2014). Kaygı bozukluğu olan çocuklar için bilişsel davranışçı terapide anne babaların tedaviye katılımı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(3): 181-89.
- Balcioğlu, İ. ve Ünsalver, B. (2006). Yaygın anksiyete bozukluğu: epidemiyoloji, prognoz ve farmakolojik olmayan tedaviler. *Cerrahpaşa Tıp Dergisi*, 37(3): 115-120.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G. and Steer, R. A. (1988). An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6): 893-897.
- Büyüköztürk, Ş., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. ve Kılıç, E. (2013). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Caia, G., Ventimiglia, F. and Maass, A. (2010). Container vs. Dacha: The Psychological Effects of Temporary Housing Characteristics on Earthquake Survivors, *Journal of Environmental Psychology*, 30(1): 60-66.
- Can, A. (2017). *SPSS ile Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Chen, Y., Shen, W. W., Gao, K., Lam, C. S., Chang, W. C. and Deng, H. (2014). Effectiveness RCT Of A CBT Intervention for Youths Who Lost Parents in The Sichuan, China, Earthquake. *Psychiatric Services*, 65(2): 259-262.
- Demir, N.Ö. ve Görgülü, Y. (2020). Bir Üniversite Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Yaygın Anksiyete Bozukluğu Tanılı Hastalarda Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu Görülme Sıklığı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23:188-195.
- Diriöz, M. (2010). *Ayrılma Anksiyetesi İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme, Çocukluk ve Yetişkinlik Ayrılma Anksiyetesi Ölçeklerinin Geçerlik ve Güvenirliği*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Field, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS*. New York: Sage Publications.
- Geyran Çervatoğlu, P. (2003). Travma Çalışmalarındaki Metodolojik, Kavramsal Sorunlar ve Sınırlar. *Psikolojik Travma ve Sonuçları* (ss.43-50). İstanbul: 5US Yayınları.
- Goenjian, A., Steinberg, A. and Pynoos, R. (2022). Treatment Outcome among Early Adolescents Two Decades Post-Earthquake. In A. Goenjian, A. Steinberg, & R. Pynoos (Eds.), *Lessons Learned in Disaster Mental Health: The Earthquake in Armenia and Beyond* (pp. 18-47). Chapter, Cambridge: Cambridge University Press.
- Güre, M. D. P. (2021). Yardım Edenlere Nasıl Yardım Edilecek?: Afetlerde Çalışan Profesyonellerle Bütünleyici Grup Terapisi Uygulamaları. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 6(1): 29-40.
- Hoehn-Saric, R. and Noves, R. (1998). *Anksiyete Bozuklukları*. (V. Şar çev.), İstanbul: Esa Medikal & Paramedikal Yayıncılık.

- İme, Y. (2023). The Effect of Online Cognitive Behavioral Group Counseling on Anxiety, Depression, Stress and Resilience in Maraş-Centered Earthquake Survivors. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 42(2), 1-16. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10942-023-00526-x>
- Kirsten, L. T., Grenyer, B. F., Wagner, R. and Manicavasagar, V. (2008). Impact of Separation Anxiety on Psychotherapy Outcomes for Adults with Anxiety Disorders. *Counselling and Psychotherapy Research*, 8(1): 36-42.
- Leiva-Bianchi, M., Cornejo, F., Fresno, A., Rojas, C. and Serrano, C. (2018). Effectiveness of Cognitive-Behavioural Therapy for Post-Disaster Distress in Post-Traumatic Stress Symptoms After Chilean Earthquake and Tsunami. *Gaceta Sanitaria*, 32: 291-296.
- Makwana, N. (2019). Disaster and its impact on mental health: A narrative review. *Journal of Family Medicine Primary Care*, 8: 3090-3095. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_893_19
- Maleki Avarsin, F. and Pourhossein, R. (2016). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Group Therapy on Anxiety and Acute Stress in Adolescents Rescued from Earthquake in East Azerbaijan Province, Iran. *European Online Journal of Natural and Social Sciences*, 5(4), 966-979.
- Manicavasagar, V., Marnane, C., Pini, S., Abelli, M., Rees, S., Eapen, V. and Silove, D. (2010). Adult Separation Anxiety Disorder: A Disorder Comes of Age. *Current Psychiatry Reports*, 12: 290-297.
- Manicavasagar, V., Silove, D., Curtis, J. and Wagner, R. (2000). Continuities Of Separation Anxiety from Early Life into Adulthood. *Journal of Anxiety Disorders*, 14(1): 1-18.
- Manicavasagar, V., Silove, D., Wagner, R. and Drobny, J. (2003). A Self-Report Questionnaire for Measuring Separation Anxiety in Adulthood. *Comprehensive Psychiatry*, 44(2): 146-153.
- Mayselless, O. and Scher, A. (2000). Mother's Attachment Concerns Regarding Spouse and Infant's Temperament as Modulators of Maternal Separation Anxiety. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(7): 917-925. <https://doi.org/10.1017/s0021963099006113>
- Metin, M. (2014). *Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Namlı, Z., Özbay, A. ve Tamam, L. (2022). Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu: Bir Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(1): 46-56.
- Ollendick, T. H., Lease, C. A. and Cooper, C. (1993). Separation anxiety in young adults: A preliminary examination. *Journal of Anxiety Disorders*, 7(4): 293-305. [https://doi.org/10.1016/0887-6185\(93\)90026-H](https://doi.org/10.1016/0887-6185(93)90026-H)
- Özcan, Ö. ve Çelik, G. (2017). Bilişsel Davranışçı Terapi. *Türkiye Klinikleri Journal of Child Psychiatry-Special Topics*, 3(2): 115-120.
- Özdel, K. (2015). Düünden Bugüne Bilişsel Davranışçı Terapiler: Teori ve Uygulama. *Türkiye Klinikleri Journal of Child Psychiatry-Special Topics*, 8(2): 10-20.
- Ramsawh, H. J., Chavira, D. A. and Stein, M. B. (2010). Burden of Anxiety Disorders in Pediatric Medical Settings: Prevalence, Phenomenology, and A Research Agenda. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 164(10): 965-972.
- Reyes, G. and Jacobs, G.A. (2006). *International Disaster Psychology: Purposes, Principles, and Practices*. Handbook of International Disaster Psychology: Fundamentals and Overwiev (ss.1-13). Santa Barbara: Greenwood Publishing Group.

- Reyes, Gilbert and Gerard A. Jacobs. "International Disaster Psychology: Purposes, Principles, And Practices." In *Handbook of International Disaster Psychology: Fundamentals and Overview*, 1-13. Santa Barbara: Greenwood Publishing Group, 2006.
- Schneider, S., Blatter-Meuiner, J., Herren, C., Adornetto, C., In-Albon, T. and Lavalley, K. (2011). Disorder-Specific Cognitive-Behavioral Therapy for Separation Anxiety Disorder in Young Children: A Randomized Waiting-List-Controlled Trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 80(4): 206–215. <https://doi.org/10.1159/000323444>
- Shooshtary, M.H., Panaghi, L. and Moghadam, J.A. (2008). Outcome of cognitive behavioral therapy in adolescents after natural disaster. *Journal of Adolescent Health*, 42(5): 466–472. doi:10.1016/j.jadohealth.2007.09.011.
- Sijbrandij, M., Olff, M., Reitsma, J.B., Carlier, I.V.E. and Gersons, B.P.R., (2006). Emotional or educational debriefing after psychological trauma: randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 189(2): 150-155. doi:10.1192/bjp.bp.105.021121.
- Süler, M. (2017). Çocuk ve Ergenlerde Bilişsel Davranışçı Terapi Uygulamaları: Bir Gözden Geçirme. *Çocuk ve Medeniyet Dergisi*, 2(3): 29-42.
- Şalcıoğlu, E. ve Başoğlu, M. (2008). Psychological Effects of Earthquakes in Children: Prospects for Brief Behavioral Treatment. *World Journal of Pediatrics*, 4: 165-172. doi:10.1007/s12519-008-0032-8.
- Tanhan, F. ve Kayri, M. (2013). Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(2): 1013-1025.
- Tokgünaydın, S. ve Sütçü, S. T. (2016). Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Grup Terapisinin Etkililiği: Sistematik Bir Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(Ek 1), 95-107. doi:10.18863/pgy.01566.
- Türkçapar, M. H. (2004). Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısal ilişkileri. *Klinik Psikiyatri*, 4: 12-16.
- Türkçapar, M. H. ve Sargın, A. E. (2012). Bilişsel davranışçı psikoterapiler: Tarihçe ve gelişim. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(1): 7-14.
- Ulusoy, M., Şahin, N.H. and Erkmen, H. (1998). Turkish Version of The Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12(2):163-172.
- Vaughan, M. (2017). *The Fabry-Perot Interferometer: History, Theory, Practice and Applications*. London: Routledge.
- Yılmaz, E. (2015). *Obezite Grubunda Ayrılma Anksiyetesi*, Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Yule, W. (2001). When Disaster Strikes--The Need to Be "Wise Before the Event": Crisis Intervention with Children and Adolescents. *Advances in Mind-Body Medicine* 17(3):191–196. <https://doi.org/10.1054/ambm.2000.0313>.